

MØTEREFERAT

Møtedato	Tid	Møtested
10.12.2014	10.00 – 15.00	Park Inn, Gardermoen
Deltakere	Georg F. Ranhoff, Camilla Glasø, Kristin Bang, Jan Gunnar Broch, Inger Sørby, Hanne Glad, John Vestengen, Gunn Sørensen, Morten Laudal, Anne Bjørlykke, Annebeth Askevold, Bjørn Larsen, Egil Rasmussen, Kirsti Pedersen, Inger Lyngstad, Heidi Slagsvold, Ståle Tunang-Nybakk, Sverre Fossen, Britt Fjærli Aune	
Fravær	Hilde Grimnes Olsen, Sidsel Sunde-Tveit, Irene Henriksen Aune, Anne Marit Rennemo, Kjell Arne Grøtting	
Referat sendes		
Referent	Britt Fjærli Aune	

#	Sakspunkter/oppfølgingspunkter	Tidsfrist	Ansvar
1	<p>Sak 19/14 Godkjenning av møtereferat</p> <p>Vedtak: SamUT godkjenner referat fra møte i SamUT 2.oktober 2014</p>		NHN
2	<p>Sak 23/14 Referansekatalogen v/Jan Gunnar Broch, Helsedirektoratet</p> <p><i>Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgssektoren var på høring høsten 2013 og vil tre i kraft i 2015. Obligatoriske krav i forskriften:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Elektronisk føring av pasientjournal • Oppdatering av adresseregisteret • EbXML, avviksmelding, og meldingsstandarder som er sentrale i elektronisk samhandling <p><i>Ikke krav til sertifisering</i> Helse – og omsorgsdepartementet beslutter. Helsedirektoratet behandler unntak.</p> <p><i>Referansekatalogen gjengir obligatoriske krav (Hjemmel i Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgssektoren og hjemmel i andre forskrifter) og anbefalte standarder. Helsedirektoratet beslutter</i> Helsedirektoratet sender ut referansekatalogen på sektorhøring raskt etter at forskriften er vedtatt.</p> <p><u>Hvorfor referansekatalog?</u> Referansekatalogen skal bidra til økt standardisering, brukes om styringsverktøy, kunne benyttes i anskaffelser og bidra til oversikt.</p> <p><u>Forvaltning og sekretariat for referansekatalogen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Etableres en forvaltningsmodell for referansekatalogen som tydeliggjør ansvar og prosesser og som understøtter formål med katalogen. • Sekretariat for referansekatalogen i Helsedirektoratet (seksjon standardisering) får ansvar for 		Helsedirektoratet

	<p>endringshåndtering, utredning, høring, saksforberedelser til NUIT, Helsedirektoratet og HOD, og behandling av søknader om unntak.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Publisering av referanse katalogen: <i>ehelse.no</i>, to PDF pr.år. <p><i>For mer informasjon om saken se vedlegg: Sak 23-14 101214 SamUT Referanse katalogen</i></p> <p><u>Diskusjon/Innspill:</u> Det som oppleves som svakheter med forskriften ble diskutert, blant annet at ingen krav til sertifisering er stilt. Sektoren har meldt klare behov for krav til sertifisering, nå sist ble dette også påpekt av flere interessenter i høringsuttalelser. Brukerne er ikke de som bør ta stilling til sertifisering eller ikke, slik det nå legges opp til i forskriften. Det ble fremmet forslag om SamUT kunne gi en uttalelse der vi beklager mangel på krav om sertifisering.</p> <p><u>Vedtak:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ SamUT tar orienteringen om forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgssektoren, referanse katalogen, og tilhørende prosesser for forvaltning til orientering. ○ SamUT ber om at utvalget får anledning til å drøfte forslag til nye eller endrede anbefalte eller obligatoriske meldingsstandarder som skal behandles i NUIT ○ SamUT beklager at beslutningen om at sertifisering/selvdeklarerer ikke er en del av forskriften. SamUT har forventning om at dette rettes opp i neste revisjon av forskriften. 		
3	<p>Sak 20/14 Status PLO v.2.0 v/ Annebeth Askevold, Helsedirektoratet</p> <p>Arbeidsgruppen ser behov for en bedre forankring av arbeidet. Arbeidet med PLO 2.0 skulle egentlig ha vært avsluttet i inneværende år.</p> <p>Arbeidsgruppen ønsker å utarbeide gode funksjonelle krav, samtidig gode krav i bruk mot leverandørene. De ønsker å tydeliggjøre hva meldingene skal benyttes til. Det jobbes fortsatt med utfordringsbildet og hvilken funksjonalitet som er viktig. Dette er viktig arbeide for å unngå at meldinger blir tatt i bruk til "feil" formål.</p> <p>Navngivning kan gi begrensning i bruk. Kanskje kan noen av meldingene ha bredere nytte?</p> <p>Målet er å sende ut kravspesifikasjon og dokumentasjon på høring i siste halvdel av januar</p> <p><u>Diskusjon/Innspill:</u></p> <p>SamUT mener at en god forankring i arbeidsgruppen for PLO 2.0 er viktig. Det er behov for grundig og gjennomtenkt grunnarbeid før arbeidet tas til SamUT for beslutning. En nærmere utdyping i neste SamUT møte hadde vært en fordel, da har utkastet vært ute på høring.</p> <p>Det ble også diskutert om dagens prosjektmodell og prosess er tydelig nok. SamUT ønsker å bli orientert om prosessen for gjennomføring av standardiseringsarbeid, samt få tydeliggjort hva som skal være SamUT sin rolle i gjennomføringen.</p>		Helsedirektoratet

