

Sak 09/2019
-------------

## Innmelding av sak

**SamUT 12.16.2019**

**Tittel:** Orientering fra avdeling standardisering i Direktoratet for e-helse.

**Sakseier:** Direktoratet for e-helse, Annebeth Askevold

---

### Saken fremmes for utvalget som:

Orienteringssak                       Drøftingssak                       Tilslutningssak

### Bakgrunn og begrunnelse for saksinmeldingen:

Avdeling standardisering vil orientere om følgende saker:

Status Referanse katalogen for e-helse

Status om endringer i standarder mv.

Status Utvalg for tjenestetyper.

Oppsummering fra utvalgsmøtene

Orientering om endringer i virksomhetstyper

Overgang til en versjon.

Direktoratet orienterer om planlagt arbeid for overgang til en versjon der det i dag er to likestilte versjoner i forskrift.

### Innretning og tid i møtet:

Presentasjon: Annebeth Askevold

20 min (inkludert spørsmål)

Sak 10/2019

## Innmelding av sak

SamUT 12.06.2019

**Tittel:** Orientering fra Produktstyremøte 25. mars 2019**Sakseier:** Direktoratet for e-helse, Magnus Alsaker

### Saken fremmes for utvalget som:

 Orienteringssak       Drøftingssak       Tilslutningssak

### Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

Produktstyre ble avholdt 25. mars 2019. Helse Vest og Helse Sør-Øst fulgte opp sak 25/18 fra møte 4/18 om innføring av Henvisning 2.0 og avhengighet til DIPS Arena.

I tillegg ble følgende saker lagt frem for orientering og drøfting:

- Status på innføring av Tjenestebasert adressering
- Status nasjonal plan for innføring av Helsefaglig dialog
- Videreføring av kommunalt kompetansenettverk for e-helse
- Avvikle standard for e-resept meldingsversjon 2.4

Saksunderlag, presentasjoner kan leses her. <https://ehelse.no/standarder-kodeverk-og-referansekatalog/produktstyre-e-helsestandarder>

Referat legges ut etter at det er endelig godkjent i neste møte i produktstyre.

### Innretning og tid i møtet:

Presentasjon: Magnus Alsaker  
10 min (inkludert spørsmål)

Sak 11/2019

## Innmelding av sak

SamUT 12.06.2019

**Tittel:** Status på innføring av e-helsestandarder**Sakseier:** Digital samhandling, Lars Olsson Sandstad

### Saken fremmes for utvalget som:

 Orienteringssak       Drøftingssak       Tilslutningssak

### Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

#### Bakgrunn for saksinnmeldingen med kort informasjon om aktivitet/prosjekt eller hendelse/problem:

Norsk Helsenett vil orientere SamUT om status på de to pågående innføringene av e-helsestandarder; Tjenestebasert adressering og nye standarder for henvisning.

#### Problemstilling med beskrivelse av tema til orientering, tema til drøfting, endringsbehov, beslutningsbehov eller avvik:

Nasjonal plan for innføring av tjenestebasert adressering legger opp til at innføringen av standarden er ferdigstilt innen 31.12.2019. Innføring av tjenestebasert adressering er i en fase med høy aktivitet og flere utfordringer må avklares så snart som mulig om det skal være mulig å nå målsetningene for 2019.

Innføringen av nye standarder for henvisning skal være ferdig innført innen utgangen av 2020. Aktiviteter for å innføre nye standarder for henvisning foregår nå hos leverandørene.

#### Tjenestebasert adressering

Innføringen av tjenestebasert adressering er avhengig av at flere store aktører gjør avklaringer og fullfører aktiviteter innen kort tid om det skal være mulig å oppnå målsettingen om innføring i løpet av 2019. Aktører som er involvert i disse avhengighetene er Helse Sør-Øst, E-resept, NAV og EPJ-løftet/Legeforeningen.

Per 19.05 har 13 leverandører gjennomført og fått godkjent tester av ulike meldingsstandarder i Meldingsvalidator – Test og godkjenning. For å få godkjent disse testene må del 2 av standard for Tjenestebasert adressering være implementert.

Oppdatert statistikk på adressering i meldingsutvekslingen fra Meldingsvalidator vil bli presentert i SamUT.

#### Endringer i Adresseregisteret

Helse Vest gjennomførte de første store endringene i Adresseregisteret i henhold til del 3 av standarden. Det er ikke rapportert noen avvik i meldingsutvekslingen som følge av endringene.

