

MØTEREFERAT SamUT

Møtedato	Tid	Møtested
12.6.19	10:00– 15:00	Park Inn, Gardermoen
Deltakere	Bente Øvnsen, Anne Marit Rennemo, Kari Støfringsdal, Mona L Pedersen, Bjørn Larsen, Heidi Slagsvold, Bente Monika Bredholt, Bjørnar Hamre, Runar Erstad Slethei, Jeanette Wiger, Peter Dortch Holmes , Magnus Alsaker, Annebeth Askevold, Helge Bjertnæs, Per-Morten Rummelhoff, Astrid Økland, Mona Dalsauene, Lars Sandstad, Rikke Sørli Langø og Britt Elin Uthus.	
Fravær	Susanne Prøsch, Trine Hansen, Aslaug Skarsaune Svenning, Gunn Holm Sørensen, Nina Bjørlykke, Eirik Aronsen, Ståle L. Tunang-Nybakk	
Referent	Lars Sandstad	

Sak		Ansvar
	<p>Velkommen v/NHN, Mona Dalsauene</p> <p>Det var ett innspill på referatet fra 13. mars 2019, som gjaldt minimumskrav i innholdsmeldingene, sak 7. KS stiller seg <u>ikke</u> bak vedtaket. Alle regioner unntatt Helse Sør-Øst mente at forankringen var god nok. KS tar ikke ny høringsrunde, og står ved arbeidet som er gjort. Helse Sør-Øst rapporterte muntlig i møtet om prosess for videre forankring, med møte i DIGSAM hvor retningslinjene er tema. SamUT ber om skriftlig tilbakemelding etter møtet.</p> <p>Deltagelse i SamUT per juni 2019 ble gjennomgått.</p> <p>Neste møte er 18. september.</p>	NHN
09/2019	<p>Orientering fra avdeling for standardisering v/Direktoratet for e-helse, Annebeth Askevold</p> <p><i>Se egen presentasjon</i></p> <p><i>Status Referanse katalogen for e-helse</i></p> <p>Alle standarder med endringer/feilrettinger vil nå bestå av 3 dokumenter; Oppdatert standard der alle endringer er inkludert, Original standard (uten endringer), og et endringsdokument som beskriver alle viktige endringer/presiseringer</p> <p>Teknisk arkiv vil inneholde siste versjon av standard, opprinnelig versjon og errata med oversikt over endringer.</p> <p>E-helse har publisert nye websider ehelse.no. Referanse katalogen har kommet i ny drakt. Det anbefales å benytte teknisk arkiv for oppslag på standard, da alle tilhørende dokumenter følger med. Det er gjort forbedringer i søk. E-helse ønsker tilbakemeldinger på nye websider.</p> <p><i>Status Utvalg for tjenestetyper</i></p> <p>Tjenestetypen Digitale innbyggertjenester kan benyttes av helseforetakene. Alle møterreferat og saksunderlag ligger på https://ehelse.no/standarder/utvalg-for-tjenestetyper-i-adresseregisteret.</p> <p><i>Overgang til én versjon</i></p> <p>NHN har fått oppdrag om kost-nytt-vurdering ved overgang til kun én versjon og oppdrag om plan for overgang til kun én versjon fra E-helse. Rapport skal leveres til E-helse innen 22. november. Det vil bli sendt ut henvendelse om konsekvensvurdering til virksomheter og leverandører før sommeren. Det er viktig at alle svarer på denne.</p>	Direktoratet for e-helse

