

[SamUT\\_20180926\\_Sak\\_19-2018\\_Orientering\\_fra\\_avdeling\\_standardisering.docx](#)

[SamUT\\_20180926\\_Sak\\_20-2018\\_Orientering\\_fra\\_Produktstyre.docx](#)

[SamUT\\_20180926\\_Sak\\_21-2018\\_Status\\_Helsefaglig\\_Dialog.docx](#)

[SamUT\\_20180926\\_Sak\\_22-2018\\_Status\\_for\\_innføring\\_av\\_Tjenestebaserert\\_Adressering.docx](#)

[SamUT\\_20180926\\_Sak\\_23-2018\\_Status\\_fra\\_arbeid\\_med\\_nasjonal\\_plan\\_for\\_innføring\\_av\\_Henvisning\\_2.0\\_og\\_Status\\_på\\_henvisning.docx](#)

[SamUT\\_20180926\\_Sak\\_24-2018\\_Nasjonal\\_Varslingstjeneste.docx](#)

[SamUT\\_20180926\\_Sak\\_25-2018\\_Behov\\_for\\_like\\_rutiner\\_ved\\_etablering\\_av\\_elektronisk\\_samhandling\\_med\\_nye\\_helseforetak.docx](#)

[SamUT\\_20180926\\_Sak\\_26-2018\\_Rutine\\_for\\_sending\\_av\\_innleggelsesrapport.docx](#)

[SamUT\\_20180926\\_Sak\\_27-2018\\_Overføring\\_journal.docx](#)

[SamUT\\_20180926\\_Sak\\_28-2018\\_Overvåkning\\_av\\_meldingsversjoner.docx](#)

Sak 19/2018
-------------

## Innmelding av sak

**SamUT 26.9.2018**

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

**Sakseier:** Direktoratet for e-helse, Annebeth Askevold

---

### Saken fremmes for utvalget som:

Orienteringssak                       Drøftingssak                       Tilslutningssak

### Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

Avdeling standardisering vil orientere om følgende saker:

Status Referansekatalogen for e-helse

Status om endringer i standarder mv.

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

Status Utvalg for tjenestetyper.

Status om nye og endrede tjenestetyper mv.

Oppsummering fra workshop 5.09

Gjennomgang av EPJ-standarder

Direktoratet orienterer om gjennomgang av EPJ-standarder og kravspesifikasjoner.

### Innretning og tid i møtet:

Presentasjon: Annebeth Askevold

20 min (inkludert spørsmål)

Sak 20/2018
-------------

## Innmelding av sak

SamUT 26.9.2018

**Tittel:** Orientering fra Produktstyremøte i juni

**Sakseier:** Direktoratet for e-helse, Magnus Alsaker

---

### Saken fremmes for utvalget som:

Orienteringssak

Drøftingssak

Tilslutningssak

### Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

Produktstyre ble avholdt 18. juni 2018, hvor nasjonal plan for innføring av tjenestebasert adressering var oppe som tilslutningssak. I tillegg ble det orientert om status for planlegging av innføring av Henvisning 2.0 og Status på henvisning.

Det var også en sak om innføring av Helsefaglig dialog, samt at foreslåtte endringer i IKT-forskriften ble diskutert.

Saksunderlag, presentasjoner og referater kan leses her. <https://ehelse.no/standarder-kodeverk-og-referanse katalog/produktstyre-e-helsestandarder>

Direktoratet vil gi en kort oppsummering fra møte.

### Innretning og tid i møtet:

Presentasjon: Magnus

10 min (inkludert spørsmål)

Sak 21/2018

## Innmelding av sak

**SamUT 26.september 2018**

<b>Tittel:</b>	Helsefaglig dialog
<b>Sakseier:</b>	Helse Nord, Gunn Sørensen

### Saken fremmes for utvalget som:

Orienteringssak                       Drøftingssak                       Tilslutningssak

### Bakgrunn og begrunnelse for saksinmeldingen:

Helse Nord har et stadig økende behov for å kunne sende journalnotater og andre dokumenter med vedlegg. I en tilbakemelding fra Direktoratet for e-Helse foreslås det å løfte saken til Produktstyret for å få anbefaling på nasjonal innføring av Helsefaglig dialog.

