

HELSE VEST RHF
Postboks 303
4068 STAVANGER

v/Erik M. Hansen

Dykkar ref.: Vår ref.:
2023/254 - 7348/2023

Saksbehandlar:
Terje Bremnes

Dato:
27.09.2023

Høring om Målarkitektur for datadeling i digital hjemmeoppfølging

Helse Vest IKT takkar for invitasjonen til å bidra til Helse Vest RHF sitt felles svar frå helseregionen på Direktoratet for e-helse si høyring (23/787) om målarkitektur for datadeling i digital heimeoppfølging.

Vi gir først nokre overordna refleksjonar før vi svarar på dei fem konkrete spørsmåla Direktoratet for e-helse har bede om tilbakemeldingar på.

Overordna

Helse Vest er positive til at ein gjennom høyringa og arbeidet med ein målarkitektur forsøker å få sektoren til å gå i ei felles retning. Det gjer utviklinga meir føreseieleg, både for helseregionane, andre aktørar i helse- og omsorgssektoren og for leverandørmarknaden.

Høyringsutkastet vert oppfatta som svært omfangsrikt, med eit noko tungt og byråkratisk språk, og med modellar som er vanskelege å få ei felles forståing av. Det er til dels uklart kva som er innafor omfanget til målarkitekturen, og det hadde vore ein fordel med ein tydelegare kontekst mot arkitektur og løysningar for andre nasjonale tenester.

Saman med ei nettside for høyringa, der navigasjonsmenyen og fleire lenker i teksten ikkje fungerer, har dette i sum gjort høyringsprosessen krevjande. Det har vore vanskeleg å fange essensen i målarkitekturen og dermed få grepet på kva den betyr. Høyringa hadde stått seg betre om ein i tillegg til ei fungerande nettside, hadde samla innhaldet i eit dokument (for eksempel ein pdf) som høyringsinstansane kunne forheldt seg til.

Konkrete tilbakemeldingar på spørsmåla i høyringa

- A. *Er arkitekturvalgene fornuftige og er det ytterligere valg som burde beskrives på nåværende tidspunkt?*

Vi svarar her for kvart av dei fem arkitekturvala:

1. *Basert på samhandlingsbehovene som er kartlagt i forbindelse med DHO og målinger er det datadeling som understøtter flest brukerbehov mest effektivt.*

Svar:

Av dei seks ulike formane for samhandling som er definert i [Samhandlingsarkitekturer for helse- og omsorgssektoren](#) verkar datadeling å vere det mest tenlege valet. Vi er derfor samde i dette valet.

2. *Målarkitekturen anbefaler en fleksibel modell for etablering av datadeling mellom virksomheter og omsorgsnivå.*

Svar:

Vi ser at ulike modning og evne til å realisere ein slik arkitektur, samt ulike behov knytt til endringsevne og tenesteutvikling, kan vere gode grunnar til at målarkitekturen må gi fleksibilitet. Samstundes medfører dette, slik arkitekturforslaget no er skildra, at den tilfører liten verdi, og i liten grad oppfyller formålet som er definert å vere at den

"skal være et verktøy for å koordinere og samle innsatsen i sektoren slik at alle aktørene arbeider i samme retning for å realisere datadeling innen behovsområdet for digital hjemmeoppfølging".

Om dersom målarkitekturen skulle hevda å vera verkeleg fleksibel, burde den også hatt ein mogelegheit for reelt å dele data gjennom felles datalager for to eller fleire aktørar, ikkje berre gjennom felles løysingar. Sett i lys av at målarkitekturen i tillegg er svært omfangsrik og til dels uklar, stiller vi spørsmål ved behovet for dette normerande produktet.

