

**MØTEREFERAT SamUT**

<b>Møtedato</b>	<b>Tid</b>	<b>Møtested</b>
17.03.2021	10:00– 14:30	Videokonferanse
<b>Deltakere</b>	Bente Øvinsen, Susanne Prøsch, Gro Karstensen, Anne Marit Rennemo, Hans Christian Berstad, Trine Hansen, Torolf Slettevoll, Marianne Sætehaug, Runar Erstad Slethei, Bjørnar Hamre, Gunn Holm Sørensen, Aslaug Skarsaune Svenning, Peter Dortch Holmes, Magnus Alsaker, Annebeth Askevold, Inger Dybdahl Sørby, Mona Dalsaune, Ronny Holten Olsen, Anna Marit Tokle, Lars Sandstad og Ståle L. Tunang-Nybakk.	
<b>Fravær</b>	Heidi Slagsvold	
<b>Referent</b>	Ståle L. Tunang-Nybakk	

<b>Sak</b>		<b>Ansvar</b>
	<p><b>Velkommen</b></p> <p>Det var ingen kommentarer til referat fra forrige møte. Møtereferatet blir publisert på <a href="https://nhn.no/samut-samordningsutvalg-for-meldingsutveksling/">https://nhn.no/samut-samordningsutvalg-for-meldingsutveksling/</a>.</p> <p>Det var ingen saker til eventuelt.</p> <p>KS e-Komp vil starte med arbeid knyttet til 07/2020 Barn som pårørende og elektronisk kommunikasjon etter sommeren. Arbeidet er utsatt, og saken tas opp i SamUT 15.9.</p> <p>Det vil sendes ut utkast til revidert mandat for SamUT, med høringsfrist 16.4. Revidert mandat etter høring vil tas opp i SamUT 9.6.</p> <p>Videre møtetidspunkt for 2021 er: 9. juni, 15. september og 1. desember.</p>	<p><b>Norsk helsenett</b> <b>v/Mona Dalsaune</b></p>
<b>01/2021</b>	<p><b>Orientering fra Direktoratet for e-helse</b></p> <p><i>Se egen presentasjon</i></p> <p><b>Krav til elektronisk meldingsutveksling</b></p> <p>Ferdigstilling av dokumentet krav til elektronisk meldingsutveksling er utsatt, og planen er at dokumentet skal bli publisert på ehelse.no i løpet av april. Dokumentet vil bli publisert som retningslinje.</p> <p><b>Endring normering på 7 dokumenter</b></p> <p>Direktoratet for e-helse ønsker å endre normeringsnivå på 7 dokumenter, til å bli anbefalte standarder. Endring av dokumentene vil bli sendt på høring i uke 11. Høringen vil ikke dreie seg om innhold i standardene, men kun endring av normeringsnivå.</p> <p>Standardene dette dreier seg om er HITS 1174:2017, HITS 1218:2019, HITS 1154:2018, HITS 1102:2014, HITS 1101:2015, HITS 1210:2018 og HITS 1209:2018.</p> <p>Det skal være gode begrunnelser til ikke å ta i bruk en anbefalt standard. Anbefalte standarder skiller seg kun fra obligatoriske standarder ved at de ikke er hjemlet i forskrift.</p>	<p><b>Direktoratet for e-helse</b> <b>v/Magnus Alsaker og</b> <b>Annebeth Askevold</b></p>

	<p>Oslo kommune og Helse Vest IKT kommenterer at anbefalte standarder ikke alltid vil bli tatt i bruk. Selv om dokumentene har vært tilgjengelig lenge, betyr heller ikke dette nødvendigvis at funksjonaliteten er tatt i bruk.</p> <p><b>Bruk av tilbakemelding om feil i mottatt melding</b></p> <p>Direktoratet for e-helse har forberedt høringsbrev om bruk av tilbakemelding om feil i mottatt melding, som vil bli sendt ut til leverandører, helseforetak, myndigheter, brukerorganisasjoner, m.fl., i uke 11. Dette publiseres også på direktoratets hjemmeside.</p> <p><b>Utvalg for tjenestetyper</b></p> <p>Hjelpetekster til registrering av tjenester i AR (web) bli gjort tilgjengelig våren 2021.</p> <p><b>Status for innføring av Helsefaglig dialog</b></p> <p>Innføring av Helsefaglig dialog utsettes med bakgrunn i foretaksprotokollene som nå er forelagt de regionale helseforetakene fra HOD, og revidert innføringsplan forventes å foreligge etter 1.oktober 2021, etter at innspill fra sektoren er samlet inn. Innføring av de øvrige e-helsestandardene skal gjennomføres som planlagt.