

20200311_Sak_01-2020_SamUT_Innmelding_Normen_Krav_til_elektronisk_meldingsutveksling.docx

20200311_Sak_01-2020_SamUT_Innmelding_Krav_til_elektronisk_meldingsutveksling_Vedlegg.docx

20200311_Sak_02-2020_SamUT_Innmelding_Prosjekt_risikoreduserende_tiltak_Grunndata.docx

20200311_Sak_03-2020_SamUT_Innmelding_Oppdatert_dokument_Bruk_av_PLO-meldinger_i_pasientforløp.docx

20200311_Sak_04-2020_SamUT_Innmelding_Orientering_E-helse.docx

20200311_Sak_05-2020_SamUT_Innmelding_Orientering_fra_Produktstyre.docx

20200311_Sak_06-2020_SamUT_Innmelding_Utfordringer_rundt_bruk_av_Tilbakemelding_om_feil_i_mottatt_melding.docx

20200311_Sak_07-2020_SamUT_Innmelding_Barn_som_pårørende_og_elektronisk_kommunikasjon.docx

20200311_Sak_08-2020_SamUT_Innmelding_Status_på_innføring_av_e-helsestandarder.docx

20200311_Sak_09-2020_SamUT_Innmelding_av_sak_kpr.pdf

Sak 01/2020

Innmelding av sak

SamUT 11.3.2020

Tittel:	Drøfting av om det fortsatt er behov for Normens "Krav til elektronisk meldingsutveksling"
Sakseier:	Sekretariatet for Styringsgruppen for Normen (Direktoratet for e-helse)

Saken fremmes for utvalget som:

☐ Orienteringssak ☒ Drøftingssak ☐ Tilslutningssak

Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

Dokumentet "Krav til elektronisk meldingsutveksling" (<https://ehelse.no/normen/faktaark/krav-til-elektronisk-meldingsutveksling>) ble publisert i 2011 som en veileder under Normen. Hvis dokumentet skal videreføres, er det behov for oppdateringer. Dette omfatter bl.a. omtale av tjenestebasert adressering, dagens testregime for meldinger og forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgssektoren. Samtidig er en stor del av kravene i veilederen i dag formalisert i:

- Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten (<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2015-07-01-853?q=ikt>)
- Referansekatalogen for e-helse (<https://ehelse.no/standarder/om-standardisering-i-e-helse/referansekatalogen-for-e-helse>)
- Meldingsvalidator - Test og godkjenning (<https://www.nhn.no/helsenettet/meldingsvalidator-test-og-godkjenning/>)
- Veileder for elektronisk meldingsutveksling (<https://www.nhn.no/veileder-for-elektronisk-meldingsutveksling/>)

Styringsgruppen for Normen er opptatt av at en evt sanering av veilederen forankres i sektoren. Styringsgruppen for Normen har derfor tilsluttet seg at Sekretariatet for Normen ber om en drøfting i Samut av om veilederen kan saneres fordi den er blitt overflødig, eller om det fortsatt er behov for kravdokumentet.

Forslag til vedtak:

Styringsgruppen for Normen tar innspillene fra Samut med seg i videre drøfting av om Kravdokument elektronisk meldingsutveksling skal saneres eller oppdateres.

Innretning og tid i møtet:

Knut Henrik Andersen og Jan Gunnar Broch deltar i møtet og presenterer. Vi ber om at det settes av 30 minutter til presentasjon og drøfting.

Saksdokumenter med frister:

- Vedlagt denne saksinnmeldingen
 - Notat med mapping av veilederens krav opp mot andre eksisterende normerende dokumenter
- Oversendes før møtet:
 - Presentasjon

Notat

Sanering av "Krav til elektronisk meldingsutveksling"

Revidert Dato: 24.01.2020

Skrevet av: Knut Henrik Andersen, sekretariatet for Normen

Dokumentet "Krav til elektronisk meldingsutveksling" (<https://ehelse.no/normen/faktaark/krav-til-elektronisk-meldingsutveksling>) ble publisert i 2011.

På den tid hadde KITH ansvaret for meldingsstandardene og lite var formalisert i forhold til bindende krav sett i forhold til Normen.

