

MØTEREFERAT

Møtedato	Tid	Møtested
04.06.2014	10:00-16:00	Park Inn, Gardermoen
Deltakere	Bjørn Larsen, Irene Henriksen Aune, Sidsel Sunde-Tveit, Egil Rasmussen, Kirsti Pedersen, Gunn Sørensen, Lars A Wikbo, Hilde G O, Kjell Arne Grøtting, John Vestengen, Anne Bjørlykke, Annebeth Askevold, Inger Lyngstad, Heidi Slagsvold, Ståle Tunang-Nybakk. Sverre Fossen, Kristin Bang, Camilla Glasø, Britt Fjærli Aune	
Fravær	Morten Laudal, Kirsti Kierulf	
Referat sendes		
Referent		

	Sakspunkter/oppfølgingspunkter	Tidsfrist	Ansvar
1	<p>Status Meldingsutbredelse</p> <p>Norsk Helsenett ved Sverre Fossen presenterte status i arbeidet med Meldingsutbredelse</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Alle HF, alle legekantor, 360 kommuner ➤ 56,3 % økning totalt fra mai 2012 til mai 2013. ➤ 332,6 % økning på pleie- og omsorgsmeldinger i samme periode ➤ OSEAN ➤ CPP/CPA <p>Forvaltningsstrategi for Meldingsutbredelse er presentert av NHN for NUFA, NUIT og ehelsegruppen. Vi har fått aksept for strategien.</p> <p>NHN vil jobbe med forvaltning av meldinger. Det bygges opp en egen seksjon i NHN som skal bestå av dagens prosjektdeltagere.</p> <p>Oppgaver:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Oppfylle og etterleve de prioriteringene som blir gitt til området elektronisk samhandling fra styrende myndigheter og tverrsektorielle organer ➤ Følge opp og koordinere alle ansvarlige aktører i samhandlingskjeden <ul style="list-style-type: none"> – Ivareta sekretariatsfunksjon for SamUT – Gjennomføre jevnlig statusmøter med større enkeltaktører (NIKT, KS, HDIR) og regionale forvaltning -og drifts-organisasjoner ➤ Identifisere og fjerne enkeltstående og systemiske feilkilder ➤ Presentere løsningsforslag og rettingsregimer for anerkjente feil ➤ Følge opp og iverksette de av NUITs prioriteringer som treffer den elektroniske samhandlingen ➤ Forvalte tilknytningsavtalene til helsenettet ➤ Bidra med prosjektdeltagelse, -ledelse og -eierskap på spesifikke bestillinger, eksempelvis OSEAN, CPP ➤ Utvikle, etablere og drifte testing av enkeltmeldinger 		

	<p>og hele samhandlingskjeden i samarbeid med testsenteret</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Være et entydig kontaktpunkt for leverandørene i forhold knyttet til samhandling ➤ Være et kompetanse- og støtteorgan for sektoren i spørsmål knyttet til elektronisk samhandling ➤ Utrede, og forberede videreutvikling av samhandlingsfeltet <p>Forslag til kommende arbeidsoppgaver for SamUT:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Krav til meldingsutveksling ➤ Kommunalmeldingsovervåkning, overvåkning for legekantor. ➤ Nasjonal Sertifikathåndtering, kan vi tillate 3 år ➤ Varsling til samhandlingsparter om nedetid ➤ Referansegruppe adresseregisteret ➤ AMQP/EDI 2.0 ➤ Sentralisert meldingsformidling ➤ Referansegruppe for tjenestebasert adressering <p>KomUT er en viktig kompetanse og utbredelsesorganisasjon- som vi bør beholde.</p> <p><i>For mer informasjon se vedlegg: 2014_06_04_SamUT</i></p> <p>VEDTAK:</p> <p>Saken tas til orientering</p>		<p>NHN</p>
2	<p>SamUT- referansegruppe for tjenestebasert adressering</p> <p>Saken ble presentert av Helsedirektoratet v/ Annebeth Askevold.</p> <p>Behov</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Helsedirektoratet ønsker et stående rådgivende organ for å sikre at adresseringsutfordringer løses til det beste for sektoren ➤ Helsedirektoratet ønsker å sikre at henvendelser fra enkeltkommuner, helseforetak mv er forankret hos flere før de implementeres, og at både mottaker og avsender mener at utvidelsen er hensiktsmessig ➤ Helsedirektoratet ønsker å ha gode og forutsigbare prosesser for å kunne opprette nye tjenestekoder ➤ For å sikre dette, ønskes det en kontinuerlig referansegruppe som skal sikre en helhetlig tilnærming til løsning av disse henvendelsene. ➤ Det er ønske om at SamUT kan ta denne rollen. ➤ Kodene må være forankret i sektoren <p><i>For mer informasjon se vedlegg: SamUT-2014-06-05</i></p> <p><u>Innspill/diskusjon:</u> <i>Enighet i gruppen om at de er positiv til denne oppgaven. SamUT består av en bredt sammensatt gruppe(både mottakere og avsendere av meldinger må være med å beslutte). Helse Vest påpekte at det ofte vil være behov for dybdekompetanse, og at eksperter innover i organisasjonene må rådspørres (saksgrunnlag må gis i god tid). Kommunerepresentant.(Arendal) fremmet et forslag om at det må lages et behovsmeldeskjema som bør inneholde bakgrunn, behov og avgjørelse for opprettelse/ikke</i></p>		