</p> <p>Direktoratet for e-helse fraråder inntil videre bruk av Helsefaglig dialog på grunn av utsettelsen.</p> <p>Helse Nord opplever utfordringer ved at mange legekantor med CGM sender Helsefaglig dialog. Helse Nord ber om at Direktoratet for e-helse og Norsk helsenett følger opp CGM for å be de om å deaktivere meldingstypen inntil videre.</p> <p><b>Orientering om utredning av adressering til private virksomheter</b></p> <p>Direktoratet for e-helse har initiert en utredning for å se nærmere på adressering til private virksomheter. Det er i den forbindelse gjennomført intervju med blant annet helseforetak, kommuner, fastleger, leverandører og fysioterapeuter for å kartlegge problemstillingene.</p> <p>Generelle funn</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Utfordringer knyttet til AR og andre registre</li><li>• Manglende kunnskap og feil oppfatning om tjenestebasert adressering</li><li>• Det brukes mye ressurser for å ivareta korrekt adressering og meldingsflyt</li><li>• Positiv/nøytral holdning til tjenestebasert adressering</li></ul> <p>Målet er at utredningen skal være ferdig til sommeren.</p> <p>Det forekommer noen feil etter overgang til Dips Arena på Helgelandssykehuset. Dette kan trolig rettes opp raskt etter tilbakemelding til sykehuset. Det er viktig at avvik meldes til Helse Nord.</p> <p>Norsk helsenett har møte med Dips og de regionale helseforetakene 18.3, og kan også ta dette opp der.</p> <p><b><u>Vedtak:</u></b></p> <p>Direktoratet for e-helse og NHN tar opp bruk av Helsefaglig dialog med CGM, og ber om at meldingen trekkes tilbake inntil videre.</p>	
--	--	--

<b>02/2021</b>	<p><b>Innføring av e-helsestandarder</b></p> <p><i>Se egen presentasjon</i></p> <p><b>Nye standarder for henvisning</b></p> <p>Leverandører til fastleger og fysioterapeuter har gjort tilgjengelig nye versjoner av sine journalsystem med støtte for mottak av de nye meldingene til sine kunder, og de aller fleste har oppgradert sine systemer.</p> <p>Det er tett dialog med leverandører til kommuner. Kommunene har i stor grad lokale installasjoner og må følges opp for oppgradering. NHN holder oppdatert oversikt på nhn.no om verifikasjon av oppgradering hos leverandører og utvalgte virksomheter.</p> <p>Norsk helsenett har i samarbeid med KS E-komp distribuert informasjonsskriv til alle landets kommuner for å undersøke status for oppgradering av journalsystemene som er i bruk i kommunene. Norsk helsenett har så langt fått svar fra 305 kommuner og følger opp resterende for å sikre at alle oppgraderer sine systemer.</p> <p>Helse Vest, Helse Midt-Norge og Helse Nord støtter mottak av nye meldinger. Helse Sør-Øst planlegger å ha oppgradert sine installasjoner innen kort tid etter påske.</p> <p><b>Epikrise 1.2 og Pleie- og omsorgsmeldinger 1.6</b></p> <p>De fleste leverandører har gjort tilgjengelig mottak av epikrise 1.2 i sine systemer. Unntaket er Visma HsPro hvor mottak av epikrise 1.2 vil støttes i kommende versjon av HsPro.</p> <p>Mottak av Pleie- og omsorgsmeldinger støttes i alle aktuelle journalsystemer.</p> <p>Det er viktig at alle kommuner oppgraderer sine journalsystemer og kommunikasjonsløsninger til siste tilgjengelige versjon for å støtte mottak av disse meldingene.