Siden den tid er ansvaret for utvikling av meldingsstandarder blitt innlemmet i Direktoratet for eHelse mens Norsk Helsenett SF har det operative ansvaret for å godkjenne meldinger fra aktørene i sektoren. Formalisering av krav er gitt i:

- Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten (<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2015-07-01-853?q=ikt>)
- Referansekatalogen for e-helse (<https://ehelse.no/standarter/om-standardisering-i-e-helse/referansekatalogen-for-e-helse>)
- Meldingsvalidator - Test og godkjenning (<https://www.nhn.no/helsenettet/meldingsvalidator-test-og-godkjenning/>)
- Veileder for elektronisk meldingsutveksling (<https://www.nhn.no/veileder-for-elektronisk-meldingsutveksling/>)

Dokumentet "Krav til elektronisk meldingsutveksling" har 24 krav som vises i tabellen nedenfor. I det kravene framgår av andre dokumenter er dette dokumentet overflødig og bør saneres, jf. tabellen nedenfor:

Krav nr.	Organisatoriske krav til elektronisk meldingsutveksling	Står i
1.	Virksomheten skal ha inngått avtale om tilknytning med Norsk Helsenett SF for elektronisk kommunikasjon av helse- og personopplysninger over helsenettet.	• Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten
2.	Virksomheten skal ha etablert en kommunikasjonsløsning / meldingstjener som er underlagt virksomhetens databehandlingsansvar.	• Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten
3.	Alle meldingstyper som tas i bruk av virksomhetene skal være testet og godkjent av det nasjonale standardiseringsorganet for meldinger. Virksomheten skal ha prosedyrer som sikrer en oppdatert oversikt over hvilke meldinger og meldingsversjoner som virksomheten skal kunne sende og / eller motta.	• Meldingsvalidator - Test og godkjenning • Referansekatalogen for e-helse • Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten
4.	Virksomhetens prosedyrer for bruk og håndtering av de ulike meldingene skal følge anbefalinger til nasjonale retningslinjer.	• Referansekatalogen for e-helse • Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten

5.	Virksomheten skal sikre at elektroniske meldinger som mottas, kommer frem til riktig mottaker i egen virksomhet så raskt som mulig. Virksomheten skal sørge for at meldingen følges opp av den som har overtatt ansvaret ved ferieavvikling og annet fravær. Virksomheter som i perioder holder stengt, må ved behov sørge for å varsle fraværet til aktuelle kommunikasjonsparter / samhandlingsparter.	https://www.nhn.no/veileder-for-elektronisk-meldingsutveksling/del-2-hvordan-komme-i-gang/organisatoriske-forberedelser/
6.	Virksomheten skal utarbeide prosedyrer for overvåking av meldingstrafikk. Prosedylene skal sikre at virksomheten har definert hvem som har ansvar for å overvåke meldingstrafikken, og at vedkommende har fått nødvendig opplæring.	https://www.nhn.no/veileder-for-elektronisk-meldingsutveksling/del-2-hvordan-komme-i-gang/organisatoriske-forberedelser/
7.	Virksomheten skal ha tilgjengelig tilstrekkelig kompetanse for feilsøking. Virksomheten skal gjøre samhandlingsparter kjent med hvem som kan kontaktes i forbindelse med feilsøking. Virksomheten skal sørge for at vedkommendes kontaktinformasjon er kjent for samhandlingsparter.	https://www.nhn.no/veileder-for-elektronisk-meldingsutveksling/del-2-hvordan-komme-i-gang/organisatoriske-forberedelser/
8.	Virksomheten skal i prosedyrer definere hvordan avvik, for eksempel manglende eller negative kvitteringsmeldinger, skal følges opp. Prosedyrene skal beskrive hvordan samhandlingsparten skal varsles via telefon, faks og / eller e-post.	- Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten https://www.nhn.no/veileder-for-elektronisk-meldingsutveksling/del-2-hvordan-komme-i-gang/organisatoriske-forberedelser/
9.	Virksomheten skal sørge for brukerstøtte for meldingsutveksling, og skal påse at det er klart for brukerne hvor de skal henvende seg ved behov for brukerstøtte.	https://www.nhn.no/veileder-for-elektronisk-meldingsutveksling/del-2-hvordan-komme-i-gang/organisatoriske-forberedelser/
10.	Virksomheten skal ha klargjort hvordan henvendelser til brukerstøtte skal følges opp, herunder hendelser som krever involvering av flere virksomheter / samhandlingsparter. Hvem som har ansvaret for oppfølging av henvendelsene skal være tydelig presisert.	https://www.nhn.no/veileder-for-elektronisk-meldingsutveksling/del-2-hvordan-komme-i-gang/organisatoriske-forberedelser/
11.	Virksomheten skal sikre at alle som gis adgang til å sende og motta meldinger og til å drifte systemer for elektronisk meldingsutveksling, har tilstrekkelig kunnskap til å bruke systemene og til å ivareta personvern og informasjonssikkerhet.	https://www.nhn.no/veileder-for-elektronisk-meldingsutveksling/del-2-hvordan-komme-i-gang/organisatoriske-forberedelser/
12.	Virksomheten skal gjennomføre risikovurdering i forbindelse med elektronisk meldingsutveksling, både før oppstart og ved endringer som har betydning for informasjonssikkerheten.	https://www.nhn.no/veileder-for-elektronisk-meldingsutveksling/del-2-hvordan-komme-i-gang/organisatoriske-forberedelser/

