

## Produktstyre e-helsestandarder

---

<b>Møte</b>	2/2018
<b>Dato</b>	18. juni 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
9/18	Orientering fra Direktoratet for e-helse	Orientering
10/18	Nasjonal plan for innføring av tjenestebasert adressering	Tilslutning
11/18	Status nasjonal plan for innføring av Henvisning 2.0 og Status på henvisning	Orientering
12/18	Bruk av dialogmelding til helsefaglig samhandling	Tilslutning
13/18	Endringer i IKT-forskriften	Drøfting
14/18	Terminere videre arbeid med Fødselsepikrise 1.3 og PLO 2.0.	Tilslutning
15/18	Veikart og planer for e-helsestandarder	Orientering

Sak	Tema	Sakstype
9/18	Orientering fra Direktoratet for e-helse Direktoratet for e-helse har fast punkt på agenda med orientering.	Orientering
10/18	Nasjonal plan for innføring av tjenestebasert adressering Standard for tjenestebasertadressering er fastsatt, del 3 ble publisert 30.11.2017. Norsk Helsenett har utarbeidet nasjonal plan for innføring av standarden, som presenteres i produktstyret. Produktstyret skal vurdere forslag til nasjonal plan for innføring, og gi sin tilslutning til denne.  <b>Forslag til vedtak:</b> Produktstyret gir sin tilslutning til nasjonal plan for innføring av tjenestebasert adressering og ber Norsk Helsenett ta med innspill fremkommet i møtet i det videre arbeidet.	Tilslutning  Vedlegg 1: Saksnotat Nasjonal plan for innføring av tjenestebasert adressering
11/18	Status nasjonal plan for innføring av Henvisning 2.0 og status på henvisning Norsk Helsenett har startet arbeidet med å utarbeide en nasjonal plan for innføring av Henvisning 2.0 og Status på henvisning. Norsk Helsenett vil gi en status for hva som er gjennomført og en nærmere begrunnelse for hvorfor ferdigstilling av planen utsettes.  <b>Forslag til vedtak:</b> Produktstyret tar saken til orientering og ber Norsk Helsenett ta med innspill fremkommet i møtet i det videre arbeidet.	Orientering  Vedlegg 2: Saksnotat Status nasjonal plan for innføring av Henvisning 2.0 og status på henvisning

12/18	Bruk av dialogmelding til helsefaglig samhandling	Tilslutning
	<p>Produktstyret drøftet i møte 19. mars 2018 (sak (2/18) en eventuell nasjonal innføring av Helsefaglig dialog. Produktstyret ga sin tilslutning til at Direktoratet for e-helse utreder bruk av Helsefaglig dialog og om Helsefaglig dialog skal erstatte Forespørsel og svar på forespørsel.</p> <p>Direktoratet for e-helse har gjennomført en utredning av bruk av dialogmelding og legger frem resultatet av denne analysen med anbefaling.</p> <p><b>Forslag til vedtak:</b></p> <p>Produktstyret gir sin tilslutning til at standard for <i>Helsefaglig dialog</i> innføres i både primær- og spesialisthelsetjenesten, og at den erstatter <i>Standard for dialogmelding: Forespørsel og svar på forespørsel</i>. Planlegging av innføring følger samme løp som for Henvisning 2.0 og Status på henvisning.</p>	<p>Vedlegg 3:</p> <p>Saksnotat Bruk av dialogmelding til helsefaglig samhandling</p>
13/18	Endringer i IKT-forskriften	Drøfting
	<p>Direktoratet for e-helse har startet et arbeid med konkrete endringsforslag til forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten. Endringene inkluderer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• fastsatte standarder skal gjøres obligatoriske i forskrift, se sak 11/18 - 13/18</li> <li>• eksisterende standarder kun skal foreligge med en versjon fra en gitt dato.</li> </ul> <p>Direktoratet ønsker å drøfte forslaget om at standarder kun skal foreligge med en gyldig versjon gjeldende fra 1.1.2020.</p>	<p>Vedlegg 4:</p> <p>Saksnotat Endringer i IKT-forskriften</p>