Har kontaktet EPJ løftet for å få status i prosjektets arbeid med Helsefaglig dialog. Helse Nord starter også med planlegging av prosjekt for innføring da vi ser det gunstig å gjøre dette før innføring av Henvisning 2.0.

### Omfang

Hele helsesektoren vil ha nytte av denne meldingen. Det er også viktig at den innføres hos alle aktører samtidig.

### Forslag til vedtak:

Ber om at SamUT anbefaler nasjonal innføring, beskrivelse av nasjonale rutiner og anbefalinger for meldingsflyt.

### Innretning og tid i møtet:

Presentasjon: Gunn Sørensen  
10 min

Sak 22/2018
-------------

## Innmelding av sak

SamUT 26.09.18

<b>Tittel:</b>	Status innføring av TBA
<b>Sakseier:</b>	Norsk Helsenett, Wenche Aarland

---

### Saken fremmes for utvalget som:

Orienteringssak       Drøftingssak       Tilslutningssak

### Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

Innføring av tjenestebasert adressering har startet og det vil bli gitt informasjon om status på dette, inkl. endringer i Adresseregisteret. Det vil bli gått gjennom planlagte aktiviteter i høst og hva som er gjort frem til nå.

### Innretning og tid i møtet:

10 min til informasjon og 5 min til spørsmål  
Wenche Aarland presenterer

Sak 23/2018
-------------

## Innmelding av sak

SamUT 26.09.2018

<b>Tittel:</b>	Status fra arbeid med nasjonal plan for innføring av Henvisning 2.0 og Status på henvisning
<b>Sakseier:</b>	NHN v/Mona Dalsaune

---

### Saken fremmes for utvalget som:

Orienteringssak                       Drøftingssak                       Tilslutningssak

### Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

På oppdrag fra Direktoratet for e-helse har NHN påbegynt arbeidet med en nasjonal plan for innføring av Henvisning 2.0 og Status på henvisning. NHN vil orientere om status på utarbeidelse av planen.

#### Forslag til vedtak:

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

#### **Innretning og tid i møtet:**

Ståle L. Tunang-Nybakk presenterer. 15 min.

Sak 24/2018
-------------

## Innmelding av sak

**SamUT 26.09.18**

**Tittel:** Status Nasjonal Varslingstjeneste

---

**Sakseier:** Norsk Helsenett, v/Ståle Tunang-Nybakk

---

### Saken fremmes for utvalget som:

Orienteringssak

Drøftingssak

Tilslutningssak

### Bakgrunn og begrunnelse for saksinmeldingen:

Norsk Helsenett er bedt orientere om status for Nasjonal Varslingstjeneste i SamUT, presenterer løsningen og hvilke endringer som er gjort nylig. Vi vil også orientere om innspill til pilot fra Helse Midt-Norge og planer videre.

### Innretning og tid i møtet:

Ståle L. Tunang-Nybakk presenterer. 20 min

Sak 25/2018

## Innmelding av sak

SamUT [26.09.18]

**Tittel:** Behov for like rutiner ved etablering av elektronisk samhandling med nye helseforetak

---

**Sakseier:** Kommunane og Ks i SamUT

---

### Saken fremmes for utvalget som:

 Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak

### Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

Vi opplever at kommunane no er på god veg til å kome i gang med elektronisk meldingsutveksling med spesialisthelsetenesta også ut over helseføretaka i eigen helseregion. Det er opna for fritt sjukehusval, og pasientar med omsorgstenester blir oftare innlagt på sjukehus utanfor eigen helseregion. I tillegg vil kommunar i «randsonene» til andre helseregionar i større grad bruke sjukehus i denne helseregionen og såleis ha behov for å kople opp mot fleire sjukehus. Både kommunar og helseføretak ynskjer å kommunisere mest mulig elektronisk også rundt desse pasientane.

