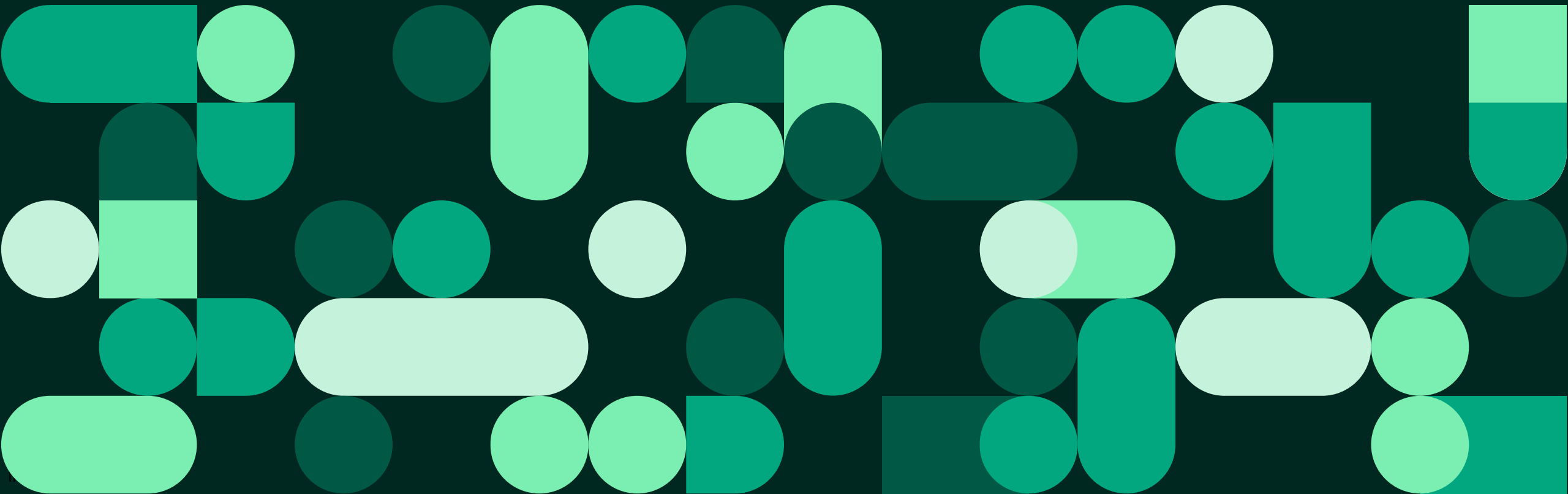


SamUT

Gardermoen 04.12.2024



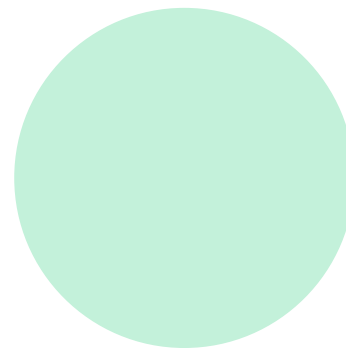
Agenda SamUT

Dato: 04.12.2024
 Tid: 10.00-14.00
 Sted: Radisson Red Oslo Airport

Sak		Tid	Ansvar
	Velkommen Orientering fra NHH - Informasjon om mandat for SamUT - Informasjon om webinarer	1000-1015 15 min	Norsk helsenett v/Marianne Sætehaug og Ståle T. Nybakk
13/2024	Orientering fra Helsedirektoratet Orienteringssak Helsedirektoratet orienterer om endringer i Referansekatalogen M.V.	1015-1035 20 min	Helsedirektoratet v/Annebeth Askevold
14/2024	Bruk av standarder Drøftingssak Oppfølging av aksjonspunkt fra sak 07/2024 12.09.2024 Helsedirektoratet presenterer en diskusjonssak med fokus på hvordan man får sektoren til å ta i bruk anbefalte standarder, og bruke både anbefalte og obligatoriske standarder enhetlig og korrekt. Både leverandører og bestillere er viktige aktører. Se vedlagt saksinnmelding for spørsmål til diskusjon.	1035-1130 55 min	Helsedirektoratet v/Annebeth Askevold
	Lunsj	1130-1230	
15/2024	Bruk av status henvisning Orienteringssak Helse Midt-Norge orienterer om saken "Bruk av status henvisning". Saken er fortsatt pågående, og det vil i møtet bli gitt en status på hva som er gjort, og om veien videre.	1230-1250 20 min	Helse Midt-Norge v/Øyvind Lorentzen
	Pause	1250 - 1305	
16/2024	Digitalt helsekort for gravide Orientering- og drøftingssak Digitalt helsekort for gravide har vært forsøkt igangsatt flere runder, senest tilbake i 2018. I forbindelse med statsbudsjettet for 2024 kom dette opp som et politisk prioritert tiltak med at det skulle gjøres en begrenset utprøving av ett digitalt helsekort for gravide Det ønskes en drøfting rundt hva som er suksesskriterier for å lykkes med en rask bredding av denne løsningen.	1305 -1345 40 min	Norsk helsenett v/Ronny Holten Olsen