	<p><b>Forslag til vedtak:</b></p> <p>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.</p>	
14/18	<p>Terminere videre arbeid med Fødselsepikrise v. 1.3 og PLO v. 2.0</p> <p>Direktoratet for e-helse vil informere om bakgrunnen for ønsket om å ikke videreføre arbeidet med standardene 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 5: Saksnotat Terminere videre arbeid med Fødselsepikrise v. 1.3 og PLO v. 2.0</p>
15/18	<p>Veikart og planer for e-helsestandarder</p> <p>Direktoratet presenterer planer for nye og eksisterende standarder i perioden 2018-2020. Planene er en del av det overordnede veikartet for e-helsestandarder 2018-2022 som Direktoratet utarbeider.</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 6: Saksnotat Veikart og planer for e-helsestandarder</p>

## Produktstyre e-helsestandarder

---

### Nasjonal plan for innføring av tjenestebasert adressering

---

Møte	2/18
Dato	18. juni 2018
Saksnummer	10/18
Sakstype	Tilslutning
Fra	Sverre Fossen
Saksbehandler	Mona Dalsaune

---

#### Forslag til vedtak

Produktstyret gir sin tilslutning til nasjonal plan for innføring av tjenestebasert adressering og ber Norsk Helsenett ta med innspill fremkommet i møtet i det videre arbeidet.

#### Hensikt med saken

Standard for tjenestebasertadressering er fastsatt, del 3 ble publisert 30.11.2017. Norsk Helsenett har utarbeidet nasjonal plan for innføring av standarden, som presenteres i produktstyret.

Produktstyret skal vurdere forslag til nasjonal plan for innføring, og gi sin tilslutning til denne.

#### Bakgrunn

På oppdrag fra Direktoratet for e-helse har NHN utarbeidet en nasjonal plan for innføring av Standard for tjenestebasert adressering. Virksomheter og leverandører har levert sine planer for å ta standarden i bruk. Den nasjonale planen er utarbeidet med bakgrunn i dette grunnlaget.

En oppsummering av den nasjonale planen ligger vedlagt.

## Produktstyre e-helsestandarder

---

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

---

Møte	2/18
Dato	18.juni 2018
Saksnummer	11/18
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 møtet i det videre arbeidet.

#### Hensikt med saken

Norsk Helsenett har startet arbeidet med å utarbeide en nasjonal plan for innføring av Henvisning 2.0 og Status på henvisning. Norsk Helsenett vil gi en status for hva som er gjennomført og en nærmere begrunnelse for hvorfor ferdigstilling av planen utsettes.

#### Bakgrunn

Produktstyret ga i desember 2017 en tilslutning til en overordnet plan for innføring av Henvisning 2.0. Det har vært utfordrende for virksomhetene å starte planleggingen innen den opprinnelige tidsrammen. Planleggingsperioden er derfor utsatt og vil strekke seg frem til utgangen av november 2018.

Norsk Helsenett har startet med å utarbeide en nasjonal plan for innføring av Henvisning 2.0 og Status på henvisning. Standarden Henvisning 2.0 består av profilene Henvisning ny tilstand og Viderehenvisning. Det er disse profilene som skal innføres. Status på henvisning er en profil av dialogmelding 1.1. Norsk Helsenett utarbeider en nasjonalt koordinert plan for innføring for virksomhetsgruppene; helseforetak, kommuner, fastleger, fysioterapeuter, tannleger, private sykehus og andre private virksomheter.

Møtepunkter for å sikre oppstart av utarbeidelse av plan starter før sommeren med enkelte virksomhetsgrupper. Alle virksomhetsgrupper vi har kontaktpunkt mot vil få tilsendt skriftlig informasjon om innføringen og forespørsel om å levere plan. Dette følges videre opp i møtevirksomhet til høsten. Norsk Helsenett vil bruke erfaringer fra utarbeidelse av plan for

innføring av tjenestebasert adressering ved utarbeidelse av plan for innføring av Henvisning 2.0 og Status på henvisning.

De største virksomhetene gir tilbakemeldinger til Norsk Helsenett om at planfasen er svært krevende, både i tid og ressursbruk. Flere regionale IKT-selskap og KomUT har gitt beskjed om at hvis planene skal ha verdi inn i arbeidet med den nasjonale planen vil den opprinnelige fristen være for knapp. På grunn av virksomhetenes størrelse og høye volum på meldingsutveksling, er det avgjørende at deres planer er en del av den nasjonale innføringsplanen.