	<p><u>Vedtak:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ SamUT ber om ny orientering om status og plan for arbeidet med PLO v.2.0 til neste møte. ○ SamUT ber om orientering om prosessen for gjennomføring av standardiseringsarbeidet i neste møte, samt SamUTs rolle i gjennomføringen. 	11.03.15	
4	<p>Sak 21/14 Henvisning og epikrise i pleie- og omsorgstjenesten v/Annebeth Askevold, Helsedirektoratet.</p> <p>I forbindelse med revisjon av PLO-meldingene har arbeidsgruppen gitt tydelige tilbakemeldinger på at det bør stilles krav til at pleie- og omsorgssystemene kan sende og motta både henvisning og epikrise.</p> <p>Ingen PLO-leverandør er godkjent for sending av epikrise eller mottak av henvisning.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Profil (Visma) kan verken sende epikrise eller henvisning, men systemet kan motta begge meldingene. • De har ingen konkrete planer om å implementere støtte for sending. • Gericia (Tieto) kan ikke sende epikrise, og vi er usikre på om de kan motta henvisning. De har ingen konkrete planer for å kunne sende epikrise og motta henvisning. • CosDoc kan sende og motta begge meldingene, men sending av epikrise og mottak av henvisning er foreløpig ikke offisielt i systemet. Noen kommuner har tatt dette i bruk. <p>Mangel på støtte gir kreative løsninger. Spesielt relevant til/fra KAD</p> <p><i>For mer info se vedlegg: Sak 21-14 SamUT-Henvisning Epikrise-2014-12-10</i></p> <p><u>Vedtak: (ikke endelig vedtatt i møtet)</u></p> <p>SamUT ber om at det i Referanse katalogen stilles krav til at EPJ-system i pleie- og omsorgstjenesten, helsestasjon og sykehus skal støtte for både sending og mottak av elektroniske basismeldinger.</p>		Helsedirektoratet
5	<p>Sak 22/14 Tjenestekodeverk- status hurtigarbeidende arbeidsgruppe v/Annebeth Askevold, Helsedirektoratet</p> <p>Det vises til vedtak fra 2.oktober om behov for en mindre hurtigarbeidende gruppe som skulle se på behov for nye tjenestekoder.</p> <p>Hovedoppgavene til denne gruppen er å etablere prinsipper for når man skal opprette nye koder, gå gjennom innkomne ønsker knyttet til å forankre behov for nye koder, samt komme med en anbefaling til SamUT.</p> <p>Generelle prinsipper:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enkle overordnede prinsipper • Ivareta informasjonssikkerhet • Logiske koder • Begrense valgmuligheter (antall koder) 		Helsedirektoratet

