

[SamUT_20180307_Sak 1-2018_Status fra arbeid med nasjonal plan for innføring av tjenestebasert adressering.docx](#)

[SamUT_20180307_Sak 2-2018_Håndtering av loggedata meldingstjener.docx](#)

[SamUT_20180307_Sak 3-2018_Helsefaglig dialog.docx](#)

[SamUT_20180307_Sak 4-2018_Orientering fra Produktstyre.docx](#)

[SamUT_20180307_Sak 5-2018_Orientering fra avd. standardisering.docx](#)

SAK 1/2018

Innmelding av sak

SamUT 07.03.2018

Saksnr: 1/18**Tittel:** Status fra arbeid med nasjonal plan for innføring av tjenestebasert adressering**Sakseier:** NHN v/Mona Dalsaune

Saken fremmes for utvalget som:

 Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak

Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

På oppdrag fra Direktoratet for e-helse har NHN påbegynt arbeidet med en nasjonal plan for innføring av tjenestebasert adressering. NHN vil orientere om status på utarbeidelse av planen og gjøre rede for utsatt frist.

Forslag til vedtak:

SamUT tar saken til orientering og ber Norsk Helsenett ta med innspill fremkommet i møte i det videre arbeidet.

Innretning og tid i møtet:

Henriette Krogsbøl presenterer. 30min

SAK 2/2018

Innmelding av sak

SamUT [7. mars]

Tittel: Håndtering av loggedata fra meldingstjenere**Sakseier:** Jeanette Wiger, Sykehuspartner/HSØ

Saken fremmes for utvalget som:

 Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak

Bakgrunn og begrunnelse for saksinmeldingen:

Bakgrunn for saksinmeldingen er at type meldingstjenere potensielt inneholder mye loggedata som det er knyttet usikkerhet til når det gjelder bevaring, lagring og sletting av data. Dette kan dreie seg om både personsensitive/pasientsensitive data og «rene loggedata» som f.eks dato, meldingstype, avsender og mottaker. Sykehuspartner/HSØ ønsket å ta rede på hvilke krav som gjelder for lagring av data fra meldingstjenere.

Her er vår beskrivelse av problemstillingen og det vi ønsket svar på:

I det veiledende dokumentet «Krav til meldingsutveksling» i Normen

<https://ehelse.no/Documents/Normen/1%20Veiledere/Veileder%20meldingsutveksling/krav-til-elektronisk-meldingsutveksling-v1.pdf> står det blant annet at «**Virksomheten skal ha etablert en kommunikasjonsløsning / meldingstjenere som er underlagt virksomhetens databehandlingsansvar**»

Vi tolker det dithen at dette sier noe om at vi må ha et bevisst forhold til å behandle disse dataene, men vi kan ikke se at det står noe om hvilke krav/retningslinjer som gjelder for hvordan vi skal/bør behandle disse dataene.

I HSØ benyttes Message Tracking Monitor (MTM) som et verktøy i meldingsovervåkingen både på transportnivå og apprenivå. Her logges data fra biztalk som kommunikasjonsløsning til bruk i meldingsovervåking. Biztalk krypterer, signerer, formatterer, pakketerer, adresserer (konvolutt) og sender ut/tar imot meldinger til/fra alle HF i HSØ. Transportkvitteringer og apprec logges, og det tas f.eks vare på hele XML'en på sendte og mottatte meldinger.

DIPS Messagebroker er også en kommunikasjonsløsning mellom PAS EPJ DIPS og andre systemer (integrasjonsgrensesnitt for asynkron meldingsutveksling mellom DIPS og andre systemer eller tjenesteytere/konsumenter basert på ulike meldingsprotokoller) og også her overvåkes og logges data. DIPS Messagebroker trekker ut data, genererer og formaterer XML'er til alle meldinger fra DIPS for videre behandling i integrasjonsplattformen – Biztalk. Tilsvarende løsninger finnes for laboratoriemedisin og radiologi.

Spørsmål 1:

Finnes det krav til logging, lagring og sletting av data fra type kommunikasjonsløsninger/ meldingstjenere og hvor er dette beskrevet? I hvilken grad skal/bør alle detaljer i meldingstrafikken kunne overvåkes, samt logges og bevares? Er det noe krav til hvor lenge dette må logges tilbake i tid for å kunne sikre tilstrekkelig meldingsovervåkning og håndtering av f.eks avvikssaker? Er apprec alltid tilstrekkelig som «bevis» ved behov for ettersyn?

