

Sak 01/2021

Innmelding av sak

SamUT 17.03.2021

Tittel:	Orientering fra Direktoratet for e-helse
Sakseier:	Direktoratet for e-helse, Magnus Alsaker

Saken fremmes for utvalget som:

Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak

Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

Status for dokumentet Krav til elektronisk meldingsutveksling
Dokumentet er oppdatert etter innspillsrunde i SamUT

Endring av normeringsnivå på 4 dokumenter

Direktoratet forvalter flere dokumenter som ble laget før normeringsskalaen fra veiledere til obligatoriske standarder ble innført. Disse dokumentene er nødvendige for at andre obligatoriske og anbefalte standarder blir implementert på en korrekt måte.

For direktoratet er det viktig å kommunisere tydelig hvilke krav som er gjeldende, og at riktig normeringsnivå blir satt på de normerende produktene. Det planlegges en høringsrunde for å endre normeringsnivå til anbefalt standard på følgende dokumenter:

- HITS 1174:2017 Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmelding og pleie- og omsorgsmeldinger
- HITS 1154:2018 Bruk av kodeverk og identifikatorer ved endring og kansellering av meldinger
- HITS 1218:2019 Kobling av relaterte meldinger med bruk av identifikatorer
- HITS 1102:2014 Retningslinjer for bruk av standardene for Rekvisisjon av medisinske tjenester og Svarrapportering av medisinske tjenester

Veileder for bedre bruk av Tilbakemelding om feil i mottatt melding

Direktoratet vil sende veiledningen på høring etter anbefaling fra SamUT

Utvalg for tjenestetyper i AR

- Status på arbeidet med hjelpetekster til tjenestetyper

Status for innføring av Helsefaglig dialog

Orientering om utredning av adressering til private virksomheter

Innretning og tid i møtet: Presentasjon: Magnus Alsaker og Annebeth Askevold
30 min (inkludert spørsmål)

Sak 02/2021

Innmelding av sak**SamUT 17.03.2021**

Tittel:	Status på innføring av e-helsestandarder – Nye standarder for henvisning og overgang til siste versjon
Sakseier:	Seksjon innføring, Lars O. Sandstad

Saken fremmes for utvalget som: Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak**Bakgrunn og begrunnelse for saksinmeldingen:**

Norsk helsenett (NHN) vil orientere SamUT om status på pågående innføringer av e-helsestandarder; Nye standarder for henvisning, overgang til siste versjon og Helsefaglig dialog.

SamUT vil få en oppdatert status på innføringen av e-helsestandarder basert på tilbakemeldinger fra møteserier med sektoren og foreløpige resultater fra verifikasjonsperioden.

Verifikasjonsperiode for Nye standarder for henvisning, PLO v1.6 og epikrise v1.2

NHN er i gang med verifikasjon av støtte for mottak av Nye standarder for henvisning, Epikrise v1.2 og Pleie- og omsorgsmeldinger v1.6. Verifikasjonen gjennomføres gjennom kontakt med aktuelle virksomheter og leverandører og resultatene fra verifikasjonen publiseres fortløpende på <https://www.nhn.no/innfoering-av-e-helsestandarder/verifikasjonsperiode/>. NHN er gjennom verifikasjonen i kontakt med leverandører, kommuner, helseforetak og private sykehus. Private aktører følges opp gjennom kontakt med leverandører og NHN har kartlagt omfang av lokale installasjoner og skyinstallasjoner. NHN holder en tett dialog med leverandørene for å kartlegge eventuelle utfordringer knyttet til oppgradering.

Overgang til svarrapport v1.4 og rekvisisjon radiologi v1.6

NHN har gjennomført en kartlegging av støtte for mottak av svarrapport v1.4 hos systemleverandør (fastlege, kommune, avtalespesialist og fysioterapeut), private laboratorier og røntgeninstitutt, samt regionale helseforetakene. NHN vil gi en status på dette i SamUT.