	<p>HOD vil sende ut forslag til oppdatert forskrift på høring før sommeren eller tidlig høst. Det er foreslått at endret forskrift skal være gjeldende fra 1.1.2021.</p> <p>Vedtak: Til orientering</p>	
10/2019	<p>Orientering fra Produktstyret v/Direktoratet for e-helse, Magnus Alsaker <i>Se egen presentasjon</i> Kort oppsummering etter møtet 25. mars 2019. https://ehelse.no/styrer-og-utvalg/produktstyre-e-helsestandarder Status på innføring av tjenestebasert adressering Videreføring av kommunalt kompetansenettverk for e-helse Det er planlagt møte om videreføring av kompetansenettverket i uke 25. Avvikle standard for e-resept meldingsversjon 2.4 Én leverandører har ikke gått over til siste versjon av e-resept (v2.5), og e-resept v2.4 er derfor ikke avviklet. Det planlegges nå avvikling av v2.4, med bakgrunn i vedlikeholdskostnaden med å ha to versjoner. Avvikling vil bli varslet med 12 måneders frist.</p> <p>Vedtak: Til orientering</p>	Direktoratet for e-helse
11/2019	<p>Status på innføring av e-helsestandarder v/Norsk Helsenett, Lars Sandstad <i>Se egen presentasjon</i> NHN orienterte om status for prosjektene for innføring av tjenestebasert adressering og nye standarder for henvisning. <i>Innføring av Tjenestebasert adressering</i> Helse Sør-Øst venter på Visma-oppdatering. Visma har som mål å få til en tilgjengelig oppdatering av Visma Link før sommeren. Helse Sør-Øst har laget logikken på sin side, men venter på Visma for å få testet. Endring fra Helse Sør-Øst blir derfor ikke mulig før sommeren på grunn av endringsfrys. I EPJ-løftet for fastlegene er det utarbeidet kravspesifikasjon som skal behandles i møte 18. juni. Virksomhetene ønsker oppskrift fra alle leverandørene for hvordan man setter opp tjenestebasert adressering (CGM, Infodoc, osv.). <i>Nye standarder for henvisning</i> EPJ-systemene ARKo Helse, ProMed, Orthodontis og Dentica har vært i gjennom samsvarstest for én eller flere av meldingene, og flere vil gjennomføre samsvarstester etter sommeren. Visma, Tieto og Infodoc begynner i 2020.</p> <p>Vedtak: Til orientering</p>	Norsk Helsenett
12/2019	<p>Avvikling Nasjonal Varslingstjeneste v/Norsk Helsenett, Mona Dalsaune <i>Se egen presentasjon</i> Nasjonal Varslingstjeneste (NVT) ble utviklet etter innspill fra SamUT, med bakgrunn i behov for varsling mellom kommuner og HF ved hendelser som påvirket meldingsflyten. NHN vurderer at tjenesten ikke skaleres til flere tjenester, til et større volum av varsler eller flere til brukergrupper, at tjenesten ikke gir noe merverdi sammenlignet med løsninger for varsling per i dag og at det er endrede behov til en slik tjeneste sammenlignet med opprinnelig kravspesifikasjon. NHN vil ikke å gå videre med dagens varslingstjeneste, og avvikler tjenesten 1. juli.</p> <p>Vedtak: Til orientering</p>	Norsk Helsenett