</p> <p><b>Rekvisisjon radiologi 1.6 og svarrapport 1.4</b></p> <p>Norsk helsenett har gjennomført en kartlegging av status hos leverandører, helseforetak og private laboratorier og røntgeninstitutt. Enkelte leverandører melder om forsinkelser grunnet utvikling knyttet til koronaporteføljen. Norsk helsenett og Direktoratet for e-helse har innhentet mer informasjon fra leverandørene dette gjelder og vil gjøre en vurdering av risiko og konsekvenser og behov for utsettelse av innføring. Det vil komme mer informasjon om dette etter påske.</p> <p>For helseforetakene er overgang til ny versjon av svarrapport komplekst grunnet håndtering av svarrapportene internt - en oppgradering krever mer enn kun oppgradering i et system hos helseforetakene.</p> <p><b>Generell diskusjon</b></p> <p>Norsk helsenett er klar over at forsinkelser i utvikling hos enkelte leverandører kan påvirke innsatsviljen i sektoren. Vi nærmer oss imidlertid målstreken og det er viktig at alle gjør nødvendig tilpasninger for at vi skal klare å komme oss i mål. Vi ønsker å få gjennomført denne overgangen, men er avhengig av at alle bidrar inn i arbeidet slik at vi lykkes.</p> <p>KS etterspør brukerveiledninger for oppsett av de nye meldingene i de ulike journalsystemene. Dette har historisk sett vært en oppgave som leverandørene har utført i samarbeid med sine kunder. KS bes undersøke med sine leverandører hva som kreves av endring i oppsett for å få laget brukerveiledninger. Norsk helsenett tar med seg problemstillingen inn i aksjonsgruppene for å høre om noen har erfaringer med oppsett eller har utarbeidet brukerveiledninger.</p> <p><b><u>Vedtak:</u></b></p> <p>NHN tar innspill med i det videre arbeidet.</p>	<b>Norsk helsenett</b> <b>v/Lars O. Sandstad</b>
----------------	--	---

<b>03/2021</b>	<p><b>SHA-256</b></p> <p><i>Se egen presentasjon</i></p> <p>Norsk helsenett koordinerer overgangen til ny krypteringsalgoritme – SHA-256. Dette gjelder all meldingsbasert samhandling. Fristene som er satt basert på en kartlegging blant aktørene i sektoren er:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mottak innen 1.september 2021</li> <li>• Sending innen 1.januar 2021</li> </ul> <p>Norsk helsenett vil publisere status for virksomheter og leverandører på nhn.no, og leverandørene vil bli fulgt opp i tiden fremover gjennom etablerte møtefora.</p> <p>Norsk helsenett ønsker å bli informert dersom det dukker opp noen utfordringer eller dersom noen har erfaringer med sending på SHA-256.</p> <p><b><u>Vedtak:</u></b></p> <p>NHN tar innspill med i det videre arbeidet.</p>	<p><b>Norsk helsenett</b></p> <p><b>v/Martin Svedal Bergquist</b></p>
<b>04/2021</b>	<p><b>Nyheter Meldingsvalidator</b></p> <p><i>Se egen presentasjon</i></p> <p><b>Ny funksjonalitet i Meldingsvalidator:</b></p> <p>Det er laget nye valideringsregler i statistikk, ved utveksling av meldinger hvor avsender eller mottaker ikke har registrert edi-adresse i Adresseregisteret.</p> <p>Ved validering av SYSVAK-meldinger i XML-validering er det lagt til validering av årsak til vaksinasjon der det er påkrevd.</p> <p>Det er laget rapporter for oppfølging av avvik mellom action/service og referanse til benyttet standard i konvolutten.</p> <p>I fullvalideringer er det lagt til validering av service/action for alle meldinger. Det er krav til korrekt action/service i basis-, dialog- og PLO-meldinger, i tillegg til NPR-ordinær og NPR-radiologi.