
Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret

Møte	1/2020
Dato	09.01.2020
Til stede	Annebeth Askevold (Direktoratet for e-helse) Gry Seland (Direktoratet for e-helse) Gro Wangensteen (Forvaltningssenter EPJ – representerer Helse Nord) Rut Naversen (St. Olavs hospital) Jeanette Wiger (Sykehuspartner – representerer Helse Sør-Øst) Robin Sterlin Øverland (Sykehuspartner – representerer Helse Sør-Øst) Wenche Aarland (Norsk helsenett) Susanne Prøsch (Legeforeningen) Anne Marit Rennemo (Oslo kommune) Merethe Knatterud (Arendal kommune) Ny (Erstatter Tore Sivertsen) Trine Hansen (Trondheim kommune) Mette Herstein Monsen (Helse Vest) Torolf Slettevoll (Vefsn kommune) Ny (Erstatter Mona Pedersen) Runar Sletthei (Helse Vest IKT) (sak 1/20)
Fraværende	Anita Lorck (Direktoratet for e-helse), Egil Rasmussen (Stavanger kommune)

Henvendelse fra Helse Vest via meldingshjelp.

I Helse Vest skal ikke Helse Bergen motta radiologi-rekvisisjoner fra eksterne. Radiologi-avdelingen tar kun imot rekvisisjoner fra interne enheter, og alle eksterne henvises etter avtale til andre leverandører av bildediagnostikk.

Helse Bergen benytter Sectra ved radiologi-avdelingen, og det sendes svarrapporter elektronisk på korrekt vis til interne enheter. Disse skal sendes tjenestebasert fra en tjeneste for bildediagnostikk, men når Helse Bergen åpner en tjeneste for bildediagnostikk i Adresseregisteret er det ingen ting som hindrer eksterne å sende rekvisisjoner inn til denne adressen.

Helse Bergen påpeker at de ikke uten videre kan avvise disse rekvisisjonene og at de heller ikke kan videresende dem uten at dette vil ha konkurransevridende effekt. Konsekvensen er foreløpig at helseforetaket sender svarrapporter fra en deaktivert tjeneste. Dette er ikke heldig, men Helse Bergen har så langt ikke kunnet se en annen fornuftig løsning.

Til diskusjon:

Er dette en problemstilling som gjelder for flere helseforetak?

Kan vi bruke feltet Sted/funksjon for å synliggjøre at adressen kun gjelder for internhenvisninger?

Kan man sende negativ applikasjonskittering?

Har Utvalget forslag til hvordan dette bør løses?

Diskusjon

Dagens løsning med å bruke en deaktivert tjenestetype skaper usikkerhet om status til en deaktivert tjenestetype.

Det finnes i dag ingen mulighet for at tjenestetyper kun kan brukes i til én retning, dvs. enten sende eller motta.

For å løse Helse Vest sin utfordring på kort sikt kan feltet sted/funksjon benyttes. Hvis Helse Vest har god informasjon om at eksterne rekvirenter ikke skal benytte denne tjenestetypen, kan de sende negativ applikasjonskittering.

Det etterlyses en funksjonalitet i Adresseregisteret der en tjenestetype kan ha flere statuser enn aktivert og deaktivert. Et forslag er å ha tre statusverdier:

- Aktivert (synlig og til bruk for alle i Adresseregisteret)
- Begrenset bruk (virksomhetsintern eller etter avtale)
- Deaktivert (skal ikke benyttes, men har vært aktiv)

En slik løsning forutsetter at EPJ-systemene kan håndtere denne tilleggsinformasjonen og at Adresseregisteret videreutvikles.

Dette kan også løses med CPA/CPD.

Oppfølging

Norsk helsenett ser på muligheter både med videreutvikling av Adresseregisteret og bruk av CPA/CPD.

