

Om utkast til EPJ standard del 3: Arkivuttrekk

Torbjørn Nystadnes
Helsedirektoratet, standardiseringsseksjonen

IKA Møre og Romsdal - Kontaktkonferansen 2014

Innhold

- Litt om EPJ standarder
- Kort om prosjektet
- Om standardens innhold
 - Generelt om arkivering
 - EPJ arkitektur for uttrekk til arkivdepot
 - Avleveringsprosessen
 - Informasjonsmodeller
 - XML-Schema

Grunnleggende EPJ standard

- Utviklet i perioden 1998 – 2000, revidert i 2007
 - Den primære målsettingen var å gjøre det mulig for Riksarkivaren å frafalle kravet om arkivering av pasientjournaler på papir
 - Dernest å vise hva leverandørene bør gjøre med sine EPJ-systemer for å støtte opp om en riktig praktisering av bestemmelser i lov eller i medhold av lov, samtidig som helsevesenets behov ivaretas
 - Jf rundskriv IS 1-2002 fra Sosial- og helsedirektoratet
- Helsepersonelloven, helseregisterloven, psykisk helsevernloven, pasientrettighetsloven og pasientjournalforskriften ble ”utviklet” i samme tidsrom
 - Arbeidsgruppe med deltagere fra Helsetilsynet, Riksarkivet, Legeforeningen, Sykepleierforbundet og KITH
 - Jurister fra departementet og deltok også aktivt i arbeidet
 - Stor referansegruppe, omfattende høring

Grunnleggende EPJ standard

- Består av 5 (6) deler
 - Del 1: Introduksjon til EPJ standard
 - Del 2: Tilgangsstyring, redigering, retting og sletting (Er under revidering, revidert versjon planlegges publisert i juni 2014)
 - Del 3: Journalarkitektur og generelt om journalinnhold
 - Del 4: Personer, organisasjon mv.
 - Del 5, Arkivuttrekk (som er temaet for dette innlegget)
 - Del 6: Generelle funksjonelle krav
- Del 1 er ment å skulle kunne leses av "alle" med behov for kjennskap til EPJ-system
 - De øvrige delene er svært til dels tekniske og primært rettet mot leverandører og personale som er involvert i anskaffelse av EPJ-system

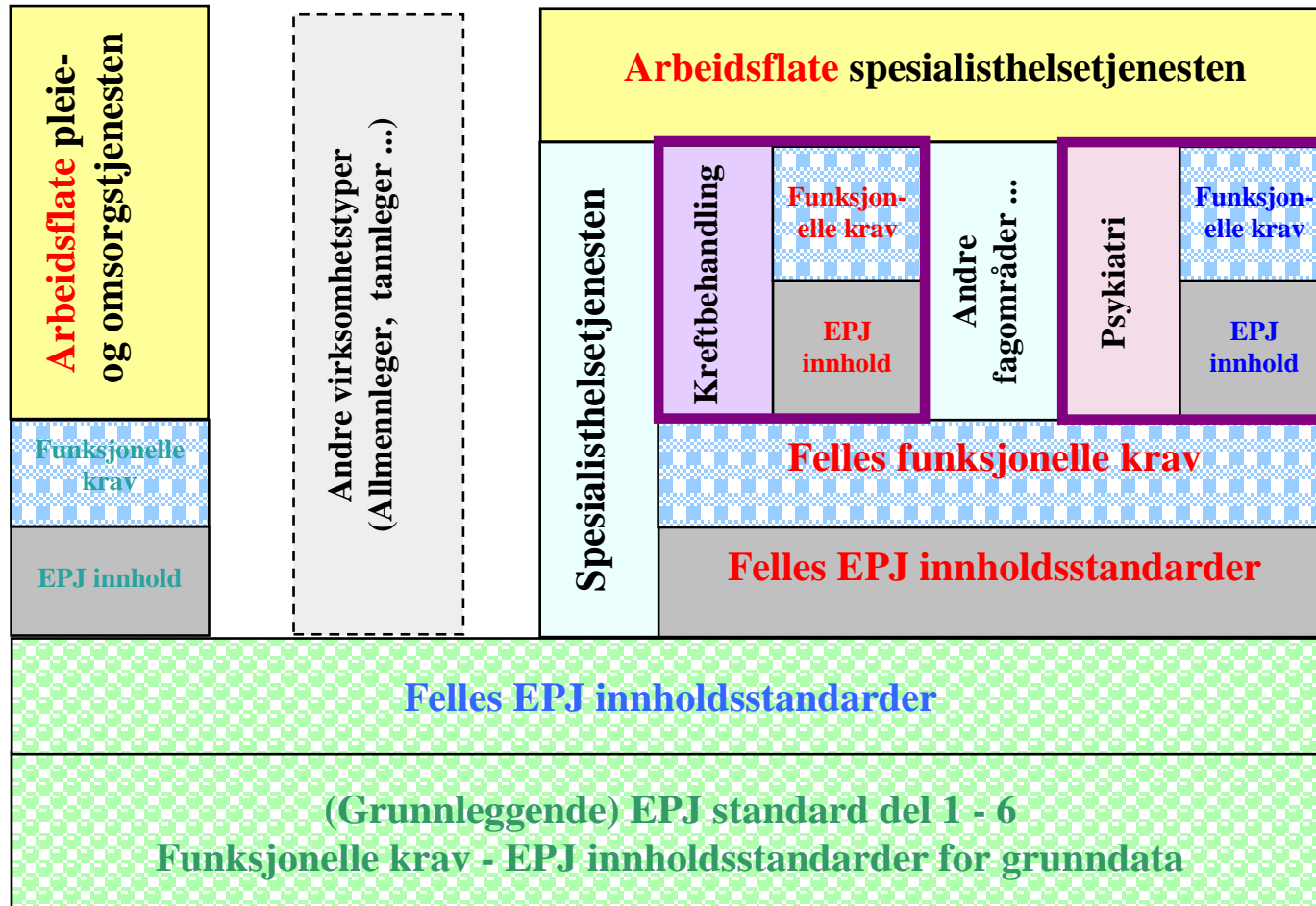
Om kravene

- Krav til EPJ-systemet - ikke til bruken av dette
 - Kravene er begrenset til det leverandøren kan ha kontroll med
 - Men beskriver ikke brukergrensesnitt
 - Beskriver ikke konkret helsefaglig innhold
- Etterprøvbare krav
 - Det skal være mulig å avgjøre på en objektiv måte om et krav er oppfylt eller ikke
 - Som en hovedregel skal det være mulig å utarbeide testkriterier for krav

Modulært EPJ-system

- EPJ standarden er teknologinøytral
 - En pasients EPJ må kunne overleve teknologiske generasjonsskifter
- EPJ standarden *forutsetter* ingen bestemte teknologiske løsninger eller systemarkitektur
 - EPJ-system er et logisk begrep og kan bestå av produkter fra flere leverandører
- EPJ standarden beskriver prinsipper for organisering av opplysninger beregnet for
 - Alle typer pasientjournaler innenfor alle typer virksomheter i helsevesenet
 - Pasientjournalene skal kunne inneholde alle former for opplysninger (inkl. papir mv.)