Virksomhetene må kartlegge dagens bruk av henvisning, samt hva som gjenstår før systemene kan håndtere mottak og sending av Henvisning 2.0 og Status på henvisning. Planene skal også inkludere tidspunkt for å avslutte bruken av tidligere versjoner av henvisningsstandarden. Virksomhetenes arbeid med å utarbeide planer krever informasjon fra flere aktører og har avhengigheter både internt i egen organisasjon og eksternt, f.eks. fra leverandørene. For 3 av 4 RHF vil innføring av sending av Henvisning 2.0 henge sammen med innføring av DIPS Arena. Nasjonal plan for innføring er derfor avhengig av regionenes planer for innføring av dette systemet.

## Produktstyre e-helsestandarder

---

### Bruk av dialogmelding til helsefaglig samhandling

---

Møte	2/18
Dato	18. juni
Saksnummer	12/18
Sakstype	Tilslutning
Fra	Hans Löwe Larsen
Saksbehandler	Magnus Andre Alsaker

---

#### Forslag til vedtak

Produktstyret gir sin tilslutning til at standard for *Helsefaglig dialog* innføres i både primær- og spesialisthelsetjenesten, og at den erstatter *Standard for dialogmelding: Forespørsel og svar på forespørsel*. Planlegging av innføring følger samme løp som for Henvvisning 2.0 og Status på henvisning.

#### Hensikt med saken

Produktstyret drøftet i møte 19. mars 2018 (sak (2/18) en eventuell nasjonal innføring av *Helsefaglig dialog*. Produktstyret ga sin tilslutning til at Direktoratet for e-helse utreder bruk av *Helsefaglig dialog* og om *Helsefaglig dialog* skal erstatte *Forespørsel og svar på forespørsel*.

Direktoratet for e-helse har gjennomført en utredning av bruk av dialogmelding og legger frem resultatet av denne analysen med anbefaling.

Helsefaglig dialog var også tema på SamUT 7.juni, hvor man fikk bred støtte for anbefalingen. I sakspresentasjonen vil det gis en kort oppsummering fra dette møtet.

#### Bakgrunn

*Forespørsel og svar på forespørsel* (HIS 1152:2006) er profil av standard for *Dialogmelding v1.0*. Standarden er obligatorisk i Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten, og skal benyttes i samhandling mellom pleie- og omsorgstjenesten og fastlege eller spesialisthelsetjenesten

*Helsefaglig dialog* (HIS 1077:2017) er profil av standard for *Dialogmelding v1.1*. Standarden ble fastsatt i 2017.



Helsepersonell har behov for dialogmelding for å kunne avklare helsefaglige spørsmål knyttet til pasient. Det har siden 2012 vært en raskt stigende økning i bruk av dialogmelding i alle helseregioner. I 2017 ble det totalt sendt og mottatt nærmere 2.8 mill. meldinger av *Forespørsel og Svar på forespørsel*.

Riksrevisjonen har også påpekt manglende muligheter for elektronisk dialog mellom helsepersonell, og sier at innføring av dialogmelding vil bedre dialogen og samhandlingen mellom helsepersonell<sup>1</sup>.

*Forespørsel og svar på forespørsel* og *Helsefaglig dialog* er delvis overlappende. Det er derfor behov for å avklare hvilken standard som skal benyttes til hvilke formål og av hvem.

Direktoratet for e-helse har gjennomført en utredning av bruk av dialogmeldinger, I analysen har det vært gjennomført møter med representanter fra Helse Midt, Helse Vest, Helse Sør-Øst, Helse Nord, Oslo Kommune, KomUT, EPJ-løftet og DIPS, i tillegg til at det er utført dokumentanalyse.

I analysen er følgende tre alternativ vurdert

- A0 (nullalternativet) – kun bruk av *Forespørsel og svar på forespørsel*
- A1 - samtidig bruk av *Forespørsel og svar på forespørsel* og *Helsefaglig dialog*
- A2 - kun bruk av *Helsefaglig dialog*

Målet med analysen er at helsepersonell skal ha en omforent bruk av dialogmelding ved helsefaglige problemstillinger knyttet til felles pasient.

I den utredningen av dialogmelding er kriteriene enhetlig meldingsutveksling, pasientsikkerhet og effektivitet mest vektlagt. Kriterier som implementering og hvorvidt standarden allerede er i bruk er mindre vektlagt.

