

20191204\_Sak\_27-2019\_SamUT\_Innmelding\_Orientering\_E-helse.docx

20191204\_Sak\_28-2019\_SamUT\_Innmelding\_Feil\_bruk\_av\_identifikatorer\_i\_labmeldinger.docx

20191204\_Sak\_29-2019\_SamUT\_Innmelding\_Orientering\_fra\_Produktstyre.docx

20191204\_Sak\_30-2019\_SamUT\_Innmelding\_Meldingsvalidator\_Meldingsteller\_og\_Test\_og\_godkjenning.docx

20191204\_Sak\_31-2019\_SamUT\_Innmelding\_Innføring\_av\_e-helsestandard.docx

20191204\_Sak\_32-2019\_SamUT\_Innmelding\_Plan\_for\_overgang\_til\_siste\_versjon.docx

20191204\_Sak\_33-2019\_SamUT\_Innmelding\_Bruk\_av\_visningsfiler.docx

20191204\_Sak\_34-2019\_SamUT\_Innmelding\_Fare\_for\_pasientsikkerhet\_ved\_bruk\_av\_lokale\_varianter.docx

20191204\_Sak\_35-2019\_SamUT\_Innmelding\_Forvaltningsmodell\_og\_områdestyrer\_2020.docx

Sak 27/2019

## Innmelding av sak

SamUT 04.12.2019

**Tittel:** Orientering fra Direktoratet for e-helse.**Sakseier:** Direktoratet for e-helse, Annebeth Askevold

### Saken fremmes for utvalget som:

 Orienteringssak       Drøftingssak       Tilslutningssak

### Bakgrunn og begrunnelse for saksinmeldingen:

Direktoratet for e-helse vil orientere om følgende saker:

#### Høring – ny e-hesloven og endringer i IKT-standardforskriften

Kort orientering om høringen

Høringen ligger [her](#), og høringsfrist er 15.01.2020

#### Status Referansekatalogen for e-helse

Status om endringer i standarder mv., inkludert oppdatert veileder for pleie- og omsorgsmeldingene

#### Status Utvalg for tjenestetyper.

Oppsummering fra utvalgsmøtene

#### Orientering om synonymordliste

I forbindelse med innføring av NLK i 2014, ble det inngått et samarbeid mellom Legeforeningen og Helse- og omsorgsdepartementet om å tilgjengeliggjøre en synonymordliste for laboratorieundersøkelser. Synonymordlisten var ment for å hjelpe EPJ/Legekantorene med å håndtere overgangen til NLK. Vedlikeholdet av listen ble avsluttet sommeren 2017.

Bruk av synonymordlisten er omtalt i støttedokumentet *HISD 1101: 2015 Bruk av Norsk laboratoriekodeverk (NLK) i rekvirering og svarrapportering av medisinske tjenester*. Dette dokumentet vil bli oppdatert slik at utdatert anbefaling om bruk av synonymordlisten blir tatt ut. Dette er ikke et kravdokument, og dokumentet har ikke blitt oppdatert etter at det ble besluttet at synonymordlisten ikke lenger skulle vedlikeholdes.

### Innretning og tid i møtet:

Presentasjon: Annebeth Askevold

30 min (inkludert spørsmål)

Sak 28/2019

## Innmelding av sak

SamUT 04.12.2019

**Tittel:** Feil bruk av identifikatorer i labmeldinger**Sakseier:** Direktoratet for e-helse, Annebeth Askevold

### Saken fremmes for utvalget som:

 Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak

### Bakgrunn og begrunnelse for saksinmeldingen:

Ved elektronisk meldingsutveksling er det viktig å kunne koble relaterte meldinger, for eksempel å koble mottatt laboratoriesvar til relatert laboratorierekvisisjon. Det er viktig at EPJ-systemet kan vise hele dialogen med relaterte meldinger (dialogtre).

Entydig kobling mellom relaterte meldinger kan bidra til å:

- øke pasientsikkerheten ved at EPJ-systemene kan utvikle funksjonalitet for å varsle om f.eks. et manglende laboratoriesvar
- forenkle arbeidsflyt og tilgang til meldinger i EPJ-systemene

Kobling av relaterte meldinger er beskrevet i *HITS 1218:2019 Kobling av relaterte meldinger med bruk av identifikatorer*.

E-helse har blitt gjort oppmerksomme på feil bruk av identifikatorer fra noen laboratorier. Når delsvarene ikke kan knyttes til samme rekvisisjon vil det være risiko for at mottakersystemene presenterer delsvarene uten knytning til rekvisisjonen. Det blir vanskelig for rekvisisjonen å følge opp om alle svar er mottatt på en rekvisisjon.