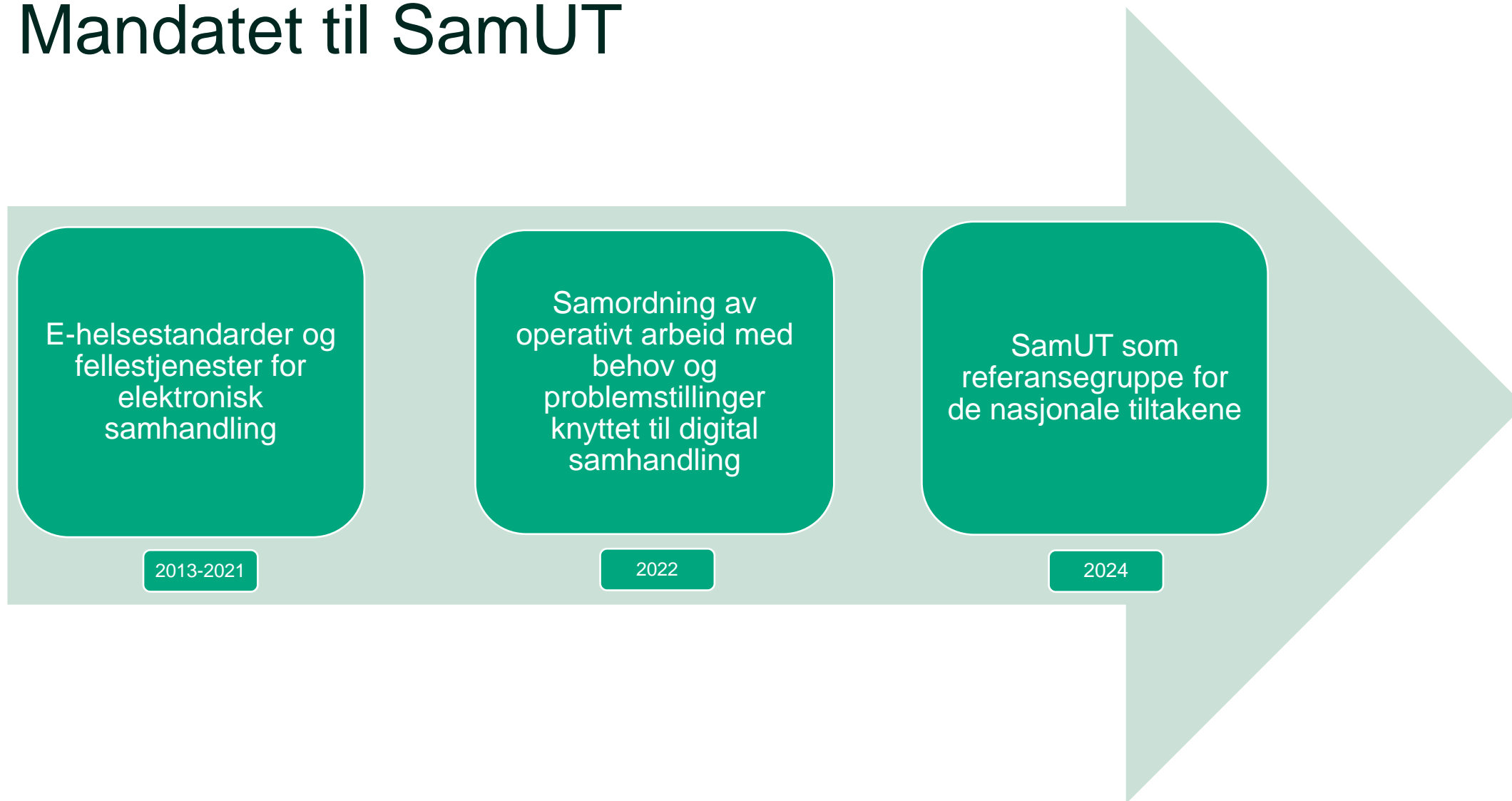
	Eventuelt Eventuelt – sak 1: I Utvalg for tjenestetyper har det blitt diskutert å opprette en ny tjenestetype for legevaktssentral. Forslag til navn er «116117».	1345 -1355 10 min	Helse Midt-Norge V/ Øyvind Lorentzen
	Eventuelt – Sak 2: Forslag til møtedatoer 2025: 2025: (onsdager) <ul style="list-style-type: none"> • 12. mars 2025 • 11. juni 2025 • 10. september 2025 • 3. desember 2025 		Norsk helsenett v/Marianne Sætehaug
	Slutt	1355 - 1400 5 min	

