



Direktoratet for
e-helse

Produktstyre e-helsestandarder

19. Mars 2018

Agenda

Sak	Tema	Sakstype
1/18	Orientering fra Direktoratet for e-helse	Orientering
2/18	Helsefaglig dialog	Tilslutning
3/18	Tjenestebasert adressering	Orientering
4/18	Status på vurdering av henvisning	Orientering
5/18	Meldingsvalidatoren – Målbilde og veikart	Orientering
6/18	Veikart og planer for e-helsestandarder	Orientering
7/18	Oversikt over meldinger/løsninger som skal innføres	Orientering
8/18	Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgssektoren	Orientering
	Eventuelt	



Direktoratet for
e-helse

Sak 1/18 Orientering fra Direktoratet for e-helse

Henvisning 2.0

- Profilene av Henvisning 2.0 er fastsatt og publisert
 - [Henvisning ny tilstand \(HIS 1207:2018\)](#)
 - [Viderehenvisning \(HIS 1208:2018\)](#)



Oppfordring til å melde inn saker til Produktstyre

- Produktstyrets medlemmer oppfordres til å melde inn saker til fremtidige møter.
 - Frist for å melde inn tema med kort ingress til junimøte er fredag 20. april
 - Frist for å sende inn saksunderlag er tirsdag 29. mai.
 - Frist for å sende inn presentasjon er fredag 8. juni.
- Sendes til produktstyre@ehelse.no





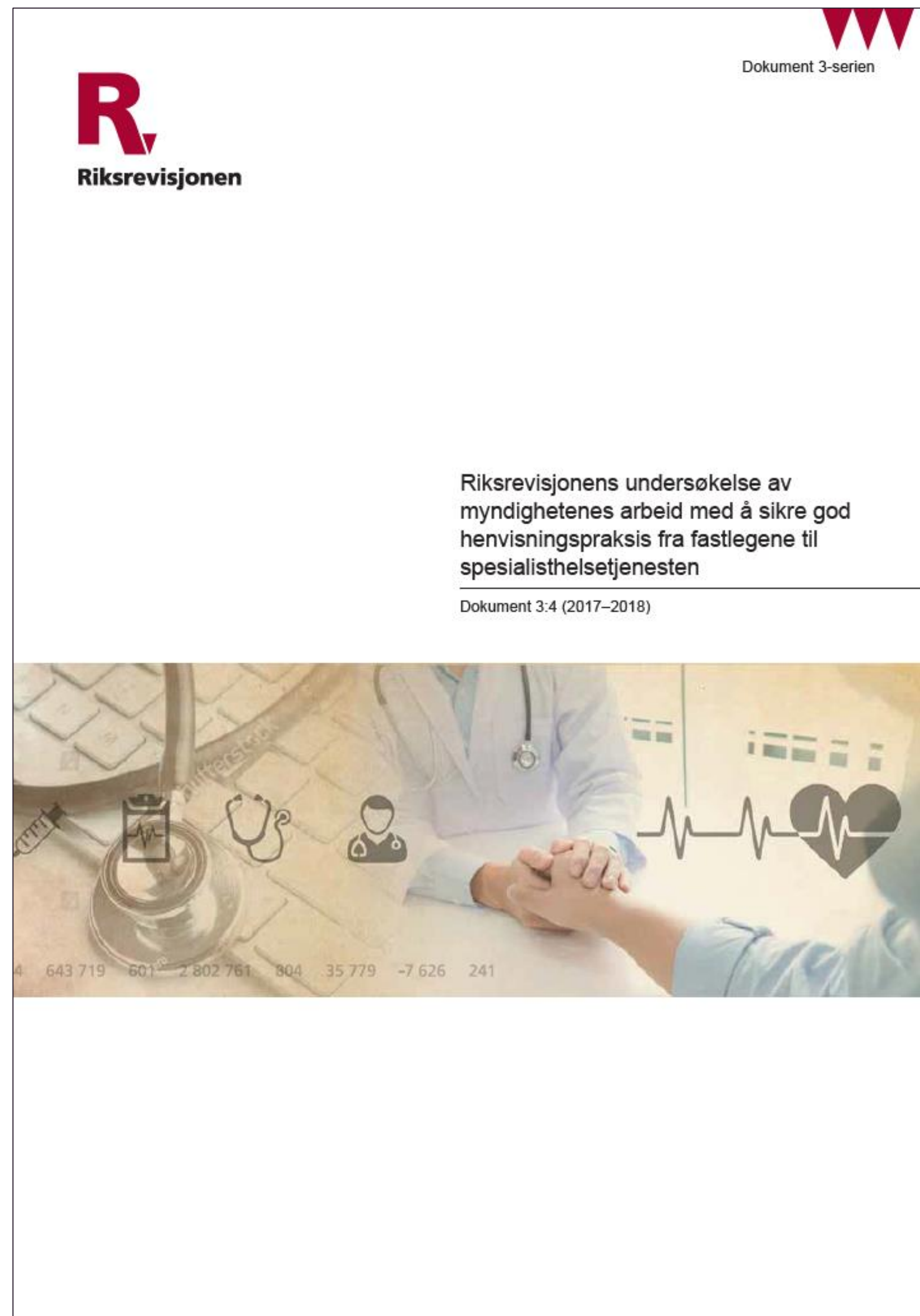
Direktoratet for
e-helse

Sak 2/18 Helsefaglig dialog

Forslag til vedtak

Produktstyret gir sin tilslutning til å inkludere Helsefaglig dialog i samme planleggingsløp som Henvisning 2.0. Direktoratet for e-helse bes ta med seg innspill framkommet i møtet.

