

## Produktstyre e-helsestandarder

---

<b>Møte</b>	4/2018
<b>Dato</b>	10.12.2018
<b>Tid</b>	1230-1400
<b>Sted</b>	Oslo
<b>Til stede</b>	Inga Nordberg (Direktoratet for e-helse) Anne Bjørlykke (Helse Vest RHF) Per Olav Skjesol (Helse Midt-Norge RHF) Gunnar Jårvik (Nasjonal IKT HF) Jan Arild Lyngstad (Helsedirektoratet) Egil Rasmussen (KS) Sidsel Sunde Tveit (KS) Kari Kapstad (Folkehelseinstituttet) Sverre Fossen (Norsk Helsenett) Espen Hetty Carlsen (EPJ-løftet)
<b>Ikke til stede</b>	Bjørn Nilsen (Helse Nord RHF) Ulf E W Sigurdson (Helse Sør-Øst RHF)
<b>Øvrige til stede</b>	Kristin Brekke (KS) Trine Storhaug (Helse Sør-Øst RHF) Hans Löwe Larsen (Direktoratet for e-helse) Mona Dalsaune (Norsk Helsenett) Magnus Alsaker (Direktoratet for e-helse) Kjersti Drøsdal Vikøren (Direktoratet for e-helse) Eirik Aronsen (Direktoratet for e-helse)

---

Sak	Referat
24/18	<p><b>Godkjenning av referat fra møte 8. oktober 2018</b></p> <p>Ingen kommentarer til referat fra møtet 8. oktober 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.</li> <li>• Direktoratet orienterte om relevante aktiviteter i Direktoratet for e-helse i 2019. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Standardisering og arkitekturstyring: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Videre arbeid med datadeling og dokumentdeling.</li> <li>▪ Økt fokus på internasjonalt samarbeid.</li> <li>▪ Formalisere etableringen av nasjonal arkitekturstyring som funksjon og organ.</li> <li>▪ Styrke arkitekturperspektivet i styringsmodellen; nasjonal, strategiprosess, porteføljestyling og forvaltningsprosess.</li> <li>▪ Etablering av økosystem for terminologi og oppstart av innføring av SNOMED CT gjennom Helseplattformen med nasjonal forankring</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• Møtedatoer for 2019: 18. mars, 17. juni, 23. september, 9. desember.</li> </ul>
25/18	<p><b>Nasjonal Plan for innføring av Henvisning 2.0 og status på henvisning</b></p>

Norsk Helsenett orienterte om forslag til nasjonal plan, forutsetninger for gjennomføring, mål og risiko.

Planen er ferdigstilt og overlevert til direktoratet.  
Innføringsprosjektet planlegges ferdigstilt innen 31.12.2020.  
Overgangsperiode 1.7-31.12.2020.

Samhandlingsparter som er klare til å benytte de nye standardene før overgangsperioden starter, kan gjøre dette gjennom bilaterale avtaler.

#### Risiko

- Avhengighet til innføring av DIPS Arena – det er usikkerhet knyttet til tidspunkt for fullstendig innføring av Arena i Helse Vest, Helse Sør-Øst og Helse Midt
- Avvikling av KomUT

#### Innspill fra produktstyret

- Produktstyret stiller seg bak planen. Helse Midt har et forbehold om intern forankring i porteføljeprosessen.
- Innføring av DIPS Arena i øvrige regioner vil påvirke om man klarer å holde seg til planen. De regionene som bruker DIPS Classic bes sjekke muligheten for å tilpasse DIPS Classic slik at dette kan vurderes om planen om innføring av DIPS Arena ikke holdes.
- KS peker på utfordringer med at de ikke kan garantere at leverandørene av systemene til kommunene prioriterer dette.
- Direktoratet for e-helse tydeliggjør at dette er et høyt prioritert område. Det forventes at representantene i produktstyret er pådrivere i egne virksomheter og hos leverandørene.
- NHN har behov for så få forbehold som mulig til planen, fordi tilslutninger i produktstyre er viktig i deres arbeid med videre innføring.

#### Vedtak:

Produktstyret gir sin tilslutning til nasjonal plan for innføring av Henvisning 2.0 og Status på henvisning. Produktstyre ber Norsk Helsenett ta med innspill fremkommet i møte.

Avhengighet til DIPS Arena må følges opp videre. Direktoratet for e-helse ber de tre helseforetakene som benytter DIPS avklare mulighet for utvikling i DIPS Classic og redegjøre for dette i neste møte.

26/18

### **Avvikling av KomUT**

Norsk Helsenett ønsket å redegjøre for hva avvikling av KomUT-nettverket i 2019 betyr for innføring av meldingsstandarder. KomUT har vært brukt til mye, utover innføring av e-helsestandarder.