Orientering fra Norsk helsenett



«Koordinerende bindeledd mellom forvaltningen på nasjonalt nivå og virksomheter i helse- og omsorgssektoren»

Mandatet til SamUT



Oppgaver og ansvarsområder for SamUT

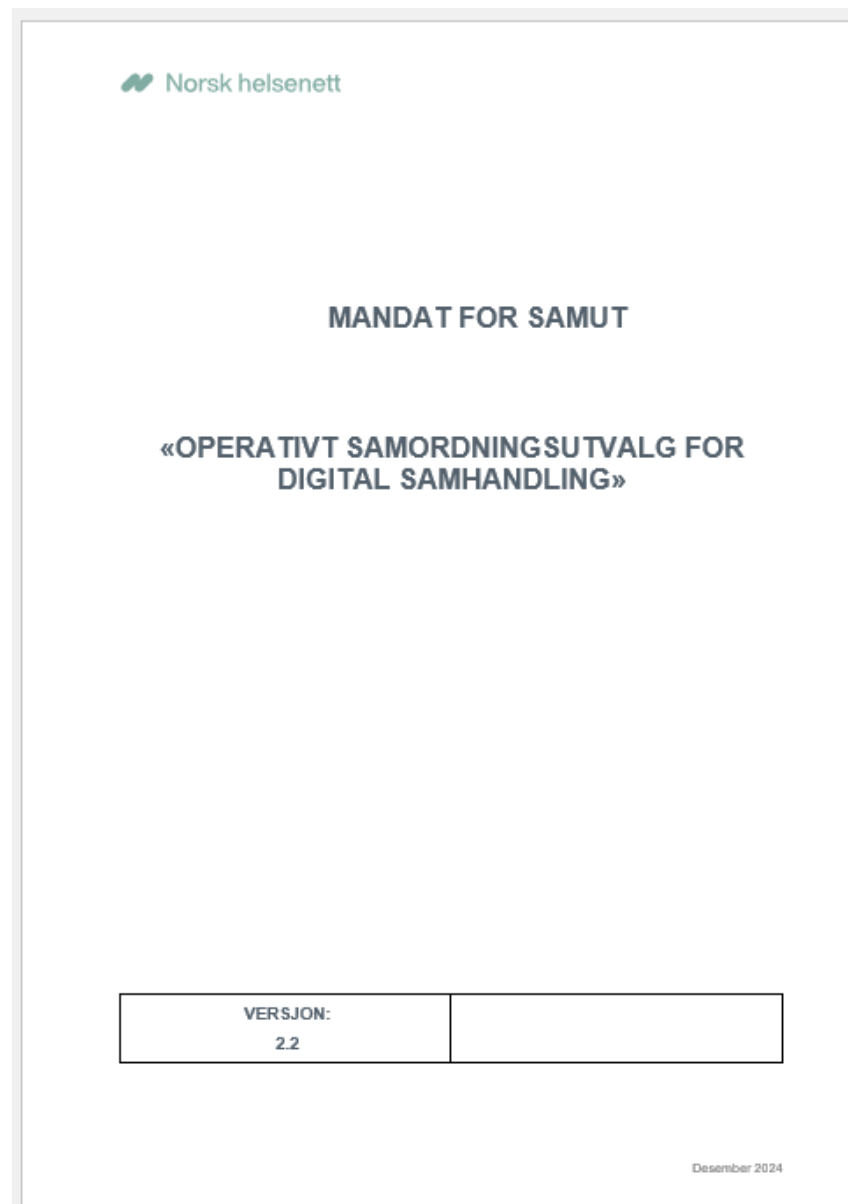
- drøfte behov eller problemstillinger i helse- og omsorgsektoren angående digital samhandling innen e-helseområdet
- behandle og eventuelt samlet vedta anbefaling til videre håndtering
- gi innspill