NHN planlegger å gjennomføre et fellesmøte sammen med leverandører av laboratorie- og radiologisystem for å kartlegge status for støtte av sending av svarrapport v1.4 og mottak av rekvisisjon radiologi. Dette møtet vil bli gjennomført før påske.

Omfang - Alle i helse- og omsorgsektoren.

Innretning og tid i møtet:

Lars O. Sandstad - presentasjon og eventuelle spørsmål fra SamUT, totalt 45 min.

Sak 03/2021

Innmelding av sak**SamUT 17.03.2021**

Tittel:	Status på innføring av SHA-256
Sakseier:	Seksjon innføring, Martin S. Bergquist

Saken fremmes for utvalget som:

Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak

Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

Norsk helsenett (NHN) vil orientere SamUT om status på pågående innføringer av SHA-256.

SamUT vil få en oppdatert status på innføringen av SHA-256 basert på tilbakemeldinger fra leverandørmøter og kartlegging i sektoren.

Kartlegging av mottaksfrist og sendefrist

NHN har gjennomført en kartlegging av avhengigheter i sektoren og innhentet tilbakemeldinger for når funksjonalitet for mottak og sending av meldinger kryptert og signert på SHA-256 kan være implementert og tatt i bruk i sektoren.

NHN har fokusert på leverandørene av meldingstjenere som følge av at kryptering og signering av konvolutten gjøres der. De fleste har funksjonaliteten klar og meldte om at de ville forholde seg til fristene som blir satt. Det er allikevel enkelte aktører som trenger tid på å få funksjonaliteten implementert og rullet ut til alle kunder.

På bakgrunn av tilbakemeldingene fra meldingstjenerleverandørene, i tillegg til EPJ-leverandørene, regionale helseforetak og andre offentlige virksomheter, er det foreslått frister for mottak av meldinger kryptert og signert med SHA-256 og for utfasing av SHA-1.

Omfang - Alle i helse- og omsorgsektoren.

Innretning og tid i møtet:

Martin S. Bergquist - Gjennomgang og eventuelle spørsmål – totalt 15 min

Sak 04/2021

Innmelding av sak**SamUT 17.03.2021****Tittel:** Nyheter Meldingsvalidator**Sakseier:** Samhandlingsplattformen, Jeanette Wiger

Saken fremmes for utvalget som: Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak**Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:**

Norsk helsenett (NHN) vil orientere SamUT om nyheter fra Meldingsvalidator og tilknyttede tjenester.

SamUT vil få en presentasjon av ny funksjonalitet og endringer som er gjort i Meldingsvalidator. Blant annet vil følgende punkter presenteres:

- Validering av service/action i Fullvalidering
- Oppfølging av avvik namespace opp mot service/action i meldinger som sendes over helsenettet
- Oppdatert validering av SYSVAK-meldinger
- Nye tester for Svrrapport 1.3 og 1.4 Mikrobiologi i forbindelse med Hurtigsvr Covid-19

Omfang - Brukere av Meldingsvalidator og meldingsansvarlige i sektoren.

Innretning og tid i møtet:

Martin S. Bergquist - 15 min totalt, presentasjon og eventuelle spørsmål

Sak 05/2021

Innmelding av sak**SamUT 17.03.2021****Tittel:** Nasjonal retningslinje for håndtering av e-meldinger sendt til feil adressat**Sakseier:** HVIKT, Runar Slethei**Saken fremmes for utvalget som:** Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak**Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:**

I forbindelse med forberedelser til meldingsutveksling på tvers av regioner ser vi et behov som vi i dag ikke kan få dekket under dagens standarder.

«Tilbakemelding om feil i mottatt melding» skal brukes for å varsle om at en melding er feilsendt, men i en del tilfeller er det ikke mulig å bruke denne meldingstypen. Vi lager nå egne rutiner for varsling og håndtering når vi oppretter nye kommunikasjonslinjer på tvers av regioner men vi ser at vi vil være best tjent med at det ligger nasjonale retningslinjer til grunn.

