

Sak 01-18_SamUT 070318_Nasjonal plan for innføring av tjenestebasert adressering.pptx

Sak 02-18_SamUT 070318_Håndtering av loggedata fra meldingstjenere.pptx

Sak 03-18_SamUT 070318_Helsefaglig dialog.pptx

Sak 04-18_SamUT 070318_Orientering fra Produktstyre.pptx

Sak 05-18_SamUT 070318_Orientering fra avdeling standardisering.pptx

TJENESTEBASERT ADRESSERING

SAMUT 7. mars 2018

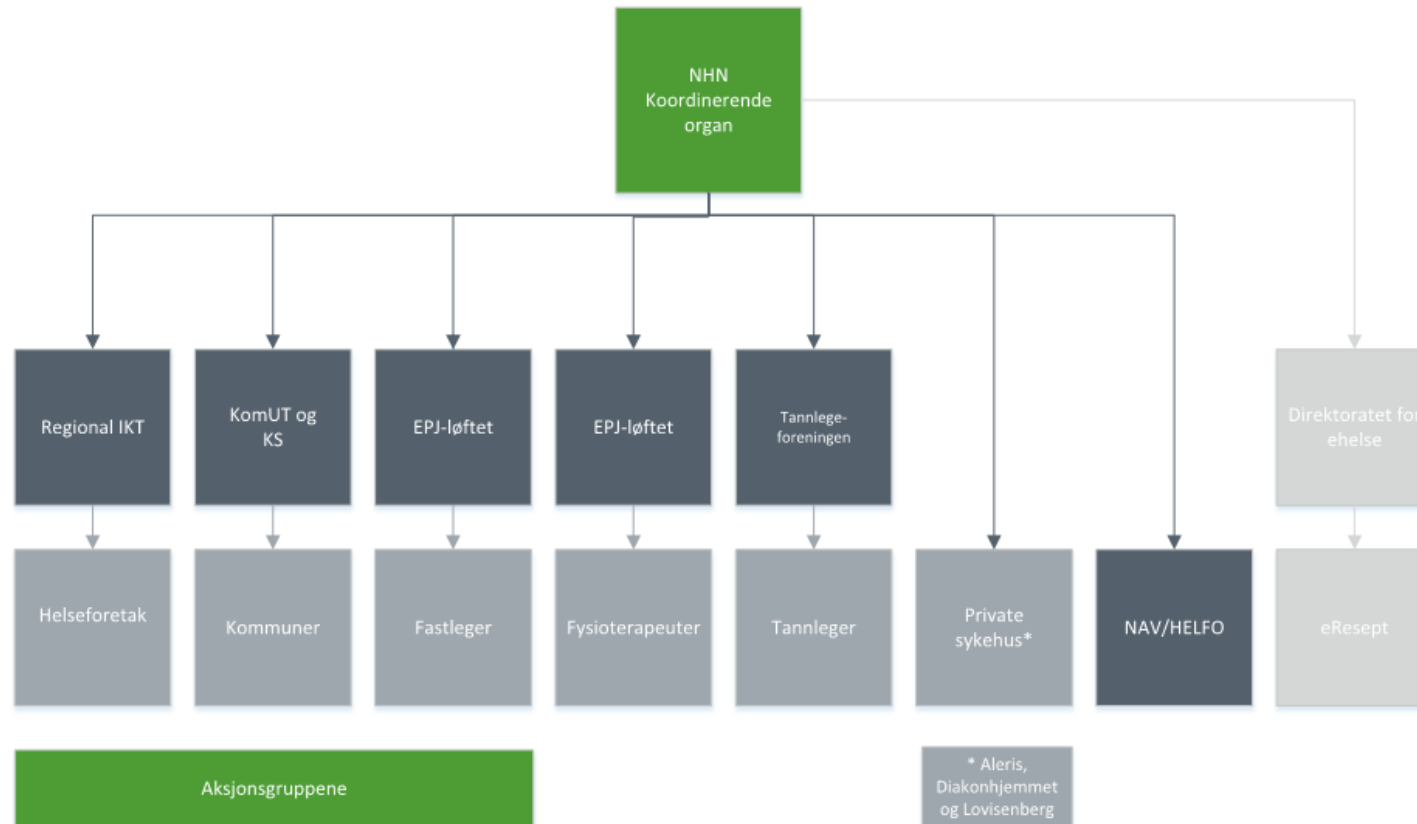
AGENDA

- Introduksjon
- Organisering
- Aktiviteter
- Status
- Eventuelt

NASJONAL PLAN FOR TJENESTEBASERT ADRESSERING – RAMMER OG FRISTER

- NHN har det koordinerende ansvaret for arbeidet med å sammenstille sektorens planer for innføring av tjenestebasert adressering og kontaktopplysninger
- Plan for når standarden skal være innført og eller planlegges innført i ulike virksomheter i helse – og omsorgstjenesten skal være klar 1 mai
- Nasjonal plan skal presenteres i Produktstyret i juni
- Virksomhetene er selv ansvarlig for innføringen
- Tilbakemeldinger så langt indikerer tidligst innføring i løpet av 2019

ORGANISERING AV KONTAKT MED VIRKSOMHETENE INKLUDERT I NASJONAL PLAN SKJER VIA ULIKE KONTAKTFLATER



NHN koordinerer kontakten med virksomhetene ved hjelp av ulike kontaktflater

NHN forankrer planene for innføring via disse kontaktflatene

NHN har også direkte kontakt med leverandørene

Selve gjennomføringen er virksomhetene selv ansvarlig for

NHN AKTIVITETER I NASJONAL PLAN FOR INNØRING AV TJENESTEBASERT ADRESSERING

Aktivitet	Beskrivelse	Ansvar / utfører	Tidsfrist
Kommunikasjon	- Informasjon og fremdrift vil ligge på www.nhn.no - Nyhetsbrev ved behov - Direkte kontakt med leverandører og kontaktflatene beskrevet over	NHN	1.5.2018
Endringer i Grunndata	- Tekniske og manuelle endringer i Grunndata (adresseregisteret)* - Opprydding i Grunndata	NHN	- Juni 18 - løpende
Verktøy for kvalitetsmåling	- Utvikle og ferdigstille Meldingsvalidatoren - Utvikle og ferdigstille Datakvalitetsmodulen - Definere innholdet i måling	NHN	1.5.2018

VIRKSOMHETENES AKTIVITETER FOR NASJONAL PLAN FOR TJENESTEBASERT ADRESSERING

Aktivitet	Beskrivelse	Ansvar / utfører	Tidsfrist
Forankre	- Forankre prosjektet og aktivitetene i egen organisasjon og sektor - Bestille endring hos leverandørene - Lage planer for innføring		1.5.2018
Leverandørene	- Forankre prosjektet mot leverandørene (NHN og virksomhet) - Implementering av standarden inkl. kontaktopplysninger - Godkjenne leverandørene for tjenestebasert adressering - Tilgjengeliggjøre godkjent versjon for kunde	NHN/ leverandørene	
Gjennomføre kvalitetsmåling	- Utføre måling av meldingsutvekslingene underveis - Rapportere og følge opp avvik	Alle	Løpende
Innføring	- Oppdatere til versjon som håndterer tjenestebasert adressering og kontaktopplysninger - Rydde og oppdatere egen oppføring - Sikre at alle bruker TBA i henhold til standard (mot alle kommunikasjonsparter)	Virksomhetene	Så snart leverandørene er klare