</p> <p>Det er lagt til mulighet for å tagge henvisninger med Øyeblikkelig hjelp - til testformål.</p> <p>To nye tester i test- og godkjenning: svrappport v1.3 og hurtigvar covid-19.</p> <p>-</p> <p>Helse Vest etterspør funksjonalitet i fullvalidering for å teste endring og kansellering av henvisninger, ved at endret henvisning kan kobles mot tidligere sendt henvisning (en kobling mot forrige sendte melding til en gitt kommunikasjonspart). Deler av denne funksjonaliteten er allerede tilgjengelig i Meldingsvalidator for admin-brukere. Norsk helsenett tar med seg innspillet fra Helse Vest og vil se om det er mulig å løse kobling av meldingene på en enklere måte.</p> <p>Validering av SYSVAK-meldinger i XML-validering er kun er verktøy leverandørene kan benytte for å validere sine meldinger til SYSVAK før de går i produksjon. Denne testen har ingen praktiske konsekvenser for avsender av meldinger til SYSVAK (utover at leverandøren får undersøkt om de har avvik).</p> <p>Under SamUT ble det diskutert utfordringer med responsmeldingene fra SYSVAK. Både Legeforeningen og Oslo kommune etterspør en enklere måte for brukeren å se om vaksinen er registrert korrekt.</p>	<p><b>Norsk helsenett</b></p> <p><b>v/Martin Svedal Bergquist</b></p>

	<p>FHI oppfordrer leverandørene til å forenkle visning av respons i EPJ, og leverandørene blir i akseptansetest bedt om å vise visning av reponsmeldinger. Det skal ikke være nødvendig å åpne en responsmelding for å se status på den innsendte vaksinen</p> <p><b><u>Vedtak:</u></b></p> <p>Til orientering</p>	
05/2021	<p><b>Nasjonale retningslinjer for håndtering av e-meldinger sendt til feil adressat</b></p> <p>Det er utarbeidet en nasjonal rutine for oppfølging av epikriser som er sendt til feil helseforetak, der det ikke er mulig å benytte tilbakemelding om feil i mottatt melding. Det er viktig å ha en rutine for overføring av ansvar for den sendte meldingen tilbake til avsender. Rutinen er tatt i bruk av HMN, HV og HN.</p> <p>Det er opp til Direktoratet for e-helse å avgjøre om denne rutinen kan etableres som en nasjonal prosedyre. Rutinen bør kunne benyttes for alle meldinger som er feilsendt, ikke bare epikrise. Det må avgjøres hvem som kan ha et ansvar for operasjonalisering av rutinen. Skal for eksempel Norsk helsenett ha en rolle i dette, må rutinen først etableres som et nasjonalt dokument. Direktoratet for e-helse påpeker at det er krav i forskrift til å støtte tilbakemelding om feil i mottatt melding, og at det bør legges innsats i å få etablert meldingen i alle system.</p> <p>Dersom dokumentet <i>Korrekt bruk av tilbakemelding om feil i mottatt melding</i> ikke dekker denne problemstillingen, bør forslag til forbedringer meldes inn når veileder for bruk av tilbakemelding om feil i mottatt melding skal på høring.</p> <p><b><u>Vedtak:</u></b></p> <p>Leder for arbeidsgruppen for riktig bruk av TOFIMM, Runar Slethei, melder inn rutinen som innspill til høringen på riktig bruk av TOFIMM, og E-helse tar dette med i videre arbeid.</p>	<p><b>Helse Vest IKT</b> <b>v/Runar Slethei</b></p>
