

Forslag til MØTEREFERAT SamUT

Møtedato	Tid	Møtested
12.09.2024	10:00-15:00	Radisson Red, Oslo Airport
Deltakere	<p>Helsedirektoratet: Annebeth Askevold, Inger Dybdahl Sørby for Nina Tranø Reardon</p> <p>Helse Midt-Norge (HEMIT): Øyvind Lorentzen</p> <p>Helseplattformen: Gunvor Langebrekke Eikeland for Elin Valvatne</p> <p>Helse Vest: Runar Erstad Slethei</p> <p>Helse Nord IKT: Marita Renée Nicolaisen</p> <p>Legeforeningen: Jan Robert Johannessen (fastlege), Ellen Jaatun (avtalespesialist)</p> <p>Kommunale representanter: Marit Øverengen, Torolf Slettevoll, Kjetil Axelsen, Lill Monica Kirsebom</p> <p>Norsk helsenett: Marianne Sætehaug, Ronny Holten Olsen, Sigurd Ringbakken (på sak), Martin Bergquist (på sak)</p> <p>Norsk helsenett (sekretariat): Ståle L. Tunang-Nybakk, Kristine Hoel Smestad, Lene Ekern Kvavik</p>	
Fravær	<p>HSØ: Jeanette Wiger</p> <p>Helseplattformen: Elin Valvatne</p> <p>KS: Heidi Slagsvold, Kjetil Løyning</p> <p>Helsedirektoratet: Nina Tranø</p> <p>Folkehelseinstituttet: Peter Dortch Holmes</p> <p>Bergen kommune: Styrk Grimstad</p>	
Referent	Kristine Hoel Smestad / Lene Ekern Kvavik	

Sak		Ansvar
	<p>Velkommen</p> <ul style="list-style-type: none"> Informasjon om nye deltagere i SamUT og endringer i sekretariatet Anne Marit Rennemo går ut av SamUT og Lill Monica Kirsebom går inn som representant for KS nettverk e-helse, DigiViken. Presentasjonsrunde av deltakerne i SamUT. Møtereferat for SamUT 13.03 er publisert på nhn.no Operativ samordningsutvalg for digital samhandling (SamUT) - Norsk helsenett (nhn.no). Neste møte er planlagt 04.12.2024 	<p>Norsk helsenett</p> <p>v/Marianne Sætehaug</p> <p>1000-1005</p> <p>5 min</p>
07/2024	<p>Orientering fra Helsedirektoratet</p> <p><i>Orienteringssak</i></p> <p><i>Se presentasjon for detaljer.</i></p> <p>Under punktet om Nye anbefalte standarder (tidligere retningslinjer i Direktoratet for E-helse) ga flere av medlemmene i SamUt uttrykk for at standardene burde bli obligatoriske for å få leverandørene til å implementere standardene slik at nasjonal bredding er mulig.</p>	<p>Helse-direktoratet</p> <p>v/Annebeth Askevold</p> <p>1005-1020</p> <p>15 min</p>

	<p>Aksjonspunkt:</p> <ul style="list-style-type: none"> Helsedirektoratet forbereder en diskusjonssak for neste SamUT 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. Helsedirektoratet forbereder sammen med arbeidsgruppen en sak til NUIT 11. november 2024 om ny profil av Helseopplysninger tilpasset pasienter med poliklinisk omsorg/dagbehandling. <p>Vedtak: Saken tas til orientering av SamUT.</p>	
<p>08/2024</p>	<p>Bruk av status på henvisning - råd til henviser <i>Drøftingssak</i> <i>Se presentasjon for detaljer.</i></p> <p>Til diskusjon: Kan denne rutinen med bruk av fritekstfelt i status på henvisning aksepteres som innenfor standard?»</p> <p>Ved avvisning av henvisning benyttes begrunnelse i fritekstfelt. Dette skal generere varsel hos mottaker når dette sendes som Status på henvisning. Det kan ikke forventes at alle får varsel ved mottak. Informasjon kan i noen tilfeller legges rett inn i journal uten at mottakende lege får varsel om meldingen, og derfor ikke leser denne.</p> <p>Det er ulik praksis rundt slike tilbakemeldinger i regionene. Helse Vest sender ikke meldingen i dag. Helse Nord sender meldingen, men de bruker dialogmelding forespørsel når de skal gi informasjon til legen, og denne vil ikke ha referanse til mottatt henvisning. Helse Nord støtter at det opprettes en kode som kan benyttes til dette. Fastlegerepresentanten mente det ble feil å bruke dialogmelding forespørsel, og det ble påpekt at det var viktig å kunne skille på meldinger som inneholdt tekst i merknadsfeltet, og meldinger som kun inneholdt informasjon om at pasienten hadde fått time mm.</p> <p>Det foreslås at det settes sammen en arbeidsgruppe som ser på hvordan Status på henvisning kan benyttes til å svare på en henvisning som ber om råd til henviser. Helse Midt Norge bes ta initiativ til arbeidet. Dette kan være aktuelt å melde inn til EPJ-løftet.</p> <p>Det er viktig at det er en god beskrivelse av meldingsflyten totalt, og en god beskrivelse av bruk.</p> <p>Vedtak: SamUT støtter at Status på henvisning kan brukes til å gi råd mv. Helse Midt tar ansvar for en arbeidsgruppe som ser på bruken av Status på henvisning.</p>	<p>Helse Midt-Norge v/Øyvind Lorentzen</p> <p>1020-1035 15 min</p>