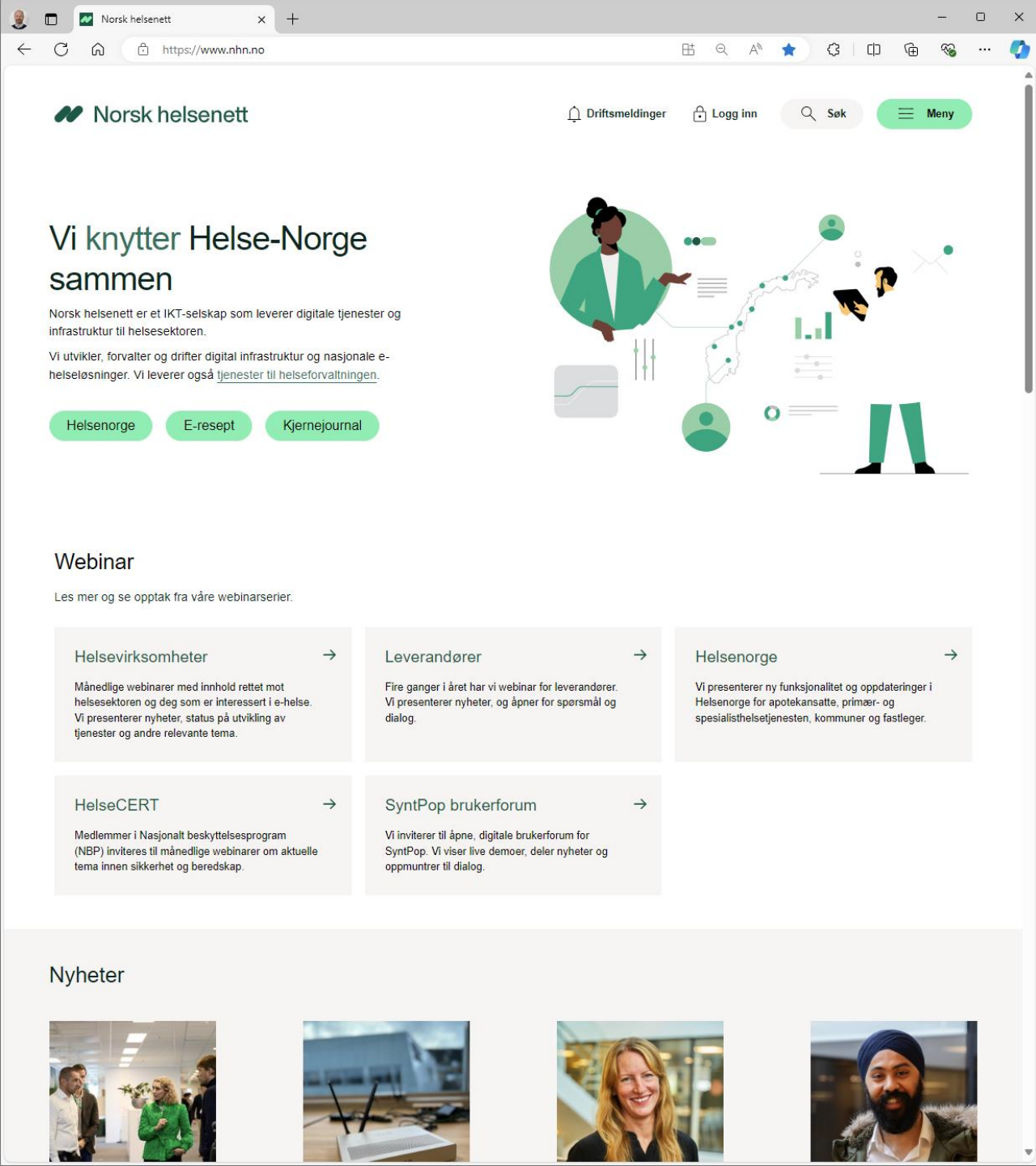
Medlemmene har ansvar for å:

- melde inn saker til sekretariatet, basert på egne behov eller problemstillinger, eller fra medlemmene basert på innspill fra tilknyttede utvalg og møtearenaer.
- drøfte saker som skal behandles i SamUT med sin organisasjon og/eller brukergruppe i forkant av møtene.
- informere virksomhet, organisasjon og/eller brukergruppe man representerer om utfall i saker som tas opp i SamUT, samt følge opp saker der virksomheten og/eller organisasjonen har et ansvar.
- følge opp saker i sitt kundeforhold til leverandører.