#### Feil nummer 1:

Rekvirentens identifikator for rekvisisjonen settes til mottakers HER-id når rekvisisjonen mottas på papir

Message/ServReport/ServReq/Id settes til mottakers HER-id

- En HER-id skal ikke benyttes som identifikator for hverken melding, rekvisisjon eller svarrapport
- Standarden sier at den skal settes til "NULL" når verdien ikke finnes, f.eks. ved papirrekvisisjon

#### Feil nummer 2:

Identifikator for svarrapporten settes lik identifikator for meldingen.

Message/ServReport/ServProvId = Message/MsgId

- Message/ServReport/ServProvId er en identifikator for svarrapporten, og skal være lik ved endring og kansellering
- Message/MsgId skal være unik per melding og vil være forskjellig for hvert delsvar som sendes
- Når disse to identifaktorene er like, vil det ikke være mulig for mottaker å se at delsvarene hører sammen

**Omfang - Hvem er berørt og hvem er saken særlig interessant for.**

Alle i helse- og omsorgssektoren som sender og mottar laboratoriemeldinger (rekvisisjoner og svarrapporter)

**Forslag til vedtak, med tiltak, eier og frist.**

Samut oppfordrer RHF-ene til å sikre at sine leverandører har riktig bruk av identifikatorer i svarrapporter

**Innretning og tid i møtet:**

Presentasjon: Annebeth Askevold  
10 min (inkludert spørsmål)

Sak 29/2019
-------------

## Innmelding av sak

SamUT 18.09.2019

**Tittel:** Orientering fra Produktstyremøte 23. september 2019

**Sakseier:** Direktoratet for e-helse, Magnus Alsaker

---

### Saken fremmes for utvalget som:

Orienteringssak                       Drøftingssak                       Tilslutningssak

### Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

Produktstyre ble avholdt 23. september 2019. Nasjonal plan for innføring av Helsefaglig dialog fikk tilslutning. Det ble presisert at aktører som ikke legger opp til innføring innenfor perioden til nasjonal plan bes utarbeide en godt dokumentert begrunnelse for dette.

I tillegg ble følgende saker lagt frem for orientering og drøfting:

- Status på innføring av e-helsestandarder
- Nasjonal plan for overgang til en versjon av standarder
- Oppsummering fra Arkitektur- og standardiseringsdagen
- Nordisk samarbeid om standardisering

Saksunderlag, presentasjoner kan leses her. <https://ehelse.no/standarder-kodeverk-og-referanse katalog/produktstyre-e-helsestandarder>

Referat legges ut etter at det er endelig godkjent i neste møte i produktstyre.

### Innretning og tid i møtet:

Presentasjon: Magnus Alsaker  
15 min (inkludert spørsmål)

Sak 30/2019
-------------

## Innmelding av sak

**SamUT 04.12.2019**

**Tittel:** Meldingsvalidator, Meldingsteller og Test- og Godkjenning– nyheter og planlagte endringer

---

**Sakseier:** Digital Samhandling NHN – Lars Andreas Wikbo

---

### Saken fremmes for utvalget som:

Orienteringssak

Drøftingssak

Tilslutningssak

### Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

Innlegg vedrørende endringer som har skjedd det siste året, samt planlagte aktiviteter for denne produktporteføljen.

Det vil være muligheter for å gi innspill for fremtidig utvikling av produktene, samt mulighet for å stille spørsmål.

### Innretning og tid i møtet:

25 minutter – før lunsj

Sak 31/2019

## Innmelding av sak

SamUT 4.12.2019

**Tittel:** Status på innføring av e-helsestandarder**Sakseier:** Digital samhandling, Lars Olsson Sandstad

### 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 (NHN) vil orientere SamUT om status på de to pågående innføringene av e-helsestandarder; *Tjenestebasert adressering*, *Nye standarder for henvisning* (tidligere Henvisning 2.0).

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

Norsk Helsenett har to pågående innføringsprosjekter. Innføring av *Tjenestebasert adressering* skal være ferdigstilt innen 31.12.2019 og *Nye standarder for henvisning* innen 31.12.2020.

#### Tjenestebasert adressering

Målsettingen i prosjektet for innføring av tjenestebasert adressering er at:

- 75% av adresseringen er riktig i Meldingsvalidatoren, i henhold til del 2 av standarden, for meldingstyper benyttet i mange-til-mange kommunikasjon for virksomhetstypene inkludert i planen
- 80% av virksomhetene inkludert i planen har korrekt oppføring i Adresseregisteret, i henhold til del 3 av standarden.