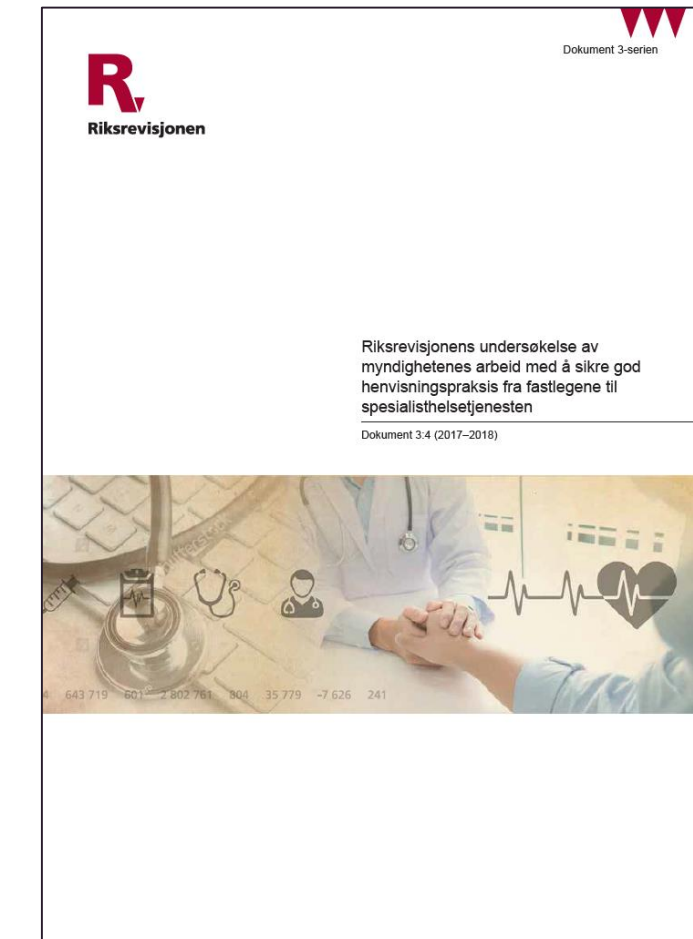
Riksrevisjonens rapport om henvisningskvalitet



Riksrevisjonens om digital dialog

Utfordring

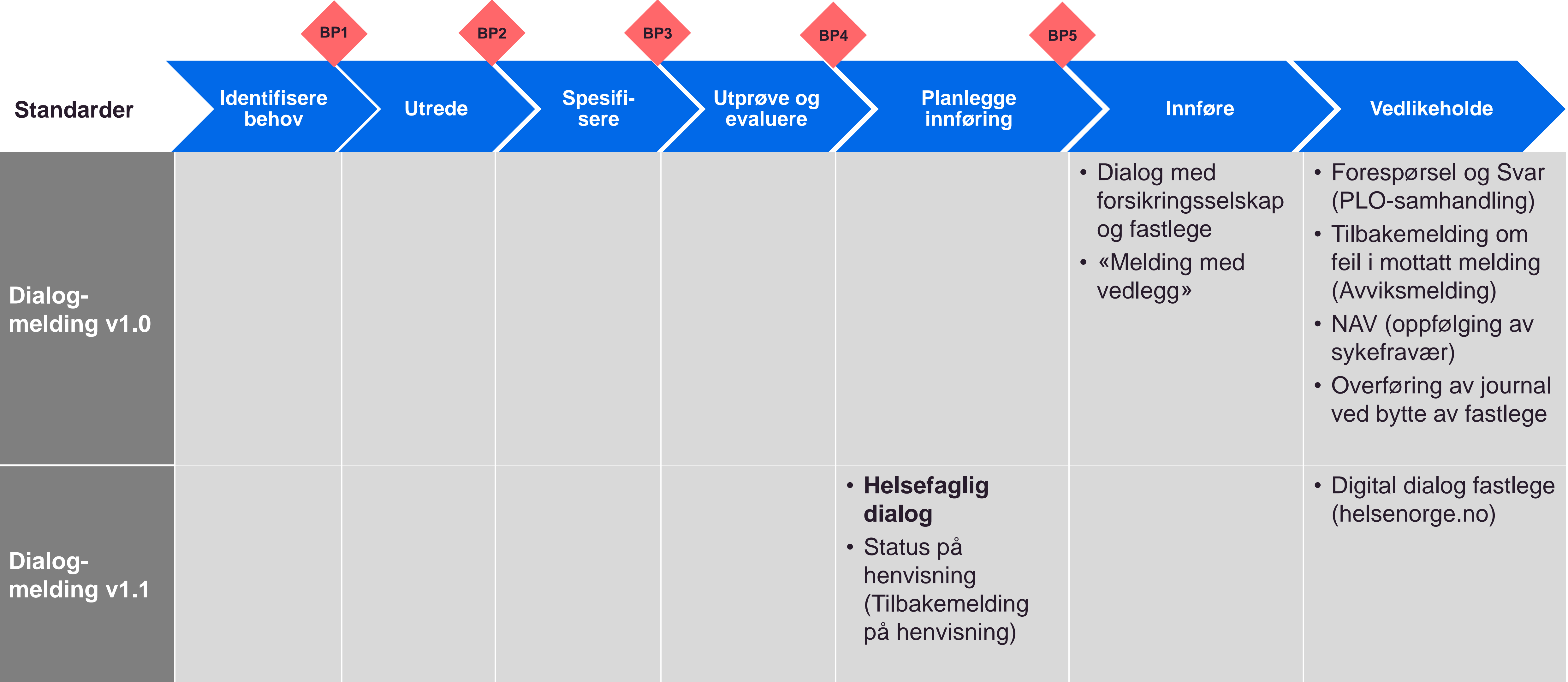
Både fastlegene og sykehuslegene savner verktøy for enkel elektronisk dialog med den andre parten.