Mandat SamUT

- Mandat for SamUT er oppdatert med Helsedirektoratet
 - Oppdatert mandat publiseres på nhn.no i etterkant av møtet.





Webinarer fra Norsk helsenett

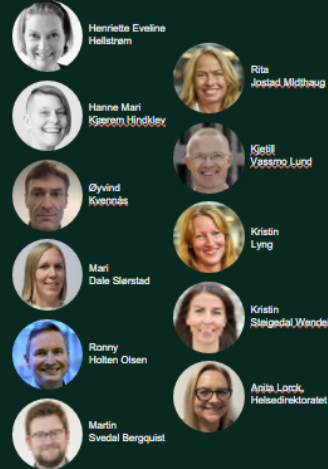
- Ny webinarserie for helsevirksomheter
 - Temaer som sektoren etterspør
 - For de som er interessert i e-helse
 - Lavterskel
- Webinar for leverandører har pågått siden 2023 (tidligere leverandørmøter)
 - Primært for leverandører innen e-helse
 - Teknisk

kundesenter@nhn.no – «webinar»

- Se ellers også Helsenorge, HelseCert og SyntPop brukerforum

Agenda leverandørwebinar 5. desember

- > Nytt virksomhetssertifikat for Reseptformidler og Kjernejournal
- > Avvikling av Forskrivningsmodulen (FM)
- > Endringer i Personregister test (PREG test)
- > Planlagte tekniske endringer på [Helsenorge](#)
- > Forbedringer i API dokumentasjon fra Norsk helsenett
- > Tillitsrammeverk
- > Sentral forskrivningsmodul (SFM)
- > Rekvisisjonshotell og Digitale behandlings- og egenbehandlingsplaner (DBEP)
- > Elektronisk meldingsutveksling – Dialog notat, Helsefaglig dialog, Overføring av journal og Status på henvisning
- > Elektronisk meldingsutveksling – Avvikling av forvaltning av visningsfiler



Norsk helsenett

Kommende webinar:

Dato	Tema
12. desember	Hvordan oppnår vi tryggere pasientforløp gjennom Helsenorge?


Opptak fra gjennomførte webinarer

- + 28.11.2024: Hvordan deles prøvesvar mellom helsepersonell og pasient, og hva betyr det for deg?
- + 31.10.2024: Hvordan kan bedre legemiddelhåndtering redde liv og forbedre helsetjenester?
- + 26.09.2024: Pasientens Journaldokumenter - hvor er vi, og hvor er vi på vei?




Kommende webinar

Orientering fra Helsedirektoratet



13/2024

Eventuelt



13/2024

Eventuelt

- **Eventuelt – sak 1:**

Helse-Midt ved Øyvind Lorentzen

I Utvalg for tjenestetyper har det blitt diskutert å opprette en ny tjenestetype for legevaktssentral. Forslag til navn er «116117».

- **Eventuelt – Sak 2:**

Forslag til møtedatoer 2025 (onsdag):

- 12. mars 2025
- 11. juni 2025
- 10. september 2025
- 03. desember 2025

SamUT

4. desember 2024



Orienteringer fra direktoratet

—

Hva er EHDS og hvem er det for?

Innbyggere:
tilgang og kontroll
over egne
helsesdata



Bedre diagnostikk og behandling,
øke pasientsikkerhet og kontinuitet,
få en mer sømløs helsetjeneste

Helsepersonell:
enkel tilgang til
pasientens
helsesdata



Helsesdata fra
apper og
medisinsk utstyr



Elektroniske
pasientjournaler



Helseregistre



Beslutningstakere:
informerte
beslutninger og
effektiv styring



Industri:
Innovasjon, nye
teknologier,
behandlinger
og løsninger



Forskning:
Tilgang til
helsesdata

Bedre
helsepolitikk,
bedre
forutsetninger
for forskning og
innovasjon

Overordnede mål for primærbruk

- ✓ Støtte utveksling av helsedata i helsetjenesten, nasjonalt og på tvers av landegrensene
- ✓ Øke datakvalitet og gjøre data mer tilgjengelig for gjenbruk
- ✓ Innføre felles, obligatoriske standarder for utveksling av helsedata i hele Europa
- ✓ Harmonisering av EPJ-systemer og helseapplikasjoner



My health @ EU
eHealth Digital Service Infrastructure
A service provided by the European Union

...and beyond!

