
Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret

Møte	3/2018
Dato	03.05.2018
Inviterte	Annebeth Askevold (Direktoratet for e-helse) Gry Seland (Direktoratet for e-helse) Anita Lorck (Direktoratet for e-helse) Gro Wangensteen (Forvaltningssenter EPJ – representerer Helse Nord) Rut Naversen (St. Olavs hospital) Jeanette Wiger (Sykehuspartner – representerer Helse Sør-Øst) Wenche Aarland (Norsk helsenett) Susanne Prøsch (Legeforeningen) Anne Marit Rennemo (Oslo kommune) Irene Henriksen Aune (Arendal kommune) Egil Rasmussen (Stavanger kommune) Atle Betten (Kristiansund kommune)
Fraværende	Mette Herstein Monsen (Helse Vest) Mona Pedersen (Lenvik kommune)

Sak 7/18	Meldingsmottak for registerdata og eReg
	<p>Relatert til sak 29/17 og 30/17.</p> <p>Sak 29/17: Det ble besluttet å opprette en tjenestetypen per register (for Folkehelseinstituttet) i kodeverk 8659, med begrunnelse av at det var mest i tråd med prinsippene i standard for tjenestebasert adressering, og ville gjøre det enkelt å få oversikt over hvilke registre som er registrert i AR, og at det ville sikre entydig navngivning.</p> <p>Tjenestetypen «Fellesmottak for registerdata» i kodeverk 8659 eksisterte allerede.</p> <p>Sak 30/17: I denne saken ble det påpekt at tjenestetypen «Fellesmottak for registerdata» i kodeverk 8659 Tjenestetyper for adressering til registre (OID=8659) bare skal benyttes av Norsk Helsenetts eReg-løsning.</p> <p>Tanken bak dette var at denne tjenestetypen skulle benyttes som en felles adresse der det ikke var behov for å skille ulike registre fra hverandre.</p> <p>Nå har NHN har publisert flere instanser av Fellesmottak for registerdata i Adresseregisteret:</p> <ul style="list-style-type: none"> • eReg BDR nasjonal instans @ 129231 (Barnediabetesregisteret) • eReg CP OP nasjonal instans @ 132624 (Cerebral Parese Oppfølgingsprogrammet) • eReg CP RN @ 132623 (Cerebral pareseregisteret i Norge) <p>Jeanett har tatt opp saken med de som jobber med eReg, men har foreløpig ikke fått svar på hvorfor de har registrert flere instanser.</p> <p>Problemstillinger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er opprettelsen av tjenestetypen «Fellesmottak for registerdata» gjort på riktig grunnlag, og benyttes den etter intensjonen? • Dersom NHN skal ha en HER id pr register bør det antagelig opprettes en egen tjenestetype pr. register slik det er påstartet og gjort beslutninger om tidligere (sak?) • Er det behov for dialog med NHN og behov for endringer? <p>Oppfølging</p> <p>Saken følges opp av Direktoratet for e-helse: Møte er avtalt med eReg.</p>
Sak 8/18	Adressering av meldinger til eReg fra HF
	<p>eReg er en elektronisk løsning for opprettelse og drift (bruk) av lokale, regionale og nasjonale registre.</p> <p>Løsningen er en av tre godkjente, nasjonale plattformer som skiller seg noe fra de andre ved at den består av en lokal løsning ute på HFene som</p>

brukes i deres daglige arbeid og som deretter sender nasjonal informasjon til en nasjonal instans av registeret.

NHN drifter løsningen.

Helseforetakene må oppgi en HER id nivå 2 på avsender for å få transportkvittering riktig tilbake.

Ved oppsett av løsningen mot NHN er det usikkerhet knyttet til valg av avsenderadresse på nivå 2.

Det er for eksempel en egen tjenestetype for «Meldeordning uønsket hendelse». Denne benyttes som avsenderadresse for å sende meldinger ang pasienthendelser til Nasjonalt kunnskapssenter og til mottak av apprec.

Meldinger til eReg vil ikke ha behov for ulike avsenderadresser mtp transporten og mottak, og det anses som lite hensiktsmessig å ha et komplisert oppsett ift dette basert på f.eks ulike meldingstyper.