STATUS HELSEFORETAK

Region	Status lage planer	Organisering av innføring
Vest	Presentere første utkast til plan i uke 14	Inn i eksisterende adresseringsprosjekt?
Midt	Nytt møte for å få på plass plan før påske	Eget prosjekt i 2019?
Sørøst	Møter for å få på plass plan i uke 9 og 10	
Nord	Presentere første utkast til plan i uke 10	Samarbeid mellom Helse Nord IKT og forvaltningssenter EPJ

Hovedutfordring:

- Konsekvenser ved innføring av tjenestetyper i virksomhetene
- Samkjøring av endringer i AR med den enkelte virksomhet og tjenestetype
- Ulik organisering av forvaltning i de ulike regionene

Møter:

- Aksjonsgruppemøter
- Kvartalsvise samlinger for HF
- Møteserier med hver enkelt region

STATUS KOMMUNER - KOMUT

Status lage planer	Hoved utfordringer	Organisering
KomUT lager forslag til innføringsplan for kommuner innen 15.april		KomUT bistår kommuner som skal gjøre endringer

STATUS - TANNLEGER

Aktører	Status	Hovedutfordringer/Neste steg
Tannlegeforeningen	Forankringsmøte 8 mars	Tydelig ansvarsfordeling i forhold til hvem som koordinerer planer og leverer NHN
Tannlegenes ressurs gruppe IKT	Flere gode forankringsmøter	
Leverandørene	Flere møter med leverandørene om standarden og NHN sin rolle. Lettere kartlegging av systemenes status i innføring av standarden	1 stor leverandør som har 95% av markedet og som er viktige å få til å levere planer

STATUS – FASTLEGENE / EPJ-LØFTET

Aktør	Status lage planer	Hovedutfordringer	Neste steg
EPJ løftet	1 oppstartsmøte gjennomført	Prioritering	
Leverandørene	Oppstartsmøte og møte med fokus på informasjon om standarden og meldingsvalidatoren. Lettere kartlegging og dialog.	Finne løsning på hvordan meldingen/systemene skal kunne rute meldinger i fastlegens innboks	NHN forventer at overordnet plan produseres

STATUS - FYSIOTERAPEUTER

Aktør	Status lage planer	Hovedutfordringer
Leverandørene	God dialog De er i gang med innføring	Få levert planer
EPJ løftet	Se fastlegene	Hvem skal koordinere planene for Fysioterapeutene

STATUS – PRIVATE SYKEHUS

Aktør	Kontakt	Hoved utfordringer
Aleris	Kontaktet rett avdeling som har respondert	
Diakonhjemmet sykehus	Kontaktet rett person	
Lovisenberg Sykehus	Kontaktet rett person	

- Vi har avgrenset til de private sykehusene som har størst andel meldingsutveksling.
- Private sykehus som har driftsavtale med de regionale helseforetak er inkludert i deres planer.

STATUS – NAV OG HELFO

Aktør	Status lage planer	Hovedutfordringer	Organisering
HELFO	Meldingsutvekslingen i HELFO driftes av NAV.		
NAV	Møter med sjefsarkitekter i Direktoratet for å eskalere behovet.	Har ikke med kontaktopplysninger i NAV- og HELFOs fagmeldinger. For få koder i adresseregisteret.	Avdeling standardisering deltar i 2 møter med NAV i mars.

Tildelt ny ressurs for mottak av høringer og besvarelser i NAV.

STATUS – E-RESEPT

Status lage planer	Utfordringer	Organisering
Innføring av tjenestebasert adressering sees i sammenheng med sentral forskrivningsmodul. Planer sees i sammenheng med det.	Kan ha betydning for igangsettelse av planarbeid for andre virksomhetstyper.	E-helse er ansvarlig for oppfølging.



Håndtering av loggedata fra meldingstjenere

Jeanette Wiger, HSØ

Litt om bakgrunn...

- Meldingstjenere inneholder mye loggedata som det er knyttet usikkerhet til når det gjelder bevaring, lagring og sletting av data
 - Personsensitive/pasientsensitive data
 - F.eks XML'er med innhold
 - «Rene loggedata» som f.eks dato, meldingstype, avsender og mottaker.
- Biztalk, DIPS communicator, Messagebroker, eLink, Vismalink, MediLink....

- Møte med Norm for informasjonssikkerhet
 - Kort oppsummert kom det frem at slike loggedata ikke er regulert/presisert i Normen i dag. Og at gjeldende lovverk ikke sier noe tydelig rundt dette.
- HSØ fikk anbefaling om å gjøre 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

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

DISKUSJON

- Hvordan håndterer deres virksomhet(er) og evt «nærliggende» virksomheter loggedata fra meldingstjenere?
- Har man et bevisst forhold til og kontroll på disse loggedataene?
- Bør det/kan det være nasjonale retningslinjer/krav til dette?
- Bør Norm for informasjonssikkerhet regulere noe i forhold til dette?
- *Hva gjør NHN med sine loggedata i helsenettet?*



Direktoratet for
e-helse

SamUT 07.03.2018

Helsefaglig dialog

Behov for Helsefaglig dialog

- Stort behov for sikker helsefaglig dialog mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten
- Fastleger trenger informasjon knyttet til behandling av en pasient på sykehuset
 - Etterspørre status på en henvisning
 - Spørsmål knyttet til en epikrise
 - Oppfølging av pasienter med kroniske sykdommer
 - Ettersending av tilleggsopplysninger
- Sykehuset trenger informasjon fra fastlegen
 - Tilleggsinformasjon om mottatt henvisning for å kunne gi riktig vurdering og prioritet
 - Opplysninger om en inneliggende pasient, eller et poliklinisk forløp
 - Oppfølging av pasienter med kroniske sykdommer

Helsefaglig dialog

- Ny profil er utarbeidet
 - Standarden er bestilt implementert hos fastlegeleverandørene gjennom EPJ-løftet
- Profilen har en egen «tag» som skiller denne fra andre bruksområder:
 - Helsefaglig dialog
- Kommunikasjonen foregår i EPJ, og dokumenteres her
 - Meldinger blir liggende i pasienten sin journal
- Helsefaglig dialog kan bidra til
 - Bedre kvalitet på henvisninger til sykehus
 - Bedre kommunikasjon mellom innleggende lege og sykehus.
 - Understøtter kravene i ny prioriteringsforskrift om kortere vurderingsfrist av henvisninger til sykehus
 - Erstatte telefoner og brev

Bruk av helsefaglig dialog

- Meldingen skal ikke erstatte andre faglige meldinger (henvisning, epikrise mv)
- Meldingen skal ikke benyttes til lange faglige utredninger, men kun korte avklaringer.
- Viktig med konsise og konkrete spørsmål og svar
- God bruk av emnefeltet kan bidra til målrettet oppfølging og god sortering i EPJ
- Viktig med rask responstid (3-5 dager)
- Meldingen skal ikke benyttes til hasteavklaringer og øyeblikkelig hjelp
- Meldingen kan benyttes av andre faggrupper enn leger
 - Tilgang avgjøres av den enkelte virksomhet

