

MØTEREFERAT SamUT

Møtedato	Tid	Møtested
2.12.2020	10:00– 16:00	Videokonferanse
Deltakere	Bente Øvnsen (fra ca 12), Susanne Prøsch , Bjørn Larsen, 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, Evy Dvergsdal, Heidi Ronny Holten Olsen, Nina Stenberg, Daniel Habberstad Rosenlund, Magnus Alsaker, Annebeth Askevold, Inger Dybdahl Sørby, Mona Dalsaune, Astrid Økland, Anna Marit Tokle, Lars Sandstad og Ståle L. Tunang-Nybakk.	
Fravær	Heidi Slagsvold	
Referent	Ståle L. Tunang-Nybakk	

Sak		Ansvar
	<p>Velkommen v/Norsk Helsenett, Ståle Tunang-Nybakk</p> <p>Bjørn Larsen deltar for siste gang i SamUT, Gro Karstensen fra Sandefjord kommune erstatter ham i SamUT.</p> <p>Det var ingen kommentarer til referat fra forrige møte. Møtereferatet blir publisert på https://nhn.no/samut-samordningsutvalg-for-meldingsutveksling/.</p> <p>KS e-Komp melder inn sak til SamUT i mars om videre oppfølging av 07/2020 Barn som pårørende og elektronisk kommunikasjon.</p> <p>Det ble foreslått møtetidspunkt for 2021: 17. mars, 16. juni, 29. september og 1. desember. Det vil bli sendt ut møteinvitasjon etter møtet.</p> <p>Det var ingen saker til eventuelt.</p>	<p>Norsk Helsenett</p> <p>v/Ståle Tunang-Nybakk</p>
29/2020	<p>Orientering fra Direktoratet for e-helse</p> <p><i>Se egen presentasjon</i></p> <p>ebXML overgang til SHA 256</p> <p>Norsk Helsenett vil få oppdrag om nasjonal koordinering for overgang til SHA 256. Tidligere overgang ble utsatt på grunn av forsinkelser hos NAV. Målsettingen er å ha klar plan for innføring innen 31.1.2021.</p> <p>Status forskriftsendring</p> <p>Forskriften forventes vedtatt ila først halvår 2021, med ikrafttredelse 1.7.2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> 1.1.2021 - Tjenestebasert adressering 1.7.2021 - Henvisning 2.0, Epikrise 1.2 Pleie- og omsorgsmeldinger 1.6 1.1.2022 - Rekvisisjon radiologi 1.6, Svartapporter 1.4, Helsefaglig dialog <p>Utredning adressering private aktører</p> <p>Direktoratet orienterte om status på arbeidet med utredning og veien videre.</p>	<p>Direktoratet for e-helse</p> <p>v/Magnus Alsaker og Annebeth Askevold</p>

	<p>Status Referanse katalogen for e-helse m.m.</p> <p>Veileder for Helse- og omsorgssektorens om bruk av DigDirs nasjonale arkitekturprinsipper er publisert. E-helse ønsker at offentlige og private aktører i spesialist- og primærhelsetjenesten legger til grunn denne veilederen i sitt arbeid.</p> <p>Produksjon av arkivuttrekk til Norsk Helsearkiv er på høring med frist 1.3.2021. Målgruppen for dette dokumentet er leverandører av journalsystem som benyttes av virksomheter som er pålagt å avlevere elektroniske pasientjournaler til Norsk helsearkiv.</p> <p>Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret</p> <p>https://ehelse.no/standarder/utvalg-for-tjenestetyper-i-adresseregisteret</p> <p>Det er behov for bedre veiledning og støtte ved registrering og bruk. Det jobbes med hjelpetekster, og mulighet for å vise dette i Adresseregisteret.</p> <p>Det er åpent for innspill fra alle, se arbeidsdokument på utvalgets side på ehelse.no: https://ehelse.no/standarder/utvalg-for-tjenestetyper-i-adresseregisteret#Innspill%20til%20hjelpetekster%20til%20tjenestetyper%20</p> <p>Utredning om hva som er ønsket innretning av utskrivningsprosessen</p> <p>Direktoratet for e-helse deltar for å gi innspill til bruk av digitale løsninger som kan understøtte utskrivningsprosessen. Utredningen forventes ferdigstilt i mars 2021.</p> <p>Vedtak:</p> <p>Til orientering</p>	