Problemstillinger

a) Er det behov for en egen tjenestetype til dette? F.eks «Meldeordning Registerdata»

b) Opprette instans av Fellesfaglig avsenderadresse? – F.eks eReg OUS.

c) Dersom a) ikke er aktuelt – Hvorfor finnes «Meldeordning uønsket hendelse»?

Hva er mest korrekte her? Andre løsninger?

Diskusjon

"Meldeordning uønsket hendelse" ble opprinnelig opprettet for meldeordningen, men den ble tatt i bruk av HF-ene. Dette skjedde før tjenestebasert adressering ble innført, i 2013.

- Helse Midt-Norge: Tjenestetypen er publisert og brukes som avsenderadresse
- Helse Sør-Øst: Tjenestetypen er publisert og brukes som avsenderadresse
- Helse Nord: Gro kjenner ikke til at tjenestetyper i er bruk i Helse Nord

OUS bør i prinsippet bruke fellesfaglig avsenderadresse til dette formålet, men hvis man ikke vinner noe på å bytte tjenestetype fra "Meldeordning uønsket hendelse" til "fellesfaglig avsenderadresse" kan det være fornuftig å beholde den. Tjenestebasert adressering har egentlig ingen verdi i seg selv for å sende denne typen meldinger, men det er behov for å bruke HER id på nivå 2, og man trenger derfor en egnet tjenestetype.

Oppfølging

Direktoratet for e-helse tar kontakt med Helsedirektoratet for å avklare eventuelle føringer de har for kommunikasjonen.

Sak 9/18	Meldingsmottak Kreftregisteret
	<p>Sak meldt inn av Kreftregisteret:</p> <p>Kreftregisteret har behov for et fellesmottak for Kreftregisteret, og navnet de ønsker på dette er "Meldingsmottak".</p> <p>Behovet for Kreftregisteret er en nivå 2 tjenestetype som gjelder generelt for mottak av Kreftmeldinger.</p> <p>Kreftregisteret bruker i dag både EDI og EDIStor ved mottak av meldinger, men de ser ikke et behov for å skille dette basert på tjenestetype.</p> <p>Til diskusjon</p> <p>Bør det opprettes en tjenestetype for kreftregisteret i Kodeverk 8659 Tjenestetyper for registre, f.eks. men navn "Kreftregistrene", eller bør de bruke «Fellesmottak for registerdata» i samme kodeverk?</p> <p>Konklusjon</p> <p>Tjenestetypen <i>Kreftregistrene</i> er opprettet kodeverk 8659, <i>Tjenestetyper for registre</i>, og er tilgjengelig i Adresseregisteret.</p>

Sak 10/18	Kodeverk 8658 Tjenestetyper for statlig forvaltning og "Meldeordning uønsket hendelse"
Eventuelt	<p>I dag benyttes kodeverdien «Meldeordning uønsket hendelse» fra kodeverk 8658 «Tjenestetyper for statlig forvaltning» av flere HF. I HSØ benyttes denne som avsender nivå 2 i meldinger om pasienthendelser til Nasjonalt kunnskapssenter.</p> <p>Denne tjenestetypen er også registrert på andre helseforetak i NHN (pr. 26.04.2018):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sykehuset Innlandet HF • Helse Bergen • HARALDSPASS DIAKONALE SYKEHUS AS • HELSE NORD RHF • Helse Møre og Romsdal HF • Oslo universitetssykehus HF • Sykehuset i Vestfold HF • NASJONALT KUNNSKAPSSENTER FOR HELSETJENESTEN • Sykehuset i Vestfold HF • Sykehuset Østfold HF • Sykehuset Telemark HF • Helse Fonna HF • Helse Stavanger HF • Sykehuset Innlandet HF • Diakonhjemmet Sykehus AS

- Sunnaas sykehus HF
- Vestre Viken HF
- Sykehuset i Vestfold HF
- St. Olavs hospital HF
- Helse Førde HF
- Helse Nord-Trøndelag HF
- VOLVAT MEDISINSKE SENTER AS
- Akershus universitetssykehus HF
- Sørlandet sykehus HF

Dersom denne fortsatt skal kunne publiseres for spesialisthelsetjenesten må de ha tilgang til kodeverket i NHN AR.