Fordeler ved Helsefaglig dialog

- Enkel bruk av standarden: Lik bruk uavhengig av om det er en forespørsel, et svar eller oversending av opplysninger
- Trenger ikke knytte meldingen til en mottatt melding
- Referanse til ev. mottatt melding ivaretas i dialogreferansestrukturen i hodemeldingen
- Man kan ha ubegrenset sammenhengende dialog
- Krav om at alle skal kunne motta vedlegg



Riskrevisjonsrapporten

- Riksrevisjonens rapport fra januar 2017 om henvisningspraksis
 - Påpeker blant annet 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."*

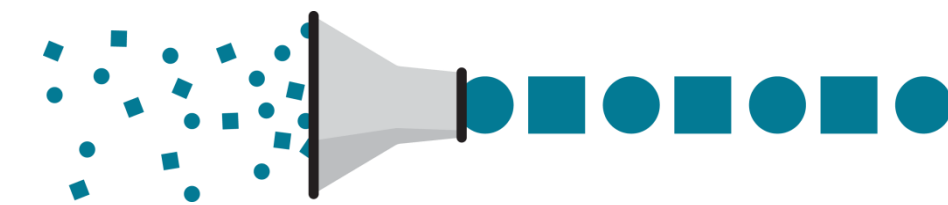
Innføring av helsefaglig dialog

- Standard Helsefaglig dialog v1.1 er fastsatt i 2017
 - Samhandling om kjent pasient
- Prioritert tiltak i nasjonal e-helsestrategi og handlingsplan
- Riksrevisjonen påpeker behov i 2017
- Drøftingssak i SamUT og PS i mars 2018
- Direktoratet gir NHN oppdrag om plan for innføring
- NHN utarbeider nasjonal plan for innføring i sammenheng med henvisning 2.0

Nasjonal e-helsestrategi

Innsatsområde #2.2

Sikre kontinuitet i ansvarsoverganger



Helsefaglig dialog

- Økt kvalitet på henvisninger
- Redusere unødvendige henvisninger
- Forenkle samhandling mellom helsepersonell

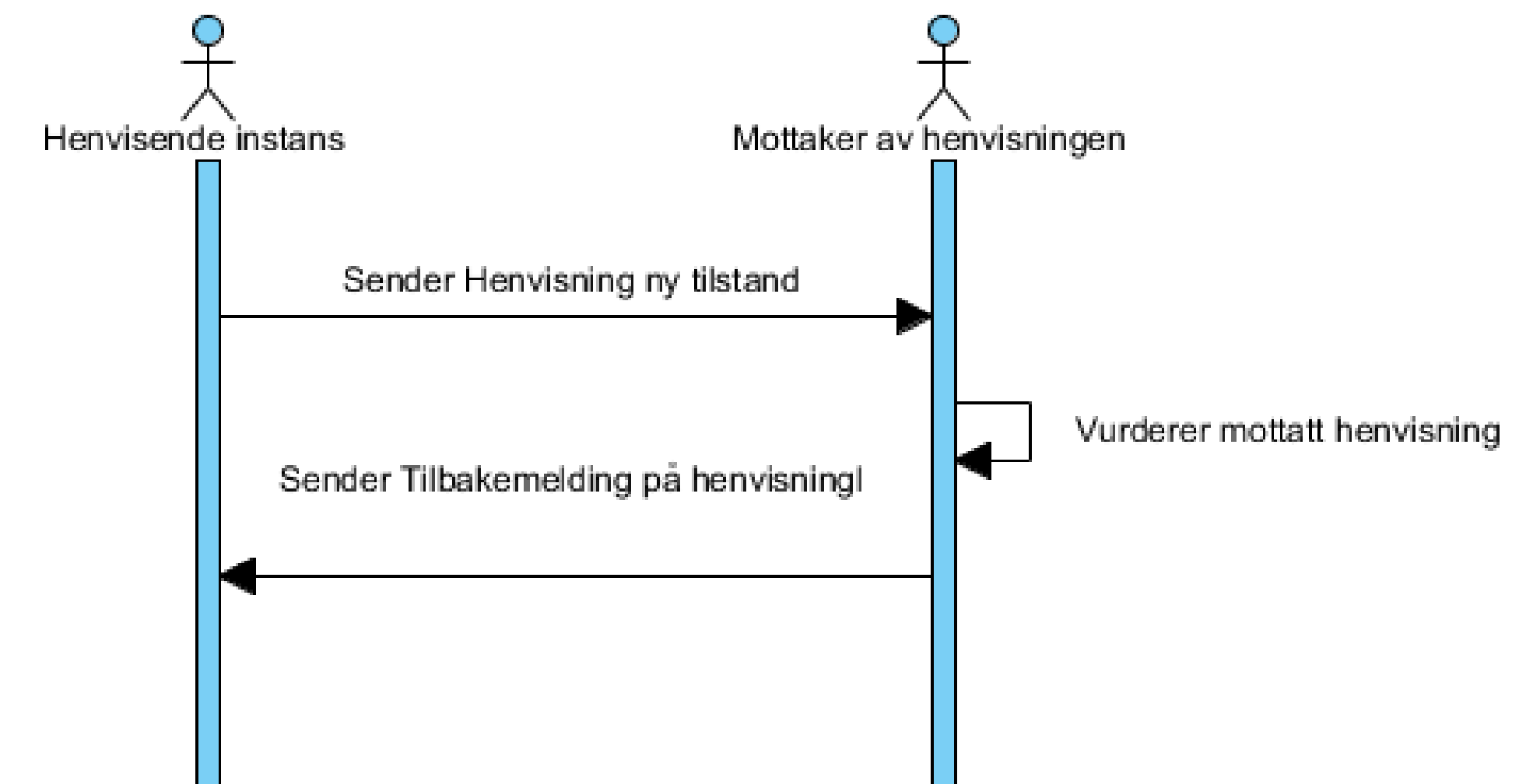


Forslag til vedtak

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

Henvisning ny tilstand

- Standarden *Henvisning ny tilstand* (HIS 1207:2018) er en profil av *Standard for elektronisk henvisning v2.0*.
- Profilen inneholder krav og presiseringer til hvordan standarden skal benyttes når helsepersonell henviser en pasient til annet helsepersonell.
- Benyttes når:
 - pasienten skal henvises til spesialisthelsetjenesten for utredning og/eller behandling
 - pasienten skal henvises til andre aktører som yter helsehjelp (psykolog, fysioterapeut, tannlege mv)
- *Henvisning ny tilstand* skal kun ha én mottaker. Kopi av en henvisning må formidles på annen måte
- Den som vurderer mottatt henvisning kan benytte standarden *Tilbakemelding på henvisning* for å gi henvisende helsepersonell status på vurderingen