	<p>opprettelse av en eventuell ny tjenestekode. Dette skjemaet kan brukes som en loggføring av beslutningene som blir gjort, da det er viktig med skriftlig dokumentasjon med begrunnelse /avgjørelse om å opprette kode/ikke opprett kode</p> <p>VEDTAK:</p> <p>Med bakgrunn i Helsedirektoratets henvendelse sier SamUT seg villig til å opptre som "beslutningsorgan" for tjenestebasert adressering og underliggende kodeverk. Aktiviteten legges til SamUTs ordinære møteaktivitet</p> <p>Helsedirektoratet har ansvaret for å samle inn eksisterende ønsker, sammenstille dette strukturert (helst i et "behovsmeldeskjema") og sende ut til SamUT sine deltagere i god tid før neste møte (frist for utsendelse av sakspapirer <u>10.09.14</u>).</p> <p>Helsedirektoratet vil i neste møte gjennomgå status og anbefale tiltak/prioriteringer.</p>	24.09.14	Helsedirektoratet
3	<p>PLO v1.6</p> <p>Ståle Tunang-Nybakk fra Norsk helsenett presenterte oversikten over godkjente meldinger og ROS analyse med tiltak/tiltakseiere.</p> <p>Tiltak: <i>Utvikling og godkjenning:</i> Vi er avhengig av brukermedvirkning fra KS/KommIT, DNLF og RHF.</p> <p><i>Test:</i> Prøver å komme i gang med test vha testsenteret, mangel på versjonshåndtering er en avhengighet. Stor usikkerhet.</p> <p><i>Utbredelse:</i> NHN er tiltakseier for flere tiltak, men er avhengig av hjelp fra andre.</p> <p><i>For mer informasjon se vedlegg: 20140604 SamUT Gardermoen PLO</i></p> <p>VEDTAK:</p> <p>NHN tar initiativ til å samle leverandørene. Vi bør ha isolerte møter med de ulike leverandørene.</p> <p>NHN tar sammen med Bergen kommune /KS initiativ til å invitere VISMA til et teknisk møte hvor utfordringsbildet gjennomgås og løsninger skisseres.</p>	24.09.14	NHN
4	<p>eMeldinger ved polikliniske forløp</p> <p>Helse Midt Norge v/Hilde Grimnes Olsen presenterte status etter gjennomførte kartleggingsøvelser i Helse Midt.</p> <p>4/5 av alle pasientkonsultasjoner er polikliniske, og en økende andel av dagens døgnbehandling tilbys nå i form av poliklinisk behandling/ dagbehandling.</p> <p>Dette medfører et stort behov for å kunne kommunisere elektronisk også for pasienter som går i polikliniske pasientforløp.</p> <p>Spesielt for pasienter som går i langvarige polikliniske forløp</p>		

