



INNSPILL TIL ARBEIDSGRUPPER

Juni 2020

Videomøte SamUT

Oppfølging av 06/2020

FORSLAG TIL DELTAGERE I ARBEIDSGRUPPE

Arbeidsgruppen skal se på tiltak for å sikre riktig bruk av tilbakemelding om feil i mottatt melding.

Forslag til deltagere er:

- Ørjan Stene, Direktoratet for e-helse
- Annebeth Askevold, Direktoratet for e-helse
- Gro Wangensteen, Helse Nord
- Mette H. Monsen, Helse Bergen
- Elena Sandgathe, Haraldsplass Diakonale sykehus
- Jon-Espen Sjøstrøm, Sykehuset Østfold
- Astrid Jones Lie, OUS
- Øyvind Lorentsen, Helse Nord-Trøndelag
- Stine Slørdal, Stjørdal kommune
- Torill Moe, Trondheim kommune
- Gro Karstensen, Sandefjord kommune

Det har kommet innspill til rutiner fra Helse Midt-Norge, Oslo Kommune og OUS.

Oppfølging av 07/2020

FORSLAG TIL DELTAGERE I ARBEIDSGRUPPE

Arbeidsgruppen skal utarbeide forslag til nasjonale retningslinjer for elektronisk kommunikasjon av barn som pårørende.

Forslag til deltagere er:

- Gro Wangensteen, Helse Nord
- Jane Wiik, St. Olavs Hospital
- Trude Aamotsmo, OUS
- Tove Bergh, AHUS (fra Barns beste)
- Elin Hoftun Lindbo, Vestre Viken
- Cecilie Ingebrigtsen, Balsfjord Kommune
- Øyvind Lorentzen, Helse Nord-Trøndelag
- Berit Sundstrøm, Trondheim kommune
- Gro Karstensen, Sandefjord kommune
- Anne Bibow, Oslo Kommune
- Anne Marit Rennemo, Oslo Kommune
- Gro Christensen Peck, Helse Stavanger
- Kjellaug Nora Kringlebotten Berntsen, Helse Førde
- Anita Bøe Lagos, Haraldsplass Diakonale Sykehus

«Helse Bergen mener det er viktig at en slik arbeidsgruppe er tverrfaglig sammensatt og at den settes sammen av personer med erfaring i arbeidet med barn som pårørende (ofte kalt barneansvarlige) i tillegg til personer med både juridisk kompetanse og teknisk kompetanse (erfaring med meldingsutveksling). Helse Bergen stiller gjerne med en representant med juridisk kompetanse og eventuelt også med en representant som har erfaring i arbeid med barn som pårørende til arbeidsgruppen. Hvorvidt vi stiller med én eller to personer vil være avhengig av den totale sammensetning av arbeidsgruppen. Vi ber om en tilbakemelding på hvilken type kompetanse det er behov for basert på den totale sammensetningen av den nasjonale arbeidsgruppen.»



Direktoratet for
e-helse

SamUT 10. juni 2020



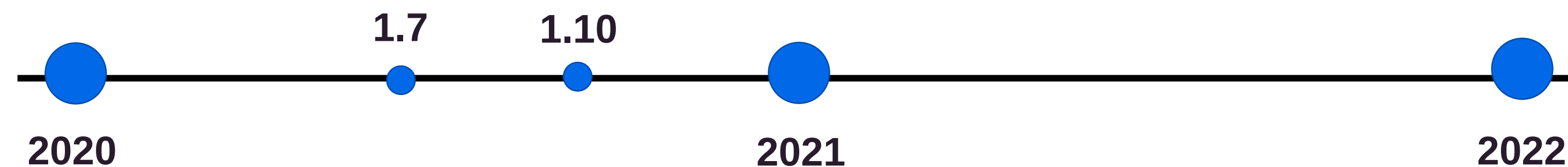
Direktoratet for
e-helse

Orientering fra E-helse

Endringer i nasjonale innføringsplaner

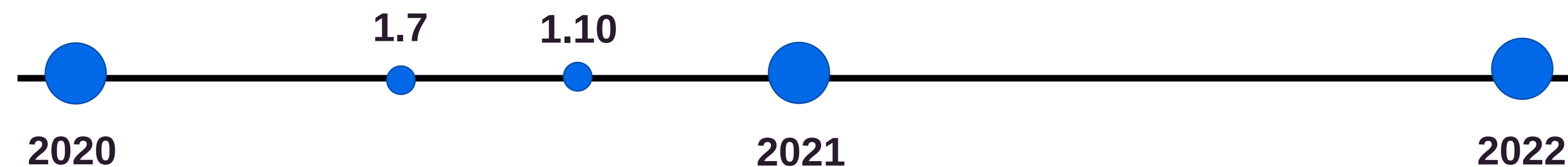
- Direktoratet for e-helse besluttet 30. mars 2020 i samråd med Norsk Helsenet, utsatt frist for mottak av noen meldinger
- Årsaken er endringer i prioriteringer og kapasitet i sektoren som følge av Covid-19.
- Ny frist er 1. oktober 2020 for mottak av følgende standarder:
 - [Henvisning ny tilstand](#)
 - [Status på henvisning](#)
 - [Epikrise v1.2](#)

Opprinnelige datoer



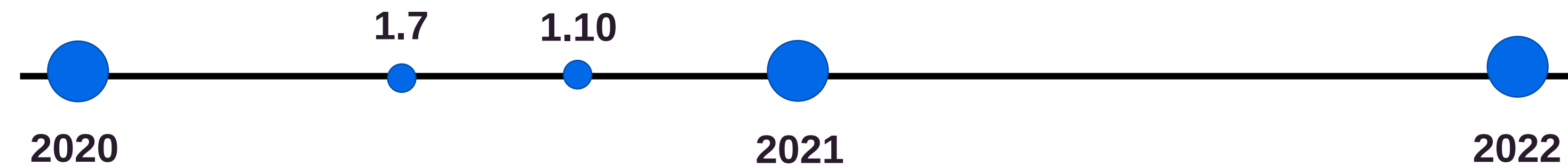
Henvisning ny tilstand	Innføring
Viderehenvisning	Innføring
Epikrise v1.2**	Innføring

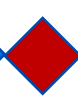
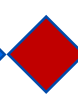
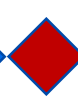
Nye datoer



Henvisning ny tilstand	Innføring
Viderehenvisning	Innføring
Epikrise v1.2**	Innføring

Nye datoer og IKT-forskriften



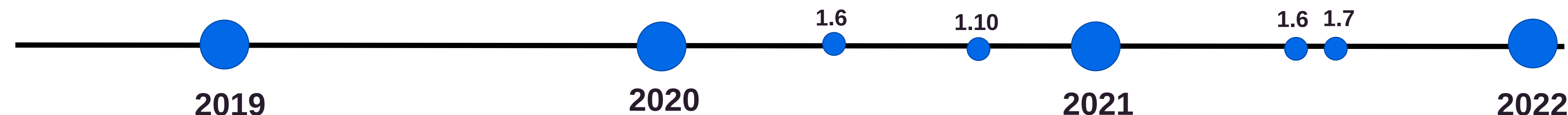
Henvisning ny tilstand	  
Viderehenvisning	  
Epikrise v1.2**	  

 = foreslått dato i IKT-forskriften

- Usikkert når HOD rekker å behandle forslag til revidert IKT-forskrift, og om det første forskriftsendringene kan tre i kraft fra 1.1.21
- Vi vil derfor vurdere behovet for å utsette foreslåtte datoer i forskriften fra 1.1.21, til 1.7.21

Vedtatte innføringsplaner

Innføring = Perioden fra alle må kunne motta (første dato), til alle må kunne sende (siste dato)



Tjenestebasert adressering	Planlegging	Innføring
Nye standarder henvisning	Planlegging	Innføring
Epikrise v1.2	Planlegging	Innføring
Pleie- og omsorgsmeldinger v1.6	Planlegging	Innføring
Rekv. v1.6 & Svarrapport v1.4	Planlegging	Innføring
Helsefaglig dialog	Planlegging	Innføring

- Alle virksomheter må overholde vedtatte datoer
- Avvik vil medføre reduserte gevinster, ekstra kostnader og fare for økt kompleksitet i meldingsutvekslingen

Krav til elektronisk meldingsutveksling

- Oppfølging av sak i SamUT 11. mars 2020
- Kravdokument i Normen, veiledende pr. i dag
- Dokumentet vil oppdateres
- Vil publiseres enten som:
 - 1) Dokument tilknyttet Normen
 - 2) Normerende produkt utgitt av Direktoratet for e-helse





