

Innmelding av sak

SamUT 14.09.2022

Tittel: Orientering fra Direktoratet for e-helse

Sakseier: Direktoratet for e-helse, Nina Tranø

Saken fremmes for utvalget som:

Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak

Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

Ny deltaker i SamUT

Aina Blix Bjelde blir ny deltaker i SamUT fra Direktoratet for e-Helse.

Oppdateringer i Referanse katalogen for e-helse

Direktoratet for e-helse orienterer om endringer i oppføringer i Referanse katalogen.

Utredningen av tjenestebasert adressering

Direktoratet for e-helse orienterer om beslutning i direktoratets ledermøte.

Innretning og tid i møtet:

Presentasjon: Nina Tranø og Annebeth Askevold
15 min (inkludert spørsmål)

Innmelding av sak

SamUT [14.09.22]

Tittel: Innføring e-helsestandarder

Sakseier: Seksjon innføring, Kristin S. Wendelbo

Saken fremmes for utvalget som:

Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak

Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

Norsk helsenett vil orientere SamUT om status på innføringsløpet Overgang til siste versjon og innføringen av de to gjestående meldingene i dette innføringsløpet:

- Svarrapport v1.4
- Rekvisisjon radiologi v1.6

Sektoren er godt i gang med å innføring svarrapport v1.4 og rekvisisjon radiologi v1.6, som er det to gjenstående meldingene i innføringsløpet Overgang til siste versjon. NHN jobber aktivt med verifisering av EPJ system, spesielt på kommunesiden, for å sikre at sektoren blir klar for mottak av de nye meldingene. NHN har også hatt en runde leverandørmøter (1:1), og vil gi en nærmere status på innføringen av svarrapport v1.4 og rekvisisjon radiologi v1.6.

Innretning og tid i møtet:

Kristin S. Wendelbo

Til presentasjon og eventuelle spørsmål fra SamUT, 20 min

Innmelding av sak

SamUT 14.9.2022

Tittel: Melding om dødsfall på feil pasient eller et feilaktig registrert dødsfall

Sakseier: HMN, Aslaug Skarsaune Svenning

Saken fremmes for utvalget som:

Orienteringssak

Drøftingssak

Tilslutnings sak

Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

Sykehusene i Helse Midt-Norge innførte i 2020 en prosedyre som skal sikre korrekt rutine for innmelding av dødsfall til Folkeregisteret og innmelding av dødsårsak til Dødsårsaksregisteret (DÅR).

Etter et alvorlig avvik våren 2021, hvor feil pasient ble meldt død, ble prosedyren revidert med et tillegg hvor det innføres et krav om at lege, som melder dødsfall, får et annet helsepersonell til å verifisere at dødsfall meldes på riktig person før meldingen sendes inn i løsningen. Dette for å unngå tilfeller hvor det blir registrert inn feilaktig informasjon, noe som skaper mye trøbbel for pasient, pårørende og andre parter.

Etter en ny hendelse i juli -22 hvor en pasient ved en feil ble meldt død av lege ved en kommunal legevakt, et helt annet sted i landet, ønsker vi nå å foreslå at det etableres en nasjonal rutine for registrering av dødsfall. Det vil være med på å forebygge at det gjøres feilaktig registreringer.

Utdrag fra prosedyren i HMN:

Arbeidsbeskrivelse

Lege

Fyll ut elektronisk døds melding, ved å gå inn på <https://helsepunkt.no/dodsmelding>, se brukerveiledninger for utfylling under fanen Relatert. Sikre at du melder på riktig pasient ved å få annet helsepersonell til å kontrollere at du har registrert riktig ID i løsningen før du sender inn meldingen

	<p>Du må være pålogget Puls-PC som står i sykehusnettet. Puls Spesial-PC (felles-PC) kan ikke brukes. Velg HelseID ved innlogging. Merk at påloggingssertifikat utgår dersom nettsiden har stått åpen mer enn 12 timer. Logg i så fall av og på igjen.</p> <p>Ta utskrift av døds melding/og eller dødsårsaks melding og legg i pasientens oppholdsmappe for skanning til journal.</p> <p>Utenlandske pasienter som ikke har fødselsnummer eller D-nummer - se egen veileder under relatert lenker. Merk at legeerklæringen signeres på papir etter utskrift og før skanning til journal. Legeerklæringen er nødvendig for at pårørende kan få utlevert avdøde/urne fra begravellesbyrå.</p>
Sekretær	<p>Skane utskrift av døds melding og dødsårsaks melding til Doculive, skannedokument: «J7 Meld. dødsfall (sk)».</p> <p>Ta ut rapport, daglig alle hverdager fra PAS, over pasienter som er skrevet ut som død for å sikre at alle pasienter blir registret, se brukerveiledning under fanen Relatert.</p> <p>Hvordan se om pasienten er meldt død: "Se historie" på datofeltet <i>Morsdato</i> i A1 Personalia. Når dødsdato er oppdatert kl 03 om natta, er datoen som hovedregel oppdatert fra folkeregisteret. Hvis dato er oppdatert på andre tidspunkt, er det manuelle registreringer av dødsdato i MyWay2Pas/PAS.</p>

