

# **Brukerstøtte for elektronisk meldingsutveksling**

## **Rutiner og retningslinjer for organisering av brukerstøtten**

**Nasjonalt meldingsløft**

**Hovedrapport**

**2012**

*Versjon 0.9*

# Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse .....	2
Sammendrag .....	3
1. Bakgrunn .....	4
2. Innledning.....	5
2.1 Mål .....	5
2.1.1 Effektmål .....	5
2.1.2 Resultatmål .....	5
2.2 Omfang og avgrensning .....	5
2.3 Definisjoner .....	6
2.3.1 Nærmere beskrivelse av brukerstøtte .....	7
2.4 Metode .....	8
3. Kartlegging av dagens organisering av brukerstøtte .....	10
3.1 Utvalg/intervjuobjekter .....	10
3.2 Hvem brukerne tar kontakt med .....	11
3.2.1 Brukere hos legekontorer .....	11
3.2.2 Brukere i kommuner .....	12
3.2.3 Brukere i helseforetak .....	13
3.3 Samarbeid mellom brukerstøttene .....	14
3.4 Henvendelsestyper.....	14
3.5 Brukernes forventninger .....	15
3.6 Andre funn.....	15
3.7 Oppsummering.....	16
4. Relevante erfaringer og pågående tiltak.....	17
4.1 Brukerstøtteplakat og rutiner i Helse Midt-Norge.....	17
4.2 Sentralisert brukerstøtte i Helse Vest.....	17
4.3 Norsk Helsenett SF vurderer behovet for døgnåpen brukerstøtte -"24/7" ..	18
5. Rolle- og ansvarsbeskrivelser .....	20
5.1 "Holde orden i eget hus" .....	20
5.1.1 Krav om brukerstøtte i hver virksomhet.....	21
5.2 Brukerstøtte for virksomhetens medarbeidere .....	22
5.3 Samarbeid mellom brukerstøttene - ansvarsfordeling .....	24
5.3.1 Henvendelsestyper .....	24
5.3.2 Samarbeidsavtaler .....	26
5.3.3 Kostnadsfordeling .....	26
6. Plan for innføring av anbefalingene .....	28
7. Oppsummering.....	29
VEDLEGG 1 .....	30
Intervjuguide bruker av brukerstøtte.....	30
Intervjuguide leverandør av brukerstøtte.....	32
VEDLEGG 2 .....	34
Brukerstøtteplakat fra HEMIT .....	34
VEDLEGG 3 .....	35
Innmelding til brukerstøtte .....	35
VEDLEGG 4 .....	37
Avtale mellom brukerstøtter .....	37

## Sammendrag

Etter hvert som meldingsutveksling har blitt mer utbredt gjennom Nasjonalt meldingsløft, har det vist seg at det er ulik praksis og rutiner vedrørende brukerstøtte. Det kan være vanskelig for den enkelte virksomhet å skille mellom egne brukerfeil, systemfeil og helsefaglige spørsmål knyttet til meldingsutvekslingen. Det tas derfor kontakt med en rekke parter, som igjen videresender henvendelsen dit de tror den skal. Ofte kan det føre til at mange blir involvert, ingen har oversikt over og "eier" feilmeldingen og at det tar lang tid før feil blir rettet.

På bakgrunn av dette vedtok styringsgruppen for Nasjonalt meldingsløft i februar 2011 å igangsette prosjekt Brukerstøtte.

Prosjekt brukerstøtte har utarbeidet forslag til modell for brukerstøtte for elektronisk meldingsutveksling. Gjennom tidligere arbeid og erfaringer i Nasjonalt meldingsløft er det tydeliggjort at det ikke nødvendigvis er behov for én sentralisert brukerstøtte, men heller rutiner og klare ansvarsbeskrivelser for hvordan feilsituasjoner skal håndteres.

For å få en best mulig oversikt dagens situasjon og behov knyttet til brukerstøtte, har prosjektet gjennomført en kartlegging. Kartleggingen omfattet feilsituasjoner, vurderinger av dagens brukerstøtte, dagens ansvarsfordeling og forventninger til brukerstøtte. Prosjektet har gjennomført 28 intervjuer av legekantor, kommuner, regionale IKT-leverandører, Norsk Helsenett SF, NAV, Helfo, leverandører av elektroniske systemer (fag- og journalsystemer og kommunikasjonsprogramvare).

Gjennom dette prosjektet har vi avdekket at brukerne i hovedsak blir godt ivaretatt i dag, og at en hovedutfordring er samarbeidet mellom virksomhetene og brukerstøttene der en henvendelse involverer flere aktører. Det er viktig at de som melder om feil ikke blir en "kasteball" mellom ulike aktører.

Anbefalingene fra prosjektet bygger på et grunnleggende prinsipp om at alle må "holde orden i eget hus" og at den enkelte virksomhet må sørge for brukerstøtte for sine medarbeidere. Prosjektet foreslår ikke å etablere noen nye strukturer og organisasjoner i sektoren, men vektlegger behovet for klare rolle- og ansvarsforhold mellom aktørene, samt regulering av samarbeidet brukerstøttene imellom. Prosjektet har utarbeidet en generell oversikt over hvilken type henvendelse som skal håndteres av hvilken aktør (oversikt over henvendelsestyper og kontaktpunkt, se vedlegg 2).

Alle virksomheter har en felles interesse i at den elektroniske meldingsutvekslingen fungerer i hele samhandlingskjeden, og det er viktig at aktørene hjelper hverandre med å rette feil. Hver brukerstøtte bør bidra til problemløsning med andre brukerstøtter, og prosjektet anbefaler at det inngås samarbeidsavtaler mellom brukerstøttene i hver virksomhet. Det er utarbeidet forslag til en slik samarbeidsavtale som inneholder et felles sett med krav til hvordan virksomhetens brukerstøtter skal samarbeide (se vedlegg 4). Prosjektet anbefaler at kravene i denne avtalen inngår i avtalen som hver aktør inngår ved tilknytning til helsenettet (NHN-tilknytningsavtale). Det foreslås at Norsk Helsenett SF tar ansvar for å følge opp anbefalingene i denne rapporten.

# 1. Bakgrunn

En viktig forutsetning for sikker elektronisk meldingsutveksling er at meldingsutvekslingen overvåkes, at feilsituasjoner blir avdekket og at alle aktørene vet hvordan feil skal håndteres.

Etter hvert som meldingsutveksling har blitt mer utbredt gjennom Nasjonalt meldingsløft, har det vist seg at det er ulik praksis og rutiner vedrørende brukerstøtte. Det kan være vanskelig for den enkelte virksomhet å skille mellom egne brukerfeil, systemfeil og helsefaglige spørsmål knyttet til meldingsutvekslingen. Det tas derfor kontakt med en rekke parter, som igjen videresender henvendelsen dit de tror den skal. Ofte kan det føre til at mange blir involvert, ingen har oversikt over og "eier" feilmeldingen og at det tar lang tid før feil blir rettet.

Det har pågått flere initiativ knyttet til brukerstøtte for elektronisk meldingsutveksling tidligere:

- Høsten 2006 tok NAV initiativ til å opprette et Koordineringsorgan for elektronisk samhandling. Formålet var å vurdere tiltak som kunne bidra til økt elektronisk samhandling i sektoren. Koordineringsorganet foreslo tre tiltaksområder, et av områdene var behov for styrking av brukerstøtten for legekontor. Helsedirektoratet tok ansvar for oppfølging av dette området.
- På oppdrag fra Helsedirektoratet ble det i 2009 igangsatt et prosjekt i regi av Norsk Helsenett SF (NHN SF); Prosjekt Samordnet brukerstøtte. Det ble etablert et bredt sammensatt prosjekt med representanter for NAV, Helsedirektoratet, Legeforeningen og Systemleverandører. Prosjektet beskrev en samordnet brukerstøtte som skulle betjene alle små og mellomstore virksomheter i helse- og omsorgssektoren. Det var ikke konsensus vedrørende anbefalingene fra prosjektet, de ble derfor ikke fulgt opp.
- Saken ble fulgt opp i Nasjonalt meldingsløft gjennom et kartleggingsoppdrag til Helse Nord RHF. De ble bedt om å kartlegge behovet for en felles forvaltning og brukerstøtte for private aktører i primærhelsetjenesten. De leverte en sluttrapport i 2009. Også her ble det anbefalt opprettet en felles brukerstøtte for primærhelsetjenesten. Det ble lagt vekt på at det må inngås avtaler mellom partene om hvem som foretar hva knyttet til meldingsutveksling og feilsøk. Anbefalingene fra dette oppdraget er ikke iverksatt

Gjennom disse arbeidene og erfaringer i Nasjonalt meldingsløft er det tydeliggjort at det ikke nødvendigvis er behov for én sentralisert brukerstøtte, men heller rutiner og klare ansvarsbeskrivelser for hvordan feilsituasjoner skal håndteres. Samtidig er det presisert at hver virksomhet har ansvar for "å holde orden i eget hus". Dette innebærer blant annet at den enkelte virksomhet selv må sørge for å etablere tilstrekkelig brukerstøtte for virksomhetens medarbeidere for å ta i bruk elektronisk meldingsutveksling.

På bakgrunn av dette vedtok styringsgruppen for Nasjonalt meldingsløft i februar 2011 å igangsette prosjekt Brukerstøtte i regi av Nasjonalt meldingsløft.

## **2. Innledning**

Prosjekt brukerstøtte har utarbeidet forslag til en helhetlig modell for brukerstøtte ved elektronisk meldingsutveksling. Det er gjennom Nasjonalt meldingsløft tydeliggjort at det er viktig med klare rutiner og retningslinjer for organisering av brukerstøtte, samt ansvarsfordeling ved håndtering av feil.

### **2.1 Mål**

#### **2.1.1 Effektmål**

Målet med prosjektet er å bidra til god brukerstøtte for å understøtte elektronisk meldingsutveksling i helse- og omsorgssektoren.

En helhetlig brukerstøtte med tydelig definert ansvar skal være tilgjengelig for alle parter som samhandler med elektroniske meldinger. Brukerne av systemene skal:

- Vite hvor de kan henvende seg og få hjelp når de trenger det
- Vite hvilket ansvar brukerstøtten har for oppfølging av henvendelsen

Der hvor en henvendelse krever involvering av flere virksomheter, skal det være helt tydelig hvilket ansvar hver virksomhet har for oppfølging av henvendelsen.

Ved å tydeliggjøre dette, skal man også unngå at pasienten blir en mellomledd/"budbringer" mellom ulike samhandlingsaktører (eks der en melding ikke har kommet fram).

#### **2.1.2 Resultatmål**

Prosjekt Brukerstøtte skal utarbeide forslag til hvordan brukerstøtte for elektronisk meldingsutveksling skal organiseres (prosedyrer og system/struktur) og definere ansvar for oppfølging av henvendelsen til brukerstøtten. Videre må det foreligge retningslinjer for håndtering av hendelser som krever involvering av flere virksomheter.

Prosjektet skal også utarbeide en plan for hvordan anbefalingene kan iverksettes.

## **2.2 Omfang og avgrensning**

Prosjektet har fokus på brukerstøtte for alle virksomheter som behandler helse- og personopplysninger (legekontor, helseforetak, kommuner, NAV, HELFO etc.), og som sender og mottar elektroniske meldinger til/fra andre aktører.

Prosjektet er avgrenset til å gjelde brukerstøtte knyttet til elektronisk meldingsutveksling. Prosjektet tar i denne omgang kun for seg brukerstøtte knyttet til de meldinger som er:

- en del av Nasjonalt meldingsløft (basismeldinger som henvisning, epikriser, lab.meldinger osv, pleie- og omsorgsmeldinger, behandlerkravmelding, sykmelding, legeerklæring)
- innenfor dagens samhandlingsarkitektur
- i ordinær drift.

Prosjektet skal ikke *etablere* en samlet brukerstøtte, men foreslå hvordan helhetlig brukerstøtte skal organiseres, og beskrive ansvar og roller for håndtering og oppfølging av henvendelser til brukerstøtten. Forslagene skal være leverandøruavhengig.