Kravnr.	Tekniske krav til elektronisk meldingsutveksling	Står i
13.	Virksomheten skal anskaffe og installere virksomhetssertifikat for virksomheten og den enkelte bruker skal benytte personlige kvalifiserte sertifikater når det er krav om dette.	- Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten - Referansekatalogen for e-helse
14.	Virksomheten skal påse at informasjon om egne sertifikater er gjort tilgjengelig i NHN-Adresseregister.	- Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten - Referansekatalogen for e-helse
15.	Virksomheten skal ha prosedyrer for å fornye sertifikatene og oppdatere informasjonen i NHN-Adresseregister.	- Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten - Referansekatalogen for e-helse

16.	Virksomheten skal ha registrert - og skal løpende oppdatere - adressen til egne tjenester eller personer i NHN-Adresseregister. Virksomheten skal ha prosedyrer for dette.	• Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten • Referansekatalogen for e-helse
17.	HER-id skal benyttes til å identifisere avsender, mottaker og kopimottakere for alle elektroniske meldinger.	• Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten • Referansekatalogen for e-helse
18.	Virksomheten skal bruke ebXML-rammeverket.	• Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten • Referansekatalogen for e-helse
19.	Alle meldingstyper som tas i bruk av virksomhetene skal være testet og godkjent av det nasjonale standardiseringsorganet for meldinger. Virksomheten skal sikre at det gjennomføres forløpstesting (verdikjedetesting) ved: - oppgraderinger som får konsekvenser for andre samhandlingsparter - innføring av nye elektroniske meldinger - endringer i eksisterende meldinger	• Meldingsvalidator - Test og godkjenning
20.	Virksomhetene skal påse at presentasjonen (visningen) av innholdet i meldingen er riktig hos avsender og mottaker.	• Meldingsvalidator - Test og godkjenning
21.	Virksomheten skal sørge for at den tekniske løsningen sender og mottar transportkvittering på alle meldinger.	• Referansekatalogen for e-helse
22.	Virksomheten skal sende og motta applikasjonskvittering på alle meldinger.	• Referansekatalogen for e-helse
23.	Virksomheten skal ha en teknisk løsning for overvåking av elektroniske meldinger.	• Referansekatalogen for e-helse • https://www.nhn.no/veileder-for-elektronisk-meldingsutveksling/del-2-hvordan-komme-i-gang/organisatoriske-forberedelser/
24.	Virksomheten skal definere hvordan meldingen skal sendes på nytt til mottaker ved feil i forbindelse med meldingsoversendelse.	• Referansekatalogen for e-helse • https://www.nhn.no/veileder-for-elektronisk-meldingsutveksling/del-2-hvordan-komme-i-gang/organisatoriske-forberedelser/

Sak 02/2020

Innmelding av sak

SamUT 11.mars**Tittel:** Prosjekt risikoreduserende tiltak Grunndata**Sakseier:** Norsk Helsenett SF v/ Nina Stenberg og Wenche Aarland**Saken fremmes for utvalget som:**☒ Orienteringssak ☐ Drøftingssak ☐ Tilslutningssak**Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:**

Grunndata med sine registre er grunnleggende for den elektroniske samhandlingen i helsenorge. Informasjonen må være riktig og vi må være trygge på at vi vet hvem som gjør endringer på de enkelte virksomhetene. Grunndataplattformen gir tilgang til informasjon om personer, virksomheter, helsepersonell og referansedata. Informasjonen er delvis hentet fra eksterne kilder, men består også av informasjon som administreres gjennom grunndataplattformen. Driftsleverandør for løsningen er NHN (Norsk Helsenett) i Trondheim.

