

## Produktstyre e-helsestandarder

---

<b>Møte</b>	3/2018
<b>Dato</b>	8. oktober 2018
<b>Tid</b>	Kl. 1230-1400
<b>Sted</b>	Direktoratet for e-helse
<b>Medlemmer</b>	Ulf E W Sigurdson (Helse Sør-Øst RHF) Bjørn Nilsen (Helse Nord RHF) Anne Bjørlykke (Helse Vest RHF) Per Olav Skjesol (Helse Midt RHF) Sverre Fossen (Norsk Helsenet) Jan Arild Lyngstad (Helsedirektoratet) Gunnar Jårvik (Nasjonal IKT) Kari Kapstad (Folkehelseinstituttet) Sidsel Sunde-Tveit (KS) Egil Rasmussen (KS) Espen Hetty Carlsen (EPJ-løftet)

Sak	Tema	Sakstype
16/18	Orientering fra Direktoratet for e-helse	Orientering
17/18	Status på innføring av tjenestebasert adressering	Orientering
18/18	Innføring av henvisningsveileder	Orientering
19/18	Status nasjonal plan for innføring av Henvisning 2.0	Drøfting
20/18	Terminere videre arbeid med Fødselsepikrise 1.3 og PLO 2.0.	Tilslutning
21/18	Veikart og planer for e-helsestandarder	Orientering
22/18	Internasjonalt standardiseringsarbeid	Drøfting
23/18	Overvåking av meldingsversjoner	Orientering

Sak	Tema	Sakstype
16/18	Orientering fra Direktoratet for e-helse  Direktoratet for e-helse har fast punkt på agenda med orientering.	Orientering
17/18	Status på innføring av tjenestebasert adressering  Norsk Helsenett legger frem kort status på arbeidet med innføring av tjenestebasert adressering <b>Forslag til vedtak:</b>  Produktstyret tar saken til orientering og ber Norsk Helsenett ta med innspill fremkommet i møte i det videre arbeidet.	Orientering  Vedlegg 1:  Saksnotat Status på innføring av tjenestebasert adressering
18/18	Innføring av henvisningsveileder  EPJ-løftet orienter om plan for innføring av henvisningsveilederen med beslutningsstøtte og struktur i EPJ. <b>Forslag til vedtak:</b>  Produktstyret tar saken til orientering og ber EPJ-løftet ta med innspill fremkommet i møtet i det videre arbeidet.	Orientering  Vedlegg 2:  Saksnotat Innføring av henvisningsveileder
19/18	Status nasjonal plan for innføring av Henvisning 2.0  Norsk Helsenett legger frem status på nasjonal plan for innføring av Henvisning 2.0 og Status på Henvisning.  Norsk Helsenett vil drøfte problemstillinger rundt innføringen og hvordan dette kan løses raskest mulig.	Drøfting  Vedlegg 3:  Saksnotat Status nasjonal plan for innføring av Henvisning 2.0

	<p><b>Forslag til vedtak:</b></p> <p>Produktstyret tar saken til orientering og ber Norsk Helsenet ta med innspill fremkommet i møte i det videre arbeidet.</p>	
20/18	<p>Terminere videre arbeid med Fødselsepikrise 1.3 og PLO 2.0</p> <p>Direktoratet for e-helse vil informere om bakgrunnen anbefaling om å ikke videreføre arbeidet med Fødselsepikrise v1.3 og PLO v2.0. Disse standardene er spesifisert, men ikke pilotert og fastsatt.</p> <p><b>Forslag til vedtak:</b></p> <p>Produktstyret gir sin tilslutning til at videre arbeid med standardene Fødselsepikrise v.1.3 og Pleie- og omsorgsmeldinger (PLO) v.2.0 termineres.</p>	<p>Tilslutning</p> <p>Vedlegg 4: Saksnotat Terminere videre arbeid med Fødselsepikrise 1.3 og PLO 2.0</p>
21/18	<p>Veikart og planer for e-helsestandarder</p> <p>Meldingsutveksling er den dominerende samhandlingsmodellen for elektronisk utveksling av helseopplysninger. Omfanget av meldingsutveksling forventes å øke også de neste årene, men man ser at nye samhandlingsmodeller som datadeling og dokumentdeling blir tatt i bruk.</p> <p>Direktoratet for e-helse arbeider med å etablere veikart og planer for e-helsestandarder for perioden 2018-2022. I møtet vil direktoratet kort redegjøre for planene som foreligger knyttet til eksisterende meldingsstandarder frem til 2020, og veikart for overgang til internasjonale standarder på lengre sikt.</p>	<p>Orientering</p> <p>Vedlegg 5: Saksnotat Veikart og planer for e-helsestandarder</p>