Prosjektet skal ikke se på brukerstøtte knyttet til konkrete systemfeil i fag- og journalsystem, eller andre IT-system internt i virksomheten.

Den enkelte virksomhet må selv sørge for brukerstøtte, enten internt i virksomheten eller fra en ekstern aktør. For eksempel kan et legekontor kjøpe tjenesten brukerstøtte fra sin journalleverandør eller annen leverandør.

Prosjektet må sees i sammenheng med Meldingsløftets arbeid knyttet til forvaltning av elektronisk meldingsutveksling.

Prosjektets anbefalinger skal være et tilbud til brukerne slik at de vet hvor de kan henvende seg for å få hjelp. Brukere som ønsker det, skal fortsatt ha mulighet til å ta direkte kontakt med ulike aktører og kontaktpersoner der det er tilbud om slik kontakt.

Prosjektets anbefalinger kan ha overføringsverdi til alle aktører som sender og mottar elektroniske meldinger over helsenettet.

## 2.3 Definisjoner

**Brukerstøtte:** Med brukerstøtte menes i dette prosjektet støtte/hjelp/bistand til brukere i forbindelse med elektronisk meldingsutveksling. Definisjonene under er lagt til grunn for utarbeidelse av forslag til helhetlig modell for brukerstøtte.

**Bruker:** Med en bruker menes i dette prosjektet den som benytter systemene som håndterer elektronisk meldingsutveksling, eks. helsesekretær, lege, sykepleier, tannlege, fysioterapeut, ergoterapeut osv.

**Virksomhet:** Norm for informasjonssikkerhet i helse-, omsorgs- og sosialsektoren<sup>1</sup> definerer virksomhet som *”juridisk enhet som helseforetak, kommune, sykehus, legepraksis, tannklinikk, apotek, apotekkjede, røntgeninstitutt, frittstående laboratorium, universitet, høyskole, stiftelse m.v.”* Dette prosjektet legger denne definisjonen til grunn, men vektlegger at en virksomhet er en aktør som sender og/eller mottar elektroniske meldinger (samhandlingsaktør).

**Virksomhetens brukerstøtte:** Alle virksomheter skal ha brukerstøtte for sine medarbeidere. Begrepet omfatter i dette prosjektet både brukerstøtte levert av interne ressurser (eks. superbrukere, IT avdeling osv) og brukerstøttetjenester en virksomhet kjøper av en ekstern aktør. Dette er gjerne organisert ulikt fra virksomhet til virksomhet og brukerne kan ha ulike kontaktpunkter avhengig av hvordan virksomheten har organisert sin brukerstøtte. Eksempel fra legekontor kan være at

---

<sup>1</sup> Norm for informasjonssikkerhet i helse-, omsorgs- og sosialsektoren:  
<http://www.helsedirektoratet.no/lover-regler/norm-for-informasjonssikkerhet/Sider/default.aspx>

en lege eller helsesekretær er lokal brukerstøtte (ordner enklere problemstillinger selv) samt kontaktperson mot journalleverandørens brukerstøtte (ekstern aktør) ved mer kompliserte problemstillinger. Ansvarsområdene til virksomhetens brukerstøtte er beskrevet under kap. 5.

### 2.3.1 Nærmere beskrivelse av brukerstøtte

Med brukerstøtte i dette prosjektet menes:

- **Teknisk brukerstøtte** som innebærer å få programvare til å fungere. I forhold til elektronisk meldingsutveksling kan eksempler på saker være at brukeren ikke mottar applikasjonskviktering, får feilmelding, får negativ transportkvittering eller ikke får sendt en melding.
- **Funksjonell brukerstøtte** som innebærer å utnytte funksjonalitet som ligger i programvaren. Eksempler på dette kan være hjelp til å finne ut hvordan man tar opp en melding, fyller denne ut og sender. Dette innebærer ikke hjelp til det faglige innholdet i meldingen.

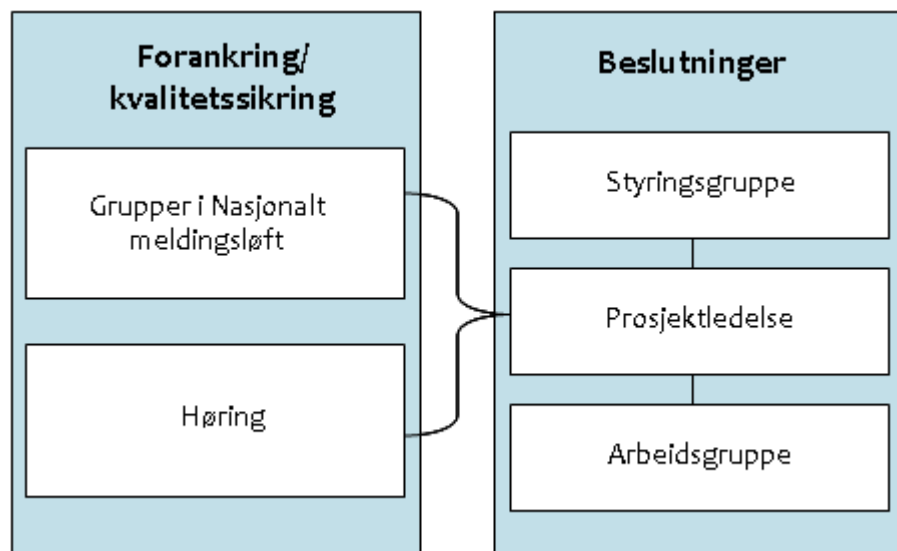
Ved andre typer henvendelser og behov for brukerstøtte enn det som er nevnt ovenfor, må aktørene benytte de kontaktpunktene de allerede har i dag.

**Brakerstøtte omhandler i dette prosjektet ikke:**

- **Systematisk opplæring** i bruk av programvare og elektronisk meldingsutveksling. Det er et virksomhetsansvar å sikre tilstrekkelig opplæring og kompetanse for de som skal sende elektroniske meldinger.
- **Faglige spørsmål**, dvs. hjelp til spørsmål om faglig innhold i meldinger. Slike henvendelser skal rettes til fagansvarlig avdeling/virksomhet. Slike henvendelser kan bl.a. være behov for faglig veiledning knyttet til innhold i en melding eller behov for hjelp til utfylling av en melding, eks. henvisning, sykmelding, behandlerkrav (takster) eller kodehjelp. Ved teknisk feil må aktørene bli enige om hvem som skal ta henvendelsen videre til sin virksomhetsinterne brukerstøtte.
- **Spørsmål rundt virksomhetens maskinvare/hardware.** Der det oppstår problemer med meldingsutveksling som skyldes feil i lokale IT-systemer, eks. på PC'er eller annen maskinvare/hardware, må dette håndteres av ansvarlig for drift og forvaltning av virksomhetens IT-systemer.
- **Endringsønsker:** Brukerstøtte omfatter i dette prosjektet ikke endrings- og utviklingsønsker. Endrings- og utviklingsønsker kan for eksempel være at en bruker ønsker forenkling av grensesnitt, endret funksjonalitet, mer/endret innhold i melding eller implementering av nye meldinger. Slike ønsker skal rettes til ulike aktører ut i fra hvilket system eller melding endringen gjelder.

## 2.4 Metode

Prosjektet eies og ledes av Helsedirektoratet og gjennomføres i regi av Nasjonalt meldingsløft. Styringsgruppen for Nasjonalt meldingsløft har fungert som styringsgruppe også for dette prosjektet.



Det er etablert en arbeidsgruppe som består av representanter fra aktører i ulike deler av samhandlingskjeden. Arbeidsgruppen har utformet et første forslag til organisering av brukerstøtte, samt ansvarsfordeling. Arbeidsgruppen har bestått av:

Representanter	Navn og arbeidssted
Representant for legekantorene (oppnevnt av Dnlf)	Odd Lauvskard, Flaktveit legesenter
Representant for brukere på sykehus	Annette Hole Sjøborg, Sykehuset Østfold
Representant for brukere i kommunene	Dag-Tore Foss, Trondheim kommune
Representant for regionale IKT-leverandører	Bjørnar Hamre, Helse Vest IKT
Representant for organisering av brukerstøtter i kommunene	Annika Horten, Drammensregionen IKT
Representant for leverandør til legekantor	Ole Erik Dammen, CompuGroup Medical (CGM)
Representant for NAV	Liv Karin Krogstad
Representant for HELFO/Helsedirektoratet	Vegard Håvik
Representant for Norsk Helsenett SF	Anders Grimsmo/Ronny Rødsjø
Representant for Nasjonalt meldingsløft	Anne Bjørlykke, Helse Vest IKT
Helsedirektoratet	- Thomas Rosenlund (Avdeling standardisering) - Nasrin Amele Jamedari (Avdeling e-helse) - Darlén Gjølstad (Avdeling e-helse)

Anbefalingene fra arbeidsgruppen er drøftet med prosjekt- og styringsgruppen i Nasjonalt meldingsløft (inkludert Meldingsløftet i kommunene).

Forslag fra prosjektet har vært på høring i hele Nasjonalt meldingsløft og sektoren for øvrig, herunder sentrale aktører som Folkehelseinstituttet, e-resept forvaltning og leverandører.



Prosjektet har gjennomført en kartlegging av dagens organisering av brukerstøtte som grunnlag for anbefalingene i denne rapporten. Resultatene fra kartleggingen presenteres i kapittel 3.

Denne rapporten anbefaler hvordan brukerstøtte skal organiseres, herunder hvilket ansvar hver aktør har for brukerstøtte og ansvarsfordeling mellom aktørene ved håndtering av feilsituasjoner. Anbefalingene og forslag til plan for innføring skal besluttes i styringsgruppen. Det foreslås at Helsedirektoratet og Norsk Helsenett SF samarbeider om hvordan innføring av anbefalingene i denne rapporten skal gjennomføres, se også kapittel 6; Plan for gjennomføring.

### 3. Kartlegging av dagens organisering av brukerstøtte

For å få en best mulig oversikt over dagens situasjon og behov knyttet til brukerstøtte, har prosjektet gjennomført en kartlegging. Kartleggingen omfattet feilsituasjoner, vurderinger av dagens brukerstøtte, dagens ansvarsfordeling og forventninger til hvordan brukerstøtte for elektronisk meldingsutveksling bør fungere.

#### 3.1 Utvalg/intervjuobjekter

I kartleggingen ble både brukere av brukerstøtte og leverandører av brukerstøtte intervjuet. Intervjuene ble gjennomført som telefonintervjuer. To av intervjuene ble gjennomført i et fysisk møte. Det ble benyttet en intervjuguide under intervjuene, se vedlegg 1.

Under vises oversikt over antallet intervjuobjekter samt hvilke virksomheter disse representerer.

##### Brukere:

- 8 legekantor
- 5 kommuner. 4 var fra hjemmetjenesten og 1 fra legevakt.

##### Brukerstøtte:

- 5 kommuner
- 3 systemleverandører
- 1 NAV
- 1 HELFO
- 1 Norsk Helsenett SF
- 3 regionale IKT leverandører
- 1 E-resept (forvaltning)
- 1 Folkehelseinstituttet (SYSVAK)

Vi tok utgangspunkt i de virksomhetene og brukerne som er del av Nasjonalt meldingsløft. I tillegg intervjuet vi Folkehelseinstituttet og E-resept forvaltning som ikke er del av prosjektet, men som utveksler elektroniske meldinger med de samme brukerne og som på sikt muligens vil omfattes av prosjektets anbefalinger.

Intervjuobjekter ble oppnevnt av fem hovedsamarbeidskommuner som er del av Meldingsløftet i kommunene, prosjektledere for Nasjonalt meldingsløft i de regionale helseforetakene, IKT-Norge, ressurser internt i Helsedirektoratet samt medlemmer av arbeidsgruppen og/eller deres ledere.