En helhet av EPJ standarder



EPJ innholdsstandarder

- Den grunnleggende EPJ standarden inneholder ikke krav til helsefaglig innhold. Slike krav finnes i egne innholdsstandarder som f.eks.:
 - EPJ standardisering: Elektronisk dokumentasjonssystem for pleie- og omsorgstjenesten (KITH-rapporter 15-18/03)
 - Kravspesifikasjon for elektronisk journal i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Statens helsetilsyn/KITH 2001
 - Dokumentasjon av forskrivning og administrering av legemidler (KITH-rap. 08/03)
 - Nasjonal kravspesifikasjon for føde/barsel (KITH-rap. 19-20/03)
 - Enkelte vedtak om tvang i det psykiske helsevern (KITH-rap. 02/07)
 - Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelmissbruk (KITH-standard 1031:2011)
- De to første er spesielt relevant for kommunene
- *Innholdsstandardene dekker kun litt av det totale behovet*
 - *Og flere er modne for revisjon*

EPJ standard del 5: Arkivuttrekk

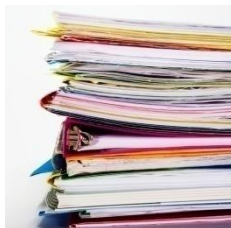
- Ferdigstilling av denne delen ble i sin tid utsatt i påvente av etablering av Norsk helsearkiv
- Våren 2013 startet Helsedirektoratet et prosjekt i samarbeid med Norsk helsearkiv for å utarbeide standarder for produksjon av arkivuttrekk fra spesialisthelsetjenestens morsjournaler
- Standarden skal gjøre det mulig for virksomheter i spesialisthelsetjenesten å avlevere Elektroniske pasientjournaler til Norsk helsearkiv
 - Vil bli publisert høsten i 2014
 - Norsk helsearkiv planlegger å starte pilotering i 2015

Hva med kommunenes behov?

- Mandatet er avgrenset til NHA sitt behov
- Den grunnleggende EPJ standard gjelder for alle som fører elektronisk pasientjournal
 - Standarden for arkivuttrekk gis derfor "nøytral" utforming
- KS og sentrale leverandører av EPJ-system til kommunehelsetjenesten deltar i referansegrupper
 - Skal sikre at standarden ikke inneholder krav som skaper problemer for kommunesektoren
 - Men prosjektet kan ikke ta hensyn til behov som ligger utenfor mandatet

Konseptskisse – NHA IT-plattform

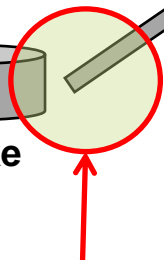
Papirjournaler



Hybridjournaler



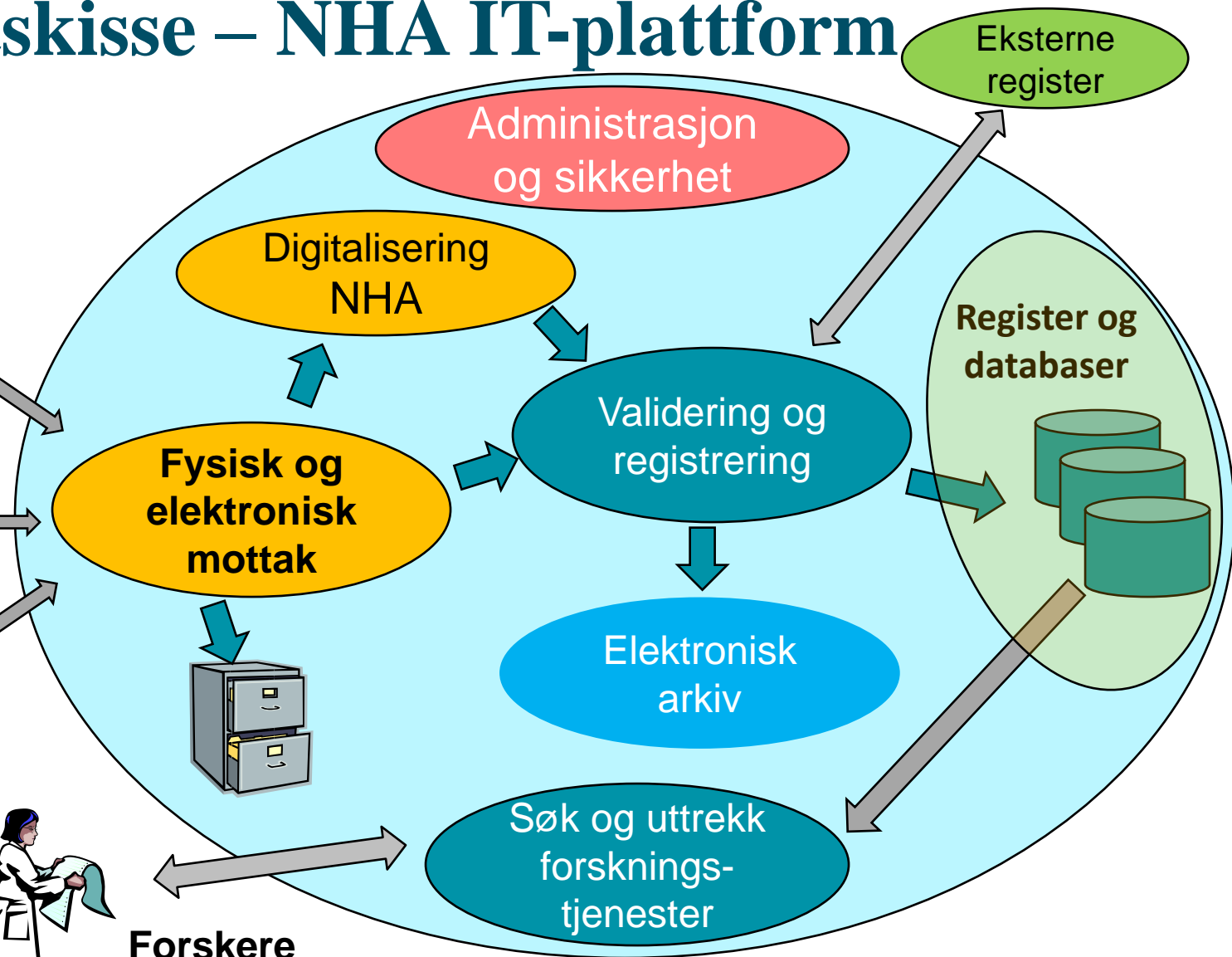
Elektroniske journaler



**EPJ standard:
Arkivuttrekk**



Forskere



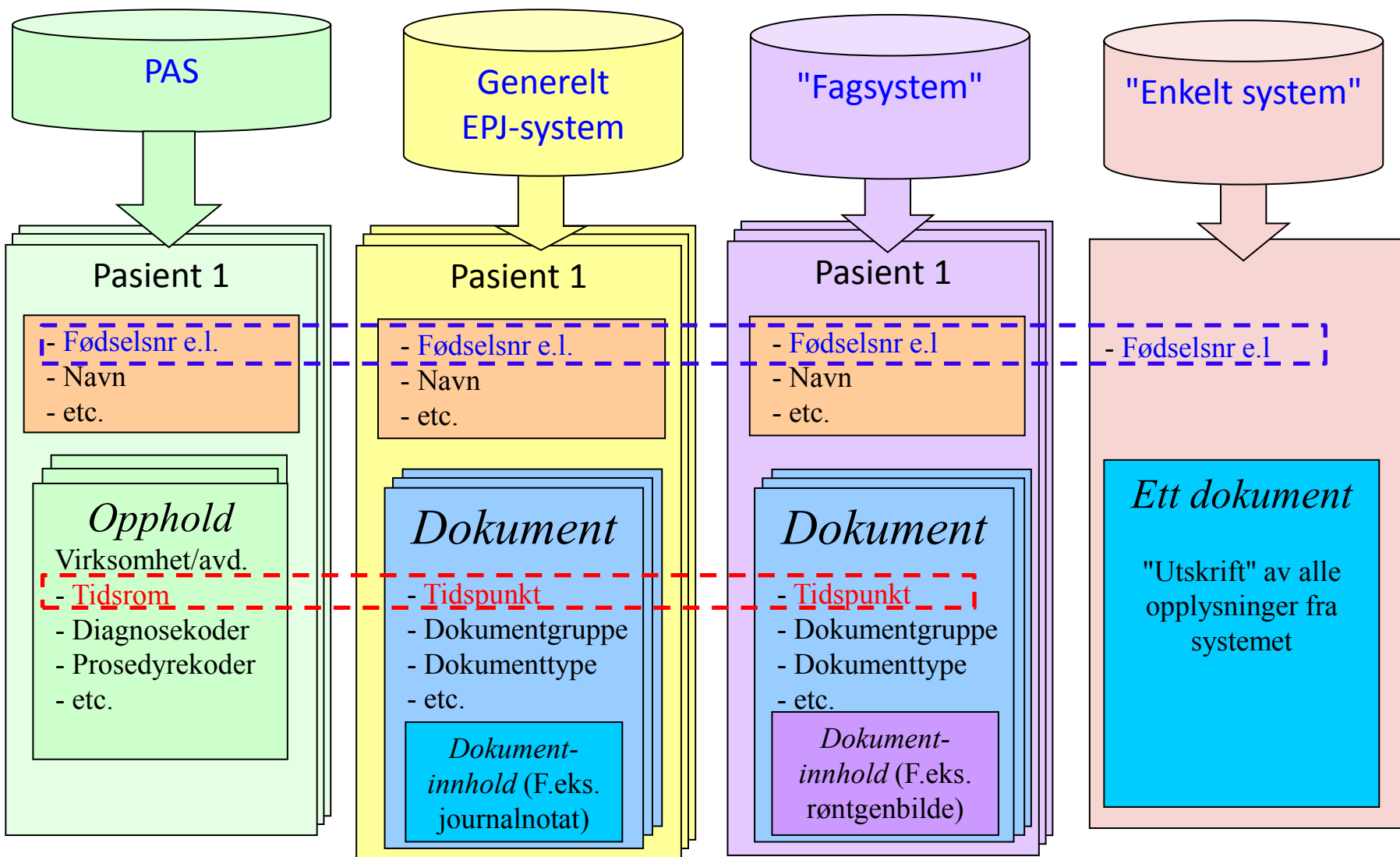
Figur utarbeidet av Bernt Olle Dahl, Norsk helsearkiv

Om standardens innhold

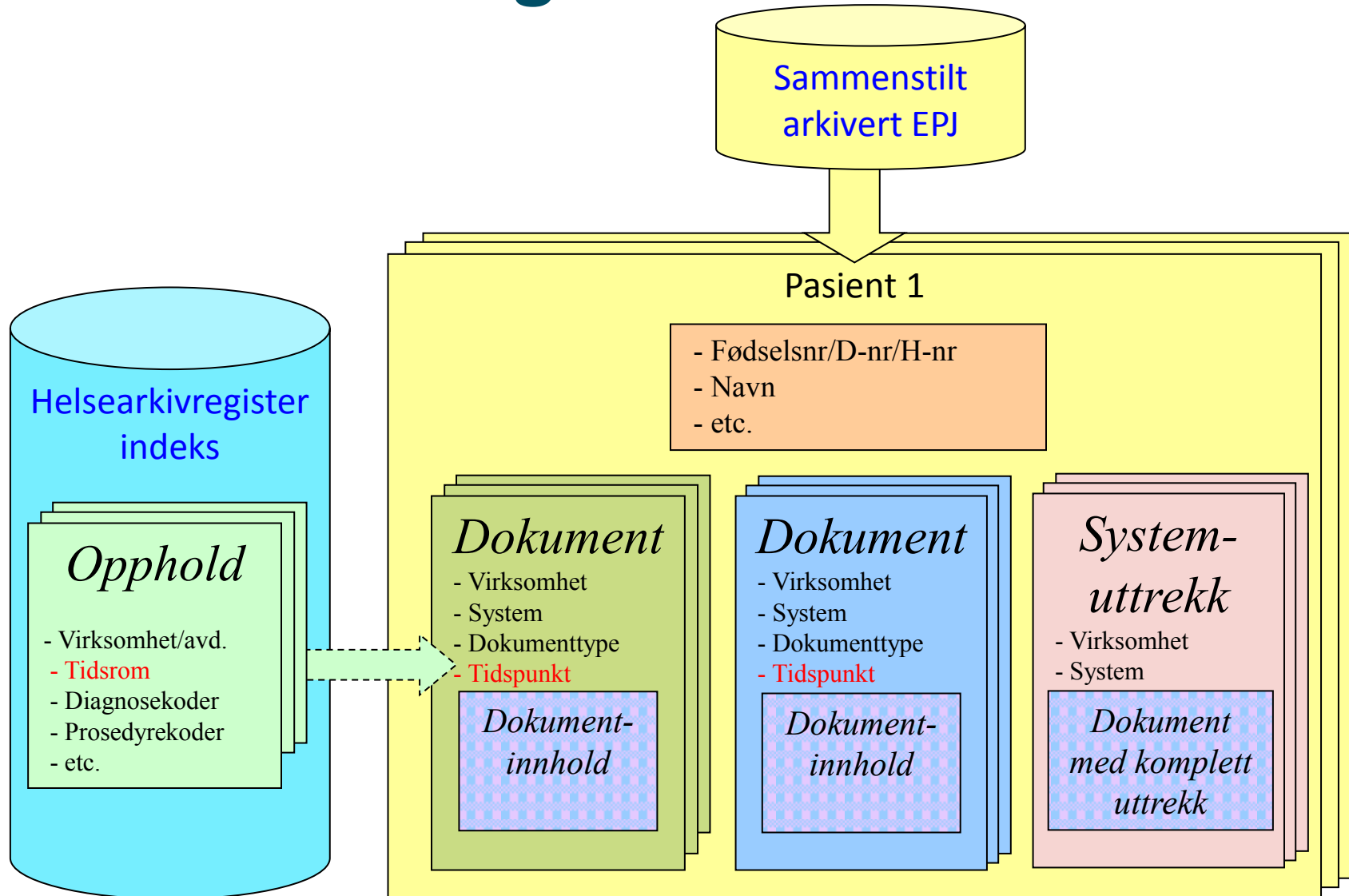
Generelt om arkivering

- For å sette standarden inn i en arkivfaglig sammenheng, gis det en kort omtale av
 - Arkivloven
 - Journalføringsplikt og arkivdanning
 - Avleveringspliktens rekkevidde for pasientjournalarkiver
 - Kassasjon og arkivbegrensning
 - Sletting etter avlevering eller kassasjon
 - Gjennomføring av elektronisk avlevering
- Normative krav på disse områdene utarbeides av Norsk helsearkiv og vil bli publisert i:
 - Standard for arkivavlevering av EPJ (under arbeid)

Opplysninger fra flere arkiv/IT-system

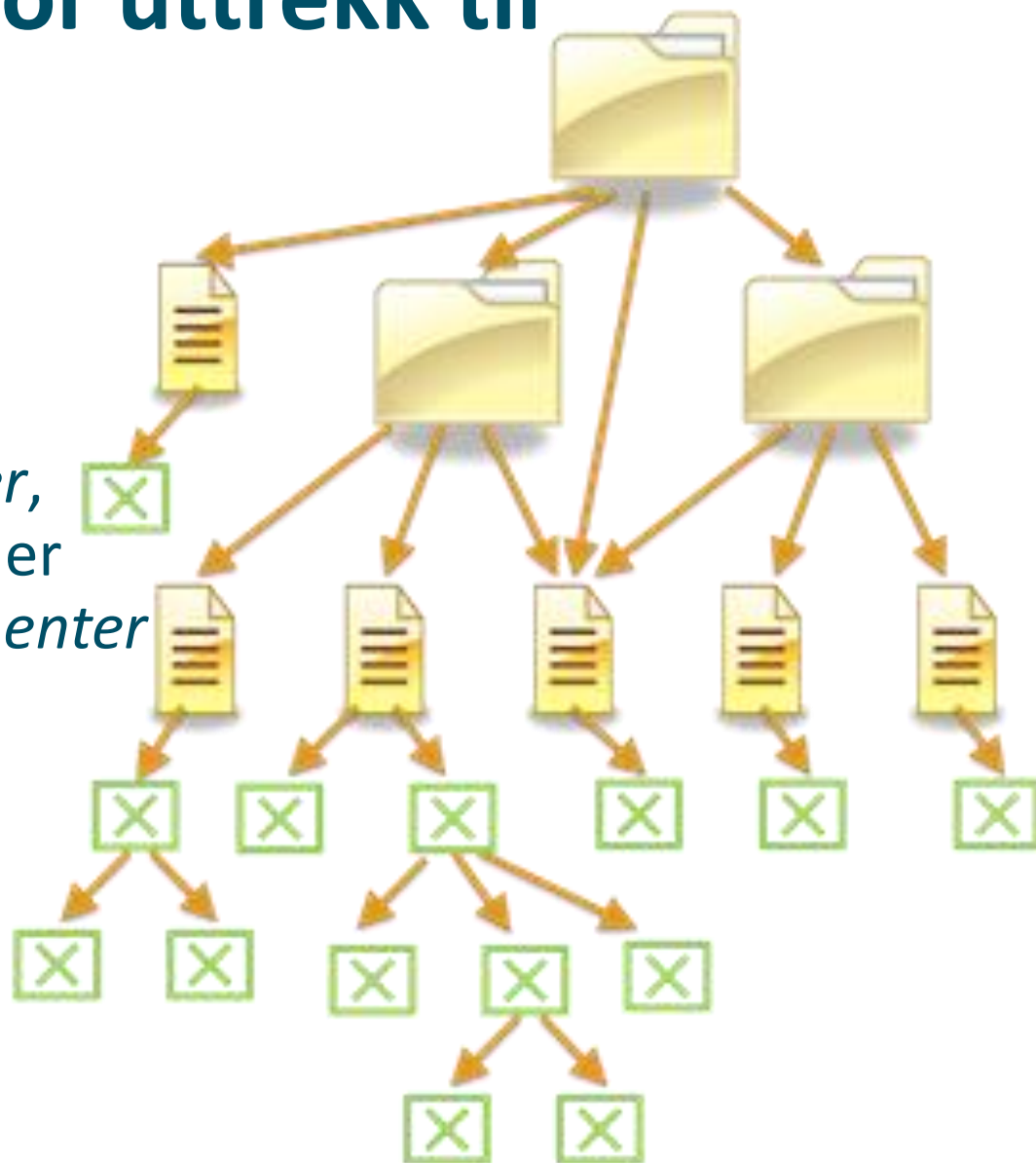


Sammenstilling hos NHA



EPJ arkitektur for uttrekk til arkivdepot

Et hierarki av mapper
(*Arkivert EPJ sak*)
inneholdende et sett
Arkiverte EPJ dokumenter,
hver bestående av ett eller
flere *Arkiverte EPJ fragmenter*



Symbolforklaring:



Arkivert EPJ sak



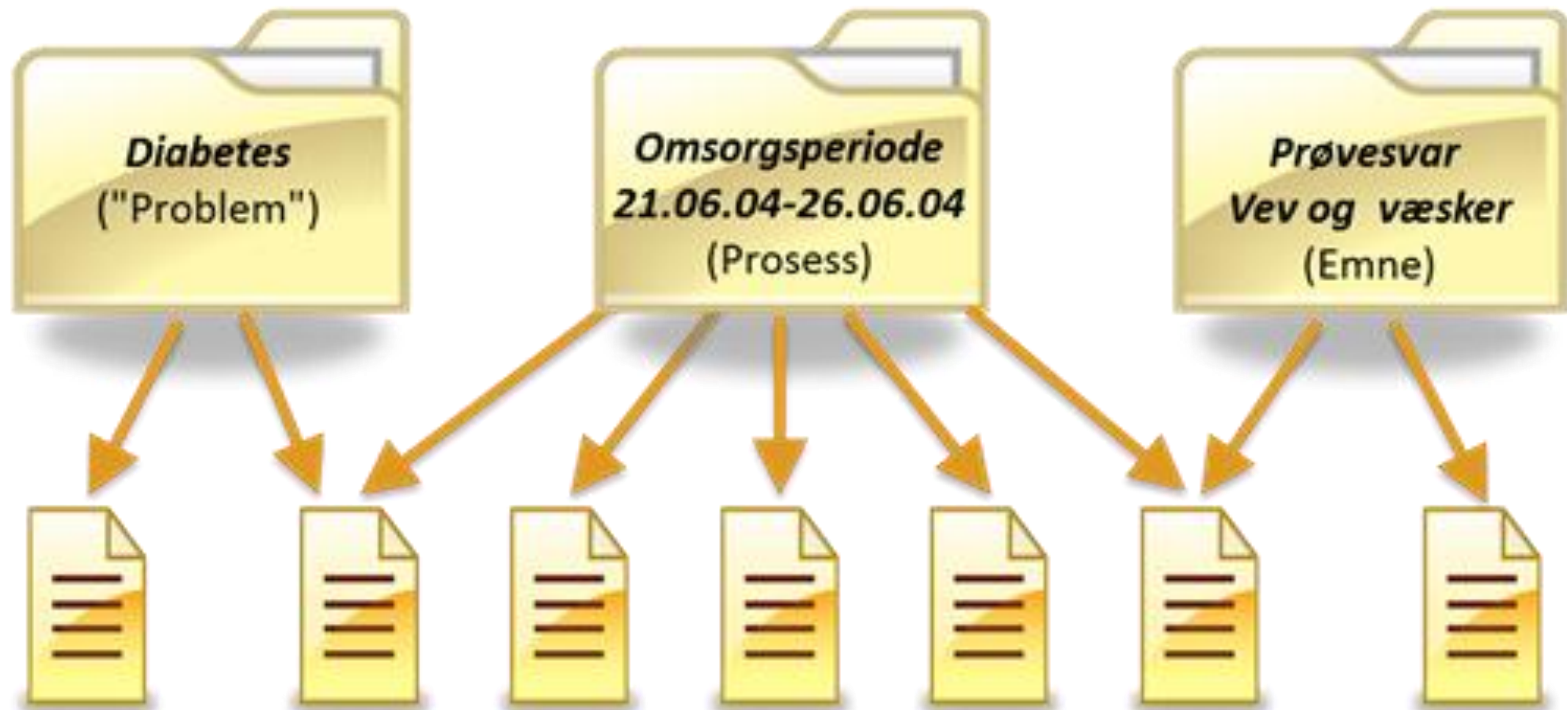
Arkivert EPJ dokument



Arkivert EPJ fragment

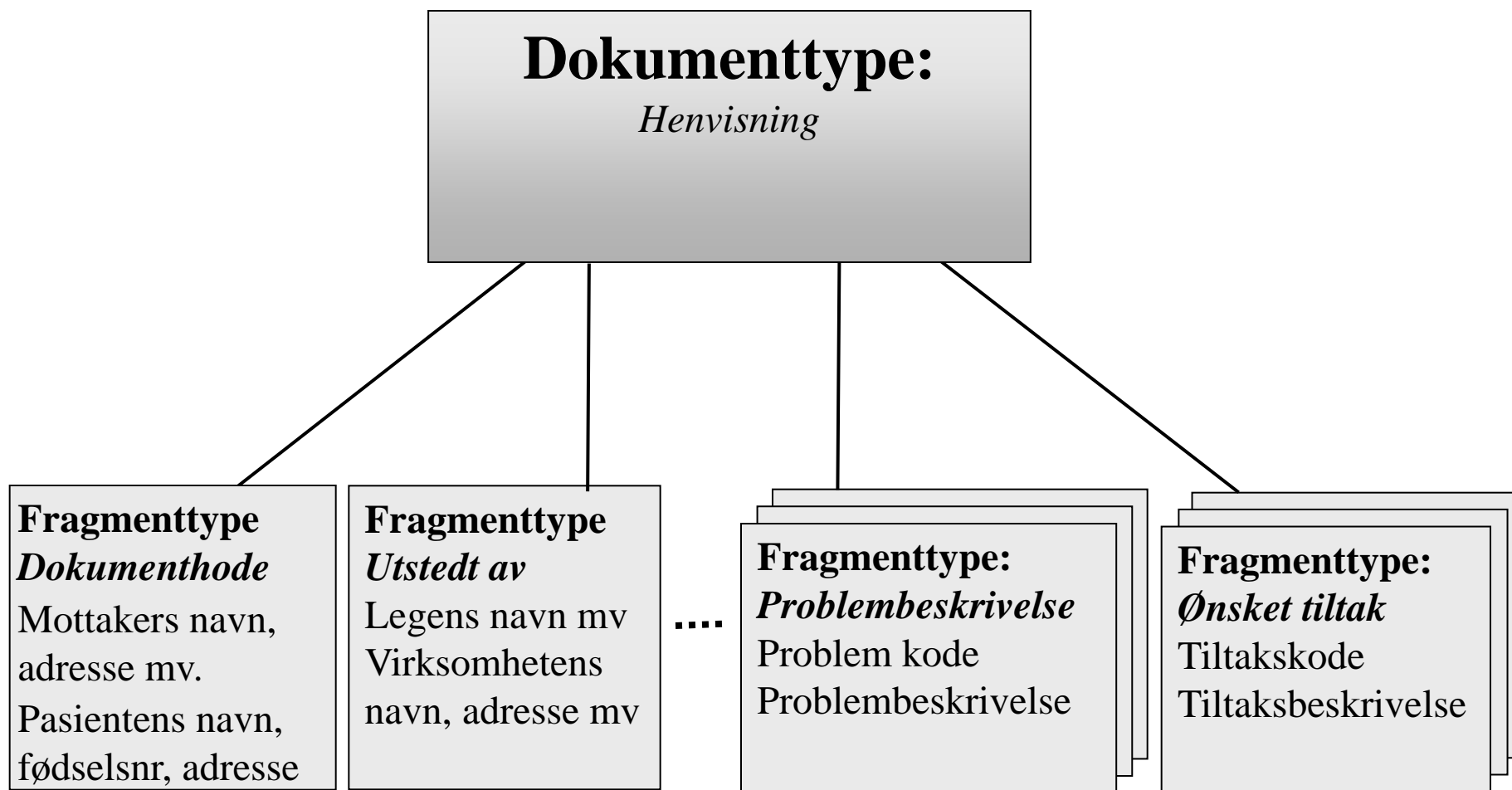
Arkivert EPJ sak

Arkiverte EPJ saker



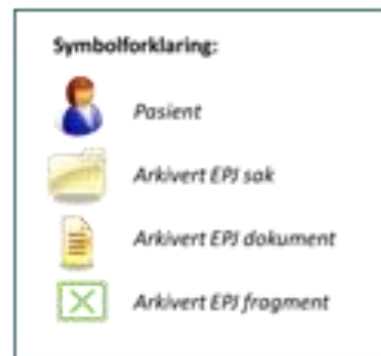
Arkiverte EPJ dokumenter

Arkivert EPJ dokument

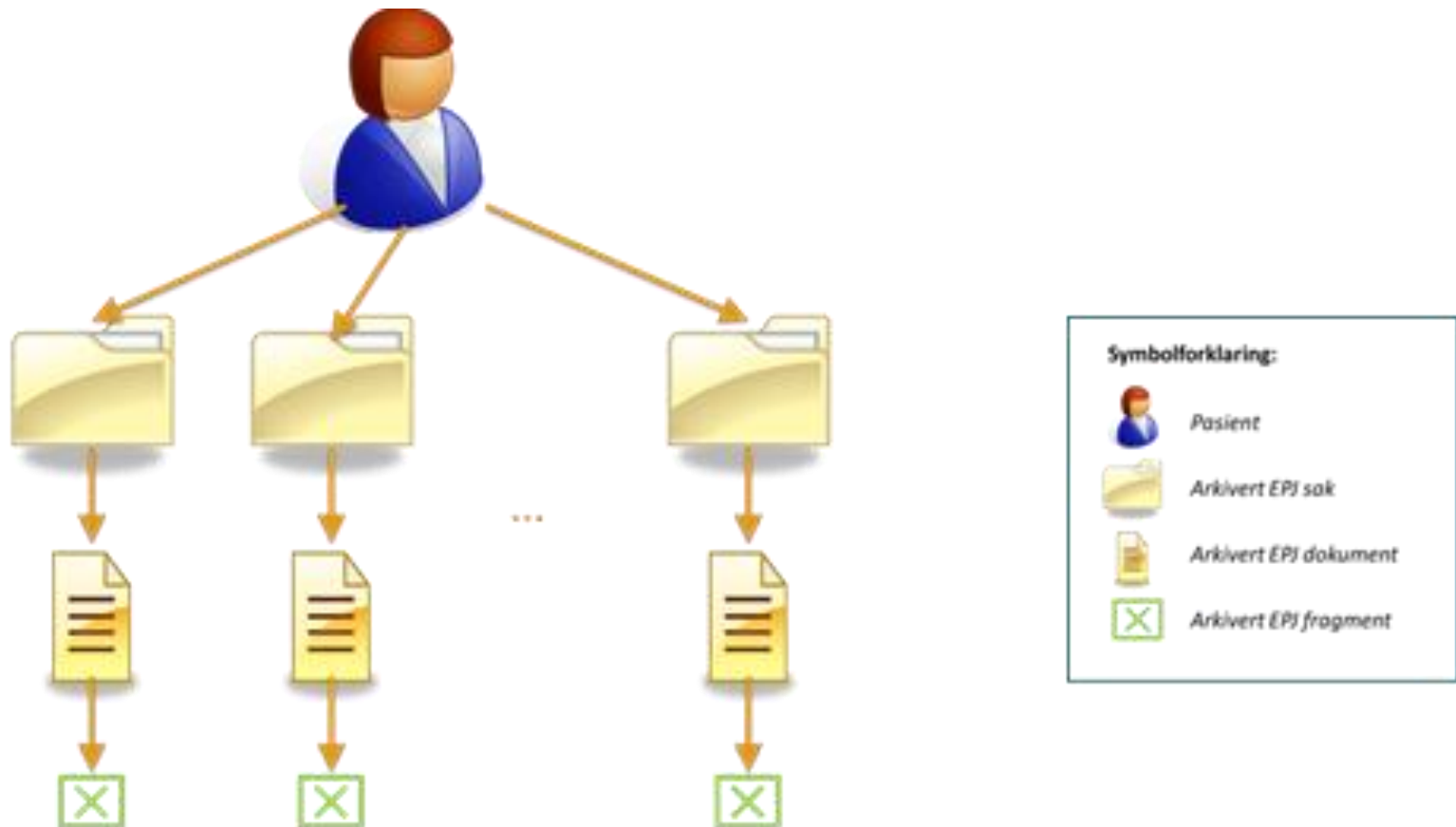


Detaljeringsgrad av arkivuttrekk

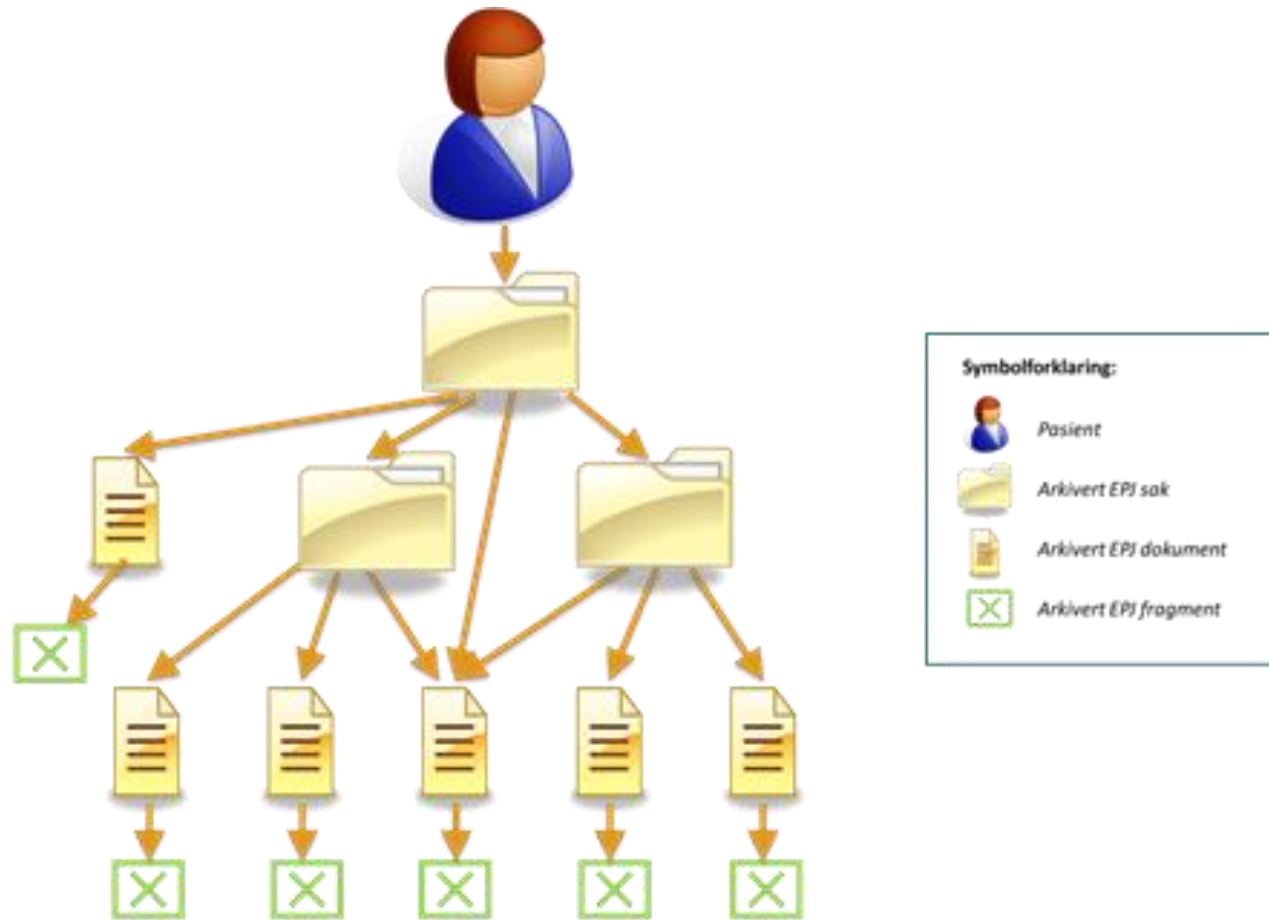
Nivå 1: Hele pasientjournalen som én fil



Nivå 2: Pasientjournalen som tematiske filer



Nivå 3: Pasientjournalen som en samling dokumentfiler



Nivå 4 Fullstrukturert uttrekk av pasientjournal



Symbolforklaring:



Arkivert EPJ sak



Arkivert EPJ dokument



Arkivert EPJ fragment

Avleveringsprosessen: Forberedelser

- Avtale mellom arkivskaper og arkivdepot
 - Kan omfatte flere avleveringer
 - Angir hvilken dato (mors) som skal benyttes for utvelgelse
- Avleveringsbeskrivelse
 - Omfatter avlevering fra ett arkiv (tilsvarer ett IT-system)
 - Angir hvilke identifikatorer mv. som skal benyttes
 - Angir tidsrommet avleveringen skal skje over
 - Inkluderer en avleveringsoversikt som lister opp hvilke pasienter som avleveringen skal omfatte

Avleveringsprosessen: Pasientutvalg

- For hver pasient skal det før avlevering angis
 - Pasientidentifikator
 - Fødselsnummer, D-nummer eller annen offisiell eller virksomhetsintern identifikator
 - Fødselsdato (dersom kjent)
 - Mors dato (dersom kjent)
 - Tidspunkt for produksjon av arkivuttrekk
 - Dato for kvalitetssikring utført
 - Dato for overført til arkivdepot
- Avleveringsoversikten skal senere oppdateres med tilbakemeldinger fra Norsk helsearkiv

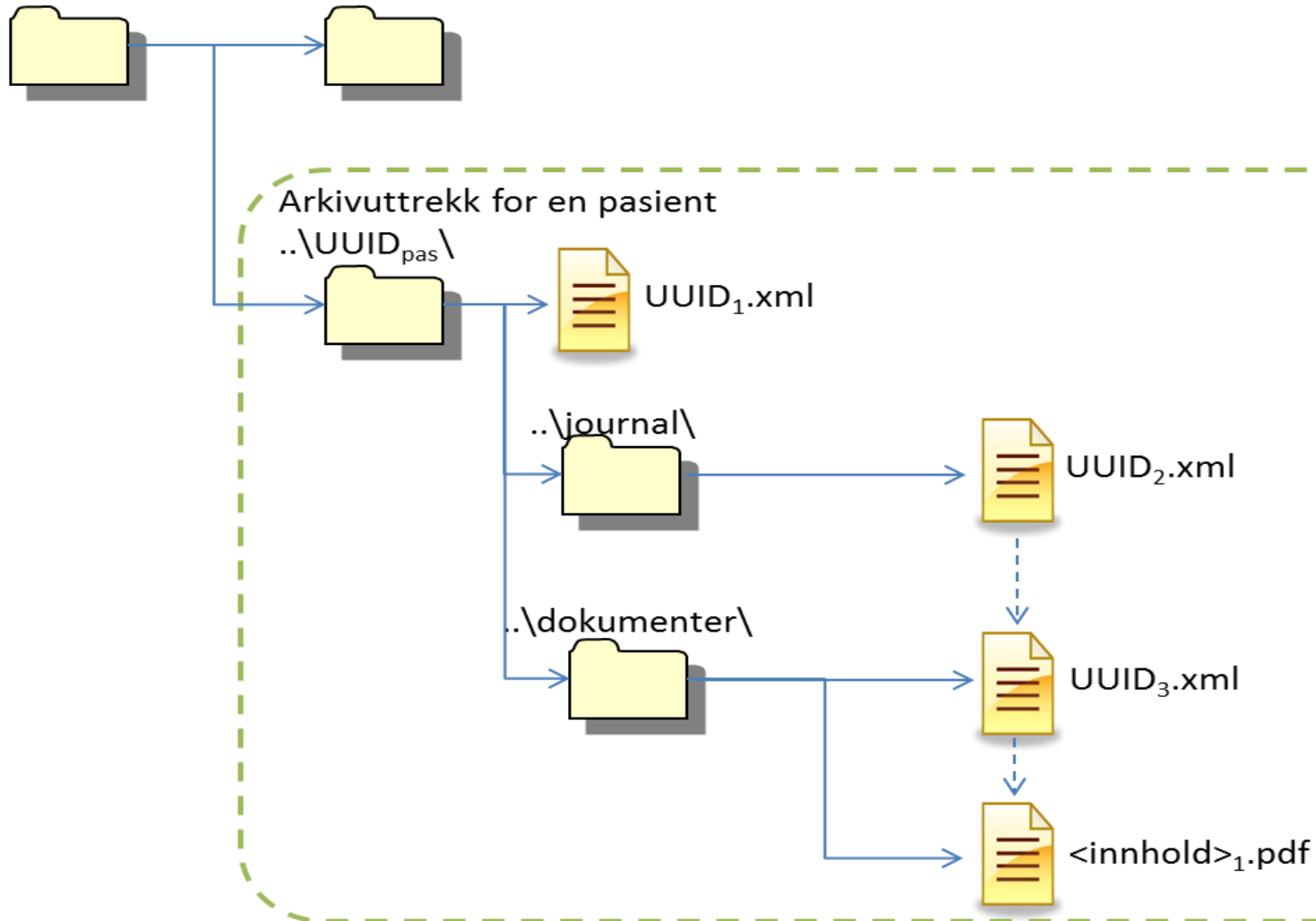
Avleveringsprosessen: Arkivuttrekk

- For hver pasient skal det produseres et uttrekk i henhold til de tekniske beskrivelsene i standarden
 - En fil med personalia
 - En fil med journalstrukturen (et antall Arkivert EPJ sak)
 - Med referanser til filer med Arkivert EPJ dokument
 - En fil for hvert enkelt Arkivert EPJ dokument
 - Eventuelt et antall filer med "dokumentinnhold" f.eks. på PDF-format
- I tillegg skal avleveringen inkludere
 - En fil med avleveringsdokumentasjon
 - Et sett av filer med dokumentasjon av komponenttyper

Katalogstruktur for avlevering

Rotkatalog

Dokumentasjon



Avleveringsprosessen: Dokumentasjon

- Enhver komponenttype som inngår i et arkivuttrekk skal være dokumentert i et XML-dokument
- Dokumentasjonen av den enkelte komponenttype skal inneholde
 - Identifikator for komponenttype (OID)
 - Navn
 - Beskrivelse (Obligatorisk kun for Arkivert EPJ dokument)
 - Informasjon om hvilke andre typer komponenter denne komponenttypen eventuelt skal kunne inneholde

Avleveringsprosessen: Overføring

- Krav til overføringen utarbeides av Norsk helsearkiv og vil bli publisert i:
 - Standard for arkivavlevering av EPJ (under arbeid)
- Standarden for Arkivuttrekk inneholder kun spesifikasjoner av de filer som skal inngå i uttrekket samt krav om oppsummert informasjon om hva som inngår i overføringen
 - Antall pasienter som inngår i overføringen
 - Antall sakstypebeskrivelser som inngår i overføringen
 - Antall dokumenttypebeskrivelser som inngår i overføringen

Avleveringsprosessen: Tilbakemeldinger

- Etter mottak kvitterer norsk helsearkiv for mottaket
 - Dette skal skje ved at Norsk helsearkiv returnerer Avleveringsoversikten med kvittering for det som er mottatt og enten
 - Godtatt og lagt inn i arkivdepot
 - Forkastet pga. mangler ved arkivuttrekket
- Dersom arkivuttrekket for en pasient forkastes av Norsk helsearkiv, skal pasienten overføres til neste avlevering
 - Det skal altså ikke foretas feilkorrigering og gjøres nytt forsøk på overføring som en del av samme avlevering