Helse Nord, Helse Midt og alle kommuner skal gjennomføre endringer i løpet av mai og juni. Helse Sør-Øst har fortsatt ikke meldt om hvilken dato de ønsker å gjennomføre endringene i høst, men jobber nå med å forberede seg på endringene kommunene gjennomfører.

I høst vil det gjennomføres ytterligere endringer i Adresseregisteret av alle involverte aktører forutsatt at avhengigheter avklares, da særlig i E-resept og NAV.

### **Nye standarder for henvisning**

Fire leverandører er nå godkjent for standarden Henvisning ny tilstand i Meldingsvalidator. Flere leverandører planlegger å implementere standardene og gjennomføre testing i etterkant av sommeren.

NHN har ikke mottatt noen varsel om avvik fra den nasjonale planen.

### **Omfang - Hvem er berørt og hvem er saken særlig interessant for:**

Alle i helse- og omsorgssektoren.

### **Forslag til vedtak, med tiltak, eier og frist:**

-

### **Innretning og tid i møtet:**

**Hvor mange/hvem skal presentere:** Lars Sandstad

**Hvor mye tid ønskes til saken i møtet (presentasjon/drøfting):** Til presentasjon av begge innføringsløp og eventuelle spørsmål fra SamUT, totalt 30 min.

Sak 12/2019

## Innmelding av sak

**SamUT 12.06.2019****Tittel:** Avvikling Nasjonal varslingsjeneste (NVT)**Sakseier:** Norsk Helsenett, Ståle Tunang-Nybakk**Saken fremmes for utvalget som:** Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak**Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:**

Nasjonal Varslingstjeneste ble utviklet i 2016-2017 basert på innspill i SamUT. Det er utviklet tjeneste for varsling med utgangspunkt i innspill fra arbeidsgruppe sammensatt av deltagere fra ulike deler av sektoren. Det er gjort små tilpasninger i tjenesten etter dette.

Norsk Helsenett opplever at tjenesten ikke møter de behov sektoren har, og det kreves endringer for at tjenesten skal kunne tas i bruk. I tilbakemeldinger gis det uttrykk for at tjenesten ikke gir økt verdi utover dagens rutiner for varsling. Tjenestens oppbygning gir begrensning i skalerbarhet for varsling fra nye tjenester og til nye brukergrupper.

Norsk Helsenett vil ikke å gå videre med dagens varslingsjeneste, og legger ned dagens løsning. I presentasjonen vil vi komme inn på begrunnelse for beslutningen.

**Innretning og tid i møtet:**

Presentasjon: Ståle Tunang-Nybakk  
15 min (inkludert spørsmål)

Sak 13/2019

## Innmelding av sak

**SamUT** [12/6-19]

<b>Tittel:</b>	Overordnet ROS-vurdering for datakvalitet, test og opplæring i produksjon
<b>Sakseier:</b>	Per-Morten Rummelhoff, avd direktør Kvalitet- og tjenesteoppfølging

### Saken fremmes for utvalget som:

Orienteringssak                       Drøftingssak                       Tilslutningssak

### Bakgrunn og begrunnelse for saksinmeldingen:

Datakvalitet i e-helseløsninger handler ikke bare om at data lagres på en sikker måte og er tilgjengelig når det er behov for dem, det er også avgjørende at dataintegriteten er ivaretatt. Data som lagres ett sted blir ofte gjenbrukt i andre systemer. Brutt dataintegritet i en digital løsning vil derfor kunne gi følgefeil i andre systemer som benytter samme informasjon som datagrunnlag.

Så 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.

Når det testes eller gjøres opplæring i ett system, ser ofte alle brukerne av dette systemet at den informasjonen som er lagret på en testpasient eller lignende er nettopp til dette formålet, test og opplæring. Men når man begynner med testing på tvers av systemer og spesielt på tvers av organisasjoner mister man ofte informasjonen om at dette er testing, og informasjonen lagrer seg som "reell" data i mottagende system.

For enkeltindivider kan testing og opplæring i produksjon få store og alvorlige konsekvenser. Det at en pasient feilaktig har fått registret medisinsk informasjon på seg selv som i utgangspunktet kun skulle vært brukt i test eller opplæringsøyemed kan medføre feilbehandling og i verste fall føre til tap av liv.