Som det fremgår av listen så har vi intervjuet brukere hos legekantorer og kommuner. Vi har ikke intervjuet brukere på sykehus/helseforetak. Dette skyldes at det både gjennom erfaringer fra Nasjonalt meldingsløft og intervjuene med de regionale IKT- leverandørene kom fram at brukerne blir ivaretatt etter etablerte prosedyrer i hver virksomhet, dvs. av virksomhetens brukerstøtteapparat. Gjennom intervjuene med kommunene, kom det fram at tilsvarende gjelder for kommunene. Kommunens brukere blir ivaretatt av brukerstøtten i den enkelte kommune. For

legekantorene ligger dette ansvaret på det enkelte legekantor, og vi har derfor intervjuet flest brukere på legekantor.

Kartleggingen er gjennomgått i arbeidsgruppen, og arbeidsgruppen har kommet med sine innspill til funnene. Arbeidsgruppens vurderinger er tatt med i bearbeiding av funnene.

## **3.2 Hvem brukerne tar kontakt med**

Av kartleggingen fremkommer det at brukerne tar kontakt med ulike brukerstøtter når det oppstår behov for hjelp ift elektronisk meldingsutveksling.

### **3.2.1 Brukere hos legekantorer**

Brukerne på legekantorer har flest brukerstøtteleverandører å forholde seg til. De mest erfarne legekantorene som har drevet med meldingsutveksling over lengre tid fortalte at det måtte en del erfaring til for å få en god oversikt over hvilke problemstillinger som skal til hvilken leverandør. Det hendte likevel at det oppstod feil der det var uklart hvilken leverandør som måtte håndtere denne og man ble i slike tilfeller "kasteball" i systemet. Ofte blir legekantoret henvist til å ta kontakt med sin journalleverandør.

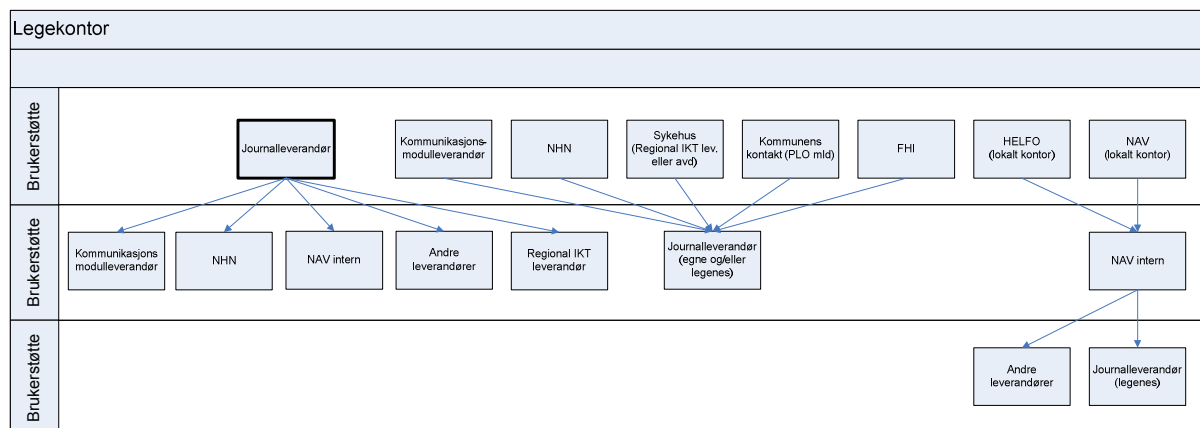
Brukerne tok oftest kontakt med sin journalleverandør da henvendelsene som regel måtte løses her. Legekantorene betaler en årlig support- og vedlikeholdsavgift til sine journalleverandører (avtale mellom legekantor og journalleverandør).

Ved spørsmål om hvilken aktør som kunne tenkes å være et naturlig første kontaktpunkt for og koordinere henvendelsene som oppstår ifm. elektronisk meldingsutveksling, ble journalleverandøren nevnt som den mest aktuelle aktøren.

Det skjer også at andre virksomheter, for eksempel helseforetak eller kommune, tar kontakt med legekantorenes journalleverandør på eget initiativ hvis de oppdager feilsituasjoner eller annet som må håndteres av leverandør.

Følgende aktører tar brukerne på legekantor kontakt med ved behov for brukerstøtte:

- Journalleverandør
- Kommunikasjonsmodulleverandør
- Regional IKT leverandør
- Norsk Helsenett SF
- Folkehelseinstituttet (SYSVAK)
- HELFO, lokalt kontor
- NAV, lokalt kontor
- Kommunens kontaktperson for PLO meldinger, ev. RHF/HFs meldingsløft-kontakt



### 3.2.2 Brukere i kommuner

Brukere som jobber i kommunen tar gjerne kontakt med egen kontaktperson i pleie- og omsorgstjenesten som overvåker meldinger, følger opp feil og veileder i bruk. Denne kontaktpersonen koordinerer problemløsningen videre mot IT-avdelingen i kommunen eller leverandører hvis det er noe hun/han ikke kan løse selv.

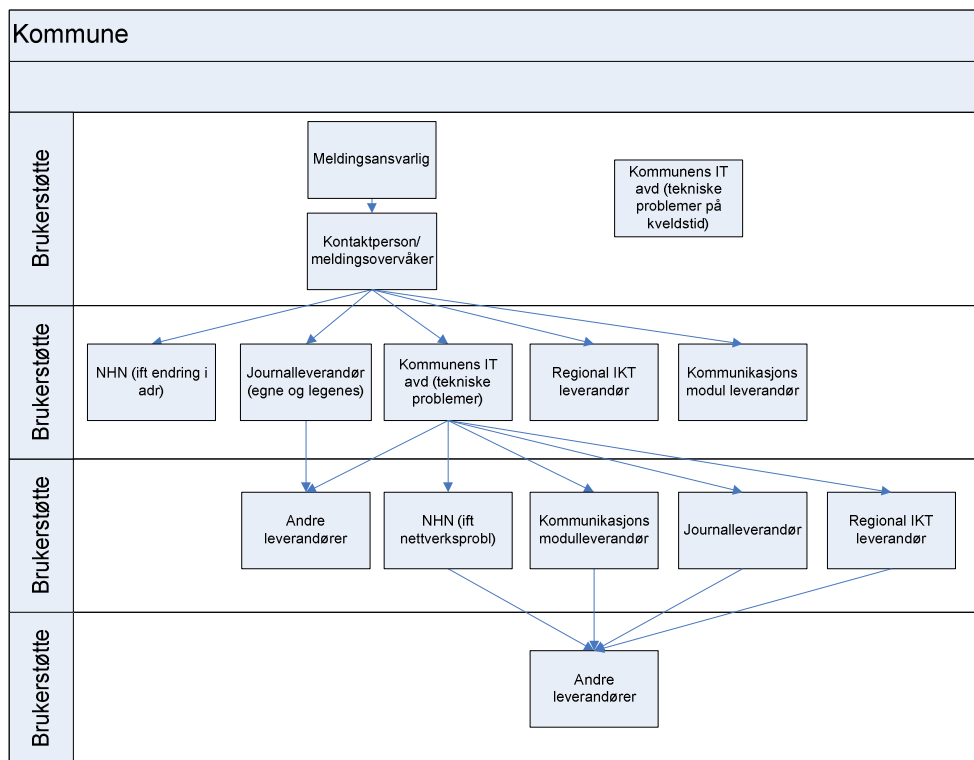
Flere kommuner ser for seg at denne rollen vil måtte bestå også etter Meldingsløftets slutt. Brukerne tar også direkte kontakt med IT avdelingen ved tekniske problemer, for eksempel nettverksproblemer. Dette varierer mellom kommunene og hvordan de har organisert brukerstøtten for sine medarbeidere.

Kontaktperson i kommunen tar også selv initiativ til kontakt med brukere dersom han/hun oppdager feil i meldingsutvekslingen, eks i bruk av meldingene, eller at disse ikke ble behandlet innen fristen.

Legevakten vi intervjuet måtte derimot kontakte mange ulike brukerstøtteleverandører og kan sammenlignes med situasjonen som mange legekantor har beskrevet i punktet over.

Følgende aktører tar brukerne i kommunen kontakt med:

- Kontaktperson/ansvarlig for meldingsovervåking i PLO tjenesten
- IT avdelingen ved tekniske feil
- Legevakt: Kontakt med flere parter; IT-avdeling i kommunen, IT-avdeling hos foretak, journalleverandør, leverandør av kommunikasjonsprogramvare, NHN SF



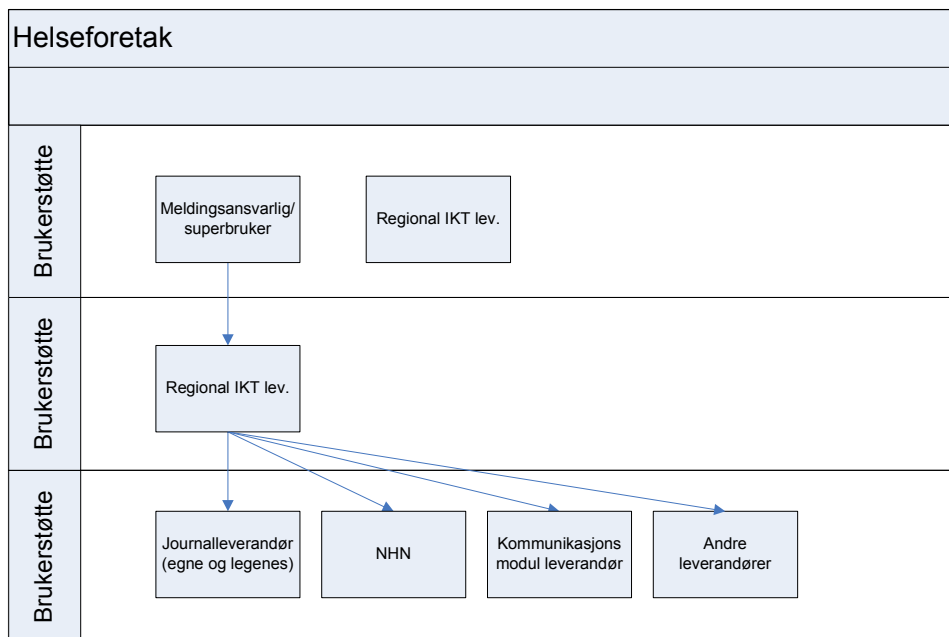
### 3.2.3 Brukere i helseforetak

Helseforetak har etablert brukerstøtte for sine brukere. Brukerne ringer til brukerstøtten uavhengig av type problemstilling. Brukerstøtten bistår ved å løse feil, gi veiledning eller koordinere problemløsningen mot andre ressurser internt eller mot eksterne aktører. På noen sykehus finnes også meldingsansvarlige som overvåker meldingene som sendes og mottas og som tar kontakt med brukerstøtte hos regional IKT-leverandør ved problemer.

Brukerstøtten i helseforetak tar også selv kontakt med legekantorenes journalleverandører der de oppdager feil, behov for endringer e.l som må løses av denne.

Brukere hos helseforetak tar kontakt med:

- Meldingsansvarlige
- Regional IKT-leverandør



### 3.3 Samarbeid mellom brukerstøttene

Gjennom kartleggingen kom det fram at det er et utstrakt samarbeid mellom brukerstøttene. Dette samarbeidet er ikke alltid formalisert og det er også organisert ulikt hos de forskjellige aktørene og i noen grad avhengig av hvilken helseregion aktørene tilhører. For eksempel tar noen brukerstøtteleverandører et utvidet ansvar for legekantorene ved å opprette supporttelefoner og koordinere kontakten med deres journalleverandør hvis det viser seg å være feil i meldingsutvekslingen.