*Forespørsel og svar på forespørsel* er tatt i bruk av flere med lokale tilpasninger og krav, og bilaterale avtaler.

Det er ønskelig at dialogmelding skal kunne benyttes i samhandling mellom alle grupper helsepersonell, ikke bare mellom pleie- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten eller fastlege slik tilfellet er for *Forespørsel og svar på forespørsel*.

*Helsefaglig dialog* har krav om støtte for vedlegg samt krav til dialogreferanse, noe som ikke er tilfelle for standarden *Forespørsel og svar på forespørsel*. Dette ansees å være den største mangelen ved *Forespørsel og svar på forespørsel*.

Noen aktører implementerer lokale varianter av *Forespørsel og Svar på forespørsel* med egne krav. Lokale avtaler og rutiner er etablert for å kunne benytte vedlegg i tilknytning til *Forespørsel og svar på forespørsel*, men vedlegg benyttes også uten at det er etablert noen avtaler. Dette kan medføre at mottaker ikke vet at mottatt melding har et vedlegg.

Det vil være vanskelig å innføre nasjonale krav om mottak av vedlegg i *Forespørsel og svar på forespørsel* uten at det samtidig lages en ny versjon av standarden.

Innføring av *Helsefaglig dialog* vil sikre at viktige krav som i dag innføres med lokale initiativ og arbeidsprosesser, kan gjelde nasjonalt.

---

<sup>1</sup> Riksrevisjonens undersøkelse av myndighetenes arbeid med å sikre god henvisningspraksis fra fastlegene til spesialisthelsetjenesten Dokument 3:4 (2017–2018)

(<https://www.riksrevisjonen.no/rapporter/Sider/Henvisningspraksis.aspx>)

Tydelige krav i standarden vil også bidra til bedre kvalitet på godkjenningsprosessen hos NHN.

Sektoren gir tilbakemeldinger på at de ønsker én dialogmelding til helsefaglig samhandling. De fleste sier at *Helsefaglig dialog* dekker ønsket funksjonalitet, og at det vil være den beste løsningen på sikt. Imidlertid uttrykker flere bekymring for den interne arbeidsflyt ved overgang til ny meldingstype, som har et større bruksområde og der flere helsepersonellgrupper kan være brukere. Det vil kreve tilpasninger i den enkelte virksomhet og i virksomhetens EPJ-system.

Under er en oppsummering av kost/nytte vurderinger og grad av måloppnåelse:

#### A0 (nullalternativet) - kun bruk av *Forespørsel og svar på forespørsel*

Alternativet omfatter kun bruk av *Forespørsel og Svar på forespørsel*, men det inkluderer lokale varianter i Helse Vest (utvidet bruksområde) og SIO prosjektet (inkluderer vedlegg).

Standarden er implementert og i bruk.

A0 bidrar ikke til enhetlig meldingsutveksling pga utvikling av lokale varianter. A0 ivaretar ikke i tilstrekkelig grad krav til pasientsikkerhet, fordi det skapes usikkerhet om mottaker kan lese medsendte vedlegg når avsender benytter lokal variant. A0 bidrar ikke til økt effektivitet da den setter begrensninger for hvem som kan bruke meldingen.

Investeringskostnader og vedlikeholdskostnader for A0 vurderes å være tilnærmet uforandret i tiden fremover. A0 vurderes å ha en negativ effekt på sikt når det gjelder samfunnsøkonomisk nytte.

#### A1 - samtidig bruk av *Forespørsel og svar på forespørsel* og *Helsefaglig dialog*

Alternativet omfatter samtidig bruk av *Forespørsel og Svar på forespørsel*, inkl. lokale varianter og *Helsefaglig dialog*.

Kun *Forespørsel og svar på forespørsel* er implementert og i bruk, *Helsefaglig dialog* må innføres.

Det må etableres klare regler for i hvilke situasjoner og for hvilket helsepersonell de enkelte meldingene skal benyttes. Selv med klare regler kan dette medføre usikkerhet om hvilken melding som skal benyttes.

A1 bidrar ikke til enhetlig meldingsutveksling ettersom flere meldingstyper og lokale varianter er i bruk.