1a) Loggedata med pasientsensitiv informasjon – Hvilke krav gjelder her?

1b) «Rene» Loggedata (adresseringsinformasjon, meldingstype, dokumentID, avsender, mottaker, tidspunkt – ikke sensitiv informasjon) – Hvilke krav gjelder her?

Spørsmål 2:

Dersom det ikke foreligger spesifikke krav til logging og bevaring av data fra meldingstjenere – Har vi likevel adgang til å bevare dataene basert på formål mtp sporbarhet i meldingsovervåkning, avvikssaker i ettertid med mer? Vi antar at de rene loggedataene er OK, men hva med loggedataene som inneholder pasientsensitiv informasjon? Hvor lenge har vi evt adgang til å bevare disse?

Spørsmål 3:

Er det samme krav til alle ulike meldingstyper?

Sykehuspartner har hatt et møte med Norm for informasjonssikkerhet i eHelse hvor det kort oppsummert kom frem at slike loggedata ikke er regulert/presisert i Normen i dag. Og at gjeldende lovverk ikke sier noe tydelig rundt dette. Vi fikk en anbefaling om å gjøre våre egne vurderinger av i hvilken grad vi hadde behov for å beholde loggedata, hvilke loggedata, hvorfor (meldingsovervåkning, avvikssaker) og hvor lenge slik at man i alle fall kunne forsvare egen praksis ved f.eks tilsyn, samt evt rådføre oss med Datatilsynet.

Tema til drøfting:

Det er ønskelig med en diskusjon på SamUT om hvordan slike loggedata håndteres og at deltagerne i SamUT undersøker i sin og evt andre «nærliggende» virksomheter hvordan loggedata fra meldingstjenere behandles og hvilke rutiner/retningslinjer har man for bevaring/sletting. Har man et bevisst forhold til og kontroll på disse loggedataene? Bør det etableres nasjonale retningslinjer/krav til dette? Bør Norm for informasjonssikkerhet regulere noe i forhold til dette?

Det er vår påstand at det ikke er behov for ulik håndtering av loggedata fra meldingstjenere i sektoren, og at det derved bør kunne være like retningslinjer for dette.

Omfang – Dette gjelder alle aktører som er involvert i elektronisk meldingsutveksling.

Forslag til vedtak, med tiltak, eier og frist.

SamUT tar saken til orientering. Dersom det i diskusjonen kommer frem at det er ønskelig/behov for retningslinjer på nasjonalt nivå bes dette rettet mot korrekt instans.

Innretning og tid i møtet:

Jeanette Wiger, 20 min (5-15)

SAK 3/2018

Innmelding av sak

SamUT 7.3.2018

Tittel: Helsefaglig dialog**Sakseier:** Direktoratet for e-helse, Magnus Alsaker

Saken fremmes for utvalget som:

 Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak

Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

Standarden Helsefaglig Dialog (<https://ehelse.no/standarder-kodeverk-og-referanse katalog/standarder-og-referanse katalog/helsefaglig-dialog-v11-his-10772017>) ble utarbeidet i 2017 og er fastsatt som standard. Standarden ble utarbeidet etter initiativ fra EPJ-løftet og er en profil av Dialogmelding v1.1. Standarden er nå til implementering hos flere leverandører gjennom aktiviteter i EPJ-løftet.

Helsefaglig dialog dekker samhandling mellom helsepersonell, eksempelvis mellom fastleger og helsepersonell ved helseforetak, samt med avtalespesialister. Helsefaglig dialog skal benyttes for avklaring og dialog rundt pasienter, f.eks.:

- Etterspørre status på en henvisning
- Spørsmål knyttet til en epikrise etter et sykehusopphold
- Innhente tilleggsinformasjon om mottatt henvisning for å kunne gi riktig vurdering og prioritet
- Spørsmål knyttet til inneliggende pasient

I riksrevisjonens rapport fra januar 2017 om henvisningspraksis (<https://www.riksrevisjonen.no/rapporter/Sider/Henvisningspraksis.aspx>) ble det blant annet påpekt manglende muligheter for dialog mellom helsepersonell:

"Både fastlegene og sykehuslegene savner verktøy for enkel elektronisk dialog med den andre parten."

