

MØTEREFERAT

Møtedato	Tid	Møtested
06.12.17	10:00– 15:00	Park Inn, Gardermoen
Deltakere	Atle Betten, Kari Støfringsdal, Anne Marit Rennemo, Bjørn Larsen, Irene H Aune, Heidi Slagsvold, Aslaug Skarsaune Svenning, Jeanette Wiger, Gunn Sørensen, Anne Bjørlykke, Annebeth Askevold, Hege H Bogen, Susanne Prøsch, Magnus Alsaker, Eirik Aronsen, Nina Bjørlykke, Astrid Økland, Sverre Fossen, Mona Dalsaune, Ståle Tunang-Nybak, Britt Fjærli Aune.	
Fravær	Mona L Pedersen	
Referent	Britt Fjærli Aune	

Sak		Ansvar
	<p>Dato for møter i SamUT i 2018 blir: 7.mars / 7.juni / 26.september/ 5.desember. Sekretariatet sender ut innkalling til møter i 2018. Referat, saksunderlag og presentasjoner legges her: https://nhn.no/samut-samordningsutvalg-for-meldingsutveksling/ Kontaktinfo SamUT-sekretariat: samut@nhn.no</p>	NHN
2617	<p>Orientering om Felles samarbeidsprosjekt for modernisering av Folkeregisteret</p> <p>Saken utgikk.</p>	
27/17	<p>FIA Samhandling v/ Hege H Bogen</p> <p><i>Se presentasjon</i></p> <p>Den generiske modellen for gevinstarbeid i Program for Felles Infrastruktur og Arkitektur ble presentert, herunder rolle- og ansvarsbeskrivelser for program, prosjekt og virksomheter (kommuner og helseforetak).</p> <p><u>Innspill/diskusjon i møtet:</u> Overføring fra teori til praksis vil kreve mye og godt arbeid fra kommunene. Kommunene er avhengig av veiledning i hvordan de kan hente ut gevinster. KS er opptatt av arbeidet og kartlegginger viser at kommunene mangler kompetanse på området. Det ble stilt spørsmål om man tenker seg en nullpunkts måling og om når man tenker at fastlegene skal bli en del av dette arbeidet.</p> <ul style="list-style-type: none"> • FIA er i dialog med KS om hvordan dette kan gjennomføres for størst sannsynlighet for å bli vellykket. • FIA skal bistå kommunene, og ser for seg en pilot for arbeidet. Ønsker å starte med pilot der det trolig er enklest og størst gevinst - i kommuner og sykehus. Fokus har i første omgang vært å etablere modell og rammeverk. • FIA er opptatt av at gevinster som følger av arbeidet i programmet synliggjøres, og at virksomhetene faktisk får gevinst av arbeidet. Det er ikke sikkert gevinsten kan hentes ut i programperioden. • Metodikken vil gjenbrukes på andre områder i direktoratet, og over tid bidra til å gjøre dette kjent i virksomhetene. <p>Vedtak: Til orientering</p>	E-helse/FIA
28/17	<p>Visning av labsvar i EPJ v/ Jeanette Wiger</p> <p><i>Se presentasjon</i></p> <p>Visning av labsvar i mottakende EPJ-system er en utfordring i samhandlingen;</p>	HSØ/Sykehuspartner