Hvilke rutiner har andre virksomheter for registrering av dødsfall? ER det muligheter for kontrollrutiner i registrering av døds meldingen?

Forslag til vedtak:

SamUT stiller seg bak at det etableres en nasjonal rutine for registrering av dødsfall.

Innretning og tid i møtet:

10-15 minutter

Innmelding av sak

SamUT 14.09.2022

Tittel: Roller og risiko ved manglende utfasing av gamle versjoner av standarder

Sakseier: Direktoratet for e-helse

Saken fremmes for utvalget som:

Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak

Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

Oppfølging av drøfting i SamUT 8.06 i sak 09/2022 om hvilke tiltak som kan gjøres for å avvikle gamle meldingsversjoner.

Formålet med drøftingen er å få felles forståelse for utfordringene og

- Avklare hvem som har hvilken rolle og ansvar i selve utfasingen
- Identifisere mulige tilnærminger til tiltak og hvordan disse kan iverksettes

E-helse vil benytte noen case som utgangspunkt for drøftingen.

Innretning og tid i møtet:

Seksjonssjef Nina - Minst 30 minutter, men tar gjerne mer tid hvis mulig. Ønsker og forventer diskusjoner

Innmelding av sak

SamUT 14.09.2022

Tittel: Utredning av en helseteknologiordning

Sakseier: Direktoratet for e-helse

Saken fremmes for utvalget som:

Orienteringssak

Drøftingssak

Tilslutningssak

Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

Direktoratet for e-helse skal i samarbeid med Helsedirektoratet og KS, [utrede en helseteknologiordning](#) som gjennom finansielle og andre virkemidler gir incentiver for kommunene til å sette i gang med anskaffelser av bedre journalløsninger og innføring av velferdsteknologi.

Utredningen skal inkludere alternative ambisjonsnivå og vurdere effekten av ulike sammensetninger av virkemidler (tilskuddordning, standardisering, sertifisering, normering og veiledning osv.). Utredningen skal også dekke økonomiske og administrative konsekvenser knyttet til etablering, forvaltning og drift av en helseteknologiordning.

Formålet er å avlaste risiko for kommunene som går foran, stimulere kommunene til å samordne seg og å bidra til mer forutsigbarhet for leverandørene. IKT-bransjen skal involveres i arbeidet. Det skal vurderes et sett av virkemidler som bidrar til å øke investeringene i markedet for helseteknologi og som kan styrke kommunenes evne til å etablere og forvalte gode journalløsninger som dekker deres behov. Videre skal ordningen omfatte virkemidler som stimulerer til bruk av velferdsteknologi i kommunene og i samhandlingen mellom kommuner og helseforetak.

Ordningen skal kunne bygges ut over tid, men startpunktet er kommunal helse- og omsorgstjeneste og arbeidet med journalløsninger og velferdsteknologi.

Vi ønsker å orientere om oppdraget, status og få innspill til det videre arbeidet med utgangspunkt i følgende spørsmål:

1. Hva er viktige prioriteringer ved etablering av en ev. helseteknologiordning?
2. Hvordan kan en helseteknologiordning bidra til å skape helhet og sammenheng for de ulike sporene for modernisering av pasientjournaler?

3. Hvilke virkemidler kan være aktuelle for å understøtte kommunenes behov knyttet til bestillerkompetanse, påvirkningskraft m.m.?
4. Er det spesielle virkemidler knyttet til normering, sertifisering og standardisering m.m. som kan være relevante for en slik ordning? Hvilke roller og ansvar har de ulike aktørene?

Innretning og tid i møtet:

Hvor mange/hvem skal presentere? Per Ludvig Skjerven og Inger Dybdahl Sørby
Hvor mye tid ønskes til saken i møtet (presentasjon/drøfting)? 30 min. (15 min. presentasjon/15 min. drøfting)