Direktoratet for e-helse

Orienteringer fra Direktoratet for e-helse

SamUT 8. juni 2022

Nina Tranø og Annebeth Askevold

Direktoratet for e-helse

Oppdateringer i Referansekatalogen for e-helse

Planlagte endringer 15. juni 2022

- To endringer i Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmelding og pleie- og omsorgsmeldinger
  - Krav om at fastlege skal oppgis i henvisninger endres fra obligatorisk til frivillig
  - Det er presisert at opplysninger om fastlege i epikrisen kan utelates hvis pasienten ikke ønsker at fastlegen skal få kopi av epikrisen

- To endringer i Rekvirering av medisinske tjenester v1.6
  - Kodeverk for svarrapporteringsprioritet rettes fra kodeverk 8115 (ønsket svarprioritet) til 7303 (svarrapporteringsprioritet)
  - Opplysninger om ønsket kopimottaker til en svarrapport kan oppgis ved å bruk kopimottakerstrukturen i meldingen

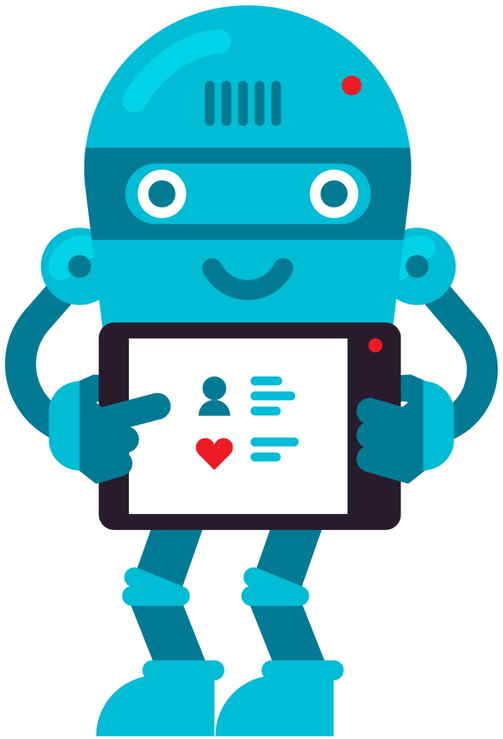
- Viktige endringer blir publisert på ehelse.no. Og oppdaterte dokumenter publiseres på sarepta.no
- Hvilke dokumenter som oppdateres gjenspeiler hva det jobbes med i sektoren

Direktoratet for e-helse

Dialogmøte med leverandør

Status på mottak av svarrapport v1.4 i PLO-system

- Det har vært utfordringer med spesielt en kommunal leverandør
- Direktoratet har hatt egne oppfølgingsmøter med fokus på datoer i forskriften
- Leverandøren har sagt at mottak av svarrapport v1.4 skal være klar i PLO-systemet 1. juni
- Kundene vil bli informert om viktigheten av å oppgradere sine system

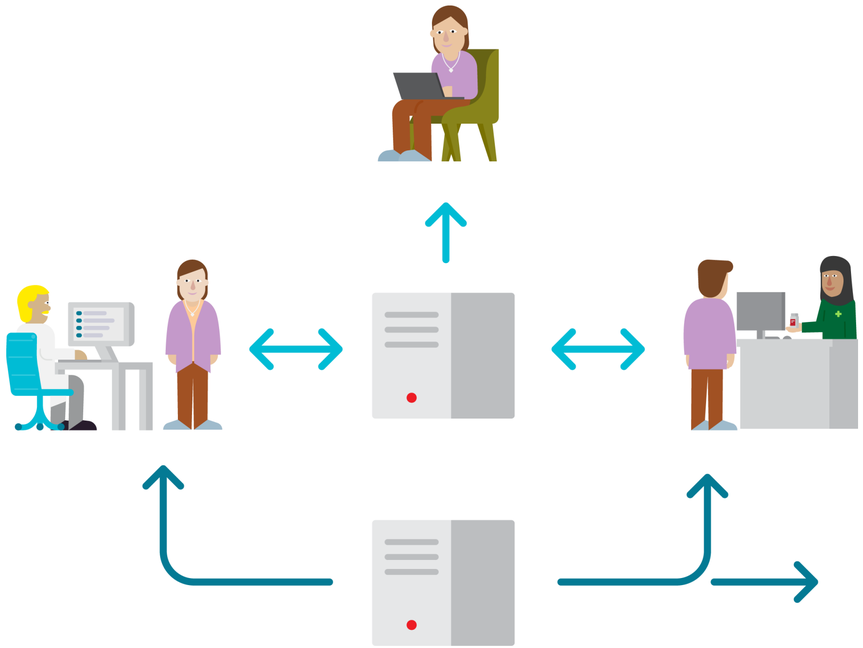


Direktoratet for e-helse

Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret

Adressering i forbindelse med flyktninger

- Utvalget anbefaler at kommuner publiserer tjenesten Migrasjonshelse for å ivareta oppfølging av flyktninger
- Viktig at kommunene tilbyr EPJ-system som kan benyttes for de som følger opp migrasjonshelse i kommunen



To nye tjenestetyper

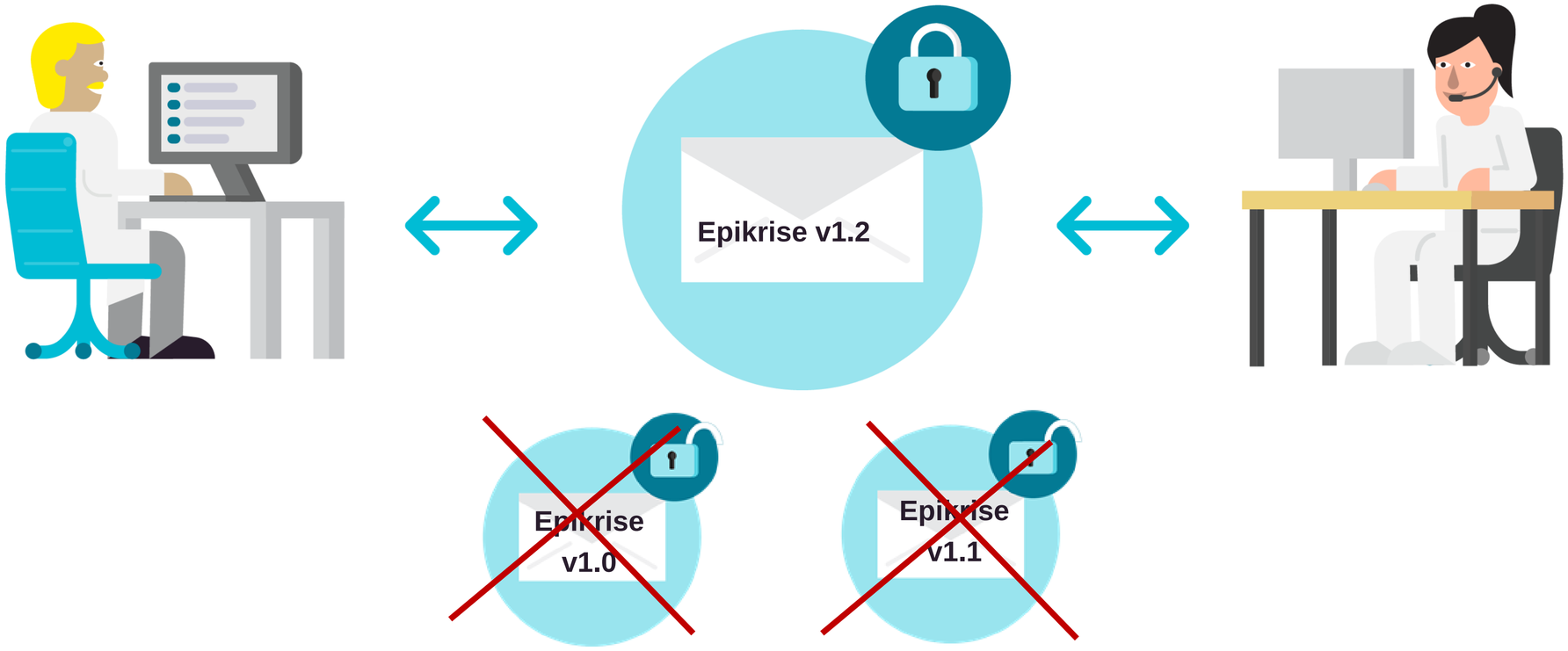
- Stortinget har vedtatt endringer i helsepersonelloven som innebærer at manuellterapeuter, naprapater, osteopater og paramedisinere gis autorisasjon som helsepersonell og er oppført i Helsepersonellregisteret.
- Naprapati og Osteopati blir tilgjengeliggjort som nye tjenestetyper i Adresseregisteret 15. august
- Naprapater og Osteopater skal ikke registreres som personlige kommunikasjonsparter

Direktoratet for
e-helse

Hvordan håndtere avvikling av gamle versjoner?

Avvikle gamle versjoner

- Hvilke tiltak mener SamUT skal gjøres for å avvikle gamle versjoner?



8. juni 2022

Innføring av e-helsestandarder SamUT

Norsk helsenett

30.06.2022

Nye standarder for henvisning

Norsk helsenett

Sluttrapport for innføring av Nye standarder for henvisning

4. april 2022

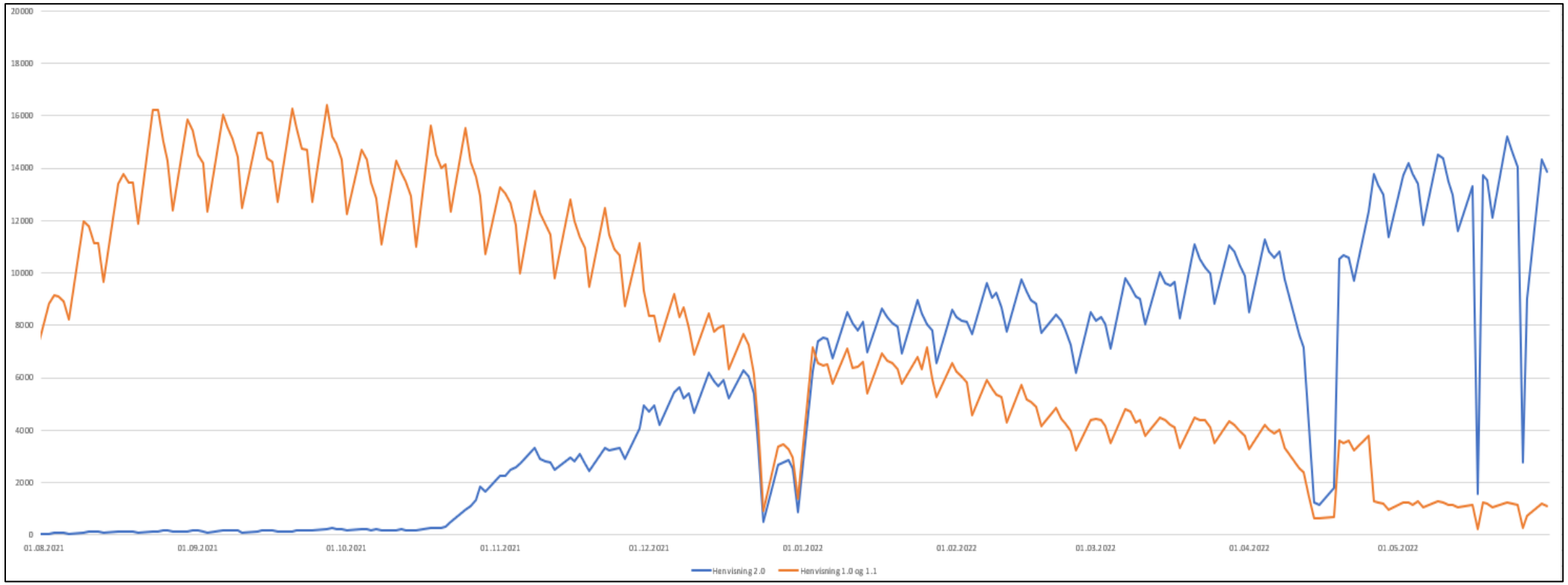
Utfordringer

- Modernisering av EPJ system hos RHFène
- Manglende prioritering og etterlevelse hos enkelt leverandører
- Koronapandemien

Erfaring

- Samarbeidsnettverk
- Informasjonsdeling – verifisering
- Meldingsvalidator

Henvisning ny tilstand



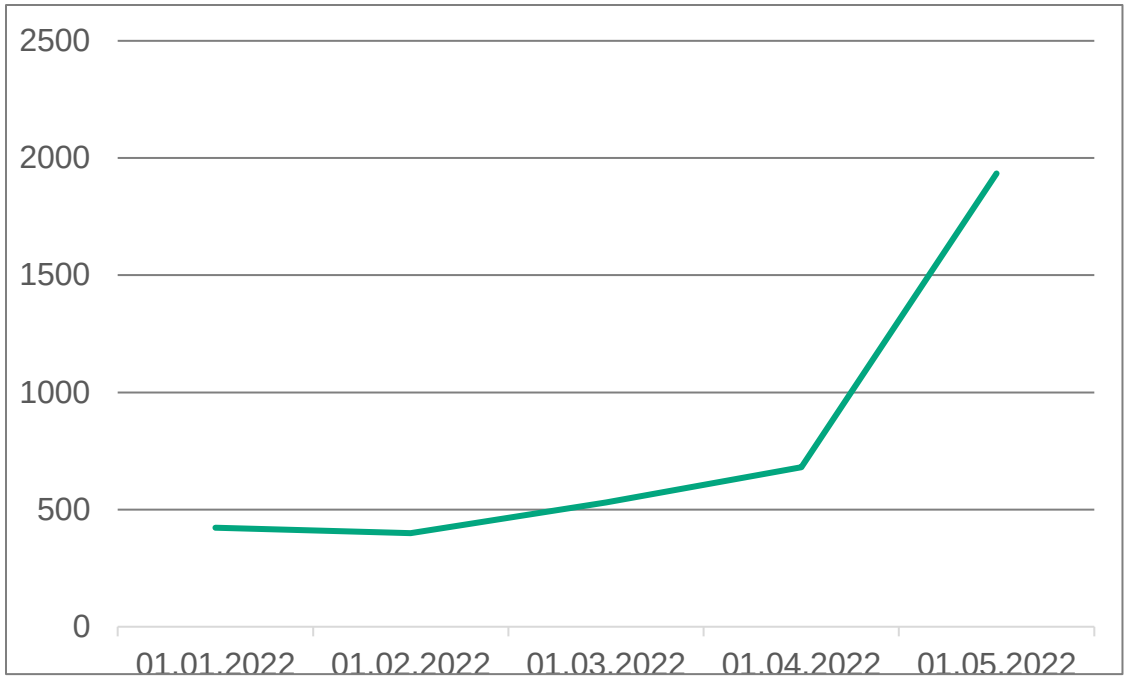
I mai ble det sendt **92%** henvisningsmeldinger på henvisning ny tilstand

Oppfølgingspunkter

- Oppfølging av helseforetak når disse tar i bruk DIPS Arena og Helseplattformen, for å ivareta mottak og sending av nye henvisningsmeldinger