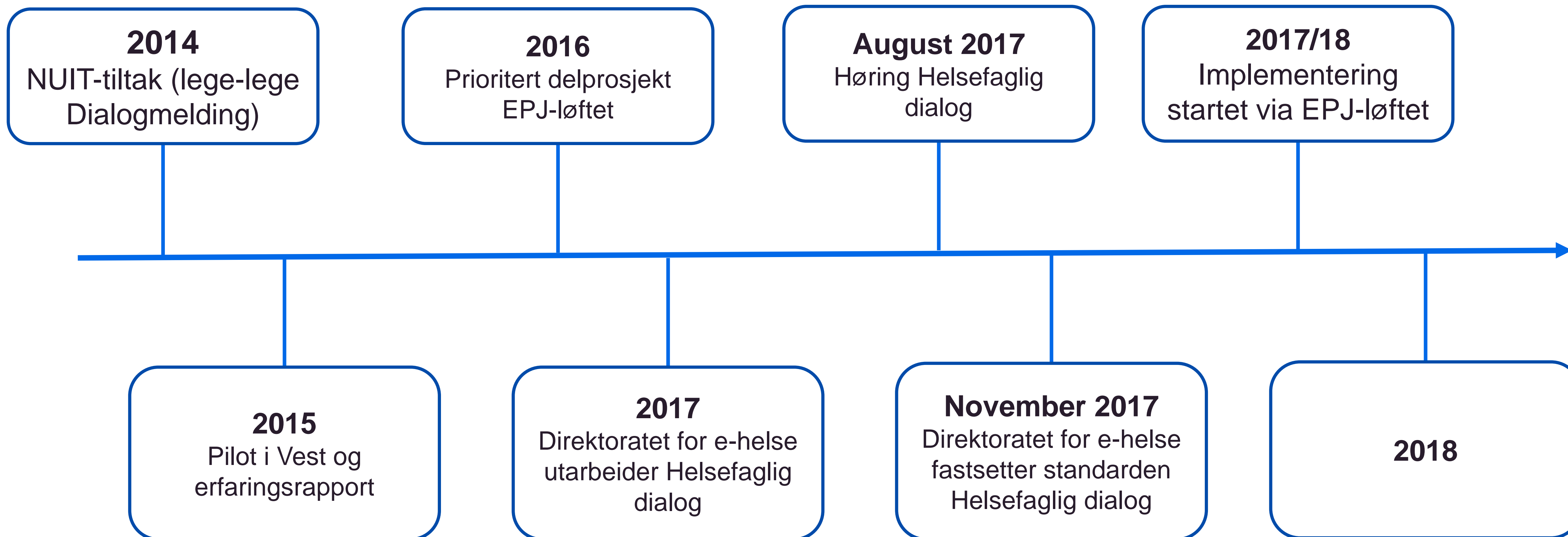
Anbefaling

Etter Riksrevisjonens vurdering har aktørene behov for et verktøy som legger til rette for en god samhandling om henvisningene, og Riksrevisjonen forutsetter at det arbeidet som pågår med digital dialogmelding, vil bidra til å bedre denne dialogen.

Bruk av Dialogmelding



Tidslinje for Helsefaglig dialog



Om Helsefaglig dialog

Om standarden

- Profil av Dialogmelding v1.1
- Standard med egen meldingstype
- Krav om støtte for vedlegg
- Bruksområdet er helsefaglig samhandling/dialog mellom helsepersonell

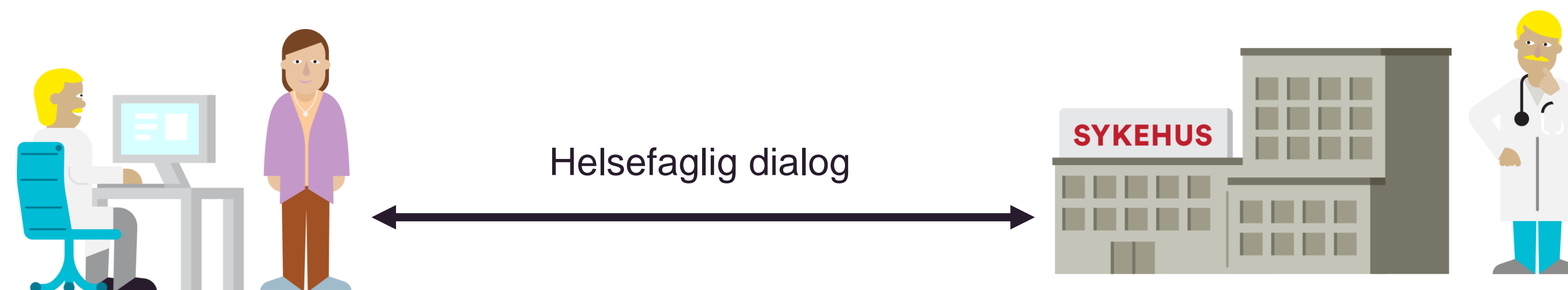


Behov for Helsefaglig dialog

- Generelt
 - Elektronisk dialog mellom helsefaglig personell
 - «Lavterskelkontakt»
- Fastleger
 - Spørsmål knyttet til en epikrise
 - Ettersending av tilleggsopplysninger til henvisning
- Sykehuset
 - Be om tilleggsinformasjon om mottatt henvisning
 - Opplysninger om en inneliggende pasient
- Kommunal PLO
 - Poliklinisk forløp

Behovet godt dokumentert

- NUIT-tiltak 2014
- Erfaringer fra pilot i Vest i 2015
- Prioritert delprosjekt i EPJ-løftet fra 2016
- Samhandling knyttet til PLO



Innspill fra SamUT

Behov

- Støtter at det er behov for denne typen standard
- Spesielt stort behov for dialog mellom kommune og HF knyttet til polikliniske forløp

Spørsmål

- Hva er gevinstene ved å ta i bruk Helsefaglig dialog kontra det som finnes?
- Skal Helsefaglig dialog erstatte Dialogmelding 1.0 («Forespørsel og svar») som er tatt i bruk for PLO-samhandling?
- Hva er relasjonen til løsning for Digital Dialog med innbygger?