A1 ivaretar heller ikke krav til pasientsikkerhet i tilstrekkelig grad fordi det skapes usikkerhet om mottaker kan lese medsendte vedlegg (i de situasjoner der *Forespørsel og svar på forespørsel* benyttes).

A1 bidrar i større grad til effektivitet enn A0, ved at flere grupper helsepersonell kan benytte dialogmelding.

Det vurderes at investeringskostnader og vedlikeholdskostnader vil øke ved A1 fordi flere standarder skal implementeres, innføres og vedlikeholdes.

## A2 - kun bruk av Helsefaglig dialog

Alternativet omfatter kun bruk av *Helsefaglig dialog*.

Standarden er ikke implementert og tatt i bruk.

A2 dekker etterspurt funksjonalitet.

Det vurderes at A2 i størst grad bidrar til enhetlig meldingsutveksling. A2 har kun én meldingstype, og det bør ikke være behov for lokale tilpasninger her fordi standarden ivaretar alle kjente behov for funksjonalitet.

A2 ivaretar i større grad krav til pasientsikkerhet ved at informasjonen i meldingen inkludert vedlegg, er lesbart for mottaker og lik det som ble sendt fra avsender.

Det antas å være mer effektivt at alle bruker samme versjon.

Det vurderes at investeringskostnader ved A2 vil øke tilsvarende A1, mens vedlikeholdskostnader vil være tilsvarende A0.

Den helhetlige vurderingen antyder at A2 har et større potensial for samfunnsøkonomisk lønnsomhet enn A0 og A1. A1 vil trolig gjøre situasjonen mer uoversiktlig enn den er i dag.

Målet om at helsepersonell har en omforent bruk av dialogmelding oppnås sannsynligvis i størst grad ved A2.

### **Anbefaling**

Det anbefales at *Helsefaglig dialog v1.1* innføres både i primær- og spesialisthelsetjenesten. Standarden skal kunne benyttes av alt helsepersonell ved behov for å avklare helsefaglige spørsmål angående en pasient. Alle skal kunne motta og sende meldingen.

Det anbefales at *Helsefaglig dialog v1.1* erstatter *Standard for dialogmelding: Forespørsel og Svar på forespørsel* som obligatorisk standard i Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten.

Det anbefales at i en overgangsperiode må alle som i dag bruker *Forespørsel og svar på forespørsel* kunne motta *Helsefaglig dialog*.

Det anbefales at planlegging av innføring av *Helsefaglig dialog v1.1* gjennomføres samtidig med planlegging av Henvisning 2.0 og Status på henvisning.

## Produktstyre e-helsestandarder

---

### Endringer i IKT-forskriften

---

Møte	2/18
Dato	18.juni
Saksnummer	13/18
Sakstype	Drøfting
Fra	Magnus Alsaker
Saksbehandler	Magnus Alsaker

---

### Forslag til 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.

### Hensikt med saken

Hensikten med saken er å informere og drøfte foreslåtte endringer i Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten, og få støtte til planlagt dato for når endringene i forskriften skal tre i kraft.

### Bakgrunn

Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten (IKT-forskriften - <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2015-07-01-853>) ble fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet 1. juli 2015, og trådte i kraft 1. september samme år.

Formålet med IKT-forskriften er å bidra til at virksomheter i helse- og omsorgstjenesten som yter helsehjelp bruker IKT-standarder for å fremme sikker og effektiv elektronisk samhandling. Forskriften inneholder blant annet krav om at virksomheter skal kunne sende og/eller motta en rekke konkrete meldinger, f.eks. henvisning og epikrise.

Forskriften har ikke vært endret siden den trådte i kraft. Siden 2015 er det blitt utviklet flere standarder som omfattes av forskriftens formål. Dette gjelder blant annet standardene for Tjenestebasert adressering og Henvisning 2.0.

Direktoratet for e-helse foreslår nødvendige endringer i IKT-forskriften. I arbeidet er det to hovedområder som det foreslås endringer for:

1. *Nye standarder*

Det er utarbeidet flere nye standarder de siste årene som er fastsatt av Direktoratet for e-helse.

Her foreslås det at de nye standardene gjøres obligatorisk i forskrift. Dersom det finnes eksisterende standarder med tilsvarende formål, foreslås det at de nye standardene erstatter eksisterende standarder i forskriften.