	<p><b>Forslag til vedtak:</b></p> <p>Produktstyret tar saken til orientering og ber Direktoratet for e-helse ta med innspill fremkommet i møtet i det videre arbeidet.</p>	
22/18	<p>Internasjonalt standardiseringsarbeid</p> <p>Direktoratet vil i møtet redegjøre for pågående aktiviteter og drøfte behovet for nasjonal koordinering av virksomheter og leverandører for å styrke den nasjonale rollen i CEN/ISO og andre internasjonale standardiseringsfora.</p> <p><b>Forslag til vedtak:</b></p> <p>Produktstyret tar saken til orientering og ber Direktoratet for e-helse ta med innspill fremkommet i møtet i det videre arbeidet.</p>	<p>Drøfting</p> <p>Vedlegg 6: Saksnotat Internasjonalt standardiseringsarbeid</p>
23/18	<p>Overvåking av meldingsversjoner</p> <p>Direktoratet for e-helse og Norsk Helsenett jobber med tiltaket "Verktøy for overvåkning". Direktoratet vil i møtet redegjøre for status på arbeidet.</p> <p><b>Forslag til vedtak:</b></p> <p>Produktstyret tar saken til orientering og ber Direktoratet for e-helse ta med innspill fremkommet i møtet i det videre arbeidet.</p>	<p>Orientering</p> <p>Vedlegg 7: Saksnotat Overvåking av meldingsversjoner</p>

## Produktstyre e-helsestandarder

### Status på innføring av tjenestebasert adressering

Møte	3/18
Dato	8. oktober 2018
Saksnummer	17/18
Sakstype	Orientering
Fra	Sverre Fossen
Saksbehandler	Mona Dalsaune

#### Forslag til vedtak

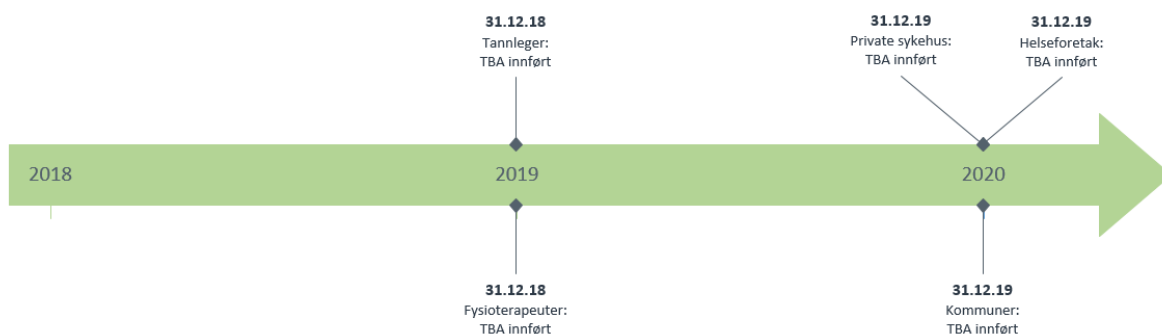
Produktstyret tar saken til orientering og ber Norsk Helsenett ta med innspill fremkommet i møte i det videre arbeidet.

#### Hensikt med saken

Norsk helsenett vil orientere Produktstyre e-helsestandarder om status på innføringen av tjenestebasert adressering.

#### Bakgrunn

På oppdrag fra Direktoratet for e-helse har NHN utarbeidet en nasjonal plan for innføring av Standard for tjenestebasert adressering. Planen ble overlevert 01.06.2018. Innføringen har startet, og ingen av aktørene som leverte sine planer for innføring melder om store avvik fra forespeilet tidslinje. NHN jobber nå med å sikre fremdrift i innføringen slik at tidslinjen i planen blir fulgt:



Den største risikoen for innføringen er fortsatt sen innføring i e-resept og hos NAV/Helfo. NAV legger opp til en innføring som ferdigstilles i 2020, og e-resept planlegger testing av løsning fra slutten av 2020. Dette medfører at del 3 av standarden ikke kan innføres før om 1 til 2 år.

Med bakgrunn i tilbakemeldinger fra sektoren ønsker NHN at det skal etterstrebes at innføringen gjennomføres innen utgangen av 2019. Dette for at innføringsfasen ikke skal dra ut i tid, og at perioden med uoversiktlig adressering er kostbar og bør gjøres så kort som mulig.

NHN har bred kontakt med sektoren i innføringsfasen. Usikkerheter og avhengigheter til utvikling hos leverandører følges opp i egne møter i tillegg til oppfølging av virksomheter.