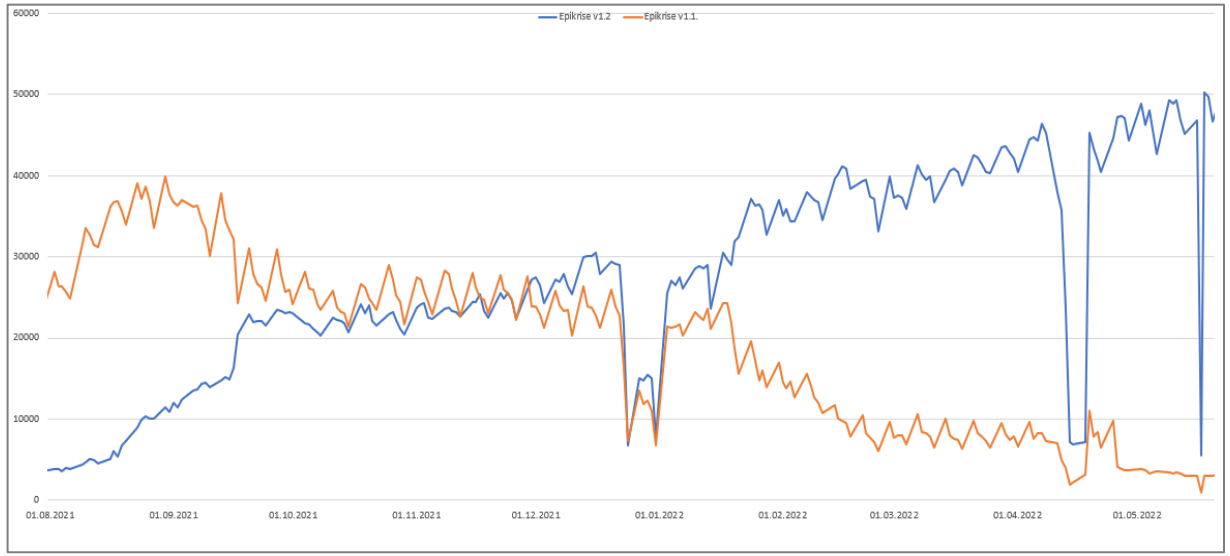
- Produksjonssetting av status på henvisning våren 2022 hos aktuelle virksomheter

Status på henvisning



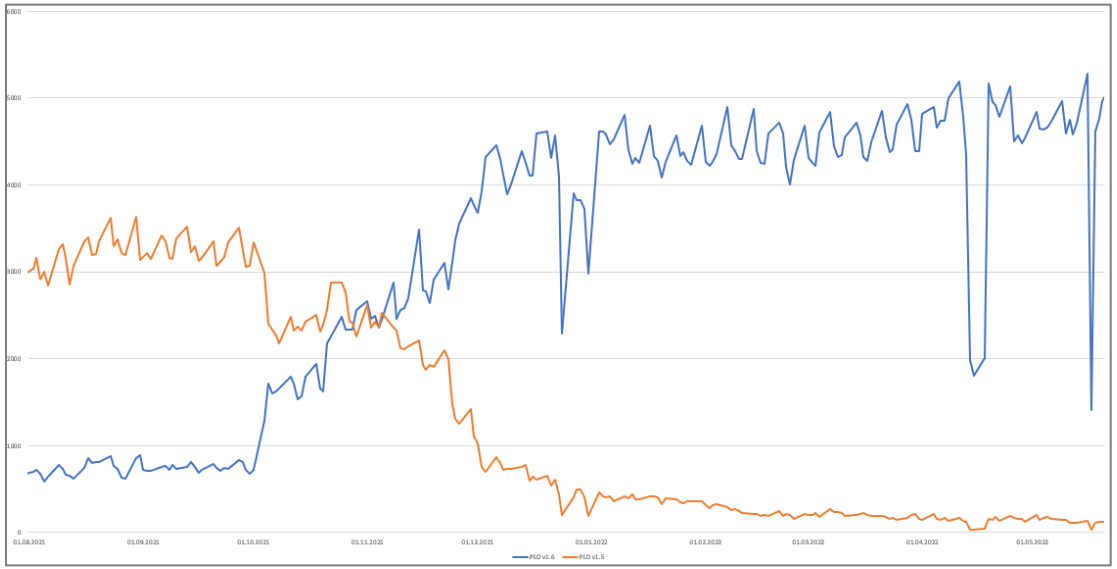
Overgang til siste versjon

Epikrise



Hittil i mai har det blitt sendt 94% epikrise på siste versjon

Pleie- og omsorgsmeldinger



Hittil i mai har det blitt sendt 98% PLO på siste versjon

Status

Svarrapport v1.4
Rekvisisjon radiologi v1.6

1. februar 2022 mottak:
Svarrapport v1.4
Rekvisisjon radiologi v1.6

1. juli 2022
Svarrapport 1.4 og rekvisisjon radiologi 1.6 i blir obligatorisk for virksomheter i helse- og omsorgstjenesten

1. juni 2022 sending:
Svarrapport v1.4
Rekvisisjon radiologi v1.6

Status fra leverandørene

Kommune:

- **Tieto** støtter mottak svarrapport v1.4 hos sine kunder
- **DIPS Front** vil å ha sine kunder klare for mottak svarrapport v1.4 innen 1. juli -22
- **Visma** lanserte **versjon 9.0** 1. juni som støtter mottak svarrapport v1.4 i Visma Profil

Fastlege og avtalespesialister:

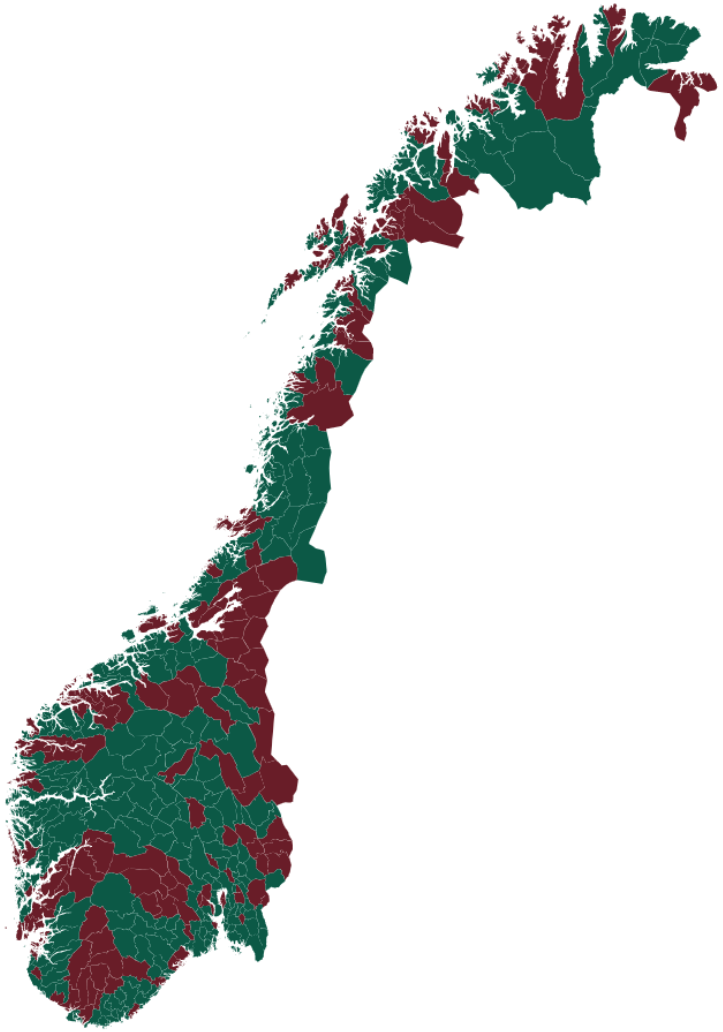
- **CGM** støtter mottak svarrapport v1.4 hos sine kunder
- **Hove Total, Infodoc og System x** støtter mottak svarrapport v1.4 hos sine kunder
- **Apertura, Arko, Aspit, Extensor, Hano, Solvit** støtter mottak svarrapport v1.4 hos sine kunder.

Helseforetak:

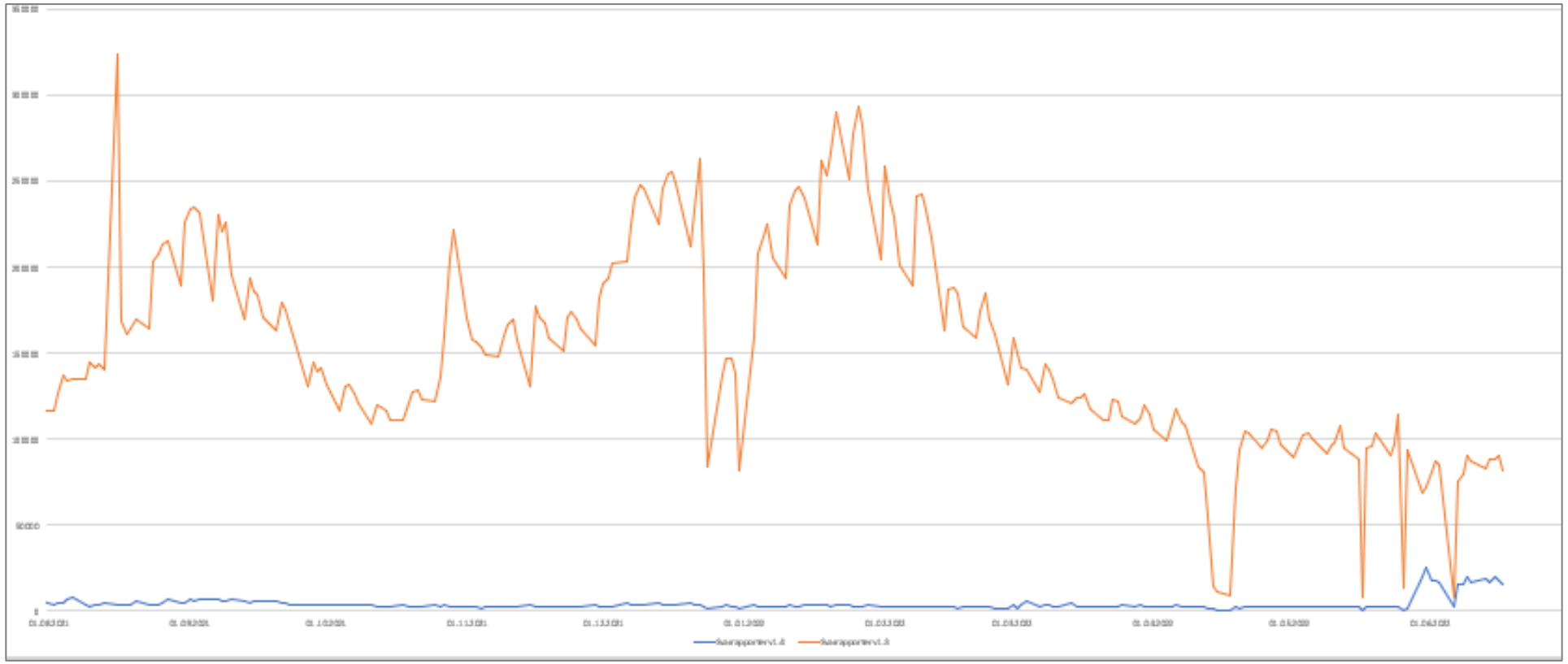
- **Helse Sør-Øst** i rute mot nasjonale frister
- **Helse Nord** i rute mot nasjonale frister
- **Helse Vest** klar for mottak rekvisisjon radiologi v1.6, forsinket med sending svarrapport v1.4.
- **Helse Midt-Norge** vil ha støtte for mottak og sending av svarrapport v1.4 og rekvisisjon radiologi v1.6 i Helseplattformen

Verifisering mottak svarrapport v1.4

Kommune	Pleie- og omsorgssystem	Helsestasjonssystem	Legetjeneste/legevaktsystem	Fysioterapisystem
Alver	!	✓	✓	!
Askvoll	!	✓	✓	✓
Askøy	✓	✓	✓	✓
Aurland	✓	!	✓	✓
Austevoll	!	✓	✓	!
Austrheim	!	✓	✓	!
Bergen	!	✓	✓	!
Bjerkreim	✓	✓	✓	✓
Bjørnafjorden	!	✓	✓	!
Bokn	!	✓	✓	!
Bremanger	!	✓	✓	!



Sending svarrapport v1.4



Hittil i juni har det blitt sendt 16 % svarrapport på siste versjon

SamUT 8. juni 2022

Innføring SHA-256

Innføring av signeringsalgoritmen SHA-256

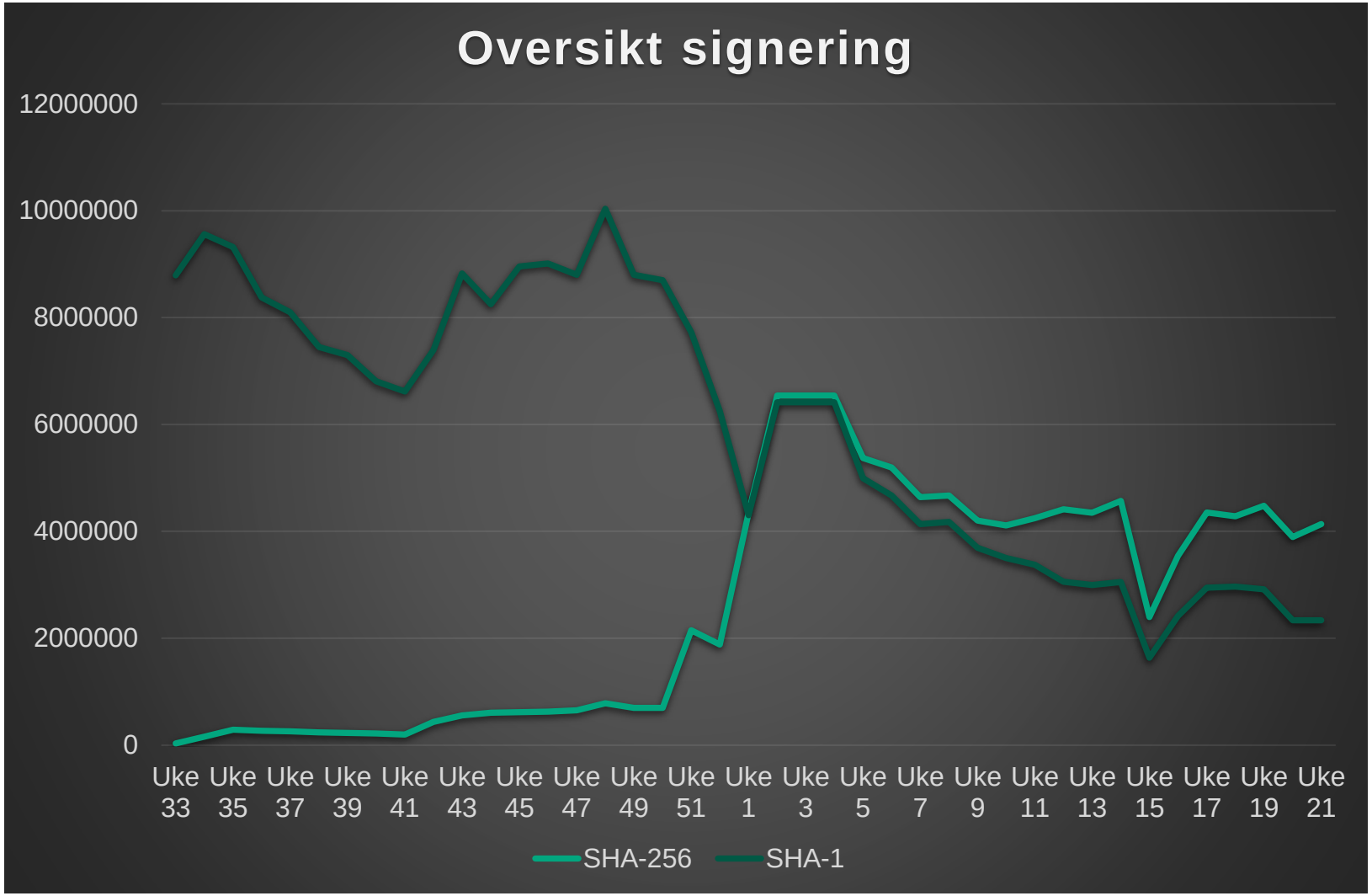
Norsk helsenett

Sluttrapport for innføring av signeringsalgoritmen SHA-256

4. april 2022

- Ca 60% av meldingene signeres med SHA-256 ved innføringsløpets avslutning
- Oppfølging av leverandører og virksomheter som ikke har sending på plass flyttet over i forvaltning
- Følger opp resterende leverandører og virksomheter fremover
  - Mottak og sending Opus
  - Oppgraderinger Dips Communicator og Visma Link
  - Overgang Pridok, Patientsky og Liaison
  - Overgang NAV og Helsedirektoratet
  - Utvikling og utrulling Tieto Evry
- Fastsettelse av sluttdato for SHA-1 vil gjøres av Direktoratet for eHelse