30/2020	<p>Oppdatering av dokumentet "Krav til meldingsutveksling"</p> <p><i>Se egen presentasjon</i></p> <p>Direktoratet for e-helse orienterte om arbeidet med oppdatering av dokumentet "Krav til elektronisk meldingsutveksling" og presenterte første utkast til dokumentet.</p> <p>Det er besluttet at Direktoratet for e-helse skal være eier av dette dokumentet og en arbeidsgruppe bestående av representanter fra Norm for informasjonssikkerhet, Norsk Helsenett og Direktoratet for e-helse har denne høsten utarbeidet en modernisert versjon av krav til elektronisk meldingsutveksling.</p> <p>Direktoratet for e-helse gikk igjennom noen av de innkomne tilbakemeldingene. En oppdatert versjon av utkast vil bli sendt til alle deltagerne i SamUT.</p> <p>Direktoratet for e-helse ber om tilbakemeldinger på utkastet innen 15.1.2021.</p> <p>Vedtak:</p> <p>Direktoratet for e-helse tar med innspill i det videre arbeid.</p>	Direktoratet for e-helse v/Annebeth Askevold
26/2020	<p>Organisering Norsk Helsenett</p> <p><i>Se egen presentasjon</i></p> <p>Norsk Helsenett informerte om organisatoriske endringer i virksomheten. Seksjon for digital samhandling endrer navn til seksjon Innføring. Innføringskompetanse er samlet i seksjonen fra flere steder i Norsk Helsenett, og seksjonen får et utvidet ansvar for innføring. Målsettingen for seksjonen er å bygge omforent metodikk og forutsigbarhet i innføring.</p> <p>Vedtak:</p> <p>Til orientering</p>	Norsk Helsenett v/Mona Dalsaune

<p>27/2020</p>	<p>Samhandlingsplattformen – Strategi og vei videre samme</p> <p><i>Se egen presentasjon</i></p> <p>Norsk Helsenett orienterte om produktstrategien for Samhandlingsplattformen og Grunndata, og hva dette kan bety for sektoren.</p> <p>Norsk Helsenett orienterte om strategi for informasjon om virksomhet, personell og person i Grunndata. Grunndata skal være en sannhetskilde, den skal være tilgjengelig, sikker og kvalitetssikret. I møtet ble det spurt om hva SamUT kan bidra med i arbeidet.</p> <p>KS e-komp har høy kompetanse på hvordan samhandling foregår, og kan bringe inn forslag til virksomhetene for å gi innspill tilbake. Det er viktig å inkludere virksomhetene tidlig i prosessen. Det er også viktig å inkludere KS.</p> <p>Fastlegene kan delta i referansegruppe for arbeid med samhandling, og det er viktig å inkludere gruppen tidlig i prosessen. Det er også viktig å inkludere Legeforeningen, samt å avklare godtgjørelse for bidrag i slikt arbeid.</p> <p>Helse Midt-Norge ønsker at det etableres brukerforum for å sikre tilstrekkelig representasjon. Det må også etableres kanaler som gjør det enkelt å gi innspill til behov. Det må også vurderes om eksisterende møtepunkter, som f.eks. SamUT, kan benyttes i arbeidet.</p> <p>Samhandlingsplattformen legger opp til å gjøre små og stegvise leveranser slik at det åpnes for kontinuerlige tilbakemeldinger på løsninger. Dette gir mulighet til å justere løsningene underveis.</p> <p><u>Vedtak:</u></p> <p>Norsk Helsenett tar med innspill i videre arbeid.</p>	<p>Norsk Helsenett</p> <p>v/Ronny Holten Olsen</p>