Direktoratet for
e-helse

Status referansekatalogen

Status Referansekatalogen for e-helse (mars - juni)

- Unntakssøknader: 1 i mars og 4 i april (små virksomheter)
- Oppslag i referansekatalogen, på ehelse.no
 - Mars: 516
 - April: 425
 - Mai: 350

Endringer i standarder og tekniske spesifikasjoner

Oppdaterte dokumenter etter mars 2020

- Publisert 15.03.2020
 - ebXML rammeverk
 - Henvisning 2.0
 - Viderehenvisning
 - Bruk av kodeverk og identifikatorer
 - Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmelding og pleie- og omsorgsmeldinger
 - Bruk av pleie- og omsorgsmeldinger i pasientforløp
 - Kobling av relaterte meldinger med bruk av identifikatorer
- Publisert 01.04.2020
 - Helsefaglig dialog
 - EPJ standard: Vedtak etter psykisk helsevernlov

Nye krav i standarder

- 15.03.2020:
- Viderehenvisning (HIS 1208:2018)
Nye krav i avsnitt 5.1:
 - opprinnelig henvisning skal følge med
 - referanse til opprinnelig henvisning skal følge med i ConversationRef Addendum
- ebXML rammeverk
 - Messageld tillates å følge spesifikasjonen i ebMS 2.0 i tillegg til dagens praksis som er at den skal være en UUID

Endringer i kodeverk for tjenestetyper

- **8668 Tjenestetyper for spesialisthelsetjenesten**
 - Ny kode 01.06.2020:
 - 12 Behandlingshjelpemidler
- **8659 Tjenestetyper for registre**
- Ny kode 01.06.2020:
 - 14 Norsk diabetesregister

Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret

- Beredskapsklinikker/luftveisklinikker Covid-19
 - [Nasjonal anbefaling](#) for oppføring av nye enheter i Adresseregisteret
 - Når kommunen ikke har etablert løsninger for å motta prøvesvar i forbindelse med Covid-19 og ønsker en egen rekvirentkode og EDI-adressere til dette formålet, er det tjenestetypen "Smittevern" med anbefalt tekst "Beredskap Covid-19" i feltet "Sted/funksjon", som skal benyttes.

Utvalget

Samhandling med kommuneoverlege og smittevern

- Bruk av Kommuneoverlege vs Smittevern og kopi av labsvar ble diskutert 7. mai
 - Kommuner har organisert smittevern på mange ulike måter
 - Utydelig regelverk for hvordan funksjonen Kommuneoverlege skal varsles, og hvilken informasjon Kommuneoverlege skal ha
 - Svar på elektroniske rekvisisjoner blir sendt tilbake til rekvirenten, og dette fungerer godt.
- Oppfølging
 - Norsk Helsenett må oppdatere [veilederen for smittevern](#) i samarbeid med Folkehelseinstituttet og Direktoratet for e-helse
 - Bruk av tjenestetypene Smittevern og Kommuneoverlege må beskrives og formidles.

Utvalget

Viktige områder for videre oppfølging av TBA

- Norsk Helsenett avsluttet koordinert innføring av TBA 1.06.2020
- Norsk Helsenett og Direktoratet for e-helse ønsker innspill fra Utvalg for tjenestetyper i forbindelse med at prosjektet avsluttes og at arbeidet går over i forvaltning.
- Utvalget ble bedt om å besvare noen spørsmål
 - Hvilke områder mener dere bør følges opp videre?
 - Har det konsekvenser for deres meldingsutveksling at en del virksomheter ikke har gått over fra personbasert adressering til tjenestebasert adressering? Hvilke?

Innspill fra Utvalget

Områder som bør følges opp videre

- **Legevakt:** Det var bred enighet i utvalget om at det må prioriteres å følge opp legevakt. Mange legevakter har registrert personer i Adresseregisteret.
- **Fysioterapi:** Det var også enighet om at fysioterapeuter bør følges opp spesielt. Det ble påpekt at det er et problem når en klinikk har ført opp mange navn som personlige kommunikasjonsparter da avsender blir usikker på hvem som er korrekt mottaker, og om meldinger som sendes blir fulgt opp.
- **Flere tjenester:** Utvalget var videre enige om at virksomheter som tilbyr flere typer helsetjenster som f.eks. gynekologi, fysioterapi, jordmortjeneste må registrere tjenester i Adresseregisteret, og ikke personer. Dette gjelder også hvis et fastlegekontor f.eks. har tilknyttet en jordmor og barnelege.
- **Lab og bildediagnostikk:** Legekontor som sender bildediagnostiske henvisninger kun fra virksomheten (nivå 1) må følges opp. Svarrapporter fra laboratorier må også følges opp både for sending og mottak. Mye av dagens adressering for svarrapporter foregår til og fra virksomheter (nivå 1). Dette er et område som Norsk Helsennett peker på i sin sluttrapport

Innspill fra Utvalget

Legekontor og personbaserte oppføringer (fastleger, vkarer og Lis1)

- Utvalget opplever ikke utfordringer med dette såfremt oppføringene i Adresseregisteret er korrekte og oppdaterte, og at det mottas negativ applikasjonskvittering når en lege ikke lenger er tilknyttet legekontoret.
- "Fastlegeknappen" vil gjøre det lettere å finne HER-ID til pasientens fastlege. Tjenstetypen *Fastlege, liste uten fast lege* er nødvendig for å få full effekt av fastlegeknappen.
- I regi av EPJ-løftet i Direktoratet for e-helse er det utarbeidet en kravspesifikasjon som beskriver funksjonalitet som vil gjøre EPJsystemene i stand til å håndtere både tjenestebasert og personbasert adressering.

Innspill fra Utvalget

Generelt om Adresseregisteret

- Utvalget mener at det er et behov for å øke kvaliteten på dataene i Adresseregisteret.
- Riktig bruk av dekningsområde for interkommunale virksomheter
- Oppføringer i Adresseregisteret må være i samsvar med Fastlegeregisteret
- Det var ønske om bedre støtte i registreringsprosessen for virksomheter som skal registrere tjenestetyper i Adresseregisteret. F.eks. kontrollspørsmål underveis

Normerende dokument på innspillsrunde

- Veileder for helse- og omsorgssektoren om bruk av DigDirs nasjonale arkitekturprinsipper
 - Digitaliseringsdirektoratet (DigDir) har publisert overordnede arkitekturprinsipper for digitalisering av offentlig sektor på [sitt nettsted](#).
 - Direktoratet for e-helse har foretatt en vurdering av arkitekturprinsippene med tanke på bruk i helsesektoren. Hovedkonklusjonen er at det er mest hensiktsmessig om arkitekturprinsippene benyttes som definert av DigDir.
 - I denne veilederen gir Direktoratet for e-helse tilleggsforklaringer og anbefalinger for helsesektoren til de enkelte prinsippene, og lenker til relevante ressurser som nettsteder og dokumenter.
- Innspillsrunde på [dokumentet](#) med frist 30. juni 2020