Statistikk - Signeringsmetode



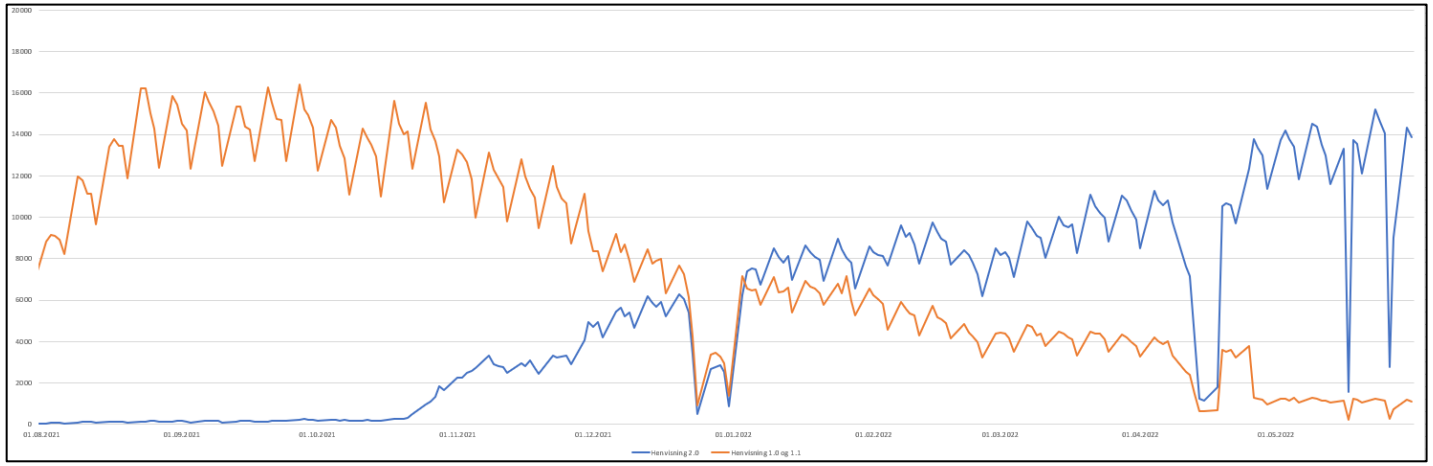
Norsk helsenett

digitalsamhandling@nhn.no

Oppfølgingspunkter

- Oppfølging av helseforetak når disse tar i bruk DIPS Arena og Helseplattformen, for å ivareta mottak og sending av nye henvisningsmeldinger
- Produksjonssetting av status på henvisning våren 2022 hos aktuelle virksomheter
- Følge breddingen av Nye standarder for henvisninger videre hos fastlegeleverandørene

Henvisning ny tilstand

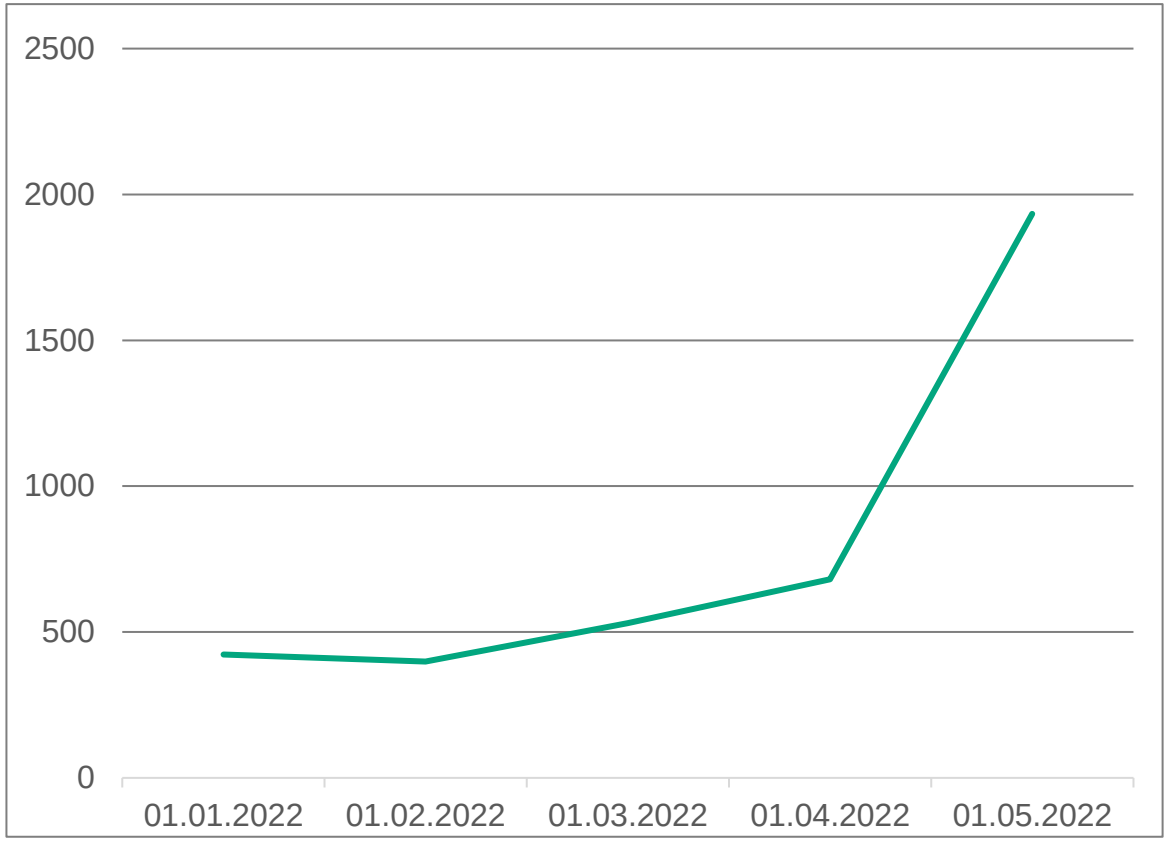


Hittil i mai er det sendt **92%** henvisningsmeldinger på henvisning ny tilstand

Status på henvisning

<u>Sendes hovedsakelig fra:</u>

- Private sykehus
- Avtalespesialister



Oppfølgingspunkter

- Oppfølging av helseforetak når disse tar i bruk DIPS Arena og Helseplattformen, for å ivareta mottak og sending av nye henvisningsmeldinger
- Produksjonssetting av status på henvisning våren 2022 hos aktuelle virksomheter
- Følge breddingen av Nye standarder for henvisninger videre hos fastlegeleverandørene

STATUS SIDEN SIST

Status fra leverandørene

Fastlege:

- Støtter mottak svarrapport v1.4

Kommune:

- **Visma** lanserer **versjon 8.9.5** 1. juni som støtter mottak svarrapport v1.4 i Visma Profil
- **DIPS Front** sine kunder blir klare for mottak svarrapport v1.4 innen 1. juli
- **Tieto** støtter mottak svarrapport hos sine kunder fra versjon 9.1.1

Helseforetak:

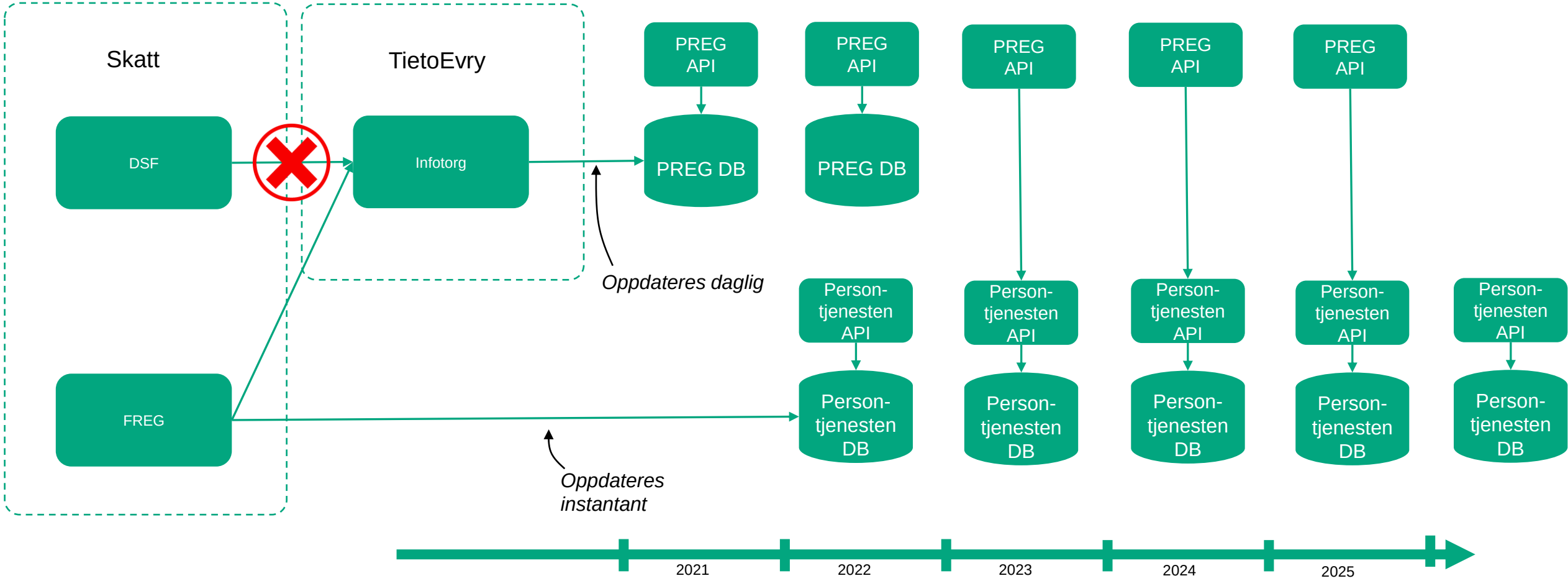
- **Helse Nord** og **Helse Sør-Øst** er klare for mottak og sending opp mot nasjonale frister
- **Helse Vest** er klar for mottak rekvisisjon radiologi v1.6, forsinket med sending svarrapport v1.4.
- **Helse Midt-Norge** vil ha støtte for mottak og sending av svarrapport 1.4 og rekvisisjon radiologi 1.6 innen nasjonale frister i Helseplattformen

Status utfordringer

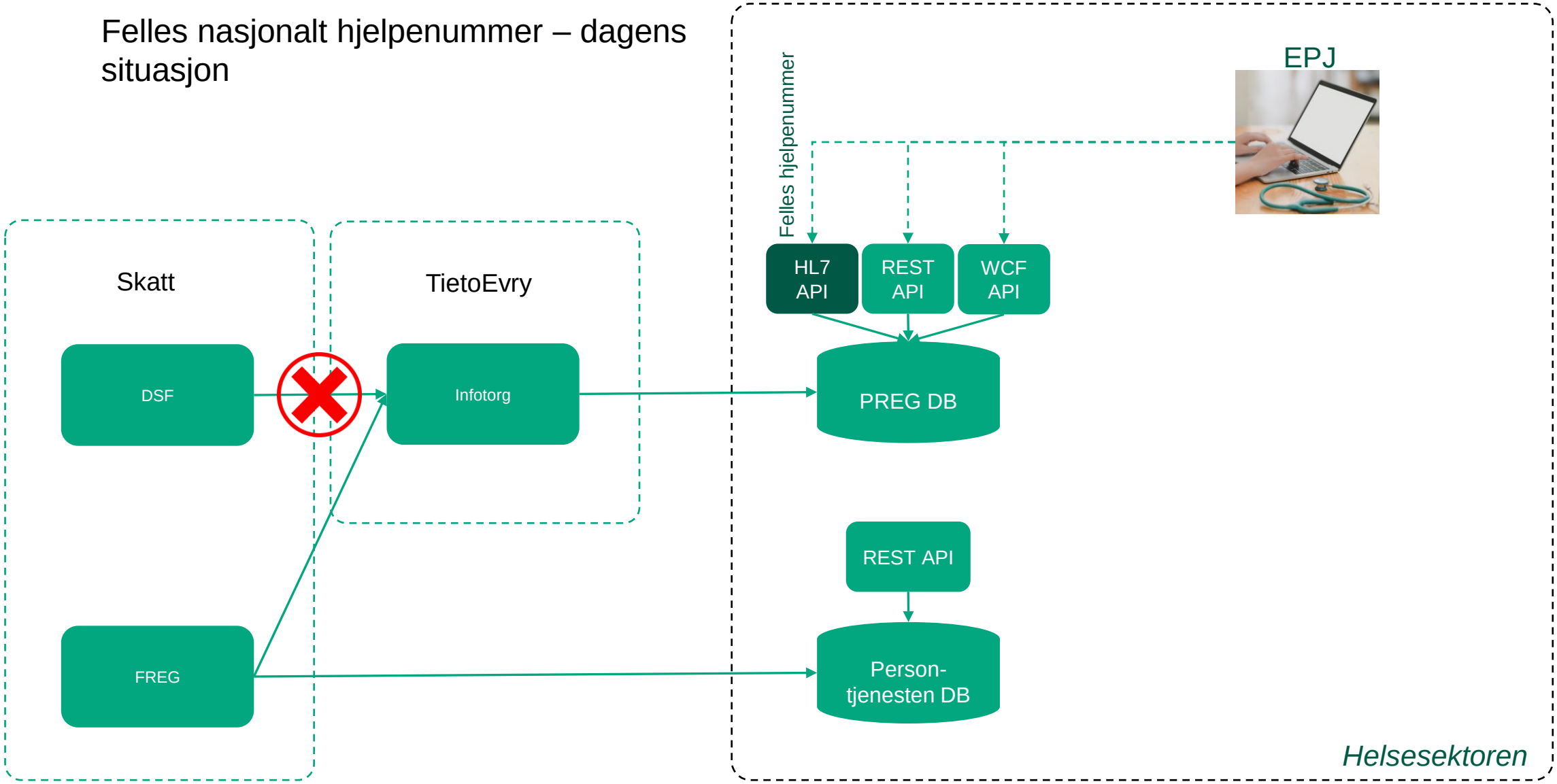
- Oppgradering av versjon 8.9.5 hos alle kommuner med Visma Profil før 1. juli 2022
- Helseforetakene starter sending svarrapport v1.4 først når alle kommuner kan motta