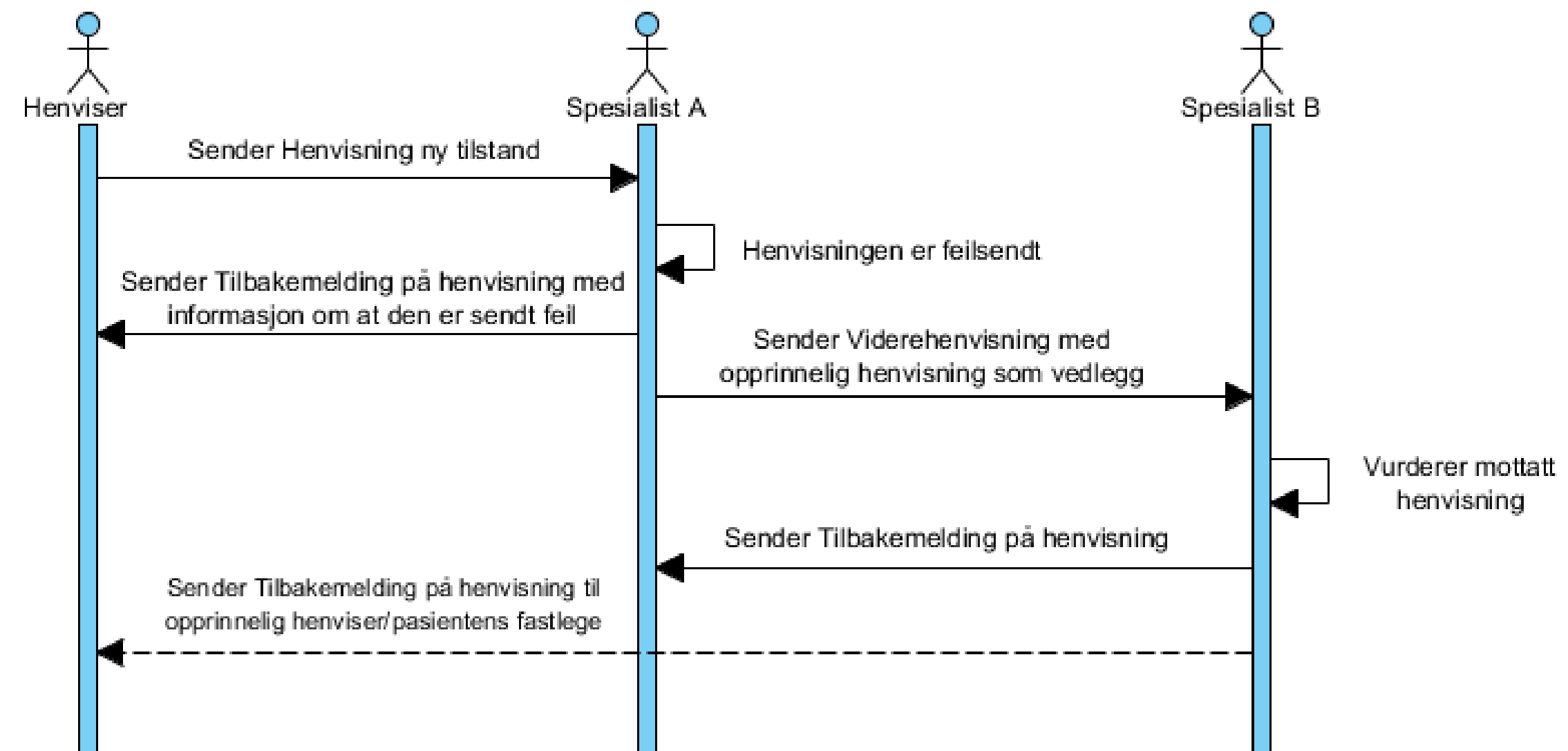
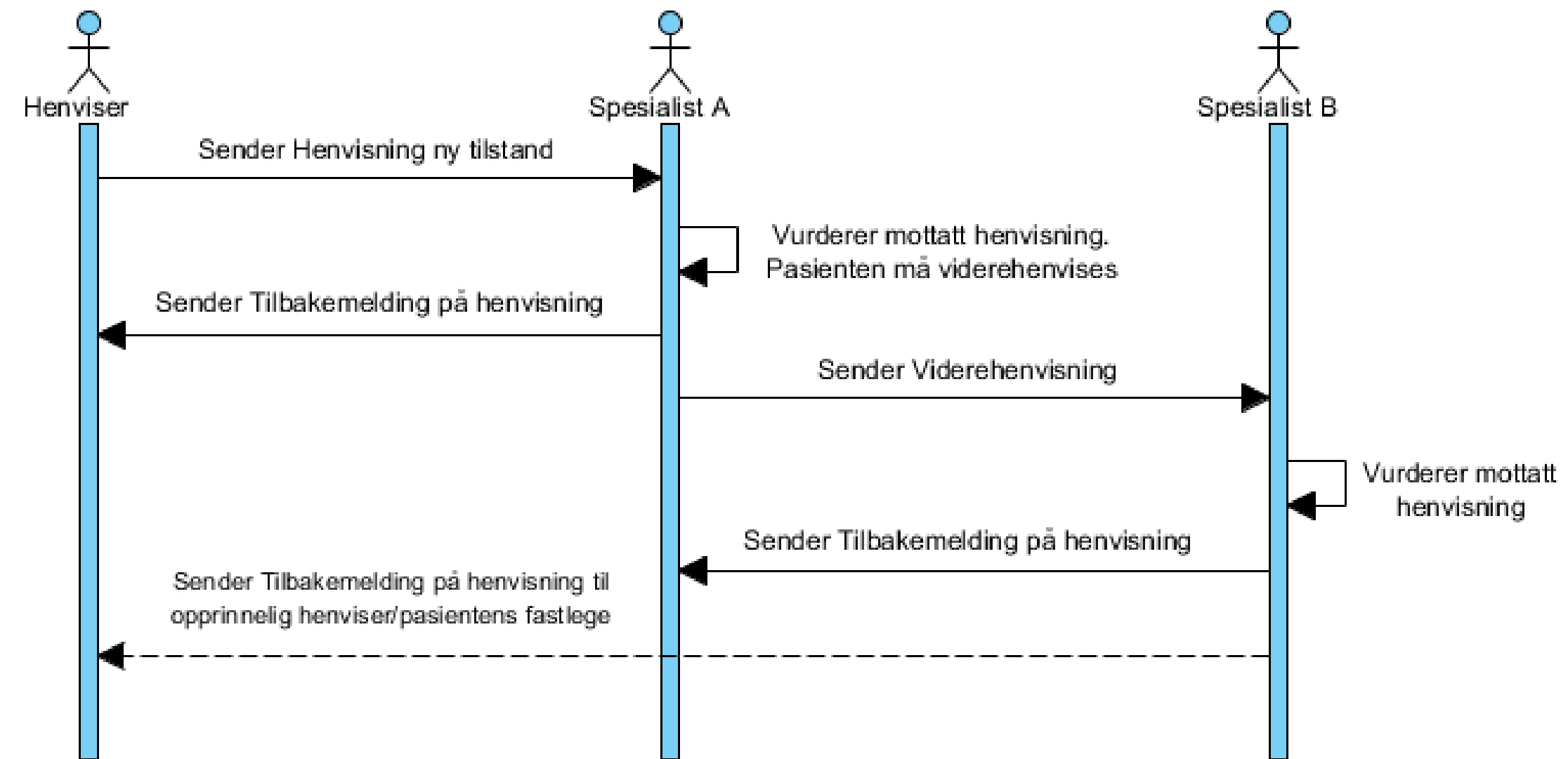
Viderehenvisning

- Standarden *Viderehenvisning (HIS 1208:2018)* er en profil av *Standard for elektronisk henvisning v2.0*
- Profilen inneholder krav og presiseringer til hvordan standarden skal benyttes når helsepersonell henviser en pasient videre til annet behandlende helsepersonell innad i spesialisthelsetjenesten.
- Viderehenvisning kan skje både før og etter rettighetsvurdering.
- Standarden *Viderehenvisning* understøtter §2-2 Rett til vurdering i pasient- og brukerrettighetsloven.
- Denne standarden ivaretar strukturert overføring av opplysninger som skal inkluderes ved en viderehenvisning i spesialisthelsetjenesten i henhold til rundskriv IS-2331 Ventelisterapportering til Norsk pasientregister.