Det er et startet prosjekt i EPJ-løftet med å utarbeide kravspesifikasjon for å legge til rette for den utviklingen som er nødvendig i fastlegenes EPJ-system, slik at de kan ta i bruk tjenestebasert adressering.

De første endringer i Adresseregisteret i henhold til del 3 av standarden ble gjennomført 19.09. Dette er mindre endringer (endring av navn for noen tjenestetyper i kommuner) og påvirker dermed ikke meldingsutvekslingen med NAV/Helfo og e-resept.

Innføringsfasen fra 08.2018 til 12.2019 vil føre til stor aktivitet i sektoren og mange endringer. Dette krever at virksomhetene prioriterer å få gjort endringer innen de frister som settes, inkludert utvikling og oppgradering av systemer. Dette setter også krav til utvikling av systemer som drives og eies av Direktoratet for E-helse og NHN.

## Produktstyre e-helsestandarder

---

### Innføring av henvisningsveileder

---

Møte	3/18
Dato	8.oktober 2018
Saksnummer	18/18
Sakstype	Orientering
Fra	Espen Hetty Carlsen
Saksbehandler	Vigdis Heimly

---

#### Forslag til vedtak

Produktstyret tar saken til orientering og ber EPJ-løftet ta med innspill fremkommet i møtet i det videre arbeidet.

#### Hensikt med saken

Hensikten med saken er å orientere om status for innføring av henvisningsveilederen med beslutningsstøtte og struktur i EPJ.

#### Bakgrunn

Helsedirektoratet har utarbeidet ny henvisningsveileder i forbindelse med innføring av ny pasient- og brukerrettighetslov og endringer i prioriteringsforskriften. Henvisningsveilederen ble gjort gjeldende fra 1. november 2015. Henvisningsveilederen skal gjøres tilgjengelig for henvisende helsepersonell og skal erstatte «Den gode henvisning».

Parallelt med arbeidet med henvisningsveileder har Helsedirektoratet, som oppfølging til Kreftstrategien, utarbeidet pakkeforløp for ulike kreftformer med implementering i 2015. I pakkeforløpene er det utarbeidet forløp med konkrete tider fra henvisning til utredning, tid for ulike prosedyrer og tid fra utredning frem til behandlingsstart, og eventuelt til mistanke om kreft er avkreftet.

## Elektronisk støtte for henvisningsveilederen i journalsystemet

Helsedirektoratet har gitt et oppdrag til EPJ-løftet om å bidra til å bedre kvalitet på henvisningene. Gevinster av dette delprosjektet er at fastlegen skal kunne få:

- beslutningsstøtte og veiledning i henvisningsprosessen
- direkte tilgang til nasjonale retningslinjer som er publisert på helsedirektoratet.no
- mulighet til å hente og gjenbruke strukturert informasjon fra journalen inn i henvisningen.

Dette arbeidet støtter opp under Riksrevisjonens rapport om henvisningspraksis<sup>1</sup>, som påpeker store svakheter ved dagens samhandling knyttet til henvisning, og peker på at elektronisk støtte for henvisningsveilederen i journalsystemet forventes å ha en positiv effekt på henvisningskvaliteten.

EPJ-løftet har utarbeidet en spesifisering på grunnlag av innspill i en serie workshops med innspill fra brukerrepresentanter, leverandører, representanter fra Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse. Helse Vest har også gitt bidrag til arbeidet.

### Avhengighet til Henvisning 2.0

Henvisning 2.0 er utarbeidet for å dekke kravene i ny pasient- og brukerrettighetslov. Det stilles krav til at Henvisning 2.0 med tilhørende standarder skal benyttes. Innføring av ny pasient og brukerrettighetslov fordrer følgelig innføring av Henvisning 2.0.

### Dialogmelding

Riksrevisjonens rapport påpeker også behov for bruk av dialogmelding for å støtte henvisningsprosessen. Denne meldingen er derfor satt i bestilling hos fastlegeleverandørene.