Felles nasjonalt hjelpenummer

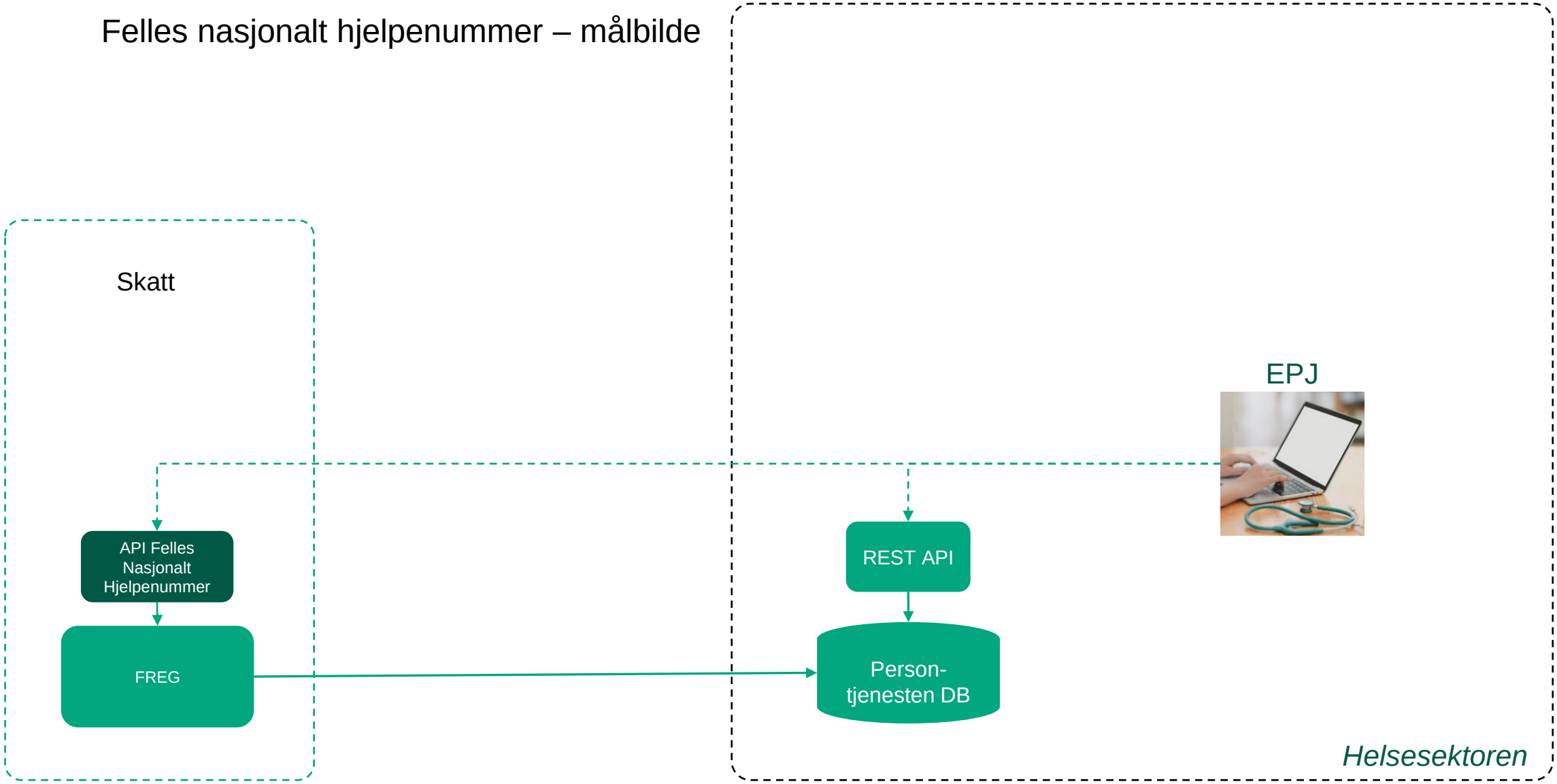
Persondata i Norsk helsenett



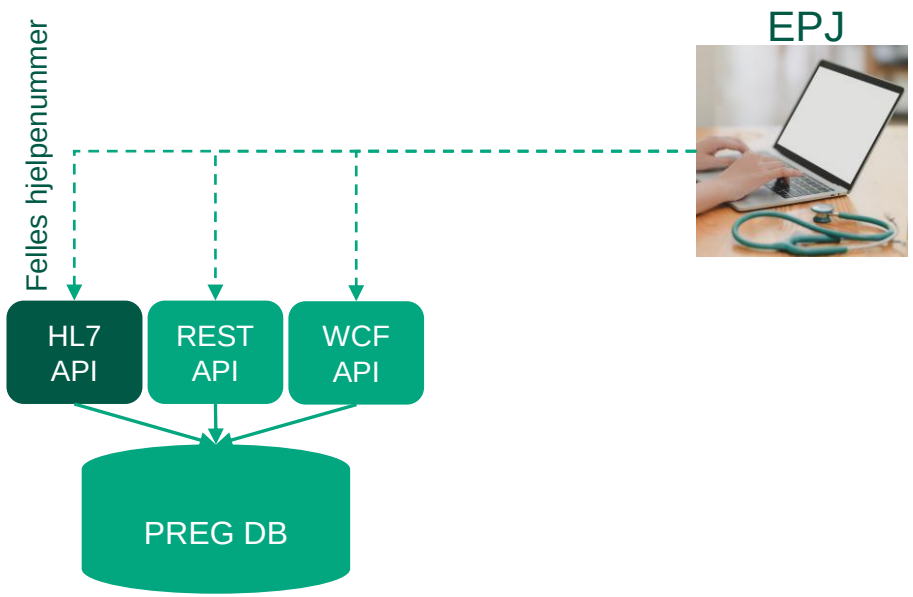
Felles nasjonalt hjelpenummer – dagens situasjon



Felles nasjonalt hjelpenummer – målbilde

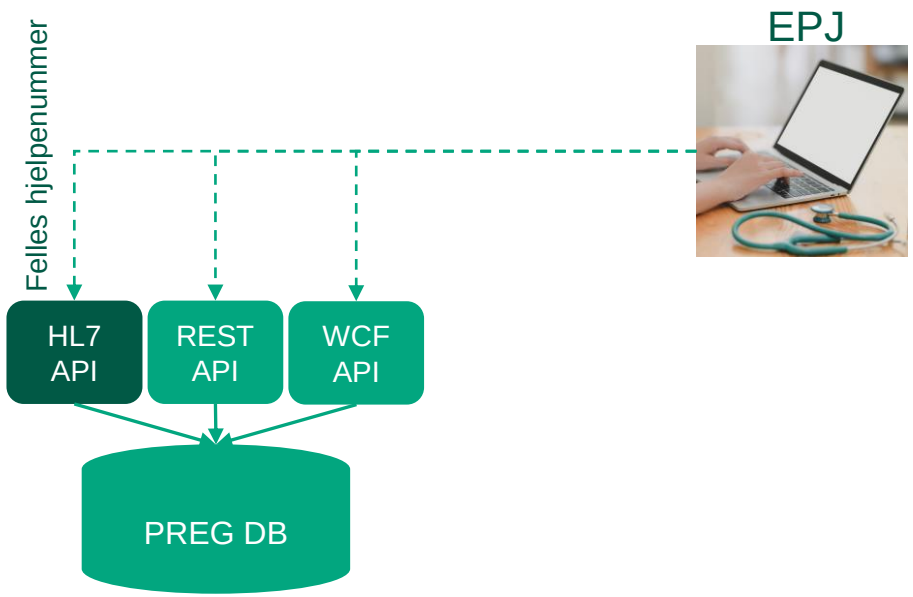


Felles hjelpenummer – hjemmelsgrunnlag



- NHN har hjemmel i covid-forskriften
- NHN har hjemmel i pasientjournalloven § 21
  - «Når det er nødvendig for å løse oppgaver helse- og omsorgstjenesten eller helse- og omsorgsforvaltningen er pålagt i lov eller forskrift, kan Norsk helsenett SF
    - a) Innhente personopplysninger fra Folkeregisteret uten hinder av taushetsplikt, behandle opplysningene og sammenstille opplysningene med andre nødvendige opplysninger
    - b) Dele opplysninger som er nevnt i bokstav a med virksomheter i helse- og omsorgstjenesten og helse- og omsorgsforvaltningen»

Felles hjelpenummer – dokumentasjon



- Følgende personinformasjon kan registreres sammen med et felles hjelpenummer:
  - Navn
  - Kjønn
  - Fødselsdato
  - Død (true/false)
  - Dødsdato
  - Adresse
  - Sivilstatus
  - Fødested
- Informasjon om tjenesten: https://www.nhn.no/tjenester/personregisteret
- API-dokumentasjon: https://register-web.test.nhn.no/docs/arkitektur/register/preg/hl7.html

SamUT juni 2022

Arbeidsgruppe for kartlegging av nye behov samhandling med nye standarder for henvisning

Norsk helsenett

30.06.2022

Oppfølging av sak 22/2021 – Kartlegge nye behov for samhandling med nye standarder for henvisning

Møte 27. april

Anita Lorck, Direktoratet for e-helse

Gunn Vigdis Myklatun, Helse Vest IKT

Gro Wangensteen, Helse Nord

Gro Halseth Mathisen, Helse Nord

Øyvind Lorentzen, Helse Nord-Trøndelag

Aslaug Skarsaune Svenning, Hemit

Marianne Rask, Helse Sør-Øst

Marianne Ruud Myrdal, Oslo Universitetssykehus

Robin Sterlin Øverland, Sykehuspartner

Evelyn Haram Larsen, Søre Sunnmøre IKT

Anne Marit Rennemo, Oslo Kommune

Torolf Slettevoll, Vefsn Kommune

John Horve, Evje og Hornnes Kommune

Peter Jost, NFA

møte 27.4.2022

I møtet ble det tatt opp flere behov for endringer for å gjøre det mulig å benytte nye standarder for henvisning på nye områder.

- Oppdatert kodeverk tilpasset kommunene
- Endring av standard fra anbefalt til obligatorisk for alle i forskrift
- Kobling av relaterte meldinger (Henvisning og epikrise)
- Oppfølging av leverandører for støtte for sending og mottak av meldinger
- Oppdatering av dokumentet nasjonal plan for innføring av nye standarder for henvisning
- Oppdaterte veiledere

Behov fra sektoren må danne utgangspunkt for videre vurdering. Kommunene har gitt uttrykk for at det er behov, og brukshistoriene må beskrives. Eksempler som kan være aktuelle:

- Henvisning fra spesialisthelsetjeneste til kommune for oppfølging innen psykisk helse
- Henvisning mellom tjenester/interkommunale tjenester i kommunene (eks. legevakt - ØHD)
- Videre arbeid forutsetter at aktuelle brukerhistorier beskrives.

Innspill fra eKomp Midt

Henvendelse fra	Henvendelse til	Status	Meldinger	Rutine
Sykehus	Saksbehandler (inkl. hjemmesykehus)	Innlagt pasient	Innlagt pasient ivaretas av eksisterende meldingsportefølje	Reguleres av samhandlingsforskrift og avtale
Sykehus	Saksbehandler Utførende tjeneste Psykisk helsetjeneste / sykepleietjeneste	Poliklinisk pasient Ny Eksisterende	Anmodning sendes saksbehandler via ulike meldingstyper: poliklinisk epikrise, forespørsel	Epikrise til fastlege med kopi til aktuelle kommunale tjenester er mest brukt. Regionale/lokale avtaler. MN epikrise til saksbehandler – unntak fysioterapi kan få direkte
Sykehus	Kommunal fysioterapi		Poliklinisk/epikrise eller forespørselsmelding	For å sikre forsvarlig oppfølging etter operasjon, der pasienten ikke selv skal velge pasienten
Sykehus	Kommunal ØHD	Pasient i akuttmottak	Henvisning til ØHD	Ønskelig der behandling er startet opp i sykehus – f eks AB – men kan forsvarlig følges opp i ØHD
Fastlege, lege ved sykehjem og legevakt Helsestasjon Jordmor Psykolog	Sykehus		Henvisning direkte	
Fastlege, tannlege og andre private	ØHD, friskliv, fysioterapi (friskliv og rehabilitering), psykolog (rask psykisk helse), enhet for lindrende behandling, helsestasjon, migrasjonshelse,		Henvisning direkte	Naturlig at det sendes epikrise etter avsluttet behandling
Psykisk helsetjeneste Rus og avhengighet Helsestasjon	Kommunal tjeneste Psykolog Tannlege Fysioterapi		Henvisning direkte	Mest aktuelt når tjenestene finnes i ulike system

Innspill fra eKomp Midt

a) I vedlegget har vi prøvd å lage skjematisk oversikt over i kva samanheng på ulike tenestenivå omkring pasientbehandling og helsehjelp det er behov for elektronisk «Henvising/ Henvendelse»

b) Og skissert opp eksempel på dagens bruk av PLO/ basismeldingar, og kvar det er uavklarte rutinar/ mangelfullt beskrive i dagens vegleiarar, om det skal brukast PLO- melding ELLER basismelding.

c) Når det gjeld kodeverk, må ein FØRST avklare om « Henvising ny tilstand» **KUN** er tenkt **INN** til spesialisthelsetenesta ? Dersom den skal brukast av alle partar, begge vegar, må kodeverk og vegleiarar justerast. Kodeverk som er spesifikke mht HF: « spesialistvurdering, pakkeforløp, behandlingsfrist mv» kan evt * merkes « HF».

d) Henvising ny tilstand> Skal svarast med « Status på henvising», og etter avslutta behandlingsopphold, eller behandling, skal det sendast «Epikrise v 1.2». Meldingane skal henge saman.

e) Kodeverksendring og vegleiarar må oppdaterast jf prikkpunkt over

f) DERETTER må forskriftsendring inn der det står at det er **OBLIGATORISK for sektoren å ta det i bruk**. Der leverandørar får inntil 6 månader (konkret dato) å ferdigstille dette, og kundane(HF, private, legekontor og kommunar) må oppgradere/ kjøpe seg funksjonalitet og ta det i bruk seinast 6 månader etter leverandørfrist (konkret dato).

Videre arbeid

Spørsmål som tas med i videre arbeid

- **Brukerhistorier** - Hvilke behov for bruk av henvisning er ikke dekket?
- **Endring eller ny bruk** - Dekkes behovene av annen kommunikasjon i dag?
- **Kodeverk og standard** - Hvilke endringer av kodeverk og standard er nødvendig, og hvilke føringer setter dette?
- **Veiledere** - Hvilke endringer av veiledere er det behov for?
- **Forskrift** – Er det behov for endring av forskrift?
- **Utvikling og innføring**– Meldingene må støttes i aktuelle journalsystem med tilhørende funksjonalitet og tas i bruk i sektoren

Norsk helsenett

SamUT 080622

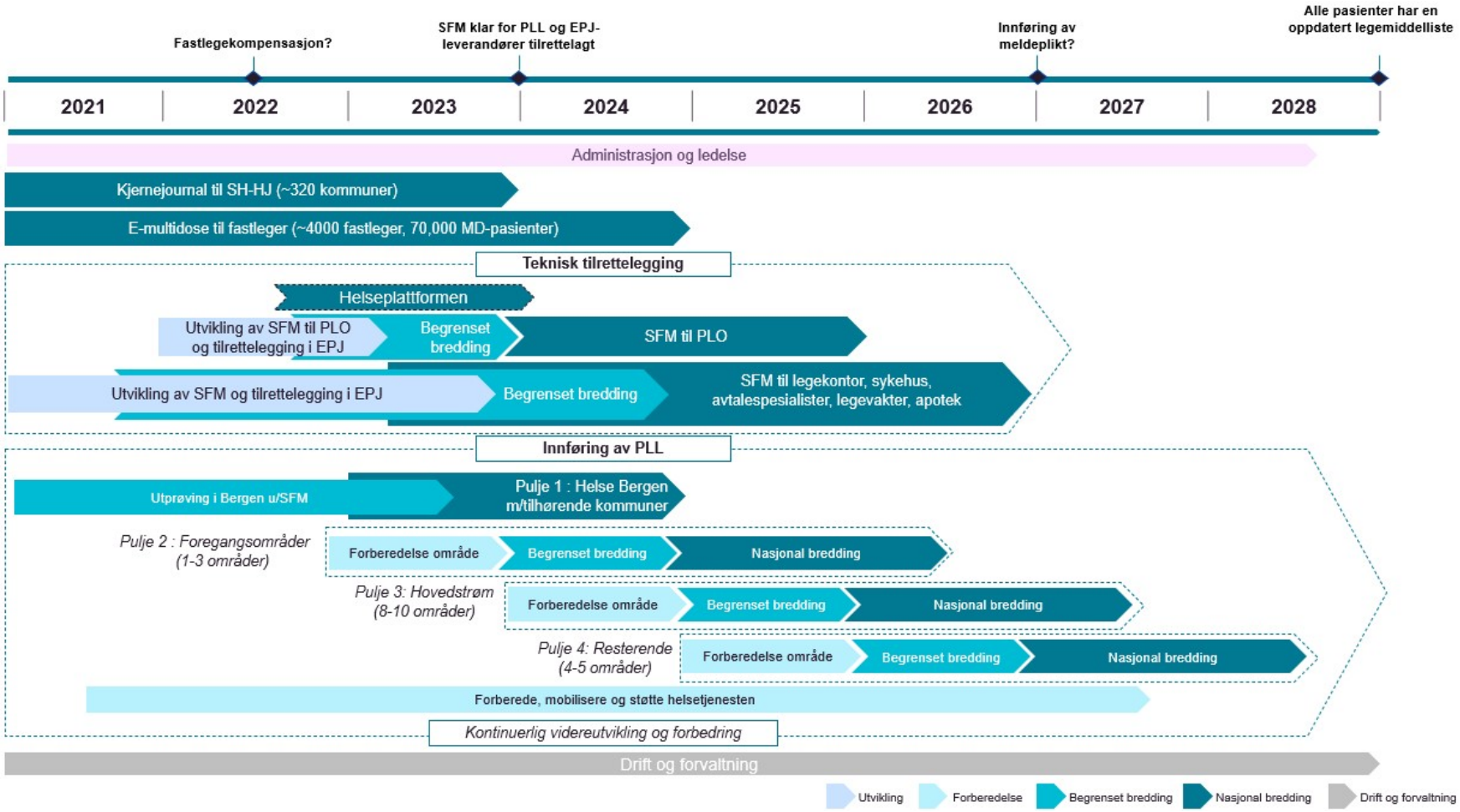
Program PLL – forberedelser til innføring