Viderehenvisning

- Standarden *Viderehenvisning* skal benyttes når
 - mottatt henvisning skal sendes videre innad i spesialisthelsetjenesten
 - mottatt henvisning er kommet til feil mottaker og henvisningen skal sendes videre til riktig mottaker
- *Viderehenvisning* skal kun ha én mottaker.
Kopi av en viderehenvisning må formidles på annen måte.
- Den som vurderer mottatt henvisning kan benytte standarden *Tilbakemelding på henvisning* for å gi henvisende helsepersonell status på vurderingen.

Informasjonsflyt



Høring – tilbakemelding på henvisning

- Følgende har gitt innspill på høringen
 - KS og kommuner i Samut
 - Manuellterapeutforening
 - Norsk sykepleieforbund
 - CGM
 - Helse Vest IKT
 - HSØ
 - Tieto
 - Helse Bergen
 - Vestre Viken
 - Helse Nord
 - Nasjonal IKT
- Følgende har fått utsatt frist:
 - Legeforeningen (25.02.18)
 - Helse Midt (28.02.18)

Tilbakemelding på henvisning - innspill

- Bruksområde må tydeliggjøres, og beskrive hva som utløser sending
 - Vurdere å endre navn for å tydeliggjøre bruksområdet
- Meldingen må gå til opprinnelig henviser og pasientens fastlege
 - Ønsker flere eksempler på informasjonsflyt
- Ønsker å tydeliggjøre om meldingen kan sendes flere ganger
- Ønsker krav om at opplysninger skal hentes automatisk fra EPJ
 - Gjelder informasjon om rettighetsvurderinger, ansvarlig helseperson, kontaktenhet
- Flere innspill til innholdet og krav knyttet til dette
- Behov for å oppdatere eksempelet
- Flere innspill på kodeverket
- Vedlegg: Ønsker å ha støtte for pdf-vedlegg

Spørsmål

- Endre navn på meldingen?
 - Flere har påpekt at navnet kan invitere til å bruke meldingen til faglige avklaringer i tillegg til en administrativ tilbakemelding
 - Innspill fra Helse Bergen: Svar på henvisning
- Ø-hjelpshenvisning
- Det har kommet spørsmål om meldingen skal benyttes for alle typer henvisninger, inkludert ø-hjelpshenvisninger
 - Hvorfor skal det ikke sendes tilbakemelding på en ø-hjelpshenvisning?
 - Hva er utfordrende med dette?

Statusverdier - innspill

- Helse SørØst
 - Ønsker at statusverdiene skal gjenspeile varianter av sine regionale brevmalers (30 stk)
- Nasjonal IKT
 - Gjenbruke Variabelsett VarSet03: B2s konklusjon på mottatt henvisning (NPR-rapportering)
- Tilbakemeldinger på EPJ ref-group
 - Statusverdien som benyttes i dag her hos oss, er etter min mening akkurat det vi trenger
 - Avvist, Henvist Videre, Behandles (Satt på venteliste), Innkalles
 - Alternativt forslag (se tabell neste side)
 - Ønsker blant annet tilbakemelding på om ønsket prioritet fra henviser er endret

- [Brevmaler fra Helsedirektoratet](#)
- [Regionale venteliste-brev Helse SørØst](#)

Innspill

Benyttes i dag	Fra høringen	Vestre Viken	En lege fra EPJ ref-group
Innkalles	Innkalling til behandling	Innkalling til helsehjelp	Akseptert med ønsket prioritet (og antatt ventetid)
			Akseptert med endret prioritet (årsakskode / kommentar og antatt ventetid),
Behandles (Satt på venteliste)	Informasjon om behandling	Informasjon om rett til helsehjelp	
Henvist Videre	Henvisningen er videresendt	Henvisning er videresendt	Henvist videre (med årsakskode / kommentar og opplysning om hvem den er henvist til og antatt ventetid)
Avvist	Henvisningen er avvist	Henvisningen er avslått	Avvist (med årsakskode / kommentar),,

- Er det viktig å skille på type helsehjelp?
 - Time, innleggelse eller dagbehandling/poliklinikk
- Bør det være en kode til: *Innkalling til kurs?*

Høring – tilbakesending på henvisning

- Følgende har gitt innspill på høringen
 - KS og kommuner i Samut
 - Manuellterapeutforening
 - Norsk sykepleieforbund
 - CGM
 - Helse Vest IKT
 - HSØ
 - Tieto
 - Helse Bergen
 - Vestre Viken
 - Helse Nord
 - Nasjonal IKT
 - Legeforeningen
 - Helse Midt

Tilbakemelding på henvisning - innspill

- Bruksområde må tydeliggjøres, og beskrive hva som utløser sending
 - Vurdere å endre navn for å tydeliggjøre bruksområdet
- Meldingen må gå til opprinnelig henviser og pasientens fastlege
 - Ønsker flere eksempler på informasjonsflyt
- Ønsker å tydeliggjøre om meldingen kan sendes flere ganger
- Ønsker krav om at opplysninger skal hentes automatisk fra EPJ
 - Gjelder informasjon om rettighetsvurderinger, ansvarlig helseperson, kontaktenhet
- Flere innspill til innholdet og krav knyttet til dette
- Flere påpeker feil og inkonsistens i eksempelet som fulgte med
- Flere innspill på kodeverket
- Vedlegg: Ønsker å ha støtte for pdf-vedlegg

Nytt navn på standarden?

- Forslag til nytt navn:
Status på vurdering av henvisning
- Begrunnelse:
Flere har påpekt at navnet "Tilbakemelding på henvisning" kan invitere til annen bruk, for eksempel etterspørre mer informasjon. Dette bruksområdet er tenkt dekket av Helsefaglig dialog

Forslag til nye statusverdier

Forslag til statusverdier	Merknad	Benyttes i dag
Innkalles til helsehjelp	Dekker innkalling til time, innleggelse, dagbehandling, kontroll, kurs mv	Innkalles
Vurdert med rett til helsehjelp	Denne benyttes når pasienten er vurdert å ha rett til helsehjelp, men at det ikke er mulig å angi eksakt tidspunkt for oppmøte (angis med uke	Behandles (satt på venteliste)
Henvisning er videresendt		Henvist videre
Henvisningen er avslått		Avvist

- Nytt kodeverk på Volven:
 - kodeverk 9148 Status for vurdering av henvisning
- Er det foreslåtte settet med statusverdier gode tekster?
- Er antall statusverdier dekkende?
 - Hvis nei på spørsmålet over:
Hvilke statusverdier bør være med i tillegg til, eller eventuelt erstatte de foreslåtte verdiene?