Følgende aktører ble nevnt ifm. samarbeid mellom brukerstøtter:

- Journalleverandører
- Kommunikasjonsmodulleverandører
- Regionale IKT-leverandører
- Kontaktperson i kommunen/IT-avdeling i kommunen
- NHN SF
- Brukerstøtte i NAV/HELFO (felles teknisk brukerstøtte)<sup>2</sup>
- FHI
- Andre leverandører (digitale sertifikater ++)

### 3.4 Henvendelsestyper

I intervjuene ble både brukere og leverandører av brukerstøtte spurt om hva slags type henvendelser som ble meldt inn ift elektronisk meldingsutveksling. Følgende ble nevnt:

<sup>2</sup> NAV og Helsedirektoratet har hver sin separate brukerstøtte. Tekniske problemstillinger kan videresendes fra NAV Kontaktsenter til teknisk brukerstøtte i NAV. På tilsvarende måte kan HELFO rapportere inn tekniske problemstillinger som gjelder systemer som HELFO bruker, men som forvaltes av NAV, via brukerstøtte i Helsedirektoratet som igjen overfører saken til NAVs brukerstøtte.

- Mottar ikke kvitteringsmelding, negativ applikasjonskvittering
- Mangler svar på melding (epikrise, prøvesvar)
- Bekreftelse på om en melding har kommet fram
- Melding sendt på feil pasient/bruker
- Melding sendt til feil mottaker
- Helsenettet er nede (kommer ikke på internett)
- Utgått sertifikat og behov for nytt sertifikat, DES-nøkler, nye adresser, nye kommunikasjonsparter
- Tekniske problem, oppgradering av programvare (eks. nye meldingsversjoner, nye takster)
- Faglig innhold/bruk av meldinger (få henvendelser)
- Sender melding på feil versjon
- Feil bruk av identifikator (organisasjonsnummer og HER-id)

### **3.5 Brukernes forventninger**

På spørsmål til brukere om hvilke forventninger og forbedringsforslag de har til brukerstøtte nevner de følgende:

- Ønsker muligheten for å ta kontakt med én aktør som tar ansvar for å koordinere/følge opp til feil blir løst. Det er greit med flere telefonnummer, men den som mottar henvendelsen må ta ansvar for å følge opp. Flere legekantor nevner at journalleverandør kunne vært en aktuell part her.
- Brukerstøtten må håndtere henvendelser raskt (ikke telefonkø, rask tilbakemelding). Det er viktig å kunne ringe, ikke bare sende e-post/meldinger.
- Brukerstøtten må ha riktig og god kompetanse – ”kjenne mitt system”
- Mulighet for fjernstyring oppleves som viktig
- For noen tjenester kan det være fornuftig med ett nasjonalt nummer, f.eks. Nissy

### **3.6 Andre funn**

Av andre funn i kartleggingen nevnes følgende:

- De fleste brukere er fornøyd med dagens kontakt med brukerstøtte
- Flere av brukerstøttene tar et utvidet ansvar for legene ved å ta kontakt med deres journalleverandører ved feil (både med og uten avtale med journalleverandør)
- Alle kommuner og regionale IKT-leverandører vi har snakket med ser på legekantorene og små kommuner som de mest sårbare gruppene både ved innføring og drift av elektronisk meldingsutveksling
- Det er behov for avtaler mellom brukerstøttene. Avtalene skal tydeliggjøre ansvarsfordeling og samarbeid mellom aktørene.
- Det finnes nødrutiner hvis elektronisk meldingsutveksling ikke fungerer (papir, fax, telefon)
- Ikke ofte *feil* ved meldingsutveksling, men mest behov for hjelp ved oppstart, endringsønsker, nye kommunikasjonsparter (adressering) osv.

### **3.7 Oppsummering**

Resultatene viser at mange brukere er fornøyde med den hjelpen de får, men at det kan være veldig mange aktører å forholde seg til hvis henvendelsen involverer flere parter og at det kan være vanskelig og ressurskrevende å koordinere mellom disse. Det er derfor behov for avtaler mellom brukerstøttene. Avtalene skal tydeliggjøre ansvarsfordeling og samarbeid mellom aktørene.

Gjennomgående viser det seg at brukere på legekontorer må forholde seg til mange flere aktører enn det brukere i kommunene eller helseforetakene må gjøre. Dette skyldes at legekontorer er små virksomheter som selv må være sin egen koordinator/brukerstøtte, mens det i store kommuner og helseforetak er dedikerte ressurser til dette.



## **4. Relevante erfaringer og pågående tiltak**

Etter hvert som den elektroniske meldingsutvekslingen i sektoren øker, har flere aktører sett behovet for å etablere rutiner for håndtering av feilsituasjoner. I dette kapittelet beskrives kort tre erfaringer/tiltak ifm. brukerstøtte for elektronisk meldingsutveksling.

### **4.1 Brukerstøtteplakat og rutiner i Helse Midt-Norge**

I forbindelse med innføring av elektronisk henvisning fra legekantor til helseforetak i Helse Midt-Norge, har de fokusert mye på å få på plass rutiner for overvåking av meldingsutvekslingen og håndtering av feilsituasjoner.

Helse Midt-Norge IT (Hemit) har i samarbeid med en praksiskonsulent i regionen utarbeidet en "informasjonspakke" som blant annet inneholder detaljert veiledning i å sende henvisninger, rutiner knyttet til meldingsovervåking, sjekklister for avviking av papir og kontaktinformasjon til aktørene som deltar i meldingsutvekslingen. De har også utarbeidet en brukerstøtteplakat som viser en oversikt over aktørene og hvor legekantoret kan ta kontakt ved ulike spørsmål og henvendelser, se vedlegg 2. Dette har de presentert for legekantoret ved innføring av elektronisk henvisning.

Legekantorene har fått kontaktinformasjon for å komme i direkte kontakt med Hemit-kundesenter. Her kan de melde i fra om de:

- ikke mottar kvitteringsmelding
- mottar påfallende få / ingen innkommende meldinger
- får mange avviste meldinger

Da Hemit åpnet for at legekantorene kunne ta direkte kontakt med de, var de spent på om dette kunne føre til at legekantorene ville benytte Hemit som brukerstøtte for alle mulige feilsituasjoner. Det ser ikke ut at dette er tilfelle. Erfaringene så langt er at det er det er overraskende få henvendelser fra legekantorene. Legekantorene gir videre tilbakemelding om at de er positive til en hverdag med elektronisk meldingsutveksling uten papirkopier.

Det er ikke besluttet noe rundt brukerstøtte for kommuner som sender PLO-meldinger, men Hemit ser foreløpig for seg at samme løsning kan gjelde for kommunene. Det vil si at kommunene får kontaktinformasjon til Hemit-kundesenter og informasjon om i hvilke tilfeller de kan ta kontakt med Hemit.

### **4.2 Sentralisert brukerstøtte i Helse Vest**

Meldingsløftet i Helse Vest har etablert et prosjekt for å sikre god forvaltning av elektronisk meldingsutveksling i regionen. Sentrale oppgaver er å definere krav til og rutiner for overvåking av meldingstrafikken, tekniske tilpasninger, rutiner for

håndtering av meldingskvitteringer og etablering av brukerstøtte for henvendelser fra legekantor.

Helse Vest IKT har etablert ett mottak som skal håndtere alle henvendelser fra legekantor som har startet med ny samhandling. Legekantorene kan kontakte Helse Vest IKT Kundesenter (per telefon eller e-post) vedrørende problemer med all elektronisk meldingsutveksling med Helse Vest og tilknyttede private ideelle institusjoner.

Helse Vest IKT ønsker fortrinnsvis henvendelser per telefon slik at de kan sikre at kundesenteret får mulighet til å spørre om alle opplysningene de trenger for å håndtere saken. Kundesenteret har selv mulighet til å sjekke enkelte enkle problemstillinger og løse disse. Forvaltningsprosjektet har definert noen vanlige scenarier og hvem som kan bidra til å løse disse, samt å utarbeide noen spørsmål som man kan stille den som ringer inn et problem for å bidra til å kategorisere sakene. Sakene som Kundesenteret ikke kan løse selv fordeles videre til:

- Helseforetakene (hvis det gjelder innhold i meldingen)
- Helse Vest IKT (hvis det gjelder teknisk på foretakssiden)
- Be legekantoret ringe sin journalleverandør hvis det gjelder problemer på legekantoret.

Helse Vest har tatt i bruk et felles verktøy for håndtering av henvendelsene (Assyst) Verktøyet benyttes både i Helse Vest IKT og av de som forvalter meldinger i foretakene for å sikre at saker flyter lett mellom ulike enheter. Verktøyet gjør at man kan følge opp og rapportere status på alle saker som gjelder meldingsutveksling til legekantor.

Helse Vest har også etablert en rolle som har ansvar for meldingsflyten på tvers. De som innehar denne rollen har dybdekompetanse på meldingsflyt, så de kan følge meldingene fra ende til ende, de kjenner til legekantorløsningene, og er de som følger opp saker mot journalleverandørene på legekantorsiden.

#### **4.3 Norsk Helsenett SF vurderer behovet for døgnåpen brukerstøtte - "24/7"**

Norsk Helsenett SF skal innenfor rammen av nasjonal IKT-politikk ivareta nasjonale interesser knyttet til drift og utvikling av IKT-infrastruktur i helse- og omsorgssektoren, og legge til rette for og være en pådriver for sikker og kostnadseffektiv elektronisk samhandling. Det er i 2012 et særskilt fokus på etablering av elektronisk meldingsutveksling i kommunene.

Norsk Helsenett SF arbeider med et kommuneprojekt som skal utrede hvordan styrking av eksisterende tjenester og utvikling av nye tjenester kan gi økt nytteverdi for kommuner som er tilknyttet helsenettet. Et av områdene som utredes er etablering av en døgnåpen brukerstøtte - "24/7". Norsk Helsenett SF skal vurdere behovet for en slik brukerstøtte, med særskilt fokus på behovet knyttet til:

- Helsetjenester med døgndrift, for eksempel legevakt, sykehjem og hjemmetjenester.
- Samhandlingsreformens krav om hastetilbud i kommunene og interkommunalt samarbeid
- Drift av nasjonale tjenester (helsenorge.no, kjernejournal, eResept, kvalitetsregistre, adresseregister, mm.)

Norsk Helsenett SF vil i prosjektet vurdere hvilke type henvendelser en døgnåpen brukerstøtte skal håndtere.

## 5. Rolle- og ansvarsbeskrivelser

Det er viktig med tydelige rolle- og ansvarsbeskrivelser ved håndtering av feil i meldingsutvekslingen, særlig der en henvendelse krever involvering av flere aktører. Prosjektet har kommet fram til noen overordnede anbefalinger som beskrives nærmere i dette kapittelet:

- Den enkelte virksomhet må selv sørge for å etablere tilstrekkelig brukerstøtte for virksomhetens medarbeidere og "holde orden i eget hus".
- Et suksesskriterium er at brukerstøtten i hver virksomhet har en koordinatorrolle – som følger opp en henvendelse til den er løst og koordinerer samarbeidet med andre virksomheter/samhandlingsaktører og leverandører – "følger sakene på tvers"
- Det er viktig å beskrive og avklare hvordan samarbeidet og ansvarsfordelingen mellom brukerstøttene skal være. Det er behov for at det inngås avtaler mellom brukerstøttene.

### 5.1 "Holde orden i eget hus"

Elektronisk meldingsutveksling forutsetter gjensidig tillit i hele samhandlingskjeden. Alle virksomheter som skal samhandle med bruk av elektronisk meldingsutveksling over helsenettet må ivareta en rekke krav for at meldingsutvekslingen skal skje på en sikker og forsvarlig måte – alle må "holde orden i eget hus".

"Kravdokument 1 – Krav til elektronisk meldingsutveksling"<sup>3</sup> beskriver både tekniske og organisatoriske krav som bør være oppfylt for at elektronisk meldingsutveksling skal fungere på en sikker måte. Dokumentet er knyttet til Normen.

Kravene er per i dag veiledende. Prosjekt Brukerstøtte anbefaler imidlertid at det arbeides for at kravene blir obligatoriske for alle aktører som er tilknyttet helsenettet (inngå i NHN-tilknytningsavtale)<sup>4</sup>.