I forvaltningen av Grunndata skal det i løpet av 2020 gjennomføres et prosjekt hvor formålet er å gjennomføre risikoreduserende tiltak som tar risikonivået på Grunndata ned til et akseptabelt nivå. Prosjektet vil bidra til en sikrere pålogging og bedre kvalitet, noe som gir tilgang til korrekt informasjon på tvers av systemer og aktører.

I løpet av året skal blant annet disse oppgavene gjennomføres:

- Fjerne fellesbrukere.
- Skille person- og systembrukere.
- Rydde opp i systembrukere og sikre korrekt maskin-til-maskin interaksjon
- Innføre HelseID for personbrukere.
- Etablere korrekt bruk av test og -miljø
- Etablere forbedrede rutiner, retningslinjer og brukervilkår for oppkobling til og bruk av Grunndata.

Punktene over utgjør stor risiko som hverken Grunndata eller dets brukere kan akseptere.

Innretning og tid i møtet:

Usikker på om det bare blir Wenche eller om det blir Nina og Wenche
Vi ønsker 30 min til gjennomgang med mulighet for spørsmål/innspill

Sak 03/2020

Innmelding av sak

SamUT 11.03.2020

Tittel: Informere om oppdatert dokument "Bruk av pleie- og omsorgsmeldinger i pasientforløp"

Sakseier: Direktoratet for e-helse, Annebeth Askevold

Saken fremmes for utvalget som:

☒ Orienteringssak ☐ Drøftingssak ☐ Tilslutningssak

Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

KS etablerte et nasjonalt utvalg som i 2019 utarbeidet standardiserte maler for innholdet i PLO-meldinger mellom helseforetak og kommune; Innleggelsesrapport, Helseopplysninger og Utskrivningsrapport.

SamUT ønsket at innholdet disse malene skulle inn i dokumentet "Bruk av pleie- og omsorgsmeldinger i pasientforløp".

Dokumentet er oppdatert og forenklet.
Dokumentet har vært på kommentarrunde i den nasjonale gruppen.

Innretning og tid i møtet:

Presentasjon: Annebeth Askevold
20 min (inkludert spørsmål)

Sak 04/2020

Innmelding av sak

SamUT 11.03.2020

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 saksinnmeldingen:

Status Referansekatalogen for e-helse
Status om endringer i standarder mv.

Status Utvalg for tjenestetyper.
Oppsummering fra utvalgsmøtene

Innretning og tid i møtet:

Presentasjon: Annebeth Askevold
10 min (inkludert spørsmål)

Sak 05/2020

Innmelding av sak

SamUT 11.03.2020**Tittel:** Orientering fra Produktstyremøte 9. desember 2019**Sakseier:** Direktoratet for e-helse, Magnus Alsaker**Saken fremmes for utvalget som:**☒ Orienteringssak ☐ Drøftingssak ☐ Tilslutningssak**Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:**

Møte i produktstyret ble avholdt 9. desember 2019. Nasjonal plan for overgang til siste versjon av standarder som i dag står med to likestilte versjoner i forskriften fikk tilslutning. Det ble presisert at det er viktig at KS e-komp tar ansvar for koordinering i kommunene og bidrar med å følge opp aktører som ikke har levert planer.

Direktoratet orienterte om at Områdeutvalg for digital samhandling vil erstatte Produktstyre e-helsestandarder, og få et større nedslagsfelt. Endringen vil skje fra 2020.