Norsk helsenett

Marianne Sætehaug 08.06.2022

Status i program pasientens legemiddelliste (PLL)

Program PLL – overordnet plan



Kjernejournal – KJ-SHT

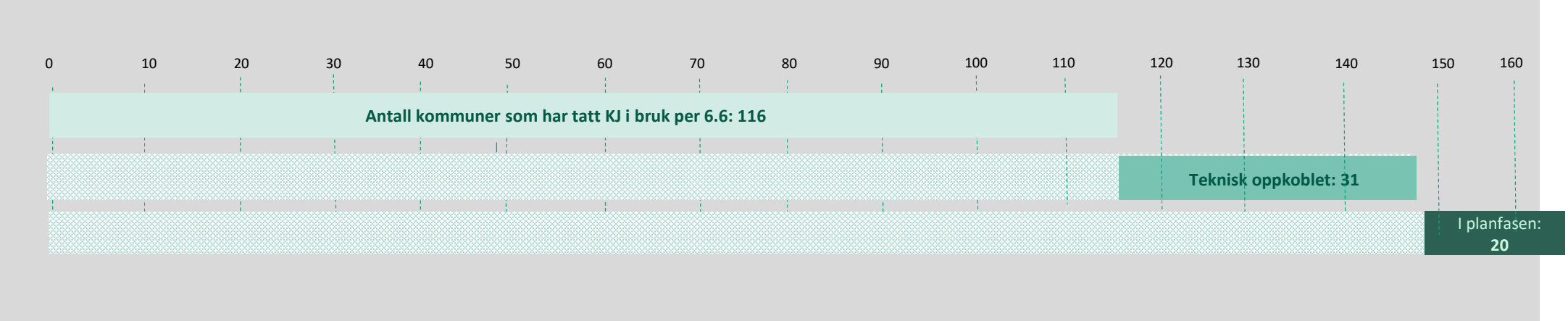
Kjernejournal - status mai 2022

PROSJEKTETS PLAN OG AMBISJONSNIVÅ

Innføre kjernejournal til kommunene

Oppfølging og utprøving av HelseID selvbetjeningsløsning

Jobbe med nytte og bruk i kommunene som er i gang

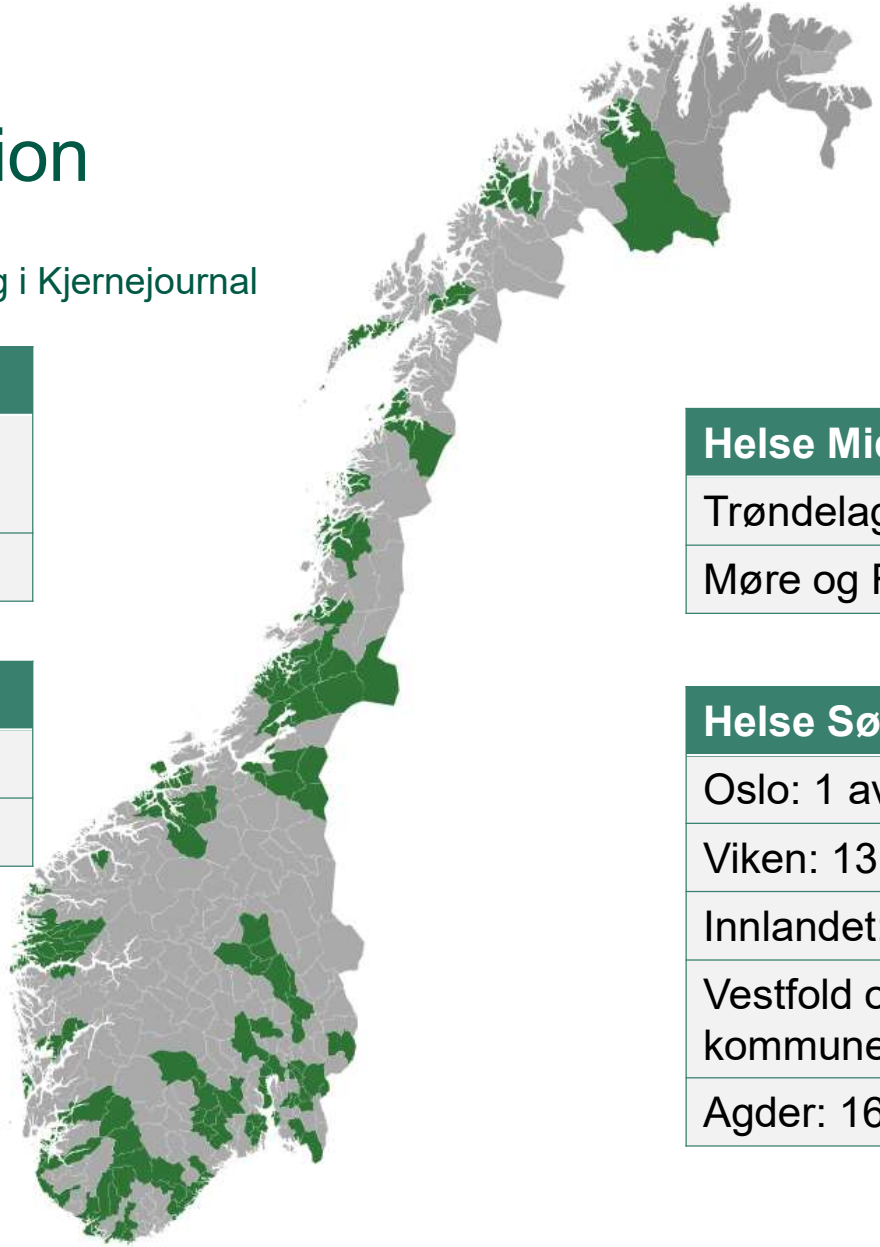


Status innføring av KJ-SHT per 6.6.22

Status mai 2022

Kommuner per region

33 % av kommunene har gjort oppslag i Kjernejournal



116 kommuner
51 081 oppslag

Helse Nord- 25%
Troms og Finnmark: 4 av 39 kommuner
Nordland: 16 av 41 kommuner

Helse Vest- 29%
Vestland: 11 av 43 kommuner
Rogaland: 8 av 23 kommuner

Helse Midt- 42%
Trøndelag: 18 av 38 kommuner
Møre og Romsdal: 9 av 26 kommuner

Helse Sør-Øst – 34%
Oslo: 1 av 1 kommuner
Viken: 13 av 51 kommuner
Innlandet: 10 av 46 kommuner
Vestfold og Telemark: 10 av 23 kommuner
Agder: 16 av 25 kommuner

eMultidose

Prosjektstatus mai 2022

Kontorer i drift

Infodoc

I drift med
9 kommuner
27 legekontor
96 leger

Apotek1/NMD

Egen legemiddel-modul

PatientSky

I drift med
1 kommune
1 legekontor
5 leger

Apotek1

Egen legemiddel-modul

WebMed

I drift med
15 kommuner
31 legekontor
93 leger

NMD/Apotek1

FM-modul

21 kommuner, 59 legekontor, 213 leger og 2439 multidosepasienter

KOMMUNER SOM BRUKER E-MULTIDOSE MAI2022

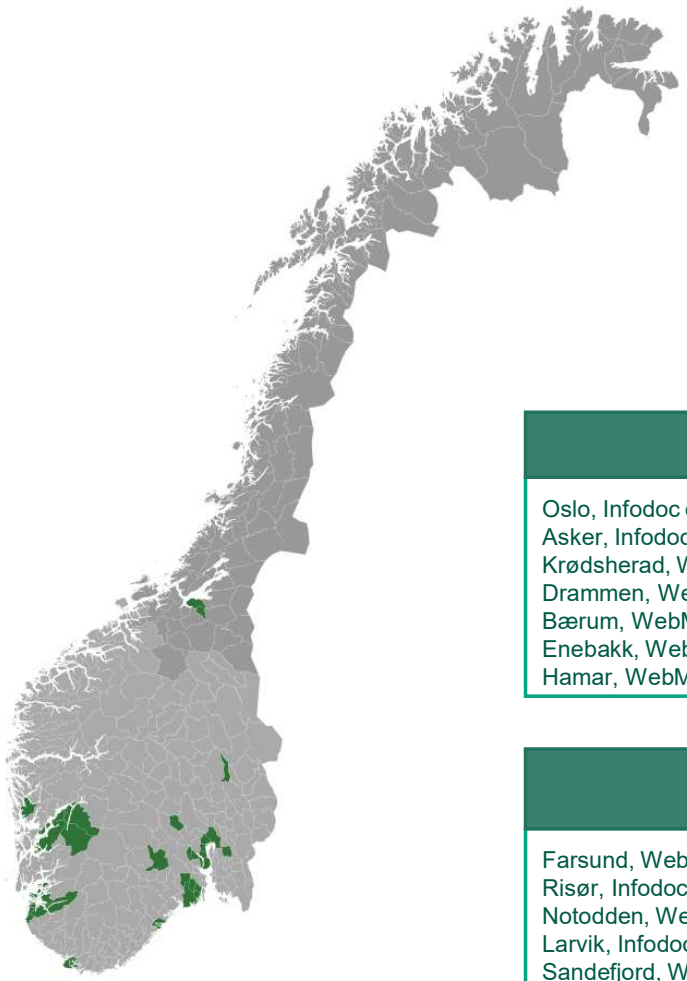
8 fylker, 21 kommuner, 59 legekontor, 213 leger og 2439 multidosepasienter

Midt

Trondheim, WebMed, NMD, 6 kontorer

Vest

Stavanger, Infodoc og WebMed, NMD, 2 kontorer
Sandnes, Infodoc og WebMed, NMD og A1, 3 kontorer
Bergen, Infodoc, NMD, 3 kontorer
Klepp, WebMed, NMD, 1 kontor
Hafrsfjord, WebMed, NMD, 3 kontorer
Kvinnherad, Infodoc, A1, 3 kontorer
Strand, Infodoc, A1, 1 kontor
Ullensvang, Infodoc, A1, 2 kontorer



Nord

Øst

Oslo, Infodoc og WebMed, A1, 7 kontorer
Asker, Infodoc og WebMed, A1, 3 kontorer
Krødsherad, WebMed, A1, 1 kontor
Drammen, WebMed, A1, 2 kontorer
Bærum, WebMed, A1, 1 kontor
Enebakk, WebMed,A1, 1 kontor
Hamar, WebMed, NMD, 1 kontor

Sør

Farsund, WebMed, NMD, 3 kontorer
Risør, Infodoc, NMD, 1 kontor
Notodden, WebMed, A1, 1 kontor
Larvik, Infodoc og Patiensky, NMD og A1, 13 kontor
Sandefjord, WebMed, A1, 1 kontor

Sentral forskrivingsmodul

SFM Basis API

Helseplattformen tok i bruk SFM Basis API i april

DIPS har planer om å ta i bruk SFM Basis API

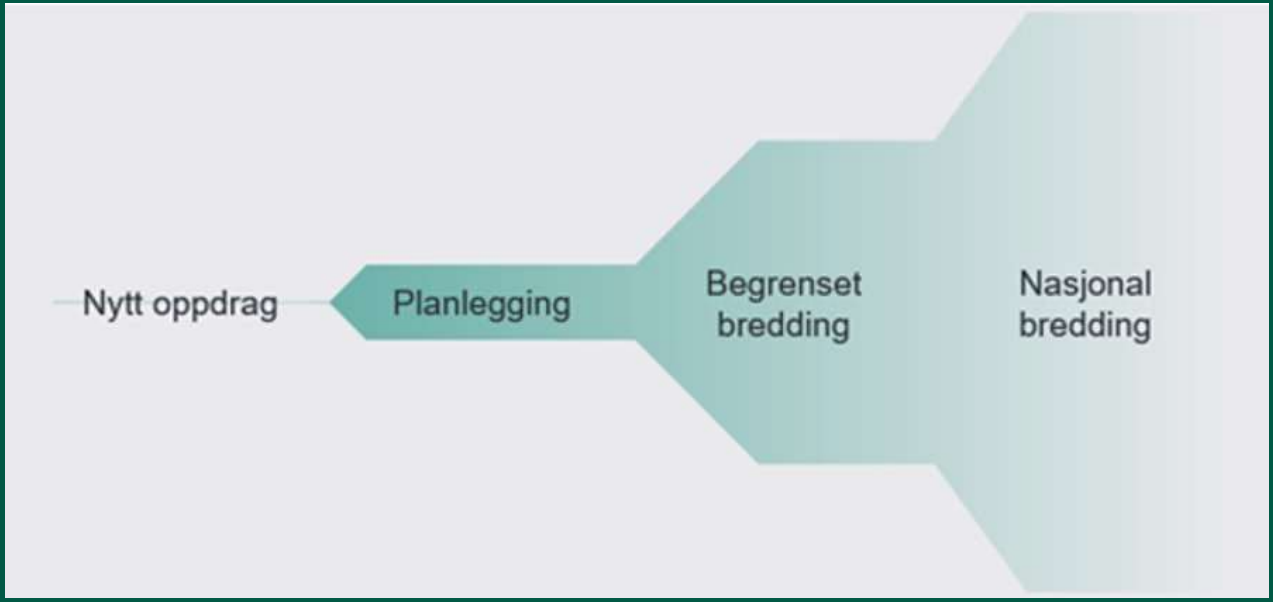
Status pilotering SFM GUI

Fastlegemarkedet per mai 2022

Leverandør 1:
- I pilot med 3 av 4 legekontor
- Planlagt pilot 4 av 4 før sommeren. Deretter nasjonal bredding
- Overgang fra versjon Alfa til versjon Bravo

Leverandør 2:
- Planlagt pilotoppstart før sommer

Flere leverandører i planleggingsfasen av pilotering



Status fra legekontor i pilot!

WebMed og Åros Legesenter i Asker kommune har brukt SFM siden oktober.

Sitat fastlege Lars Røssel Ødegaard; ***«stolt over å være førstemann ut med nytt produkt som ser veldig bra ut!»***

WebMed og Tyristrand legekontor i Ringerike kommune har brukt SFM siden januar.