Alle virksomheter som sender elektroniske meldinger over helsenettet må holde "orden i eget hus" – følge kravene i "Kravdokument 1: Krav til elektronisk meldingsutveksling", herunder:

- Følge standarder som er vedtatt
- Oppdatere NHN-adresseregister med adresse- og sertifikatinformasjon
- Overvåke meldingstrafikk og rutiner for å avdekke feil
- Overgangsordninger ved innføring av nye versjoner – teste i drift
- Brukerstøtte for virksomhetens medarbeidere
- Opplæring og kompetanse

---

<sup>3</sup> Link til Kravdokument 1: <http://www.helsedirektoratet.no/Om/nyheter/Sider/kravdokument-veiledende.aspx>

<sup>4</sup> NHN-tilknytningsavtale er under revidering i 2011/2012.

Prosjektet påpeker viktigheten av at alle virksomheter vedlikeholder adresse- og sertifikatinformasjon i NHH-Adresseregister. Dette sikrer at hele sektoren benytter en felles kilde for adressering. Det er ønskelig med integrasjoner mellom NHH-Adresseregister og virksomhetenes journalsystem eller meldingstjener for å sikre fortløpende oppdatering av adresseinformasjon. Inntil NHH-Adresseregister er tatt i bruk av alle aktører, kan flere virksomheter ha behov for bistand ved vedlikehold av adresse- og sertifikatinformasjon.

### 5.1.1 Krav om brukerstøtte i hver virksomhet

"Kravdokument 1: Krav til elektronisk meldingsutveksling" inneholder to krav om brukerstøtte:

Krav 9:

*Virksomheten skal sørge for brukerstøtte for meldingsutveksling, og skal påse at det er klart for brukerne hvor de skal henvende seg ved behov for brukerstøtte.*

Krav 10:

*Virksomheten skal ha klargjort hvordan henvendelser til brukerstøtte skal følges opp, herunder hendelser som krever involvering av flere virksomheter / samhandlingsparter. Hvem som har ansvaret for oppfølging av henvendelsene skal være tydelig presisert.*

I merknadene til disse kravene står det at brukerstøtten skal kunne håndtere spørsmål fra de som bruker elektronisk meldingsutveksling. Det må sikres at brukerne av systemene vet hvor de kan henvende seg og at ansvaret for oppfølging er tydelig og klart. Videre står det at virksomheten skal utarbeide retningslinjer for håndtering av hendelser som krever involvering av flere samhandlingsparter.

Brakerstøtten kan ligge internt i virksomheten (mest aktuelt for store virksomheter) eller leveres fra en ekstern aktør, f.eks. leverandøren av fagsystemet som brukes i virksomheten. Tilgang til brukerstøtte må tilpasses størrelsen på virksomheten. Virksomhetens brukerstøtte bør uansett være tilgjengelig i kontortiden pr. telefon og e-post for avklaring av feil og håndtering av avvik.

#### Anbefaling:

- Hver virksomhet skal "holde orden i eget hus". Dette innebærer at hver virksomhet må ivareta en rekke krav til elektronisk meldingsutveksling (som er definert i "Kravdokument 1: Krav til elektronisk meldingsutveksling), herunder brukerstøtte for virksomhetens medarbeidere
- Prosjekt Brukerstøtte anbefaler at det arbeides for at kravene i "Kravdokument 1: Krav til elektronisk meldingsutveksling" blir obligatoriske for alle aktører som er tilknyttet helsenettet (inngå i NHH-tilknytningsavtale)

## 5.2 Brukerstøtte for virksomhetens medarbeidere

En del av det å "holde orden i eget hus" er at den enkelte virksomhet selv sørger for å etablere tilstrekkelig brukerstøtte for virksomhetens medarbeidere, jf. kap. 5.1.1. Dette kan organiseres på ulikt vis i virksomhetene, og innebære brukerstøtte levert av interne ressurser og/eller brukerstøtte levert av ekstern aktør. Prosjektet har kommet fram til at et suksesskriterium er at brukerstøtten for virksomhetens medarbeidere har en koordinatorrolle som følger opp en henvendelse til den er løst og koordinerer samarbeidet med andre aktører – "følger sakene på tvers".

Uavhengig av hvordan virksomhetens brukerstøtte er organisert, skal denne ivareta følgende ansvarsområder for saker som omhandler elektronisk meldingsutveksling:

- **Kontaktpunkt for virksomhetens brukere** slik at brukere vet hvor de skal melde inn behov for brukerstøtte (både per telefon og e-post/melding)
- **Teknisk brukerstøtte** slik som feilsøking og feilretting
- **Funksjonell brukerstøtte** slik som veiledning i funksjoner og bruk av meldingene, eks. hjelp til å finne ut hvordan man tar opp en melding, fyller denne ut og sender. Dette innebærer ikke hjelp til det faglige innholdet i meldingen.
- **Koordinatorrolle:**
  - o Koordinerer samarbeidet med andre aktører/brukerstøtter virksomheten har avtale med – "følger sakene på tvers"
  - o Eier problemstillingen til den er løst
- Gir tilbakemelding til bruker om at problemet er løst, ev. orienterer bruker om fremdrift dersom det tar lang tid å løse feilen.

Brukerstøtte i store virksomheter, som store kommuner og helseforetak, er stort sett ivaretatt gjennom IT-avdeling, regional IKT-leverandør eller tilsvarende. Disse virksomhetene har ofte service- og vedlikeholdsavtaler med ulike leverandører, og det er virksomhetens brukerstøtte som koordinerer kontakten med disse.

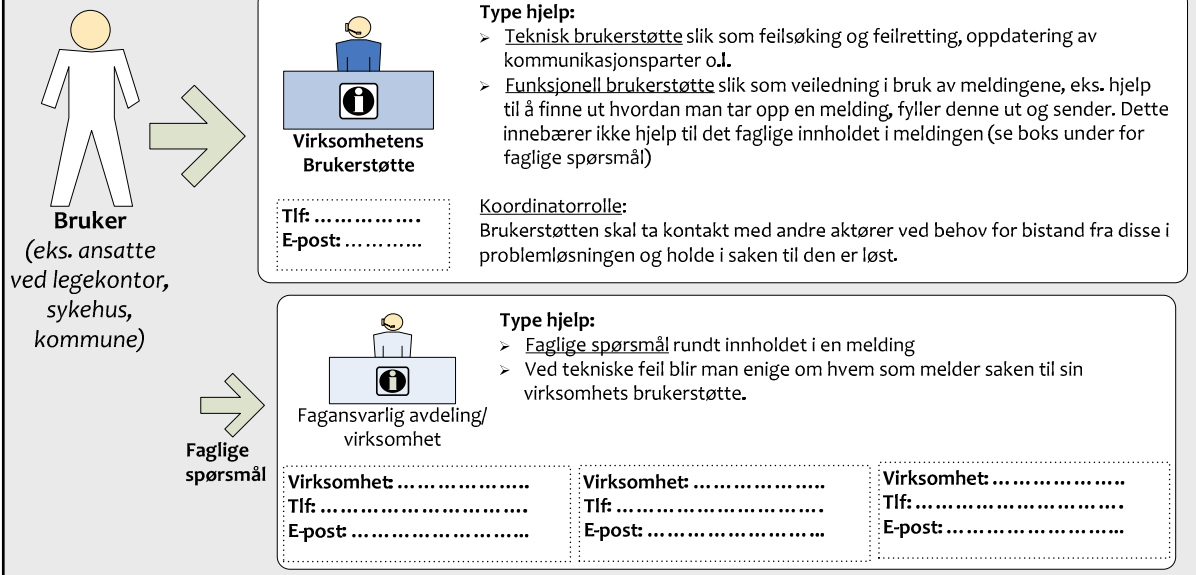
Små virksomheter, for eksempel legekantor, må ofte inngå avtale om brukerstøtte med en ekstern leverandør. Dette kan for eksempel være journalsystemleverandør, leverandør av IT-utstyr/driftsleverandør eller andre som tilbyr en brukerstøttefunksjon. Når det oppstår en feilsituasjon, håndteres problemløsningen ofte som en kombinasjon av at kjente feilsituasjoner løses lokalt på legekantoret (for eksempel av lege eller sekretær), mens andre feilsituasjoner håndteres av ekstern leverandør.

Legekantorene tar i dag oftest kontakt med sin journalleverandør ved feilsituasjoner, og tenker på de som et naturlig første kontaktpunkt (1.linje) og aktøren som bør koordinere samarbeidet der flere aktører er involvert. De fleste legekantor betaler i dag en årlig support- og vedlikeholdsavgift til sine journalleverandører (avtale mellom legekantor og journalleverandør).

# Brukerstøtte

## Elektronisk meldingsutveksling

### Innmelding til brukerstøtte



Figuren viser hvordan bruker skal melde inn saker om rundt elektronisk meldingsutveksling. Alle henvendelser skal gå til virksomhetens brukerstøtte bortsett fra faglige spørsmål som går til fagansvarlig avdeling eller virksomhet. Figuren viser ikke prosessen for innmelding av saker som omhandler andre avgrensninger i prosjektet, dvs spørsmål rundt hardware/maskinvare, systematisk opplæring og endringsønsker.

#### Anbefaling:

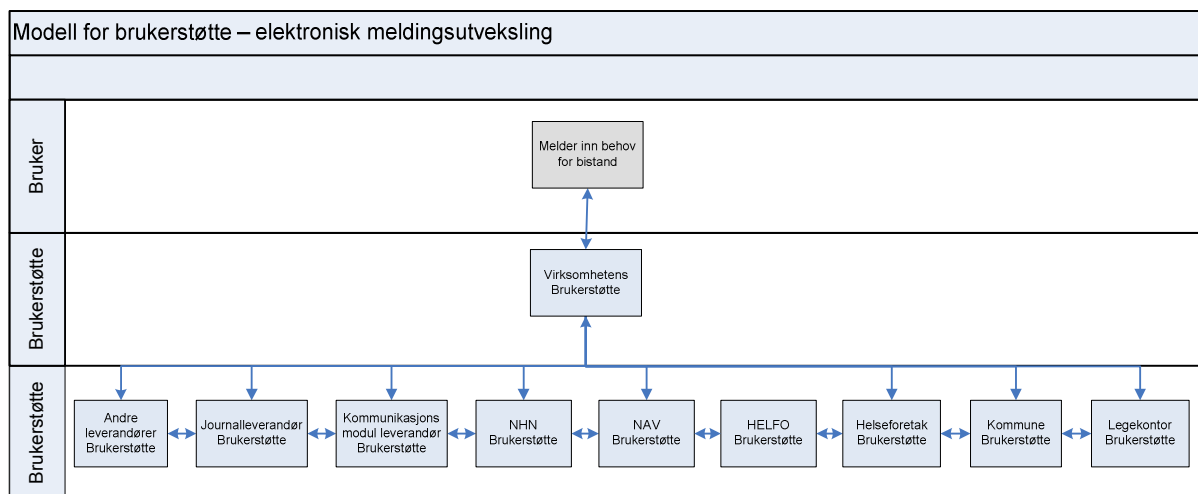
- Hver virksomhet skal ha brukerstøtte for virksomhetens medarbeidere
- Brukerstøtten i hver virksomhet skal være kontaktpunkt for virksomhetens brukere for henvendelser knyttet til elektronisk meldingsutveksling (teknisk og funksjonell brukerstøtte)
- Et suksesskriterium er at brukerstøtten i hver virksomhet har en koordinatorrolle som holder i problemstillingen til den er løst og koordinerer samarbeidet mellom brukerstøtten ved behov – ”følger sakene på tvers”

### 5.3 Samarbeid mellom brukerstøttene - ansvarsfordeling

I flere tilfeller involverer en problemstilling flere aktører. Når en henvendelse krever oppfølging av flere aktører er det viktig å ha klart for seg hvordan aktørene skal samarbeide og hvem som har ansvar for å følge opp hva – det er behov for tydelige ansvarsbeskrivelser.

Et viktig mål for prosjektet har derfor vært å beskrive og avklare hvordan ansvarsfordelingen mellom virksomhetens brukerstøtter skal være. Brukerne blir i hovedsak godt ivaretatt i dag, men det er behov for tydelige forventninger om hvordan brukerstøtteapparatene skal samarbeide seg imellom. Det har fremkommet et behov for at virksomhetene inngår avtaler om samarbeid mellom brukerstøttene deres/avtaler mellom brukerstøttene.