Gevinster

Helsefaglige

- Avklaringer slik at en reduserer antall unødige henvisninger
- Bedre kvalitet på henvisninger til sykehus, kortere vurderingstid
- Redusere «misbruk» av henvisningsmeldingen
- Kan erstatte telefoner og brev
- Avklaringer knyttet til samarbeid om behandling og tjenestetilbud (samhandlingsreformen og pasientforløp)

Funksjonelt i standarden

- Krav om vedlegg
- Lik bruk uavhengig om det er en forespørsel, svar etc.
- Kontaktopplysninger
- Krav om referanse til tidligere meldinger i dialogen

Innføring av Helsefaglig dialog

Det forslås at standarden Helsefaglig dialog innføres nasjonalt med bakgrunn i:

- Kjente behov og erfaringer (pilot i Vest, tilbakemeldinger i SamUT)
- Prioritert delprosjekt i EPJ-løftet, implementering startet
- Riksrevisjonens funn og anbefalinger

Det foreslås at planlegging av innføringen av Helsefaglig dialog sees i sammenheng med planlegging av henvisning 2.0

Det foreslås også at det utredes om Helsefaglig dialog skal erstatte Dialogmelding v1.0 («Forespørsel og svar»)



Direktoratet for
e-helse

Sak 3/18 Tjenestebasert adressering

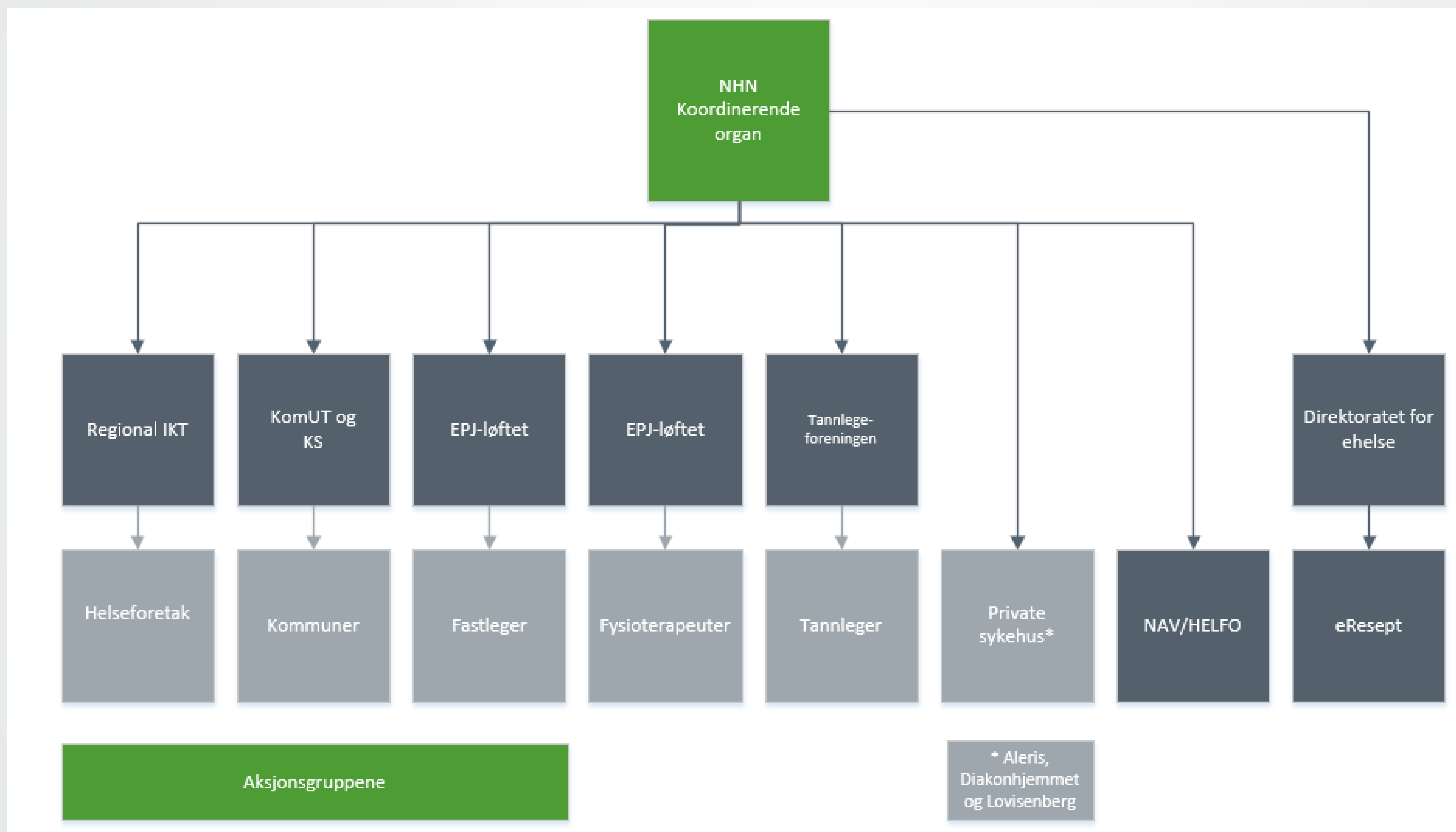
Forslag til vedtak

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

FRISTER OG RAMMER

- Utsatt frist
- Virksomhetene skal være ferdig med sine planer 1.mai
- Den nasjonale planen skal være ferdig 1.juni
- Presenteres i Produktstyre i juni
- Innføring i løpet av 2019

Organisering



NHNs AKTIVITETER

- Endringer i Grunndata
- Måling av kvalitet
- Overvåkning av virksomheter
- Godkjenning av leverandører
- Service til virksomheter og leverandører
- Kommunikasjon og samhandling
- Koordinere

VIRKSOMHETENES AKTIVITETER

- Forankre i sin virksomhet
- Følge opp sine leverandører
- Delta i koordineringsmøter med NHN
- Innføre standarden inkl. kontaktopplysninger
 - Oppdatere sine systemer
 - Oppdatere egen oppføring i Adresseregisteret
 - Tilpasse rutinebeskrivelser
- Rapportere og følge opp avvik