### Sentrale krav i anskaffelsen for henvisningsveileder

- *Henvisning ny tilstand* skal benyttes for å sende nye henvisninger
- Skal kunne motta *Status på henvisning*
- Avtalespesialister skal kunne motta henvisninger
- Avtalespesialister skal kunne sende viderehenvisninger i henhold til Standard for *Viderehenvisning*
- Avtalespesialister skal kunne sende *Status på Henvisning*

---

<sup>1</sup> <https://www.riksrevisjonen.no/rapporter/Sider/Henvisningspraksis.aspx>



## Produktstyre e-helsestandarder

---

### Status nasjonal plan for innføring av Henvisning 2.0

---

Møte	3/18
Dato	18. juni
Saksnummer	19/18
Sakstype	Drøfting
Fra	Sverre Fossen
Saksbehandler	Mona Dalsaune

---

#### Forslag til vedtak

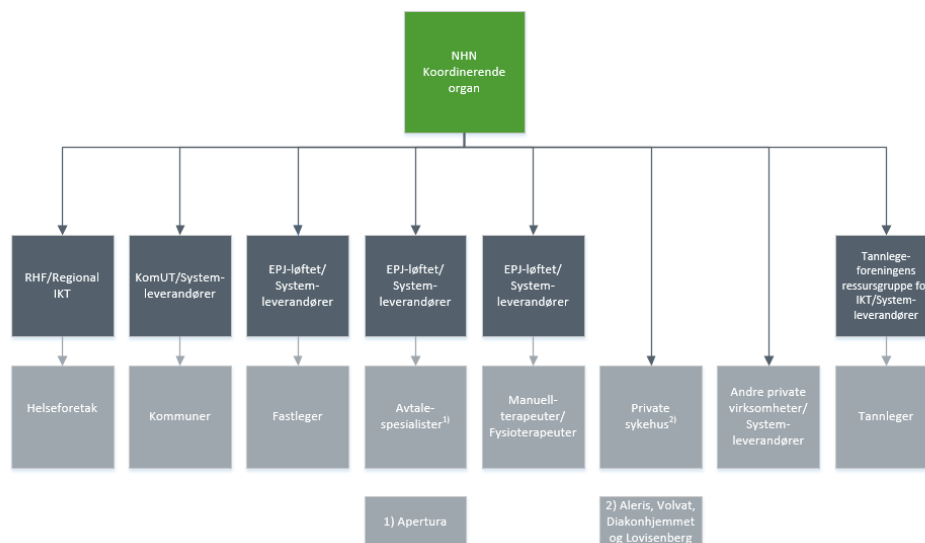
Produktstyret tar saken til orientering og ber Norsk Helsenett ta med innspill fremkommet i møte i det videre arbeidet.

#### Hensikt med saken

Norsk Helsenett utarbeider en nasjonal plan for innføring av Henvisning 2.0 og Status på henvisning. Planen er en koordinering av planene fra virksomheter og leverandører. Disse skal levere planer til NHN innen 20.10.2018. NHN vil overlevere nasjonal plan for innføring til Direktoratet innen 20.11.2018. NHN vil gi en status fra arbeidet med planen, og ta utfordringer med innføringen opp til drøfting.

#### Bakgrunn

Henvisning 2.0 inneholder standardene Henvisning ny tilstand og Viderehenvisning. Status på henvisning er profil av dialogmelding 1.1. NHN utarbeider en nasjonalt koordinert plan for innføring basert på innspill fra følgende virksomhetsgrupper:



## Utfordring

Helseforetakene har utviklingsavhengigheter til sine leverandører, særlig de som benytter DIPS. De tre RHF-ene som benytter DIPS vil ikke få fullstendig innføring av Henvisning 2.0 og Status på henvisning før DIPS Arena er tatt i bruk. Nåværende versjon av DIPS kan ta imot henvisning ny tilstand, men ikke sende. Viderehenvisning og Status på henvisning kan ikke tas i bruk før DIPS Arena benyttes. Det foreligger ikke klare planer for innføring av DIPS Arena for noen av RHF-ene. Fullstendig innføring av Henvisning 2.0, Status på henvisning, og utfasing av eldre versjoner vil ha stor avhengighet til de planer som legges for innføring av Arena.

## Status

Tilbakemeldinger NHN har fått i prosessen tilsier at planer fra sektoren vil bli levert innen fristen 20. oktober. Enkelte har allerede levert. NHN vil ta eventuelle endringer i IKT-forskriften med i prosessen for å utarbeide plan.

KomUT vil levere plan for innføring av Henvisning 2.0 på vegne av kommunene. Denne planen vil basere seg på innspill fra leverandørene. Kommunesammenslåingsaktivitet blir pekt på som en prioriteringsutfordring.

EPJ-løftet har utarbeidet en kravspesifikasjon som vil bli tilgjengelig for leverandører rundt årsskiftet med tilbud om del-finansiering av utviklingen.

Henvisningsmelding er sentral i meldingsutvekslingen med private aktører. Private sykehus og rehabiliteringsinstitusjoner, og deres leverandører, må over til Henvisning 2.0 for at det nasjonalt kan avsluttes bruk av eldre versjoner av henvisning.