06/2021	<p><b>Adresseregisteret og autorisasjon</b></p> <p><i>Se egen presentasjon</i></p> <p>Helse Vest IKT melder om at det oppstår feil i adressering som følge av manglende synkronisering mellom helsepersonellregistret (HPR) og adresseregisteret (AR). Når en registrert part mister sin autorisasjon i HPR, kan denne fortsatt være oppført i AR. Det er virksomhetenes eget ansvar å holde dette oppdatert. Dette innebærer at parter uten autorisasjon kan være oppført i AR. Det er viktig at registrering på aktuelt HPR-nr og så trekkes tilbake i AR. SamUT er opptatt av at det er data i HPR og AR er synkronisert.</p> <p>Denne problemstillingen er også meldt til prosjekt for risikoreduserende tiltak i Norsk helsenett. Norsk helsenett kommenterte at AR ikke skal være en autorativ kilde for gyldighet av autorisasjon. Dette er problemstillinger som bør løftes i fremtidige initiativ, for eksempel helhetlig samhandling.</p> <p><b><u>Vedtak:</u></b></p> <p>Norsk helsenett tar med seg innspillet i fremtid arbeid med kvalitetssikring av samhandlingen.</p>	<p><b>Helse Vest IKT</b> <b>v/Runar Slethei</b></p>

<b>07/2021</b>	<p><b>Dialogmeldinger og innleggelseser</b></p> <p><i>Se egen presentasjon</i></p> <p>Det er stor etterspørsel etter å kunne sende meldinger mellom PLO-tjenester og "andre tjenester" - polikliniske tjenester, fysioterapi, etc på sykehus, der pasienten ikke er innlagt ved sykehuset. Denne typen kommunikasjon er det utfordrende å få satt opp. Helse Vest har jobbet med dette, men har ikke klart å finne en god løsning.</p> <p>Deler av dialogen vil fungere, basert på logisk fordeling av meldinger til sykehusene basert på avsender, slik dialogmeldinger fra pleie og omsorgstjenesten i dag er satt opp. Ved innføring av dialogmeldinger til andre tjenester på sykehuset er det risiko for at meldinger fra kommunene går til sengepost med bakgrunn i etablert logisk fordeling. Derfor har helseforetakene sagt nei til en utvidet bruk av dialogmeldinger fra kommunene. Dette gjelder i hovedsak DIPS-sykehusene, selv om logikken bak fordeling kan være ulikt satt opp fra region til region.</p> <p>Direktoratet for e-helse gir uttrykk for at denne problemstillingen ikke kan løses av standarder, men at dette må løses med intern ruting i systemene.</p> <p>Dette fungerer for fastlegedialog i Helse Sør-Øst og Helse Vest fordi det er et klart skille mellom hva som er pleie og omsorg og hva som gjelder fastlegedialog. Problemer oppstår når bruksområde utvides til flere brukergrupper.</p> <p>I Helse Midt-Norge ivaretas dette behovet med bruk av manuelle rutiner.</p> <p><b><u>Vedtak:</u></b></p> <p>Helse Vest IKT tar initiativ til å finne en felles løsning for regionene som benytter DIPS. Regionene ønsker at Norsk helsenett er med i møter med DIPS.</p>	<p><b>Helse Vest IKT</b></p> <p><b>v/Runar Slethei</b></p>
<b>08/2021</b>	<p><b>Hjelpetekst IPLOS</b></p> <p><i>Se egen presentasjon</i></p> <p>Dips Front har mulighet for å vise hjelpetekst på IPLOS-verdier. Gericar kan ha tilsvarende visning gjennom bruk av visningsfiler, men dette må verifiseres. Profil mangler trolig muligheten for å vise dette. Kommunene bør verifisere med egen leverandør om dette støttes i journalsystemene.</p> <p>Ifølge Direktoratet for e-helse skal dette tidligere ha blitt tatt inn i visningsfilene. Dersom informasjonen ligger i visningsfilene, kan det være behov for oppdatering av disse i de ulike systemene.</p> <p>Sykehusenes behov for denne informasjonen kan være å få kunnskap om pasientens normale funksjonsevne.</p> <p><b><u>Vedtak:</u></b></p> <p>Norsk helsenett undersøker om dette ligger fast i visningsfilene. NHN tar det videre med ansvarlig for visningsfilene.</p>	<p><b>Kvam Kommune</b></p> <p><b>v/Hans Christian Berstad</b></p>