	<p>er det et stort behov for å kunne benytte PLO-meldingene i samhandlingen rundt pasienten.</p> <p>Denne kommunikasjonen må bygge på samme meldinger og adresseringslogikk som for øvrige e-meldinger. Dette for at det ikke skal bli for komplisert for helsepersonellet å forholde seg til ulike meldingstyper og tilhørende rutiner.</p> <p>Standard dokumentasjonsprosess presenteres i SamUT 24.september.</p> <p><i>For mer informasjon se vedlegg: Framdriftsrapport poliklinikk SamUT juni 2014.</i></p> <p><u>Innspill/diskusjon:</u> <i>Viktig å signalisere ALLE behov, viktig å vise til behov og kartleggingsøvelser. Dette er viktige sentrale problemstillinger, mye inngår i PLO-revisjonene, det er viktig å få koblet dette sammen.</i></p> <p>VEDTAK:</p> <p>Helse Midt Norge vil forelegge en anbefaling til neste SamUT møte 24.september. Det vil i anbefalingen ligge forslag til hva som kan dekkes av PLO-revisjonsarbeidet, og hva som eventuelt faller utenfor (og som i så fall må meldes inn som egne tiltak)</p>	24.09.14	Helse Midt
5	<p>Tjenestebasert adressering</p> <p>Helsedirektoratet v/ Annebeth Askevold presenterte status på arbeidet med tjenestebasert adressering for sykehusene.</p> <p>Adressering til/fra HF</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Utfordringer knyttet til avsenderadresse for epikrise, meldinger i en dialogtråd og Applikasjonskwittering ➢ Enig om hovedprinsippene ➢ Helse Vest har laget utkast til et dokument ➢ Helsedirektoratet vil sende ut et revidert dokument til arbeidsgruppen denne uka ➢ Mål er å kunne sende ut dokumentet til høring før 1. juli <p>VEDTAK:</p> <p>Basert på henvendelse og vedtak i sak 3 ber SamUT om å være rådgivende organ også for tilpasning/presisering av tjenestebasert adressering for sykehusene. Høringssvar bør foreligge forut for neste SamUT møte 24.september.</p> <hr/> <p>PLO v.2.0</p> <p>Helsedirektoratet v/Annebeth Askevold presentere kort status i arbeidet med PLO v.2.0</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Mandat godkjent ➢ Flere arbeidsgruppemøter er avholdt. ➢ Har avholdt møter med eResept og kjernejournal for å se på muligheter for gjenbruk og samordning. Konklusjon fra dette arbeidet, er at bruk av M25 ut over reseptformidleren inngår i dette revisjonsarbeidet. ➢ Det er stor enighet om forenkling og samordning og det jobbes med løsningsbeskrivelse som synliggjør 	24.09.14	Helsedirektoratet

	<p>Helsedirektoratet bes om å utrede behovet for revidering av alle meldinger: bruk av hodemelding og andre forhold knyttet til meldingssamhandling. Dette benyttes som bakgrunn for en kost/nytteanalyse, og evt risikovurdering.</p> <p>Saksgrunnlag med forslag sendes ut til deltagerne før neste møte i SamUT. Sak til neste møte 24. september.</p>		
6	<p>A. Adresseregisteret</p> <p>Status i arbeidet ble presentert av Helsedirektoratet ved Georg Fredrik Ranhoff (systemeier Adresseregisteret)</p> <p>Forvaltning Prosjekt « strakstiltak adresseregisteret»</p> <p>Det gjennomføres for tiden et "målbilde prosjekt" for alle helseadministrative registre i Helsedirektoratet</p> <p>Forvaltning</p> <p>Brukerne har i dag to inngangsporter for AR:</p> <ul style="list-style-type: none"> • NHN service desk (24/7) <p>Kontaktes ved feil i produksjon- eller testmiljø, brukerstøtte, tilganger.</p> <ul style="list-style-type: none"> • adm_reg_forvaltningssaker@helsedir.no <p>Kontaktes ved endringsønsker, ny funksjonalitet</p> <p>Målsetting:</p> <p>Månedlige releaser</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Bugfixs ➢ Systemeiere prioriterer ➢ Endringsråd (hver uke) ➢ Forvaltningsråd (én gang pr. måned) ➢ Bygge gode rutiner-revurdere etter hvert. <p>Strakstiltak Adresseregistret</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Styringsgruppe ➢ Opprettet prosjektgruppe ➢ Utvidet prosjektgruppe ➢ Kvalitetsikringsgruppe ➢ Ønsker at SamUT skal si noe om overordnede prioriteringer ➢ Mindre arbeidsgrupper skal jobbe med løsningsforslag. <p><i>Se presentasjon for mer informasjon: 20140604_SamUT presentasjon strakstiltak AR.</i></p> <p><u><i>Innspill/diskusjon:</i></u></p> <p><i>RHF representanter stilte spørsmål om de forslåtte månedlige releaser ikke er for ofte? Bekymret for at arbeidet vil bli svært krevende innenfor den enkelte organisasjon hvis man ønsker store (omfattende) svar.</i></p> <p><i>Enighet i SamUT om at det er viktig å beslutte:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Bruk av HerID og ikke org.nr.</i> 		