13/2019	<p>Overordnet ROS-vurdering for datakvalitet, test og opplæring i produksjon v/Direktoratet for e-helse, Per-Morten Rummelhoff</p> <p><i>Se egen presentasjon</i></p> <p>Brutt dataintegritet i en digital løsning vil derfor kunne gi følgefeil i andre systemer som benytter samme informasjon som datagrunnlag.</p> <p>I denne vurderingen har arbeidsgruppen løftet frem de viktigste risikoene knyttet til test og opplæring i produksjonssystemer som inneholder pasientdata og konsekvensene av denne praksisen.</p> <p><i>Felles innsats for økt datakvalitet</i></p> <p>Test i produksjon innebærer stor risiko og uheldige konsekvenser. Digitalisering og tilgjengeliggjøring av helsedata fører til stor risiko for synliggjøring av lav datakvalitet, og troverdigheten synker.</p> <p><i>Sluttrapport - felles innsats for økt datakvalitet</i></p> <p>Det er gjennomført workshop for å synliggjøre behov for test og verifikasjon. Det er gjennomført overordnet RoS-vurdering av datakvalitet, test og opplæring i produksjon - kun verifisering i produksjon. Ikke testing og manipulering av data. Tiltak bestående av tre trinn på kort (6-12 mnd), mellomlang (1-2 år) og lang sikt (3-5 år).</p> <p>Det er dialog med Skatteetaten, siden de eier Folkeregisteret. Personnummer for testaktører fra NHN og KITH er sperret i Folkeregisteret.</p> <p>Det pågår mange lokale aktiviteter. Det er fokus på fastleger, RHF-ene og EPJ-leverandører. Det må etableres nasjonale testmiljøer og testaktører.</p> <p>KS e-komp gir tilbakemelding om at kommunene må med i dette arbeidet.</p> <p><u>Vedtak:</u></p> <p>Til orientering</p>	Direktoratet for e-helse
14/2019	<p>Presentasjon av nasjonal plan for innføring av Helsefaglig dialog v/Norsk Helsenett, Lars Sandstad</p> <p><i>Se egen presentasjon</i></p> <p>NHN har fått i oppdrag av E-helse å utarbeide en plan for nasjonal innføring av Helsefaglig dialog-</p> <p>NHN har levert oppdragsbesvarelse basert på innspill fra sektoren. Det ble ikke funnet grunnlag for å anbefale innføring av standarden. Flere av de forespurte har ikke gitt tilbakemelding på plan for innføring. Det er vanskelig å sette en plan når de enkelte innføringsløpene er så spredt ut i tid.</p> <p>Poliklinisk dialog er avhengig av helsefaglig dialog - blir derfor nå en stor utfordring. Det er stort behov for bruk av vedlegg.</p> <p>E-helse beslutter videre løp for Helsefaglig dialog i etterkant av neste produktstyre. Ved å innføre Helsefaglig dialog vil man få en styrt innføring og man vet hvem som kan sende og motta standarden.</p> <p>Til bruk av dialogmelding 1.0: Skal man innføre tilleggskrav på en standard som allerede er i bruk, er det vanskelig å vite hvem som kan sende og motta hva. Det kan kun løses med bilaterale avtaler, som tillegger den enkelte virksomhet et mye større ansvar.</p> <p>SamUT gir uttrykk for at Helsefaglig dialog fortsatt er ønsket, men har forståelse for at å starte en innføring basert på denne tidslinjen vil dra ut såpass i tid at det ikke lar seg gjøre.</p> <p><u>Vedtak:</u></p> <p>Direktoratet for e-helse og Norsk Helsenett tar innspillene som fremkom i møte med i det videre arbeidet, og vil gi tilbakemelding til SamUT om videre prosess i neste møte.</p>	
15/2019	<p>Mulighet for avsendervalidering av applikasjonskvittering v/Helse Vest IKT, Bjørnar Hamre</p> <p><i>Se egen presentasjon</i></p> <p>Helse Vest har hatt problemer med såkalte falske applikasjonskvitteringer (kopimottakerfeil) siden KITH XML meldinger ble tatt i bruk. Det har vært nasjonale</p>	Helse Vest IKT