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

- Prosess for utarbeidelse av nasjonal plan og koordinering av sektoren i innføringsfasen
- Status innføring standarder
- Ny e-heslov og endring i IKT-forskriften
- Innføring av ekstraktmeldinger til KPR
- Nasjonal styring og forvaltning av HL7 FHIR

Saksunderlag, presentasjoner og referat kan leses her: <https://ehelse.no/styrer-og-utvalg/produktstyre-e-helsestandarder>

Innretning og tid i møtet:

Presentasjon: Magnus Alsaker
10 min (inkludert spørsmål)

Sak 06/2020

Innmelding av sak

SamUT 11.3.2020

Tittel: Utfordringer rundt Dialogmelding Tilbakemelding om feil i mottatt melding og forslag til forbedring

Sakseier: Helse Vest IKT, Runar Erstad Slethei

Saken fremmes for utvalget som:

☐ Orienteringssak☒ Drøftingssak☐ Tilslutningssak

Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

Bakgrunn:

Regional arbeidsgruppe for meldinger i Helse Vest består av representanter fra EPJ fagsentrene i Helse Vest, samt fra Helse Vest IKT. Arbeidsgruppen jobber med saker relatert til meldingsflyt mellom primær-og spesialisthelsetjenesten, og har de siste par årene diskutert flere problemstillinger relatert til dialogmelding *Tilbakemelding om feil i mottatt melding* (heretter kalt *TOFIMM*).

En stor utfordring med *TOFIMM* er at kommuner i liten grad bruker meldingen etter det som er intensjonen i standarden. (Det bør nevnes at meldingen som regel brukes riktig fra legekantorene i Helse Vest.)

Arbeidsgruppen ønsker å komme med forslag som kan bidra til at meldingen i større grad blir brukt riktig.

Begrunnelse for innmelding:

Fritekstfeltet i *TOFIMM* gjør at den har vært brukt til flere formål. Men i hovedsak har kommunene brukt meldingen for å melde feil/mangler i administrative eller logistikkmessige forhold. For å sikre riktig saksbehandling og tilbakemelding til melder skal slike avvik etter prosedyrer i de respektive foretak/virksomheter meldes i eget avvikssystem. Når feil/avvik er meldt gjennom *TOFIMM*, er det vanskelig å kontrollere i hvilken grad disse avvikene er blitt håndtert og fulgt opp.

[I siste oppdatering av standarden](#) fremkommer det at meldingen skal brukes «for å varsle avsender av fagmeldingen om at mottakende virksomhet ikke kan eller skal behandle fagmeldingen». Den skal ikke brukes for å varsle om «feil eller mangler i det helsefaglige innholdet i meldingen». Standarden

oppleves nå mer tydelig, og gir mindre rom for tolkning enn tidligere. Presiseringen har dog dessverre ikke vært nok til at feilbruk har opphørt eller minket i særlig grad. Kommunene, som er der det oppleves at majoriteten av feilbruken kommer fra, har en stor brukermasse, og det er vanskelig å nå ut til alle med informasjon om riktig bruk.

Eksempler på meldinger som har blitt sendt til Helse Vest som *TOFIMM*, og som fremdeles ligger i den aktuelle pasientens journal¹:

«Behov for hjelpemidler skulle vært meldt senest i dag tidlig, og før pasienten ble meldt utskrivningsklar slik at vi hadde hatt anledning til å få dem på plass. Dere kan ikke forvente at folk skal jobbe overtid på fredags ettermiddag fordi dere sender mangelfull informasjon. Det har ikke vært en lyd om at han trenger disse hjelpemidlene før nå kl. 14:48. Hvordan skal da pasientsikkerheten ivaretas?»

«Tildelingskontoret er informert om at pasienten er skrevet ut fra sykehuset. Kan ikke se å ha mottatt melding om utskrivningsklar pasient.»

Opprinnelig het standarden dialogmelding *Avvik*, noe den fremdeles gjør i mange fagsystemer per i dag - inkludert i DIPS. Det faktum at den fremdeles navngis som *Avvik* kan i seg selv være med å bidra til feil bruk.

Feil bruk utgjør et problem for meldingshåndteringen for virksomhetene i Helse Vest, da det ikke er mulig å saksbehandle i DIPS journalsystem. Informasjonen i en *TOFIMM*-melding kan heller ikke overføres til avvikssystemet i Helse Vest. Det er per i dag ingen enhetlig håndtering av denne type melding. Om ikke innholdet når rett instans på rett måte kan det i verste fall føre til redusert pasientsikkerhet. Totalt sett gjør dette at det er lav tillit til meldingstypen i Helse Vest.