Følgende nye standarder foreslås i forskrift:

<b>Ny standard i IKT-forskriften</b>	<b>Erstatter</b>
Tjenestebasert adressering (del 1, 2 og 3)	
Henvisning ny tilstand	Henvisning v1.0 og v1.1
Viderehenvisning	
Status på henvisning	
Helsefaglig dialog	Forespørsel og svar på forespørsel

2. *Eksisterende standarder med to likestilte versjoner i forskriften*

I dagens forskrift er de fleste av meldingsstandardene i §§ 5 og 6 angitt med to likestilte versjoner. Dette innebærer at virksomhetene kan velge hvilken av versjonene de vil benytte. De ulike versjonene er imidlertid ikke kompatible. Det betyr at virksomhetene og deres leverandører må ha støtte for begge versjoner for å kunne sende meldinger til og motta meldinger fra alle sine kommunikasjonspartnere, selv om de i henhold til forskriften bare plikter å ha støtte for én av versjonene.

Forskriften ble etablert med flere likestilte versjoner av noen standarder, dette for at virksomhetene skulle få noe tid på å gå over til nyeste versjon. For å sikre enhetlig meldingsutveksling er det behov får å kun av én gyldig versjon i forskrift.

Det foreslås derfor at en går over til siste versjon for følgende standarder:

<b>Versjon som beholdes i forskrift</b>	<b>Fjernes fra forskrift</b>
Epikrise v1.2	Epikrise v1.1
Rekvisisjon v.1.6	Rekvisisjon v.1.5
Svarrapport v1.4	Svarrapport v1.3
PLO v1.6	PLO v1.5
Applikasjonskvittering v1.1	Applikasjonskvittering v1.0

Alle endringene i forskriften foreslås å være gjeldende fra 1.1.2020.

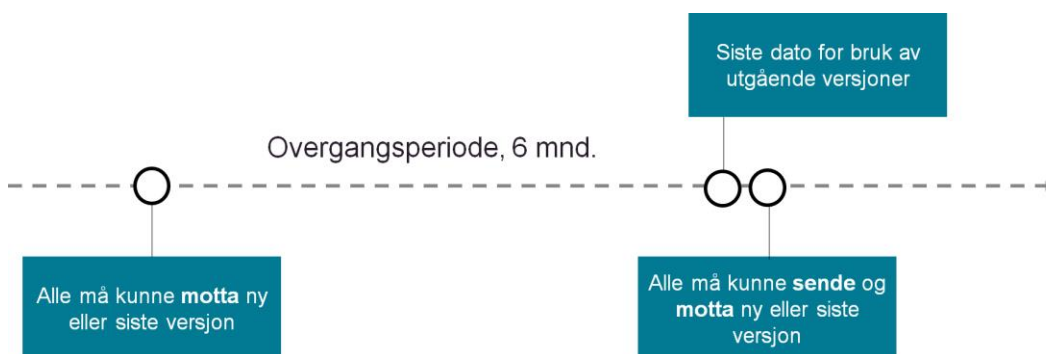
**Behov for overgangsperiode ved innføring av standarder**

Det er viktig å sikre at virksomhetene har en koordinert overgang til nye standarder, både ved overgang til siste versjon der det i dag er to likestilte versjoner, og ved innføring av nye

standarder som erstatter andre standarder. Eksisterende samhandling må ikke stoppe opp. De som skal sende en melding må være trygge på at mottaker er i stand til å motta.

I en avgrenset overgangsperiode må både gammel og ny standard eller versjon av standard kunne mottas. Både virksomhetene og systemleverandørene har påpekt behov for dette.

Det må settes en dato for når overgangsperioden starter. Fra denne datoen må alle virksomheter som har plikt til å motta denne type melding, være i stand til å motta den nye versjonen. I overgangsperioden må virksomheter som har mottatt den gamle versjonen, fortsette å motta den gamle versjonen samtidig som de mottar den nye versjonen. Det foreslås å sette overgangsperioden til et halvt år, dvs. den starter 6 måneder før en standard gjøres obligatorisk.



Figur 1: Prinsipper for overgangsperiode

Med foreslått dato 1.1.2020 for forskriftsendringene betyr det at alle må kunne motta meldingene 1.7.2019 og alle må kunne sende og motta 1.1.2020.