<p>28/2020</p>	<p>Revisjon av SamUTs mandat</p> <p><i>Se egen presentasjon</i></p> <p>SamUT skal være et koordinerende bindeledd mellom forvaltningen på nasjonalt nivå og virksomheter i helse- og omsorgstjenesten. SamUT sitt mandat, inkludert formål, oppgaver og ansvar, og sammensetningen i SamUT må revideres for bedre å dekke behovet for økt koordinering. Norsk Helsenett vil utarbeide forslag til nytt mandat og sende dette ut på høring. Sammensetningen av SamUT vil også bli vurdert, og FHI og Helsedirektoratet vil bli foreslått som faste deltagere.</p> <p>KS ga flere innspill i møtet. Det er viktig at SamUTs mandat gjenspeiler behovene ute i sektoren. Utvidede rammer for SamUT setter krav til at man har med riktig kompetanse som dekker aktuelle områder. Nødvendig kompetanse kan trekkes med i SamUT ved behov. Det er ønske om at agenda og saksunderlag gjøres tilgjengelig på nettsiden, og senest 3 uker før møtet. SamUT må sees i sammenheng med andre fora som for eksempel aksjonsgrupper. Det bør settes krav til at innmelder av sak vurderer forventet innsats og gevinst i de ulike tiltakene.</p> <p>Norsk Helsenett har som mål å sende ut forslag til nytt mandat innen jul, med frist for innspill i løpet av januar.</p> <p><u>Vedtak:</u></p> <p>Sekretariatet i SamUT tar med innspill i videre arbeid.</p>	<p>Norsk Helsenett</p> <p>v/Mona Dalsaune</p>

<p>31/2020</p>	<p>Sluttrapport for arbeidsgruppe for bedre bruk av tilbakemelding om feil i mottatt melding</p> <p><i>Se egen presentasjon</i></p> <p>Helse Vest har ledet arbeidsgruppen og det er avholdt tre arbeidsgruppemøter med deltagere på tvers av sektoren, for å se på bedre bruk av tilbakemelding om feil i mottatt melding. Arbeidsgruppen har utarbeidet en veileder for bedre bruk av tilbakemelding om feil i mottatt melding, og sett på andre tiltak for å gjøre det enklere å bruke meldingen riktig. Veileder og sluttrapport med forslag til tiltak er sendt ut med saksunderlaget. Det er også laget anbefalinger om bruk av meldingen spesifikt til leverandører.</p> <p>Navn på meldingen er vurdert uten at gruppen har blitt enige om et forslag.</p> <p>Arbeidsgruppen har diskutert om kodeverdien "mangelfulle opplysninger" bør tas ut på grunn av feil bruk. Oslo kommune ga uttrykk for at de ser behovet for denne kodeverdien. Vurdering tas med som et spørsmål i høring.</p> <p>Norsk Helsenett bemerket at det er et kapittel om avviksmelding i veileder for elektronisk meldingsutveksling. Det ble spilt inn ønske om at veilederen for bruk av tilbakemelding om feil i mottatt melding samordnes med veileder for elektronisk meldingsutveksling.</p> <p>KS ønsker at veilederen og anbefalingene sendes på høring for å få innspill fra flere grupper. Det savnes i tillegg mer konkret informasjon om i hvilke tilfeller meldingen skal brukes - utover sykehus og lege. Kommunene bruker denne meldingen mye.</p> <p>Norsk Helsenett går gjennom krav/ønsker med leverandører i møter med dem etter at innholdet er avklart.</p> <p><u>Vedtak:</u></p> <p>SamUT ber Direktoratet for e-helse om å sende veileder på høring og finne egnet sted for publisering.</p>	<p>Helse Vest IKT</p> <p>v/Runar Slethei</p>