For tannlegene har en leverandør over 90% av kundene. Å få innført Henvisning 2.0 vil derfor avhenge av planen som leveres av denne leverandøren. Tannlegene har i dag en egen profil av henvisning, men ønsker å gå over til den samme henvisningsmeldingen som resten av helsesektoren.

## Produktstyre e-helsestandarder

---

### Terminere videre arbeid med Fødselsepikrise 1.3 og PLO 2.0

---

Møte	3/18
Dato	8. oktober 2018
Saksnummer	20/18
Sakstype	Tilslutning
Fra	Hans Löwe Larsen
Saksbehandler	Jon Stolpnessæter

---

#### Forslag til vedtak

Produktstyret gir sin tilslutning til at arbeidet med Fødselsepikrise v.1.3 og Pleie- og omsorgsmeldinger (PLO) v.2.0 ikke videreføres.

#### Hensikt med saken

Direktoratet for e-helse vil informere om bakgrunnen for anbefaling om å ikke videreføre arbeidet med Fødselsepikrise v.1.3 og PLO v.2.0.

#### Bakgrunn

Direktoratet for e-helse arbeider med å ferdigstille nødvendige e-helsestandarder for elektronisk samhandling. Fødselsepikrise 1.3 og PLO 2.0 er spesifisert, men de har ikke blitt pilotert eller fastsatt som standarder, og det foreligger ingen planer for innføring. Direktoratet har gjennomført en vurdering av disse standardene som konkluderer med at videre arbeid bør termineres.

Saken ble behandlet i SamUT 7. juni 2018.

#### Fødselsepikrise

*Fødselsepikrise* beskriver en meldingsstandard for å sende elektroniske epikriser for mor og for barn. Hovedmålgruppen er helsepersonell i helseforetak, helsestasjoner, jordmødre og fastleger mv.

Utkast til standard ble spesifisert i 2012, men er ikke fastsatt. Det er ingen bruk av standarden i samhandlingen i sektoren. Ett EPJ-system har tatt i bruk kravene i standarden til internt bruk.

Det sendes i økende grad fødselsepikriser basert på bruk av eksisterende epikrisestandard, men det er fortsatt en del bruk av papir. KS har initiert et prosjekt for økt bruk av elektronisk fødselsepikrise. Dette prosjektet ligger i nasjonal e-helseportefølje 2018. Prosjektet legger i nåværende fase til grunn å bruke dagens epikrisestandard for å sende informasjon til helsestasjoner og jordmørtjeneste i kommunene.

### **Pleie- og omsorgsmeldinger**

*Pleie- og omsorgsmeldinger (PLO-meldinger)* benyttes for elektronisk kommunikasjon mellom pleie- og omsorgstjenesten i kommunene, fastleger og helseforetak. To versjoner av standarden, versjon 1.5 og 1.6, er fastsatt og er oppført som obligatoriske i forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten.

NUIT prioriterte i 2013 revisjon/videreutvikling av pleie- og omsorgsmeldingene. Beslutningen var begrunnet i et behov for at meldingene skulle dekke et bredere anvendelsesområde. PLO-meldinger mellom spesialisthelsetjenesten og kommunal pleie- og omsorgstjeneste har vært bygd rundt pasienten sin innleggelse og utskrivelse fra sykehus. Revidert versjon ble tilpasset et større bruksområde; polikliniske pasientforløp, dagbehandling, kommunal akutt døgnenheter (KAD).

Utkast til revidert standard, PLO 2.0, ble ferdigstilt i 2016. Det foreligger ingen prioritering for videreføring av arbeidet.

Mange funksjonelle krav som er beskrevet i denne versjonen er nå videreført i andre standarder, spesielt krav som er spesifisert i Administrative funksjonelle krav i for eksempel standardene Henvisning 2.0, Status på henvisning og Helsefaglig dialog.

Det pågår flere andre prioriterte aktiviteter som dekker deler av det området som PLO var ment å dekke. Dette gjelder blant annet arbeid med felles legemiddelliste, tilgang til kjernejournal i PLO-systemene og innføring av standard for Helsefaglig dialog.

### **Anbefaling**

#### *Fødselsepikrise 1.3*

Det anbefales at arbeidet med standarden ikke videreføres, og at ordinær epikrisemelding benyttes for epikrise for barn og for epikrise for mor i forbindelse med fødsel.

KS har gjennom SamUT gitt støtte til terminering av videre arbeid med Fødselsepikrise dersom ordinær epikrisestandard oppgraderes med hodemelding og at det utarbeides en profil for fødselsepikrise basert på denne standarden.

Funksjonskrav og informasjonsmodell utarbeidet for fødselsepikrise 1.3 kan benyttes som grunnlag i eventuelle nye prosjekter som er relatert til epikrise. På nåværende tidspunkt er det ingen planer om revidering av dagens epikrisestandard.