### Drøfting

Direktoratet for e-helse ønsker å drøfte følgende med produktstyret:

- de foreslåtte endringer i IKT-forskriften
- om alle endringene bør iverksettes på samme tidspunkt
- foreslått dato 1.1.2020 for iverksettelse av endringer i forskriften

## Produktstyre e-helsestandarder

---

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

---

Møte	2/18
Dato	18. juni 2018
Saksnummer	14/18
Sakstype	Tilslutning
Fra	Hans Löwe Larsen
Saksbehandler	Jon Stolpnessæter

---

#### Forslag til vedtak

Produktstyret gir sin tilslutning til at arbeidet med standardene 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 standardene Fødselsepikrise v.1.3 og PLO v.2.0. Disse standardene er spesifisert, men ikke pilotert og fastsatt.

#### Bakgrunn

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

#### Fødselsepikrise

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

Standarden 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 standarden til internt bruk.

Det sendes i økende grad fødselsepikriser basert på bruk av eksisterende epikrisestandarder, 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 jordmortjeneste 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 bla 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 standard epikrisemelding benyttes for epikrise for barn og for epikrise for mor i forbindelse med fødsel.

Funksjonskrav og informasjonsmodell kan benyttes som grunnlag i eventuelle nye prosjekter som er relatert til epikrise. Det skal i sammenheng med arbeidet med veikart for e-helsestandarder vurderes om det er behov for revisjon av eksisterende standarder eller nye standarder.

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	2/18
Dato	18. juni 2018
Saksnummer	15/18
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 i perioden 2018-2022. I denne perioden vil det gjennomføres mange aktiviteter knyttet til dagens meldingsstandarder. Samtidig startes arbeidet med å tilrettelegge for økt bruk av internasjonale standarder for andre samhandlingsmodeller som datadeling og dokumentdeling. I møtet vil direktoratet redegjøre for planene som foreligger knyttet til eksisterende meldingsstandarder frem til 2020, samt kort redegjøre for øvrige tiltak på kort og lengre sikt.

#### Bakgrunn

Den langsiktige strategien for e-helsestandarder er å bygge flere av standardene for elektronisk samhandling med utgangspunkt i internasjonale standarder og støtte et bredere spekter av samhandlingsmodeller. Internasjonale standarder for e-helse 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.

For å forberede og starte overgangen til internasjonale standarder planlegges nødvendige tiltak for dagens meldingsstandarder. Videre gis det anbefalinger om kortsiktige tiltak

relatert til internasjonale standarder, før det endelige veikartet for overgang til internasjonale standarder i perioden 2018-2022 beskrives.

Produktstyret har tidligere etterlyst at tiden det tar fra identifisering av behov til standarder er innført må bli vesentlig kortere. Forvaltningsmodellen beskriver prosessen fra et behov oppstår til standard er innført eller oppdatert. Modellen legger til grunn at faser og aktiviteter følger hverandre i en kontinuerlig og helhetlig prosess for utredning, spesifisering og innføring av nye standarder eller versjoner av standarder. For hver fase er det beslutningspunkter for å sikre at det er tilstrekkelig grunnlag for å gå videre til neste fase. Det er avgjørende at man i tiden fremover utnytter potensialet i forvaltningsmodellen og sikrer kontinuerlig fremdrift med tilslutning til planer for innføring av nye standarder og versjoner.

Det er skissert to hovedområder for aktiviteter knyttet til eksisterende meldingsstandarder på kort sikt (2018-2020):

- Innføre fastsatte standarder i henhold til vedtatte planer
- Gjennomføre nødvendig innføring av kun én versjon av obligatoriske standarder i sektoren

Direktoratet foreslår 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 omhandler disse forskriftsendringene. Med dette forslaget vil følgende versjoner av standarder være obligatorisk i forskrift fra dette tidspunkt:

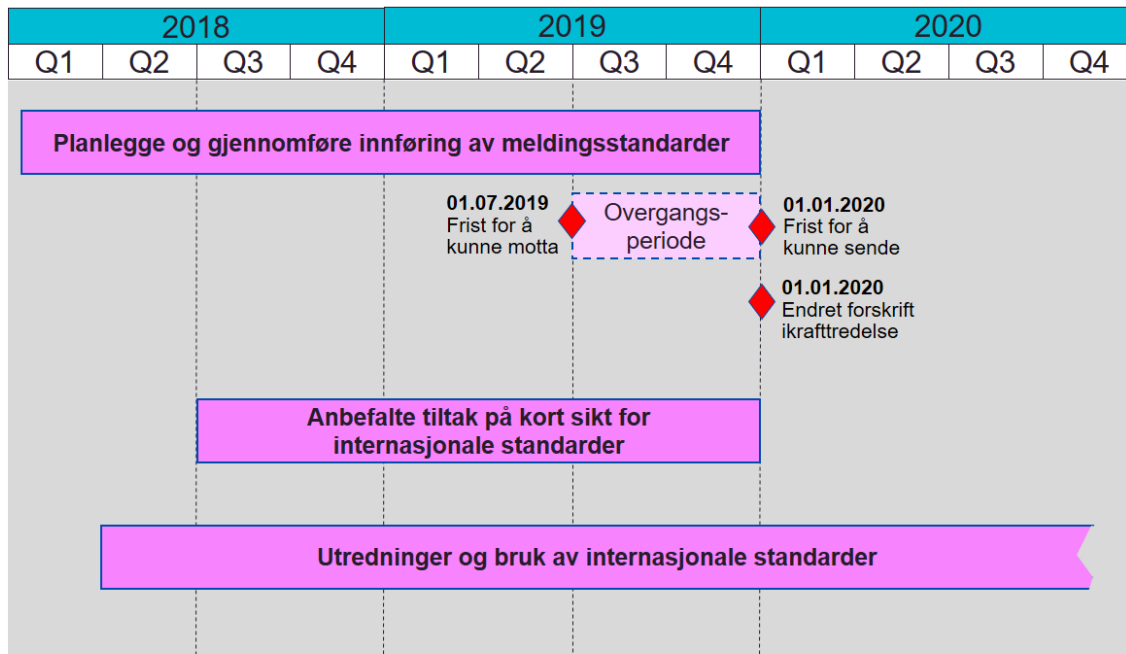
- Henvisning 2.0 (Henvisning ny tilstand og Viderehenvisning)
- Tjenestebasert adressering 1.0
- Helsefaglig dialog 1.1
- Status på henvisning 1.1
- PLO 1.6
- Epikrise 1.2
- Rekvirering av medisinske tjenester 1.6
- Svrrapportering av medisinske tjenester 1.4
- Applikasjonskwittering 1.1
- Tilbakemelding om feil i mottatt melding 1.0 (Avviksmelding)

Nødvendige aktiviteter for å innføre disse versjonene må planlegges i sektor. Innen 01.01.2020 må alle virksomheter være i stand til å både motta og sende disse meldingsversjonene. Det foreslås en overgangsperiode på seks måneder hvor virksomhetene må kunne motta gammel og ny standard eller versjon av standard. Dette betyr at alle virksomheter må være i stand til å motta disse meldingsversjonene fra 01.07.2019.

Som del av arbeidet med tydeliggjøring av gjeldende standarder foreslår Direktoratet å terminere videre arbeid med PLO 2.0 og Fødselsepikrise. Disse standardene er ferdigstilt for flere år tilbake, men har ikke blitt prioritert for innføring i sektoren. Dette behandles i sak 14/18.

Det er så langt i arbeidet ikke identifisert øvrige behov for større endringer som krever nye versjoner eller nye standarder i perioden 2018-2022.

Figur 1 viser overordnet plan for perioden 2018-2020.



Figur 2 Overordnet plan 2018-2020

For å sikre god koordinering av utvikling og bruk av internasjonale standarder i Norge, er det anbefalt tiltak for gjennomføring på kort sikt (2018-2019). Disse er spesielt relatert til standarden HL7 FHIR (Fast Healthcare Interoperability Resources) som tas i bruk i stadig større grad. Av anbefalte tiltak her er blant annet etablering av gode samarbeidsarenaer, sikre dokumentasjon og kommunikasjon av beste praksis og utarbeidelse av nasjonale basisprofiler for gjenbruk i nye løsninger.

De planlagte aktivitetene bidrar til å forenkle overgang til bruk av internasjonale standarder innenfor nye samhandlingsmodeller som datadeling og dokumentdeling. I det videre arbeidet med veikartet vil det utredes behov for nye standarder som følge av endrede måter å samhandle på. Direktoratet vil involvere sektoren i denne utredningen.