Xt-EHR - Hovedmål

Utarbeide felles europeiske e-helsespesifikasjoner knyttet til:

- **Felles europeisk format** for utveksling av helsedata for primærbruk i EHDS = European Electronic Health Record Exchange Format, **EEHRxF**:
 - ePrescription/eDispensation
 - Patient Summary
 - Lab
 - Bilder
 - Epikrise
- Obligatorisk **(selv)sertifisering av journal- og samhandlingssystemer** i EHDS
- **Merking av wellnessapplikasjoner** i EHDS
- **Telemedisin** som ny tjeneste i MyHealth@EU

Åpent møte i standardiseringsutvalget 5.12 kl 12:00-14:00

- Standardiseringsutvalget inviterer til åpent informasjonsmøte om norske innspill til EU-standarder
- Meld dere på via denne linken:
 - <https://events.teams.microsoft.com/event/efee91ac-bd36-40c0-b65f-7b91259845b0@6ba1bd5c-750f-4ad6-aba3-0f95585bc21f>
- Gjennom EU-prosjektet skal Norge gjennomføre en bred nasjonal innspillsrunde våren/sommeren 2025.
- Målet med møtet er å gi interessenter i sektoren forutsetning og tid til å forankre i egen organisasjon og finne relevant kompetanse hos seg.
- Arbeidet vil bli fulgt opp med muligheter for å kunne gi innspill våren 2025

Status på henvisning – utvidet bruk

- Status på henvisning kan brukes til å svare på en henvisning som sendes med henvisningstype «Råd til henviser»
 - Kode 11 Råd til henviser i kodeverk 8455 Råd til henviser i henvisningsmeldingen
- Ønske om å kunne bruke egne koder når Status på henvisning inneholder helsefaglig informasjon i tillegg til statusverdiene *Innkalles til helsephjelp*, og *Rett til helsehjelp, tidspunkt kommer*
- Forslag til nye koder i kodeverk 9148 Status på vurdering av henvisning
 - 1 Innkalles til helsehjelp
 - 2 Rett til helsehjelp, tidspunkt kommer
 - 3 Henvisningen er videresendt
 - 4 Henvisningen er avvist
 - **NY** Innkalles til helsehjelp, inneholder helsefaglig informasjon
 - **NY** Rett til helsehjelp, tidspunkt kommer, inneholder helsefaglig informasjon
 - **NY** Råd til henviser

Bruk av XHTML

- Presiserer at attributter i XHTML ikke skal benyttes
- Bruk av XHTML-formatering (HITS 1155:2008) blir et kapittel i Praktisk bruk av XML i helsefaglige meldinger (HITS 1165:2016)

Ny profil av helseopplysninger på ikke-innlagte pasienter

- Saken var oppe i NUIT 14. november
- Sakseier: Helse Vest IKT (på vegne av Interregional nettverksgruppe i spesialisthelsetjenesten for digital samhandling)
 - Runar Slethei og Annebeth Askevold presenterte saken
- [Agenda og sakspapir møte i NUIT 14. november 2024 \(PDF\)](#)
- [Presentasjon til NUIT 14. november 2024 \(PDF\)](#)
- Status
- NUIT anerkjenner behovet, men stiller spørsmål rundt arkitektur og arbeidsflyt rundt meldingen. Saken er ikke godt nok forankret og behandlet i kommunenes samstyringsstruktur og NUFA. NUIT oppfordrer til bedre forankring og tydeliggjøring av arbeidsflyt, og at saken kommer tilbake til NUIT. NUIT kan ikke stille seg bak at dette prioriteres per i dag.

Bruk av standarder

Diskusjonspunkt



Behov

- Hvilke samhandlingsbehov savner dere?
- Hvordan kan de løses?
- Hva tror dere er raskeste vei til målet?