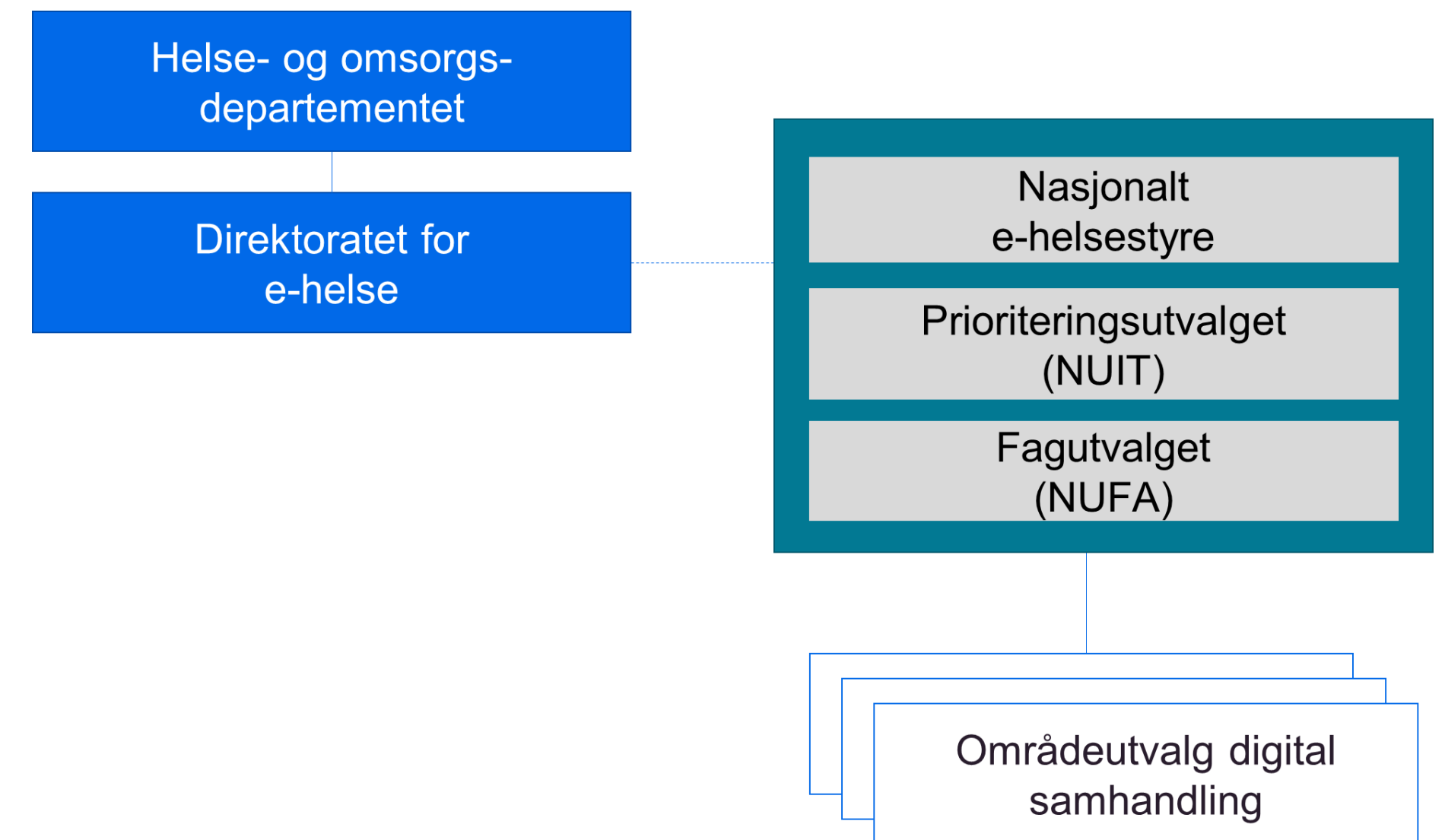


Direktoratet for
e-helse

Orientering om Områdeutvalg digital samhandling

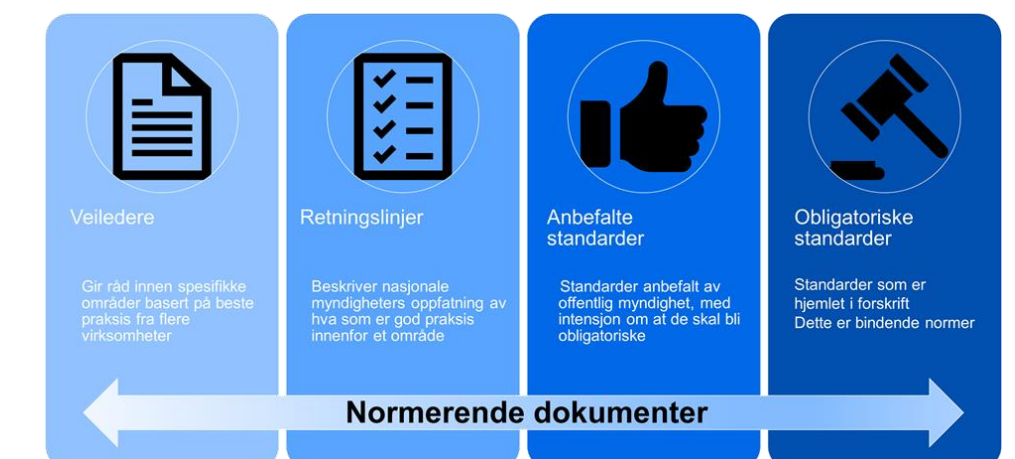
Områdeutvalg digital samhandling

- Områdeutvalg for digital samhandling skal bidra til økt digital samhandlingsevne og mulighet for å skape effektive og sammenhengende helse- og omsorgstjenester på tvers av virksomheter og forvaltningsnivå
- Områdeutvalget skal understøtte den nasjonale styringsmodellen for e-helse



Formål med områdeutvalget for digital samhandling

- Utvalget skal bidra til å **angi strategisk retning for Kjernejournal og Felles grunnmur**, samt sikre en god **forankring** av Direktoratet for e-helses arbeid for å styrke samhandlingsevnen i sektoren, herunder **gi retning for direktoratets normerende arbeid**
- Arbeidet kan omfatte alle lag i EIF-modellen og brukes aktivt til å sikre en godt forankret innsats i nasjonal arkitekturstyring



Agenda konstituerende møte 8. juni

1/20	Konstituering og orientering	Drøfting	30 min.
2/20	Status innføring e-helsestandarder	Orientering	20 min.
3/20	Akson Samhandling	Orientering	20 min.
4/20	Status felles grunnmur	Orientering	15 min.
5/20	Kjernejournal	Orientering	15 min.
6/20	Avslutning/oppsummering		15 min.

Agenda, saksunderlag m.m.: se <https://ehelse.no/styrer-og-utvalg/omradeutvalg-digital-samhandling>

Utvalgets sammensetning

- De regionale helseforetakene
- KS/kommunal sektor (utnevnt av KS)
- Fastlegerepresentant (utnevnt av Legeforeningen)
- Helsedirektoratet
- Folkehelseinstituttet
- Norsk Helsenett SF
- Direktoratet for e-helse



Leder av utvalget utpekes av Nasjonalt e-helsestyre

Representanter

Virksomhet	Navn
Helse Sør-Øst RHF	Rune Simensen (leder)
Helse Nord RHF	Bjørn Nilsen
Helse Midt-Norge RHF	Per Olav Skjesol
Helse Vest RHF	Ola Jøsendal
KS	Terje Wistner
Oslo kommune	Kirsti Pedersen
Stavanger kommune	Kristine Skjøthaug
Kristiansand kommune	Kjetil Løyning
Helsedirektoratet	Thore Thomassen
Folkehelseinstituttet	Roger Schäffer
Legeforeningen	Torgeir Hoff Skavøy
Norsk Helsenett SF	Anders Ravik
Direktoratet for e-helse	Inga Nordberg

Sekretariatet og kontaktadresse

Navn	Virksomhet
Henrik Linnestad	Direktoratet for e-helse
Inger Dybdahl Sørby	Direktoratet for e-helse
Berit Markestad	NHN
Mona Dalsaune	NHN

E-post: omradeutvalg.samhandling@ehelse.no



Direktoratet for
e-helse

Errata i dokumentasjon til standard for Hodemelding

Feil i dokumentasjonen i Standard for Hodemelding

- Feilen gjelder bruk av identifikatorer i klassen Dialogreferanse (ConversationRef).
- Feilen har konsekvenser for følgende meldinger når disse inngår i en dialog:
 - Rekvirering av medisinske tjenester 1.5 (HIS 80821:2008)
 - Svarrapportering av medisinske tjenester 1.3 (HIS 80822:2008)
 - Henvisning 1.0 (HIS 80517:2005)
 - Epikrise 1.1 (HIS 80226:2006)
- Feil beskrivelse av hvilke identifikatorer som elementene RefToConversation og RefToParent skal benytte for meldingene som er listet opp over
 - Ikke entydig referanse ved endringer når det står at RefToConversation skal benytte den samme id-en som benyttes i tilhørende applikasjonskvittering for meldinger som ikke benytter Hodemeldingen
 - Upresis beskrivelse når det står at RefToParent skal benytte den gjeldende id'en til den aktuelle meldingen hvis ikke hodemelding benyttes

Oppdatert dokumentasjon

- I oppdatert dokumentasjon vil det bli
 - presisert at Klassen Dialogreferanse (ConversationRef) skal benyttes når meldingen inngår i en dialog.
 - Korrigert beskrivelsen av RefToConversation:
 - Referanse til første melding i dialogen. Elementet MsgId fra første melding i dialogen skal benyttes.
 - Korrigert beskrivelsen av RefToParent:
 - Referanse til forrige melding i dialogen. Elementet MsgId fra forrige melding i dialogen skal benyttes.
- Vi planlegger å oppdatere dokumentasjonen 15. juni 2020
- Alle kan benytte korrekte identifikatorer per i dag.
- Etter 15. desember 2020 må alle benytte korrekte identifikatorer.