	<ul style="list-style-type: none"> • viktig grunn til at HF ikke får avviklet papir. • svært vanskelig å få akkreditert den elektroniske svarrapporten. <p>Laboratoriene må være sikre på at når de sender et svar og mottar positiv applikasjonskwittering, så er svaret mottatt og forstått.</p> <p>HSØ/Sykehuspartner, og ønsker at det fra nasjonalt hold må følges opp for å finne en løsning.</p> <p><u>Innspill/diskusjon:</u></p> <p>Representanten for fastlegene i SamUT har konferert med faggruppen for EPJ og elektronisk samhandling i Norsk forening for allmenmedisin før møtet i SamUT og deres tilbakemelding er at de ikke kjenner seg igjen i problemstillingen. Laboratedelen i fastlegens EPJ fungerer bra.</p> <p>Direktoratet for e-helse har gjennomført møte med RHFene for å identifisere utfordringer, og foreslå tiltak. Utfordringsbildet er i samsvar med det HSØ/Sykehuspartner presenterer for SamUT.</p> <p>I Midt er papir avviklet for nesten alle labmeldinger. I vurderingen av avvikling var man veldig nøye på å kontrollere kvaliteten på begge sider.</p> <p>Det er en utfordring at ulike leverandører ikke utvikler nødvendig støtte for nye meldinger samtidig.</p> <p><u>Vedtak:</u></p> <p>Norsk Helsenett vil sammen med E-helse vurdere om problemstillingen bør utredes nærmere.</p>	
29/17	<p>Forbedringsforslag Meldingsvalidatoren- tilgang til å se fagmeldinger i visningsfil v/ Aslaug S. Svenning</p> <p>HEMIT fremmet forslag om at siste gyldige visningsfil bør inn i Meldingsvalidator. Dette vil bli et effektivt verktøy for å sikre at fagmeldinger er i henhold til forventet resultat, både teknisk og strukturert, helt uavhengig av hvordan den vises i de ulike fagsystem.</p> <p>Visningsfiler, ved både fullvalidering og ved opplasting av egne XML-meldinger i Meldingsvalidator, vil forenkle testing og verifisering av korrekte fagmeldinger uavhengig av fagsystem.</p> <p><u>Innspill/diskusjon:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Visningsfil er frivillig, og det er ikke nasjonal krav til bruk av dette. • Det er Produktstyret som avgjør videre utvikling av Meldingsvalidator. Norsk Helsenett vil spille inn dette som et forslag til forbedring til Produktstyre e-helsestandarder. <p><u>Vedtak:</u></p> <p>Norsk helsenett tar innspill til forbedring av Meldingsvalidator med inn til Produktstyre e-helsestandarder.</p>	Helse Midt IT
30/17	<p>Standard for applikasjonskwittering 1.1 v/Anne Bjørlykke</p> <p><i>Se presentasjon</i></p> <p>Helse Vest opplever det som problematisk at det sendes positiv applikasjonskwittering når pasienten ikke finnes i mottakersystemet. Helse Vest er tvilende til at disse meldingene følges opp riktig. De ønsker i stedet at mottaker sender negativ applikasjonskwittering.</p> <p><u>Innspill/diskusjon:</u></p> <p>Det er ulike rutiner for kommuner og fastlege. Kommunene har behov for å ta inn meldinger i fagsystemet, med positiv applikasjonskwittering, og eventuelt med påfølgende avviksmelding. Legekontor har praksis med karantaneløsning, før det sendes en applikasjonskwittering.</p>	Helse Vest IKT

	<p>Direktoratet for e-helse presiserte i møtet at endringen i v1.1 er kun en legalisering av etablert praksis som ble innført i v1.0. Dette er en praksis som har vært i bruk i mange år.</p> <p>Det kom innspill fra flere at denne problemstillingen er knyttet til funksjonalitet i systemene og organisering i virksomheten, og dermed ikke direkte knyttet til standarden.</p> <p><u>Vedtak:</u> Til orientering.</p>	
31/17	<p>Krav til meldingsutveksling – krav i Normen v/Anne Bjørlykke</p> <p>Helse Vest fremmet forslag om at dokumentet «Krav til meldingsutveksling» https://ehelse.no/personvern-og-informasjonsikkerhet/norm-forinformasjonsikkerhet/normen/krav-til-meldingsutveksling bør revideres.</p> <p>Dette dokumentet tydeliggjør og plasserer ansvar for grunnleggende elementer i meldingsutveksling.</p> <p>Saken står på agenda i neste møte i styringsgruppen for Normen</p> <p>Det var enighet i SamUT om at veilederen bør revideres og at det må vurderes om dette kravet bør gjenspeiles i forskrift for IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten.</p> <p><u>Vedtak:</u> SamUT ber styringsgruppa for Normen om å lede arbeidet med å oppdatere dokumentet slik at dette kan tas inn som et kravdokument i Normen, evt. å vurdere om dette kravet bør gjenspeiles i forskrift for IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten.</p>	Helse Vest IKT
32/17	<p>Tjenesteyterkopi – kopier av meldinger internt på HF/sykehus v/ Jeanette Wiger <i>Se presentasjon</i></p> <p>Ved HF/sykehus i HSØ tas kopi av labsvar som skal sendes ut til ekstern rekvirent (Fra LAB-system) til PAS EPJ (DIPS), for at informasjonen skal kunne gjenfinnes i pasientens journal ved tjenstlig behov.</p> <p>Tidligere konklusjon er at det ikke er krav til at det skal gjøres synlig i melding at informasjonen er gjort tilgjengelig i andre systemer innen samme virksomhet.</p> <p>Det er ønske om at dette vurderes på ny, og at dette sees opp mot ny personvernforordning (GDPR).</p> <p><u>Innspill/Diskusjon</u></p> <p>Helse Nord sender også kopi inn til fagsystem, både fra laboratorium og røntgenavdeling. Helse Vest vurderer også dette dit at det er én virksomhet og en journal.</p> <p>Problemstilling bør kartlegges nærmere og GDPR-spesialister og/eller jurister involveres.</p> <p>Saken er tidligere behandlet i "Utvalg for tjenestetyper" 5/10-17 (sak 21/17) med tanke på om det kunne være et behov for en egen tjenestetype til dette formålet. Konklusjonen fra dette møtet var at det enkelte helseforetak må avgjøre i hvilket system opplysningene skal lagres og at det ikke er behov for å synliggjøre i meldingen at den er lagret i ulike fagsystemer i en virksomhet. Problemstilling bør kartlegges nærmere og GDPR-spesialister og/eller jurister involveres.</p> <p><u>Vedtak:</u> SamUT ber HSØ gjøre en juridisk vurdering av problemstillingen. Resultat av vurderingen legges frem i neste SamUT-møte, 7.mars 2018.</p>	HSØ/Sykehuspartner