I meldingsutveksling er det utarbeidet klare prinsipper for overføring av ansvar gjennom sending av kvitteringer og tilbakeføring av ansvar med «Tilbakemelding om feil i mottatt melding». Vi trenger et rammeverk som ivaretar den samme overføringen av ansvar når det er behov for å gi en tilbakemelding om feil i en mottatt melding uten å bruke e-meldingen «Tilbakemelding om feil i mottatt melding». Det bør vurderes om det skal legges føringer for hvilken informasjon som skal opplyses om i kommunikasjonen, og hvilken kanal som skal brukes.

Forslag til vedtak:

Direktoratet for e-helse utarbeider forslag til rammeverk for å gi tilbakemelding om feil i en mottatt melding når e-melding «Tilbakemelding om feil i mottatt melding» ikke kan benyttes.

Innretning og tid i møtet:

HVIKT/Runar Slethei – 15 min

Saksdokumenter med frister:

Nr	Tittel	Frist
1	Nasjonale retningslinje for håndtering av e-meldinger sendt til feil adressat, rev 1.2	



Håndtering av e-meldinger og dokumenter sendt til feil adressat

Formål

Rutinen skal sikre at mottaker gir beskjed til avsender når epikriser er sendt til feil helseforetak.

Omfang

Rutinen omfatter

Henvisninger og epikriser som sendes i epikriseformat innad i spesialisthelsetjenesten i Norge.

Beskrivelse

Når det mottas feilsending skal mottaker normalt sende negativ applikasjonskvittering eller «Tilbakemelding om feil i mottatt melding» til avsender. Denne rutinen beskriver hvordan man skal håndtere elektroniske epikriser mottatt til feil helseforetak når disse alternativene ikke er mulig.

Handling

E-post sendes til Norsk Helsenett-registrert meldingsansvarligadresse for avsender og må inneholde følgende informasjon:

- Meldingstype, sendt dato og klokkeslett
- Meldings-ID når den foreligger
- Avsenderhelseforetak og -tjeneste/fagområde
- Mottakende helseforetak og –tjeneste/fagområde
- Fødselsdato (dd.mm.åååå NB! ikke fullt fødselsnummer)¹
- Eventuelt kontaktinfo/telefon til avsender

Sykehus/Helseforetak	Adresse
Alle HF i Helse Nord	meldingsansvarlig@hnikt.no
Alle HF i Helse Midt:	meldingsansvarlig@helse-midt.no
Helse Bergen HF	meldingsansvarlig@helse-bergen.no
Helse Fonna HF	meldingsansvarlig@helse-fonna.no
Helse Stavanger HF	meldingsansvarlig@sus.no
Helse Førde HF	meldingsansvarlig@helse-forde.no
Akershus universitetssykehus HF	meldingsansvarlig@ahus.no
Sykehuset i Vestfold HF	meldingsansvarlig@siv.no
Sykehuset Østfold HF	meldingsansvarlig@so-hf.no
Sykehuset Innlandet HF	meldingsansvarlig@sykehuset-innlandet.no
Sørlandet sykehus HF	meldingsansvarlig@sshf.no
Oslo universitetssykehus HF	meldingsansvarlig@ous-hf.no
Sykehuset Telemark HF	meldingsansvarlig@sthf.no
Vestre Viken HF	meldingsansvarlig@vestreviken.no
Sunnaas sykehus HF	Meldingsansvarlig@sunnaas.no

¹Opplysninger om fødselsdato, alder, kjønn og initialer regnes ikke som personidentifiserende. NOU 2015: 11, Kap. 5.9.2 side 132.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/daaed86b64c04f79a2790e87d8bb4576/no/pdfs/nou201520150011000dddpdfs.pdf>



Nasjonal rutine

Versjon: 1.2

Ny: 29.03.20|Rev: 05.05.20

Revisjonsansvarlig

Revisjon av dokumentet utføres av Norsk Helsenett på bakgrunn av kontakt fra meldingsansvarlige i helseregionene. Kontaktinfo:

Publisering

Rutinen publiseres på egnet sted hos Norsk Helsenett.