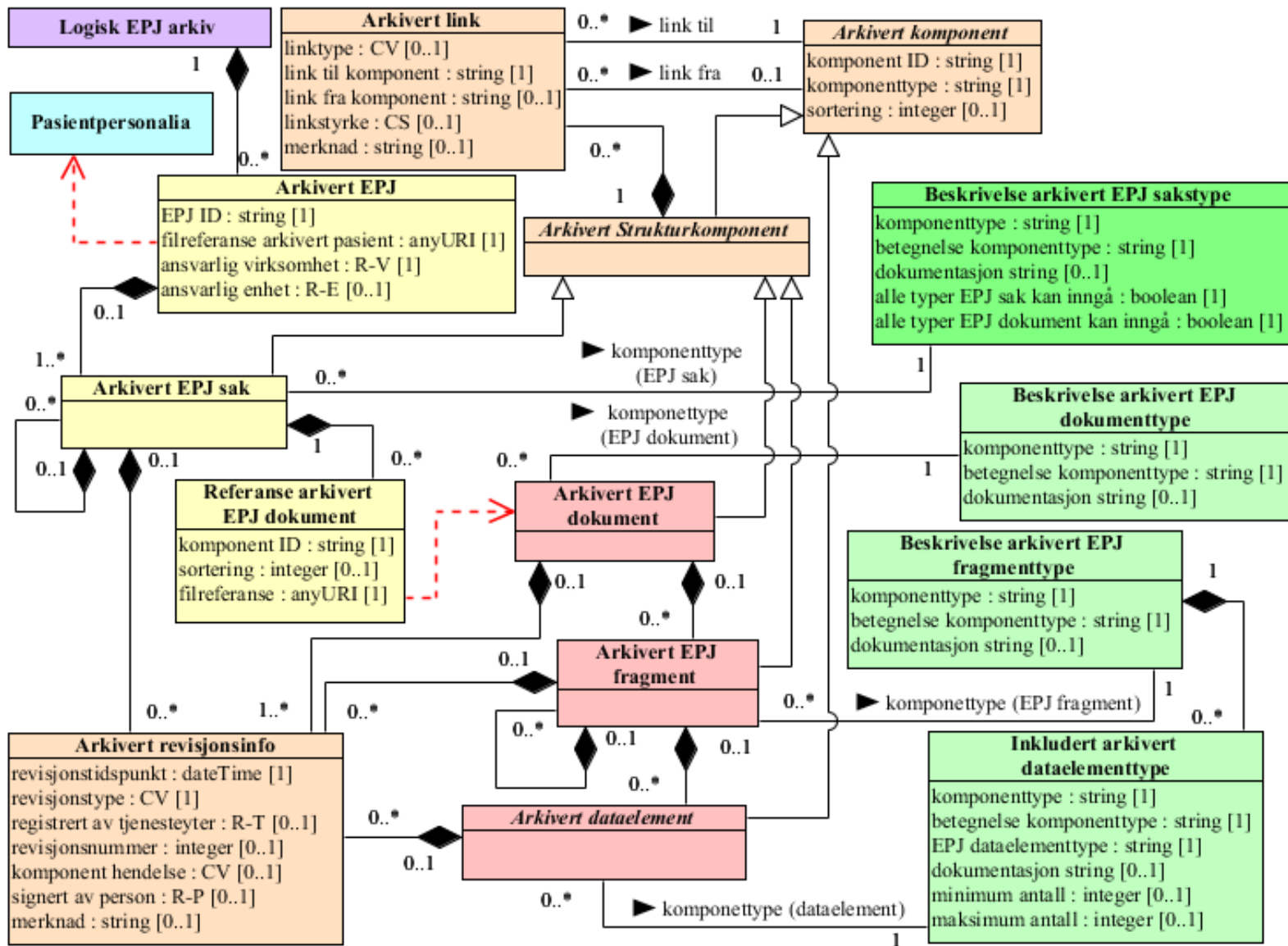
Helsearkivregisterindeks

- En indeks med sentrale opplysninger skal etableres
 - Behandlende enhet, tidsrom, diagnoser, prosedyrer etc.
- Dette skal benyttes for finne fram til materiale som er relevant for et bestemt prosjekt
- Slike indekseringsopplysninger skal inngå i avleveringer til Norsk helsearkiv
- Ettersom de opplysninger som meldes til Norsk pasientregister (NPR) synes å dekke behovet, vurderes det å ta utgangspunkt i NPR melding ved overføring til NHA
 - *Utvikling av meldingen er utenfor prosjektets mandat*

Informasjonsmodeller

- Et sett detaljerte informasjonsmodeller
 - Arkivert EPJ
 - Arkivert EPJ Sak
 - Arkivert EPJ Dokument
 - Pasientpersonalia
 - Dokumentasjon av arkivuttrekk
 - Avleveringsdokumentasjon

Informasjonsmodell (Forenklet)



Pasientpersonalia

- Følgende opplysningene skal inngå så fremt de finnes i arkivet (IT-systemet) avleveringen foretas fra
 - **Primær pasient-ID** (obligatorisk)
 - **Fullt navn** (obligatorisk)
 - Alle øvrige personidentifikatorer som finnes i arkivet
 - Fødselsdato (eventuelt antatt fødselsår) og kjønn
 - Mors dato
 - Adresse, kommune og/eller nasjon
 - Stillingsbetegnelse, arbeidsgiver og yrkeskode
 - Dato for første og siste registrering i journal

XML -Schema

- Med standarden vil det følge en pakke med XML-Schema som dekker alle informasjonsmodellene
- For hvert XML-Schema vil det medfølge minst et eksempeldokument
- Det vil også inngå nødvendig dokumentasjon for å knytte det enkelte XML-Schema opp mot de relevante deler av informasjonsmodellene

Hva med kommunenes behov?

- Prosjektgruppen har så langt råd er forsøkt å legge til rette for at hovedinnholdet av standarden også kan benyttes av kommunehelsetjenesten
- Kommunene har imidlertid en del spesielle behov (og utfordringer) som ligger utenfor prosjektets mandat
 - Tett kobling mellom sakarkiv og pasientarkiv
 - Kanskje tettere enn det finnes hjemmel for...
 - Deponering med mulighet for tilbakeføring av enkeltjournaler
 - Bytte av systemleverandør

Sakarkiv vs. pasientarkiv

- Sakarkiv skal inneholde dokumentasjon av saksbehandlingen fram til vedtak om tjeneste er fattet
 - Og dokumentasjon av eventuelle klagesaker mv hvor det fattes enkeltvedtak
- Pasientarkivet skal inneholde all dokumentasjon av gjennomføring av den vedtatte tjenesten (EPJ)
 - Saksbehandlere skal kun ha tilgang til opplysninger i pasientarkivet når dette er nødvendig i en konkret sak
- Sakarkiv skal *ikke* inneholde dokumenter om den tjenesten som ytes, selv om disse mottas som post
 - Epikriser, labsvar mv *skal* arkiveres i EPJ/pasientarkiv

Deponering og tilbakeføring fra depot

- Norsk helsearkiv (NHA) skal i utgangspunktet kun inneholde morsjournaler og avleveringen skal etter forslaget skje først ti år etter pasientens død
 - Tilbakeføring fra NHA til arkivskaper er derfor ikke aktuelt
 - Metadata som NHA ikke anser som relevante, skal ikke overføres
- For kommuner kan tilbakeføring fra et depot være aktuelt i en del tilfeller
 - Materialet som skal tilbakeføres kan være eksportert fra et annet system enn det som kommunen nå benytter

Oppsummering

- Dette er en svært generell standard som er kompatibel med sentrale internasjonale standarder
 - Med kompatibel menes at tapsfritt uttrekk er mulig
- Skal kunne benyttes ved uttrekk fra ethvert IT-system
 - Arkivskaper/leverandør må dokumentere alle komponenttyper som inngår i en avlevering
- Utkast til standarden sendes ut på høring i juni 2014
- Det vil være mulig å utvikle en tilleggsstandard slik at kommunenes behov blir dekket
 - Initiativet til en slik videreutvikling må komme fra KS



HelseDirektoratet

Takk for meg

Torbjørn Nystadnes

epost: torbjorn.nystadnes@helsedir.no