Konsekvenser ved avvikling av KomUT:

- Manglende koordinering, utfordringer knyttet til innføring i kommunene
- Manglende kontaktpunkt for kommunenes samhandlingspartnere

### **Innspill fra produktstyret**

- Det er pågående prosess mellom KS og HOD om videre finansiering av KomUT.
- Produktstyret mener det er svært uheldig dersom KomUT legges ned.

### **Vedtak:**

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

27/18

### **Status på innføring av Tjenestebasert adressering**

Norsk Helsenett orienterte om status på innføringen av tjenestebasert adressering. Gjennomgang av tall på meldinger uten avvik. Generelt positiv utvikling i 2018.

NAV, Helfo og e-resept har ikke avklart sluttdato for og konsekvenser av innføring. Inntil videre kan ikke overgang gjennomføres for berørte parter.

	<p><b>Innspill fra produktstyret</b></p> <p>Det er uheldig dersom man fryser arbeid med nye tjenestetyper. Tjenestetyper bør fortsatt kunne endres dersom det er hensiktsmessig mht. behandling. Det bør gjøres en risikovurdering av om en skal gjøre endring eller ikke.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Norsk Helsenett presiserer at nødvendige endringer vil vurderes.</li> </ul> <p><b>Vedtak:</b></p> <p><b>Vedtak:</b></p> <p>Produktstyret tar saken til orientering og ber Norsk Helsenett ta med innspill fremkommet i møte i det videre arbeidet.</p>
28/18	<p><b>Standarder for strukturert føring av elektronisk pasientjournal</b></p> <p>Nasjonal IKT HF orienterer om status for forvaltning av strukturer for «føring av elektronisk pasientjournal (EPJ)», og ønsker å diskutere hensiktsmessigheten i at spesialisthelsetjenesten forvalter disse strukturene alene.</p> <p>NIKT foreslår at arbeidet løftes opp til nasjonal styring, og peker på mulige styringsmodeller.</p> <p><b>Innspill fra produktstyret</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det er viktig å ivareta kommunene i dette arbeidet, ikke bare fokus på spesialisthelsetjenesten.</li> </ul> <p><b>Vedtak:</b></p> <p>Saken tas til orientering. Det ble ikke tid til drøfting. Direktoratet for e-helse vil følge opp Nasjonal IKT og vurdere videre arbeid.</p>
29/18	<p><b>Evaluering av produktstyre e-helsestandarder</b></p> <p>Direktoratet for e-helse ønsker i samråd med produktstyrets representanter å evaluere produktstyrets funksjon og prosesser siden etableringen i 2017. I mandatet angis det to års funksjonstid for produktstyrets medlemmer. Sammensetning vil derfor vurderes i henhold til dette. Ny invitasjon om representasjon sendes ut i januar 2019.</p>

Direktoratet oppsummerte intervjuene med medlemmene som ble gjennomført i forkant av møtet. Direktoratet inviterte deretter til å drøfte hvordan produktstyret bør innrettes framover for å imøtekomme nye behov, og om mandatet bør utvides.

### **Innspill fra produktstyret**

- Det er viktig å ta inn en-til-mange-meldingene, herunder NAV og e-resept-miljøet.
- Mandatet ser ut til å innta data og dokumentdeling allerede, naturlig å ta stilling til hvordan det skal følges opp.
- Foreslår å se på fhir-profiler: hva skal prioriteres, hvordan samordne arbeidet.
- **Fornuftig å gå videre.** Viktig å følge opp det vi beslutter. Vi må diskutere konsekvenser og finne løsninger.
- Arkitekturforumet i KS bør kunne dras nytte av i dette styret. Må sørge for sammenheng i beslutningene på de ulike nivåene.
- NIKT påpeker at det må vurderes hvordan produktstyret framover skal følge opp sitt mandatområde «Standarder for strukturert føring av elektronisk pasientjournal (EPJ)», - særlig med tanke på de strukturer som spesialisthelsetjenesten i dag forvalter alene.

### **Vedtak:**

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

30/18

### **Vurdering av EPJ-standard**

Ble ikke gjennomgått i møtet

Direktoratet for e-helse orienterte kort om at direktoratet gjennomgår standarden og vil trolig sanere store deler. Bakgrunnen er endrede behov i sektor siden standarden ble laget. Deler av standarden blir plassert med eierskap der fagmyndigheten

ligger. Direktoratet kommer tilbake med mer informasjon når eierskap er diskutert med aktuelle interessenter.

Det vises til sakspapirene for informasjon,

**Innspill fra produktstyret**

**Vedtak:**

Saken tas til orientering

---