Sitat fastlege Andreas Hjortland; ***«SFM er intuitivt og enkelt. Vi er fornøyde. SFM er enklere enn FM. Sekretærene også fornøyd - lett å legge inn resepter»***

Status SFM Bravo - mai 2022

Erfaringer fra begrenset bredding så langt

Overordnet tilbakemelding fra pilot

- SFM er intuitiv og enkel å ta i bruk - raskere enn FM
- Brukerne er positive til brukergrensesnittet
- Førstegangs åpning av pasient i SFM kan kreve noe ryddejobb for fastlege; evt. håndtering av varsler, dobbeloppføringer, behov for samstemme mm
- Intuitiv løsning - uten store behov for opplæring
- Brukerveiledning blir ikke lest - Ønsket opplæringsmateriell: ‘starthjelp’ og flere korte filmer
- Positivt med ‘starthjelp’ tilgjengelig ved oppstart
- Opplæringsmateriell tilgengelig i SFM
- Viktig med god kundestøtte/support ved oppstart
- Elektronisk multidose fungerer via SFM: Ca. 80 pasienter via elektronisk multidose i SFM
- Avhengigheter og koordineringsbehov for ibruktakelse av eMD
- Start pilotplanlegging tidlig - involver pilot tidlig

Status pilotering SFM GUI

Sykehjem og hjemmetjenester per. mai 2022

Leverandør 1

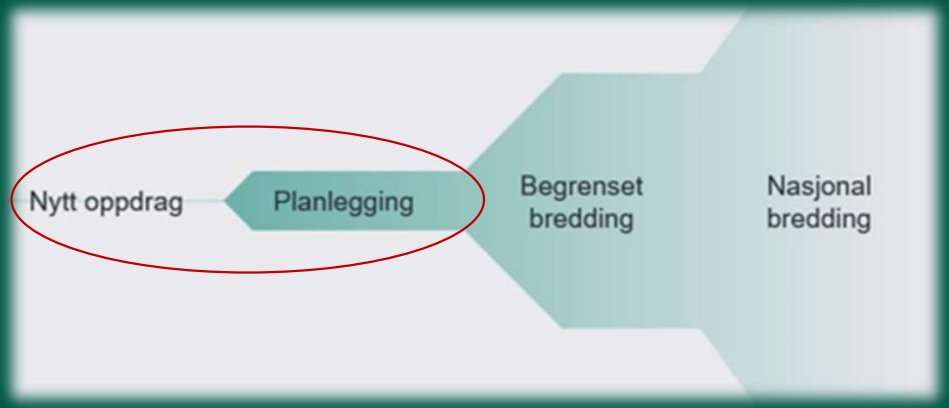
- Startet utvikling
- Er i godkjenningsprosess
- Planlagt oppstart utprøving Q4 2022
- Versjon Charlie (funksjonalitet for sykehjem og hjemmetjenester)

Leverandør 2

- Startet utvikling
- Er i godkjenningsprosess
- Oppstart AT planlagt medio juni
- Oppstart utprøving høst 2022
- Versjon Bravo (e-multidose, PLL)
- Begrenset utprøving sykehjem med sykehjemslege

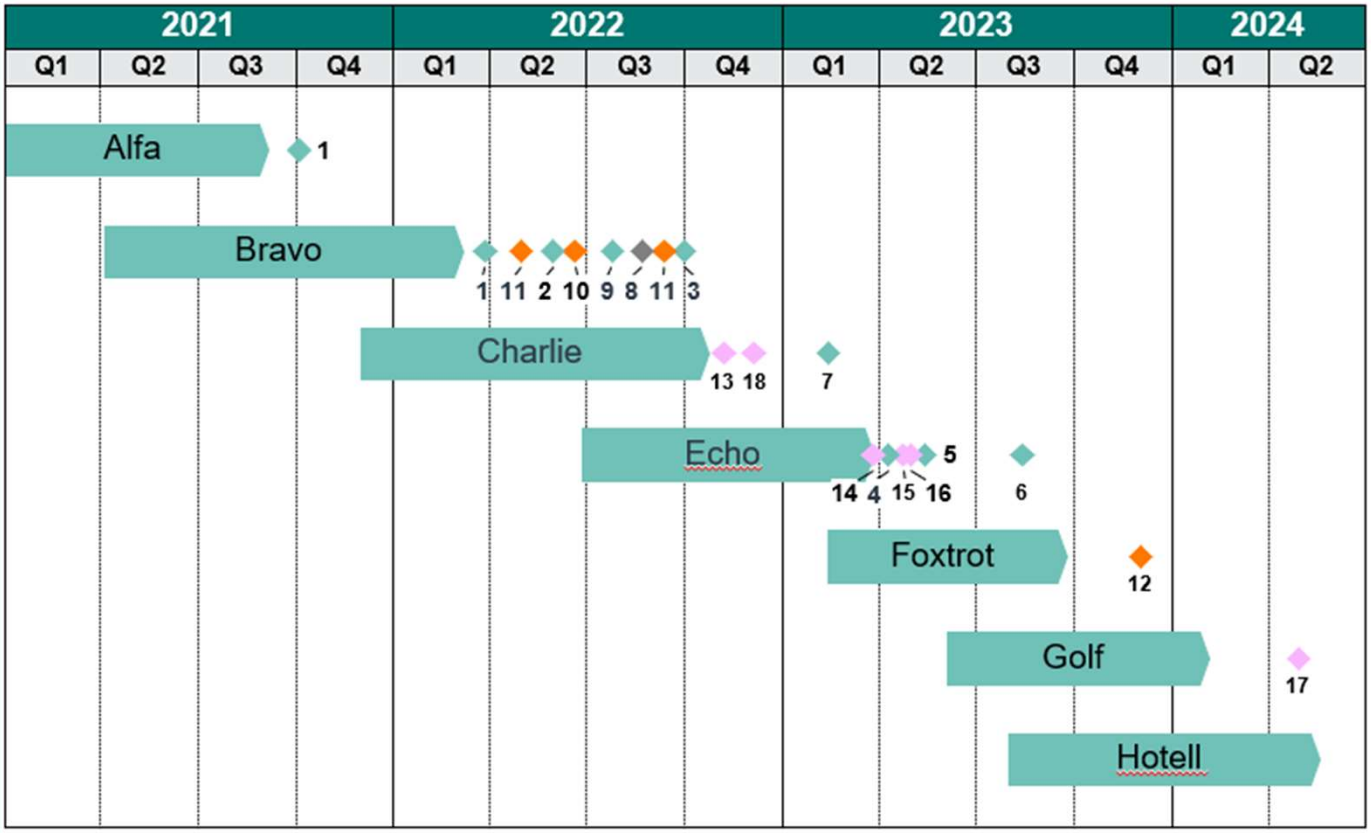
Leverandør 3 og 4

- Planlegger oppstart utprøving Q4 2022/Q1 2023



SamUT - Juni

Leverandører

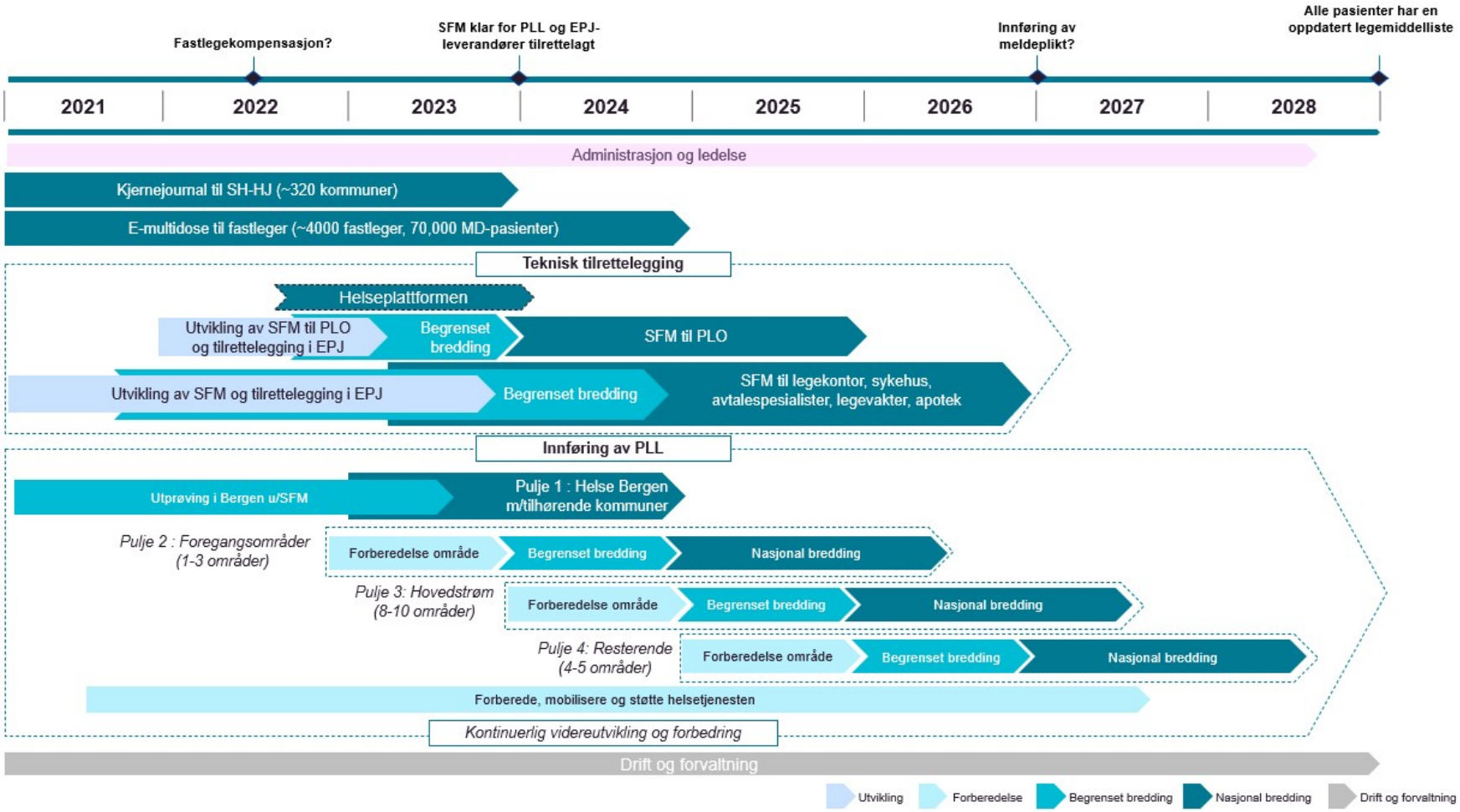


Fastlege/avtalespesialist/legevakt
Helseforetak/Helseplattformen
Sykehjem og hjemmetjeneste

Bravo i produksjon hos en EPJ-leverandør og tre legekontorer har tatt løsningen i bruk. Seks leverandører er i gang med utvikling, hvorav en er i ferd med å avslutte AT, og en annen skal starte AT i juni. Bravo inneholder funksjonalitet for MD og PLL. Helseplattformen har tatt i bruk SFM basis API. Charlie leveransen er under utvikling.

Utprøving i Bergen

Program PLL – overordnet plan



Utprøving av pasientens legemiddelliste i Bergen 2021-2023

Inkl. innføring av multidose i e-resept

2021	2022				2023	
4 kv.	1 kv.	2 kv.	3 kv.	4 kv.	1 kv.	2 kv.

Fase 1	Fase 2
Bydeler Åsane, Arna, Bergenhus	**Bydeler** Fyllingsdalen, Fana, Årstad, Ytrebygda, Laksevåg

Fastlegekontor

Utvalgte avtalespesialister

HELSE BERGEN
Haukeland universitetssjukehus

Mottaksklinikken

Meona

Sykehusene med integrasjon til/fra kurve

Haraldsplass
Diakonale Sykehus

BERGEN KOMMUNE

Hjemmesykepleie *Sykehjem*

HELSE BERGEN
Haukeland universitetssjukehus

Utvalgte avdelinger

Flere avtalespesialister

ANTALL SOM OPPRETTER PLL

3

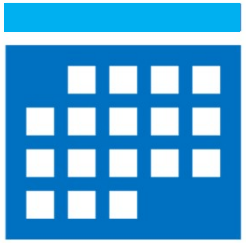
FASTLEGEKONTORER

16

LEGER

1583

OPPRETTET PLL



OKT'21 – MAI'22

OPPRETTELSES-PERIODEN

Meldingsoversikten (skjult, innmeldt av)

Generelt | Innlegg | Filer | Meldinger/erfarin... | Nettskjema | Ofte stilte spørsmål | +

Møt

+ Ny | Rediger i rutenettvisning | Integrer | ···

1. Oversikten (hele)

ID	Innmeldt av	Meldingstype	Tittel (og angi involvert system)	Alvorlighetsgrad	Status i prosjektet	Statusbeskrivelse	Innmelder/Aktør
131		Evalueringspunkt	Aktørene som tar i bruk PLL trenger et oppæringsmiljø		Ny		Bergen komm...
130		Samhandlingsperspektivet, Endringsønske	Journalføring av PLL hos avtalespesialister		Pågår	30. mai: Melding videresendes til SFM prosjekt siden dette krever for mye arbeid for INFODOC å inkl for Bergen.	Fastlege Avtalespesialist
129		Evalueringspunkt, Opplæring	Tiltak for å redusere pasientrisiko rundt hvis en pasient få både "PLL og papirMD"		Ny	Tatt opp i PLL i praksis.	Sykehus Fastlege
128		Opplæring, Evalueringspunkt	Burde vi ta opp kjennskap til "hullet" i RF med Infodocs opplæring?		Ny	9. mai: Vurderingsteam enig i at Lene følger opp.	Sykehus Fastlege
127		Samhandlingsperspektivet	Mengden av varslinger i Profil (fra pasienter som trenger oppmerksomhet)		Ny		Hjemmesykep...
126		Positiv erfaring	Positive tilbakemeldinger, HURRA!		Løst	2.mai2022: Samlesekk (forhåpentligvis) for positive tilbakemeldinger	Fastlege Avtalespesialist
125		Samhandlingsperspektivet	MDapotek sender melding med spørsmål om seponering	Middels	Pågår	1.juni: MD-prosjekt følger opp status med NMD, og videre oppfølging i PLL i praksis (3. juni) 19.mai: same utfordring gjenstår	Apotek Fastlege
124		Evalueringspunkt, Samhandlingsperspektivet, Opplæring, Teknisk feil i løsning	Koordinert PLL erfaringer fra Helse Vest		Læringspunkt	25.april: Prosjektet har vurdert innspill for HOD/Midtveisevaluering.	Sykehus
123		Samhandlingsperspektivet, Teknisk feil i løsning	Medisinendring gjort av sykehjemslege ikke fanget opp av hjemmesykepleier	Høy	Pågår	2.mai: Foreslås at BK oppdatere rutiner. 25.april: Avklares nærmere på neste møte (2.mai).	Bergen komm...

Forberedelser til innføring

NHN ønsker SamUT sine innspill

Forberedelse til innføring av Pasientens legemiddelliste (PLL)

Drøftingssak

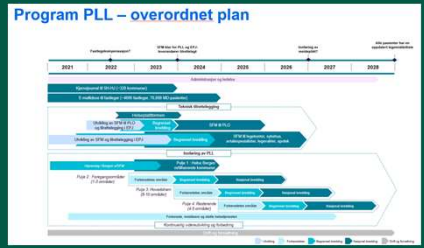
Norsk helsenett er involvert i flere innføringsaktiviteter i Program PLL. Nå starter forberedelsene til videre bredding av PLL med sentral forskrivningsmodul (SFM). PLL skal tilgjengeliggjøre legemiddelopplysninger i en felles nasjonal oversikt. I SamUT ønsker Norsk helsenett å få innspill på tre punkter:

1. Informere: Hva har sektoren behov for av informasjon for å forberede innføring?
2. Mobilisere: Hvordan kommer vi dit at sektoren er klar for å ta i bruk løsningene?
3. Forberede: Hvilke forberedelser kan sektoren starte med i dag?

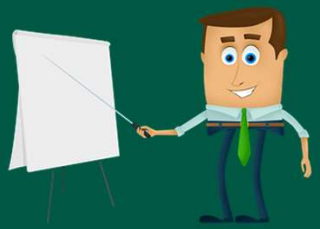
Norsk helsenett ønsker SamUT sine innspill til konkrete forberedelser virksomheter kan begynne med i dag som forenkler overgangen til PLL.

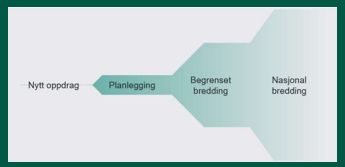
Hva har sektoren behov for av informasjon for å forberede innføring?

Informere



- ✓ Hvor mye informasjon?
- ✓ Til hvilke aktører?
- ✓ Når er det behov for hvilken informasjon?
- ✓ På hvilket format?



