

MØTEREFERAT

Møtedato	Tid	Møtested
15.03.2017	10:00– 15:00	Park Inn, Gardermoen
Deltakere	Egil Rasmussen, Atle Betten, Kari Støfringsdal, Anne Marit Rennemo, Irene Henriksen Aune, Aslaug Skarsaune Svenning, Bente Bredholt, Mona Pedersen, Gunn Sørensen, Robyn Andersen, Anne Bjørlykke, Annebeth Askevold, Magnus Alsaker, Georg F Ranhoff, Bjørn Larsen, Astrid Økland, Sverre Fossen, Mona Dalsaune, Ståle Tunang-Nybakk, Britt Fjærli Aune. <i>Observatører:</i> Anne Kristin Einarsrud (sak 1/17), Eirik Aronsen, Lise Westskogen, Mari Jonassen (sak 2/17)	
Fravær	Susanne Prøsch, Morten Laudal, Nina Bjørlykke, Jeanette Wiger	
Referent	Britt Fjærli Aune	

Sak		Ansvar
1/17	<p>Revidering av SamUT mandat</p> <p><i>Se presentasjon</i></p> <p>Nasjonal e-helse strategi, nasjonal forvaltningsmodell og produktstyre v/ Anne Kristin Einarsrud</p> <ul style="list-style-type: none"> Nasjonal e-helsestrategi utarbeides nå i nært samarbeid med sektoren og strategien skal leveres HOD i mars. Meldingsutveksling er eget innsatsområde (Fokusområder inkluderer enhetlig bruk og implementering av forvaltningsmodell) Formålet med Produktstyret er å etablere en strategi for området i tråd med e-helsestrategien og sikre felles prioritering og forankring av beslutninger vedrørende utvikling, pilotering og innføring/utfasing av e-helsestandarder og fellestjenester for elektronisk samhandling. Konstituerende møte i Produktstyre 5.april. <p>SamUT mandat v/Sverre Fossen</p> <p>NHN presenterte nytt mandat og hørings svar mottatt på e-post i forkant av møtet.</p> <p><u>Innspill:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Navnet på utvalget bør gjenspeile hva utvalget har ansvar for Det må tydeliggjøres at SamUT handler om meldingsutveksling, "mange til mange kommunikasjon" Det er viktig å spisse formål og oppgaver og unngå gjentakelser. Det er viktig å tydeliggjøre avgrensning til produktstyre Vurdere å få inn representanter med annen faglig kompetanse og bør vurdere EPJ-løfte representanter med helhetsperspektiv. <p><u>Vedtak:</u></p> <p>Sekretariatet følger opp og innarbeider innspill som er fremkommet ved høring og i møte 15/3. Mandat behandles med målsetting om at det godkjennes i neste møte i juni.</p>	NHN
2/17	<p>FIA Samhandling- status v/Annebeth Askevold og Georg Ranhoff</p> <p><i>Se presentasjon</i></p> <p>Del 3 av standard for tjenestebasert adressering (HIS 1153-3)</p>	FIA

Standarden er utarbeidet i nært samarbeid med sektoren og en viktig del av arbeidet har vært å enes om hvilke tjenestetyper som skal benyttes til adressering.

Utkast foreligger og vil sendes på høring i uke 12.

Innspill:

- Kommunehelsetjenesten bør omtales som "*Kommunale helse- og omsorgstjeneste*"
- I små kommuner benyttes ofte felles EPJ med én database til flere tjenesteområder, for eksempel kommunalt legekantor og helsestasjon. Mottatte meldinger kan leveres i separate «innbokser» ved å opprette ulike HER-id'er med ulik edi-adresse per kommunikasjonspart.
- Sosialtjeneste/NAV tilhører ikke den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Disse tjenesteområdene samhandler ikke elektronisk i dag, men det er et ønske om at de skal kunne ta del i den elektroniske samhandlingen. Disse tjenesteområdene er foreslått med tjenestetyper i høringen, og navnet på kodeverk 8663 er justert slik at denne tjenestetypen kan inngå i kodeverket.
- Beskrivelsen i KF0103 kan fjernes (Lavterskel tilbud til ungdom)

Løsning for registrering av interkommunale samarbeid og løsning for registrering av regionale/nasjonale tjenester i Adresseregisteret

Utkast foreligger og notatet som beskriver skisse til løsning vil sendes ut som bakgrunnsinformasjon sammen med Del 3 av standard for tjenestebasert adressering.

Innspill:

- Det må gjennomføres en risikovurdering og eventuelt gjøres tiltak for tidligere registrerte interkommunale virksomheter på nivå 1. Både Skedsmo og Florø kan ha eksempel på dette.
- Interkommunale selskap skal fremdeles registreres som en selvstendig virksomhet med dekningsområde

4. Innføring av Meldingsvalidatoren

Tentativ tidsplan for innføring av Meldingsvalidatoren:

Aktiviteter	Q1 2017			Q2 2017		
	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni
Innføre Meldingsvalidatoren i region Nord	◆ 23/1 – WS med Helse Nord IKT og Lenvik kommune		◆ 21/2 – Oppfølgingsmøte med Helse Nord IKT og Dips			
Innføre Meldingsvalidatoren i region Sørøst		◆ 28/2 – WS med Sykehuspartner, OUS og KomUT Ser (Arendal kommune)				
Innføre Meldingsvalidatoren i region Vest			◆ 14/3 – WS med Helse Vest IKT, Bergen kommune og Flora kommune			
Innføre Meldingsvalidatoren i region Midt			◆ 23/3 – WS med Hermit, Trondheim kommune og Værnesregionen (?)			
Innføre Meldingsvalidatoren i KomUT				◆ dd/4 – Ta i bruk Meldingsvalidatoren på KomUT samling		
Innføre Meldingsvalidatoren til fastlege EPJ leverandører				◆ dd/4 – WS med fastlege EPJ leverandører		
Innføre Meldingsvalidatoren til kommune leverandører				◆ dd/5 – WS med kommune leverandører		
Innføre Meldingsvalidatoren i aksjonsgruppene				◆ dd/6 – WS med aksjonsgruppene		