Figuren under illustrerer den anbefalte modellen for brukerstøtte. Modellen innebærer at virksomheter som sender og mottar meldinger over helsenettet har en brukerstøtte for sine medarbeidere. Når en feil oppdages eller meldes inn til brukerstøtten har denne ansvar for teknisk brukerstøtte (bl.a. feilsøking og feilretting) og funksjonell brukerstøtte. Der det oppstår behov for bistand fra andre virksomhetes eller leverandørers brukerstøtte, bør brukerstøtten koordinere dette samarbeidet ved å ta kontakt med aktuell(e) aktør(er). Aktørene skal bistå hverandre i feilsøking og feilretting.



#### 5.3.1 Henvendelsestyper

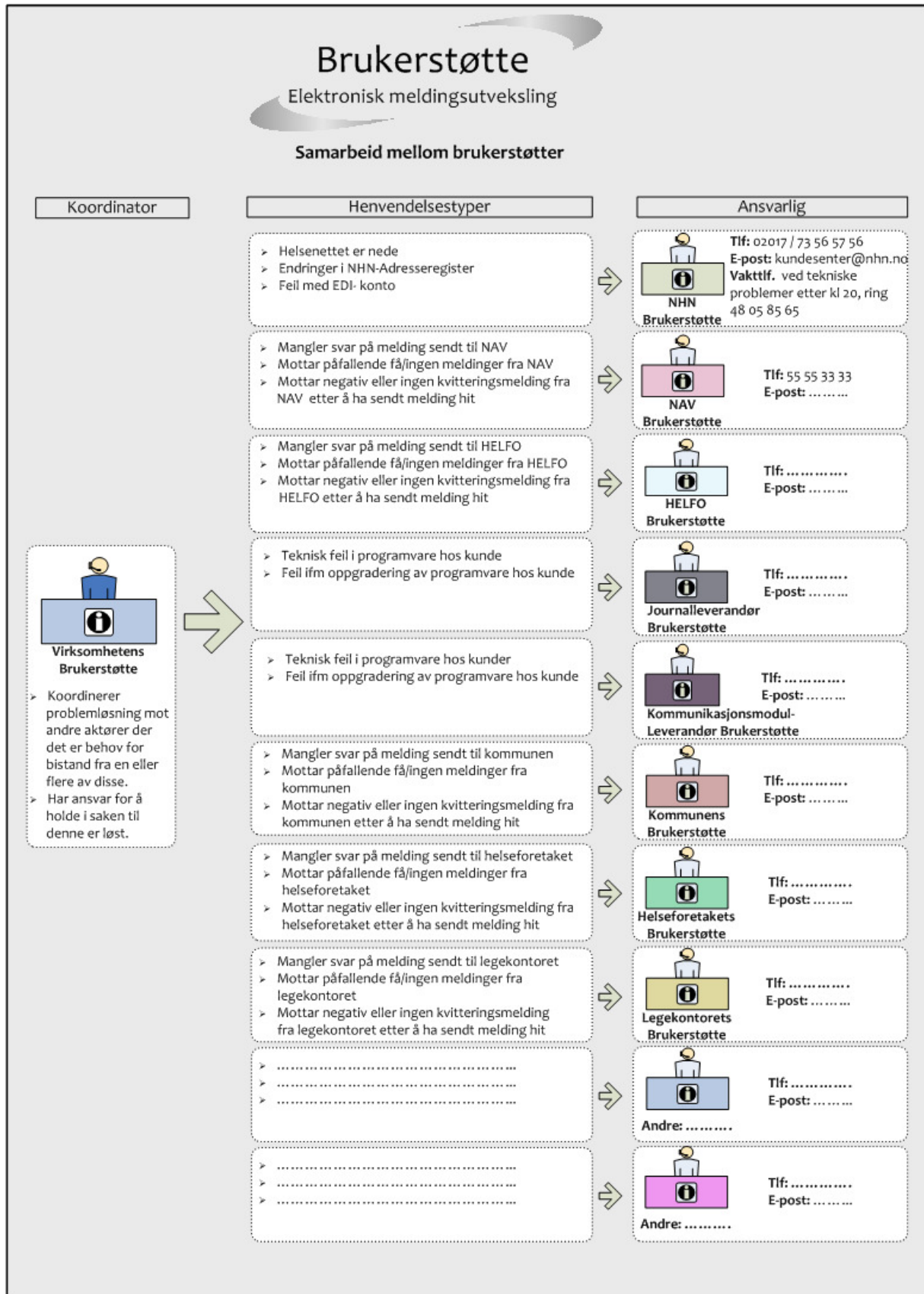
Gjennom kartleggingen og drøftinger i arbeidsgruppen har vi kommet fram til at det er ulike type henvendelser som kan oppstå i forbindelse med elektronisk meldingsutveksling. De ulike henvendelsestypene skal håndteres av ulike aktører. Prosjektet har utarbeidet en generell oversikt over hvilken type henvendelse som skal håndteres av hvilken aktør (oversikt over henvendelsestyper og kontaktpunkt), se vedlegg 3 og figur under. Figuren kan fungere som en "plakat-mal" som hver virksomhet kan fylle ut for å få oversikt over sine kontaktpunkter.



# Brukerstøtte

Elektronisk meldingsutveksling

## Samarbeid mellom brukerstøtter



### 5.3.2 Samarbeidsavtaler

For å regulere samarbeidet mellom brukerstøttene, har prosjektet kommet fram til brukerstøttene bør inngå samarbeidsavtaler seg imellom.

Prosjektet anbefaler at følgende krav og forutsetninger skal inngå i en slik samarbeidsavtale:

1. Aktørene skal bistå med å rette feil for å sikre at den elektroniske meldingsutvekslingen fungerer. Hver brukerstøtte skal bidra til problemløsning med andre brukerstøtter.
2. Hver virksomhet skal ha ett kontaktpunkt (telefon, e-post) hvor samhandlingspartnernes brukerstøtter kan henvende seg ved feil.
3. Feil skal kategoriseres etter alvorlighetsgrad, konsekvens og omfang av problemet (3 kategorier).
4. Responstid (start feilsøking og feilretting) og eskaleringsmulighet
5. Hver brukerstøtte skal kun gjøre endringer i de systemene de har ansvar for, eller etter avtale med leverandør. Partene skal feilsøke i egne systemer først. Kontakte annen brukerstøtte dersom feilen ikke er i egne systemer.
6. Partene som har meldt inn saken eller som berøres av en endring eller feilretting må holdes orientert om fremdrift/resultat av problemløsningen.

Prosjektet har utarbeidet forslag til en standard samarbeidsavtale som kan inngås mellom brukerstøttene, se vedlegg 4.

### 5.3.3 Kostnadsfordeling

Arbeidsgruppen har drøftet kostnadsfordeling og fakturering mellom brukerstøtter. Arbeidsgruppen er prinsipielt enig om at det ikke skal være fakturering mellom brukerstøtter for håndtering av feil i meldingsutvekslingen. Alle har en felles interesse i at feil blir håndtert og at meldingsutvekslingen fungerer. Dette forutsetter imidlertid at alle har "orden i eget hus", herunder at alle har etablert brukerstøtte som håndterer henvendelser fra virksomhetens medarbeidere og samhandlingspartnernes brukerstøtter.

Ved endringsønsker/-behov som medfører kostnader, kan man avtale annen kostnadsfordeling og fakturere for enkeltoppdrag. Her har arbeidsgruppen drøftet at aktøren som har behov for endringen og/eller har størst gevinst, er den som skal betale for endringen. Dette må avtales for hvert endringsønske/-behov.

*Merknad:*

"Legekontorene" viser til rapporten fra Norsk Helsenett SFs prosjekt for Samordnet brukerstøtte (2009). Prosjektgruppa foreslo da en "offentlig finansiert etablering og drift" av samordnet brukerstøttetjeneste. Legekontorene ønsker at dette følges videre opp, og at brukerstøtte og elektronisk meldingsutveksling på legekontor finansieres av det offentlige. Legekontorene foreslår alternativer for finansiering. Forslagene innebærer statlig finansiering gjennom Normaltarifforhandlingene, statlig finansiering av utgifter knyttet til drift av infrastruktur og kostnader for oppkobling til helsenettet, eller ev. egen takst for elektronisk meldingsutveksling i tillegg til den normale rammen i forhandlingene.

Anbefaling:

- Det er viktig med klare ansvarsforhold og at virksomhetene samarbeider om håndtering av feil i meldingsutvekslingen – Brukerstøttene bør inngå samarbeidsavtaler seg imellom
- Virksomhetens brukerstøtter skal bistå andre brukerstøtter med å rette feil for å sikre at den elektroniske meldingsutvekslingen fungerer
- Hver virksomhet skal ha ett kontaktpunkt (telefon, e-post) hvor samhandlingspartnernes brukerstøtter kan henvende seg ved feil
- Brukerstøttene skal ikke fakturere hverandre for håndtering av feil i meldingsutvekslingen – felles interesse i at meldingsutvekslingen fungerer
- Partene kan avtale annen kostnadsfordeling og fakturere for enkeltoppdrag ved endringsønsker/-behov

## 6. Plan for innføring av anbefalingene

Prosjektet overleverer rapport til Norsk Helsenett SF som tar ansvar for å følge opp anbefalingene og "rammeverket" i rapporten. Det er prosjektets vurdering at det vil kreve et aktivt arbeid for å gjøre kravene kjent i sektoren, og bidra til at kravene følges av alle. Dette gjelder både de grunnleggende kravene til å "holde orden i eget hus og de særskilte kravene om brukerstøtte". Prosjektet har drøftet ulike tilnæringsmåter, og har kommet fram til at det i tillegg til distribusjon av informasjon (brev til hver enkelt aktør, elektroniske nyhetsbrev og artikler på nettsider) bør gjennomføres dialog-/arbeidsmøter med utvalgte aktørgrupper, ev. gjennomføre et nasjonalt seminar hvor dette er tema.

Prosjektet anbefaler at bilaterale avtaler mellom utvalgte aktører prøves ut (piloterer), f.eks. i en region. Helse Vest har tilbudt seg å delta i piloten av hvordan slike samarbeidsavtaler fungerer i praksis, og prosjektet foreslår at Norsk Helsenett SF samarbeider med Helse Vest om dette. Norsk Helsenett SF skal ha oversikt over avtalene som inngås, og følge opp erfaringer og resultater. På bakgrunn fra erfaringer i pilot, skal kravene i avtalen revideres.

Prosjektet anbefaler at Norsk Helsenett SF benytter arbeidsgruppen som er etablert i dette prosjektet i den videre oppfølging. Arbeidsgruppen kan bistå ifm. gjennomgang av erfaringer fra piloten, drøfting av behovet for revidering av innholdet i avtalen samt utarbeidelse av forslag til innføringsstrategi.

Videre bør det arbeides for at kravene til brukerstøtte og samarbeid mellom brukerstøttene skal inngå i én "nasjonal" avtale. Erfaringer fra Nasjonalt meldingsløft har vist at bilaterale avtaler fungerer greit mellom få aktører, men er svært krevende å forvalte når mange aktører er involvert. Prosjektet anbefaler derfor at det tas sikte på å etablere én nasjonal avtale, fortrinnsvis at aktørene kan forpliktes til å følge kravene i brukerstøtteavtalen ved tilknytning til helsenettet (NHN-tilknytningsavtale/partneravtale).

### Anbefaling:

- Norsk Helsenett SF tar ansvar for å følge opp anbefalingene og "rammeverket" i rapporten
- Bilaterale avtaler prøves ut (piloterer) mellom utvalgte aktører, f.eks. i en region (Helse Vest)
- Det bør tas sikte på å at kravene innarbeides i én nasjonal avtale, fortrinnsvis i avtalene virksomhetene inngår ved tilknytning til helsenettet (NHN-tilknytningsavtale)

## 7. Oppsummering

Prosjekt brukerstøtte har utarbeidet forslag til modell for brukerstøtte for elektronisk meldingsutveksling. Anbefalingene fra prosjektet bygger på et grunnleggende prinsipp om at alle må "holde orden i eget hus" og at den enkelte virksomhet må sørge for brukerstøtte for sine medarbeidere. Prosjektet foreslår ikke å etablere noen nye strukturer og organisasjoner i sektoren, men vektlegger behovet for klare rolle- og ansvarsforhold mellom aktørene, samt regulering av samarbeidet brukerstøttene imellom.