#### Utfordringar

Vi opplever at dei ulike helseføretaka har varierende krav til formalitetar og kva avtalar som må vere på plass, før kommunen får gå i gang med elektronisk meldingsutveksling.

Kommunane i randsoner som grensar opp til andre helseregionar har behov for å samhandle elektronisk med fleire sjukehus om pasientar. Nokre helseforetak stiller ingen spesielle krav om eigne signerte avtalar, men gjer avtale med den einskilde kommune om å teste at kommunikasjonen virka. Deretter startar ein berre opp den elektroniske samhandlinga utan meir formalitetar

Andre helseforetak stiller krav om signerte avtalar.

Dei avtalane som helseføretaka har inngått med sine lokale kommunar omfattar meir enn berre elektronisk samhandling om innlagte pasientar og er ikkje eigna til å bruke opp mot andre kommunar. I tillegg er det lagt opp til ein omfattande prosess med politisk handsaming av avtalane i den einskilde kommune. Det blir alt for omfattande om kvar kommune skal måtte inngå slike avtalar med kvart nytt helseføretak ein treng å kommunisere med.



Krav om skriftleg avtale gjer det komplisert og unødig vanskeleg å kome i gang med elektronisk meldingsutveksling mot nye samarbeidspartar.

Vi tenkjer at det kan forenkle om vi får til lik praksis på kva som må til for å kome i gang med elektronisk meldingsutveksling mot nye helseforetak. Og fortrinnsvis bør det vere nok at ein har inngått avtale med sitt lokale helseforetak og at kommunane ved oppkobling mot helsenett har bekrefta at man følger Normen sine krav til elektronisk samhandling.

### **Omfang**

Saka treff kommunane og helseføretaka. Men den er spesielt viktig for pasientane.

### **Forslag til vedtak:**

Alle kommunikasjonspartar som er knytt til Norsk Helsenett har gjennom tilknytningsavtalen forplikta seg til å følge Normen. Derfor anbefaler SamUT at meldingsutveksling med nye kommunikasjonsparter innanfor helsenettet kan etablerast utan at det kravst egen skriftlig avtale mellom partane.

### **Innretning og tid i møtet:**

Hvor mange/hvem skal presentere:

Kari Støfringsdal, Flora kommune

Anne Marit Rennemo, Oslo kommune

### **Hvor lang tid?**

15 minutter innleiing og 10 minutter til drøfting

Sak 26/2018

## Innmelding av sak

SamUT [26.09.18]

**Tittel:** Rutiner for sending av innleggelsesrapport**Sakseier:** Kommunane og Ks i SamUT

### Saken fremmes for utvalget som:

 Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak

### Bakgrunn og begrunnelse for saksinmeldingen:

Heile landet har i dag etablerte rutiner og gode løysingar for meldingsutveksling mellom helseføretak og kommunar i samband med innleggingar av pasientar. Men det er etablert ulik praksis på om kommunane kan sende innleggelsesrapport før kommunen har mottatt melding om innlagt pasient.

Nokre helseføretak aksepterte at innleggelsesrapporten kjem før dei har sendt melding om innlagt pasient til kommunen. Andre gjer det ikkje.

Kommunane opplever at dei i mange tilfelle har behov for å sende innleggelsesrapporten før dei har fått melding om innlagt. Det er fleire grunnar til dette:

- Tilsette i kommunale institusjonar (sjukeheim /helsehus/ØHD) er alltid involvert ved innlegging og har behov for å kunne sende elektronisk innleggelsesrapport i det pasienten vert lagt inn med oppdatert informasjon om forløp og kva medikament pasienten står på. Dette for at dei skal sleppe å skrive ut denne informasjonen og sende med pasienten i papir.
- Kommunane har i fleire situasjonar opplevd av dei sit med viktig informasjon som er vesentleg å få formidla og som vil vere viktig når pasienten kjem til sjukehuset og vert vurdert i mottak. Det kan vere informasjon som er vesentleg for at pasienten skal få rett helsehjelp, og kanskje også avgjerande for om pasienten vert innlagt eller ikkje. Det går ofte ei tid før melding om innlagt pasient kjem til kommunen. Dersom kommunen skal vente med å formidle viktig informasjon til dei har motteke denne meldinga, kan det gå ut over kvaliteten på helsehjelpa pasienten får.
- I mange tilfelle er heimtenestene eller sjukepleietenesta til stades når pasienten vert sendt akutt til sjukehuset. Det er helsepersonellet som er på jobb i kommunen som har mest informasjon om den akutte situasjonen og forløp i forkant. Det er også vedkommande helsepersonell som var der då pasienten vart sendt, som vil kunne utabeide ein best mogleg innleggelsesrapport. Dersom ein skal vente til melding om innlagt pasient er komen