I standard for tjenestebasert adressering del 3 er det ikke oppgitt at spesialisthelsetjenesten skal ha tilgang til dette kodeverket. Uten en egnet tjenestetype til dette formålet vil det for HSØ sannsynligvis bety at de vil benytte en instans av fellesfaglig avsenderadresse.

Til diskusjon

- Hva benytter HF i andre regioner denne tjenesten til?
- Skal den kunne benyttes av HF for publisering?
- Hvis ja, skal de ha tilgang til aktuelt kodeverk, eller må det opprettes en annen tjenestetype i et annet kodeverk?
- Hvis nei, hvilken tjeneste skal da være avsender av slike meldinger?

Oppfølging

Ses i sammenheng med sak 8/18.

Sak 11/18	Kodeverk 8664 Apotek og bandasjister Kodeverk 8664 (OID=8658) og "PR Reseptmottak"
Eventuelt	<p>I dag benyttes kodeverdien «PR Reseptmottak» fra kodeverk 8664 «Tjenestetyper for apotek og bandasjister» av flere HF. I HSØ har noen HF publisert den og bruker den i eresept – ERM6 meldinger – Fra reseptformidleren til HF.</p> <p><Type V="ERM6" DN="Utleveringsrapport rekvirent"/>. Benyttes ikke i selve adresseringen, men ligger under Document og Utleverer.</p> <p><u>Eksempel:</u></p> <pre><ul:Utleverer> <ul:HerId> <fk1:Id>93187</fk1:Id> <fk1:TypeId V="HER" DN="Idenfikator fra Helsetjenesteenhetsregisteret" S="2.16.578.1.12.4.1.1.9051"/> </ul:HerId></pre>

<ul:Navn>Sykehuset i Vestfold HF, BHM</ul:Navn>

</ul:Utleverer>

Oppføringer «Reseptmottak» for virksomhetstype «Helseforetak/private sykehus» fra NHN AR (pr. 26.04.2018):

- Universitetssykehuset Nord-Norge HF
- Vestre Viken HF
- Sykehuset Telemark HF
- Helse Bergen
- Akershus universitetssykehus HF
- Helse Fonna HF
- Sykehuset i Vestfold HF

Problemstillinger

Ønskelig med diskusjon rundt dette med reseptmottak, og om det finnes gode grunner til hvorfor HF har publisert tjenestetypen.

- a) Hva benytter HF i andre regioner denne tjenesten til?
- b) Skal den kunne benyttes av HF for publisering?
- c) Hvis ja, skal HF ha tilgang til aktuelt kodeverk, eller må det opprettes noe i et annet kodeverk?
- d) Hva er riktig bruk av tjenesten, og hva må korrigeres i sektoren?

Diskusjon

Reseptmottak brukes av organisasjoner som har apotek i egen organisasjon (f.eks. Vestfold), men også av andre (behandlingshjelpemidler og multidose). I HSØ har apotek publisert Reseptmottak i AR, men de står kun som papirmottakere.

Det er viktig å avklare om tjenestetypen *Reseptmottak* kun skal benyttes av apotek i kommunikasjonen mot Reseptformidleren, eller om den kan benyttes på andre måter.

Oppfølging

Direktoratet for e-helse avd. standardisering følger opp saken med e-resept-miljøet i direktoratet.

Sak 12/18	Dødsårsakregisteret og adressering: Melding til dødsårsakregisteret og tilbakemelding fra Folkehelseinstituttet (FHI)
Eventuelt Relatert til sak 29/17	Meldingsflyt Dødsårsakregisteret er beskrevet på nettstedet til FHI: Meldingsgangen i Dødsårsaksregisteret . Folkehelseinstituttet arbeider for tiden med å lage en løsning for tilbakemelding fra Dødsårsaksregisteret. <ol style="list-style-type: none">a) Hva er korrekt/mest hensiktsmessig som avsenderadresse og mottaksadresse for meldinger til/fra Dødsårsaksregisteret?