Gjennom dette prosjektet har vi avdekket at brukerne i hovedsak blir godt ivaretatt i dag, og at en hovedutfordring er samarbeidet mellom virksomhetene og brukerstøttene der en henvendelse involverer flere aktører. Det er viktig at de som melder om feil ikke blir en "kasteball" mellom ulike aktører. Alle virksomheter har en felles interesse i at den elektroniske meldingsutvekslingen fungerer i hele samhandlingskjeden, og det er viktig at aktørene skal hjelpe hverandre med å rette feil. Hver brukerstøtte bør bidra til problemløsning med andre brukerstøtter, og prosjektet anbefaler at det inngås samarbeidsavtaler mellom brukerstøttene i hver virksomhet. Det er utarbeidet forslag til en slik samarbeidsavtale som inneholder et felles sett med krav til hvordan virksomhetens brukerstøtter skal samarbeide. Prosjektet anbefaler at kravene i denne avtalen inngår i avtalen som hver aktør inngår ved tilknytning til helsenettet. Det foreslås at Norsk Helsenett SF tar ansvar for å følge opp anbefalingene i denne rapporten.

### Anbefalinger – Oppsummering:

1. "Å Holde orden i eget hus" - Dette innebærer at hver virksomhet må ivareta en rekke krav til elektronisk meldingsutveksling (som er definert i "Kravdokument 1: Krav til elektronisk meldingsutveksling"), herunder å ha brukerstøtte for virksomhetens medarbeidere.
2. Brukerstøtte i hver virksomhet - Prosjektet ser på det som et suksesskriterium at brukerstøtten i hver virksomhet har en koordinatrorolle som holder i problemstillingen til den er løst og koordinerer samarbeidet mellom brukerstøtter.
3. Samarbeid mellom brukerstøtter – Det bør inngås (samarbeids)avtale mellom brukerstøttene. Virksomhetenes brukerstøtter skal bistå andre brukerstøtter med å rette feil for å sikre at den elektroniske meldingsutvekslingen fungerer. Hver virksomhet skal ha ett kontaktpunkt hvor samhandlingspartnerens brukerstøtter kan henvende seg ved feil.
4. Kostnadsfordeling – Fortrinnsvis skal det ikke faktureres mellom virksomhetenes brukerstøtter for håndtering av feil ifm. meldingsutvekslingen.
5. Norsk Helsenett SF tar ansvar for å følge opp prosjektets anbefalinger, herunder pilotere samarbeidsavtalen.
6. Det anbefales at kravene til samarbeid mellom brukerstøtter innarbeides i én nasjonal avtale, fortrinnsvis i avtalen aktørene inngår ved tilknytning til helsenettet (NHN-tilknytningsavtale/partneravtale).

# VEDLEGG 1

## Intervjuguide bruker av brukerstøtte

### Personalialia

Navn:	
Organisasjon:	
Rolle ift brukerstøtte:	
Kontaktinfo.:	
Dato:	

Med brukerstøtte mener vi det stedet, evt den personen man tar kontakt med for å få hjelp til å løse feil, melde endringsønsker og få veiledning ift elektronisk meldingsutveksling.

**1. Hvilket fagsystem bruker dere på legekantoret/helsestasjonen/legevakten/sykehjemmet/osv?**

--

**2. Hvilke meldinger sender dere i dag og hvilke mottar dere?**

--

**3. Hva slags driftsløsning har dere i dag?**

*Eks. har egen server, kjøper driftsløsning fra kommunen/interkom samarbeid, kjøper av andre*

--

**4. Ved oppgraderinger/nye versjoner; gjør dere dette selv eller er det eksterne som hjelper med dette? Hvem i så fall?**

--

**5. Hvilke typer feil og endringsønsker forekommer i forbindelse med elektronisk meldingsutveksling? Hvor ofte oppstår disse? Når på døgnet? S**

Ser du for deg at det vil komme behov for å få brukerstøtte på andre tider av døgnet enn det som er nå? Eks ved innføring av nye meldingstyper.

--

**6. Hvor henvender du deg hvis du trenger veiledning/lurer på noe ift elektronisk meldingsutveksling? Hvor ofte? Når på døgnet?**

*Eks. hvordan bruker jeg meldingene, hvordan fornyer jeg sertifikatet mitt, hvordan vet jeg at meldingen er kommet frem osv*

Ser du for deg at det vil komme behov for å få brukerstøtte på andre tider av døgnet enn det som er nå? Eks ved innføring av nye meldingstyper

--

Er det alltid tydelig for deg som bruker hvor i systemet feilen ligger (om det er teknisk, brukerfeil eller andre ting)?

**7. Hvor henvender du deg når det oppstår feil eller du har endringsønsker? Hvor lang tid opplever du at det tar før feil blir rettet/endringsønsker blir behandlet? Hvordan opplever du at meldte feil/endringsønsker blir håndtert?**

Hvordan henvender du deg: telefon, faks, mail osv.

Er det alltid tydelig for deg hvem du skal kontakte?

Hvem følger opp henvendelsen hvis den ikke blir løst der og da?

**8. Har dere hatt problemer med å komme i kontakt med brukerstøtte vedrørende problemer eller avvik?**

**9. Hender det at du går "omveier" for å få utvekslet informasjon hvis elektronisk meldingsutveksling ikke fungerer? Eks ringer/bruker faks osv.**

**10. Hvilke kostnader har dere knyttet til brukerstøtte?**

**11. Hva er forventninger til brukerstøtte, og hvordan ser dere for dere at brukerstøtten kan organiseres?**

## Intervjuguide leverandør av brukerstøtte

### Personalialia

Navn:	
Organisasjon:	
Rolle ift brukerstøtte:	
Kontaktinfo.:	
Dato:	

**Med brukerstøtte mener vi det stedet, evt den personen man tar kontakt med for å få hjelp til å løse feil, melde endringsønsker og få veiledning ift elektronisk meldingsutveksling.**

#### 1. På hvilken måte er dere brukerstøtte for elektronisk meldingsutveksling?

*Eks leverandør av fagsystem, eier av meldingstyper (legeoppgjør – HELFO/FIBE, SYSVAK - FHI, sykemelding – NAV osv)*

#### 2. Hvilke typer feil og endringsønsker får dere henvendelser om i forbindelse med elektronisk meldingsutveksling? Hvor ofte? Når på døgnet? Hvor mange?

Type feil:

Type endringsønsker:

#### 3. Hvor mye tid i snitt bruker dere for å følge opp at feil blir rettet/endringsønsker blir behandlet?

#### 4. Hvor ofte henvender brukerne seg til dere for å få veiledning ift elektronisk meldingsutveksling? Hva slags spørsmål stilles? Når på døgnet?

*Eks. hvordan bruker jeg meldingene, hvordan fornyer jeg sertifikatet mitt, hvordan vet jeg at meldingen er kommet frem osv*

#### 5. Hvilke tilbakemeldinger har dere fått fra brukerne ift deres brukerstøtte?

*Er det noe de kunne ønsket seg annerledes? Ønsker de brukerstøtte på andre tidspunkter på døgnet enn de har i dag? Fornøyd med responstid?*

#### 6. Hender det at brukerne går "omveier" for å få utvekslet informasjon hvis elektronisk meldingsutveksling ikke fungerer? Eks ringer/bruker faks osv.



**7. Hvordan håndteres henvendelsene i dag både internt og mot eksterne aktører? Hvem kontakter dere eksternt? Hvordan oppleves kontakten mot andre leverandører? Har dere hatt problemer med å komme i kontakt med samhandlingspartnere vedrørende problemer eller avvik?**

*Ved behov for kontakt med annen part, tar dere direkte kontakt eller bes bruker gjøre dette?*

**8. Hvilke kostnader har dere knyttet til brukerstøtte ift elektroniske meldinger?**

**9. Hva er forventninger til brukerstøtte, og hvordan ser dere for dere at brukerstøtten kan organiseres?**

**10. Hvilken brukerstøtteordning tilbyr dere brukerne i dag? Gjøres det avtaler?**

## VEDLEGG 2

### *Brukerstøtteplakat fra HEMIT*



# Brukerstøtte

- **CGM CompuGroup Medical** (tidl. Profdoc):
  - [kundesenter@compugrouponmedical.no](mailto:kundesenter@compugrouponmedical.no)
  - Tlf 815 69 069 (kl 08-17)  
Ved problem med eget journalsystem
    - Bruk og oppsett av programvaren
    - Tekniske problem
    - Oppdatering av adresser og pasientlister
- **HEMIT**
  - e-post [kundesenter@hemit.no](mailto:kundesenter@hemit.no)
    - ved adresseendring
  - Tlf 03612 (kl 07-20)
    - Meld fra man
      - ikke mottar kvitteringsmelding
      - mottar påfallende få / ingen innkommende meldinger
      - får mange avviste meldinger
- **NHN-adresseregister**
  - [kundesenter@nhn.no](mailto:kundesenter@nhn.no)
  - Tlf 02017 (kl 08-17)
- **St. Olavs Hospital**
  - **Henvisninger og epikriser**
    - Om innhold/oppfølging av henvisninger
      - Bruk telefonnummer oppgitt i adresseregisteret under sykehus EDI
    - Om innholdet i epikriser
      - Aktuell enhet pasienten har vært i kontakt med
      - Telefonnummer i epikrisen
    - Om problem vedrørende mottatte/manglende epikriser
      - Felles skrive og oppfølgingstjeneste Tlf 994 29 203 (24-7-365)
  - **Laboratoriesvar**
    - Servicetorget Tlf 72 57 32 00 (kl 08:00-15:30)
  - **Røntgensvar/rekvisisjon**
    - Timebestillingen Tlf 72 82 53 30 (kl 08:00 - 15:00)


## VEDLEGG 3

### Innmelding til brukerstøtte


# Brukerstøtte

Elektronisk meldingsutveksling

## Innmelding til brukerstøtte



**Bruker**  
(eks. ansatte ved legekontor, sykehus, kommune)



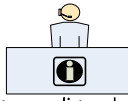
**Virksomhetens Brukerstøtte**

**Type hjelp:**

- > **Teknisk brukerstøtte** slik som feilsøking og feilretting, oppdatering av kommunikasjonsparter o.l.
- > **Funksjonell brukerstøtte** slik som veiledning i bruk av meldingene, eks. hjelp til å finne ut hvordan man tar opp en melding, fyller denne ut og sender. Dette innebærer ikke hjelp til det faglige innholdet i meldingen (se boks under for faglige spørsmål)

**Koordinatorrolle:**  
Brukerstøtten skal ta kontakt med andre aktører ved behov for bistand fra disse i problemløsningen og holde i saken til den er løst.

Tlf: .....  
E-post: .....