Riksrevisjonen peker på at innføring av dialogmelding vil bedre dialogen og samhandlingen mellom helsepersonell:

"Riksrevisjonen forutsetter at det arbeidet som pågår med digital dialogmelding, vil bidra til å bedre denne dialogen."

Tema til drøfting

Med bakgrunn i blant annet aktivitetene i EPJ-løftet og Riksrevisjonens rapport foreslår Direktoratet for e-helse at standarden for Helsefaglig dialog blir innført i sektoren, og at dette følger samme innføringsløp som standardene for henvisning 2.0 og tilbakemelding på henvisning.

Norsk Helsenett er gitt oppdrag med å utarbeide en nasjonal plan for innføring av henvisning 2.0 og tilbakemelding på henvisning, og en foreslår å ta inn Helsefaglig dialog som en del av dette arbeidet.

Direktoratet ønsker å drøfte dette med SamUT.

Forslag til vedtak

SamUT tar saken til orientering. Direktoratet for e-helse tar med seg innspill i det videre arbeidet.

Innretning og tid i møtet:

Presentasjon: Annebeth Askevold
30 min (inkludert spørsmål)

Saksdokumenter med frister:

Her listes nødvendige saksunderlag (rapport, prosjektmandat, konsekvensutredning eller prosjektforslag).

Nr	Tittel	Frist
1	Saksinnmelding + Notat (Maks 2 sider)	21 dager før møtet
2	Presentasjon for møtet	Dagen før møtet

SAK 4/2018

Innmelding av sak

SamUT 7.3.2018**Tittel:** Orientering fra Produktstyremøte i desember**Sakseier:** Direktoratet for e-helse, Magnus Alsaker**Saken fremmes for utvalget som:** Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak**Bakgrunn og begrunnelse for saksinmeldingen:**

Produktstyre ble avholdt 13. desember 2017, hvor hovedfokus var tilslutning til å starte arbeidet med en nasjonal plan for innføring av Henvisning 2.0. Saksunderlag, presentasjoner og referater kan leses her. <https://ehelse.no/standarder-kodeverk-og-referanse katalog/produktstyre-e-helsestandarder>

Direktoratet vil gi en kort oppsummering fra møte.

SAK 5/2018

Innmelding av sak

SamUT 07.03.2018

Tittel: Orientering fra avdeling standardisering i Direktoratet for e-helse.

Sakseier: Direktoratet for e-helse

Saken fremmes for utvalget som:

Orienteringssak

Drøftingssak

Tilslutningssak

Bakgrunn og begrunnelse for saksinmeldingen:

Avdeling standardisering vil orientere om følgende saker:

Status Referansekatalogen for e-helse

Status om nye standarder, endringer i standarder mv.

Status søknader om unntak for forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten

Status Utvalg for tjenestetyper.

Status om nye og endrede tjenestetyper mv.

Kommunikasjon rundt standarder

Det har blitt etablert en side for kontakt med Avd. standardisering på ehelse.no

Nyhetsbrev om standarder og referansekatalog ble sendt ut 07.02.2018

Tilbakemelding om feil i mottatt melding (tidligere avviksmelding) (HIS 1151:2006)

Endret tittel på standard og oppdatert presiseringer og oversikt over kjente feil

Standard for elektronisk henvisning 2.0

Nye profiler: Henvisning ny tilstand (HIS 1207:2018) og Viderehenvisning (1208:2018)

Standard for tilbakemelding på henvisning

Direktoratet vil gi en orientering om status etter høring av tilbakemelding på henvisning.

Verktøy for overvåking av meldingsversjoner

Direktoratet gir en kort orientering om ny aktivitet som er under oppstart i FIA-prosjektet.

Formålet er å få oversikt over meldingstyper og -versjoner som er i bruk, fagsystemer og meldingstjenere og deres versjoner. Dette er tenkt løst ved at det legges inn informasjon i ebXML-meldingene som en får tilgang til gjennom NHN sin Meldingsvalidator.