

Til: Direktoratet for e-helse

Fra: Selskapene i Kernel-gruppen

Oslo, 15.09.2023

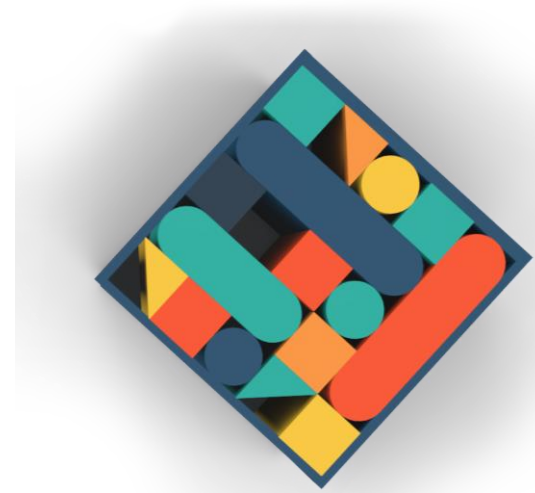
## Høringssvar Nasjonal informasjonsmodell for overfølsomhetsreaksjoner

Kernel er som morselskap til blant annet DIPS og Aidn, den ledende aktøren innen e-helse i Norge. Hele spesialisthelsetjenesten utenfor Midt-Norge benytter DIPS' programvare, og vår moderne pasientjournalplattform DIPS Arena vil i løpet av de neste to årene være tatt i bruk i sykehus med ansvar for 86% av befolkningen. Kernel leverer også elektronisk pasientjournal og programvare for digital samhandling til kommuner, rehabiliteringsinstitusjoner og behandlere. Kernel-konsernet sysselsetter i dag rundt 600 høykompetansemedarbeidere over hele Norge. Kernels datterselskaper har til sammen flere titalls produkter som i ulikt omfang behandler og lagrer strukturert klinisk informasjon, herunder mange som behandler overfølsomhetsreaksjoner både fra eget datalager og fra Kjernejournal. Vi ser stor nytte av relevant og rettidig standardisering innenfor e-helseområdet.

### Innledende tilbakemeldinger

Formålet med dokumentet beskrives i kapittel 1.1. Formålet er angitt å være hvordan en pasient sin overfølsomhet for legemiddel eller annet stoff kan deles. Dette fremstår som en feil beskrivelse. Dokumentets innhold beskriver etter vår oppfatning like mye hvordan helseinformasjonen er foreslått lagret/persistert i en IKT-løsning, som hvordan informasjonen skal deles mellom IKT-systemer. Dette er også kjernen i vår tilbakemelding i dette høringssvaret.

Både leverandørenes og helsevirksomhetenes egne IKT-produktutviklingsteam er godt vant med å innhente tilstrekkelig helsefaglig og teknisk innsikt som del av utviklingsarbeidet. De samme kilder som er nevnt i kapittel om omfang er også godt kjent blant produktutviklingsteam. I tillegg finnes kilder som helseforetakenes arketypebibliotek på arketyper.no og tilvarende publisert av OpenEHR.org, og ikke minst "spør en kliniker" om deres faktiske erfaringer og behov. Alle disse aktivitetene vil uansett bli gjennomført og et publisert statisk dokument om en informasjonsmodell vil ikke være autoritativt deklarerende for hvordan en teknisk løsning bør realiseres. I Kernel har vi f.eks. erfaringer med at informasjonsmodell for kritisk informasjon i et sykehus må være mer omfattende enn informasjonsmodellen for utveksling av kritisk informasjon med Kjernejournal, bl.a. som



følge av lovmessige begrensninger på hva som kan lagres i Kjernejournal.

Det nasjonale standardiseringsarbeidet er viktig. Standardisering er nødvendig dersom sektorens IKT-verktøy skal kunne utveksle opplysninger uten unødig risiko for pasientsikkerheten og uten unødige kostnader for helsetjenesten i form av ekstra tidsbruk for tolkning og/eller multippel registrering i ulike systemer. Det er mindre viktig hvordan informasjonen er teknisk lagret i hvert system så lenge det som skal utveksles kan utveksles. Det finnes i helse- og omsorgssektoren enormt mange store og små informasjonsstrukturer og etablering av nasjonale informasjonsmodeller for disse er en uoverkommelig stor oppgave. Den kapasitet direktoratet og andre aktører besitter til å drive standardiseringsarbeidet videre bør derfor prioriteres til å sikre deling av relevant og nødvendig informasjon på tvers av systemer, fremfor spesifikasjoner for lagring av informasjon internt i et system.