Direktoratet for
e-helse



SAMUT – NYHETER MELDINGSVALIDATOR

Uke 24

NYHETER - MELDINGSVALIDATOR

- Samtaletesting
- XML editor
- SHA-256
- Newsflash
- Helse-ID

SAMTALETESTING

TEST FOR MOTTAK AV HENVISNING MED HELSEFAGLIG DIALOG

Tittel

Denne testen tester mottak av henvisning 2.0 Ny tilstand med tilbakemelding gjennom Status på henvisning og kobling av

Beskrivelse av testen dukker opp når leverandøren velger test som skal kjøres

☐ Test med tre parter
Test med tre parter bruker ekstra fullvalidator og kan konfigurere sender og mottaker

MELDINGSVALIDATOR SENDER HENVISNING 2.0 NY TILSTAND TIL LEVERANDØR

Steg 1:	Henvisning 2.0 Ny tilstand sendes fra Meldingsvalidatoren	✓
Steg 2:	→ Leverandør sender Acknowledgement (transportkvittering)	✓
Steg 3:	→ Leverandør sender Apprec (applikasjonskvittering)	✓
Steg 4:	Leverandør mottar Acknowledgement (transportkvittering)	✓

+ Legg til steg

LEVERANDØR SENDER DIALOGMELDING 1.1 STATUS PÅ HENVISNING

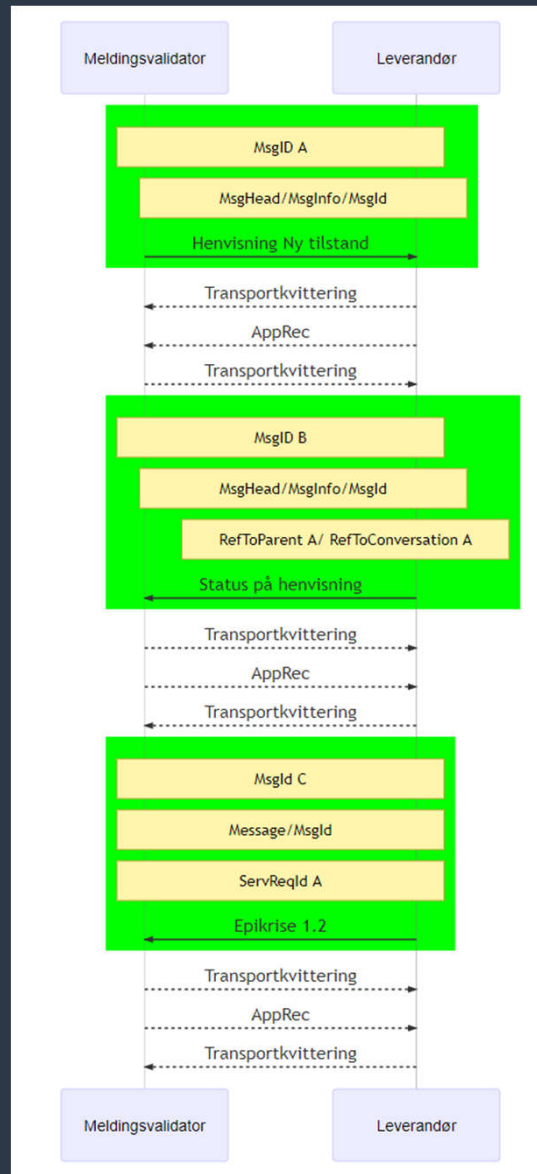
Steg 1:	→ Dialogmelding 1.1 Status på henvisning sendes til Meldingsvalidatoren	✓
Steg 2:	Leverandør mottar Acknowledgement (transportkvittering)	✓
Steg 3:	Leverandør mottar Apprec (applikasjonskvittering)	✓
Steg 4:	→ Leverandør sender Acknowledgement (transportkvittering)	✓

+ Legg til steg

LEVERANDØR SENDER DIALOGMELDING 1.0 FORESPØRSEL TIL MELDINGSVALIDATOREN

Steg 1:	→ Dialogmelding 1.0 Forespørsel sendes til Meldingsvalidatoren	✓
Steg 2:	Leverandør mottar Acknowledgement (transportkvittering)	✓

- Testing av kobling av relaterte meldinger med bruk av identifikatorer – HITS 1218:2019
- I første omgang bygd opp rundt de nye meldingstypene
- 8 planlagte tester rundt forskjellige roller
- Manuelle trinn med visning av kobling i fagsystem
- Satt opp i test og kommer i produksjon i juni



XML-EDITOR

SEND EN NY MELDING

Meldingen sendes til mine kommunikasjonsparter definert i Test-AR.

Melding: Epikrise v1.2 Ny

Hoved-mottaker: Meldingsvalidering (8095227)

Kopi-mottaker: Søk på kommunikasjonspart eller HER-Id

Vedlegg i fagmelding

[Velg fil](#)

Kun formatene PDF, PNG og JPG er tillatt i meldingsutvekslingen.

Alternativer

Pasient: Line Danser (Default) (Kvinne) (Pasientnr.: 4)

Se viktig informasjon relatert til Testaktører på [nettsiden til NHH](#).

☒ Legg på felter for overvåkning av meldingsversjoner i ebXML

☒ Anvend SHA-256 i signatur

Identifikatorer - begrenset til administratorer

RefTo: Parent

RefTo: Conversation

ServReqId

FORHÅNDSVIS MELDING

SEND MELDING

EbXml

Fagmelding

Eventuelle endringer vil bli med når meldingen sendes.

FORKAST ENDRINGER

```
1 <?xml version="1.0" encoding="UTF-8" ?>
2 <?xml-stylesheet href="http://www.oasis-open.org/committees/ebxml-msg/schema/msg-header-2_0.xsd" type="text/xsl" ?>
3 <!--TEST. TEST. Sendt i testøymed. Har ingen andre formål.-->
4 <eb:MessageHeader Soap:mustUnderstand="1" eb:version="2.0">
5   <eb:From>
6     <eb:PartyId eb:type="HER">8094625</eb:PartyId>
7     <eb:Role>epikrisesender</eb:Role>
8   </eb:From>
9   <eb:To>
10    <eb:PartyId eb:type="HER">8095227</eb:PartyId>
11    <eb:Role>epikrisereceiver</eb:Role>
12  </eb:To>
13  <eb:CPAId>8094625_8095227</eb:CPAId>
14  <eb:ConversationId>b9604268-8b2c-4689-b9cb-0ac90030ee06</eb:ConversationId>
```

- Send melding-funksjonen i både samsvar (test-AR) og Meldingsvalidator (prod-AR)
- Åpner for redigering av både ebXML og fagmelding
- Gjøres tilgjengelig for påloggede brukere før sommeren
- Kun mot egne HERid

STØTTE FOR SHA-256

SEND EN NY TESTMELDING MED KONTROLLERT MOTTAK ?

Hvis testing ikke er mulig å gjennomføre fra <https://samsvar.nhn.no>, kan denne testmuligheten benyttes under kontrollerte former. Etter gjennomført testing er det **viktig** at alle testmeldinger relatert til testpasienten avsluttes i deres EPJ system, se viktig informasjon relatert til valgt testpasient.

Meldingen sendes til mine kommunikasjonsparter definert i Adresseregisteret

Melding: Velg meldingsstandard ✓

Pasient: Line Danser (Default) (Kvinne) (Pasientnr.: 4) ✓

Se viktig informasjon relatert til Testaktører på vår [hjemmeside](#)

Hoved-mottaker: Velg kommunikasjonspart 🔍

☒ Legg på felter for overvåkning av meldingsversjoner i ebXML

☒ Anvend SHA-256 i signatur

RefToParent

RefToConversation

ServReqId

REDIGER

SEND

- Støtte for SHA-256-kryptering er lagt til i Meldingsvalidator og i Samsvar Fullvalidering
- Både SHA-1 og SHA-256 kan sendes til og mottas fra Meldingsvalidator

NEWSFLASH - MELDINGSVALIDATOR

The screenshot shows the 'STATISTIKK' (Statistics) tab of the NEWSFLASH - MELDINGSVALIDATOR application. The interface includes a navigation bar with tabs: STATISTIKK, VALIDERING, ADMINISTRER, and TEKNISK ARKIV. The user is logged in as 'nhn-martinsb'. The main content area has a search bar labeled 'Søk på kommunikasjonspart eller HER-Id' with 'NULLSTILL' and 'AVANSERT SØK' buttons. Below the search bar, there are filters for 'Viser statistikk for:' (Hele landet), 'Meldingskategori:' (Basismeldinger, Dialogmeldinger, Plele- og omsorgsmeldinger), and 'Meldingsformat:' (ebXML, Ikke ebXML). A pink highlighted section titled 'MELDINGER SENDT TIL OG FRA DEAKTIVERTE KOMMUNIKASJONSPARTER' contains the following text: 'Antall meldinger dere har sendt **til** deaktiverte kommunikasjonsparter siste uke: 100 [Vis meldingene](#)', 'Antall meldinger sendt **fra** deaktiverte kommunikasjonsparter hos dere siste uke: 0', and 'Følg opp deres sendte meldinger til og fra deaktiverte kommunikasjonsparter for å sikre at meldinger kommer frem.' At the bottom, there is a section 'OVERORDNET STATUS FOR ALL MELDINGSTRAFIKK' and a timestamp 'Viser resultater fra 07.06.2020, 23:00 til 08.06.2020, 23:00'.