Status på virksomhetenes utarbeidelse av plan for innføring

	Status
Helseforetak	Startet utarbeidelse av plan
Kommuner	KomUT utarbeider plan innen 15.04.2018
Fastleger og fysioterapeuter	Dialog med leverandører og med EPJ-løftet
Private sykehus	Opprettet dialog
Tannleger	Dialog med leverandører og Tannlegeforeningen (inkl. tannlegens ressursgrupper for IKT)
NAV og Helfo	Dialog med NAV, som drifter meldingsutvekslingen for begge
E-resept	Følges opp av Direktoratet for e-helse

UTFORDRINGER

- Sørge for prioritet i større virksomheter og helseregioner
- Manglende plan for innføring i E-resept
- Håndtering av meldingsflyt i fastlegens innboks
- Kartlegging av konsekvenser ved innføring av tjenestetyper i større virksomheter
- Koordinering av endringer i Adresseregisteret med virksomheter og leverandører
- Manglende paraplyorganisasjon for private sykehus
- Ingen nasjonal bestilling eller kravspesifikasjon



Direktoratet for
e-helse

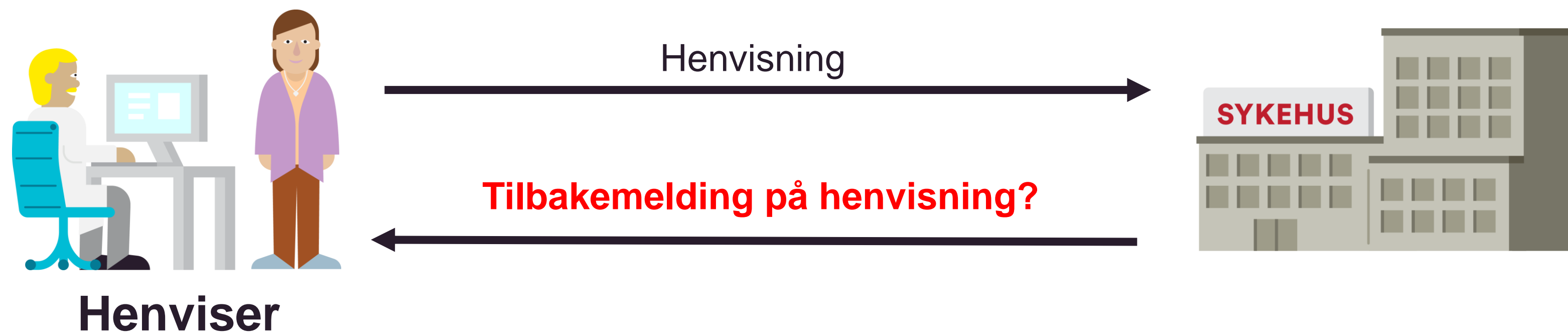
Sak 4/18 Tilbakemelding på henvisning

Forslag til vedtak

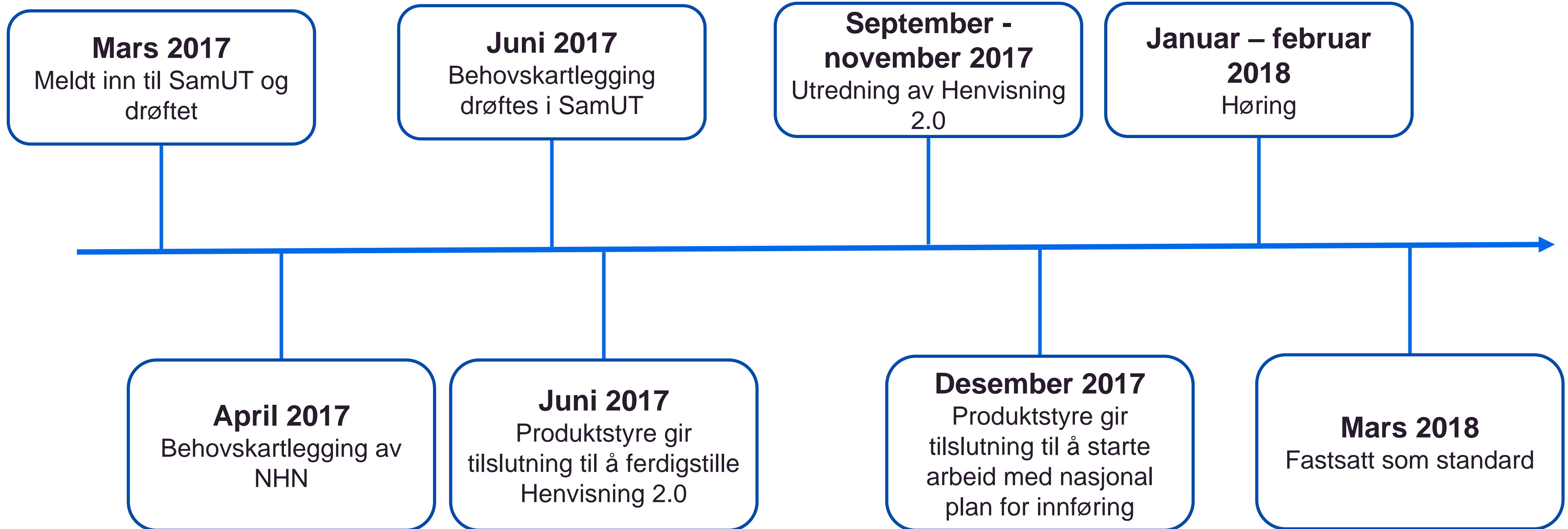
Produktstyret tar saken til orientering og ber Direktoratet for e-helse ta med innspill fremkommet i møtet i det videre arbeidet.

