

## Høringsvar – Veileder Internasjonale standarder for legemiddelinformasjon

### Om høringsinstansen:

Helseplattformen AS er ansvarlig for innføring av ny, felles journalløsning i midtnorske sykehus og kommuner. Helseplattformen er utpekt som regional utprøvningsarena for målbildet En innbygger En journal.

### Tilbakemelding:

#### Behov for veileder

Legemiddelområdet er høyt prioritert, med mange parallelle pågående initiativ og prosjekt både nasjonalt og internasjonalt. Bevisstheten omkring viktigheten av å innrette seg mot bruk av internasjonale standarder, oppleves å være svært varierende. Dermed ønskes denne veilederen varmt velkommen.

Veilederen gir en fin oversikt over internasjonale standarder på legemiddelområdet og tjener som en fin innføring i et komplekst fagområde. Dette er et viktig og nyttig bidrag mot etablering av fremtidens informasjonsgrunnlag. Nå ønsker Helseplattformen at det så raskt som mulig gjøres en oppsummering av status og erfaringer med innføring av SNOMED CT på legemiddelområdet og at det utarbeides en retningslinje bl.a. basert på disse erfaringene, retningen som gis i denne veilederen, og [Retningslinje for bruk av SNOMED CT i Norge](#). Det fortjener oppmerksomhet at Helseplattformen tar i bruk SNOMED CT for legemidler og at de regionale helseforetakene sammen med Statens legemiddelverk (SLV) i prosjektet SAFEST gjennomføring, tar i bruk SNOMED CT (IDMP og FHIR). For gevinstrealisering i Helseplattformen er det viktig at hele verdikjeden for trygg og effektiv legemiddelbruk etter hvert tar i bruk SNOMED CT, og all hjelp for å påskynde dette er verdifull.

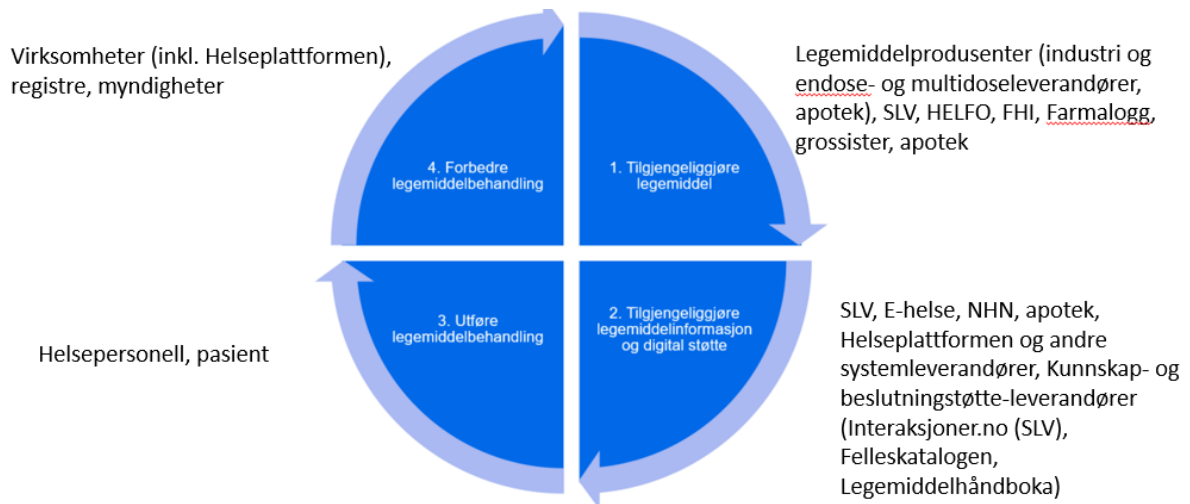
#### Omfang og innhold

Omfanget av veilederen samsvarer med formål og bruksområde beskrevet for veilederen. Den gir en fin innføring og oversikt over internasjonale standarder på legemiddelområdet. Den adresserer en forventning om at standardene skal tas i bruk, men redegjør i liten grad for hvordan dette skal skje. Se «Hinder for å ta i bruk standard».

Veilederen sier ikke noe om nasjonalt eierskap til de ulike standardene, men gir kun en overordnet veiledning/anbefalt i bruksområder for ulike standarder. Det savnes en anbefaling i hvor aktører skal gå for å søke råd når nye system skal kravstilles og implementeres.