### Innretning og tid i møtet:

1: Per-Morten Rummelhoff, kl 12:30-12:55.

Sak 14/2019

## Innmelding av sak

SamUT 12.06.2019

**Tittel:** Presentasjon av nasjonal plan for Helsefaglig dialog**Sakseier:** Digital samhandling, Lars Olsson Sandstad

### Saken fremmes for utvalget som:

 Orienteringssak
  Drøftingssak
  Tilslutningssak

### Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:

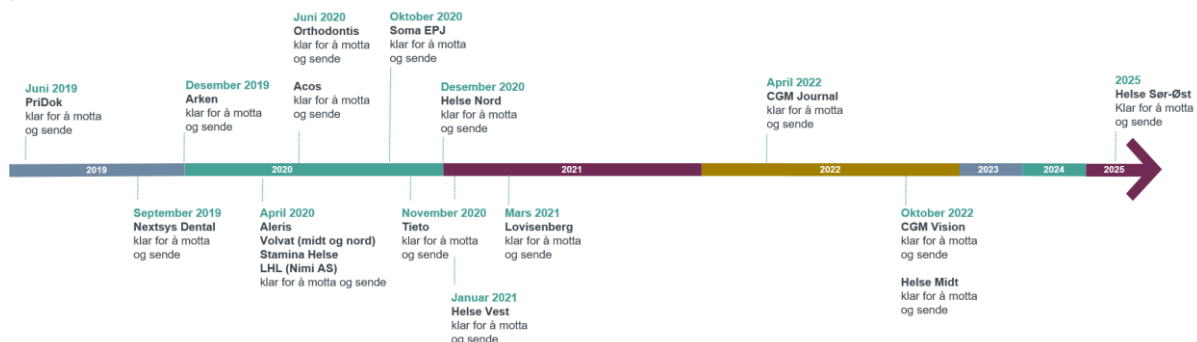
#### Bakgrunn for saksinnmeldingen med kort informasjon om aktivitet/prosjekt eller hendelse/problem:

Norsk Helsenett har fått i oppdrag av Direktoratet for e-helse å utarbeide en plan for nasjonalinnføring av Helsefaglig dialog. Sektoren hadde til 12. april 2019 med å levere planer for innføringen, og oppdragsbesvarelsen er nå overlevert oppdragsgiver.

#### Problemstilling med beskrivelse av tema til orientering, tema til drøfting, endringsbehov, beslutningsbehov eller avvik:

Norsk Helsenett fikk 01. oktober 2018 oppdrag fra Direktoratet for e-helse om å utarbeide en nasjonal plan for innføring av Helsefaglig dialog. Den nasjonale planen blir utarbeidet på bakgrunn av planer levert til Norsk Helsenett fra berørte virksomheter og leverandører. Tilbakemeldingene fra sektoren på implementering og innføring av standarden varierer fra at standarden implementeres i EPJ-system i 2019 til ferdig innføring i 2025.

Basert på disse innspillene vil innføringsperioden bli svært lang og utfordrende å koordinere. Med dagens forutsetninger anbefaler ikke NHN en innføring av Helsefaglig dialog. Det foreligger derfor ikke en helhetlig nasjonal plan for innføring, men kun en tidslinje med planene fra sektoren.



Tidslinjen og vurderingene gjort knyttet til denne vil bli presentert i SamUT.

**Omfang - Hvem er berørt og hvem er saken særlig interessant for:**

Alle som mottar og sender dialogmelding v1.0, spesielt Forespørsel og Svar på forespørsel.

**Forslag til vedtak, med tiltak, eier og frist:**

-

**Innretning og tid i møtet:**

**Hvor mange/hvem skal presentere:** Lars Sandstad

**Hvor mye tid ønskes til saken i møtet (presentasjon/drøfting):** Presentasjon 20min + spørsmål 10 min.



Sak 15/2019

## Innmelding av sak

SamUT 12.06.19

**Tittel:** Mulighet for avsendervalidering av applikasjonskvittering**Sakseier:** Helse Vest IKT, Bjørnar Hamre

### Saken fremmes for utvalget som:

 Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak

### Bakgrunn:

Helse Vest har hatt problemer med såkalte falske applikasjonskvitteringer (kopimottakerfeil) siden KITH XML meldinger ble tatt i bruk. Det har vært nasjonale møter om problematikken, og det har vært egne arbeidsgrupper som har arbeidet med problematikken som blant annet har utarbeidet en egen veiledning for riktig bruk av applikasjonskvitteringer.

