
Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret

Møte	1/2018
Dato	08.02.2018
Deltakende	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) Susanne Prøsch (Legeforeningen) Anne Marit Rennemo (Oslo kommune) Irene Henriksen Aune (Arendal kommune) Egil Rasmussen (Stavanger kommune) Atle Betten (Kristiansund kommune) Mona Pedersen (Lenvik kommune) Sven Christiansen, Direktoratet for e-helse (Helsenorge) Mette Herstein Monsen (Helse Vest)
Fraværende	Wenche Aarland (Norsk helsenett)

Sak 1/18	Logopedi
	<p>Logopeder kan arbeide for både private og offentlige virksomheter. Offentlige virksomheter kan være både kommunehelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste. I dag er "KX 11 Logopedi" registrert under Tjenestetyper for kommunal helse og omsorgstjeneste mv. (OID=8663), men den bør gjøres tilgjengelig for flere ulike typer virksomheter.</p> <p>Diskusjon</p> <p>Utvalget var enige i at tjenestetypen bør være tilgjengelig for ulike typer virksomheter</p> <p>Konklusjon</p> <p>KX11 Logopedi flyttes fra kodeverk 8663 Tjenestetyper for kommunal helse og omsorgstjeneste mv. til kodeverk 8666 Felles tjenestetyper.</p>
Sak 2/18	Personverntjenester
	<p>Meldt inn av Sven Christiansen (helsenorge):</p> <p>"Bakgrunn</p> <p><i>Personvernkomponenten ivaretok opprinnelig kun innbyggers personvernrettigheter knyttet til bruk av de digitale innbyggertjenestene på helsenorge.no.</i></p> <p><i>Målbildet for Personvernkomponenten er:</i></p> <p><i>«Sikrere, enklere og mer effektiv håndtering av innbyggerens personvern innenfor helse- og omsorgssektoren».</i></p> <p><i>Dette målbildet er blant annet konkretisert til:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Å være en sentral tjeneste som alle aktører i sektoren kan benyttes som informasjonskilde for å håndheve innbyggers rettigheter og personvern.</i> • <i>Å gi innbygger en samlet oversikt over, samt vedlikeholde, hvilke fullmakter, samtykker og reserverasjoner som er gitt til hvem innenfor sektoren.</i> <p><i>Det er nå gjennomført, eller under gjennomføring, en rekke prosjekter der personvernkomponenten er «master for personvern relatert informasjon» og tilbyr Personverntjenester til aktørene i helse- og omsorgssektoren:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Helseundersøkelsen i Nord Trøndelag (HUNT)</i> • <i>Kommunalt Pasient Register (KPR)</i> • <i>Pasientens Legemiddel Liste (PLL og Reseptformidler)</i>

-
- *Helsedataprogrammet - Forskningsportal*

Eksempel på områder der slike tjenester tilbys er:

- *Informasjon om hvem som har fullmakt til å representere innbygger og innen hvilke områder.*
- *Informasjon om hvilke reservasjoner innbygger har gjort overfor journaler, registre eller helsepersonell*
- *Informasjon om hvilke samtykker innbygger har gitt til å delta i forskningsprosjekt eller utlevere/dele helseopplysninger*

Det tilbys tjenester for å hente ut informasjon, abonnere på informasjon, registrere informasjon samt tjeneste for å innhente innbyggers samtykke.

Registrering og uthenting av personvern relatert informasjon kan skje gjennom flere kanaler:

- *Elektronisk gjennom innbyggers pålogging til helsenorge.no*
- *Gjennom analog kanal (papirbasert) via 800HELSE*
- *Elektronisk fra aktørene i sektoren*

Teknisk tilbys både «on-line» tjenester og meldingsbaserte tjenester (AMQP).

Personvernkomponenten er skilt ut som en selvstendig og uavhengig komponent og tilbyr tjenester til sektoren i tråd med målbildet. Tjenestene tilbys uavhengig av helsenorge.no

I forbindelse med aktørenes bruk av Personverntjenester er det derfor behov for å kunne adressere disse direkte og ikke via helsenorge.no.

Hva ønskes drøftet eller besluttet?

Det ønsket besluttet at det registreres en ny tjenestetype i Adresseregisteret under overskriften «Meldingsmottak i offentlig forvaltning». Denne skal være:

10 – Personverntjenester

(Dette tilsvarer så vidt jeg kan se kodeverk på Volven, 8658 - Tjenestetyper for statlig forvaltning).

Anbefaling med begrunnelse

Personverntjenester som nå tilbys til flere aktører i sektoren må kunne adresseres selvstendig. I dag er disse tilgjengelig på samme tjenesteadresse som helsenorge.no sine tjenester. Dette er uheldig og skaper en ikke ønsket binding.

Det er i test temporært benyttet «Stedsangivelse» under «Digitale innbyggertjenester», for å skille mellom de digitale innbyggertjenestene på helsenorge.no og Personverntjenester. Dette anses ikke å være i tråd med prinsippene for tjenestebasert adressering.

Det må derfor snarest registreres en ny tjenestetype for Personverntjenester."

Diskusjon

Ulike forslag til navn ble diskutert. Tjenestetypen skal brukes registrering og uthenting av ulike typer informasjon knyttet til en innbyggers fullmakter, reservasjoner, samtykker osv. Dette innebærer en innbyggers registrerte innstillinger for ulike typer informasjon som berører personvernet.

Konklusjon

Tjenestetypen *Personverninnstillinger innbygger* opprettes i kodeverk 8658 Tjenestetyper for statlig forvaltning

Sak 13/18

Innføring av tjenestebasert adressering del 3 – status

Saken ble tatt opp under eventuelt.

Status i Adresseregisteret er at det er sperret for nyregistreringer av tjenestetyper som vil utgå, og nye tjenestetyper er lagt inn. