

Table of Contents

20200923_Sak_18-2020_Orientering_E-helse	2
20200923_Sak_19-2020_Status_Referanse katalogen_mm	3
20200923_Sak_20-2020_Områdeutvalg_digital_samhandling	4
20200923_Sak_21-2020_Utredning_TBA_ for_fastlegeområdet_og_andre_private_aktører	5
20200923_Sak_22-2020_Bruk_av_dialogmelding_i_Livmorhalsprogrammet	6
20200923_Sak_23-2020_Innføring_e-helsestandarder	7
20200923_Sak_24-2020_TBA_oppfølgingspunkter_i_forvaltningen	9
20200923_Sak_25-2020_Tettere_oppdater_av_og_tydeligere_merking_av_vikarer_i_Fa stlegeregister	10

Sak 18/2020

Innmelding av sak

SamUT 23.09.2020

Tittel: Orientering fra Direktoratet for e-helse

Sakseier: Direktoratet for e-helse, Magnus Alsaker

Saken fremmes for utvalget som:

Orienteringssak

Drøftingssak

Tilslutningssak

Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

ebXML overgang til SHA 256

Status på frister og mulighet for å komme i gang med bruk av SHA 256

Status og videre prosess for dokumentet *Krav til elektronisk meldingsutveksling*

Informasjon om videre prosess for oppdatering og publisering av dokumentet.

Innretning og tid i møtet:

Presentasjon: Magnus Alsaker

10 min (inkludert spørsmål)

Sak 19/2020

Innmelding av sak

SamUT 23.09.2020

Tittel: Status Referansekatalogen m.m.

Sakseier: Direktoratet for e-helse, Annebeth Askevold

Saken fremmes for utvalget som:

Orienteringssak

Drøftingssak

Tilslutningssak

Bakgrunn og begrunnelse for saksinmeldingen:

Status Referansekatalogen for e-helse
Status om endringer i standarder mv.

Status Utvalg for tjenestetyper.
Oppsummering fra utvalgsmøtene

Informasjon om normerende dokumenter som er eller nylig har vært på innspillsrunder etc.:

- [Retningslinje vedrørende SNOMED CT i Norge](#) (dokument og følgebrev)
- [Veileder for bruk av FAIR-prinsippene for helsedatakilder](#)

Innretning og tid i møtet:

Presentasjon: Annebeth Askevold
20 min (inkludert spørsmål)

Sak 20/2020

Innmelding av sak

SamUT 23.09.2020**Tittel:** Orientering fra møte i Områdeutvalg digital samhandling**Sakseier:** Direktoratet for e-helse, Inger Dybdahl Sørby**Saken fremmes for utvalget som:** Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak**Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:**

Møte nr. 2 i Områdeutvalg digital samhandling ble avholdt 19. august 2020.

Følgende saker ble lagt frem for utvalget for drøfting og orientering:

- Gjennomgang av innføringsplaner for meldingsstandarder i lys av regionenes EPJ-prosesser
- Arkitekturprinsipper og plattform for samhandling
- Akson samhandling

Saksunderlag, presentasjoner, oversikt over representanter og mandatet for utvalget finnes her: <https://ehelse.no/styrer-og-utvalg/omradeutvalg-digital-samhandling>.

Innretning og tid i møtet:

Presentasjon: Inger Dybdahl Sørby
10 min (inkludert spørsmål)

Sak 21/2020

Innmelding av sak

SamUT 23.09.2020**Tittel:** Utredning TBA for fastlegeområdet og andre private aktører**Sakseier:** Direktoratet for e-helse, Magnus Alsaker**Saken fremmes for utvalget som:** Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak**Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:**

Direktoratet for e-helse skal gjennomføre en utredning om private virksomheter og Tjenestebasert adressering (TBA) del 3. Utredningen skal finne en hensiktsmessig vei videre for adressering og private virksomheter.

Utredningen skal

- Kartlegge dagens situasjon
- Finne omfanget av problemene brukerne opplever
- Vurdere relevante tiltak
- Komme med en anbefaling om veien videre

Sektoren vil bli involvert:

- Representanter for fastleger og avtalespesialister
- Andre representanter for private virksomheter m.fl.
- Legeforeningen, andre fagforeninger, systemleverandører privat side m.fl.

Det skal gjennomføres intervjuer med sentrale aktører i september.

Utredningen skal forankres og ferdigstilles i november/desember.

Innretning og tid i møtet:Presentasjon: Annebeth Askevold
10 min (inkludert spørsmål)

Sak 22/2020

Innmelding av sak

SamUT 23.09.2020

Tittel: Bruk av Dialogmelding i Livmorhalsprogrammet**Sakseier:** Direktoratet for e-helse, Magnus Alsaker

Saken fremmes for utvalget som:

 Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak

Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

Målgruppen for Livmorhalsprogrammet er 1 507 000 kvinner mellom 25 og 69 år.

