

MØTEREFERAT

Møtedato	Tid	Møtested
27.09.17	10:00– 15:00	Park Inn, Gardermoen
Deltakere	Atle Betten, Kari Støfringsdal, Anne Marit Rennemo, Mona Pedersen, Bjørn Larsen, Irene H Aune, Heidi Slagsvold, Aslaug Skarsaune Svenning, Jeanette Wiger, Gunn Sørensen, Annebeth Askevold, Georg F Ranhoff, Susanne Prøsch, Magnus Alsaker, Eirik Aronsen, Nina Bjørlykke, Astrid Økland, Sverre Fossen, Mona Dalsaune, Ståle Tunang-Nybak, Britt Fjærli Aune. Camilla Holm (sak 17/17), Nina Linn Ulstein (sak 22/17)	
Fravær	Egil Rasmussen	
Referent	Britt Fjærli Aune	

Sak		Ansvar
17/17	<p>Digital dialog kommune, DigiHelse (v/Oslo kommune, Camilla Holm)</p> <p><i>Se presentasjon</i></p> <p>Oslo kommune og andre kommuner har i samarbeid med Direktoratet for e-helse etablert et nasjonalt prosjekt for digital dialog med mottakere av kommunale helse- og omsorgstjenester. Tjenestene vil bli tilgjengelig for innbygger via helsenorge.no.</p> <p>Målsettingen er å styrke samarbeidet mellom tjenestemottakere, pårørende og ansatte i hjemmetjenesten i forbindelse med daglig utførelse av tjenester i hjemmet</p> <p>Vedtak: Til orientering</p>	
18/17	<p>Etablering av regionalt fagråd digital samhandling i Helse Midt (v/Hemit, Aslaug Skarsaune Svenning)</p> <p><i>Se presentasjon</i></p> <p>I Midt-Norge er det etablert ett regionalt fagråd digital samhandling for å sikre videre formell forankring av det gode samarbeidet de har etablert gjennom Meldingsløftet og KomUT.</p> <ul style="list-style-type: none"> Bakgrunnen for etablering av det regionale fagrådet er behov for regional forankring, å ivareta opparbeidet kunnskap, å fortsette fremdrift i utvikling og å sørge for retningslinjer for pasientsikkerhet, samhandling og kvalitet. Formålet med det regionale fagrådet er å være koordinerende bindeledd, samkjøre retningslinjer og medvirke til utvikling og innføring. Fagrådet er bredt sammensatt med representanter fra HF, kommuner, Hemit, regional koordinator e-meldinger, Helseplattformen og samhandlingsavdelinga fra hvert HF. <p>Vedtak: Til orientering</p>	HEMIT
19/17	<p>Orientering fra møte i Produktstyret i 14.Juni (v/E-helse, Magnus Alsaker)</p> <p><i>Se presentasjon</i></p> <p>Følgende saker ble behandlet på møte i Produktstyret 14.juni 2017:</p> <p>4/17 Orientering fra Direktoratet</p> <ul style="list-style-type: none"> Komparativ analyse av de regionale helseforetakene Programleder for EPJ-Løftet blir representant i Produktstyret, som representant for fastlegene 	E-helse

	<ul style="list-style-type: none"> Møtedokumenter er tilgjengelig på ehelse.no <p>5/17 Prioritering av standarder</p> <ul style="list-style-type: none"> Henvvisning 2.0 ble prioritert <p>6/17 Forslag til innhold i FIA Samhandling 2018-2020</p> <p>Saksunderlag, presentasjoner og referat fra møter i Produktstyret leses her: https://ehelse.no/standarder-kodeverk-og-referanse katalog/produktstyre-ehelsestandarder</p> <p>Innspill: I Produktstyret sitter det i dag 2 representanter fra KS/kommune og 4 regionale RHF representanter og NIKT. KS påpekte i møtet at det er viktig med likevekt mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene. KS/ kommunene ønsker en kommunerepresentant fra hver region og en fra KS bør representert i Produktstyret.</p> <p>Vedtak: Til orientering</p>	
20/17	<p>Henvvisning 2.0 (v/E-helse, Magnus Alsaker og NHN, Mona Dalsaaune)</p> <p><i>Se presentasjoner</i></p> <p>Utredningen skal vurdere om Henvvisning 2.0 bør innføres for alle virksomhetsområder, dette inkluderer også ev. videre pilotering. Utredningen inkluderer kost-/nyttevurderinger og konsekvensanalyser av ulike alternativer.</p> <p>De alternative tiltakene for utredning av henvvisning av 2.0 ble lagt fram og diskutert i møtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tiltak 0: Ingen endring. Henvvisning 2.0 delvis pilotert mellom HF. Henvvisning 0.9, 1.0 og 1.1 i bruk. Tiltak 1: Henvvisning 2.0 innføres mellom HF. Henvvisning 0.9, 1.0 og 1.1 i bruk ellers. Tiltak 2: Henvvisning 0.9, 1.0 og 1.1 fases ut, og Henvvisning 2.0 innføres i hele sektoren. Tiltak 3: Som tiltak 2, med mulighet for tilbakemelding på henvvisning <p>Norsk Helsenett har i forvaltningsmodellen ansvar for konsekvensanalyse og kost/nytte vurdering. NHN har behov for ytterligere informasjon fra sektoren og vil ta kontakt. Tidsplan er å ferdigstille utredning før møte i produktstyre i desember.</p> <p>Innspill:</p> <ul style="list-style-type: none"> Som en del av kost/nytte vurderingen bør det legges vekt på det pasientsikkerheten, ikke først og fremst økonomiske nytte. Fare for liv og helse var årsaken til at prosjektet Henvvisning mellom Helseforetak ble igangsatt i utgangspunktet. Flere kommenterte at tiltakene som ble presentert som alternative tiltak også kan vurderes som steg på veien. Det må avklares om Henvvisning 2.0 slik den er definert i dag må utvides for at man skal skulle sende henvisninger mellom helseforetak uten å måtte sende papir i tillegg. <p>Vedtak: Direktoratet for e-helse og NHN tar innspill fra SamUT med i det videre arbeidet.</p>	E-helse/NHN
21/17	<p>FIA Samhandling (v/E-helse, Georg F Ranhoff)</p> <p><i>Se presentasjon</i></p> <p>Gjennom egne erfaringer i FIA Samhandling og innspill fra sektoren er det identifisert flere nye prosjekter som anbefales gjennomført i perioden 2018 og</p>	E-helse/FIA