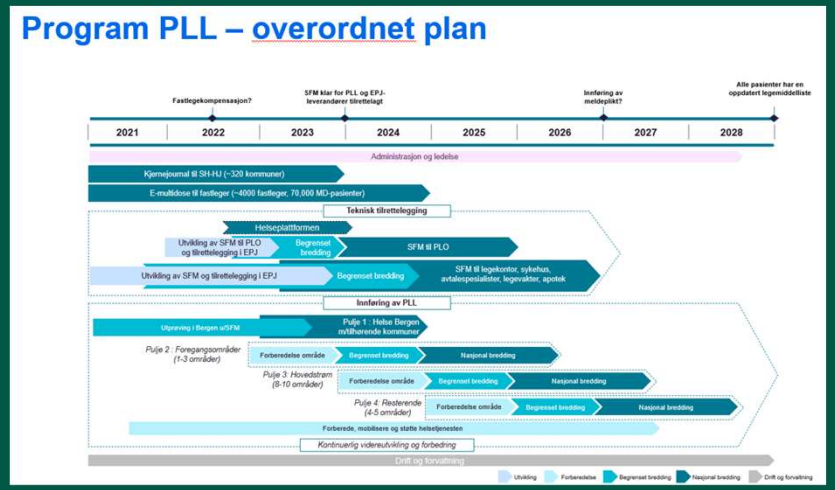


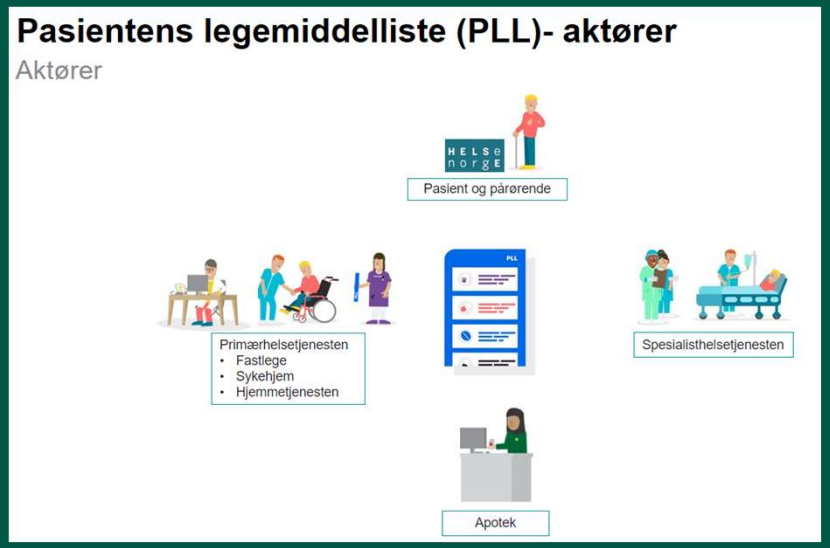
Sektoren er presset på tid og har mange arbeidsoppgaver, og det er viktig at en planlegger aktivitetene godt og kommuniserer hva som skal gjøres på en hensiktsmessig måte og til rett tid

Hvordan kommer vi dit at sektoren er klar for å ta i bruk løsningene?

Mobilisere

- ✓ Etter planen er 2023 et forberedende år til begrenset bredding i 2024 for pulje 2 (1-3 områder)
- ✓ Nødvendig med en grad av samtidighet i et område for å sikre god kvalitet og stafettpinneprinsipp



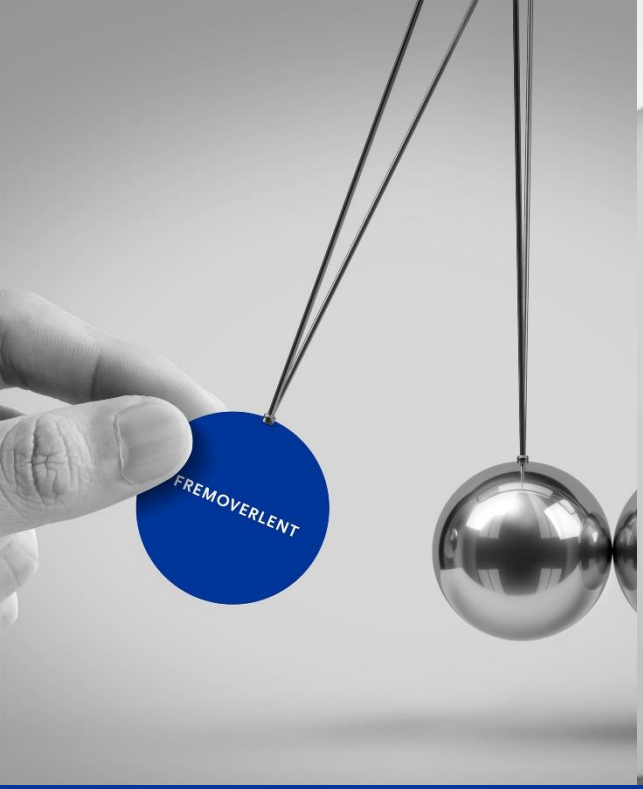


Hvilke forberedelser kan sektoren starte med i dag?

Forberede

- ✓ Utprøving i Bergen gir oss verdifull innsikt, blant annet om forberedelser sektoren kan starte med og arbeidsprosesser
- ✓ Vi vil fortløpende få innsikt og kunne dele erfaringer etter hvert som de ulike EPJ er klare og tatt i bruk
- ✓ Forberedelsene vil gjøre innføringen av PLL enklere

Norsk helsenett



Sak 15/2022 Papirmottakere vs elektroniske mottakere i NHN Adresseregister

Jeanette Wiger – Sykehuspartner/Helse Sør-Øst

SYKEHUSPARTNER

Bakgrunn

- NHN Adresseregister er felles kilde til adressering ved utveksling av helseopplysninger
- Noen publiserer kun tjenester som man kan sende elektronisk til eller velger å publisere bare noen av de tjenestene som kun kan motta på papir
- I Helse Sør-Øst tar sykehusenes rekvirentregister utgangspunkt i all tilgjengelig informasjon fra NHN Adresseregister
- Tjenester som ikke publiseres kan være kommuneoverlege, psykologtjeneste, barnevern og pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT), men det er flere eksempler
- HF i Helse Sør-Øst tenker at Adresseregisteret bør være kilden til all adressering, uavhengig av om samhandlende virksomhet kun kan motta/sende på papir

Om Adresseregisteret på nhn.no

- Adresseregisteret er et felles nasjonalt register for presis adressering ved utveksling av helseopplysninger som sendes elektronisk og per post innenfor helse- og omsorgssektoren.
- Adresseregisteret inneholder informasjon som er egnet til å identifisere og adressere helsesektorens ulike mottakere og avsendere.
- Dette gjelder både ved utveksling av elektroniske meldinger og postforsendelser.
- For å sikre at all kommunikasjon (både elektronisk og postforsendelser) kommer fram er det viktig at Adresseregisteret inneholder korrekt og oppdatert informasjon.
- Alle enheter er selv ansvarlige for at egne opplysninger er korrekt registrert.
- Formålet med ett felles adresseregister er enklere vedlikehold og mindre sannsynlighet for at gale opplysninger er registrert.

SYKEHUSPARTNER

Oversikt over tjenestetyper som alle kommuner skal publisere

- Hentet fra retningslinjen «Anbefalte tjenestetyper i Adresseregisteret for kommunal helse- og omsorgstjeneste»

TJENESTETYPE	KODEVERDI	KODEVERK
Ergoterapi	A02	8666
Fysioterapi	A03	8666
Helsestasjons- og skolehelsetjeneste	KF01	8663
Jordmortjeneste	KF0104	8663
Legetjeneste ved sykehjem mv	KP01	8663
Legevakt	KA02	8663
Psykisk helsetjeneste	KP03	8663
Saksbehandling	KD0501	8663
Sykepleietjeneste	KP02	8663
Økonomi og oppgjør	KP04	8663
Øyeblikkelig hjelp døgntilbud (ØHD)	KX05	8663

SYKEHUSPARTNER

Oversikten over tjenestetyper kommunene skal publisere, gitt at de tilbyr tjenesten og har et elektronisk fagsystem for å motta meldinger

KODE	TJENESTETYPE	KODEVERK
Demenskoordinator	KX07	8663
Fengselshelsetjeneste	KX01	8663
Frisklivssentral	KX04	8663
Helsestasjon for ungdom	KF0103	8663
Kommuneoverlege	KA03	8663
Kreftkoordinator	KX06	8663
Logopedtjeneste	KX11	8666
Migrasjonshelse	KA04	8663
Psykologtjeneste	KP05	8663
Responssentertjeneste	KX14	8666
Rus og avhengighet	R	8666
Smittevern	KA0301	8663
Vaksinasjon	6	8666

SYKEHUSPARTNER

Til drøfting

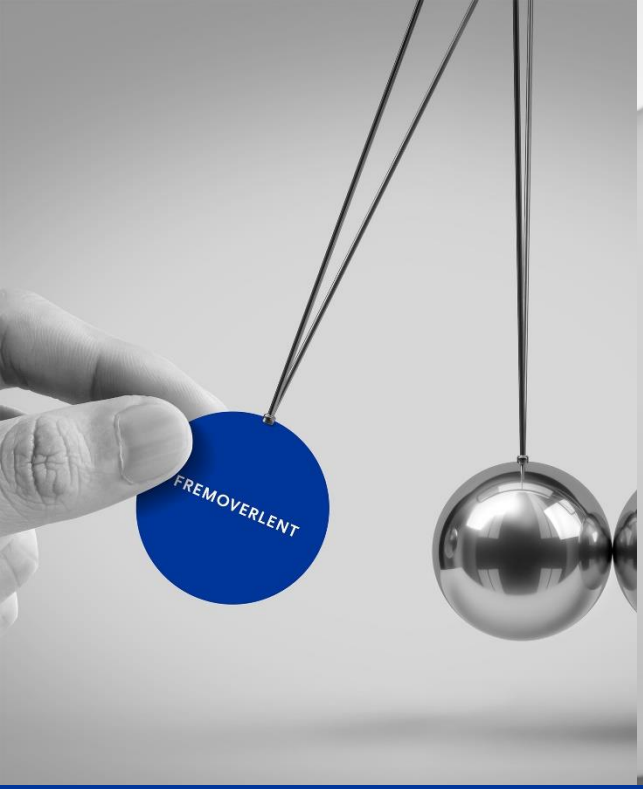
- Er det riktig at sykehusene manuelt skal måtte identifisere og manuelt vedlikeholde mulige mottakere i ulike virksomheter?
- Hvorfor kan ikke virksomhetene selv sørge for at NHN Adresseregister er oppdatert og at alle tilgjengelige tjenester er publisert?
- Når dette er beskrevet om NHN Adresseregister: For å sikre at all kommunikasjon (både elektronisk og postforsendelser) kommer fram er det viktig at Adresseregisteret inneholder korrekt og oppdatert informasjon
  - Bør ikke da alt publiseres fra f.eks kommunenes side?

SYKEHUSPARTNER

Forslag til vedtak

- SamUT støtter at både elektroniske og ikke-elektroniske tjenester skal publiseres i NHN Adresseregister og oppfordrer alle virksomheter til å gjøre dette

- Alternativt: At alle kommuner som minimum publiserer alle anbefalte/obligatoriske tjenester» i NHN Adresseregister, uavhengig av om det kan mottas elektronisk eller på papir



Sak 16/2022 Litt om utfordringsbildet knyttet til meldinger vi ikke skal støtte mottak av til helseforetak/sykehus

Jeanette Wiger – Sykehuspartner/Helse Sør-Øst

SYKEHUSPARTNER

Hvilke meldingstyper/profiler handler det om?

- **Dialogmelding av type Dialog_Notat** (Var en del av standard for Dialogmelding v1.0). Fjernet som mulighet i standarden i 2019? Fortsatt brukt av mange aktører, både kommune, fastlege, privatpraktiserende. Ikke en gjeldende «meldingstype» slik vi tolker det. Finnes fortsatt som mulig verdi i kodeverk 8279 – Meldingens funksjon.
- **Medisinske opplysninger** (profil av Standard for elektronisk kommunikasjon med pleie- og omsorgstjenesten v1.6). Obligatorisk standard fra fastlege til kommune.
- **Overføring av legemiddelopplysninger (EPJ-ekstrakt)** (profil av Standard for kommunikasjon av EPJ-innhold) Ikke anbefalt standard, finner ikke noe under bruk og målgruppe i Sarepta for denne profilen.
- **Overføring av journal** (profil av Dialogmelding v1.0). Anbefalt standard, anbefalt kun for fastleger. Virksomheter som skal ta i bruk "Overføring av journal" i andre virksomhetsområder enn fastlegetjenesten må inngå bilaterale avtaler med sine samhandlingsparter.
- **Helseopplysninger til lege** (profil av Standard for elektronisk kommunikasjon med pleie- og omsorgstjenesten v1.6). Obligatorisk standard fra kommune til fastlege.
- **Orientering om tjenestetilbud** (profil av Standard for elektronisk kommunikasjon med pleie- og omsorgstjenesten v1.6). Obligatorisk standard fra kommune til fastlege.
- **Helsefaglig dialog** (profil av Dialogmelding 1.1 - koordinert innføring avsluttet). Anbefalt standard, både sending og mottak for kommune, sykehus, legekontor og tannlege. Avhengig av bilaterale avtaler.
  - Tatt med som meldingstype fordi helseforetak/sykehus ikke har støtte for mottak av disse selv om standarden anbefaler mottak og sending.
- **Orientering om dødsfall** (logistikkmelding, en del av profilen for Pasientlogistikkmeldinger v1.6) Beskrevet at standarden er obligatorisk å sende for sykehus (med unntak av orientering om dødsfall?) og obligatorisk for kommune å motta. Orientering om dødsfall skal kun benyttes mellom fastlege og kommune iht det som er beskrevet i selve standarden. Spørsmål om Orientering om dødsfall er obligatorisk fra kommune til fastlege og motsatt?

SYKEHUSPARTNER

Om pasientlogistikkmeldinger 1.6 ehelse.no

- Følgende varianter sendes fra spesialisthelsetjenesten:
  - Melding om innlagt pasient
  - Melding om utskrivningsklar pasient
  - Avmelding av utskrivningsklar pasient
  - Melding om utskrevet pasient

Disse meldingene sendes til saksbehandlingstjenesten i kommunen

SYKEHUSPARTNER

Statistikk på meldinger det ikke støttes mottak av i Helse Sør-Øst

- Antall mottatte ikke-støtte meldinger siste 6 mnd
- Avvises med negativ applikasjonskvittering (bortsett fra orientering om dødsfall)

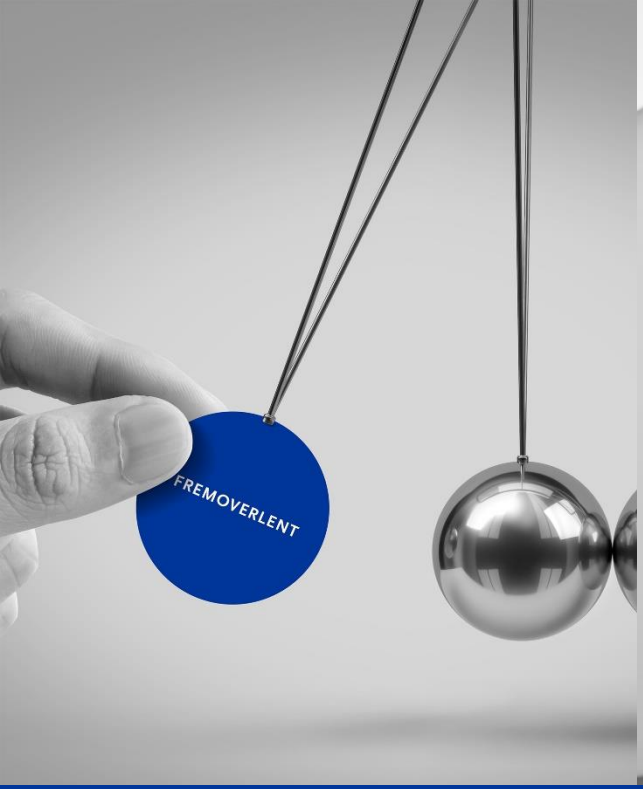
Meldingstype/profil	**Des-21**	**Jan-22**	**Feb-22**	**Mars-22**	**April-22**	**Mai-22**	**Totalt**
Dialog_NOTAT	343	400	371	466	349	447	**2376**
Medisinske opplysninger	227	277	293	259	188	225	**1469**
Overføring av legemiddelopplysninger (EPJ-ekstrakt)	63	93	63	78	49	83	**429**
Overføring av journal	37	59	53	44	43	47	**283**
Helseopplysninger til lege	28	30	35	28	33	30	**184**
Orientering om tjenestetilbud	0	1	0	1	1	1	**4**
Helsefaglig dialog	10	19	10	15	2	9	**65**
Orientering om dødsfall	0	0	0	0	0	2	**2**

SYKEHUSPARTNER

Forslag til vedtak

- Tas til orientering i SamUT

- SamUT ber om at dette tas med i videre nasjonalt arbeid, både mtp å få på plass kommunikasjonsparametere (CPP/CPA), at det følges opp mot leverandører og at det ryddes opp i/klargjøres hvilke standarder som skal brukes/er i bruk mellom de ulike aktørene



Sak 17/2022 Retningslinjer for pasientrelatert elektronisk samhandling mellom kommuner og helseforetak som ikke har egne samarbeidsavtaler

Jeanette Wiger – Sykehuspartner/Helse Sør-Øst

SYKEHUSPARTNER

Bakgrunn

- I forbindelse med samhandling på tvers av helseregioner ser Helse Sør-Øst et behov for å ha mer formaliserte retningslinjer mellom helseforetak og kommune for å sikre god oppfølging av meldingsutveksling og samhandling - og bidra til pasientsikkerhet
- Oslo universitetssykehus samhandler f.eks med alle landets 356 kommuner. Andre helseforetak har koblet opp både grensekommuner og kommuner rundt om i landet etter behov
- Alle helseforetak i Helse Sør-Øst skal gradvis konsolidere til en base for DIPS EPJ. Alle helseforetak vil da få felles rekvirentregister hvor alle kommuner er satt opp som elektroniske mottakere - Det være seg PLO-meldinger, dialogmeldinger og epikriser.