- Screening aktivitet årlig: 3,5 års dekningsgrad 70,6 % (2015–2018)
- 522 000 brev sendt ut årlig (2016-2018)

Livmorhalsprogrammet vil tilby hjemmetest etter hvert og da vil det være enda viktigere å ha en god kommunikasjonskanal mot helsepersonell.

- Kvinner som ikke har screenet seg i minst 10 år får prøvekit sendt hjem
- Kvinner som er forsinket med å ta (ny) screening prøve kan bestille prøvekit
- Det har vært gjennomført et pilotprosjekt der Livmorhalsprogrammet kommuniserte muntlig med fastleger

Livmorhalsprogrammet trenger en mer effektiv måte å kommunisere med fastleger og helseforetak på.

Livmorhalsprogrammet ønsker å sende meldinger direkte til fastleger om:

- At de må innkalle kvinnen for oppfølging etter positive prøve med tid og sted
- At det er tid for ny prøve

Livmorhalsprogrammet ønsker også en effektiv kommunikasjonskanal for å kunne kommunisere med helsepersonell når alvorlige forandringer ikke er fulgt opp. Det kan være aktuelt å kommunisere med helseforetak.

Innretning og tid i møtet:

Presentasjon: Annebeth Askevold

10 min (inkludert spørsmål)

Sak 23/2020

Innmelding av sak

SamUT 23.09.2020

Tittel: Status på innføring av e-helsestandarder Nye standarder for henvisning, Overgang til siste versjon og Helsefaglig dialog

Sakseier: Digital samhandling, Mona Pedersen

Saken fremmes for utvalget som:

Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak

Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

Bakgrunn for saksinnmeldingen med kort informasjon om aktivitet/prosjekt eller hendelse/problem:

Norsk Helsenett vil orientere SamUT om status på pågående innføringer av e-helsestandarder; nye standarder for henvisning, overgang til siste versjon og helsefaglig dialog.

Problemstilling med beskrivelse av tema til orientering, tema til drøfting, endringsbehov, beslutningsbehov eller avvik:

Direktoratet for e-helse har i samråd med Norsk Helsenett besluttet at planene for koordinert innføring for Nye standarder for henvisning og epikrise v1.2 skal endres. For leverandører gjelder fremdeles 1.oktober 2020 som dato for når de skal ha godkjent programvare klar. Dato for mottak av Henvisning ny tilstand, Status på henvisning, Viderehenvisning og Epikrise v1.2 er utsatt fra 1.oktober 2020 til 1.januar 2021. Første dato for sending av disse meldingene er satt til 1.april 2021. Norsk Helsenett skal bruke perioden frem til 1.april til å verifisere slik at virksomhetene skal være trygge på at alle kan motta. Siste frist for virksomhet til å sende meldingene på riktig versjon av standardene er 1.juli 2021.

Koordinert innføring av siste versjon av PLO-meldinger starter 31.desember 2020, og skal være innført til 1.juli 2021. Svarttapp og rekvisisjon radiologi starter 1.juli 2021 og skal være innført innen utgangen av 2021.

Tidslinje for innføring av Helsefaglig dialog er uforandret.

Nye standarder for henvisning

Nye standarder for henvisning har fått ny tidslinje for innføring i sektoren og skal innføres i 2021. Sektoren skal være klar for mottak av henvisning ny tilstand, viderehenvisning og status på henvisning den 1.januar 2021, mens sending skal starte 1.april 2021.

Tidslinjen for koordinert innføring er endret med bakgrunn i tilbakemeldinger fra sektoren, og status fra leverandører som ikke ville være klare til tidligere oppgitt tidslinje.

Det er fortsatt enkelte risikoelementer i innføringen som NHN og Direktoratet for e-helse jobber for å redusere. Dette gjelder blant annet oppfølging av leverandører som ikke har gjennomført mottakstester for henvisning ny tilstand, oppfølging av bredding hos virksomhetene, samt oppfølging av innføring hos regionale helseforetak som benytter DIPS.

NHN vil gi SamUT en status på innføringen.

Overgang til siste versjon

Tidslinje for innføring av epikrise v1.2 er endret og sektoren skal være klar for mottak innen 1.januar 2021. Epikrise v1.2 kan sendes fra 1.april 2021, og skal sendes på v1.2 innen 1.juli 2021.

Tidslinjen for innføring av PLO v1.6 er ikke endret, og dato for mottak er 31.desember 2020. Sending av PLO v1.6 skal være på plass innen 1.juli 2021.

I løpet av siste halvdel av 2021 skal svarrapport v1.4 og rekvisisjon radiologi v1.6 innføres.