Forslag til forbedring:

For å øke muligheten for at meldingen blir brukt etter intensjonen i standarden, ønsker arbeidsgruppen at fritekstfeltet i *TOFIMM* fjernes. I stedet bør det utarbeides et dekkende kodeverk for svar (F.eks. *Pasienten finnes ikke i mottakers pasientregister, Mottaker finnes ikke, Feil i vedlegg*). Dette vil hindre at meldingen blir brukt til andre formål enn tiltenkt. Ved en slik løsning vil mottaker kunne stole på at innholdet samsvarer med standarden, og videre kunne håndtere meldingen på en kvalitetssikret og korrekt måte som ivaretar pasientsikkerheten.

Innretning og tid i møtet:

Hvor mange/hvem skal presentere? Runar Erstad Slethei

Hvor mye tid ønskes til saken i møtet (presentasjon/drøfting)? 20 minutter

¹ *TOFIMM* som ligger i journal i Helse Vest vil ikke vises på helsenorge.no. Men dersom pasienten ber om journalutskrift, vil disse meldingene komme med.)

Sak 07/2020

Innmelding av sak

SamUT [11.03.20]

Tittel: Barn som pårørende og elektronisk kommunikasjon**Sakseier:** Oslo kommune, Anne Marit Rennemo

Saken fremmes for utvalget som:

☐ Orienteringssak ☒ Drøftingssak ☐ Tilslutningssak

Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

Kommunen og spesialisthelsetjenesten har en plikt til å følge opp barn som pårørende. Det er et ønske at informasjon om behov for oppfølging av barn formidles i elektroniske meldinger fra spesialisthelsetjenesten til kommunehelsetjenesten. Helsedirektoratet har laget en veileder for dokumentasjon av arbeid med mindreårige barn som pårørende: <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/parorendeveileder/avklare-hvem-som-er-parorende-deres-rolle-og-fore-journal/journalfor-opplysninger-om-og-fra-parorende/journalfor-arbeid-med-mindrearige-barn-som-parorende>. Denne veilederen sier ingen ting om hvordan informasjon om dette skal formidles mellom tjenestene.

I Oslo kommune samhandler vi med flere ulike sektorsykehus. To av disse sender elektroniske epikriser på mor eller far som er syk med informasjon om barnene som trenger oppfølging som tekst i epikrisene. Det ene sykehuset sender til saksbehandlertjenesten og det andre sender til helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

Trondheim kommune og St. Olavs hospital har en rutine på at det sendes en dialogmelding om behov for oppfølging på hvert av barna som trenger oppfølging. Meldingene sendes til helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Det er foretatt en juridisk vurdering på at man ikke skal sende meldinger på foreldre når innholdet omhandler oppfølging av barn.

Det er et ønske å få en diskusjon på hvordan informasjon om barn som pårørende skal formidles mellom kommune og spesialisthelsetjeneste slik at vi får like og nasjonale rutiner for dette. Det er også ønskelig at veileder for journalføring av mindreårige barn som pårørende blir oppdatert med hvordan elektronisk kommunikasjon rundt dette skal foregå.

Omfang – Spesialisthelsetjenesten, kommunehelsetjenesten og fastlege.

Forslag til vedtak:

Enighet om rutiner for elektronisk kommunikasjon av Barn som pårørende, samt at SAMUT ber Helsedirektoratet oppdatere veileder med rutiner for elektronisk samhandling.

Innretning og tid i møtet:

Hvor mange/hvem skal presentere? Anne Marit Rennemo, Oslo kommune
Hvor mye tid ønskes til saken i møtet? 5 min presentasjon, 15 min drøfting.

Sak 08/2020

Innmelding av sak

SamUT 11.03.2020

Tittel:	Status på innføring av e-helsestandarder, tjenestebasert adressering, nye standarder for henvisning, overgang til siste versjon og helsefaglig dialog
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 vil orientere SamUT om status pågående innføringene av e-helsestandarder; tjenestebasert adressering, nye standarder for henvisning, overgang til siste versjon og helsefaglig dialog.

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

Det er høy aktivitet rundt innføring av e-helsestandarder. 2019 var preget av Tjenestebasert adressering og NHN vil se på statistikken fra 2019 fra Meldingsvalidator og hvilke områder som trenger et løft for å sende ihht del 2 av standarden. Arbeidet fortsetter i 2020 med forlenget prosjektperiode for innføring av Tjenestebasert adressering frem til 01.06.2020. I løpet av året vil også innføringsperioden for Nye standarder for henvisning og Overgang til siste versjon av epikrise begynne.