Valg av standard for tilbakemelding på henvisning

- Behovet for tilbakemeldingsfunksjon er godt dokumentert
- Tilbakemeldingsfunksjon er allerede inkl. i planarbeidet som NHN skal gjøre for henvisning 2.0
- Eksisterer en eldre standard «Tilbakemelding på henvisning v0.9» som er tatt i bruk i Helse Nord



Tidslinje



Om standarden Status på henvisning

- Løses ved å lage en profil av Dialogmelding v1.1
 - Ble vurdert som et bedre alternativ enn å revidere standarden «Tilbakemelding på henvisning v0.9»
- Skal gi henvisende helsepersonell informasjon om resultatet etter vurdering av henvisningen
- Krav om støtte for vedlegg
- Understøtter også pasient- og brukerrettighetsloven og prioriteringsforskriften



Høring

Hørings svar

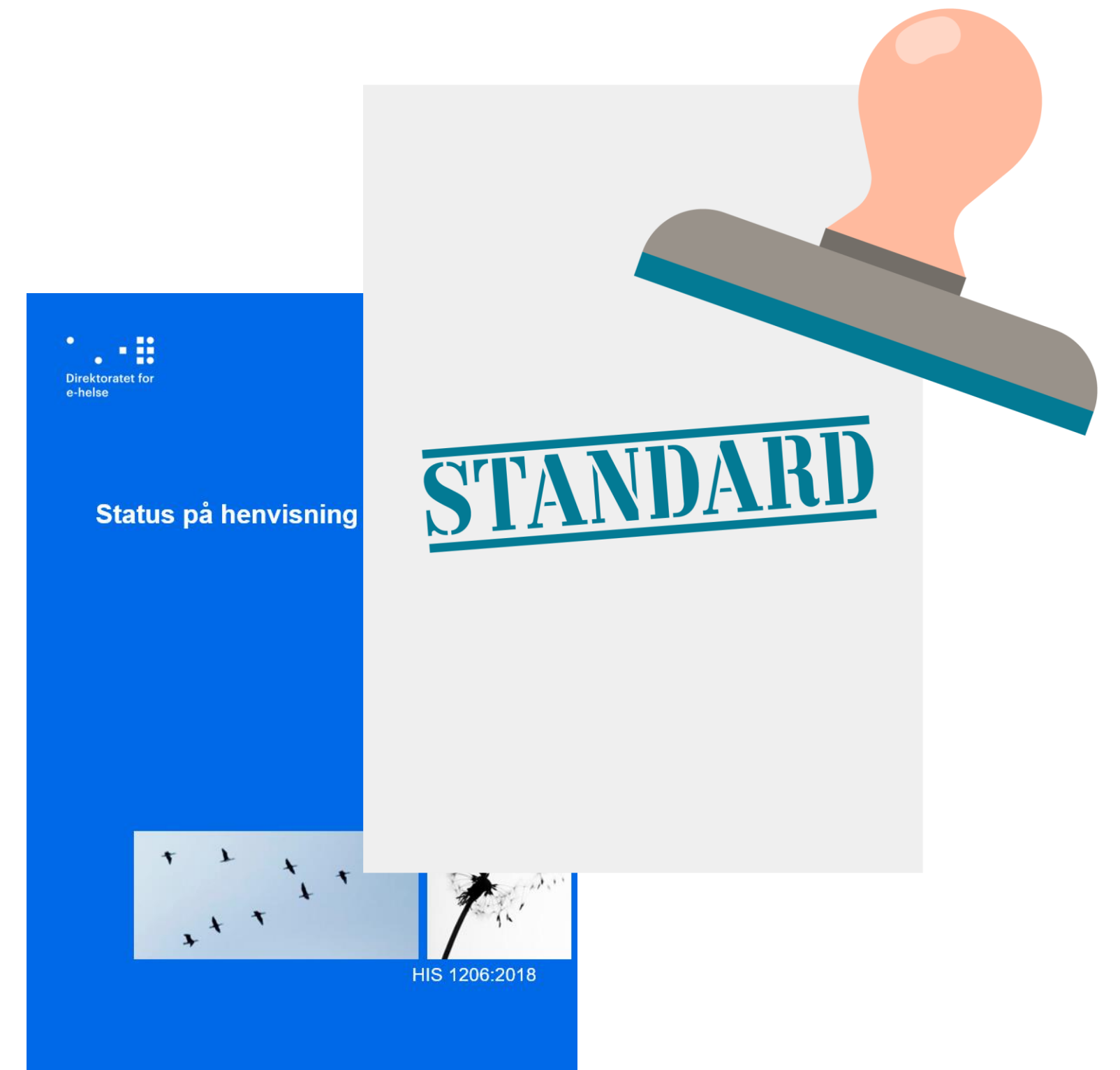
- Helse Nord RHF
- Helse Sør-Øst RHF
- Vestre Viken HF
- Nasjonal IKT HF
- Norsk manuellterapeutforening
- Den norske legeforening
- Helse Midt-Norge RHF
- Helse Vest IKT
- Helse Bergen HF
- KS og SamUT kommunerepresentanter
- Norsk Sykepleierforbund
- Tieto