33/17	<p>Orientering om status i arbeidet med "Veileder for elektronisk meldingsutveksling" v/ Astrid Økland</p> <p><i>Se presentasjon</i></p> <p>Status for utvikling av veileder for elektronisk meldingsutveksling ble gjennomgått og den digitale veilederen ble presentert.</p> <p><u>Vedtak:</u> Til orientering</p>	NHN
34/17	<p>Behov for veileder elektronisk samhandling helseforetak - kommuner v/ Irene H. Aune</p> <p><i>Se presentasjon</i></p> <p>I forbindelse med arbeidet med veileder for elektronisk meldingsutveksling i regi av KomUT, har det blitt tydeliggjort at det også er behov for en felles veileder for samhandlingen mellom helseforetakene, kommunene, fastlegetjenesten m.fl.</p> <p>Det har vært gjennomført et arbeidsmøte med HF, praksiskoordinatorer, fastlege, KS og KomUT 25.september.</p> <p>En mulig løsning kan være:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inkludere meldingsflyt og adresser i den nye digitale veilederen. • Etablere en arbeidsgruppe for å utrede hvordan man kan få en felles praktisering av samhandlingen i henhold til forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter og Delavtale 9. <p><u>Innspill/diskusjon:</u></p> <p>Ehelse presiserte at dette handler mye om helsefaglige problemstillinger (ansvar: Helsedirektoratet), ikke bare teknologi (Ehelse-standarder-adressering mm).</p> <p><u>Vedtak:</u> SamUT ønsker at Direktoratet for e-helse og NHN drøfter problemstillingen, og ser på hvordan vi skal ta dette arbeidet videre.</p>	KomUT Sør
35/17	<p>Orientering fra Produktstyre v/Magnus Alsaker</p> <p><i>Se presentasjon</i></p> <p>Direktoratet for e-helse refererte kort fra møte i Produktstyre 23.10.</p> <p>Saksunderlag, presentasjoner og referat kan leses her: https://ehelse.no/standarder-kodeverk-og-referanse katalog/produktstyre-e-helsestandarder</p>	E-helse
36/17	<p>Orientering fra avdeling standardisering v/ Annebeth Askevold</p> <p><i>Se presentasjon</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Endringer i Referanse katalog publiseres fortløpende på ehelse.no. • Det er gitt unntak fra IKT-forskrift for henvisning til BUP. • Del 3 av standard for tjenestebasert adressering er fastsatt oktober 2017 og publisert på ehelse.no http://www.ehelse.no/his1153-3-2017 • Prosess og vurdering for valg av teknologi for "tilbakemelding på henvisning" ble presentert i møtet. Ehelse sin vurdering er at løsning for tilbakemelding på henvisning løses best ved profil av Dialogmelding. <ul style="list-style-type: none"> ○ Dekker informasjonsinnholdet. ○ Gjenbruk av andre implementasjoner av Dialogmelding hos leverandørene. ○ Raskere og enklere spesifisering av profil og implementering hos leverandører enn andre alternativ. <p><u>Innspill/diskusjon:</u></p>	E-helse

	<p>RHFene savner en tettere involvering i prosessen ang. valg av meldingstype for "tilbakemelding på henvisning".</p> <p>Det ble etterspurt om det er planlagt funksjonalitet for vedlegg i meldingstypen tilbakemelding på henvisning. Ehelse svarte at denne meldingen er tenkt som en administrativ melding. Dersom man har behov for å utveksle ytterligere informasjon knyttet til henvisningen, bør profilen Helsefaglig dialog benyttes. Standarden vil bli sendt på en innspillsrunde når denne foreligger.</p> <p><u>Vedtak:</u> Til orientering.</p>	
37/17	<p>Orientering fra utredning av innføring av Henvisning 2.0</p> <p>v/ Mona Dalsaune</p> <p><i>Se presentasjon.</i></p> <p>NHN orienterte om arbeidet som er gjort i fm. utredning av innføring av Henvisning 2.0, metode brukt for informasjonsinnhenting og funn i konsekvensutredningen.</p> <p><u>Vedtak:</u> Til orientering.</p>	NHN
Evt.		