- Newsflash for meldinger sendt til og fra deaktiverte kommunikasjonsparter
- Knyttet til pålogget bruker og tilknyttede kommunikasjonsparter
- Muliggjør mer direkte oppfølging av ønskede avvik
- «Ryddes unna» for brukere som ikke har avvik under disse rapportene

PÅLOGGING MED HELSE-ID – UNDER UTVIKLING

- Meldingsvalidator og test- og godkjenningsordningen får pålogging gjennom HelseID
- Tilgangsstyringen flyttes fra Adresseregisteret og inn i Meldingsvalidator
- Endringer for brukere av tjenestene ved første gangs pålogging
- Tidspunkt for produksjonssetting er ikke avklart, men vi vil komme med mer informasjon om det i forkant



NASJONAL PLAN FOR INNFØRING AV HENVISNING 2.0 OG STATUS PÅ HENVISNING

20.11.2018

Norsk Helsenett SF

norsk **helsenett**

NASJONAL PLAN FOR OVERGANG TIL SISTE VERSJON

22.11.2019

Norsk Helsenett SF

norsk **helsenett**

NASJONAL PLAN FOR INNFØRING AV HELSEFAGLIG DIALOG

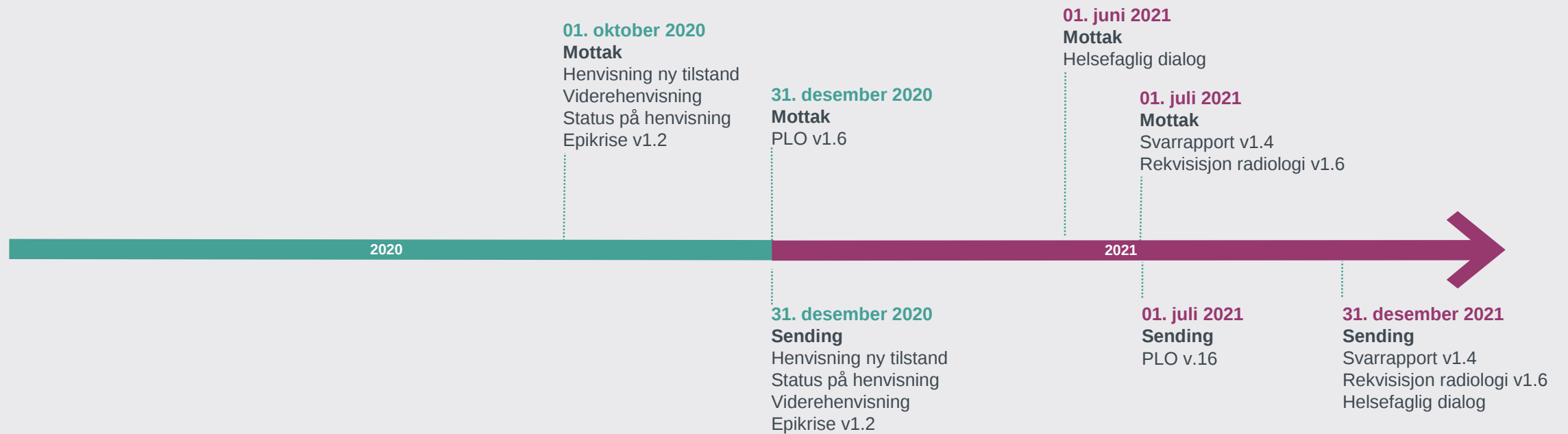
30.09.2019

Norsk Helsenett SF

norsk **helsenett**

Nye standarder for henvisning, Overgang til siste versjon og Helsefaglig dialog

TIDSLINJE FOR INNFØRING 2020-2021



Nye standarder for henvisning

OVERGANGSPERIODER



Nye standarder for henvisning

STATUS SIDEN SIST

Status fra leverandørene

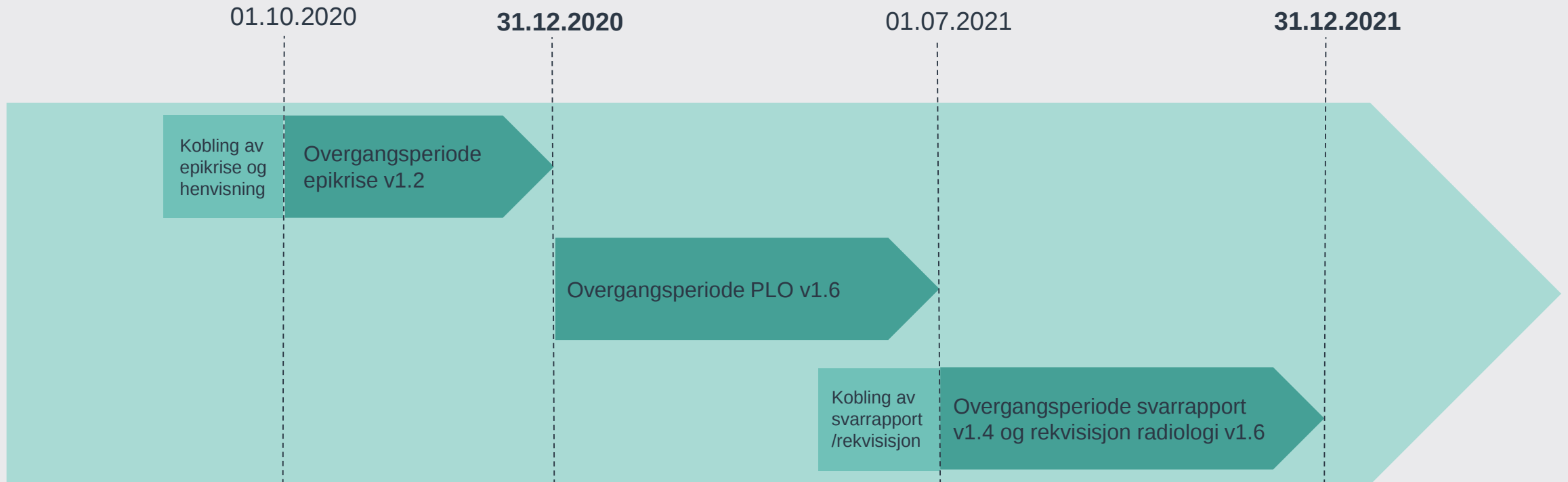
- De fleste fastlegeleverandører og kommuneleverandører melder at de er i rute
- Helse Nord, Helse Vest og Helse Sør-Øst skal motta Henvisning ny tilstand og Viderehenvisning i DIPS Classic
- Helse Midt er i rute

Status utfordringer

- Utvikling hos DIPS
- Visma vil ikke være klare til frist for mottak.
- Noen leverandører melder at de vil være klare nært opp mot frist, som medfører utfordring med å få versjon klar hos kunde.