Vi ser svært velkomment på ytterligere standarder for deling av informasjon. Disse bør være basert på nåtidens anbefalte internasjonale teknologier og standarder, i hovedsak er dette FHIR, beriket med et absolutt minimum av nasjonale utvidelser. I tillegg bør en anerkjenne de facto standarder som allerede finnes i sektoren og heller avsette ressurser til å understøtte disse. DIPS Arena sine API'er gjort tilgjengelig på [open.dips.no](http://open.dips.no) utgjør for eksempel en de facto standard for utveksling av helseinformasjon med sykehus med ansvar for 86% av innbyggerne i landet og det er ikke nødvendig med ytterligere standardisering av dette.

Vår kommentar til de konkrete hørings spørsmål følger under.

## Generelt

### ***Er det behov for nasjonale teknologiavhengige informasjonsmodeller?***

Ut ifra et kost/nytte perspektiv og en forutsetning om at det fremdeles vil være begrensede ressurser tilgjengelig for nasjonal standardisering; Nei, prioriter heller teknologispesifikke API-spesifikasjoner for utveksling av prioritert informasjon mellom systemer fremfor teknologiavhengige modeller uten fastsatt bruksområde.

### ***Hvordan ønsker dere at slike informasjonsmodeller skal tilgjengeliggjøres?***

Vi ønsker at det tilgjengeliggjøres API-spesifikasjoner for faktisk utvikling av integrasjoner mot relevante helsefagsystemer. API-spesifikasjoner bør kompletteres med et testmiljø med fiktive, men representative testdatasett. Kernels OpenDIPS tilbud er et eksempel på hvordan man kan utvikle integrasjoner mot vårt EPJ/PAS-system som benyttes for 86% av innbyggerne i Norge.

### ***Hvordan vil dere kunne bruke slike informasjonsmodeller?***

Dokumentet tilfører lite nytt sammenliknet med hva en enkelt kan finne fra andre eksisterende kilder, så dokumentet fungerer kun som nok en ny kilde som må legges til listen over de kilder en må vurdere for en fastsetter et løsningsdesign.

## Spesifikt for informasjonsmodell for overfølsomhet

### **Har dere innspill til innholdet i informasjonsmodellen for overfølsomhet?**

Informasjonsmodellen mangler essensielle opplysninger for klinisk bruk om dato-fid, eksempelvis; når oppdaget, dato registrert, dato sist endret etc.

### **Er detaljeringsnivået på riktig nivå?**

For kodeverdier henvises det til den tekniske standarden FHIR, på tross av at dokumentet oppgir å være teknologiuavhengig. FHIR har kommet i en rekke versjoner. Knytningen til FHIR versjoner bør være angitt når en allikevel henviser til FHIR-standardene.

### **Er innholdet i informasjonsmodellen lesbart for personer med ulik bakgrunn? For eksempel personer som innehar roller i forbindelse med anskaffelser og anbud?**

Vår erfaring er at en aldri går ned på dette detaljnivået i anskaffelser og anbud. Kundens krav refererer normalt til at leverandøren skal følge eksisterende og fremtidige obligatoriske standarder, og besvares med et Ja/Nei eller tilsvarende.

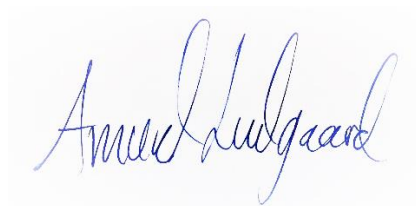
### **Har dere innspill på norsk oversettelse av visningsnavn i verdisettene?**

Vårt inntrykk er at de norske oversettelsene samsvarer godt med allment kjent og anvendt språkbruk i sektoren.

-----

Vi takker for muligheten for å gi innspill til direktoratets arbeide. Ta gjerne kontakt dersom dere ønsker utfyllende informasjon eller videre diskusjoner.

Med vennlig hilsen,



**Amund Lundgaard**  
CTO, Kernel AS