	<p>møter om problematikken, og det har vært egne arbeidsgrupper i FIA som har arbeidet med problematikken som blant annet har utarbeidet en egen veiledning for riktig bruk av applikasjonskvitteringer.</p> <p>Falske kvitteringer er en av de største problemene i meldingsutveksling. Dette oppstår når to meldinger med en primærmottaker og en kopimottaker sendes. Kopimottaker tar på seg identiteten til hovedmottaker. På det verste har dette skjedd 1000 ganger i uka. Dette må løses manuelt. Helse Vest anslår at det bruker 3 årsverk på oppfølging av denne typen feil. CGM Vision trekkes frem som et system med mange feil.</p> <p>Helse Midt sender identiske meldinger med ulik meldingsID i stedet for kopimottaker. Det er noe usikkerhet knyttet til om praksisen gir dobbeltføring i journal. Praksisen har vært i bruk i lang tid.</p> <p>Helse Vest ønsker at blir utredet ulike muligheter for sende unik informasjon til de ulike mottakerne som så blir sendt tilbake i applikasjonskvitteringen, slik at avsender kan være sikker på hvem som er den reelle avsender av en applikasjonskvittering.</p> <p><u>Vedtak:</u></p> <p>SamUT ber om at E-helse følger opp arbeidet med apprec til neste møte i SamUT 18.9.</p> <p>SamUT ber Helse Midt-Norge beskrive sine erfaringer i forkant av neste møte i SamUT 18.9.</p>	
16/2019	<p>Orientering om status data- og dokumentdeling v/Direktoratet for e-helse, Helge Bjertnæs</p> <p><i>Se egen presentasjon</i></p> <p>Det ble gitt orientering om Felles grunnmur, status og pågående prosjekter og plan for videre arbeid med data- og dokumentdeling.</p> <p>Det er aktivitet i 2019 innenfor alle prioriterte resultatmål (koordinert utvikling og forvaltning, meldingsutveksling, dokumentdeling, datadeling, grunndata, felles språk, tilrettelegge for innovasjon og næringsutvikling). Dokumentdeling og datadeling er hovedfokus nå. Det er allerede publisert anbefalinger og retningslinjer (ligger beskrivelse på noen av disse dokumentene i presentasjonen).</p> <p>Hvor er felleskomponentene/grunnmuren i de forskjellige leverandørenes systemer? (ref. Dips brukerkonferanse, hvor de bredder store systemer til spesifikke regioner). Målet er å fokusere mer på grunnmuren, slik at leverandørene kan sjekke avhengigheter og samarbeide.</p> <p>Skal man gjenbruke meldingsstandardene for dette? Hva er formatet på dette? Hvordan blir det i praksis? Jobbes nå med å finne ut hvordan info skal kategoriseres. Gjenbruk av eksisterende standarder ved dokumentdeling, og nye standarder ved datadeling (basert mer på internasjonale standarder)</p> <p><u>Vedtak:</u></p> <p>Til orientering</p>	Direktoratet for e-helse
17/2019	<p>Overgang til versjon 1.6 av PLO-meldingane i Helsesektoren v/KS e-komp, Kari Støfringsdal</p> <p><i>Se egen presentasjon</i></p> <p>Det er ein utfordring med deler av standarden i DIPS. Når helseføretaket sender "Melding om utskrivingsklar pasient " skal kommunen i tråd med versjon 1.6 av standarden, svare med "Dialog Notat". DIPS Classic kan ikkje motta "Dialog Notat".</p> <ul style="list-style-type: none"> ● PLO 2.0 for omfattende gjennomføre. Hva gjør vi nå? ● Utfordring for alle at vi har forskjellige versjoner i drift ● Behov for overgang til versjoner som støtter apprec 1.1 ● Utfordring med deler av DIPS-standarden <ul style="list-style-type: none"> ○ "dialog notat" som svar på "melding om utskrivningsklar pasient" ikke støttet ● Visma er ikke klar med versjon 1.6 	KS e-komp

	<ul style="list-style-type: none"> • Behov for koordinert overgang - Noen leverandører støtter ikke ulike versjoner mot ulike leverandører - krever gradvis overgang <p>Helse Nord ber om at standarden vedtas så fort som mulig. DIPS vil ikke legge inn "dialog notat" i Classic eller Arena.</p> <p>HSØ bruker 1.5 og noe 1.6 - de kan skru over til 1.6 på alle HF hvis profilene blir klare fra Visma. Støtter at det skal endres til "dialog svar"</p> <p><u>Vedtak:</u></p> <p>Innspill til versjon 1.6 av PLO-meldinger inkluderes i NHN sin konsekvensutredning knyttet til overgang til én versjon. NHN vil presentere utfallet av utredningen i neste SamUT.</p>	
Eventuelt	<p>Spørsmål om innbyggerens innsynsrett (Peter Holmes)</p> <p>Innbyggernes har rett til innsyn, og rett til å se hvem som har sett deres data. Hvor går grensen? Er det når meldingen er levert eller begynner det allerede fra sending? f.eks ved feilmeldingerm hvor det vil ligge data. Vil da pasienten få vite at den personen som åpnet meldingen med feil i har sett disse dataene? Og da må i så fall dette logges.</p> <p>"Varsel om innlagt pasient" og "Melding om innlagt pasient" er for like (Anne Marit Rennemo)</p> <p>I PLO 1.6 er opplevelsen at de som jobber ute ikke ser forskjell på disse to meldingstypene. Det ønskes derfor endring av navn til noe som er litt mindre likt. Hva kan man endre det til? Endre kodeteksten "Varsel om innlagt pasient" til noe mer entydig. Det er nødvendig å gjøre noe med dette før flere begynner å bruke versjon 1.6. KS e-Komp må inkludere innspill fra helseforetakene til kodetekst, og komme med innspill til E-helse hva dette eventuelt skal endres til, i forkant av neste møte i SamUT 18.9.</p> <p>Status på veiledere (Astrid Økland)</p> <p>NHN minner om frist for tilbakemelding på innspill på veiledere som er sendt ut på mail. Denne går i produksjon hvis ingen har innspill.</p>	