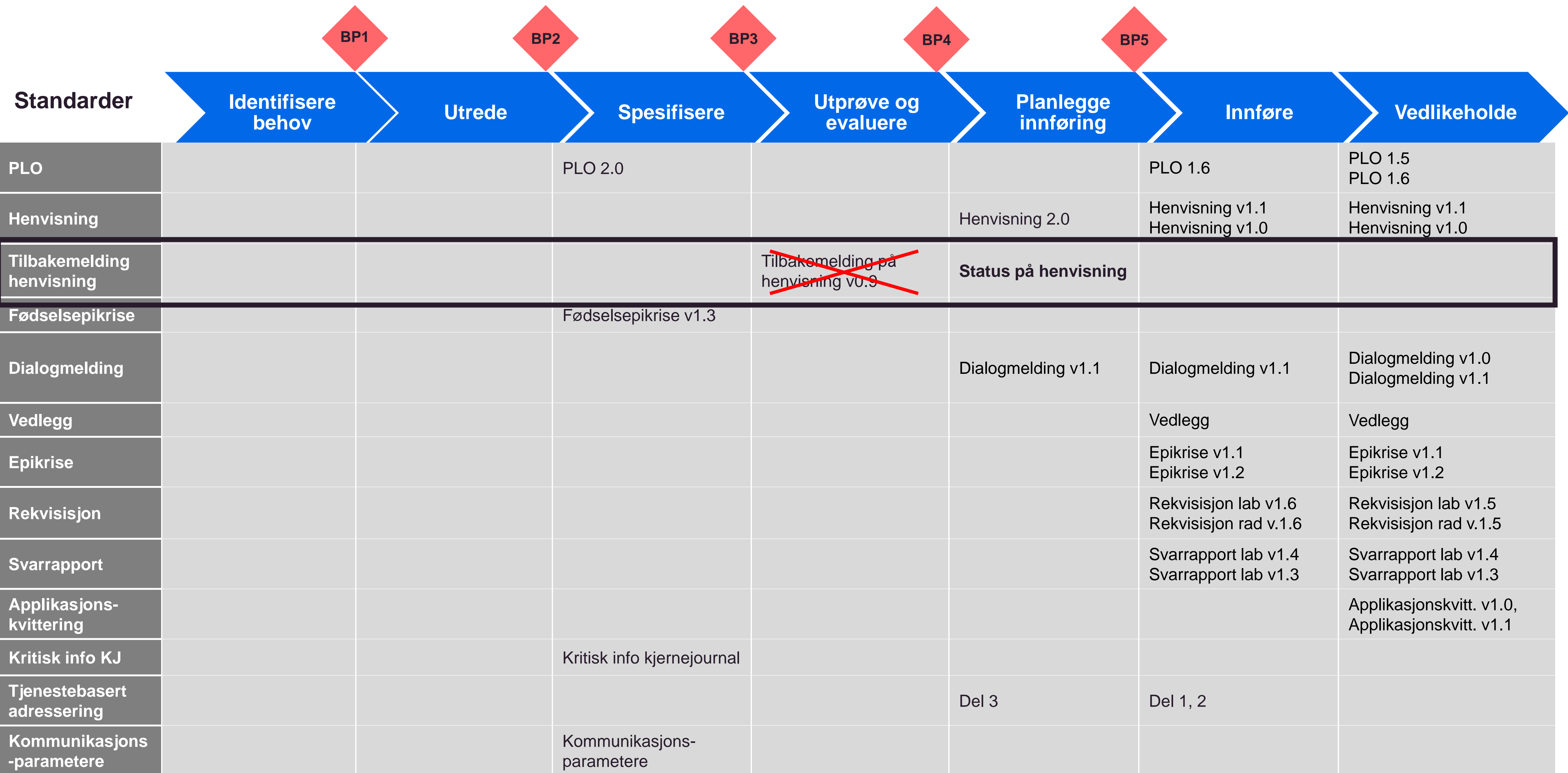
Innspill/endringer

- Nytt navn: «Status på henvisning»
- Tydeligere bruksområde
- Tydeligere informasjonsflyt og innhold
- Kodeverdier for status for vurdering av henvisning

Fastsettelse av standard

- Det har nå vært en prosess for valg av standard, inkl. høring i sektoren
- Dialogmelding er valgt som standard for å løse tilbakemeldingsfunksjonen
- Direktoratet for e-helse har fastsatt standarden «Status på henvisning»
- Standarden «Elektronisk utveksling av tilbakemelding på henvisning 0.9» utgår







Direktoratet for
e-helse

Sak 5/18 Meldingsvalidator – Målbilde og veikart

Forslag til vedtak

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

EFFEKTMÅL 1:

OVERVÅKNING AV MELDINGSTRAFIKKEN GJENNOM MELDINGSVALIDATOREN GIR
OVERSIKT OVER DEN TOTALE MELDINGSFLYTEN PÅ HELSENETTET

EFFEKTMÅL 2:

FULLVALIDERING AV MELDINGER I MELDINGSVALIDATOREN BRUKES AKTIVT I ALLE DELER AV HELSE- OG OMSORGSSEKTOREN, SLIK AT MELDINGSUTVEKSLINGEN ER ENHETLIG OG ETTERLEVER MYNDIGHETSKRAV

EFFEKTMÅL 3:

TEST OG –GODKJENNINGSORDNINGEN ER FUNKSJONELL OG BRUKES AKTIVT SOM KVALITETSVURDERING AV SYSTEMENE SOM ER INVOLVERT I MELDINGSUTVEKSLINGEN