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Retningslinjer for god og riktig bruk av Adresseregisteret.</i> • <i>Dato for utfasinger.</i> <p>VEDTAK:</p> <p>Helsedirektoratet (forvaltning-systemeier AR) sender ut endringsønsker som foreligger til SamUT før neste møte. Oppfølgingssak 24.september.</p> <hr/> <p>B. Status HMN</p> <p>Hilde G. Olsen fortalte om erfaringer fra Helse Midt Norge med integrasjon av Adresseregisteret.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 80 % av alle kommunene og nesten alle legekontor i Midt utveksler basismeldinger. ➤ Nesten alle utveksler PLO meldinger ➤ Informasjon til brukeren kom for sent. Store utfordringer ift rutiner hos sykehusansatte knyttet til å sende til tjeneste istedet for direkte til sykehjem. ➤ Mye kreativ ekstra registrering i Doculive, som gjør at HerID av og til mangler. ➤ Innsalg av tjenestebaserte adresser. ➤ Postadresser til besvær. ➤ Overgang påvirker også det som sendes på papir ➤ Hvilke tjenester benyttes for hvilke meldinger-Bør løftes nasjonalt! ➤ Må også ha tjenester i AR som kun benytter papir ➤ Bruk av postadresse ➤ "Ukjent" automatikk gjør at adresser forsvinner i AR ➤ Behov for "mapping" mellom poliklinikk og tjeneste ➤ Må også forholde seg til AR internt mellom sykehusene ➤ HMN har ikke registrert EDI-adresse på nivå 1, som gir behov for en del manuell konfigurering ➤ Laster kun ned PLO-adressene i PLO-systemet ➤ Alle HF kan kommunisere med en kommune, når denne først er i gang mot et HF ➤ Kommunikasjon på tvers av regioner: Røros regionen kommuniserer med Innlandet- DIPS (Må avtales spesielt). ➤ <p><i>For mer informasjon se: Presentasjon SamUT 040614-HMN erfaring tjenestebasert adressering.</i></p> <hr/> <p>C. Publisering av postadresser i AR, ønsker vi det?</p> <p>Kirsti Pedersen fra Oslo Kommune la på vegne av KNUIT fram problemstillingen for SamUT.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Formålet med AR er elektroniske adresser. ➤ Utvidet behov for bruk av adresseregisteret? <ul style="list-style-type: none"> • OUS og Ahus, St.Olav <p>Utfordringer ved registrering av postadresser i adresseregisteret:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tilgangsstyring ➤ Ikke differensiert i dag ➤ Alt eller ingen ting 	24.09.14	Helsedirektoratet
--	---	----------	-------------------