KS-prosjektet anbefales å benytte den vanlige epikrisemeldingen til bruk for fødselsepikrise.

## *PLO 2.0*

Det anbefales at arbeidet med standarden ikke videreføres. Standarden kan delvis erstattes av andre løsninger som er under innføring, eller som er planlagt innført.

Resultatene fra arbeidet med PLO 2.0 bør gjenbrukes i fremtidig arbeid. Dette gjelder spesielt arbeidet som ble gjort med kartlegging av brukerbehov, funksjonelle krav og informasjonsmodellen.

## Produktstyre e-helsestandarder

---

### Veikart og planer for e-helsestandarder

---

Møte	3/18
Dato	8. oktober 2018
Saksnummer	21/18
Sakstype	Orientering
Fra	Hans Löwe Larsen
Saksbehandler	Jon Stolpnessæter

---

#### Forslag til vedtak

Produktstyret tar saken til orientering og ber Direktoratet for e-helse ta med innspill fremkommet i møte i det videre arbeidet.

#### Hensikt med saken

Direktoratet for e-helse arbeider med å etablere veikart og planer for e-helsestandarder for perioden 2018-2022. I møtet vil direktoratet kort redegjøre for planene som foreligger knyttet til eksisterende meldingsstandarder frem til 2020, og veikart for overgang til internasjonale standarder på lengre sikt.

#### Bakgrunn

Meldingsutveksling er den dominerende samhandlingsmodellen for elektronisk utveksling av helseopplysninger, og omfanget forventes å øke også de neste årene, men man ser at nye samhandlingsmodeller som datadeling og dokumentdeling blir tatt i bruk.

Datadeling og dokumentdeling utgjør i dag en liten del av samhandlingen, men forventes å vokse i omfang for andre bruksområder enn det som dekkes av meldingsutveksling. Det forventes at det er datadeling og dokumentdeling som i størst grad utløser behov for nye standarder, og det anbefales å ta utgangspunkt i internasjonale standarder for å dekke nye behov innenfor denne typen samhandling.

Den langsiktige strategien for e-helsestandarder er å bygge flere av standardene for elektronisk samhandling med utgangspunkt i internasjonale standarder som kan støtte flere

samhandlingsmodeller. Internasjonale e-helsestandarder får stadig større utbredelse og mange leverandører bygger støtte for disse i sine systemer. Nasjonale e-helsestandarder bør i større grad etableres med basis i internasjonale standarder for å sikre økt gjenbruk og unngå proprietære løsninger.

E-helsestandarder inngår i felles krav og retningslinjer i felles grunnmur for digitale tjenester. Felles grunnmur er under planlegging, og tiltakene knyttet til e-helsestandarder i denne planen, detaljeres videre i veikart og planer for e-helsestandarder. Dette omfatter to hovedområder, innføring av fastsatte e-helsestandarder og overgang til internasjonale standarder.

### **Innføre og forvalte fastsatte e-helsestandarder**

Innføring av fastsatte e-helsestandarder omfatter følgende aktiviteter på kort sikt (2018-2020):

- Innføring av fastsatte standarder i henhold til vedtatte planer
- Innføring av siste versjon av obligatoriske standarder

Direktoratet har foreslått 01.01.2020 som dato for ikrafttredelse av nødvendige forskriftsendringer knyttet til nye versjoner av standarder og innføring av kun én versjon i forskrift. Sak 13/18 i produktstyremøte 18. juni omhandlet disse forskriftsendringene. Som del av arbeidet med tydeliggjøring av gjeldende standarder, foreslår direktoratet å terminere videre arbeid med PLO 2.0 og Fødselsepikrise. Disse standardene ble ferdigstilt for flere år tilbake, men har ikke blitt prioritert for innføring i sektoren. Dette behandles i sak 20/18.

Det er ikke identifisert behov for større endringer som krever nye versjoner eller nye meldingsstandarder i perioden 2018-2022. Nye behov forventes hovedsakelig løst gjennom bruk av eksisterende standarder til nye brukergrupper eller profilering av eksisterende standarder. Dette arbeidet inngår som en del av forvaltningen av meldingsstandardene.