<p>09/2024</p>	<p>Bruk av dialog notat i sektoren <i>Drøftingssak</i> <i>Se presentasjon for detaljer.</i></p> <p>Dialogmelding av type NOTAT brukes i ganske stor grad i sektoren selv om den ikke er en gyldig meldingstype. HSØ avviser denne meldingen med negativ applikasjonskviktering. Det kan potensielt ligge viktig informasjon som ikke kommer frem. HSØ vet for lite om i hvilken grad negativ applikasjonskviktering på disse blir fulgt opp, og om informasjonen som lå i denne avviste meldingen blir formidlet og kommer frem på annet vis. HSØ ønsker anbefalinger om hvordan man skal forholde seg til bruken av dialog notat.</p> <p>Det ble stilt spørsmål om koden Dialog NOTAT burde fjernes fra kodeverk 8279 Meldingens funksjon. Helseledelse informerte om at NAV benytter denne koden. Det ble påpekt fra Helseledelse at Dialogmelding notat ikke er en melding som skal brukes, og at de støtter at man avviser denne meldingen med negativ applikasjonskviktering. Avsender har et ansvar for å følge med på negative applikasjonskvikteringer.</p> <p>Aksjonspunkt: Helseledelse melder inn en informasjonssak til leverandørmøte i NHN (05.12.24) om at meldingen " Dialog NOTAT" ikke er en anbefalt standard, og at denne meldingen bør avvises med negativ applikasjonskviktering når det ikke foreligger en avtale om at denne meldingen skal kunne benyttes.</p> <p>Vedtak: SamUT stiller seg bak forslaget om å avviser meldingen Dialog NOTAT med negativ applikasjonskviktering.</p>	<p>Helse Sør-Øst v/ Helse Vest v/ Runar Erstad Slethei</p> <p>1035-1055 20 min</p>
<p>11/2024</p>	<p>Nye satsinger – satsing for fart - orientering <i>Drøftingssak</i> <i>Se presentasjon for ytterligere detaljer.</i></p> <p>Bakgrunn: Under pandemiårene 2020 og 2021 måtte NHN prioritere store ressurser på å levere nødvendige pandemiltak (TISK) for å hjelpe sektoren. Konsekvensen ble at NHN bygde opp egenkapital på cirka 600 MNOK. NHN har ikke som formål å bygge opp kapital, og styret ba om en vurdering av dette. Resultat ble en satsning hvor NHN bruker deler av sin egenkapital 250 MNOK over en periode på 3 år på å levere tiltak som anbefales fra sektoren (Prioriteringsråd (4 RHF, KS, 3 kommuner)) og som besluttet av ledelsen i NHN.</p> <p>Kravet til tiltakene er at disse vil gi nytte for helsepersonell. Tiltakene blir en portefølje av tiltak som eies av NHN, og hvor sektor deltar inn. De tre tiltakene er:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DBEP – digitale behandlingsplaner og egenbehandlingsplaner. • Rekvisisjonshotell • Kommunale tjenester <p>Diskusjon – referansegruppe: Norsk helsenett ønsker å drøfte hvordan SamUT kan bli involvert i denne satsingen, og om SamUT kan være en referansegruppe for tiltakene. Det ble stilt spørsmål i møte om hva SamUT skal representere i en referansegruppe. Referansegruppen er tenkt på et operativt nivå, som betyr at medlemmene får informasjon som de kan dele videre i sine organisasjoner, og på den måte skape interesse for tiltakene i sektor.</p> <p>Vedtak: SamUT tar sakene til orientering.</p>	<p>Norsk helsenett v/Ronny Holten Olsen</p> <p>1230-1250 20 min</p>
<p>12/2024</p>	<p>Måledata <i>Orienteringssak</i></p>	<p>Norsk helsenett v/</p>