Virkemidler

- Riktig bruk av standarder
 - Følger standarden
 - Riktige målgrupper
 - Riktig faglig innhold
- Forskrift
 - Hvordan kan og bør forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger være et virkemiddel?
 - Hvordan kan vi følge opp at virksomhetene implementerer og tar i bruk anbefalte og obligatoriske standarder?
- SamUT
- Nasjonal rådsmodell (NUIT, NUFA)

Informasjon og aktører

- Hvordan når vi helsepersonell for å informere om riktig bruk?
- Hva kan og bør leverandører bidra med?
- Hvordan og hvem følger opp gode innspill og vedtak i SamUT?

Helsefaglig dialog

- Alle vil ha den – men
- Standarden er etablert og er en anbefalt standard
- Det koordinerte innføringsløpet ble avsluttet i 2021 siden det ville ta veldig lang tid før meldingen ville kunne være på plass i DIPS Arena (2025)
- Vi nærmer oss 2025 – hva skjer nå?
- Mange EPJ-system har støtte for helsefaglig dialog, men ikke alle
- Meldingen kan brukes når man vet at mottaker har støtte for mottak

Helsefaglig dialog

Profil av Standard for dialogmelding (HIS 80603:2017)



HIS 1077:2017, oppdatert 03/2021

Meldinger som kan løse flere gråsoner

- Helsefaglig dialog
- Viderehenvsning
- Status på henvisning

- Helseopplysninger på ikke-innlagte pasienter

- Medisinske opplysninger (fra fastlege til kommune)

Status henvisning – råd til henviser

SamUT 04.12.24

Saken i korte trekk:

- Dersom pasienten blir tildelt time eller blir satt på venteliste, sendes status på henvisning med
 - kodeverdi 1 - *Innkalles til helsehjelp*, eller
 - kodeverdi 2 - *Rett til helsehjelp, tidspunkt kommer*

vil enkelte legejournalssystem legge denne informasjonen rett i journal uten å gi varsel til lege om at det har kommet ny melding.

Vårt spørsmål var om vår bruk av fritekstfeltet i status på henvisning er i henhold til standard, eller om vi må endre vår bruk av tilleggsinformasjon til å sende de i separate dialogmeldinger?

Hva har blitt gjort?

- Aktuelle statusmeldinger i regionen har blitt manuelt fulgt opp, slik at alle henvisere har fått varsel der det er lagt til ekstra tekst.
- HP sendte informasjonsskriv til alle henvisere i Midt-Norge med en orientering om at det kan komme tilleggstekst i statusmeldinger
- Det har gjennom høsten vært avholdt flere møter mellom Helsedirektoratet, NHN, Helseplattformen, HMN og WebMed – finne status og løsning.
- Enighet om at meldingen Status på henvisning kan brukes for å gi råd til henviser
- Tilbakemelding fra Helsedirektoratet som støtter anbefalingen fra SamUT om at det opprettes en ny kode «råd til henviser»
- Det har vært et statusmøte i arbeidsgruppen mellom Helse-Nord og Helse Midt-Norge

Hva har vi funnet ut?

- Det har vært jobbet med å finne en midlertidig løsning mellom HP og WebMed for å unngå dagens manuelle rutiner for oppfølging.
- WebMed har funnet en løsning for å skille ut de meldingene som inneholder «kommentar». Utprøves på to legekantor.
- Helsedirektoratet foreslår en ny kode for «Råd til henviser». Koden kan bli klar til bruk fra 15.desember

Digitalt helsekort for gravide - DHG

SamUT - Referansegruppe

SAMUT

4.12.24



SamUT

Hva er suksesskriterier for å lykkes med en rask bredding?

Mandat Digitalt helsekort for gravide v0.9

Mandat for tiltaket *digitalt helsekort for gravide*

Fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet den xx. januar 2025.

1 Om tiltaket

Målet med digitalt helsekort for gravide er å tilby helsepersonell og den gravide digitale informasjonstjenester som støtter forløpet for svangerskap og fødsel mer helhetlig. Etablering av et digitalt helsekort for gravide skal bidra til å løfte kvaliteten i svangerskaps- og fødselsomsorgen, gjennom økt digital informasjonsdeling mellom virksomhetene i helse- og omsorgstjenesten.

Tiltaket innebærer at informasjon fra dagens papirhelsekort for gravide blir digitalt tilgjengelig for den gravide og for helsepersonell i svangerskaps- og fødselsomsorgen. I 2025 skal en første versjon prøves ut med et begrenset utvalg gravide og helsepersonell fra fastlege, helsestasjon og sykehus. Formålet er å teste teknisk løsning, for å innhente læring og erfaring som kan brukes til å videreutvikle konseptet og forbedre løsningen i samarbeid med helsetjenesten.