Revisjonsoversikt

Dato	Endring
29.03.20	Utkast laget på grunnlag av rutinen i Midt-Norge.
02.04.20	Gjennomgang i samarbeidsmøte. Forslag til ny tekst, sendes til arbeidsgruppa på høring, eventuell ny justering, og oversendes til Samut for behandling.
16.04.20	Gjennomgang av redigering, godkjent av samarbeidsgruppen.
04.05.20	Lagt inn referanse til NOU
05.05.20	Lagt inn endringer etter innspill fra HSØ om applikasjonskittering, bruk og plassering av meldingsid og presisert kontaktinformasjon til avsender. Har fjernet ordet «Basismeldinger» under «Rutinen omfatter» siden det står eksplisitt at den omfatter henvisninger og epikriser. Har også flyttet handlingsinformasjon først, og administrativ informasjon ned for å få det viktigste fram

Samarbeidsgruppen har bestått av:

Helse Nord	Wangensteen, Gro	Gro.Wangensteen@helse-nord.no
Helse Midt	Lorentzen, Øyvind	Oyvind.Lorentzen@helse-nordtrondelag.no
	Naversen, Rut	Rut.Naversen@stolav.no
	Fiskaaen, Carl Petter	Carl.Petter.Fiskaaen@hemit.no
	Kjelsvik, Asbjørn	Asbjorn.kjelsvik@helse-mr.no
Helse Vest	Aspen, Lene	lene.aspen@helse-vest-ikt.no
	Slethei, Runar Erstad	runar.erstad.slethei@helse-vest-ikt.no
	Kjeilen, Johnny Ramfjord	johnny.ramfjord.kjeilen@helse-vest-ikt.no
	Myklatun, Gunn Vigdis	gunn.vigdis.myklatun@helse-vest-ikt.no
Helse Sør-Øst	Hamre, Bjørnar	bjhamr@sykehuspartner.no
	Wiger, Jeanette	JEWI@sykehuspartner.no
	Syversen, Mona	monsyv@sykehuspartner.no

Rutinen bygger på anbefalt rutine fra Regionalt fagråd digital samhandling Midt-Norge som gjelder for alle HF og kommuner i Midt-Norge. [Rutinen er publisert her](#).

Sak 06/2021

Innmelding av sak**SamUT 17.03.2021****Tittel:** Adresseregisteret og autorisasjon**Sakseier:** HVIKT, Runar Slethei**Saken fremmes for utvalget som:** Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak**Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:**

Denne oppføringen fremstår som en aktiv praktiserende spesialist i allmenmedisin ved et legekontor: <https://register.nhn.no/Ar/Person/Index/77316>

Sjekker man autorisasjonen i Helsepersonellregisteret vil man se at vedkommende ikke har en autorisasjon.

Ved henvendelse til NHN kundesenter i fjor har det blitt sjekket at autorisasjonen er korrekt tilbaketrukket, men det er ikke foretatt noe for å synliggjøre at dette ikke er en lege man kommuniserer med.

Helse Vest bruker i stor grad Adresseregisteret som autorativt register for eksterne oppføringer og er derfor bekymret for slike sterkt misvisende oppføringer. En oppføring i Adresseregisteret gir troverdighet. Dette er i utgangspunktet bra, men det kan dessverre utnyttes.

Vi har oversendt informasjonen til det risikoreduserende prosjektet for grunndata, men vi ønsker en diskusjon på hva som er akseptabelt av risiko for oppføringer i Adresseregisteret. Når en autorisasjon er trukket tilbake, er det da kun opp til den enkelte å selv fjerne misvisende informasjon fra Adresseregisteret? Kan NHN endre oppføringen, enten på bakgrunn av automatisk «vask» av registre eller henvendelser fra dem som oppdager slike tilfeller?

Omfang – Alle som bruker Adresseregisteret.