Sak 2/20

Avsenderadresse i Tjenestebasert adressering, krav AD3.2

Utsnitt, Tjenestebasert adressering (HIS 1153-3:2017):

Avsender av en melding anbefales å være den kommunikasjonsparten som representerer tjenesten det sendes fra.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
AD3.2	Avsender av en melding skal være kommunikasjonsparten som representerer tjenesten det sendes fra.	A

Eksempel:

En sykehjemslege i Lillevik kommune skal sende en henvisning til lokalsykehuset på grunn av mistanke om en alvorlig øyesykdom og finner kommunikasjonsparten «Øyesykdommer» ved sitt lokalsykehus. Mottaker vil være kommunikasjonsparten «Øyesykdommer», mens avsender vil være kommunikasjonsparten «Legetjeneste ved sykehjem mv.» under Lillevik kommune. Navn på henvisende lege vil ligge i fagdelen av henvisningen.

Innspill fra Oslo kommune

"Når vi svarer på melding fra sykehus eller fastlege så knyttes automatisk den tjenesteadressen som er mottaker av meldingen opp som avsender av svaret. Det vil si at dersom en melding er sendt til saksbehandlertjenesten men det er en ansatt i sykepleietjenesten som svarer på meldingen står det fortsatt Saksbehandlertjenesten som avsender, selv om ansatt har sykepleietjenesten som standard avsender."

Til diskusjon

"Bør ikke den tjenesteadressen som svarer på meldingen stå som avsender selv om det er sendt til en annen tjeneste?"

Ser at dere har satt det som et anbefalt krav. Dere skriver ikke noe i standarden rundt svar på melding og hvem som skal være avsender da?

Er det noen god grunn til at dette er et anbefalt krav?"

Vår erfaring er at anbefalte krav ikke blir ivaretatt, og i vårt tilfelle så gjør jo ikke leverandør feil slik de har satt det opp? Det er da vanskelig å kreve endringer i dette da standarden ikke har det som et absolutt krav".

Kommentar, Direktoratet for e-helse:

Hovedgrunnen til at kravet ble satt som anbefalt og ikke obligatorisk er at det skulle være mulig å benytte "Fellesfaglig avsenderadresse" for helseforetak.

Diskusjon og konklusjon

Helse Nord jobber med DIPS for å få en god løsning for at riktig tjenesteadresse blir benyttet som avsenderadresse selv om dette er anbefalt krav i standarden. Det var et forslag om at kravet kan være obligatorisk med unntak av "Fellesfaglig avsenderadresse" for helseforetak.

Standarden er under innføring. Det er derfor vanskelig å endre dette nå, men Direktoratet for e-helse oppfordrer at det blir bestilt funksjonalitet i EPJ-systemene som også dekker anbefalte krav.

Sak 3/20

Helsestasjon for kjønn og seksualitet

Henvendelse fra Oslo kommune

"Vi har en tjeneste hos oss som er den eneste av sitt slag i Norge, og dermed finnes det heller ingen tjenestetype i Adresseregisteret. Det er tjenesten: Helsestasjon for kjønn og seksualitet. Denne tjenesten har vi ikke kunnet tilby elektronisk meldingsutveksling for, da tjenesten ikke vil fungere for noen av de aktuelle tjenestetypene hos oss. Er det mulig å se på å opprette en tjenestetype for Helsestasjon for kjønn og seksualitet?"

Innspill, St. Olavs hospital

Det finnes en liknende helsestasjon i Trondheim, men den er knyttet til studentsamskipnaden og ikke til kommunen.

De har flere helsetilbud der, hvorav seksuell helse er ett, og psykolog mv også finnes.

<https://www.sit.no/helse>

Innspill, Direktoratet for e-helse

Studentsamskipnaden i Oslo har et tilsvarende tilbud, og dette ble vurdert som å passe inn under Helserådgivning. Direktoratet anbefalte samskipnaden å bruke det følgende oppsettet der de bruker feltet sted/funksjon til å skille mellom to ulike tilbud de har. Oppsettet prøves ut i testmiljøet til Adresseregisteret nå (januar 2020).

Sio Helse

Fysioterapi @ 129688

Helserådgivning

Seksuell helse @ xxxxxx

Noen å snakke med @ yyyyyy

Psykologtjeneste @ 133369

Vaksinasjon @ 147346

Problemstilling til diskusjon

Kan løsningen som Studentsamskipnaden i Oslo prøver ut fungere for Oslo kommune?

Konklusjon

Utvalget anbefaler at Oslo kommune undersøker om det er mulig å bruke tjenestetypen *Helserådgivning* fra kodeverk 8666 Felles tjenestetyper.
