

## Produktstyre e-helsestandarder

---

<b>Møte</b>	2/2018
<b>Dato</b>	18.06.2018
<b>Tid</b>	1230-1400
<b>Sted</b>	Oslo
<b>Til stede</b>	Inga Nordberg (Direktoratet for e-helse) Ulf E W Sigurdsen (Helse Sør-Øst RHF) Bjørn Nilsen (Helse Nord RHF) Anne Bjørlykke (Helse Vest RHF) Per Olav Skjesol (Helse Midt-Norge RHF) Gunnar Jårvik (Nasjonal IKT HF) Egil Rasmussen (KS) Sidsel Sunde Tveit (KS) Sverre Fossen (Norsk Helsenet) Kari Kapstad (Folkehelseinstituttet) Espen Hetty Carlsen (EPJ-løftet)
<b>Ikke til stede</b>	Jan Arild Lyngstad (Helsedirektoratet)
<b>Øvrige til stede</b>	Hans Löwe Larsen (Direktoratet for e-helse) Mona Dalsaune (Norsk Helsenet) Magnus Alsaker (Direktoratet for e-helse) Jon Stolpnessæter (Direktoratet for e-helse) Eirik Aronsen (Direktoratet for e-helse)

---

Sak	Referat
9/18	<p><b>Godkjenning av referat fra møte 19. mars 2018</b></p> <p>Ingen kommentarer til referat fra møtet 19. mars 2018</p> <p><b>Vedtak</b></p> <p>Referat fra forrige produktstyremøte ble godkjent.</p> <p><b>Orientering fra Direktoratet for e-helse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leder for produktstyret, Inga Nordberg, ønsket velkommen. Direktoratet for e-helse ga en oppsummering av FIA Samhandling sine leveranser i 2016 og 2017 som korrigerer de funn som er beskrevet i <i>Riksrevisjonens undersøkelse om elektronisk meldingsutveksling i helse- og omsorgssektoren, Dokument 3:6 (2013–2014)</i>. Direktoratet mener nødvendige standarder og styringsmekanismer er utviklet og at det er lagt til rette for at man kan gå bort fra papir i meldingsutvekslingen. Det er fortsatt behov for å ta vedtatte standarder i bruk for å komme i mål. Dette arbeidet koordineres gjennom en etablert sektorsammensatt gruppe (Produktstyre e-helsestandarder). Ansvar for å sørge for at standarder etterlevs er den enkelte aktørs ansvar, men støttes av nasjonal koordinering.</li> <li>• Produktstyrets medlemmer oppfordres til å melde inn saker til neste møte. Frist for innspill er innen utgangen av uke 32.</li> </ul>
10/18	<p><b>Nasjonal plan for innføring av tjenestebasert adressering</b></p> <p>Norsk Helsenett presenterte den overordnede planen for innføring av tjenestebasert adressering. Planen er basert på innspill fra virksomhetene i helse- og omsorgstjenesten og deres leverandører.</p>

### **Innspill fra produktstyret**

- Norsk Helsenett bes sjekke om medisinstartordningen i apotekene vil omfattes av tjenestebasert adressering.
- Det kommenteres at målsettingen for innføringsprosjektet (med 75% riktig adressering og 80% korrekt oppføring i adresseregisteret) ikke er forenlig med formålet med tjenestebasert adressering: Å oppnå enhetlig og robust adressering. Helseforetakene vil ha problemer med å håndtere risiko for at meldinger ikke treffer riktig mottaker.
- Det presiseres at det er aktørene selv som har ansvar for implementering. Norsk Helsenett bistår virksomheter og leverandører også etter at innføringsprosjektet er avsluttet.
- EPJ-løftet har hatt tett dialog med Norsk Helsenett siden januar for å se hvordan innboksen kan håndteres hos fastlegene ved overgang til tjenestebasert adressering. EPJ-løftet planlegger å starte et prosjekt for innføring så raskt som mulig etter sommeren når takstforhandlingene er ferdige.
- Planen må ta noen nødvendige forbehold. På grunn av avhengigheter til årlig finansiering er det utfordrende for virksomhetene å forplikte seg til 1.1.2020. Det er derfor viktig å se planen som en felles målsetning.
- Direktoratet skal jobbe videre med en raskere innføring av tjenestebasert adressering i e-resept. NAV/Helfo må utfordres på det samme.

### **Vedtak:**

Produktstyret gir sin tilslutning til den nasjonale planen for innføring av tjenestebasert adressering og ber Norsk Helsenett ta med innspill fremkommet i møtet i det videre arbeidet. Det tas forbehold om at det kan være behov for å endre planen underveis på grunn av rammevilkår hos den enkelte aktør. Norsk Helsenett bes komme tilbake til produktstyret med status underveis i innføringen.

11/18

### **Status nasjonal plan for innføring av Henvisning 2.0 og status på henvisning**

Norsk Helsenett orienterte om status for nasjonal plan for innføring av Henvisning 2.0 og Status på henvisning.