De fleste system har på et eller annet tidspunkt produsert falske applikasjonskvitteringer, men det stor forskjell på hvor mange falske kvitteringer man sender, og hvor lang tid det tar før feil rettes. Det er noen systemer som sender falske kvitteringer konsekvent og står for stor del av de totale antallet falske kvitteringer, men siden de er relativt konsekvente er det faktisk ofte mer ressurskrevende å gjøre meldingsoppfølging mot system som sender falske kvitteringer bare av og til.

Helse Vest har opplevd en nedgang fra ca 500-800 falske applikasjonskvitteringer i uken til 250-500 i uken de siste årene. Det er nok på grunn arbeidet med riktig bruk av applikasjonskvittering, men skyldes også at eldre journalsystem som har vært overrepresentert i statistikken har blitt delvis skiftet ut.

Helse Vest har utarbeidet en egen validering hvor vi sjekker avsenderadressering i applikasjonskvittering opp mot avsenders edi-adresse i konvolutten. Om disse ikke stemmer overens med som står oppført i lokal kopi av adresseregister blir de stoppet og flagget som falsk. Svakheten med denne løsningen er at partnere som ikke ligger i denne lista ikke vil kunne valideres, noe som ofte skjer når f.eks. legekantor oppgir at de er pasienten eller helseforetaket. Det er også tilfeller hvor legekantor og kommunale tjenester har samme meldingstjenester og begge sender applikasjonskvittering fra samme edi-adresse. I de aller fleste tilfeller har vi klart å lage løsninger som har gjort at man fortsatt kan stole på meldingsutvekslingen. Men dette har krevd mye utvikling og mye ressurser i meldingsutvekslingen, på det verste har Helse Vest brukt opp til tre stillinger ekstra i meldingsoppfølging på grunn av falske applikasjonskvitteringer.

**Problemstilling:**

Helse Vest mener vi må fortsette å jobbe med å forhindre at systemer sender falske kvitteringer, men vi må også innse at det er mange problem som gir falske kvitteringer slik at det urealistisk at alle mulige årsaker vil bli fanget opp i test, det er derfor vanskelig å kvitte seg meg feilen permanent med dagens meldingsstandard.

I følge meldingsstandarden skal man kunne sende identisk fagmelding til alle mottakere om det er flere mottakere av meldingen. Problemene oppstår når mottaker skal sende tilbake applikasjonskvittering og skal speile adresseringen fra fagmeldingen, her er det mange årsaker til at journalsystemene bruker feil adresse applikasjonskvittering som blir sendt tilbake.

Helse Vest har hørt om tilfeller hvor man bryter standarden og bruker ulik meldingsid til de ulike mottakerne av meldingen. Siden det bare er en mottaker som får en unik meldingsid kan man være sikker på at det er denne som avsender av applikasjonskvittering med samme meldingsid. De som bryter standarden på denne måten har mest sannsynlig aldri hatt problemer med falske applikasjonskvitteringer.

Vi ønsker derfor 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.

For eksempel kan man vurdere så sende unik informasjon ved å:

- Åpne opp for å bruke ulike meldingsid (servprovid) for ulike mottakere av samme fagmelding.
- Åpne opp for å bruke ulike msgid for ulike mottakere av samme fagmelding.
- Legge til rette for en ny unik identifikator som kan være valgfri for avsender av fagmelding, men obligatorisk å returnere for avsender av applikasjonskvittering .

**Forslag til vedtak:**

Direktoratet for e-helse vurderer ulike endringer på standarden som skal sikre at avsender av fagmelding kan være sikker på identiteten til avsender av applikasjonskvitteringen.

**Innretning og tid i møtet:**

Hvor mange/hvem skal presentere? Bjørnar Hamre

Hvor mye tid ønskes til saken i møtet (presentasjon/drøfting)? 20 min

Sak 16/2019

## Innmelding av sak

**SamUT 12.06****Tittel:** Orientering om status data- og dokumentdeling**Sakseier:** Helge Bjertnæs, Direktoratet for e-helse**Saken fremmes for utvalget som:** Orienteringssak       Drøftingssak       Tilslutningssak**Bakgrunn og begrunnelse for saksinnmeldingen:**

Det pågår mange initiativ knyttet til data- og dokumentdeling. I 2018 leverte Direktoratet for e-helse [Plan for utvikling av felles grunnmur for digitale tjenester i helse- og omsorgstjenesten](#). Det er etablert et prosjekt i linjen i direktoratet for e-helse for å gjennomføre prioriterte tiltak for felles grunnmur knyttet til data- og dokumentdeling. Data- og dokumentdeling er et viktig virkemiddel for å møte samhandlingsbehovene i sektoren.