For å oppnå målsettingen om at *Tjenestebasert adressering* skal være ferdigstilt innen 31.12.2019 er det flere aktiviteter som må gjennomføres innen rimelig tid. Særlig overgang til tjenestebasert adressering i Helse Sør-Øst er nødvendig for å oppnå målet om 75% korrekt adressering.

Pr. 15.11 har 13 leverandører og 15 journalsystemer gjennomført og fått godkjent tester av ulike meldingsstandarder i Meldingsvalidator – Test og godkjenning. For å få godkjent disse testene må del 2 av standard for *Tjenestebasert adressering* være implementert.

Oppdatert statistikk på adressering i meldingsutvekslingen vil bli presentert.

### **Nye standarder for henvisning**

Standardene *Henvisning ny tilstand*, *Viderehenvisning* og *Status på henvisning* skal innføres i 2020. Overgangsperioden starter 01.07.2020 hvor alle aktuelle aktører i helse- og omsorgssektoren skal kunne motta *Henvisning ny tilstand* og *Status på henvisning*. Fra 01.10.2020 skal aktørene kunne motta *Viderehenvisning*. Pr. 31.12.2020 skal alle aktører også støtte sending av standardene.

Utvikling foregår hos mange leverandører, og enkelte virksomheter ønsker pilot på standardene. Pr. 15.11.2019 har kun 5 leverandører gjennomført og fått godkjent tester for mottak av *Henvisning ny tilstand*, 3 for *Status på henvisning* og 1 leverandør for *Viderehenvisning* i Meldingsvalidator – Test og godkjenning. Kun 2 leverandører har gjennomført og fått godkjent tester for sending av *Henvisning ny tilstand*.

Flere aktører ligger nå etter de opprinnelige planene som ble gitt som innspill til plan for innføring. Hvis ikke de nasjonale overgangsperiodene overholdes av alle i helsetjenesten kan innføringen mislykkes.

### **Omfang - Hvem er berørt og hvem er saken særlig interessant for.**

Alle i helse- og omsorgssektoren

### **Forslag til vedtak, med tiltak, eier og frist.**

-

### **Innretning og tid i møtet:**

Presenterer: Ståle Tunang-Nybakk, 30 min



Sak 32/2019

## Innmelding av sak

**SamUT 04.12.2019****Tittel:** Presentasjon av nasjonal plan for overgang til siste versjon**Sakseier:** Digital samhandling, Mona Dalsaune**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 har fått i oppdrag av Direktoratet for e-helse å utarbeide en nasjonal plan for koordinert overgang til siste versjon av obligatoriske standarder som i dag har to likestilte versjoner i IKT-forskriften. Sektoren hadde frist til 18. oktober 2019 med å levere planer for overgang til siste versjon, og forslag til nasjonal plan er nå overlevert oppdragsgiver. Forslag til plan og frister for overgang blir presentert.

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

Forslag til nasjonal plan overgang til siste versjon fremlegges. Planen er basert på innspill fra sektoren og forutsetter endringer.

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

Alle som mottar og sender de aktuelle meldingstypene (epikrise, PLO-meldinger, svarrapport og rekvisisjon radiologi).

**Forslag til vedtak, med tiltak, eier og frist:**

SamUT gir sin tilslutning til plan for overgang til siste versjon.  
NHN tar innspill fremkommet i møte med i det videre arbeidet.

**Innretning og tid i møtet:****Hvor mange/hvem skal presentere:** Ståle L. Tunang-Nybakk**Hvor mye tid ønskes til saken i møtet (presentasjon/drøfting):** Presentasjon 25min

Sak 33/2019

## Innmelding av sak

SamUT [04.12.2019]

**Tittel:** Visning av svarrapporter hos mottagende EPJ**Sakseier:** Helse Vest IKT, Runar Slethei

### Saken fremmes for utvalget som:

 Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak

### Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

#### Bakgrunn

Ved testing av nye systemer og mottagere skal helseforetakene validere visning av våre utsendte svar i mottagende system for å sikre at nødvendige data vises. De nasjonale visningsfilene for svarrapporter er tilgjengelig for leverandørene, men det er i stor grad valgfritt hvordan de ønsker å implementere visning av prøvesvar i systemene. Leverandørene står også fritt til å endre visningen av svar etter foretakenes godkjenning, uten at helseforetakene som ansvarlig for innholdet blir informert om hvordan endringer påvirker visningen.

#### Problemstilling

Når vi sender en svarrapport har helseforetakene ingen garanti for at mottaker kan vise innholdet på en måte vi vet kan vise all nødvendig informasjon. Selv om visning av laboratoriesvar i mottagers EPJ trolig vil kunne vise relevant informasjon er dette ikke en kunnskap helseforetakene kan vedlikeholde ettersom mottager gjør oppgraderinger eller endringer i sine systemer.