	<ul style="list-style-type: none"> • Adressere både elektronisk og pr.post <p>Følgende koder er arbeidsgruppens forslag:</p> <p>Kodeverk 8663</p> <table border="1" data-bbox="304 421 975 667"> <thead> <tr> <th>Nye koder 8663</th> <th>Endrede koder 8663</th> <th>Kommentar</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kreftkoordinator</td> <td>KR01 Fysioterapi, pleie- og omsorg</td> <td>Ny kodetekst Gammel: Fysioterapitejeneste</td> </tr> <tr> <td>Demenskoordinator</td> <td>KR02 Ergoterapi, pleie- og omsorg</td> <td>Ny kodetekst Gammel: Ergoterapitejeneste</td> </tr> <tr> <td>Synskontakt</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Hørselskontakt</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Logopedi</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fysioterapi, helsestasjon</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ergoterapi, helsestasjon</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Kodeverk 8655</p> <table border="1" data-bbox="304 734 975 790"> <thead> <tr> <th>Ny kode 8655</th> <th>Kommentar</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sikkerhetspsykiatri</td> <td>under psykisk helsevern for voksne</td> </tr> </tbody> </table> <p><i>For mer informasjon se vedlegg: Sak 22-14 SamUT-Adressering-2014-12-10</i></p> <p>Vedtak:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ SamUT ber om at foreslåtte endringer/tillegg av koder til kodeverk 8663 og 8655 gjennomføres ○ SamUT ber om at den hurtigarbeidende gruppen gjøres permanent 	Nye koder 8663	Endrede koder 8663	Kommentar	Kreftkoordinator	KR01 Fysioterapi, pleie- og omsorg	Ny kodetekst Gammel: Fysioterapitejeneste	Demenskoordinator	KR02 Ergoterapi, pleie- og omsorg	Ny kodetekst Gammel: Ergoterapitejeneste	Synskontakt			Hørselskontakt			Logopedi			Fysioterapi, helsestasjon			Ergoterapi, helsestasjon			Ny kode 8655	Kommentar	Sikkerhetspsykiatri	under psykisk helsevern for voksne	11.03.15	
Nye koder 8663	Endrede koder 8663	Kommentar																													
Kreftkoordinator	KR01 Fysioterapi, pleie- og omsorg	Ny kodetekst Gammel: Fysioterapitejeneste																													
Demenskoordinator	KR02 Ergoterapi, pleie- og omsorg	Ny kodetekst Gammel: Ergoterapitejeneste																													
Synskontakt																															
Hørselskontakt																															
Logopedi																															
Fysioterapi, helsestasjon																															
Ergoterapi, helsestasjon																															
Ny kode 8655	Kommentar																														
Sikkerhetspsykiatri	under psykisk helsevern for voksne																														
6	<p>Sak 24/14 Strakstiltak adresseregisteret v/ Georg F Ranhoff, Helsedirektoratet</p> <p><u>Aktiviteter i prosjektet:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Oppfølging av riktig adresseinformasjon <ul style="list-style-type: none"> ○ Informasjon og direktekontakt ○ Uttrekk AR (lager modul til AR for uttrekk av informasjon) • Kommuner med samme navn (12 stk) • Annen stedsangivelse (brukerdokumentasjon) • Presisere bruk av kommunikasjonsstandarder og riktig bruk av AR i elektronisk samhandling • Krav til tjenestebasert adressering og identifikatorer ved elektronisk samhandling. • Støtte for fastlegestillinger uten fast lege, vikar og turnusleger samt deaktiverte fastleger. <p><i>For mer informasjon se vedlegg sak 24-14:20141210_ SamUT Presentasjon Strakstiltak AR</i></p> <p><u>Diskusjon/Innspill:</u> Det ble understreket at det var viktig å dra med leverandørene inn i dette arbeidet. SamUTs deltagere ble oppfordret av prosjektleder til å komme med innspill, evt ta kontakt ved behov for mer informasjon om strakstiltak AR og dets aktiviteter.</p> <p>Vedtak: Saken tas til orientering</p>																														
7	<p>Sak 25/14 NUIT referat fra 16.oktober v/Kristin Bang, Helsedirektoratet</p> <p>NUIT Referat og prioriteringer ligger på Helsedirektoratet sine</p>		Helsedirektoratet																												

	<p>nettsider: http://helsedirektoratet.no/it-helse/ehelse/nuit/motekalender/Sider/default.aspx</p> <p>NUIT i 2014</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utvidet fokus fra meldinger til alle IKT-utviklingstiltak • Oversikt over nasjonal E-helse-portefølje • Prinsipp om samfinansiering av IKT tiltak • Prioritering for 2015 etter føringer fra sektoren <p>Forventet budsjett i 2015 469MNOK (Helsedirektoratet, NIKT, RH, DNLF, FHI, NHN).</p> <p>Kategorisering av tiltak</p> <p>NUIT vektlegger</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kompenserende tiltak på kort/mellomlang sikt for å øke samhandling. • Digitale innbyggertjenester • Sektor felleskomponenter som understøtter én innbygger-én journal. • 2015 er et konsolideringsår ved elektroniske meldinger <p>Det har vært gjennomført en evaluering av E-helsegruppen, og rapporten er oversendt HOD. Evalueringen viser et behov for en strammere form, en mer strategisk tenkning.</p> <p><i>For mer informasjon se vedlegg: Sak 25-14: NUIT orientering_SamUT_101214</i></p> <p><u>Diskusjon/Innspill:</u> SamUT bør se SamUTs mandat opp mot evalueringsrapport for NUFA, NUIT og E-helsegruppen.</p> <p><u>Vedtak:</u> Saken tas til orientering</p>		
8	<p>Sak 26/14 Informasjon fra SamUT sekretariat og Evaluering av SamUT</p> <p><u>Møtekalender SamUT 2015:</u> 11.mars 9.-10-juni 15.september 9.desember</p> <p><u>Innspill-Evaluering av SamUT:</u> Det var enighet blant SamUTs representanter om at SamUT må bestå som forvaltningsenhet. SamUT har fått en tydeligere retning. SamUT var i startfasen noe fragmentert og flytende, men er nå en arena som har utviklet og modnet seg. Det ble påpekt at det er behov for at noen tar et større ansvar for gjennomføring av vedtakene i SamUT, og det ble fremmet forslag om at NHN må "få verktøy" til å følge opp i større grad enn det som har blitt gjort.</p> <p>SamUT oppfattes som en operativ gruppe som er tverrfaglig sammensatt. Man bør etter hvert vurdere å utvide organet med nye grupper (eks tannleger/helsestasjon mm).</p> <p>SamUT skal veilede NHN og komme med innspill til NHNs prioriteringer. Det er viktig å fortsette det påbegynte arbeidet sammen med Helsedirektoratet (EISI). Det ses på grensegangene i forvaltningsansvaret. Her blir det viktig å utnytte ressursene riktig og "spille hverandre gode".</p>		NHN