Overgang til siste versjon

OVERGANGSPERIODER



Overgang til siste versjon

STATUS SIDEN SIST

Status fra leverandørene

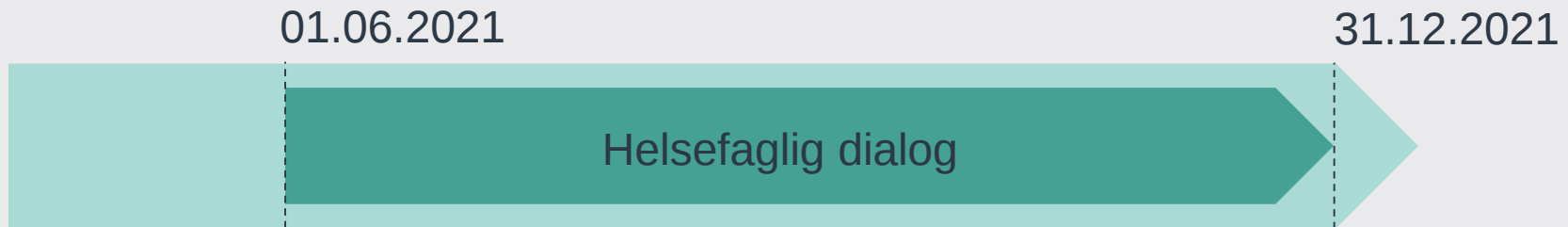
- De fleste kommune- og fastlegeleverandørene er i rute
- 15 leverandører er godkjent i test og godkjenning for mottak av epikrise v1.2

Status utfordringer

- Oppfølging av leverandører som ikke har levert innføringsplan
- Oppfølging av problemstilling relatert til lab/røntgen-leverandører
- Helse Midt kan ikke sende epikrise v1.2 i Doculive
- PLO v1.6- enkelte leverandører håndterer kun sending av en versjon
- Helse Nord planlegger å ta i bruk PLO v1.6 først ved overgang til DIPS Arena

Helsefaglig dialog

OVERGANGSPERIODE



VIKTIG FØR 01.10.2020

Innspill på nåværende datoer?



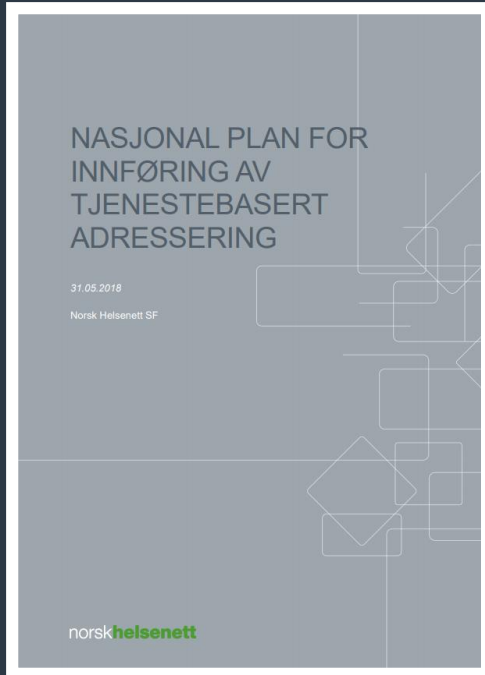
Takk for oppmerksomheten!



SLUTTRAPPORT TJENESTEBASERT ADRESSERING

Juni 2020

Videomøte SamUT



Koordinert innføring av tjenestebasert adressering 2018-2020

BAKGRUNN

- Riksrevisjonens rapport fra 2014
- Forvaltningsmodell for e-helsestandarder
- Nasjonal plan inkluderte utvalgte virksomhetsgrupper
- Nasjonal plan omfattet meldingstyper benyttet i mange-til-mange kommunikasjon og mange-til-en kommunikasjon
- Målsetning for innføring

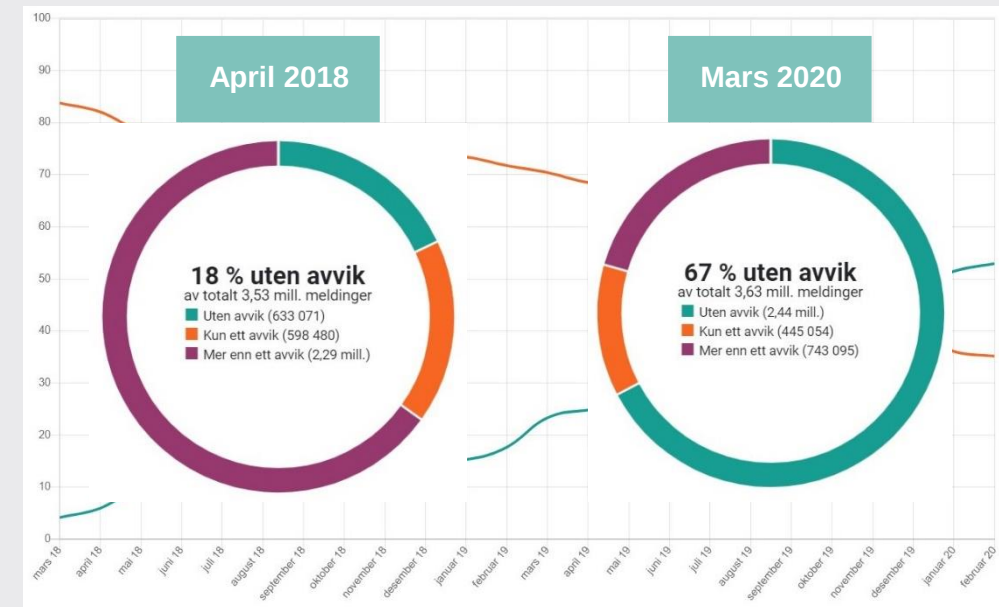
MÅLOPPNÅELSE

Koordinert innføring har vært vellykket!

Fokusområder i 2020/2021:

- Korrekt adressering på meldinger sendt til eller fra små virksomheter
- Korrekt adressering av rekvisisjoner og svarrapporter

75% av adresseringen er riktig i Meldingsvalidatoren, i henhold til del 2 av standarden, for meldingstyper benyttet i mange-til-mange kommunikasjon for virksomhetstypene inkludert i planen.



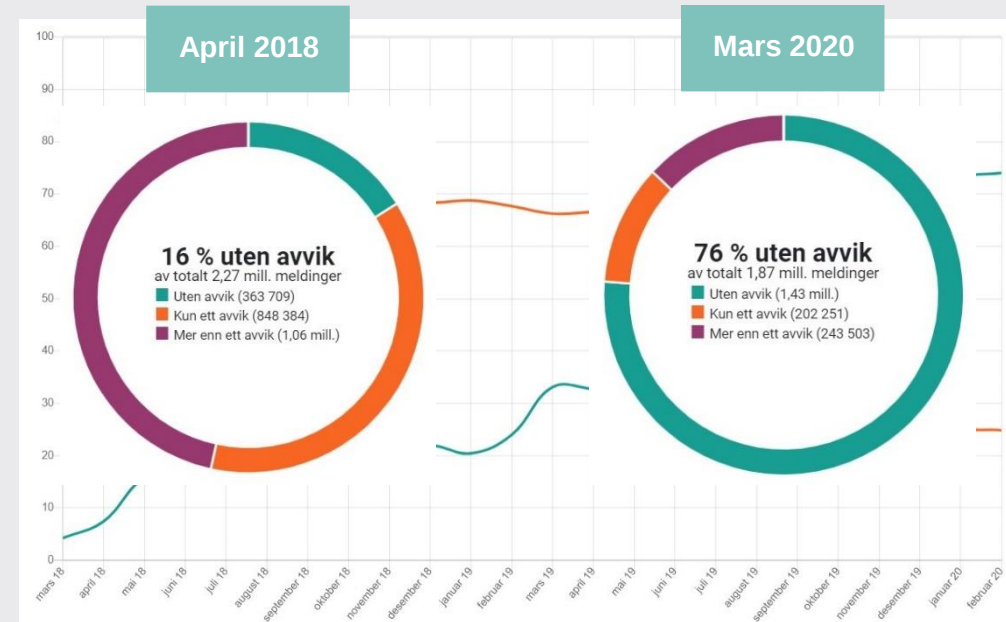
MÅLOPPNÅELSE

- Spesialisthelsetjenesten og kommunal helse- og omsorgstjeneste er i mål!
- *Fastlege og annen privat virksomhet som yter helsetjenester og Tannlege/Tannhelse* er i hovedsak fortsatt registrert med personlige kommunikasjonsparter.