For dokumentdeling ble det etablert en målarkitektur i 2018. Arbeidet videreføres med etablering av retningslinjer og veiledere for å sikre at det tas i bruk på en enhetlig måte. Datadeling er en samhandlingsform som foreløpig ikke er standardisert. Det er behov for å etablere felles krav og retningslinjer slik at datadeling blir tatt i bruk på en enhetlig og sikker måte. Målarkitektur for datadeling er ett av de første tiltakene som er startet for datadeling.

Denne saken vil være en orientering om Felles grunnmur, status og pågående prosjekter og plan for videre arbeid med data- og dokumentdeling.

**Innretning og tid i møtet:**

Helge Bjertnæs fra direktoratet for e-helse orienterer om status på arbeidet med data- og dokumentdeling. Presentasjonen er estimert til 25 minutter.

Sak 17/2019

## Innmelding av sak

SamUT [20190612 ]

**Tittel:** Overgang til versjon 1.6 av PLO- meldingane i Helsesektoren**Sakseier:** KS e-komp v/ Kari Støfringsdal

### Saken fremmes for utvalget som:

 Orienteringssak Drøftingssak Tilslutningssak

### Bakgrunn og begrunnelse for saksinmeldingen:

#### Bakgrunn

Det er eit stort fokus i sektoren på å få standardisert og effektivisert meldingsutveksling. Over tid har sektoren utgreia fleire forbetringar av PLO-meldingane utan at dei har vorte implementert i fullskala. I 2011 / 2012 vart det gjennomført ein revisjon av PLO - meldingane til versjon 1.6. Denne versjonen vart delvis pilotert, men innføringa vart stoppa med bakgrunn i at ein då la opp til ein større revisjon av PLO-meldingane (Versjon 2.0).

Ein har no stoppa innføringa og overgang til PLO 2.0, med bakgrunn i at både utviklinga av denne standarden og innføringa vart for omfattande å gjennomføre for sektoren.

I dag har region Midt teke i bruk PLO 1.6 og nokre helseføretak i Sør-øst mot ein del kommunar medan både region Nord og region Vest nyttar PLO versjon 1.5.

Sektoren har eit behov for å kome over på meldingsversjonar som støttar applikasjonskvittering versjon 1.1.

Det er stort sett utvikla støtte for versjon 1.6 i alle dei fagsystema som sektoren brukar.

#### Utfordring

Det er ein utfordring både for sektoren og for leverandørane at sektoren brukar fleire versjonar av PLO-meldingane.

Både kommunar og helseføretak samhandlar med aktørar i andre helseregionar. Det er utfordrande for kommunane når ein må handtere ulike meldingsversjonar mot ulike samarbeidspartar.

Leverandørane vert påført ekstra arbeid og kostnad ved å måtte vedlikehalde fleire versjonar/profilar av meldingane.

Overgang til versjon 1.6 vil krevje ein koordinering, sidan ein del av EPJ-leverandørane ikkje støttar ulike meldingsversjonar mot dei ulike samarbeidspartane

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".

Men dersom kommunen kan svare med "Dialog Svar", vil ein kunne gå over.

**Omfang:** Både kommunane, spesialisthelsetenesta, fastlegane og andre samarbeidspartar som nyttar PLO-meldingane i samhandlinga med kommunane.

#### **Forslag til vedtak,**

- SamUT ber Direktoratet for e-helse oppdatere standarden for PLO v1.6 slik at kommunane kan svare på «Melding om utskrivingsklar pasient» med "Dialog Svar" i staden for "Dialog Notat".
- SamUT ber NHN om å lagar ein oppdatert status på EPJ system og godkjente versjonar av PLO 1.6 til neste SamUT-møte, som grunnlag for vidare arbeid med ein samla plan for å få sektoren over på PLO versjon 1.6.

#### **Innretning og tid i møtet:**

Hvor mange/hvem skal presentere: Kari Støfringsdal

Hvor mye tid ønskes til saken i møtet : 20 min