2018

2019

2020

11. 50% av leverandører godkjent for mange-til-mange kommunikasjon

12. Brukes som testverktøy i henhold til nasjonal forvaltningsmodell

10. Ordningen skal aktivt brukes av virksomhetene for å finne hvilke system som følger standard

13. Vurdere sertifisering av leverandører

14. Test- og godkjenningsordningen benyttes til annet enn testing av mange-til-mange kommunikasjon

15. Alle leverandører godkjent for alle lovpålagte e-helsestandarder

2020

1. Meldingstrafikk differensiert på systemkombinasjoner og versjon

3. Legge til rette for at andre tjenester kan benytte verktøyet

6. Tilgang til visningsfil i MV

2. 50% uten avvik på adressering

7. Vurdere å bruke MV som bypass i validering

9. Vurdering av muligheten for å validere meldinger med annen protokoll

8. Validere hele meldingsforløp

5. Overvåkningstall fra MV skal være i samsvar med lokalt uthentede tall hos virksomhetene

4. Aktivt brukes som styringsverktøy av forvaltningen

Test og godkjenning

Statistikk og validering



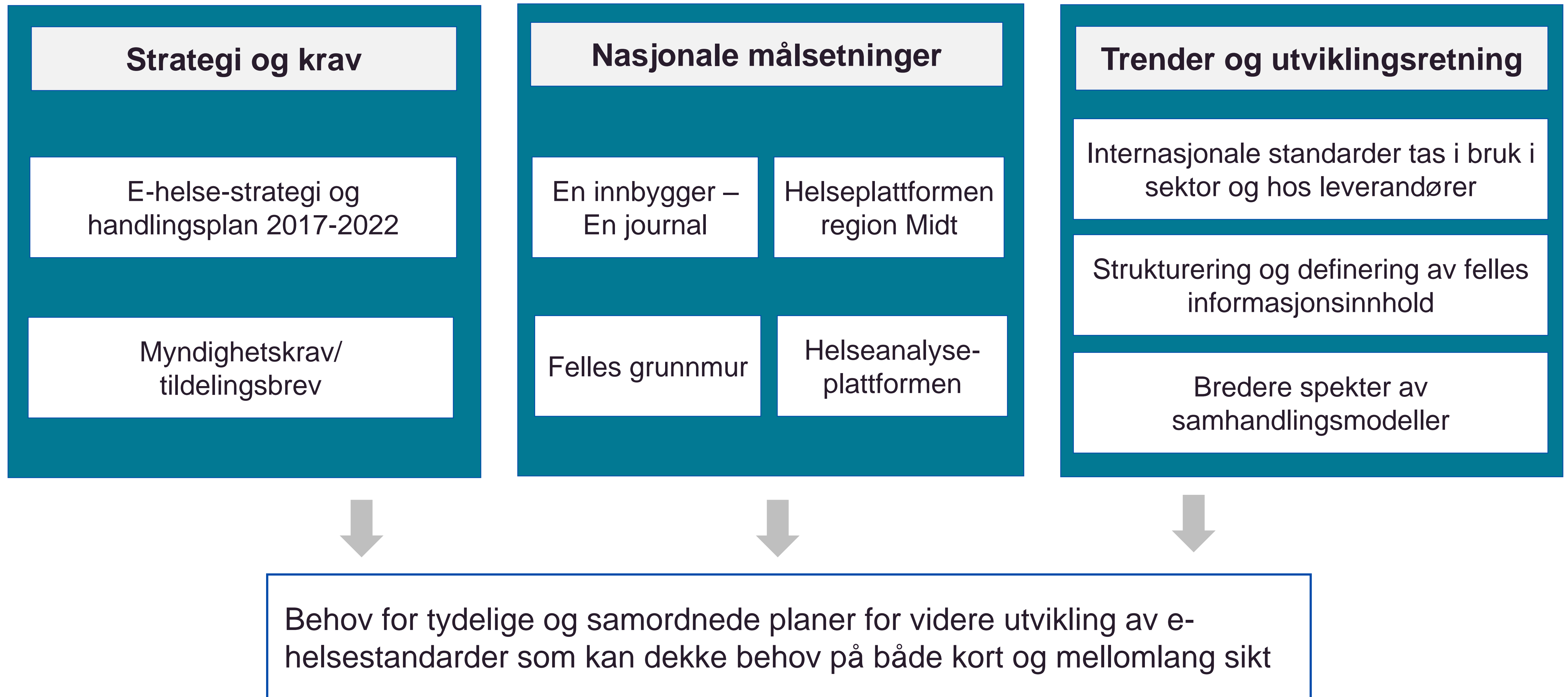
Direktoratet for
e-helse

Sak 6/18 Veikart og planer for e-helsestandarder

Forslag til vedtak

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

Drivere for e-helsestandardisering



Veikart og planer for e-helsestandarder





Direktoratet for
e-helse

Sak 7/18 Oversikt over meldinger/løsninger som skal
innføres

Forslag til vedtak

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

Oversikt over aktiviteter og meldinger/løsninger som skal innføres

E-helse	Innføre	Hva pågår
E-helsestandarder	Ja	<p>Oppdrag til NHN om nasjonal plan for innføring av nye standarder i 2018 og 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2018: Ny standard for tjenestebasert adressering inkl. kontaktopplysninger • 2019: Nye standarder for elektronisk henvisning, tilbakemelding på henvisning og helsefaglig dialog
Kjernejournal	Nei	<ul style="list-style-type: none"> • Tilby API med HL7 FHIR • Mulig involvering av HSØ i arbeidet med DIPS kritisk informasjonsmodulen • Innsyn i journaldokumenter på tvers av virksomheter (eks. epikrise)
e-resept	Nei	<ul style="list-style-type: none"> • Utvikling av sentral forskrivningsmodul (SFM) i 2018, pilot 2019? • Innføring av tjenestebasert adressering sees i sammenheng med SFM, planer tidligst i 2019/2020 • Multidose utprøving i 2018. • Endringer i reseptforskriften gir konsekvenser for EPJ systemene
DIS	Nei	<ul style="list-style-type: none"> • Utvikle løsninger for digital dialog mellom spesialisthelsetjenesten og pasient • Tjenestene gjøres tilgjengelig via Helsenorger • Mulig pilot i Helse Vest 2018
DigiHelse	Nei	<ul style="list-style-type: none"> • Digital dialog «Hjemmesykepleie og Praktisk bistand» • Pilot april 2018: Eidsvoll, Gjerdrum, Hurdal, Nannestad, Nes, Ullensaker (Oslo og Bergen 2017) • Alle leverandørene kommunale helse- og omsorgssystemer er inkludert
EPJ-løftet	Nei	<ul style="list-style-type: none"> • Dialogmelding med profil helsefaglig dialog som inkluderer vedlegg • Funksjonalitet knyttet til pilotering av primærhelseteam og oppfølgingsteam • Overvåkningsverktøy for rekvirerte radiologiske, cytologiske og histologiske undersøkelser • Div. funksjonalitet i EPJ system



Direktoratet for
e-helse

Sak 8/18 IKT-forskriften

Forslag til vedtak

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

Oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet

- Direktoratet for e-helse skal foreslå hvordan forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgssektoren kan benyttes som et strategisk verktøy for IKT-utviklingen i sektoren
- Arbeidet skal skje i dialog med departementet
- Frist 9. april 2018