Nytt behov – funksjonell kravspesifikasjon?

- Flere høringssvar kommer med innspill til punkter som ikke er relevant for standarden, men som kan være aktuelle for en funksjonell kravspesifikasjon og/eller veileder
- Eksempler på innspill:
 - Ønske om at innhenting av strukturert informasjon fra EPJ skjer automatisk
 - Krav til EPJ-systemet om å kunne legge ved brev som vedlegg



Direktoratet for
e-helse

Orientering fra Produktstyre e-helsestandards

Orientering fra Produktstyre e-helsestandarder

- Orientering fra Direktoratet for e-helse
 - Standard for tjenestebasert adressering fastsatt. Norsk Helsenett utarbeider nasjonal plan for innføring. Plan legges frem for Produktstyre 19. mars
- Henvisning 2.0
 - Tilslutning til å starte med nasjonal plan for innføring
 - Forslag om valg av elektronisk tilbakemelding på henvisning sendt på høring
- Orientering om Meldingsvalidator
 - Status og planlagt arbeid
 - Målbilde og veikart legges frem for Produktstyre 19. mars.
- Data- og dokumentdeling
 - Orientering om foreløpige planer for tiltak i FIA-Samhandling





Direktoratet for
e-helse



Direktoratet for
e-helse

Orientering fra Direktoratet for e-helse

SamUT 7. mars 2018



Direktoratet for
e-helse

Referansekatalogen og status fra Utvalg for tjenestetyper

Referansekatalogen for e-helse

Endringer siden forrige SamUT:

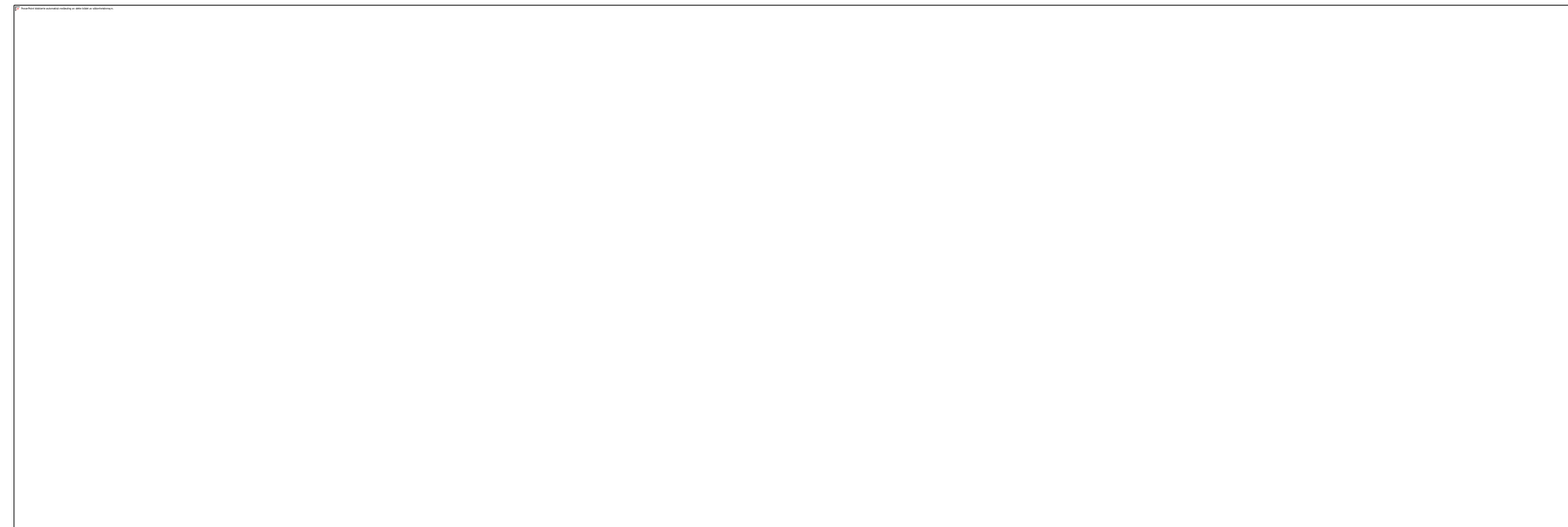
- Nye anbefalte standarder:
 - Henvisning ny tilstand (HIS 1207:2018)
 - Viderehenvisning (HIS 1208:2018)
- Nytt navn på standard
 - Tilbakemelding om feil i mottatt melding (HIS 1151:2006)

Utvalg for tjenestetyper

- Nye tjenestetyper
 - Allergologi i kodeverk 8668 Tjenestetyper for spesialisthelsetjenesten
 - Ortopeditekniske tjenester i kodeverk 8666 Felles tjenestetyper
 - Velferdsteknologisk knutepunkt i kodeverk 8658 Tjenestetyper for statlig forvaltning
 - Personverninnstillinger innbygger i kodeverk 8658 Tjenestetyper for statlig forvaltning
 - Nye tjenestetyper i kodeverk 8659 Tjenestetyper for registre:
 - Fylkeshelseundersøkelser
 - Dødsårsaksregisteret (DÅR)
 - Meldesystem for smittsomme sykdommer (MSIS)
 - Medisinsk fødselsregister (MFR)
 - Sykdomspulsen
 - Nasjonalt vaksinasjonsregister (SYSVAK)
 - Hjerte- og karregisteret (HKR)
- Endret kodeverk
 - KX11 Logopedi flyttes fra kodeverk 8663 Tjenestetyper for kommunal helse og omsorgstjeneste mv. til kodeverk 8666 Felles tjenestetyper.

Kontaktskjema standarder og kodeverk

- Ny side på ehelse.no med kontaktskjema
- Henvendelser om e-helsestandarder – eksempler på bruk
 - Tolkning, bruk og implementering av standarder
 - Feil og mangler i visningsfiler
 - Tjenestetyper i Adresseregisteret
 - Bruk av administrative kodeverk i standarder
 - Referanse katalogen
 - Nye behov relatert til e-helsestandarder
- Avklaringer før innsending av søknad om unntak fra IKT-forskriften
 - Eget skjema for søknader om unntak for IKT-forskriften



- Nyhetsbrev om standarder og referansekatalog ble sendt ut 07.02.2018
- Overskrifter
 - Nasjonal plan for innføring av tjenestebasert adressering
 - Mottatt melding du ikke skulle ha hatt? Da har du plikt til å sende tilbakemelding
 - Dokumenter som er relevante for adressering av meldinger
 - Standard på høring: Tilbakemelding på henvisning
 - Ny EPJ-standard: vedtak etter psykisk helsevernloven