For at laboratoriene ved helseforetakene, som ansvarlig for innholdet i svarrapporter, skal kunne være sikker på at mottager kan se informasjonen på en måte vi er kjent med bør det være krav om at systemer som skal motta svarrapporter støtter nasjonale visningsfiler.

#### Forslag til vedtak:

Direktoratet for e-helse vurderer endring av standarden som sier at mottagere av svarrapporter skal kunne vise dem ved bruk av oppdaterte nasjonale visningsfiler, dette i tillegg til eventuelle egne lab-visninger i EPJ.

#### Innretning og tid i møtet:

Hvor mange/hvem skal presentere? Runar Slethei

Hvor mye tid ønskes til saken i møte (presentasjon/drøfting)? 20 min

Sak 34/2019

## Innmelding av sak

SamUT 04.12.2019

**Tittel:** Fare for pasientsikkerhet ved bruk av lokale varianter av meldingsstandarder

**Sakseier:** Direktoratet for e-helse, Annebeth Askevold

### Saken fremmes for utvalget som:

Orienteringssak                       Drøftingssak                       Tilslutningssak

### Bakgrunn og begrunnelse for saksinmeldingen:

E-helse vil vise en feilsituasjon som har oppstått for å synliggjøre kompleksiteten og viktigheten av å følge standarder og konsekvenser når en standard blir benyttet med funksjonalitet som går ut over de nasjonale kravene. Eksempelet viser også konsekvensen av mangelfull implementering av applikasjonskwittering.

Eksempelet er basert på en sak som er meldt inn til Helsetilsynet.

- HF Test sender et patologisvar med vedlegg til SpesTestsenteret og mottar positiv applikasjonskwittering
- Lege Legesen ved SpesTestsenteret leser patologisvaret som blir journalført og regner med at svaret er komplett
- Lege Legesen oppdager ved en tilfeldighet at svaret hadde et vedlegg som ikke ble vist i EPJ-systemet, og dette vedlegget hadde stor betydning for videre oppfølging av pasienten
- SpesTestsenteret oppdager at HF Test har sendt mange patologisvar med vedlegg uten at disse vises i deres EPJ-system

Her har det skjedd mange feil, og summen av feil kan få alvorlige konsekvenser med fare for pasientsikkerheten

- Leverandør har ikke implementert applikasjonskwittering korrekt siden de ikke har sendt negativ applikasjonskwittering på en melding med vedlegg. Dette må rettes
- SpesTestsenter må varsle HF Test om at de ikke kan sende vedlegg uten at avtale er inngått
- Hvis SpesTestsenter ønsker å inngå avtale med HF Test om å motta vedlegg i patologisvar, må SpesTestsenter bestille denne funksjonaliteten hos sin leverandør
- HF Test skal ikke sende patologisvar med vedlegg uten at det foreligger en avtale om dette

**Konsekvenser for pasientbehandling og pasientsikkerhet**

Mottakende pasientjournalssystem har ikke støtte for å motta/presentere vedlegg. Mottakende helsepersonell vet ikke at meldingen inneholder vedlegg med vesentlige pasientopplysninger, og det gis heller ingen advarsel om at vedlegget finnes. Det gis heller ingen negativ applikasjonskwittering for å varsle avsender om at ikke hele meldingen er mottatt. Helsepersonell som sendte meldingen får dermed ikke beskjed om at informasjon fra originalmeldingen er fjernet. Ref .sak fra Helsetilsynet (sak 19/841)

**Innretning og tid i møtet:**

Presentasjon: Annebeth Askevold  
15 min (inkludert spørsmål)

Sak 35/2019

## Innmelding av sak

**SamUT 04.12.2019****Tittel:** Forvaltningsmodell og områdestyrer fra 2020**Sakseier:** Direktoratet for e-helse, Magnus Alsaker**Saken fremmes for utvalget som:** Orienteringssak       Drøftingssak       Tilslutningssak**Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:**

Direktoratet for e-helse ønsker å orientere om arbeid med å revidere forvaltningsmodellen for e-helsestandarder og fellestjenester. Revidert forvaltningsmodell skal støtte opp under *Felles grunnmur for digitale helse- og omsorgstjenester* og gjelde byggeklossen *Felles krav og retningslinjer*. Direktoratet har også til hensikt å etablere et Områdestyre for Samhandling som skal omfatte Felles Grunnmur samt Kjernejournal. Områdestyre vil kunne erstatte dagens Produktstyre e-helsestandarder.

Samlet sett vil dette kunne bety at SamUT får en utvidet rolle i løpet av 2020.

**Innretning og tid i møtet:**

Presentasjon: Magnus Alsaker  
10 min (inkludert spørsmål)