

Høringssvarskjema

Legemiddelgrunndata – analyse av behov og omfang

Der høringsinstansen har innspill, er det ønskelig med begrunnelse og eventuelt forslag til endringer.

Merk skjemaet med «Saksnummer 22/834», lagre som PDF og send på e-post til postmottak@ehelse.no

Frist: 14. februar 2023

Kryss av for type organisasjon/virksomhet:

- Statlig etat, ombud eller fagråd
- Fylkeskommune/Statsforvalteren
- Kommune/KS
- RHF/Helseforetak
- Fag- og interesseorganisasjoner
- Pasient- og brukerorganisasjon
- Forskning- og utdanningsorganisasjon
- Privat virksomhet/næringsliv
- Privatperson
- Annen enn nevnt ovenfor

Kontaktinformasjon

Navn på virksomheten (statlig etat, kommune, privatperson osv.): Helse Midt-Norge RHF

Kontaktperson: Ingvild Klevan

E-postadresse: ingvild.klevan@helse-midt.no

1) Har dere tilbakemeldinger på omfanget av legemiddelgrunndata? (kap. 7)

Omfang av legemiddelgrunndata, slik det er beskrevet i kapittel 7, ser dekkende ut.

Det kunne med fordel vært definert hva man mener med grunndata for legemidler opp mot anvendelse av grunndata for å møte funksjonelle behov, beriking av grunndata og gruppering av data. Gitt slike definisjoner ville det vært enklere å få oversikt over status i dag, samt hvilke program og løsninger som skal ivareta hva i et fremtidsbilde.

En av forutsetningene for å tilby legemiddel grunndata er det finnes en eller flere aktører som produserer, eier, forvalter og tilgjengeliggjør data i henhold til nasjonale krav.

Har dere innspill til slike nasjonale krav?

Det er ønskelig med kvalitetssikrede grunndata, med tydelig eierskap. Det er forventning om en felles nasjonal kilde for legemiddelgrunndata, og det er behov for nasjonal koordinering av området. Nasjonale krav bør si noe om anbefalt bruk av standardisert språk, og standarder for informasjonsutveksling. Det savnes referanse til [Internasjonale standarder for legemiddelinformasjon \(ehelse.no\)](#), som peker på at "for å kunne ta ut gevinstene som ligger i å bruke internasjonale standarder, er det nødvendig at disse innføres på lik måte i hele helse- og omsorgssektoren". Denne veilederen formulerer imidlertid kun "bør"-krav og det er ønskelig med tydeligere retning omkring hvilke standarder som skal benyttes, samt forventninger til når standardene skal tas i bruk nasjonalt.

For å sikre kvalitet og kostnadseffektivitet i forvaltningen av standardisert språk er det avgjørende at det etableres en nasjonal forvaltning. Forvaltningen av standardisert språk på legemiddelområdet må omfatte det helsefaglige innholdet i terminologien i form av begrep og termer, koblinger til kodeverk, samt binding mellom terminologien og journalsystemene brukt i sektor. Det må også etableres en nasjonal teknisk plattform og infrastruktur som muliggjør utveksling av standardiserte informasjonselementer mellom aktørene.

2) Har dere tilbakemeldinger på det videre arbeidet og deres egen rolle i det videre arbeidet? (kap. 9)

Helse Midt-Norge RHF med Helseplattformen AS som sentral aktør ønsker å ha en rolle i det videre arbeidet. Helseplattformen sin erfaring med å være først ute med å ta i bruk SNOMED CT vil være nyttige innspill i det videre arbeidet.

3) Spesielt for aktører som ikke har deltatt i samlingene om behovskartlegging: Har dere behov knyttet til legemiddel grunndata som ikke er omtalt i vedlegget?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

4) Har dere andre innspill og tilbakemeldinger?

Det er viktig at visjon og målbilde for standardisert språk, slik det er beskrevet i «Felles språk i helse- og omsorgssektoren Målbilde versjon 1.0», ligger fast. Det overordnede målet med å ha strukturerte journalsystemer bygget på et standardisert språk er å sørge for bedre digital samhandling på tvers av aktører og forvaltningsnivå. Felles maskinlesbar terminologi vil også bidra til gjenbruk av helsedata som har god kvalitet intern i et system og understøtte beslutningsstøtte. Forventede gevinster er økt pasientsikkerhet, bedret kvalitet i helsehjelpen og effektivisering av klinisk dokumentasjonsarbeid.

Helse Midt-Norge har ved bygging og innføring av Helseplattformen implementert standardisert språk på flere områder. Innenfor legemiddelområdet har vi lagt til grunn de normerte retningslinjene for bruk av SNOMED CT i løsningen. For å fullt ut realisere gevinstene med bruk av SNOMED CT på legemiddelområdet må bruk av SNOMED CT tas i bruk av alle aktørene i sektor. Helse Midt-Norge

mener derfor at normeringskravet for bruk av SNOMED CT på legemiddelområdet må løftes, og at direktoratet for e-Helse bør følge opp implementeringen i sektor.

De regionale helseforetakene jobber sammen med Statens legemiddelverk (SLV) med prosjektet SAFEST gjennomføring. Prosjektet omtales som en «Tilleggstjeneste» i dokumentet. Det er behov for tydeligere avklaringer omkring fremtidig innhold i SAFEST, og en arkitektskisse som viser hvordan registeret kan inneholde både SNOMED CT og IDMP/SPOR, som en fremtidig erstatning for FEST. Farmalogg sine leveranser bør også inngå i dette bildet.

Gjennomgående bruk av grunndata i prosessene på legemiddelområdet er sentralt. Det er derfor viktig for det videre arbeidet at man definerer hvilke hovedprosesser grunndata skal inngå i og skisserer dette ut.