### **Overgang til internasjonale standarder**

Overgang til internasjonale standarder vil primært omhandle bruk av internasjonale standarder innen nye funksjonelle bruksområder og gjennom nye samhandlingsmodeller. Så langt er det identifisert tre steg i arbeidet med å tilrettelegge og innføre internasjonale standarder:

#### **Tilrettelegge for enhetlig innføring av internasjonale e-helsestandarder**

Dette steget omhandler tiltak spesielt knyttet til HL7 FHIR og IHE XDS. Hensikten er å sikre at aktuelle standarder blir tatt i bruk på en enhetlig måte på tvers av prosjekter. Tiltakene er knyttet spesielt til standarden HL7 FHIR for datadeling og IHE XDS som infrastruktur for dokumentdeling. Aktuelle tiltak vil være å etablere basisprofiler for FHIR, legge til rette for et fagmiljø for utveksling av erfaringer og beste praksis, og publisere veiledninger.

### **Utrede og planlegge bruk av internasjonale standarder for samhandlingsmodeller og funksjonelle bruksområder**

Det er behov for å utrede bruk av internasjonale standarder for ulike samhandlingsmodeller, gjennom vurderinger av den enkelte standard og anbefalinger om hvilke standarder som skal brukes. Det er også behov for å utrede hvilke standarder som anbefales brukt for mer spesifikke bruksområder, for eksempel for integrasjon med helse- og kvalitetsregistre, velferdsteknologi og skjematløsninger. Basert på vurderingene utarbeides planer for bruk av internasjonale standarder for nye formål.

### **Etablere innholdsstandarder**

De spesifikke innholdsstandardene som etableres vil kunne være både nasjonale standarder og standarder som er mer knyttet til enkeltsystemer og leverandører. Det vil være ulike aktører som har ulike roller når det gjelder standardene. Dette steget vil omfatte tiltak for utvikling og innføring av internasjonale standarder for alle samhandlingsmodeller, rådgivning til prosjekter som skal innføre standarder og forvaltning av nye standarder.

Veikartet for e-helsestandarder vil ytterligere detaljere tiltak innenfor disse tre områdene. Tiltaksområdene vil ha ulik tidshorisont og prioritet.



# Saksnotat

## Produktstyre e-helsestandarder

---

### Internasjonalt standardiseringsarbeid

---

Møte	3/18
Dato	8. oktober 2018
Saksnummer	22/18
Sakstype	Drøfting
Fra	Hans Löwe Larsen
Saksbehandler	Georg F. Ranhoff

---

#### Forslag til vedtak

Produktstyret tar saken til orientering og ber Direktoratet for e-helse ta med innspill som er fremkommet i møte i det videre arbeidet.

#### Hensikt med saken

Direktoratet vil i møtet redegjøre for pågående aktiviteter og drøfte behovet for nasjonal koordinering av virksomheter og leverandører for å styrke den nasjonale rollen i CEN/ISO og andre internasjonale standardiseringsfora.

#### Bakgrunn

For å oppnå en effektiv utvikling og innføring av standarder som støtter nye samhandlingsmodeller, er det en uttalt strategi å basere seg på internasjonale standarder.

Direktoratet for e-helse [publiserer](#) anbefalinger om bruk av internasjonale standarder innenfor ulike bruksområder.

Aktører i sektoren har allerede tatt i bruk nye internasjonale standarder, som bl.a. HL7 FHIR for datadeling, for å løse lokale og regionale behov. Det er ønske om at det blir etablert nasjonale retningslinjer for de nye internasjonale standardene, slik at de blir implementert på en enhetlig måte. Dette vil bidra til en enklere overgang ved utvidelse for bruk av datadeling og dokumentdeling mellom virksomhetene.

## **Pågående aktiviteter**

Direktoratet for e-helse ser på behov og muligheter for å styrke sin posisjon i internasjonalt standardiseringsarbeid, for å bygge kompetanse og for å påvirke i den retning vi anser som relevant for nasjonale behov. Det innebærer å vurdere

- hvilke internasjonale fora direktoratet skal være representert i
- hvordan vi kan forankre og få innspill fra virksomheter og leverandører i Norge
- hvordan vi skal samarbeide med nærliggende land, bl.a. nordiske land og EU.

## **Deltakelse i europeisk prosjekt**

EU har utarbeidet en felles standard for Patient Summary (kjernejournal), som CEN/ISO jobber med å etablere som ISO standard. Erfaringene fra arbeidet tas nå videre gjennom prosjektet "EHR Exchange format", som ser på hvilke andre journalopplysninger som skal utveksles mellom landegrenser, og hvor det er behov for en felles europeisk standard. Direktoratet for e-helse vurderer hvordan vi skal delta i slike initiativ, og hvordan vi kan ivareta behov og innspill fra aktørene i sektoren i slikt arbeid.