Innspill:

- Det bør skilles på hva som er "viktige" feil som avdekkes i Meldingsvalidatoren og ting som ikke påvirker samhandlingen.
- Kvalitetssikring bør koordineres slik at ikke alle tester og melder de samme feilene til samme leverandør.
- Ved oppfølging av feil, må man være klar over konsekvensene over endringer.

Vedtak:

Til orientering

3/17	<p>Dialogmeldinger foretak – fastleger v/Anne Bjørlykke</p> <p><i>Se presentasjon</i></p> <p>Det ble orientert om erfaringer ved pilot av dialogmeldinger mellom helseforetak og fastlege, og planer knyttet til innføring av denne meldingen i Helse Vest.</p> <p><u>Vedtak:</u> Til orientering</p>	Helse Vest
4/17	<p>Vedlegg i meldinger v/Kommune, EPJ-løftet og helseforetak</p> <p><i>Se presentasjon</i></p> <p>Anne Marit Rennemo, Annebeth Askevold og Anne Bjørlykke presenterte henholdsvis kommunen, EPJ løftet og helseforetak sin status (bakgrunn, hvor er vi og hvilke utfordringer ser vi) i arbeidet med Vedlegg i meldinger.</p> <p><u>Vedtak:</u> Til orientering</p>	Kommune/EPJ løftet/Helseforetak
5/17	<p>Tilslutning til å utvide antall medlemmer i Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret v/Annebeth Askevold</p> <p><i>Se presentasjon</i></p> <p>Direktoratet for e-helse ønsker å styrke sin representasjon i utvalget med terminologikompetanse. KomUT nord er i dag ikke representert i utvalget, men det er ønskelig at representant fra nord vil bli invitert med på neste møte i utvalget.</p> <p><u>Vedtak:</u> SamUT gir sin tilslutning til å utvide antall medlemmer med inntil to, hvorav en skal representere kommune og en skal representere Direktoratet for e-helse.</p>	Ehelse
6/17	<p>Orienteringer fra Direktoratet for e-helse v/Avdeling standardisering</p> <p><i>Se presentasjon</i></p> <p><u>Referansekatalogen</u> Versjon 2.0 av Referansekatalogen er planlagt publisert 1. april Det er utarbeidet errata, presiseringer og oversikt over kjente feil</p> <p><u>Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret</u> Nye koder ble presentert (endret betegnelse, ny tjenestetype, ny virksomhetstype)</p> <p>Pr i dag er det to tjenestetyper som kan opprettes for å spesifisere tjenesteområdet fysioterapi i kommunene</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fysioterapi pleie og omsorg • Fysioterapi helsestasjon <p>Det er en registrering pr tjenestetype Den enkelte kommune velger om kommunikasjonsparten skal ha edi-adresse som er koblet mot PLO systemet eller et spesifikt fysioterapisystem</p> <p><u>Innspill:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Det jobbes med og vil komme en anbefaling fra KS med informasjon om hvilke systemer en kommune bør ha. Kommunene vil bli oppfordret fra KS om ikke å tillate at kommunale fysioterapeuter skal ha sitt eget system. 	Ehelse

	<p>Nyhetsbrev fra Direktoratet for e-helse ble sendt ut i mars til de som har meldt seg på abonneringstjenesten.</p> <p><u>Vedtak:</u> Til orientering</p>	
7/17	<p>Tilbakemelding på henvisning v/Egil Rasmussen, KS</p> <p>Det er behov for å sende tilbakemeldinger på henvisninger elektronisk. Dette er viktig for sikker og rask pasientoppfølging. I utgangspunktet ønskes ikke ny meldingstype; det er viktig å finne en meldingstype som allerede er i bruk</p> <p><i>Innspill:</i> Det er viktig med en spesifisering av behov/krav før vurdering av løsning. Det er behov for å utrede hvilken melding som kan være aktuell for å løse dette nasjonalt, for å unngå lokale tilpasninger. Dette kan være et case for å teste forvaltningsmodellen (utredning)</p> <p><u>Vedtak:</u> SamUT ber om at Forvaltningen i nasjonal forvaltningsmodell brukes videre for å håndtere innspillet, og at behov og nytteverdi beskrives basert på innspill og erfaringer fra kommune- og spesialisthelsetjeneste</p>	Ehelse/NHN
Evt	<p><u>ØHD/ KAD (oppfølging av sak 68/16 fra SamUT 6/12-16) v/ Magnus Alsaker</u></p> <p>Det har vært en dialog mellom E-helse/NHN/KomUT Hele rapporten slik den foreligger kan ikke publiseres ut som nasjonal veileder</p> <p>Direktoratet for e-helse vil se på det som er skissert av meldingsflyt og vurdere anbefalinger til standarder (sende og motta) i Referanse katalogen for kommunale virksomheter som yter tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnopphold.</p> <p>Saken følges opp og det vil bli informert om status på neste møte i SamUT 7.juni</p>	Ehelse