<p>32/2020</p>	<p>Elektronisk kommunikasjon mot Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK</p> <p><i>Se egen presentasjon</i></p> <p>Tidsriktige data i SYSVAK blir avgjørende ved Covid-19 relaterte vaksinasjoner. FHI orientert i møtet om hvilke muligheter de ulike aktørene har for innrapportering til SYSVAK og hva som skal til for å gjøre dette elektronisk. For å oppnå tidsriktige data er det behov for elektronisk registrering i SYSVAK, tilgang til vaksinasjonsstatus og oppdatert statistikk.</p> <p>Det har vært en høring for krav til elektronisk registrering av vaksiner, og 4. desember ble forslag om krav til elektronisk registrering vedtatt i statsråd.</p> <p>SYSVAK-nett er en midlertidig løsning for å dekke behov for elektronisk registrering for de som ikke har integrasjon mot SYSVAK i EPJ. SYSVAK-nett erstatter ikke journalføringsplikten og alle vaksiner må i tillegg registreres i pasientens journal i EPJ. SYSVAK-nett lanseres i første omgang kun på Helsenettet.</p> <p>SYSVAK-nett er en midlertidig løsning for å dekke behov for elektronisk registrering for de som ikke har integrasjon mot SYSVAK i EPJ. SYSVAK-nett erstatter ikke journalføringsplikten og alle vaksiner må i tillegg registreres i pasientens journal i EPJ. SYSVAK-nett lanseres i første omgang kun på Helsenettet.</p> <p>KS ga tilbakemelding om at hjemmetjenesten også bør inkluderes i oversikten over vaksinatører. Det er sannsynlig at hjemmetjenesten også skal vaksinere.</p> <p>Leverandør til Oslo kommune har over lang tid forsøkt å koble seg opp mot SYSVAK for å ha en integrasjon i journalsystemet, men de har ikke klart å komme i mål. Det er viktig at FHI og SYSVAK følger opp leverandører som ønsker å koble seg opp.</p>	<p>FHI</p> <p>v/Evy Dvergsdal</p>

	<p>Norsk Helsenett bistår SYSVAK og FHI med kommunikasjon rundt SYSVAK-nett og det er sendt ut en spørreundersøkelse til alle medlemmene i aksjonsgruppene. Norsk Helsenett håper alle kan være behjelpelig med å dele denne undersøkelsen slik at informasjon om veiledning og informasjon spres. Gi Norsk Helsenett tilbakemelding dersom det er noen som ønsker å få denne tilsendt.</p> <p>Helse Vest er bekymret for det stadig økende antallet portaler som krever dobbel bokføring (portal og journalsystem). Helse Vest mener dette kan føre til at klinikerne til slutt kun fører ett av stedene - at rutiner for dobbelføring kan svikte når det stadig kommer nye tilleggssystemer. Helse Vest ønsker en felles inngangsport for alle ekstraløsninger der det mangler integrasjon i journalsystemene.</p> <p>Spørsmål om SYSVAK kan rettes til sysvak@fhi.no.</p> <p>Vedtak:</p> <p>Til orientering</p>	
33/2020	<p>Status på innføring av e-helsestandarder nye standarder for henvisning og overgang til siste versjon</p> <p><i>Se egen presentasjon</i></p> <p>Norsk Helsenett orienterte SamUT om status på pågående innføringer av e-helsestandarder; nye standarder for henvisning og overgang til siste versjon.</p> <p>Dato for mottak av Henvisning ny tilstand, Status på henvisning, Viderehenvisning, Epikrise v1.2 og PLO v1.6 er 1.januar 2021. Norsk Helsenett ga SamUT en status på disse innføringsprosjektene basert på tilbakemeldinger fra møteserier med sektoren.</p> <p>Nye standarder for henvisning, epikrise v1.2 og PLO v1.6 skal innføres første halvdel av 2021. Norsk Helsenett følger opp leverandører og virksomheter tett og vil i løpet av første kvartal 2021 gjøre en verifikasjon av at alle kan motta de nye meldingene. Resultatet fra verifikasjonen vil fortløpende publiseres på en egen side på nhn.no.