Veilederen peker på en rekke gevinster ved å ta i bruk internasjonale standarder. I dagens system bruker klinikere mye tid til samstemming av legemiddelinformasjon. Denne krevende innhenting og kvalitetssikringen av informasjon fra aktuelle kilder, er i stor grad manuell. Å ta i bruk nye og bedre informasjonsstandarder må forventes å bidra til større grad av automatisering. Dette vil å så fall gi store gevinster både på kvalitet og ressursbruk. I listen over gevinster savnes også mulighet for utveksling av beslutningsstøtteregler/samordnet forvaltning av beslutningsstøtte.

I figur 1 deles legemiddelområdet i fire steg. En spesifikasjon av hvilke aktører som sorterer under de ulike delområdene savnes. F.eks. hvilke steg Helseplattformen og andre leverandører og forvaltere av EPJ-system tilhører, og hvilke delområde apotek tilhører. Helseplattformen som selskap mener vi vil sortere under delområde 2. «Tilgjengeliggjøre legemiddelinformasjon og digital støtte», og delområde 4. «Forbedre legemiddelbehandling», ved at Helseplattformen inngår i evalueringen av praksis ved å genererer rapporter som angir forordningspraksis, rapporter som angir type beslutningsstøtteråd som ikke etterfølges mv. Nedenfor et forslag til hvordan figur 1 kan berikes med aktørtilknytning og dermed klarere adressere hvem denne veilederen er skrevet til.



Figur 1 Legemiddelområdet: Verdikjede for trygg og effektiv legemiddelbruk

## Hinder for å ta i bruk standard

Under «Anbefalte tiltak og videre arbeid» står det innledningsvis at «Vi foreslår at Direktoratet for e-helse og helse og omsorgssektoren samarbeider om følgende tiltak...». Det er uklart hvem som i denne sammenheng inngår i «helse- og omsorgssektoren». Det er forventet at sentrale ehelseløsninger innbefattes her – og at det ikke bare er sektorens helsetjenesteutøvere som adresseres.

For Helseplattformen er det viktig at det arbeidet som allerede er igangsatt i regi av E-helse, SLV og de regionale helseforetakene i SAFEST, bygges videre på. I prosjektet «SAFEST gjennomføring» jobbes det både med FHIR, SNOMED CT, ATC og IDMP. I den sammenheng er vi også usikre på hva som ligger i tiltaket «Utrede fellestjeneste for enhetlig og strukturert legemiddelinformasjon (legemiddelgrunndata)». Vi tar utgangspunkt i at SNOMED CT vil tas i bruk nasjonalt og at SAFEST på sikt ikke bare vil komplettere, men erstatte FEST.

Veilederen gir ikke råd om hvilke av dagens masterdatakilder som bør fases ut og erstattes av nye kilder/standarder under spesifikke bruksområder. Som allerede påpekt, mangler det en konkret plan for overgang fra FEST til SAFEST. Dette er nødvendig for å få initiert en transisjon fra dagens kodeverk til de internasjonale. Vi støtter tiltaket; «Kartlegge hvor det benyttes

nasjonale eller proprietære standarder eller standarder som benyttes til formål som de ikke egner seg til. Det bør deretter vurderes om bruken skal endres eller om standarden skal fases ut». Gjennom arbeidet med legemiddelinformasjon i Helseplattformen er det en erfaring at dette tiltaket er veldig viktig. Vår deltagelse i SAFEST og innføring av SNOMED CT viser oss at tett dialog mellom leverandører, kliniske miljø og kompetansemiljø for legemiddelinformasjon er et forutsetning for å komme videre på dette området. Vi savner en nasjonal aktør som tar ansvar for å styre og samordne aktivitetene på området.

Det aller viktigste tiltaket etter hvert som de internasjonale standardene gis norsk anvendelse, er å tilrettelegge for bruk og utveksling av nytt informasjonsgrunnlag i de nasjonal løsningene. Først da vil leverandørmarkedet komme etter og samhandlings- og automatiserings gevinster kunne tas ut. Legemiddelinformasjon inngår i selve grunnmuren i ethvert elektronisk system i verdikjeden (figur 1 i veileder). For at man skal tilrettelegg for at hver enkelt system og løsning faktisk skal inngå i en verdikjede, må grunnmuren bygges om til å inneha en felles informasjonsmodell som er stødig, dvs. bygget på internasjonale standarder. Ombygging av grunnmur er ingen enkel oppgave og oppgaven blir bare mer kompleks og kostbar etter hvert som det bygges stadig flere proprietære løsninger oppå grunnmuren. Det er meget uheldig at investeringer, utvikling og ibrugtagelse av nye løsninger skjer uten at det settes krav om tilretteleggelse for bruk av internasjonale standarder. Eksempler er SFM, e-multidose, PLL, API for kritisk informasjon i Kjernejournal og nye apoteksystem.