Innretning og tid i møtet:

Runar Slethei – 10 min

Sak 07/2021

Innmelding av sak**SamUT 17.03.2021****Tittel:** Dialogmeldinger og innleggelse**Sakseier:** HVIKT , Runar Slethei**Saken fremmes for utvalget som:** Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak**Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:**

Det er i dag ikke mulig å skille mellom dialogmeldinger som er knyttet til en innleggelse og meldinger som ikke er knyttet til en innleggelse. Dette er en stor mangel for helseforetakene som kan skape problemer for å utvide bruken av dialogmeldinger, særlig mot de kommunale PLO-tjenestene Saksbehandling, Sykepleiertjeneste og Psykisk helsetjeneste.

For å skille mellom PLO-dialog og dialogmeldinger som ikke er knyttet til innleggelse (frittstående dialogmelding / lege-behandlerdialog) benyttes i dag logikk basert på en kombinasjon av tjenestene for PLO innleggelse, Fellesfaglig avsender og gjenkjennelse av de tre PLO-tjenestene (sykepleiertjeneste, saksbehandling og psykisk helsetjeneste) som avsender eller mottaker. Dette er en grov forenkling, men for problemstillingen er den beskrivende nok.

Denne logikken for PLO-dialog gjør at meldinger fra kommunale PLO-tjenester som skal til andre avdelinger i et helseforetak vil kunne gå til sengepost.

Det er to hovedmåter å skille på frittstående dialogmeldinger og PLO-dialog:

Gjenkjennelse av kommunal PLO-tjeneste som mottaker ved sending av melding
eller

gjenkjennelse av kommunal PLO-tjeneste som avsender ved mottak av melding.

Begge metoder har utfordringer.

Case:

En sykehjemsbeboer er akutt innlagt på ortopedisk avdeling. Vedkommende følges også opp i lungepoliklinikken på grunn av KOLS.

Problem (gjenkjennelse av kommunal PLO-tjeneste ved sending): Poliklinikken har behov for å koordinere videre oppfølging, og sender Dialog forespørsel til PLO-tjeneste i kommunen. Alle meldinger sendt til en kommunal PLO-tjeneste sendes fra PLO Innleggelse SO. Svar fra kommunen går tilbake til PLO Innleggelse SO, og derfor sendes meldingen til sengepost.

Problem (gjenkjennelse av kommunal PLO-tjeneste ved mottak): PLO-tjeneste i kommunen vil spørre poliklinikken om planlagt kontroll under innleggelse og sender Dialog forespørsel til

Lungesykdommer. Fordi meldingen mottas fra en kommunal PLO-tjeneste blir den en del av PLO-dialog og sendes til sengepost.

Slik Helsefaglig dialog er designet i dag ser vi ikke at denne vil kunne avhjelpe på dette problemet da den heller ikke kan ta høyde for om pasienten er innlagt eller ikke. Leverandør har heller ikke kunnet lage en metodikk som kan brukes for å styre meldinger helautomatisk uavhengig om pasienten er innlagt eller ikke. Dette begrenser mulighetene for å utvide bruken av dialogmeldinger for tjenester som fysioterapi, ergoterapi og behandlingshjelpemidler i foretakene.

Vi ønsker at direktoratet benytter utsettelsen av Helsefaglig dialog til å se på hvordan dialogmelding kan justeres for å ta høyde for innleggelse, slik at den enklere kan enklere leve opp til intensjonen om en friere dialog mellom enheter i helsesektoren.

Innretning og tid i møtet:

Runar Slethei – 15 minutter

Sak 08/2021

Innmelding av sak**SamUT 17.03.2021**

Tittel: IPLOS-hjelpetekst som standard på alle innleggelsesrapporter fra PLO-systemer

Sakseier: eKomp – Vest, Hans Christian Berstad

Saken fremmes for utvalget som: Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak**Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:**

Flere HF har meldt at de opplever å få innleggelsesrapporter med IPLOS-verdier uten ytterligere beskrivelse av funksjon. Sykehusene bruker ikke IPLOS selv, og kjenner ikke til betydningen av tallene. DIPS Front har hjelpetekst på IPLOS-verdiene som standard, og vi foreslår at alle PLO-systemer får hjelpetekst til IPLOS-verdiene som standard på sine innleggelsesrapporter.

Innretning og tid i møtet:

Hans Christian Berstad – 15 min