80% av virksomhetene inkludert i planen har korrekt oppføring i Adresseregisteret, i henhold til del 3 av standarden

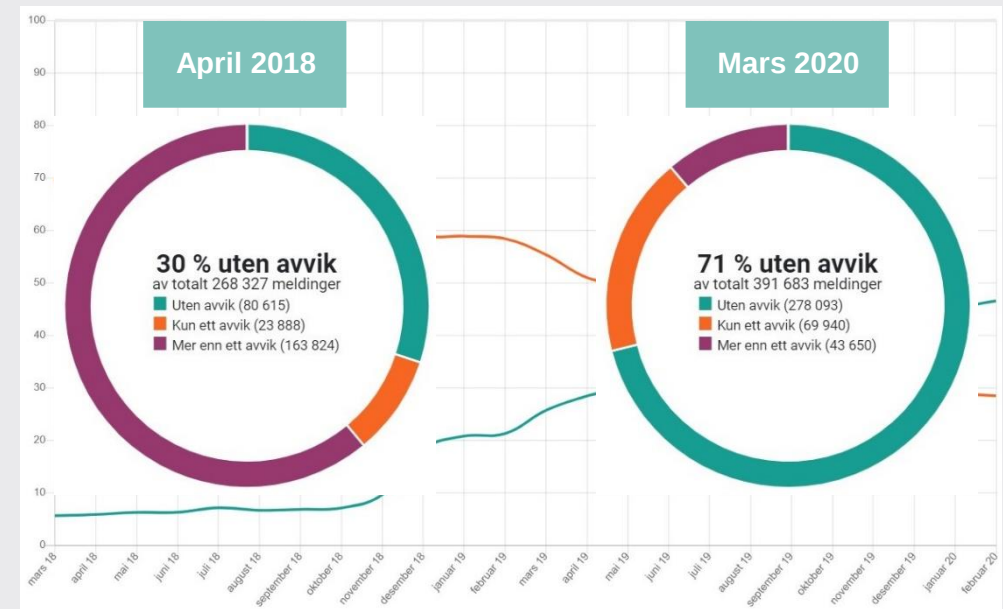
HELSEFORETAK

- Gradvis økning i antall korrekte meldinger.
- Helse Nord og Helse Midt adresserte så godt som alle meldingene tjenestebasert i 2018.
- Helse Vest hadde adressering på HER-id nivå 1 som eneste avvik – gradvis overgang foretak for foretak.
- Helse Sør-Øst gjennomførte en oppgradering i desember 2019 som ga stort utslag på statistikken.



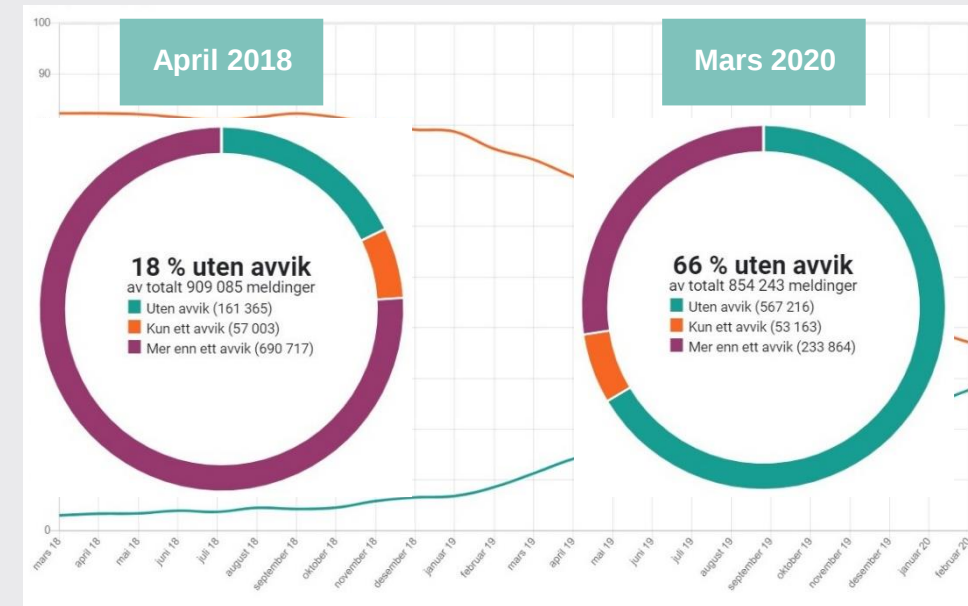
KOMMUNE

- Gradvis økning i antall korrekte meldinger fra november 2018.
- Meldingsvalidator benyttet aktivt for retting av avvik.
- Gjenstår retting av avvik mot små virksomheter – mottakers HER-id er ikke tjenestebasert.



FASTLEGE OG ANNEN PRIVAT VIRKSOMHET

- Gradvis økning i antall korrekte meldinger – tydelig utvikling i september 2019.
- Prosjekt i EPJ-løftet.
- Utfordringer underveis – arbeidsflyt i systemene, taushetsplikt, funksjonalitet i EPJ-systemene.
- Registrert med personlige kommunikasjonsparter.



Tjenestebasert adressering

ERFARINGER

- Forvaltningsmodellen for e-helsestandarder og fellestjenester
- Nasjonalt koordinert innføring har nytteverdi
- Meldingsvalidator avgjørende verktøy
- Motpart som kan representere de små virksomhetene
- Midler til igangsetting av innføringsprosjekt
- Samfunnsøkonomisk analyse
- Forankring på riktig nivå

FOKUSOMRÅDER I 2020 & 2021

- Oppfølging av leverandører – opprettholder faste møtearenaer
- Oppfølging av private laboratorium og røntgeninstitutt
- Samarbeid med KS e-Komp for å redusere adresseringsavvik hos kommunene
- Oppfølging av nasjonale statlige aktører
- Oppfølging av utgåtte og utgående koder i Adresseregisteret
- Oppfølging av sending til eller fra deaktiverte parter
- Oppfølging av feilregistreringer og kvalitet på registreringer i Adresseregisteret
- Avklare innføring for *Fastleger og annen privat virksomhet som yter helsehjelp*

Innspill til videre arbeid?



Bruk av obligatoriske tjenestetyper for kommuner (og generell kvalitet på publisering i NHN Adresseregister)

Jeanette Wiger, HSØ

Bakgrunn

- Det oppleves utfordringer med at kommuner ikke publiserer de såkalte obligatoriske tjenestene og det er ønskelig at det legges mer påtrykk på å få dette på plass i alle kommuner
- Det skaper usikkerhet og feilsituasjoner at dette er ulikt og det er lite robust med tanke på meldingsutveksling regionalt og nasjonalt

Tabell 1 Oversikt over tjenestetyper som alle kommuner skal publisere

Kode	Tjenestetype	Kodeverk
KA02	Legevakt	8663
KP01	Legetjeneste ved sykehjem mv	8663
KP02	Sykepleietjeneste	8663
KP03	Psykisk helsetjeneste	8663
KP04	Økonomi og oppgjør	8663
KF01	Helsestasjons- og skolehelsetjeneste	8663
KF0104	Jordmortjeneste	8663
KD0501	Saksbehandling	8663
KX05	Øyeblikkelig hjelp døgntilbud (ØHD)	8663
A02	Ergoterapi	8666
A03	Fysioterapi	8666
R	Rus og avhengighet	8666

Tjenestetype	Publisert i AR - kommuner	Skulle vært publisert?
Legetjeneste ved sykehjem (8663)	361 treff i NHN AR - 4 kommuner med 2 oppføringer; Bodø, Askøy, Hadsel, Voss Herad - Villa Skaar Sylling (interkommunal virksomhet?) 2 oppføringer - Vinje kommune har ikke tjenesten	356
Sykepleietjeneste (8663)	357 treff i NHN AR - Tjeldsund har 2 virksomhetsoppføringer, aktiv spl.tjeneste på begge) - TJELDSUND KOMMUNE UNDER SLETTING FRA 01.01.2020 ?	356
Psykisk helsetjeneste (8666)	330 treff i NHN AR med virksomhetstype kommune - 8 kommuner med 2 oppføringer; Askøy, Bergen, Bjørnafjorden, Bodø, Bærum, Randaberg, Tønsberg, Kristiansand)	356?
Helsestasjons- og skolehelsetjeneste (8663)	358 treff i NHN AR - Ballangen kommune helsestasjon har 1 oppføring - Vestby kommune har 2 oppføringer (papir og elektronisk) - CGM Norge har 1 oppføring (virksomhetstype kommune) - 2 kommuner som ikke har tjenesten?	356
Jordmortjeneste (8666)	133 treff i NHN AR med virksomhetstype kommune (kodeverk 8666) 189 treff i NHN AR knyttet til kodeverk 8663 = inaktiv (virksomhetstype kommune) - CGM Norge har 1 oppføring (virksomhetstype kommune) - 35 kommuner som ikke har tjenesten?	356
Saksbehandling (8663)	356 treff i NHN AR	356