</p> <p>De aller fleste leverandørene har bekreftet at de har utviklet støtte og er i gang med utrulling. Visma har startet utvikling og planlegger å ha støtte for Nye standarder for henvisning på plass og hos kundene i løpet av første kvartal 2021.</p> <p>Siste halvdel av 2021 skal Helsefaglig dialog, svarrapport v1.4 og rekvisisjon radiologi innføres. Leverandørene melder i leverandørmøter at utvikling av svarrapport v1.4 og rekvisisjon radiologi legges inn i roadmap for 2021 og at de følger nasjonale planer. Flere leverandører har allerede utviklet og støtter svarrapport og rekvisisjon radiologi.</p> <p>Norsk Helsenett ser på muligheten for å ha fellesmøter med leverandører av lab- og radiologisystem for å følge opp disse leverandørene med tanke på utvikling av svarrapport v1.4 og rekvisisjon radiologi v1.6.</p> <p>Dato for innføring av de nye standardene vil bli forskriftsfestet i revidert IKT-forskrift.</p> <p>Vedtak:</p> <p>Til orientering</p>	Norsk Helsenett v/Lars O. Sandstad
34/2020	<p>Kvalitet i Meldingsutveksling</p> <p><i>Se egen presentasjon</i></p> <p>For oktober 2020 viser Meldingsvalidator at 66% av 5,77 millioner basismeldinger, pleie- og omsorgsmeldinger og dialogmeldinger var korrekt basert på de avvikstestene som gjøres der. For første gang, sett over 1 kalendermåned, er over 75% av meldingene uten adresseringsfeil. Norsk Helsenett følger opp virksomheter og leverandører med konkrete tiltak for å rette opp i avvik. I tillegg er avvik per meldingstjener fulgt opp og har den siste tiden fulgt opp en del konkrete avvik knyttet til DIPS Communicator - blant annet avvik i CPA-id. Norsk Helsenett benytter blant annet KS e-Komp for bistand i oppfølging.</p>	Norsk Helsenett v/Ståle Tunang-Nybakk

	<p>Norsk Helsenett ser at deaktiverte parter i noen grad brukes av parter som ikke kan ta imot og samtidig ønsker at tjenesten ikke er synlig. Norsk Helsenett ser også at deaktiverte parter benyttes til overføring av journal. Direktoratet for e-helse påpeker at bruk av deaktiverte parter til overføring av journal er uansett ikke riktig bruk av adressering, selv om legen har sluttet. En tjeneste ville være mer riktig.</p> <p>Norsk Helsenett har også fulgt opp avvik hos privat lab/røntgen som har hatt god effekt på kvalitet i meldingsutveksling.</p> <p><u>Vedtak:</u></p> <p>Til orientering</p>	
35/2020	<p>Prosjekt risikoreduserende tiltak Grunndata</p> <p><i>Se egen presentasjon</i></p> <p>Norsk Helsenett orienterte om status på hva som er oppnådd, hvordan SamUT kan hjelpe til med prosjektets videre fremdrift og endringer som må utføres i sektoren. I forvaltningen av Grunndata gjennomføres det i løpet av 2020 og første kvartal 2021 et prosjekt hvor formålet er å gjennomføre risikoreduserende tiltak som tar risikonivået på Grunndata ned til et akseptabelt nivå. Mye av arbeidet løses internt i Norsk Helsenett, men store deler av arbeidet er avhengig av utførelse i helsesektoren, hos brukerne av Grunndata. Prosjektet trenger derfor bistand til å spre informasjon og eventuelt utføre tiltak for å få sektoren til å gjennomføre sine endringer innen prosjektets slutt 1.april 2021.</p> <p>I SamUT kom det anbefaling om å kontakte leverandørene for bistand, samt å kontakte virksomhetene ved behov.</p> <p><u>Vedtak:</u></p> <p>Norsk Helsenett tar med innspill i videre arbeid.</p>	<p>Norsk Helsenett v/Nina Stenberg</p>