3. *Målarkitekturen anbefaler løsningsalternativer som kan realiseres innenfor gjeldende rett.*

Svar:

Vi er opptekne av at løysningane våre følger gjeldande lover og regler. På bakgrunn av det er det lett å vere einig i anbefalinga, men her skal vi samstundes etablere noko nytt. Då kan det vere på sin plass å minne om Digitaliseringsdirektoratets *Overordnete arkitekturprinsipper*. Prinsipp 3 lyder som følger: "*Bidra til digitaliseringsvennlige regelverk*". Prinsippet peikar på at vi, i tillegg til å utnytte eksisterande handlingsrom i lovgivinga, også har eit ansvar for å spele inn forslag til lov- og forskriftsendringar for å bidra til at regelverket vert kontinuerleg vidareutvikla og tilpassa dagens og morgondagens moglegheiter. Dette er eit viktig prinsipp sidan det er ei kjennsgjening

at lovgivinga i nokre tilfelle heng etter teknologiutviklinga. Av den grunn er anbefalinga i målarkitekturen etter vårt syn for defensiv og sementer eksisterande arkitekturtilnærmingar i sektoren i staden for å rette blikket framover.

4. *Etableringen av datadelingsløsninger må bruke felles semantiske spesifikasjoner basert på internasjonale standarder.*

Svar:

Helse Vest har i ei årrekke vore ein forkjempar, og fleire gonger gått i front, for bruk av internasjonale standardar. Felles semantiske spesifikasjonar er grunnleggjande for samhandling, jfr. også EUs European Interoperability Framework (EIF). Med tanke på leverandørmarknaden er også bruk av internasjonale heller enn nasjonale standardar ein stor fordel. Vi støttar derfor denne anbefalinga.

Ein må likevel sikre at aktørane i sektoren får føreseielege rammevilkår, er involverte og har tilstrekkeleg med tid til å tilpassa seg aktuelle standardar. Ein må og sjå til at dei aktuelle semantiske spesifikasjonane samsvarar med tilhøyrande tekniske standardar som vert nytta eller som skal takast i bruk innan same området.

5. *Målarkitekturen forutsetter bruk av eksisterende og planlagte felleskomponenter og fellestjenester, som er beskrevet i målarkitektur for datadeling.*

Svar:

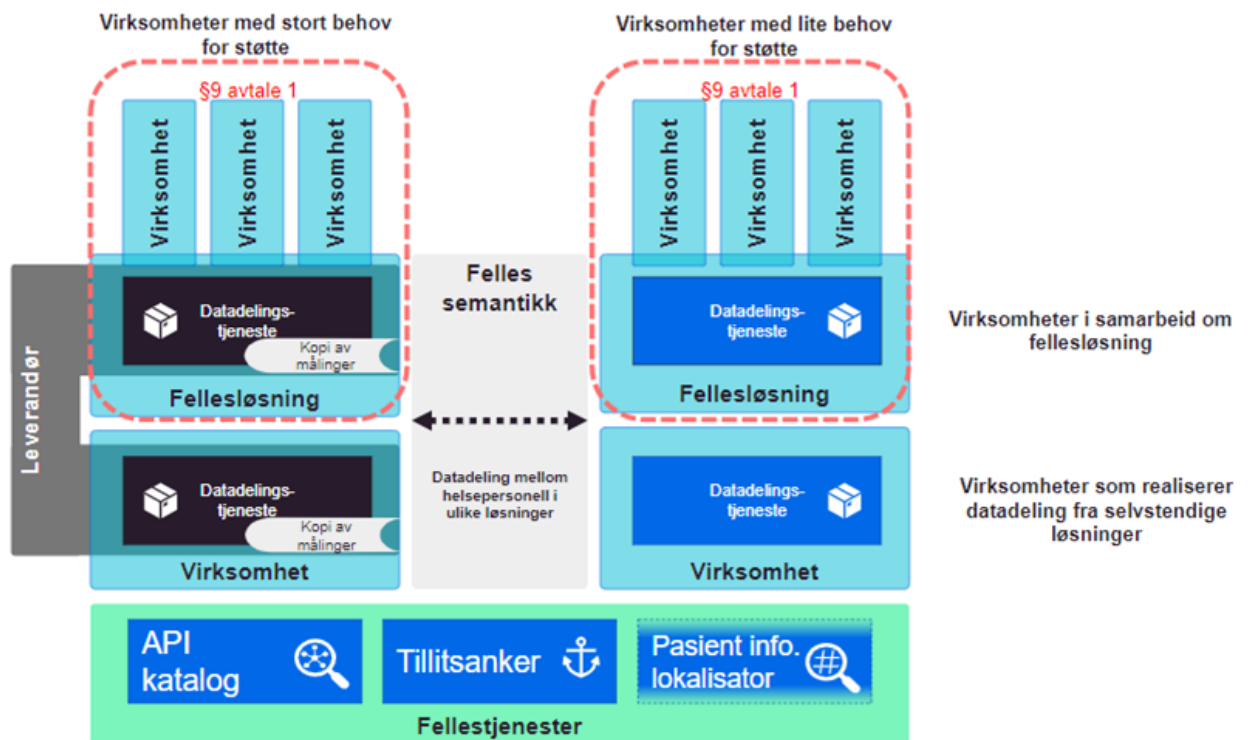
Målarkitekturen er noko uklar, men Helse Vest støttar på generelt grunnlag bruk av eksisterende og planlagde felleskomponentar og -tenester som er utvikla og etablert med utgangspunkt i aktørane sine behov. Involvering av sektoren er derfor vesentleg i utarbeiding av nye slike komponentar og tenester.