Tjenestetype	Publisert i AR - kommuner	Skulle vært publisert?
Ergoterapi (8666)	279 treff i NHN AR med virksomhetstype kommune - 247 tagget med noe PLO-relatert - 3 tagget med ergoterapi eller ergo/fysio - 8 tagget med helsestasjon - 21 uten sted/funksjon	Minimum 356, kanskje minimum 712?
Fysioterapi (8666)	390 treff i NHN AR med virksomhetstype kommune - 285 tagget med noe PLO-relatert, f.eks PLO(voksne), PLO fysio-/ergoterapi, pleie og omsorg, omsorg) - 48 tagget med type Helsestasjon - 15 tagget med eks: Privat, Kommunalt, Gerica, Promed, Friskliv, instituttpraksis, Hverdagsrehab., Torunn Strøm, Seljord Helsesenter) - 11 tagget med noe med «fysioterapi» - 31 uten sted/funksjon	Minimum 356, kanskje minimum 712?
Legevakt (8663)	109 treff i NHN AR med virksomhetstype kommune/interkommunal (Også 4 oppføringer på virksomhetstype Fastlege og annen privat virksomhet som yter helsetjenester)	?
Øyeblikkelig hjelp døgntilbud (ØHD) (8663)	70 treff i NHN AR med virksomhetstype kommune eller interkommunal (Nordre Follo har 2 oppføringer – 2 virksomheter)	? Virker lite
Økonomi og oppgjør (8666)	32 treff i NHN AR med virksomhetstype kommune (8666) 288 treff i NHN AR knyttet til kodeverk 8663 = inaktiv (virksomhetstype kommune)	356?
Rus og avhengighet (8666)	36 treff i NHN AR med virksomhetstype kommune	356

Noen kjente utfordringer

- Flere av de obligatoriske tjenestene som kommuner ikke har publisert
- At kommuner ikke publiserer tjenester de faktisk tilbyr selv om det er en tjeneste de kan motta elektroniske meldinger til og at vi får beskjed om at f.eks meldinger til ØHD skal sendes til Legetjeneste ved sykehjem
- Uheldig bruk av sted/funksjon og flere instanser av samme tjenestetype. Vanskelig å skille de ulike fra hverandre.
- Manglende bruk av dekningsområde for interkommunale tjenester og/eller virksomheter
- Samme tjeneste publisert med både elektronisk mottak og papirmottak
- Papir vs elektronisk publisering – Gjøres ulikt fra kommune til kommune
- Daglegevakt vs «annen» legevakt og hvordan dette blir publisert og ikke
- Noen restanser/behov for opprydding etter Kommunesammenslåingene

Noen eksempler

Askøy

Psykisk helsetjeneste

Psykisk Helsetjeneste - Gerica

@ 87801 VIS

Rus- og Psykisk Helsetjeneste - Infodoc

@ 132719 VIS

Sør-Aurdal kommune

Pleie- og omsorgstjeneste

@ 93086 VIS

Gol kommune

Fysioterapi

(Sted/funksjon ikke angitt)

@ 135212 VIS

ProMed

@ 128173 VIS

Vestby

Helsetasjons- og skolehelsetjeneste

(Sted/funksjon ikke angitt)

@ 94507 VIS

Papiradresse

🖨 127696 VIS

Bodø

Legetjeneste ved sykehjem mv.

Reseptformidleren - kun utsending IKKE HENVISNING

@ 107062 VIS

Standard legetjeneste PLO (Gerica)

@ 88224 VIS

Flatanger kommune

Fysioterapi

PLO

@ 116934 VIS

Torunn Strøm

@ 150410 VIS

Hadsel

Legetjeneste ved sykehjem mv.

(Sted/funksjon ikke angitt)

@ 103090 VIS

(Sted/funksjon ikke angitt)

🖨 148147 VIS

Voss Herad

Legetjeneste ved sykehjem mv.

Gerica

@ 94291 VIS

Legetjeneste - Infodoc Plenario

@ 150276 VIS

Tjeldsund kommune - Dieiddanuori suohkan



Organis

Organis

Gyldigh

Virkso

Telefo

Faxnu

Epost-

Hjemm

Besøk

Gatead

Postnu

Posta

Gatead

Postnu

Visningsnavn	Tjeldsund kommune - Dieiddanuori suohkan
Organisasjonsnavn	DIELDDANUORI SUOHKAN - TJELDSUND KOMMUNE
Organisasjonsnummer	959 469 326
Gyldighet	05.10.2010 - 31.12.9999
Virksomhetstype	Kommune
Telefonnummer	77 08 95 00
Faxnummer	77 08 95 01
Epost-adresse	driftsmeldinger@tjeldsund.kommune.no
Hjemmeside	http://www.tjeldsund.kommune.no/

Besøksadresse

Gateadresse	Kommunehuset
Postnummer og sted	9440 EVENSKJER

Postadresse

Gateadresse	Postboks 240
Postnummer og sted	9439 EVENSKJER

Bedrifter

Navn	Meldings- format	HER-id
ETS Medisinske Senter		1805

INKLUDER DEAKTIVERTE

HER-id	87719
--------	-------

Virksomhetssertifikat

★ Aktivt

CPPA Vís CPP

Kommunikasjonsparter

Søk etter kommunikasjonspart

Navn	Meldings- format	HER-id
Fysioterapi		
Helsestasjon	@	127839
Helsestasjons- og skolehelsetjeneste		
Revegårdveien 12	@	100045
Jordmortjeneste		
Revegårdsveien 12	@	100047
Legetjeneste ved sykehjem mv.	@	100117
Saksbehandling	@	100115
Sykepleietjeneste	@	100116
Økonomi og oppgjør	@	100118

INKLUDER DEAKTIVERTE

art

VIS



Ballangen kommune helsestasjon

Visningsnavn	Ballangen kommune helsestasjon
Organisasjonsnavn	BALLANGEN KOMMUNE UNDER SLETTING FRA 01.01.2020
Organisasjonsnummer	945 152 931
Gyldighet	13.02.2020 - 13.02.2040
Virksomhetstype	Kommune
Sentralbordnummer	76 92 90 00
Telefonnummer	76 92 90 00
Faxnummer	76 92 90 01
Epost-adresse	post@ballangen.kommune.no
Hjemmeside	http://www.ballangen.kommune.no/

Besøksadresse

Gateadresse	Rådhusveien 1
Postnummer og sted	8540 BALLANGEN

Postadresse

Gateadresse	Postboks 44
Postnummer og sted	8546 BALLANGEN

HER-id 96490

Virksomhetssertifikat

★ Aktivt

CPPA Vis CPP

Kommunikasjonsparter

Søk etter kommunikasjonspart 🔍

Navn	Meldings- format	HER-id
Helsestasjons- og skolehelsetjeneste	@	104576 VIS
INKLUDER DEAKTIVERTE		

Har tjenesten under Narvik kommune



VILLA SKAAR SYLLING AS

Organisasjonsnavn	VILLA SKAAR SYLLING AS
Organisasjonsnummer	993 132 284
Gyldighet	15.06.2012 - 31.12.9999
Virksomhetstype	Interkommunal virksomhet

Besøksadresse

Gateadresse	Nordhellinga 2
Postnummer og sted	3410 SYLLING

Postadresse

Gateadresse	Nordhellinga 2
Postnummer og sted	3410 SYLLING

HER-id	119219
EDI adresse	villaskaar@edi.nhn.no

Virksomhetssertifikat

★ Aktivt



CPPA [Vis CPP](#)

Kommunikasjonsparter

Søk etter kommunikasjonspart

Navn	Meldings- format	HER-id
Legetjeneste ved sykehjem mv.		
Jevnaker	@	147774 VIS
Sylling	@	135625 VIS

INKLUDER DEAKTIVERTE



MELD FEIL



VIS LOGG



SYKEHUSPARTNER



Hammerfest legevakt

Visningsnavn	Hammerfest legevakt
Organisasjonsnavn	HAMMERFEST KOMMUNE LEGEVAKT
Organisasjonsnummer	998 564 964
Gyldighet	04.07.2012 - 31.12.9999
Virksomhetstype	Kommune
Sentralbordnummer	78 42 12 10
Telefonnummer	116 117
Epost-adresse	legevakt@hammerfest.kommune.no
Hjemmeside	http://www.hammerfest.kommune.no/legevakt



Mål koordinert innføring TBA

- At 80% av virksomhetene inkludert i nasjonal plan for innføring skulle være korrekt oppført i Adresseregisteret
- Det er rapportert at dette målet er nådd for spesialisthelsetjenesten og kommunal helse- og omsorgstjeneste
- Hvordan er det med de obligatoriske tjenestetypene i denne sammenhengen?
 - Samt ift generell kvalitet?

Forslag til vedtak

- At SamUT stiller seg bak at kommunene skal forholde seg til retningslinjen og at det også settes fokus på kvaliteten på eksisterende oppføringer i NHN AR
- At man gjennom KS e-komp nettverket ber alle kommuner om å forholde seg til dette med en satt frist for gjennomføring