Overgang til siste versjon fortsetter inn i 2021 med innføring av nyeste versjon av PLO-meldingene, svarrapport og rekvisisjon radiologi.

NHN fikk i januar 2020 oppdraget med å innføre Helsefaglig dialog og standarden skal være innført i helse- og omsorgssektoren innen utgangen av 2021.

Tjenestebasert adressering

NHN vil oppsummere innføringsarbeidet som er gjort i 2019 på tjenestebasert adressering. Året var preget av høy aktivitet og flere utfordringer, og man nådde ikke målsetningen om at 75% av meldingene var adressert riktig i henhold til del 2 av standarden.

Som følge av dette er fristen for å ferdigstille innføringen av tjenestebasert adressering forlenget til 01.06.2020. NHN vil presentere statistikk for 2019 og hvilke oppgaver som gjenstår i 2020.

Nye standarder for henvisning

Nye standarder for henvisning skal innføres i 2020 og sektoren må ha fokus på å være klar for mottak av henvisning ny tilstand, status på henvisning til 01.07.2020 og viderehenvisning til 01.10.2020.

Det er risikoelementer i innføringen som NHN og Direktoratet for e-helse jobber for å redusere. 5 leverandører har tatt mottakstest av henvisning ny tilstand og de fleste kommune og fastlegerleverandører melder at de er i rute, og skal være klar til mottaksdato. Utfordringene er knyttet til helseforetakene i Helse Nord og Vest.

Overgang til siste versjon

Nasjonalplan for overgang til siste versjon starter med epikrise v1.2 i 2020 og har mål at PLO-meldinger v1.6, svarrapport v1.4 og rekvisisjon radiologi v1.6 skal være innført ved utgangen av 2021.

11 leverandører har gjennomført mottakstester for epikrise v1.2, og de fleste leverandører er i rute for mottak 01.07.2020.

Helsefaglig dialog

NHN vil kort orientere SamUT om at NHN nå har fått oppdraget om å innføre standarden. 01.06.2021 starter overgangsperioden for Helsefaglig dialog, og ved utgangen av 2021 skal alle aktuelle aktører kunne motta og sende.

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:

Hvor mange/hvem skal presentere: Lars Sandstad

Hvor mye tid ønskes til saken i møtet (presentasjon/drøfting): Til presentasjon og eventuelle spørsmål fra SamUT, totalt 60 min.

Sak 09/2020

Innmelding av sak

SamUT 11. mars 2020**Tittel:** Rapportering av data til KPR**Sakseier:** Helsedirektoratet, avdeling helseregistre, Tonje Nateland**Saken fremmes for utvalget som:**☐ Orienteringssak☒ Drøftingssak☐ Tilslutningssak**Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:**

SamUT orienteres i denne saken om planer for meldingsbasert rapportering til Kommunalt pasient og brukerregister (KPR), og vi ønsker å drøfte videre tiltak for en samordning av dialog, utvikling og realisering av funksjonalitet for at helse- og omsorgstjenesten i kommunene kan bli i stand til å rapportere i henhold til krav Helsedirektoratet pålegger med hjemmel i lov og forskrift (KPR-forskriften).

Planer for innrapportering til KPR

Kommunalt pasient og brukerregister (KPR) ble vedtatt i Stortinget 2016. Foreløpig hentes data fra oppgjørssystemet KUHR for bl.a. allmennleger og fysioterapeuter, og data som tidligere ble sendt til det pseudonyme IPLOS registeret i SSB, sendes fra og med aktivitetsåret 2018 til KPR. Det har hele tiden vært en forutsetning at KPR skal kunne utvides for å innhente relevant styringsinformasjon fra helse den kommunale helse- og omsorgstjenestene og /den fylkeskommunale) tannhelsetjenesten.

HOD har gitt styringssignaler om konsolidering og videreutvikling av tjenester i KPR, noe som også er drøftet med Helsedirektoratets styringsråd for helseregistre. I tråd med dette vil videreutvikling av innhold KPR i første omgang knyttes til utvidet datafangst fra pleie- og omsorgstjenestene samt utvidet datafangst fra allmennlegetjenestene. Det skal også påbegynnes arbeid med datafangst fra helsestasjon- og skolehelsetjenesten.