til kommunen, vil dei som då er på jobb og skal lage innleggelsesrapporten ikkje ha same detaljkunnskap.

- Kommunen skal etter Helse- og omsorgstjenesteloven §4-1 yte helse- og omsorgstenester som er forsvarlege. Kommunen skal tilrettelegge tenestene slik at den enkelte pasient får eit helheitleg og koordinert helse- og omsorgstenestetilbod. Når pasientar som mottok kommunale helse- og omsorgstenester vert lagde inn på sjukehus er det ofte ein legevaktlege utan grundig kjennskap til pasienten som skriv henvising til sjukehuset. Sjukepleiar i sjukeheim eller heimeteneste kan ha viktig informasjon om pasienten som ikkje kan formidlast til eller via legevaktlegen. For at kommunen skal kunne sikre pasienten forsvarleg behandling er det nødvendig at sjukepleiar kan sende innleggelsesrapport før pasienten blir vurdert på sjukehuset.
- Det er også utfordrande for kommunane som kommuniserer / sender pasientar til ulike helseføretak at ein må ta omsyn til ulike røntiner for kva tid innleggelsesrapport kan sendast.

Det er samtidig uttrykt ei bekymring frå helseføretaka si side knytt til fleire forhold ved ein slik praksis :

- Det eine går på personvernet. Dersom helseføretaket mottok innleggelsesrapporten før pasienten faktisk er registrert innlagt, og vedkommande kjem til helseføretaket og ikkje vert innlagt, vil helseføretaket kanskje ha fått tilgang til informasjon dei ikkje skal ha.
- Samtidig vil helseføretaket ha ei utfordring med å fange opp desse meldingane. Dei vil hamne i ei "undefinert arbeidsgruppe" i meldingsmottaket deira, sidan pasienten ikkje er knytt til ein avdeling eller ei teneste før vedkommande er innlagt.

Kommunane og KS ynskjer å drøfte med SamUt og spesielt helseføretaka korleis vi kan få på plass lik praksis og mulighet til å sende innleggelsesrapporten før melding om innlagt er mottatt, i heile landet.

### **Omfang**

Saka treff kommunane og helseføretaka. Men den er spesielt viktig for pasientane.

### **Forslag til vedtak:**

Alle helseføretak tilrettelegger for å kunne motta innleggelsesrapport før melding om innlagt pasient er sendt, for å sikre god pasientbehandling.

### **Innretning og tid i møtet:**

Hvor mange/hvem skal presentere:  
Kari Støfringsdal, Flora kommune

....

### **Hvor lang tid?**

15 minutter innleiing og 10 minutter til drøfting

Sak 27/2018

## Innmelding av sak

**SamUT** 26. september 2018**Tittel:** Overføring av fullstendig journal**Sakseier:** KS/kommunene

### Saken fremmes for utvalget som:

 Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak

### Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

EPJ-løftet har etablert en løsning for oversending av fastlegejournal til ny fastlege ved bytte av fastlege. Dette skjer ved at journalen skrives ut til en pdf-fil, som sendes som vedlegg til en elektronisk melding.

I flere kommuner har vi erfart at fastleger sender slik journalutskrift til sykehjemslegen når pasienter legges inn på langtidsopphold på sykehjem. Pleie- og omsorgssystemene som dette sendes til er imidlertid ikke i stand til å ta imot den meldingstypen som benyttes, slik at mottak feiler. Alternativet for fastlegen er da å sende papirutskrift av journalen, og sykehjemmet tar vare på denne i en papirjournal.