DHG

2025/2026 -- Hva er godt nok?

Digitalt helsekort

- Mål: Utprøving av konsept Helsekort
 - Samle og dele informasjon på helsekortet på tvers av nivåene sommeren 2025
 - Levere på strategien – Helse- og samhandlingsplan



Strategien – DHG blir arenaen strategien testes

- Statlig og privat samarbeid
 - Nasjonalt levere informasjonstjenester /samhandlingstjenester
 - Leverandørene skal levere brukeropplevelser og løsninger til helsepersonell

Ta i bruk teknologi raskere

For å reduere usikkerhet og kompleksitet må det derfor jobbes i kortere sykluser samtidig som løsningskonsept må testes tidlig.

Erfaring fra utprøving vil gi verdifull kunnskap om løsningskonseptet kan realiseres, om behov dekkes og om hva som bør justeres og videreutvikles før en løsning kan settes i ordinær drift.

Utprøving av strategien DHG

- Leverandørene leverer
- Direkte anskaffelse
- Åpen anskaffelse kommuner / fastlege EPJ
- Frist 6.12 / Avklart 9.12
- Plass til 7 EPJ leverandører til sammen
- Spesialist/HSØ sørger for egen leverandør/egenutvikling

Smidig anskaffelse

Alle spørsmål er ikke svart ut, og ikke sikkert at alle spørsmål er stilt

Styres etter leveranse fra leverandørene

Kjøp av kompetanse

Leverandørene blir eier av løsning og oppfordres til å markedsføre dette til markedet

Begrenset utprøving– Hva er godt nok?

Hvem?

- Asker, Bærum, Drammen
- Stavanger
- Vestre Viken – Drammen sykehus/Bærum sykehus?
- Helseplattformen?
- Fastlege?

Hvordan?

- Papirkort i parallell
- Visma leverer sideversjon som kun kan brukes til DHG via ASP --> Merarbeid helsepersonell
- Partus eller Prosessplattform – Merarbeid helsepersonell?
- Gravide
- Anskaffelse klar desember (resten av kommunal og alle fastlege EPJ).

Nasjonalt?

- Godt nok og helsefaglig forsvarlig – Tiltak (Hdir)
- Rest basert API DHG basert på dagens Helsekort
- Dagens regelverk (Samtykke/DBA)
- Helsenorge – Gravid gir samtykke og kan fylle ut og se sine opplysninger

Utvidet utprøving – Hva er godt nok?

Hvem?

- Asker, Bærum, Drammen
- Stavanger

- Vestre Viken – Drammen sykehus/Bærum sykehus?
- Helseplattformen? Spesialist for øvrig?
- Fastlege?

Hvordan?

- Papirkort – kuttet etter hvert som alle 3 nivåer og «regioner/geografiske områder» kommer på plass.
- Visma leverer og distribuerer versjon av HSPRO til aktører
- Partus eller Prosessplattform?
- Anskaffelse klar desember (resten av kommunal og alle fastlege EPJ ?).

Nasjonalt?

- Godt nok og helsefaglig forsvarlig – Tiltak (Hdir)
- Godt nok konsept (HDIR)
- Dagens regelverk (Samtykke/DBA)
- Rest basert API DHG basert på dagens Helsekort (FHIR?)
- Helsenorge – Gravid gir samtykke og kan fylle ut og se sine opplysninger

Organisering DHG under etablering

- justerer etter behov og læring

NHN etablerer organisering for gjennomføring

Operativ styringsgruppe (under etablering)

- Sikrer fremdrift og beslutter innenfor rammene av leveransen

Kjerneteam (etablert)

Asker, Bærum, Drammen og Stavanger kommune, Vestre Viken (ny), Sykehuspartner (ny), NHN og HDIR (ny), fastleger

Referansegruppe = SamUT

Featureteam (under etablering)
Vestre Viken, Sykehuspartner, NHN,
(fastleger)
Teknisk/Løsning/Forvaltning

Featureteam
Leverandørleveranser

Featureteam
Stavanger(Fastlege/Kommune)

Hva er suksesskriterier for å lykkes med en rask bredding?

Hva er suksesskriterier for å lykkes med en rask bredding?