## **Styrke rollen i internasjonalt standardiseringsarbeid**

Direktoratet for e-helse har en rolle overfor Standard Norge (SN), der direktoratet gir faglige innspill. Innspillene er grunnlag når SN avgir stemmer om helseinformatikkstandarder ved CEN og ISO. I dag deltar ulike virksomheter og leverandører fast eller sporadisk i ulike internasjonale fora, uten at erfaringer og innspill i særlig grad koordineres på tvers av organisasjonene. Dersom Direktoratet for e-helse skal styrke sin posisjon i internasjonalt standardiseringsarbeid, vil godt samarbeid og gode prosesser med virksomheter og leverandører i sektoren være sentralt.

# Saksnotat

## Produktstyre e-helsestandarder

---

### Overvåking av meldingsversjoner

---

Møte	3/18
Dato	8. oktober 2018
Saksnummer	23/18
Sakstype	Orientering
Fra	Hans Löwe Larsen
Saksbehandler	Georg F. Ranhoff

---

#### Forslag til vedtak

Produktstyret tar saken til orientering og ber Direktoratet for e-helse ta med innspill fremkommet i møte i det videre arbeidet.

#### Hensikt med saken

Direktoratet for e-helse og Norsk Helsenett jobber med tiltaket "Verktøy for overvåkning". Direktoratet vil i møtet redegjøre for status på arbeidet.

#### Bakgrunn

"Verktøy for overvåkning" har som mål å gjøre tilgang til informasjon om meldingsutvekslingen enklere for både myndigheter og virksomheter. Arbeidet skal slutføres i desember 2018.

I dag har verken Direktoratet for e-helse, NHN eller andre aktører enkel tilgang på data om meldingsstandarder og tilhørende versjoner som sendes på helsenettet. Oversikt over antall meldinger pr meldingsstandard innhentes ved bruk av NHNs Meldingsvalidator og Meldingsteller med kombinasjoner av Action/Service som identifisering. Det gir ikke grunnlag for identifisering av meldingsversjon, hvilket medfører at virksomhetene må bruke ressurser på å sammenstille nødvendig informasjon manuelt.

#### Hva skal gjøres:

Prosjektet skal utvikle ny funksjonalitet i meldingsvalidator. Ny funksjonalitet vil benyttes til oppfølging av virksomhetsgrupper og leverandører av fagsystem.

Endringen muliggjør rapportering om hvilke meldingsversjoner som er i bruk, og oppfølging av virksomheter som ikke har avsluttet gamle meldingsversjoner.

Meldingsvalidatoren videreutvikles til å presentere informasjonselementene spesifisert i ebXML-meldingene. Endringen berører kun tekniske løsninger i meldingsutvekslingen og er en utbedring av eksisterende ebXML-rammeverk. Løsningen vil kun lese av informasjon som er tilgjengelig i den ukrypterte delen av ebXML-meldingen.

#### **Hva vil vi oppnå:**

- Manuell rapportering hos virksomhetene erstattes med enklere, elektronisk tilgang på data om meldingsutvekslingen
- Bedre kontroll med innføringsløp av nye meldinger og oppgradering av nye versjoner av eksisterende meldinger. Både myndigheter, leverandører og virksomhetene kan benytte informasjonen i forbindelse med innføringsløp
- Myndigheter har en tydeligere og mer effektiv nasjonal forvaltning av e-helsestandarder
- Ensartet faktagrunnlag på tvers av virksomhetene
- Bedre oversikt og beslutningsgrunnlag

De nye kravene har vært utarbeidet i tett dialog med aktører i sektoren og ble publisert på ehelse.no juni 2018. Kravene dekker kun nye felt som skal ligge i meldingskonvolutten, og utgjør ingen endring på gjeldende krav. Kravene vil derfor bli et støttedokument til gjeldende ebXML.

#### **Innføring**

Prosjektet har nå startet med å utvikle løsningen i meldingsvalidatoren. For at tiltaket skal ha effekt, må leverandører og/eller virksomheter i sektoren tilpasse støtte for kravene i meldingene som sendes. Direktoratet for e-helse og NHN anbefaler at lokale tilpasninger utføres i forbindelse med vedlikehold eller prosjekter der det gjennomføres endringer knyttet til meldingsutvekslingen.

Dette må leverandører/virksomhetene gjøre:

- Utvikle endringer i ebXML-konvolutten for meldingene (ukryptert del).
- Legge inn informasjon om meldingsstandard, versjon, meldingstjener i standardiserte felter.
- Implementering innen 30.06.2019, slik at verktøyet kan benyttes i planlegging av nasjonale innføringsløp knyttet til krav i oppdatert versjon av IKT – forskriften.

Norsk helsenett vil bidra med test og veiledning for å verifisere at det er implementert ihht kravene.