NHN vil gi SamUT en status på innføringen.

Helsefaglig dialog

Overgangsperiode for Helsefaglig dialog er uforandret, og starter 1.juni 2021 med ferdigstillelse 31.desember 2021.

Omfang - Hvem er berørt og hvem er saken særlig interessant for:

Alle i helse- og omsorgssektoren.

Innretning og tid i møtet:

Hvor mange/hvem skal presentere: Mona Pedersen

Hvor mye tid ønskes til saken i møtet (presentasjon/drøfting): Til presentasjon og eventuelle spørsmål fra SamUT, totalt 45 min.

Sak 24/2020

Innmelding av sak

SamUT 23.09.20**Tittel:** Tjenestebasert adressering – oppfølgingspunkter i forvaltningen**Sakseier:** Norsk Helsenett, Ståle L. Tunang-Nybakk**Saken fremmes for utvalget som:** Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak**Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:**

Koordinert innføring av tjenestebasert adressering ble avsluttet 1.juni 2020, og videre oppfølging av standarden er overført til forvaltning. Det er fremdeles noe gjenstående arbeid på området, og det er kommet innspill på områder innenfor tjenestebasert adressering det er behov for oppfølging på.

I møtet vil NHN presentere en prioritert liste for videre arbeid, og vi ber om innspill fra SamUT på områder de ser som særlig viktige med tanke på oppfølging i sektoren.

Forslag til vedtak:

SamUT ber NHN ta med seg innspill i det videre arbeidet med tjenestebasert adressering.

Innretning og tid i møtet:

Presentasjon: Ståle Tunang-Nybakk

Tid: 15 minutter

Sak 25/2020

Innmelding av sak

SamUT [23.09.20]

Tittel: Tettere oppdatering av og tydeligere merking av vikarer i Fastlegeregisteret

Sakseier: Helse Midt-Norge

Saken fremmes for utvalget som:

 Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak

Bakgrunn og begrunnelse for saksinmeldingen:

HMN ønsker å adressere to utfordringer knyttet til Fastlegeregisteret.

Hyppigere oppdatering av Fastlegeregisteret

Fastlegeregisteret publiserer oppdateringer kun den 1. i hver måned, dette gir utfordringer da andre system oppdaterer automatisk.

Etter at barn får tildelt fødselsnummer rett etter fødsel, ser foretakene i HMN at frekvens på ajourhold av Fastlegeregisteret ikke lenger er i samsvar med behovet. Rask tildeling av fødselsnummer fra Folkeregisteret fører til at det ofte en manuell oppfølging av elektronisk sendte fødselsepikriser, hvor barnet har «arvet» mors fastlege, men legen ikke har fått informasjon fra Helfo om ny pasient, da Fastlegeregisteret ikke oppdateres like hyppig som Folkeregisteret. Enkelte legekantor sjekker «karantnelista» og oppretter journal manuelt. Men det er det ikke alle legekantor som gjør, i frykt for at det skal bli to journaler på samme barn når oppdateringen fra Helfo kommer den 1.i hver mnd.

Det er behov for at Fastlegeregisteret oppdateres hyppigere enn en gang i måneden, f.eks. automatisk eller hver 3 dag, slik at man unngår manuell opprettelse av journaler i påvente av at Fastlegeregisteret er oppdatert.

Publisering av «Fastlege-liste uten fast lege» i Fastlegeregisteret.

Det er en utfordring for foretakene i HMN at leger som har sluttet på legekantor, men ikke er permanent blir erstattet av ny lege i Fastlegeregisteret. Flere legekantor har registrert flere «Fastlege- Liste uten fast lege» i Fastlegeregisteret. I noen tilfeller publiserer legekantoret kun en «Fastlege- Liste uten fast lege» i Adresseregisteret på legekantoret som skulle ivaretatt flere lister i Fastlegeregisteret.

Forslag til tiltak fra HMN:

Tydeligere merking hos Helfo, slik at det kommer tydelig frem hvem som er vikar på de ulike listene.

Leverandører for journalsystem på legekantor må sørge for at legekantor kan merke sine registreringer.

Legekantor må oppfordres til å registrere alle sine «Fastlege- liste uten fast lege» i Adresseregisteret og varsle samarbeidspartnere om at ny kommunikasjonspartner er opprettet.

Spørsmål til diskusjon:

Hva er øvrige representanters erfaringer og innspill knyttet til oppdatering av Fastlegeregisteret og merking av «Fastlege- liste uten fastlege»?

Har SamUT forslag til tiltak knyttet til oppdatering av Fastlegeregisteret og merking av «Fastlege- liste uten fastlege»?

Innretning og tid i møtet:

10 minutter presentasjon, + diskusjon