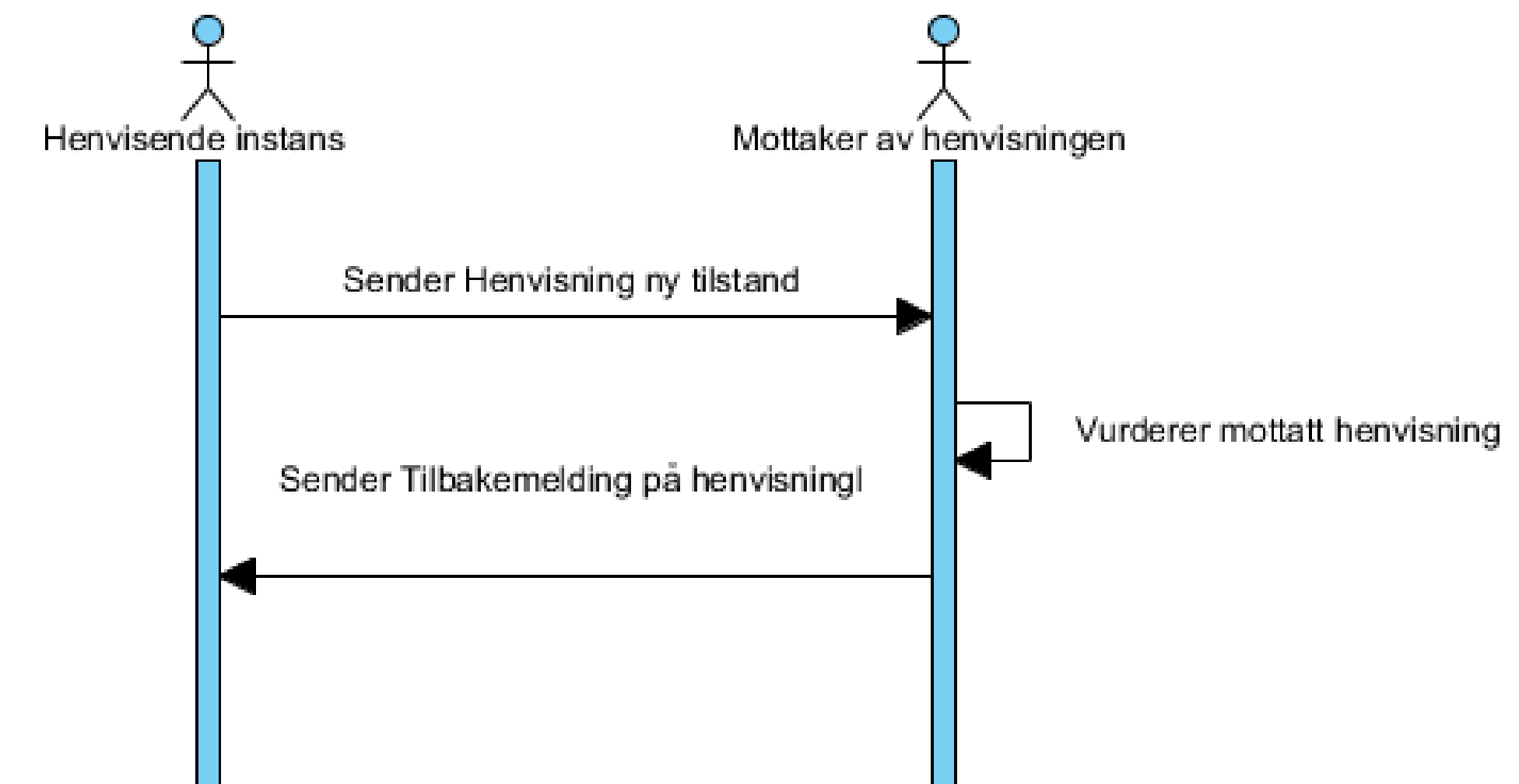


Direktoratet for
e-helse

Henvisning ny tilstand
Viderehenvisning

Henvisning ny tilstand

- Standarden *Henvisning ny tilstand* (HIS 1207:2018) er en profil av *Standard for elektronisk henvisning v2.0*.
- Profilen inneholder krav og presiseringer til hvordan standarden skal benyttes når helsepersonell henviser en pasient til annet helsepersonell.
- Benyttes når:
 - pasienten skal henvises til spesialisthelsetjenesten for utredning og/eller behandling
 - pasienten skal henvises til andre aktører som yter helsehjelp (psykolog, fysioterapeut, tannlege mv)
- *Henvisning ny tilstand* skal kun ha én mottaker. Kopi av en henvisning må formidles på annen måte
- Den som vurderer mottatt henvisning kan benytte standarden *Tilbakemelding på henvisning* for å gi henvisende helsepersonell status på vurderingen