**Fagansvarlig avdeling/  
virksomhet**

**Type hjelp:**

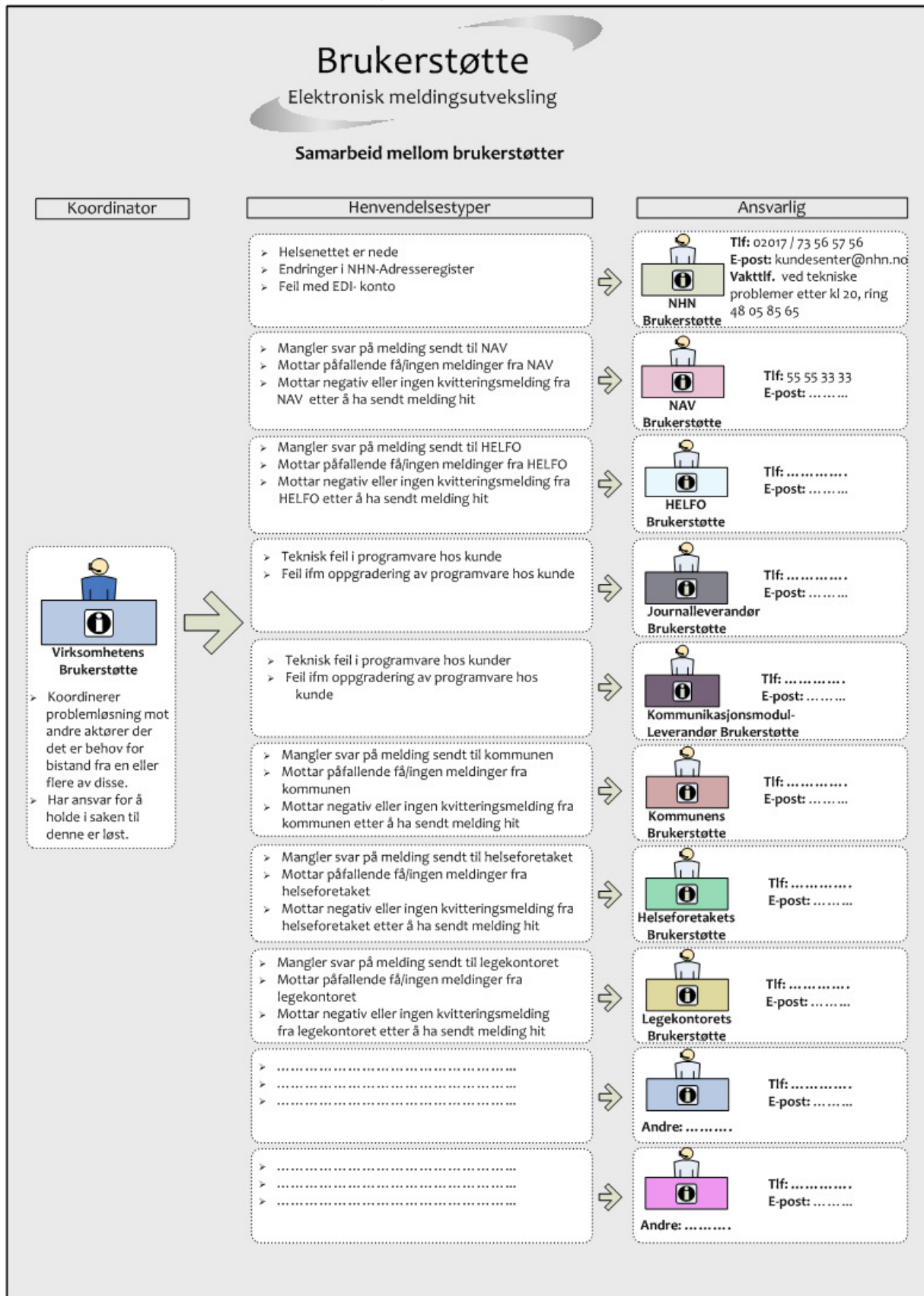
- > **Faglige spørsmål** rundt innholdet i en melding
- > Ved tekniske feil blir man enige om hvem som melder saken til sin virksomhets brukerstøtte.

Virksomhet: .....  
Tlf: .....  
E-post: .....

Virksomhet: .....  
Tlf: .....  
E-post: .....

Virksomhet: .....  
Tlf: .....  
E-post: .....

# Samarbeid mellom brukerstøtter



## VEDLEGG 4

*Avtale mellom brukerstøtter*

# Samarbeidsavtale mellom brukerstøtter for elektronisk meldingsutveksling

**Utarbeidet av Nasjonalt meldingsløft**

# Samarbeidsavtale mellom virksomhetenes brukerstøtter for elektronisk meldingsutveksling

**Avtalen er inngått mellom:**

\_\_\_\_\_  
(Virksomhetens brukerstøtte)  
**og**

\_\_\_\_\_  
(Virksomhetens brukerstøtte)

**Sted og dato:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Underskrift

\_\_\_\_\_  
Underskrift

Avtalen undertegnes i to eksemplarer, ett til hver part

**Oppstartsdato:**

\_\_\_\_\_

## **Henvendelser**

Alle henvendelser vedrørende denne avtalen rettes til:

Virksomhet

Virksomhet

Kontaktperson

Kontaktperson

Navn

Navn

Stilling

Stilling

Telefon

Telefon

E-post

E-post

# 1 Almennelige bestemmelser

## 1.1 Avtalens omfang

Avtalen gjelder brukerstøtte knyttet til elektronisk meldingsutveksling i helse- og omsorgssektoren.

Denne avtalen gjelder samarbeid mellom brukerstøtter. Dette kan være brukerstøtter i virksomheter som sender og mottar elektroniske meldinger eller leverandører som leverer systemer for elektronisk meldingsutveksling.

Avtalen gjelder meldinger som er innenfor dagens samhandlingsarkitektur i ordinær drift

## 1.2 Grunnleggende prinsipper – Hver virksomhets ansvar

Følgende grunnprinsipper gjelder for virksomheter som sender og mottar elektroniske meldinger over helsenettet.

### ”Holde orden i eget hus”

Elektronisk meldingsutveksling forutsetter gjensidig tillit i hele samhandlingskjeden. Alle virksomheter som skal samhandle med bruk av elektroniske meldinger over helsenettet må ivareta en rekke krav for at meldingsutvekslingen skal skje på en sikker og forsvarlig måte. ”Kravdokument 1 – Krav til elektronisk meldingsutveksling”<sup>5</sup> beskriver både tekniske og organisatoriske krav som må være oppfylt for at elektronisk meldingsutveksling skal fungere på en sikker måte. Dokumentet er knyttet til Normen.

Alle må holde ”orden i eget hus” – følge Krav til elektronisk meldingsutveksling, herunder:

- Følge standarder som er vedtatt
- Oppdatere NHN-adresseregister med adresse- og sertifikatinformasjon
- Overvåke meldingstrafikk og rutiner for å avdekke feil
- Overgangsordninger ved innføring av nye versjoner – teste i drift
- Brukerstøtte for virksomhetens medarbeidere
- Opplæring og kompetanse

### Brukerstøtte for virksomhetens medarbeidere

Den enkelte virksomhet skal selv sørge for å etablere tilstrekkelig brukerstøtte for virksomhetens medarbeidere. Brukerstøtten kan ligge internt i virksomheten (mest aktuelt for store virksomheter) eller leveres fra en ekstern aktør, f.eks. leverandøren av fagsystemet som brukes i virksomheten (mest aktuelt for små virksomheter). Tilgang til brukerstøtte må tilpasses størrelsen på virksomheten. Virksomheten skal uansett være tilgjengelig i kontortiden pr. telefon og e-post for avklaring av feil og håndtering av avvik.

---

<sup>5</sup> Link til Kravdokument 1: <http://www.helsedirektoratet.no/Om/nyheter/Sider/kravdokument-veiledende.aspx>

Brukerstøtten for virksomhetens medarbeidere skal ivareta koordinatrorolle som følger opp en henvendelse til den er løst og koordinerer samarbeidet med andre aktører – ”følger sakene på tvers”.

Uavhengig av hvordan virksomhetens brukerstøtte er organisert, skal denne ivareta følgende ansvarsområder for saker som omhandler elektronisk meldingsutveksling:

1. Kontaktpunkt for virksomhetens brukere slik at brukeren vet hvor de skal melde inn behov for brukerstøtte (både per telefon og e-post/melding)
2. Teknisk brukerstøtte slik som feilsøking og feilretting
3. Funksjonell brukerstøtte slik som veiledning i funksjoner og bruk av meldingene, eks. hjelp til å finne ut hvordan man tar opp en melding, fyller denne ut og sender. Dette innebærer ikke hjelp til det faglige innholdet i meldingen.
4. Koordinatorrolle:
  - a. Eier problemstillingen til den er løst
  - b. Koordinerer samarbeidet med andre aktører/brukerstøtter virksomheten har avtale med – ”følger sakene på tvers”
5. Gir tilbakemelding til bruker om at problemet er løst, ev. orienterer bruker om fremdrift dersom det tar lang tid å løse feilen.

## 2 Samarbeid mellom brukerstøtter

Virksomheter og leverandører som yter brukerstøtte ifm. elektronisk meldingsutveksling skal inngå samarbeidsavtale, denne avtalen, som regulerer hvordan samarbeidet og ansvarsfordelingen mellom brukerstøttene skal være.

### 2.1 Oppgaver og plikter

Ved avtaleinngåelse forutsettes det at:

1. Begge parter skal bistå hverandre med å rette feil for å sikre at den elektroniske meldingsutvekslingen fungerer. Brukerstøtten i hver virksomhet skal bidra til problemløsning med andre brukerstøtter (feilsøke, identifisere, løsning).
2. Begge parter skal ha ett kontaktpunkt (telefon, e-post) hvor samhandlingspartnerens brukerstøtter kan henvende seg ved feil.
3. Hver brukerstøtte skal kun gjøre endringer i de systemene de har ansvar for, eller etter avtale med leverandør. Hver part skal feilsøke i egne systemer først. Brukerstøtte i annen virksomhet skal kontaktes dersom feilen ikke er i egne systemer.
4. Parten som har meldt inn saken eller som berøres av en endring eller feilretting må holdes orientert om fremdrift/resultat av problemløsningen.



## 2.2 Nærmere om utførelsen av oppgavene

### 2.2.1 Melding av feil og andre henelser ifm. elektronisk meldingsutveksling

Feil og andre hendelser som får konsekvenser for den elektroniske meldingsutvekslingen skal meldes til berørte parter uten ugrunnet opphold. Aktørene skal bistå med å rette feil for å sikre at den elektroniske meldingsutvekslingen fungerer. Hvis ikke annet er avtalt skal feilene kategoriseres etter alvorlighetsgrad, konsekvens og omfang av problemet.

Parten som oppdager feilen og melder denne inn gjør en første vurdering av alvorlighetsgrad. Denne kan endres underveis i feilrettingen.

Følgende kategorier og kriterier legges til grunn:

Nivå	Kategori	Beskrivelse
A	Kritisk feil	- Feil som medfører at meldingsutvekslingen i virksomheten stopper, at data går tapt eller at andre funksjoner som er kritiske for meldingsutvekslingen ikke virker - Feilen er til hinder for at brukerne av systemene får utført den daglige driften i virksomheten
B	Alvorlig feil	- Feil som fører til at funksjoner som er viktige for den elektroniske meldingsutvekslingen ikke virker, og det er tids- og ressurskrevende for brukerne av systemene å omgå feilen/benyttte nødrutiner.
C	Mindre alvorlig feil	- Feil som fører til at enkeltfunksjoner i den elektroniske meldingsutvekslingen ikke virker, men som det er relativt lett for brukerne av systemene å omgå.

### 2.2.2 Responstid

Feilsøking skal starte så raskt som mulig og uten ugrunnet opphold. Parten som meldte inn feil skal få tilbakemelding på status så raskt som mulig og senest innen én virkedag.

Partene skal påse at det er eskaleringsmulighet (rutiner hos partene).

## 3 Kostnadsfordeling

Partene skal ikke fakturere hverandre for håndtering av feil i meldingsutvekslingen. Begge parter har en felles interesse i at feil blir håndtert og at meldingsutvekslingen fungerer. Dette forutsetter imidlertid at begge parter ivaretar kravene som er beskrevet i kap. 1.2 (Grunnleggende prinsipper – hver virksomhets ansvar) og 2.1 (Oppgaver og plikter).

Ved endringsønsker/-behov som medfører kostnader, kan partene avtale annen kostnadsfordeling og fakturere for enkeltoppdrag. Parten som har behov for

endringen og/eller har størst gevinst, er den som skal betale for endringen. Dette må avtales mellom partene forut for hvert endringsønske/-behov.

#### **4 Varighet og oppsigelse**

Denne avtalen gjelder fra partenes signering og er løpende. Avtalen kan sies opp av partene med tre måneders gjensidig oppsigelse fra første månedsskifte. Oppsigelsen skal være skriftlig.