Planleggingen er ressurskrevende for virksomhetene, og de har gitt tilbakemelding om behov for mer tid. Planleggingsperioden er derfor utsatt og vil strekke seg frem til utgangen av november 2018. Det er likevel en målsetning om at alle har tatt i bruk standardene innen 1.1.2020. På det tidspunkt vil de bli obligatoriske i forskriften.

Norsk Helsenett vil legge frem endelig nasjonal plan for produktstyret i desember.

#### **Innspill fra produktstyret**

- For å sikre vellykket innføring, er det viktig at fastlegesiden involveres tidlig.
- Helse Sør-Øst har foreløpig plan til behandling for å få innført DIPS Arena i tre helseforetak innen 2020, og ny plan for de resterende seks helseforetakene i 2022-2023.
- Det kan vurderes å se på mottak av henvisning 2.0 i DIPS Classic.
- På grunn av kommunereformen har leverandørene til kommunene mye utvikling planlagt i 2019. Dette øker risikoen i dette innføringsprosjektet.

#### **Vedtak:**

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

12/18

### **Bruk av dialogmelding til helsefaglig samhandling**

Direktoratet for e-helse la frem anbefaling om at standarden Helsefaglig dialog skal erstatte standarden Forespørsel og Svar på forespørsel.

Anbefalingen er basert på en utredning gjennomført av Direktoratet for e-helse etter oppfordring fra Produktstyre e-helsestandarder.

### **Innspill fra produktstyret**

- Fra Helse Vest etterlyses det mekanismer for å få styrt meldingene hos helseforetakene. Det er vesentlig at standarden ikke legger opp til manuell sortering. Det er et stort volum av dialogmeldinger i dag, og man trenger forsikringer om at det ikke blir merarbeid når målgruppen utvides.
- I EPJ-løftet hadde man lignende utfordringer med håndtering av innboksene hos fastlegene. Dette ble løst etter møter mellom Norsk Helsenett, avdeling standardisering i Direktoratet for e-helse og leverandørene. Det foreslås lignende fremgangsmåte her.
- Det presiseres at Dialogmelding 1.0 har standardiserte tema, og det er viktig at Helsefaglig dialog ivaretar denne arbeidsflyten. Det er viktig at den gode pleiedialogen man har i dag, blir ivaretatt også i de kommunikasjonslinjene som Helsefaglig dialog legger til rette for.
- Direktoratet for e-helse vil komme tilbake til produktstyret med hvordan innspillene løses ved bruk av standarden Helsefaglig dialog.

#### **Vedtak:**

Produktstyret støtter anbefalingen om innføring av Helsefaglig dialog, men ber Direktoratet for e-helse gjøre en vurdering av hvordan standarden kan støtte den interne arbeidsflyten i virksomhetene. Vurderingen distribueres produktstyret per e-post og vil da be om tilslutning per epost

13/18

### **Endringer i IKT-forskriften**

Direktoratet for e-helse presenterte arbeidet med foreslåtte endringer i Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten. Arbeidet skal sendes til HOD for videre behandling.

Endringene omfatter i hovedsak at nye standarder tas inn i forskrift og at man går bort fra to likestilte versjoner.

Helse Vest beskrev særlig to forhold som gjør det utfordrende med to likestilte versjoner:

1. Det skaper utfordringer for leverandørene å vedlikeholde to versjoner.
2. Man er avhengig av at avsender, mottaker og evt. kopimottaker støtter samme versjon av standarden.

Direktoratet foreslår at endringene trer i kraft fra og med 1.1.2020 og at det legges opp til en overgangsperiode på 6 måneder.

#### **Innspill fra produktstyret**

- Det er viktig at endringer i forskriften kommuniseres og varsles i god tid.
- Overgangsperioden bør være så kort som mulig, men 9 måneder er mer realistisk enn 6 måneder. Overgangsperioden må avspeile omfanget og kompleksiteten av endringer som foreslås.
- KS opplever at den foreslåtte datoen for endringene er urealistisk.
- Helse Sør-Øst vil ha utfordringer med den foreslåtte datoen for alle standarder som er avhengige av DIPS arena.
- Helse Midt ser utfordringer med overgang til Epikrise v.1.2 innen foreslått dato.

#### **Vedtak:**

Produktstyret støtter arbeidet med endringer i Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten og ber Direktoratet for e-helse ta med innspill fremkommet i møtet i det videre arbeidet.

14/18

#### **Terminere videre arbeid med Fødselsepikrise v. 1.3 og PLO v. 2.0**

Det ble ikke tid til å behandle saken. Saken vil vurderes behandlet per e-post.

15/18

**Veikart og planer for e-helsestandarder**

Det ble ikke tid til å gå gjennom saken. Det henvises til sakspapirene for en orientering.

---