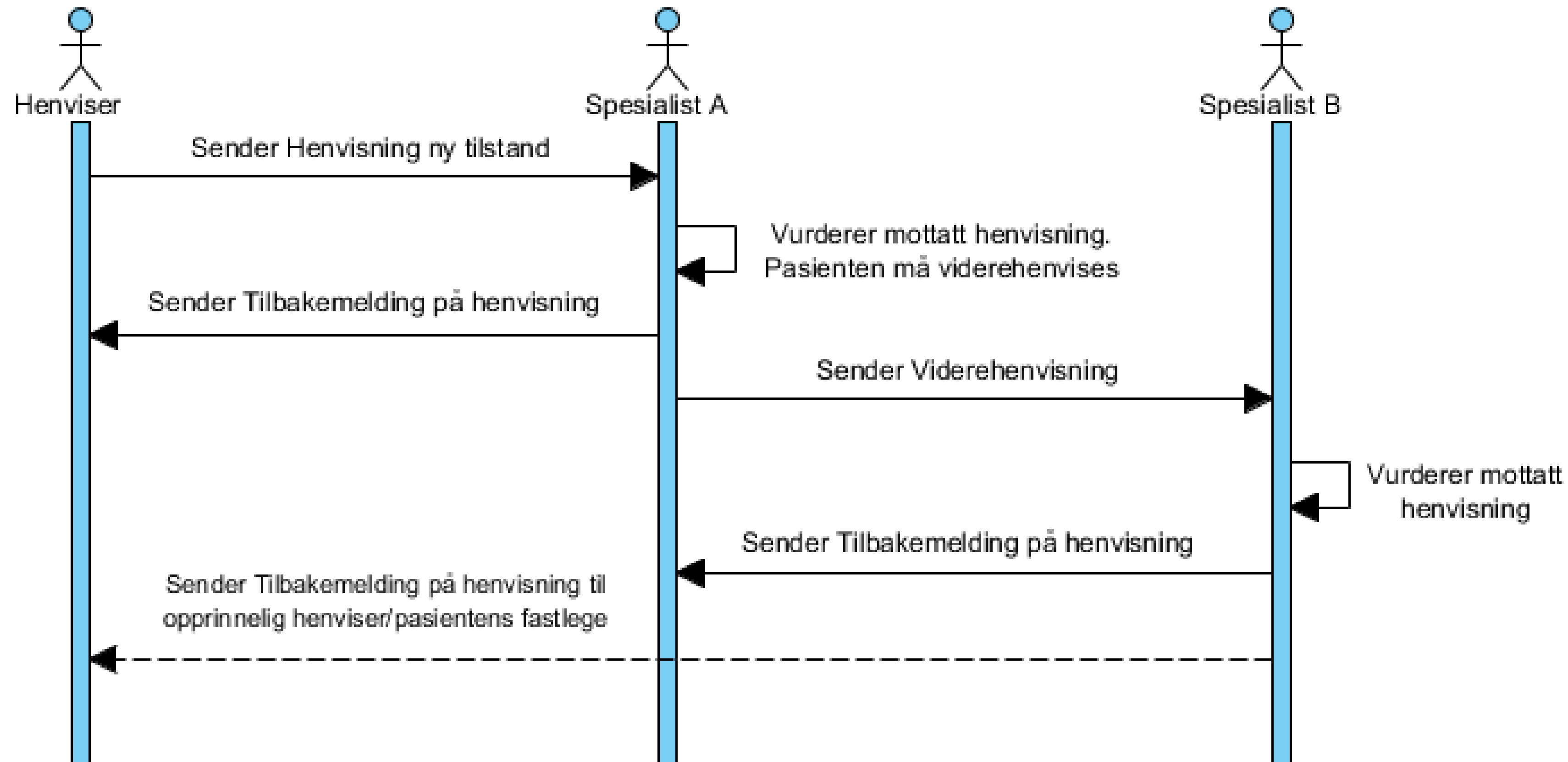
Viderehenvisning

- Standarden *Viderehenvisning (HIS 1208:2018)* er en profil av *Standard for elektronisk henvisning v2.0*
- Profilen inneholder krav og presiseringer til hvordan standarden skal benyttes når helsepersonell henviser en pasient videre til annet behandlende helsepersonell innad i spesialisthelsetjenesten.
- Viderehenvisning kan skje både før og etter rettighetsvurdering.
- Standarden *Viderehenvisning* understøtter §2-2 Rett til vurdering i pasient- og brukerrettighetsloven.
- Denne standarden ivaretar strukturert overføring av opplysninger som skal inkluderes ved en viderehenvisning i spesialisthelsetjenesten i henhold til rundskriv IS-2331 Ventelisterapportering til Norsk pasientregister.

Viderehenvisning

- Standarden *Viderehenvisning* skal benyttes når
 - mottatt henvisning skal sendes videre innad i spesialisthelsetjenesten
 - mottatt henvisning er kommet til feil mottaker og henvisningen skal sendes videre til riktig mottaker
- *Viderehenvisning* skal kun ha én mottaker.
Kopi av en viderehenvisning må formidles på annen måte.
- Den som vurderer mottatt henvisning kan benytte standarden *Tilbakemelding på henvisning* for å gi henvisende helsepersonell status på vurderingen.

Informasjonsflyt





Direktoratet for
e-helse

Høring: Tilbakemelding på henvisning

Høring – tilbakemelding på henvisning

- Følgende har gitt innspill på høringen
 - KS og kommuner i Samut
 - Manuellterapeutforening
 - Norsk sykepleieforbund
 - CGM
 - Helse Vest IKT
 - HSØ
 - Tieto
 - Helse Bergen
 - Vestre Viken
 - Helse Nord
 - Nasjonal IKT
 - Legeforeningen
 - Helse Midt

Tilbakemelding på henvisning - innspill

- Bruksområde må tydeliggjøres, og beskrive hva som utløser sending
 - Vurdere å endre navn for å tydeliggjøre bruksområdet
- Meldingen må gå til opprinnelig henviser og pasientens fastlege
 - Ønsker flere eksempler på informasjonsflyt
- Ønsker å tydeliggjøre om meldingen kan sendes flere ganger
- Ønsker krav om at opplysninger skal hentes automatisk fra EPJ
 - Gjelder informasjon om rettighetsvurderinger, ansvarlig helseperson, kontaktenhet
- Flere innspill til innholdet og krav knyttet til dette
- Flere påpeker feil og inkonsistens i eksempelet som fulgte med
- Flere innspill på kodeverket
- Vedlegg: Ønsker å ha støtte for pdf-vedlegg

Nytt navn på standarden

- Nytt navn:
Status på vurdering av henvisning
- Begrunnelse:
Flere har påpekt at navnet "Tilbakemelding på henvisning" kan invitere til annen bruk, for eksempel etterspørre mer informasjon. Dette bruksområdet er tenkt dekket av Helsefaglig dialog

Forslag til nye statusverdier

Forslag til statusverdier	Merknad	Benyttes i dag
Innkalles til helsehjelp	Dekker innkalling til time, innleggelse, dagbehandling, kontroll, kurs mv	Innkalles
Vurdert med rett til helsehjelp	Denne benyttes når pasienten er vurdert å ha rett til helsehjelp, men at det ikke er mulig å angi eksakt tidspunkt for oppmøte (angis med uke	Behandles (satt på venteliste)
Henvisning er videresendt		Henvist videre
Henvisningen er avslått		Avvist

- Nytt kodeverk på Volven:
 - kodeverk 9148 Status for vurdering av henvisning
- Er det foreslåtte settet med statusverdier gode tekster?
- Er antall statusverdier dekkende?
 - Hvis nei på spørsmålet over:
Hvilke statusverdier bør være med i tillegg til, eller eventuelt erstatte de foreslåtte verdiene?

Eksempler på innspill som ikke skal ivaretas i standarden

- Flere høringssvar kommer med innspill til punkter som ikke er relevant for standarden, men som kan være aktuelle for en funksjonell kravspesifikasjon og/eller veileder
- Eksempler på innspill:
 - Ønske om at innhenting av strukturert informasjon fra EPJ skjer automatisk
 - Krav til EPJ-systemet om å kunne legge ved brev som vedlegg



Direktoratet for
e-helse

Overvåkning av meldingsversjoner

Behov

- «Enklere tilgang til informasjon om meldingstype, meldingsversjon, fagsystem og meldingstjener vil bidra til at myndigheter, virksomheter og andre aktører i helse- og omsorgstjenesten blir mer effektive i planlegging av innføring og utfasing av meldingsstandarter, samt i oppfølgingen av avvik i meldingsutvekslingen.»
- Behovet er avgrenset til ebXML-meldinger
- Dagens implementasjon av ebXML-standarden gir informasjon om meldingstype i de tilfeller hvor SERVICE, ACTION og ROLE er korrekt utført i ebXML-konvolutten
- Det er behov for ytterligere informasjon i konvolutten for å identifisere:
 - Meldingstype for fagmeldingen
 - Meldingsversjon for fagmeldingene
 - Navn og versjon på fagsystem som har produsert fagmeldingen
 - Navn og versjon på meldingstjener som har sendt ebXML-meldingen

Overvåking av meldingsversjoner

- Delprosjekt i FIA samhandling
- Oversikt over meldingstyper og -versjoner som er i bruk
- Status i dag
 - Meldingsteller
 - Rapporter fra sektoren
- Standardisert informasjon i meldingene
 - Meldingstype
 - Meldingsversjon
 - Fagsystem, navn og versjon
 - Meldingstjener, navn og versjon
- Meldingsvalidatoren vil vise denne informasjonen i enkeltmeldinger
 - Bare tilgang til disse via pålogging

Gevinster ved overvåking av meldingsversjoner

- Generelt bedre oversikt og beslutningsgrunnlag
- Lettere å koordinere innføring (inkl. utfasing) av standarder
- Det kan erstatte noe manuell rapportering (hos virksomhetene)
- Bedre informasjonsgrunnlag ved oppfølging av feilsituasjoner, uklarheter etc.