Utkast til «*Retningslinjer for pasientrelatert elektronisk samhandling mellom kommuner og helseforetak som ikke har egne samarbeidsavtaler*»

- Utarbeidet av regional nettverksgruppe DIGSAM i Helse Sør-Øst
- Blant annet basert på dokumentet «Krav til elektronisk meldingsutveksling» og rutiner for pasientrelatert elektronisk meldingsutveksling mellom helseforetak og kommuner i Helse Sør-Øst

- I «Krav til elektronisk meldingsutveksling» vises det for øvrig til Normens faktaark 07 som ikke lenger finnes - Faktaark 07 - Risikovurdering [UTGÅTT] - ehelse)

SYKEHUSPARTNER

Stikkord om innholdet

- «Holde orden i eget hus»
- Kontaktpunkt for samarbeid om pasientrelatert elektronisk samhandling
- Rutiner for varsling av oppgraderinger, endringer i teknisk oppsett og virksomhetssertifikat
- Rutiner for å varsle akutt nedetid og nødrutiner
  - Overvåkning og nødrutiner
- Testing av meldingsutveksling
- Ressursbruk og kostnader
- Tidsfrister PLO-samhandling
  - Helseforetakets forpliktelser, kommunens forpliktelser, gjensidige forpliktelser
- Virketid og oppsigelse

SYKEHUSPARTNER

Til drøfting

- Behovet for slike retningslinjer
- Innspill til innhold
- Etablere arbeidsgruppe for å få landet retningslinjene?
- Forankring av retningslinjene?

Forslag til vedtak

- Støtte fra SamUT på at det er behov for slike nasjonale retningslinjer og forslag til hvordan arbeidet med å få etablert disse skal organiseres, samt hvor retningslinjene skal forankres

- SamUT ber eHelse oppdatere dokumentet «Krav til meldingsutveksling» mtp utgått faktaark

SamUT juni 2022

Innføring av Persontjenesten

Norsk helsenett

30.06.2022

Persontjenesten

- Skatteetaten har gitt Norsk helsenett ansvaret for å tilby folkeregisterinformasjon til helsesektoren
- Utviklingen er en del av den nasjonale moderniseringen av Folkeregisteret
- Norsk helsenett har utviklet Persontjenesten som helsetjenestens kilde til folkeregisterinformasjon, og som gir raskere tilgang til oppdaterte folkeregisteropplysninger
- Persontjenesten skal erstatte PREG, som er besluttet videreført ut 2025

Persontjenesten status

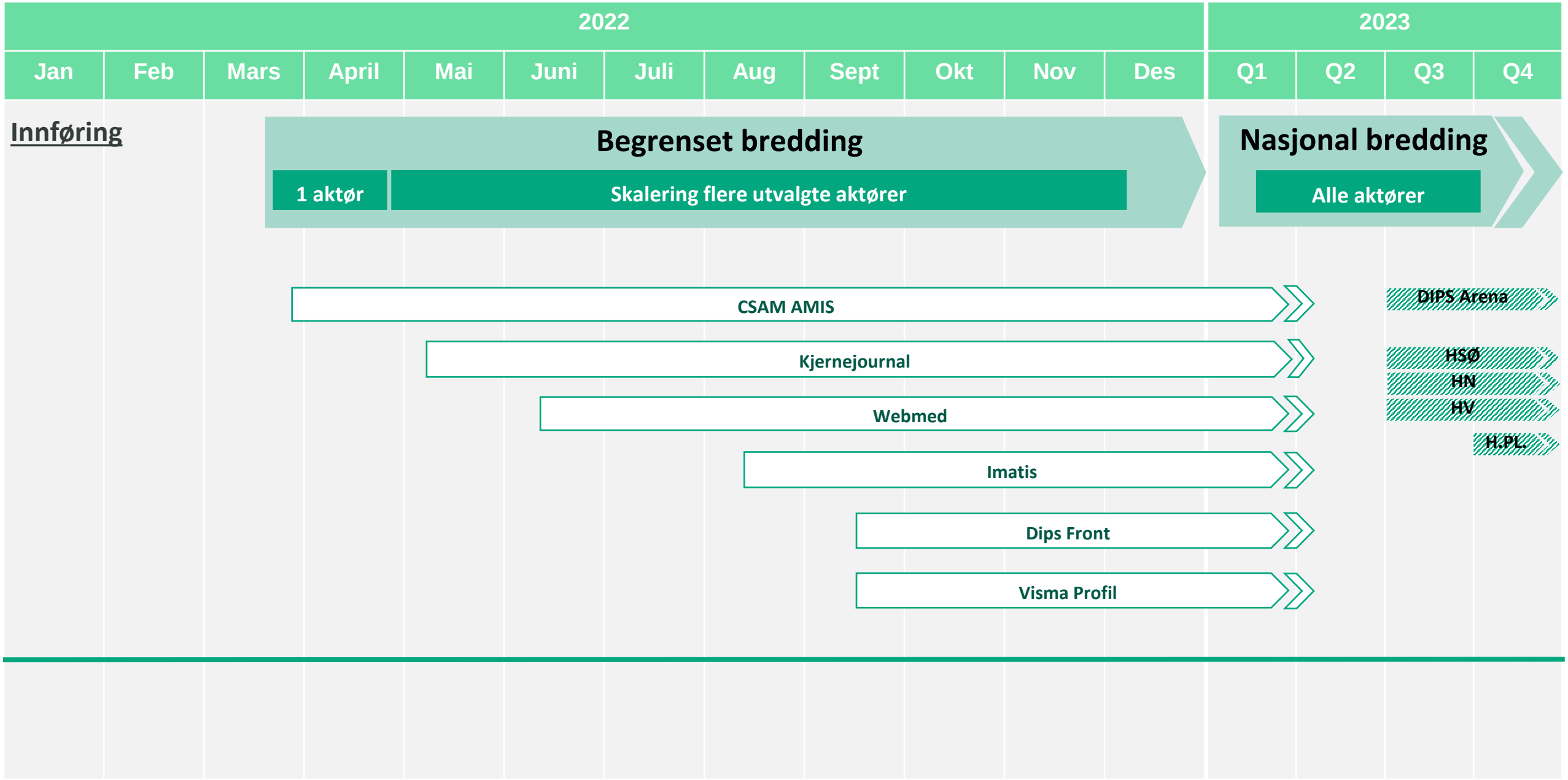
Første virksomhet har tatt i bruk Persontjenesten

- 28. mars ble Bjørnafjorden legevakt den første virksomhet til å ta i bruk den nye Persontjenesten, og CSAM Health Group (AMIS) er første leverandør som nå leverer oppkobling mot Persontjenesten nye grensesnitt (Open API)

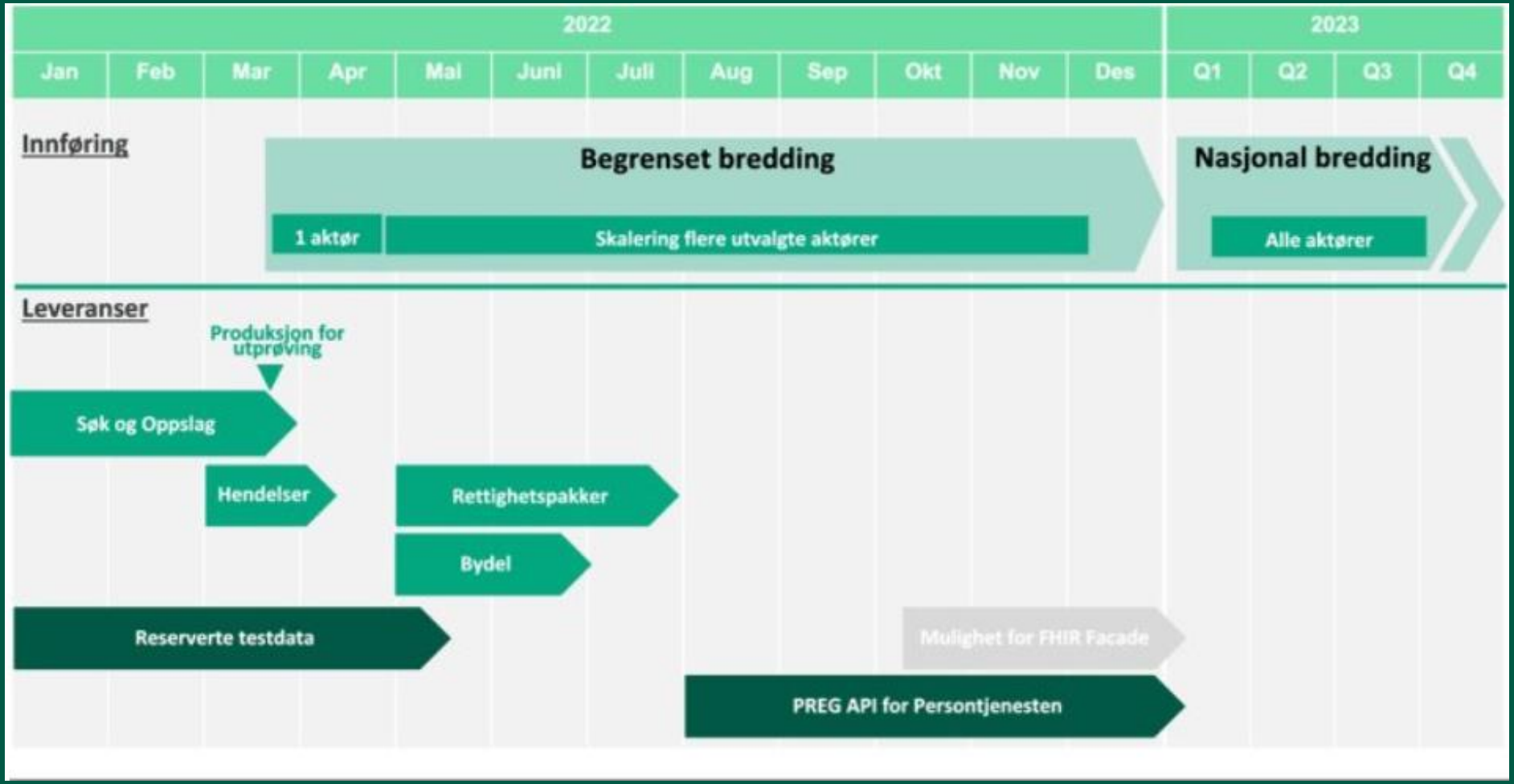
- Kjernejournal ble første nasjonale e-helsetjeneste til å koble seg på fra 4. mai

Tidsplan for Persontjenesten

Oppdatert 29.04.2022



Oppdatert tidsplan for Persontjenesten



Begrenset bredding

- Avhengig av leverandørers utviklingsplan i tide til deltagelse i begrenset bredding
- Begrenset bredding skal søke å ivareta alle sektorer og tjenesteområder
- Det er avklart at Spesialisthelsetjenesten (RHF) ikke blir med i begrenset bredding i 2022. Tentative planer om innføring fra 2023 - 2025
- Vi vil gjerne at virksomheter som er interessert i å delta som utprøvingskandidat av Persontjenesten tar kontakt

Hva må helsevirksomhetene gjøre?

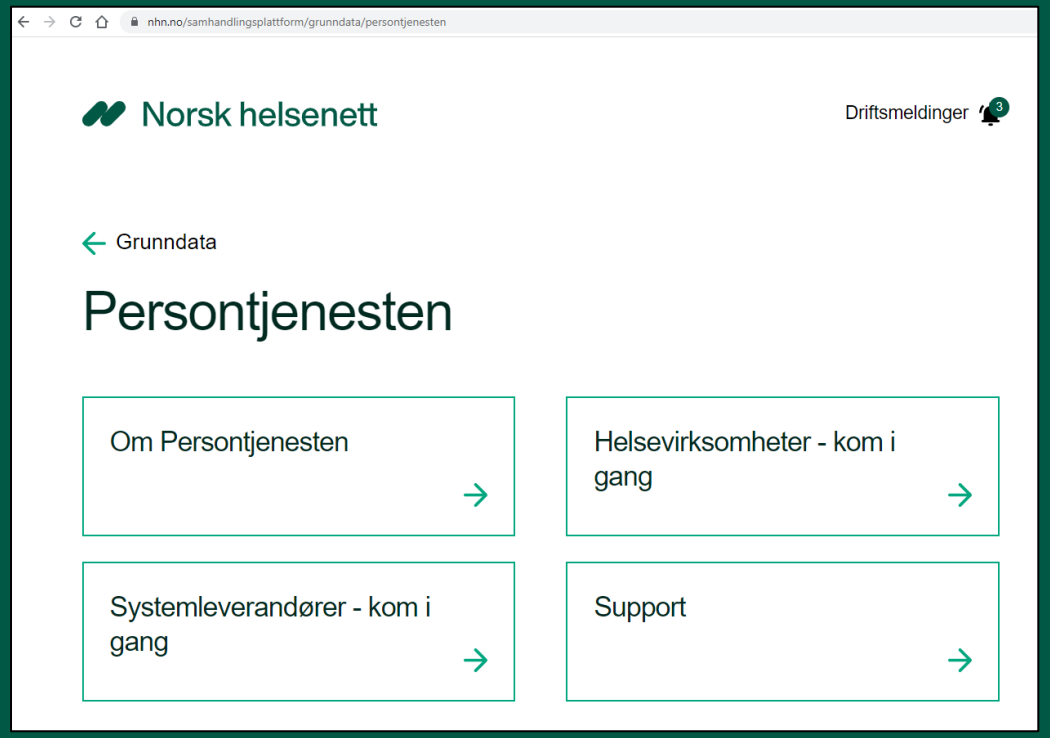
- Etterspørre utviklingsplan hos egen systemleverandør for teknisk omlegging
  - Skape etterspørsel og signalisere behov
  - Bestille nødvendige endringer/oppgraderinger i egne EPJ-system
  - PREG skal avvikles på sikt!

Persontjenesten

Ny og oppdatert informasjon på nettsiden til Persontjenesten – sidene utbedres og oppdateres jevnlig

- Innhold i Persontjenesten

- Funksjoner i Persontjenesten



For ytterligere informasjon, spørsmål eller tilbakemeldinger:

E-post: persontjenesten@nhn.no

Jørgen Worum
Interessentansvarlig
MF Helse innføring

Telefon: (+47) 926 51 189
E-post: jorgen.worum@nhn.no

Martin Røre Steffensen
Innføringsleder
MF Helse innføring

Telefon: (+47) 970 04 939
E-post: martin.steffensen@nhn.no