	<p>fremover. Nye prosjekter (bruttoliste for 2018-2020) er ikke endelig besluttet. Listen er sendt ut til orientering, og har vært behandlet flere steder. FIA har hatt dialog med KS. Tilbakemeldinger må gis til representantene i Produktstyre.</p> <p><u>Vedtak:</u> Til orientering</p>	
22/17	<p>Innsynsløsning på helsenorge.no (v/E-helse, Nina Linn Ulstein)</p> <p><i>Se presentasjon</i></p> <p>Direktoratet for e-helse v/produktansvarlig for helsenorge.no orienterte om løsningene på helsenorge.no for innbyggers innsyn i egne journaldokumenter.</p> <p><u>Spørsmål/Innspill:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvem har ansvar for å publisere? Ansvar for å vurdere hva som tillates vist ligger hos virksomheten som tilbyr innsynstjenesten. De kan evt sette sperre for at melding skal legges ut digitalt. Utfordringen er når mottaker velger å publisere det avsender har skrevet uten at avsender har mulighet til å reservere enkeltdokumenter. • Det er derfor viktig å etablere gode rutiner for å ivareta at meldinger ikke legges ut på helsenorge.no før pasienten er orientert av sin lege. Eksempel på dette kan være henvisning til spesialist ved mistanke om alvorlig sykdom. Hvis henvisningen publiseres på helsenorge.no fra RHF sine system før pasienten er orientert av sin fastlege, vil dette være veldig uheldig ut fra pasientens ståsted. • Ingenting i meldingsstandardene kan pt. ivareta behovet for å sperre meldinger fra å bli publisert. • Kvalitetsforbedring av meldinger som sendes er viktig. Avsender bør alltid tenke på at dette skal publiseres <p><u>Vedtak:</u> Til orientering</p>	E-helse/helsenorge.no
23/17	<p>Status på veileder for elektronisk meldingsutveksling (v/NHN, Astrid Økland)</p> <p><i>Se presentasjon</i></p> <p>KomUT utarbeider veiledere for elektronisk samhandling for flere helsetjenester. Status på arbeidet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etter høringsrunde i sommer jobber NHN nå videre med alle deler av veilederen som en helhet • Jobber for å ha et digitalt utkast av veilederen tilgjengelig i november • Ønsker 2 RHF representanter med inn i referansegruppen • Det vil bli gjennomført videomøter med arbeidsgruppene og referansegruppen • Lenke til digital veileder vil bli sendt til SamUT og KomUT på innspillsrunder etter forankring i arbeidsgruppene og referansegruppen <p><u>Vedtak:</u> Til orientering</p>	NHN
24/17	<p>FHI ønsker å bli medlem av SamUT (v/NHN, Sverre Fossen)</p> <p>Med bakgrunn i henvendelse fra FHI ble det diskutert om FHI bør bli en fast representant i SamUT</p> <p><u>Innspill:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • I dag bruker FHI andre standarder enn det som det har vært fokus på i SamUT (e-helsestandarder "mange til mange kommunikasjon). SamUT har fokusert på meldingsutveksling (ikke AMQP og annet). • Få av dagens saker være aktuelle for FHI. 	NHN

	<ul style="list-style-type: none"> • Vi treffer FHI i mange sammenhenger, og benytter også tjenester hos FHI, det kan være nyttig at de stiller som observatør • Med utgangspunkt i mandat for SamUT er ikke FHI aktuell som en fast representant. Justering av mandat kan bli nødvendig. <p>Vedtak: FHI får ikke fast representant i SamUT, men kan delta på alle møter som observatør.</p>	
25/17	<p>Orientering fra avdeling standardisering (v/ E-helse, Annebeth Askevold)</p> <p><i>Se presentasjon</i></p> <p>Oppdatering fra Referansekatalogen Se oversikt over endringer på ehelse.no https://ehelse.no/standarder-kodeverk-og-referansekatalog/standarder-og-referansekatalog/endringer-i-referansekatalogen</p> <p>Helsefaglig dialog Ny profil er utarbeidet, og planlegges implementert gjennom EPJ-løftet</p> <p>Status for standard for tjenestebasert adressering del 3 Innføring av standarden er foreslått i FIA 2018.</p> <p>Vedtak: Til orientering</p>	E-helse
Evt	<p>Modernisering av folkeregisteret i helse (v/Nina Bjørlykke, NIKT)</p> <p><i>Se presentasjon</i></p> <p>Det ble gitt en kort orientering om Samarbeidsprosjekt for modernisert folkeregister i helse- og omsorgssektoren (MF Helse)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organisering i planfasen • Hva betyr modernisert folkeregister for helse- og omsorgssektoren? • Hva er status i prosjektet og hva skal innføres? <p>Vedtak: Til orientering</p>	