For både fastlege og sykehjem ville det være ønskelig at journalutskriften kunne sendes elektronisk.

Tilsvarende er det i helsestasjons- og skolehelsetjenesten et stort omfang av oversending av papirjournaler i forbindelse med at familier flytter. Også i denne tjenesten ville fastlegenes løsning med oversending av pdf-utskrift gi en raskere og sikrere løsning enn dagens.

KS har bedt Standardiseringsavdelingen legge til rette for at oversending av journal blir tilgjengelig som en generell løsning, og ikke bare som en løsning som er begrenset til fastlegene og deres EPJ-systemer. Det er kommet følgende tilbakemelding:

*«Problemstillingen du beskriver har vært diskutert i Avdeling standardisering. Vi har kommet fram til at det kan vær to alternativer for løsning:*

*1. Rendyrke profilen "overføring av journal" når man skal overføre en komplett journal, og bruke Helsefaglig dialog til journalnotater (uttrekk)*

*2. Avvikle "overføring av journal" og si at Helsefaglig dialog tar over.*

*Alternativ 2 krever en prosess før man kan beslutte om "Overføring av journal" skal utfases.*

*Problemstillingen/løsningen må diskuteres i SamUT.*

*Vi foreslår derfor at dette tas via SamUT og ber KS om å melde inn behovet/problemstillingen om oversending av journal til SamUT»*

KS/kommunene har vurdert alternativene, og mener at alternativ 1 er å foretrekke. Løsningen for dette er allerede implementert eller under implementering i legekontorsystemene. Sending og mottak av en fullstendig journalutskrift innebærer andre arbeidsprosesser og vurderinger enn når det dreier seg om journaluttrekk, og det kan derfor være hensiktsmessig at det framkommer som egen meldingstype. Fastlegene slipper på denne måten omstilling, og øvrige aktører kan ta i bruk løsningen raskere enn om en velger alternativet med «Helsefaglig dialog».

**Omfang:**

Berører kommunene mest, men kommer til nytte for fastleger, samt innbyggere.

**Forslag til vedtak**

*SamUT anbefaler at «overføring av journal» etableres som en generell standard, slik at alle aktører som kommuniserer via helsenettet kan ta i bruk meldingstypen.*

**Innretning og tid i møtet:**

Saken presenteres av Heidi Slagsvold på 5 minutter. Det er ønskelig å sette av 15 minutter til diskusjon.

Sak 28/2018

## Innmelding av sak

SamUT [dato for møtet]

**Tittel:** Overvåkning av meldingsversjon i ebXML konvolutten**Sakseier:** Norsk Helsenett, Mona Dalsaune

### Saken fremmes for utvalget som:

 Orienteringssak                       Drøftingssak                       Tilslutningssak

### Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

Overvåkning av meldingsversjon i ebXML konvolutten <http://ehelse.no/hisd1210-2018> er publisert av direktoratet for e-helse etter høringsrunde med leverandører og regionale IKT avdelinger.

Bakgrunnen er et identifisert behov for å synliggjøre hvilken meldingsversjon med tilhørende system som virksomheter benytter ved sending av elektroniske meldinger, allerede i den ukrypterte ebXML konvolutten.

Dette gjelder blant annet ved innføring av nye meldingsprofiler (Henvisning ny tilstand, Viderehenvisning og Status på henvisning) samt overgang til siste godkjente versjon av standarder med to likestilte versjoner (epikrise, rekvisisjon og svar, pleie- og omsorgsmeldinger og applikasjonskwittering).

Den nye funksjonaliteten i Meldingsvalidator vil bli benyttet til oppfølging av virksomhetsgrupper og leverandører av EPJ system ved at man kan rapportere på hvilke meldingsversjoner som er i bruk samt følge opp virksomheter som ikke har avsluttet gamle meldingsversjoner.

### Innretning og tid i møtet:

Mona Dalsaune presenterer  
10 minutter