Konseptutredning for videreutvikling av Kommunalt pasient og brukerregister (KPR) fra 2018 anbefalte utvidet datafangst basert på eksisterende elektronisk meldingsutveksling mellom aktører i helse- og omsorgssektoren. Av juridiske grunner ble det besluttet at datafangst måtte skje ved rapportering fra tjenestene. Dvs. at EPJ må generere en redusert kopi av den originale meldingen, og overføre denne til KPR samtidig som originalen sendes mellom tjenestene. Kopien som sendes til KPR omtales ofte som en "ekstraktmelding".

KPR-data utvides med ekstraktmeldinger fra følgende originalmeldinger:

- Henvisningsmelding

- PLO-meldinger
- Epikrisemelding

I dialog med leverandørene og i produksysre for e-helsestandarder er det enighet om at funksjonalitet for ekstraktmeldingene utvikles samtidig med at EPJ oppgraderes til å sende siste versjon av originalmeldingene. Dette arbeidet starter med oppgradering til henvisning 2.0, og utvikling hos leverandørene følges opp og samordnes av NHN med bidrag fra Helsedirektoratet.

I tillegg skal KPR kunne levere aktivitetsdata fra Helsestasjon- og skolehelsetjenesten. Det er publisert et eget meldingsformat for denne rapporteringen. Utvikling av funksjonalitet for denne meldingen må drøftes videre med leverandørene før Helsedirektoratet pålegger kommunene rapportering fra disse tjenestene.

Det pågår også et arbeid i Helsedirektoratet for å utforme en kravspesifikasjon for IPLOS-meldingen på samme mal som de øvrige registermeldingene (XPR format). Planen er at ny IPLOS-melding for rapportering av data for 2021 skal publiseres 1.4. i år. En felles meldingsstruktur er viktig for at Helsedirektoratets registre (NPR og KPR) skal kunne benyttes mest mulig felles infrastruktur for disse registrene.

På lengre sikt vil også Helsedirektoratet arbeide videre med utvidelser og endringer i rapportering til KPR. Det kan komme nye rapporteringskrav til allmennlegetjenesten for å kunne bidra mer til et nasjonalt kvalitetssystem for allmennlegetjenesten, rapportering fra tannhelsetjenesten og en utvidet rapportering fra journalpliktig helsehjelp og kommunenes helse- og omsorgstjeneste som i dag ikke rapportere data (f.eks. psykologer som er ansatt i kommunene).

Hensikten med saken er å redegjøre samlet for KPR sine rapporteringskrav på kort sikt, og diskutere form og innretning på videre dialog med leverandører og kommunesektoren om rapporteringskrav, utvikling i EPJ og utrulling.

Omfang

Denne saken berører i første omgang EPJ-leverandører som leverer systemer til allmennleger, fysioterapeuter, omsorgstjenester samt helsestasjon- og skolehelsetjenester.

Det er også de rapporteringspliktige enhetene som må sørge for å disponere nødvendige tekniske løsninger for rapportering, og finansiere disse.

Det er kommunene og deres leverandører av helse- og omsorgstjenester som blir pålagt rapporteringsplikt. Helsedirektoratet ønsker i utgangspunktet å samordne dette pålegget med leverandørene, slik at rapporteringsplikt pålegges fra et tidspunkt hvor det finnes tilgjengelig tekniske funksjonalitet i de ulike EPJ-systemene for å innfri denne plikten.

Problemstilling

For det første ønsker Helsedirektoratet å gi en samlet orientering om utviklingsbehov knyttet til både til nye og endrede meldinger fra EPJ i helse- og omsorgstjenestene i kommunene til KPR.

Videre ønsker vi innspill og diskusjon om hvordan Helsedirektoratet i samarbeid med NHN kan etablere en samlet og strukturert dialog med EPJ leverandørene om utvikling av

funksjonalitet for de nye meldingsformatene. Dette gjelder både et realistisk utviklingsløp og økonomiske konsekvenser.

Forslag til vedtak

SamUT tar saken til orientering.

Innretning og tid i møtet:

- 20 minutter totalt til presentasjon og spørsmål.
 - Saken presenteres av to stk.
-