	<p><i>Se presentasjon for ytterligere detaljer.</i></p> <p>Pasientens Måledata (PMD) har som mål i 2024 å få startet med utprøving av deling av måledata mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten i tilfeller hvor pasient mottar digital hjemmeoppfølging. PMD startet som et tiltak under Program Digital Samhandling i 2023, og har fra og med 2024 hatt eget mandat fra HOD.</p> <p>SamUT som referansegruppe for Pasientens måledata?</p> <p>Norsk helsenett ønsker å innlede en dialog med SamUT i lys av sak 06/2024 for å avklare om SamUT kan spille en rolle som referansegruppe for Pasientens Måledata, og hva dette eventuelt vil bety i praksis.</p> <p>Refleksjonene og tilbakemeldinger fra medlemmene i SamUT var at det er interessant med en orientering, og at det er viktig at medlemmene klarer å formidle denne informasjonen tilbake i sine organisasjoner. Det er viktig å komme i forkant av lokale initiativ, og vite at det er nasjonale prosjekter på gang.</p> <p>Det ble også stilt spørsmål om hvordan man kan jobbe for å bedre få ut effekten og gevinstene av alle løsningene som utvikles.</p> <p><u>Vedtak:</u></p> <p>SamUT tar saken til orientering.</p>	<p>Sigurd Ringbakken</p> <p>1250-1335 45 min</p>
<p>10/2024</p>	<p>Forvaltning av meldingsutveksling Norsk helsenett</p> <p><i>Orienteringssak</i></p> <p><i>Se presentasjon for detaljer.</i></p> <p>EDI 2.0</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forbedre og forenkle meldingsutveksling • Fra XML til REST API som er mer kjent i sektor. • Logging. Klarer i dag ikke å følge og etter gå meldingsutveksling. • Metadata. • Store filer (Begrensning i smtp). kan laste opp en fil og dele en url. Ikke fult ut støttet blant leverandørene i dag. • Kapabilitetsregister med oversikt over hvem som kan hva. • Må kunne ivareta dagens samhandling med EDI. • Møter motbør rundt ukrypterte fagmeldinger. • Kan validere fagmeldinger. Får oversikt over avvik. • Kan stoppe meldinger utenom standarder. <p>Helsedirektoratet oppdaterer standardene jevnlig med presiseringer når det meldes inn uklarheter.</p> <p>Hver aktør må slippe å følge opp avvik med sin leverandør. Store filer kommer med et eget API og eget repository, hvor det er ubegrenset størrelse.</p> <p>Gjenbruker Hodemelding - File Reference. Har egne piloter for dette.</p> <p>Meldingsutveksling kommune/fastlege</p> <ul style="list-style-type: none"> • Behov for å sende inn meldinger fra aktører utenfor helsenettet inn til aktører i helsenettet. Ønsker å unngå Altinn. • Løsningsforslag er klart. • Gjenstår beslutning for å gå videre, samt finansiering. <p>Forvaltning av meldingsutveksling</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hva skjer etter innføringsoppdrag av nye meldingstyper? • NHN kan ta imot henvendelser om kjente feil og videreformidle til leverandører. Meldes inn til kundesenteret. Ansvar for å løse dette ligger hos leverandør og aktør. Eskalering til Helsedirektoratet når det oppstår uenigheter. <p>Forvaltning av visningsfiler</p>	<p>Norsk helsenett v/Martin Svedal Bergquist</p> <p>1105-1130 25 min</p>

	<ul style="list-style-type: none">• NHN har forvaltet dette frem til nå, men vil stoppe forvaltning av de nasjonale visningsfilene. NHN har ingen sterk mening om visningsfilene.• Visningsfilene er ikke obligatorisk.• NHN vil gjøre tilgjengelig siste versjon av visningsfiler i et åpent repository. <p>Det ble bemerket at det er bekymringsfullt at visningsfilansvaret pulveriseres. Det har aldri fungert slik man hadde intensjon om, da ulike brukergrupper har ulike behov.</p> <p><u>Aksjonspunkt:</u> NHN ved Martin Svedal Bergquist melder saken Forvaltning av visningsfiler inn til leverandørmøtet i NHN (05.12.24).</p> <p><u>Vedtak:</u> Informasjonen tas til orientering av SamUT.</p>	
	Eventuelt Ingen saker på eventuelt	13:35-14:00
	Slutt	14:00