B. Er detaljeringsnivået i dokumentet tilstrekkelig i forhold til formålet?

Dokumentet må gjerast kortare, tydelegare og meir konkret om det skal ha noko verdi. På nokre av modellane er detaljeringsnivået for lavt og modellane vert dermed uklare, medan teksten i dokumentet elles er særdeles omfangsrik og til tider for detaljert. Men det aller viktigaste er at målarkitekturen må kommuniserast på ein mykje kortare og enklare måte enn slik den ligg føre no. Høyringsutkastet framstår lite tilgjengeleg og står derfor i fare for å ikkje bli brukt.

C. Vil krav og anbefalinger i dokumentet gi ulemper i utviklingen av datadeling?

Vi er usikre på kva krav og anbefalingar det vert vist til. Vi saknar til dømes ei felles teneste for datadeling i boksen «Fellestjenester» i desse to figurane, frå høvesvis «Sammendrag» og «Anbefalt konsept»:



Frå Helse Vest ser vi til dømes for oss å bruke ein nasjonal felleskomponent for deling av relevante måledata frå pasient med aktørar utanfor føretaksgruppa vår. Dette kan eksempelvis vere fastlege, sjukeheimar og legevakt, m.m.

Vi tolkar det slik at ei felles datadelingsteneste ikkje er med i målarkituren på bakgrunn av den første behovsanalyse. Der identifiserte ein at samanstilling av informasjon i ei felles nasjonal løysing ikkje er naudsynt og innanfor gjeldande rett. Her viser vi til vår tilbakemelding på spørsmål A.3 over om at dette er ei noko defensiv tilnærming og ikkje i tråd med Digitaliseringsdirektoratets prinsipp om å bidra til digitaliseringsvenlege regelverk. I tillegg utfordrar denne tilnærminga òg arkitekturvalet om fleksibilitet.

D. Er krav og anbefalinger i dokumentet dekkende for å styre utviklingen av datadeling i helsesektoren?

Dersom ambisjonen er å sørge for ei styrt utvikling av korleis datadeling knytt til digital heimeoppfølging skal løysast, viser vi til tidlegare kommentarar om at målarkitekturen er for lite tydeleg og ikkje dekkjande.

E. Er veileder riktig normeringsnivå?

I den forma målarkitekturen er no kan den ikkje vere noko anna enn rettleiande. Den må tydeleggjerast og strammast opp før den vert normerande på eit sterkare nivå.

Dersom ambisjonen er ei sterkare styring, må målarkitekturen være langt meir presis og tydeleg, og normeringsnivået må hevast.

Vennleg helsing
Strategisk rådgivning

Terje Bremnes
Spesialkonsulent

Dokumentet er elektronisk godkjent

Digital kommunikasjon

Vi har elektronisk saksbehandling og er opptekne av at informasjon, også underlagt teieplikt, skal kunne sendast på ein rask og sikker måte. Vi ber derfor om at eit eventuelt svar på denne førespurnaden blir sendt gjennom ein av desse kanalane:

- Privatpersonar og private verksemdar: [eDialog](#)
- Offentlege verksemdar: eFormidling (via eige saks-/arkivsystem)