	<p>b) Er det behov for egen tjenestetype? FHI har noen tanker om f.eks. «Til arkivering». Det vil kanskje være litt rart å ha dette som avsenderadresse fra HF</p> <p>c) Kan man bruke en eksisterende tjenestetype til dette formålet? (F.eks. en instans av fellesfaglig tjenestetype?)</p> <p>Diskusjon</p> <ul style="list-style-type: none"> Folkehelseinstituttet ønsker å gi en tilbakemelding på dødsmeldinger som blir sendt inn via en webløsning. I dag leveres Legeerklæring om dødsfall / Melding om unaturlig dødsfall på papir. Webløsning er under utvikling. Tilbakemeldingen kan løses med en egen profil av Dialogmelding <p>Konklusjon</p> <ul style="list-style-type: none"> Det er for tidlig å avgjøre hvorvidt det er behov for en ny tjenestetype til dette formålet.
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Sak 13/18	NHN sin publisering av Digitale innbyggertjenester i AR																												
Eventuelt	<p>Digitale innbyggertjenester er publisert på følgende måte (pr. 24.04.2018)</p> <table border="1" data-bbox="446 1030 1404 1411"> <thead> <tr> <th colspan="4">Digitale innbyggertjenester</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fristbrudd SMS-avsender</td> <td></td> <td>116107</td> <td>VIS</td> </tr> <tr> <td>Kundeportalen</td> <td></td> <td>127301</td> <td>VIS</td> </tr> <tr> <td>Nasjonal Varslingstjeneste</td> <td></td> <td>128878</td> <td>VIS</td> </tr> <tr> <td>SMS tjeneste</td> <td></td> <td>112375</td> <td>VIS</td> </tr> <tr> <td>SMS tjeneste - Test kø</td> <td></td> <td>130019</td> <td>VIS</td> </tr> <tr> <td>Webservice SMS-avsender</td> <td></td> <td>122642</td> <td>VIS</td> </tr> </tbody> </table> <p>Til diskusjon:</p> <ul style="list-style-type: none"> Er dette korrekt bruk av annen stedsangivelse knyttet til tjenestetypen? Beveger vi oss nærmere en type 3-nivå adressering? <p>Oppfølging</p> <p>Saken utsettes til neste møte</p>	Digitale innbyggertjenester				Fristbrudd SMS-avsender		116107	VIS	Kundeportalen		127301	VIS	Nasjonal Varslingstjeneste		128878	VIS	SMS tjeneste		112375	VIS	SMS tjeneste - Test kø		130019	VIS	Webservice SMS-avsender		122642	VIS
Digitale innbyggertjenester																													
Fristbrudd SMS-avsender		116107	VIS																										
Kundeportalen		127301	VIS																										
Nasjonal Varslingstjeneste		128878	VIS																										
SMS tjeneste		112375	VIS																										
SMS tjeneste - Test kø		130019	VIS																										
Webservice SMS-avsender		122642	VIS																										

Sak 14/18	Folkehelseinstituttets publisering i Adresseregisteret (Fastlegkontorer uten eget org. nummer)
Eventuelt	Digitale innbyggertjenester er publisert på følgende måte (pr. 24.04.2018):

Fastlegekontorer (uten eget org. nummer)

Navn	Meldings- format	HER-id	
FHI DÅR	@	128958	VIS
FHI DÅR – ikke bruk, skal deaktiveres	🗑️	128959	VIS
FHI FTSP Mottak	@	94893	VIS
FHI MSIS	@	103979	VIS
FHI Sykdomspulsen	@	97384	VIS
MFR	@	85434	VIS

- Er dette korrekt bruk av tjenestetyper/kommunikasjonsparter i AR?
- Hvis nei, hvilke tiltak er nødvendige?

Oppfølging

Saken utsettes til neste møte

Sak 6/18

Obligatoriske tjenestetyper for kommuner i AR

Tidligere sak

KomUt arbeider med plan for innføring av tjenestebasert adressering for kommunene. Det har da kommet opp et stort behov for å ha en oversikt over hvilke tjenestetyper som er obligatoriske å ha registrert i Adresseregisteret da det er i dag stor forvirring på hvilke tjenester som kommunene må registrere.

Oppfølging

Direktoratet for e-helse inviterer til dagssamling i august: avklarer hvilke datoer som er aktuelle og sender ut en doodle e.l. for å finne ut hvilken dato som passer best for utvalget.