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kan endre på det en annen i kommunen har registrert <p>Oppdateringer er krevende for større organisasjoner</p> <p>Mulige feilsituasjoner</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tukler med elektroniske adressene i AR ➤ Velger feil adresse ved sending ➤ Ikke oppdatert <p>Elektronisk samhandling eller samhandling på papir?</p> <p>Nasjonale dokumenter</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Elektronisk samhandling den primære metoden å kommunisere på ➤ Bruke tid på å bygge opp og vedlikeholde et register som skal fases ut ➤ Krever utvikling av AR <p><i>For mer informasjon, se vedlegg:2014_0604_postadresser AR</i></p> <p>VEDTAK:</p> <p>Saken løftes til Helsedirektoratet som forvalter, og det etterspørres en konsekvensutredning av innføring av postadresser i Adresseregisteret. Denne presenteres på neste møte 24.september.</p>	24.09.1	Helsedirektoratet
7	<p>KS/Kommit</p> <p>MELDINGER MED VEDLEGG</p> <p>Sidsel Sunde-Tveit la fram saken på vegne av KNUIT</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Helse Vest har startet et prosjekt hvor de skal pilotere meldinger med vedlegg. ➤ Helse Vest valgt å kun pilotere basismeldinger med vedlegg – ikke PLO-meldinger. ➤ Kommit er som tiltakseier ikke kontaktet i dette prosjektet ➤ Hvorfor er ikke PLO-meldinger prioritert? <p><i>For mer informasjon se vedlegg: Meldinger med vedlegg</i></p> <p>VEDTAK:</p> <p>SamUT ber Helse Vest om å ta kontakt med Kommit for å bli enig om prosjekt- og fremdriftsplanen for pilotprosjektet.</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>ELEKTRONISK MELDINGSUTVEKSLING MELLOM KOMMUNER OG FLERE HELSEFORETAK</p> <p>Sidsel Sunde Tveit la fram saken på vegne av KNUIT</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Kommuner ønsker samhandling med flere helseforetak ■ Helse Bergen vil kun samarbeide med de som man har samhandlingsavtaler med ■ Alle har sine egne avtaler, med ulik svartid. Variasjoner timer/dager, men det burde være mulig å lage en felles. <p><i>Innspill/diskusjon:</i></p>		HELSE VEST

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Rammene for de store linjene er nasjonal handlingsplan 2014-16 ➤ NUIT skal årlig vurdere prioritering i handlingsplanen ➤ Skal mot porteføljestyling - på vei dit ➤ Skal finne en finansieringsmodell ➤ NUIT-møter 18.9 + ca. 16.10? ➤ Viktig at alle saker til prioritering meldes inn til møtet 18.9 ➤ Referansekatalogen- Jan Gunnar Broch- sak til neste SamUT møte sak 14/14.(se presentasjon) ➤ Møte, etter 8.okt, bankes rundt 16.okt. Innspill bør inn før 18.sept. ➤ SamUTs rolle mht til prioritering av meldinger i NUIT for 2015 og 2016 <p>SamUT – prioritering av tiltak- levere innstilling</p> <p>SamUT bes om å ta ansvar for å vurdere og gi samlet innstilling til prioriteringer av nye og reviderte meldingsstandarder før NUIT-møtet 18.september</p> <p>Underlag for SamUTs innstilling:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 3.5 Meldingsutveksling <p>http://www.helsedirektoratet.no/it-helse/ehelse/styringsdokumenter/Sider/default.aspx</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 4. Innmelding til registre, FHI tiltak mm ➤ NUIT sekretariatet fyller ut saksark pr. tiltak og oversender sekretariatet til SamUT. ➤ Ny møtedato i SamUT før 25.8. <p>For mer informasjon se vedlegg: SamUT_040614_NUIT</p> <p><u>Innspill/diskusjon:</u> <i>SamUT er riktig nivå, SamUT kjenner utfordringene – operative. SamUT har kunnskapen til å vurdere prioritering av meldinger Tiden er knapp, viktig å komme i gang raskt med saksunderlag. Sekretariatene(NUIT og SamUT) kommer med tilbake med forslag til møtedato.</i></p> <p>VEDTAK:</p> <p>SamUT legger frem et forslag på innstilling til prioritering av meldingsstandarder til NUITs høstmøte 18. september</p> <p>Utvalget ber om at innspill som fremkommer i møtet 4. juni tas med videre i utarbeidelse av styringsmodell for IKT-utvikling i helse- og omsorgssektoren.</p>	18.09.14	SamUT
--	--	-----------------	--------------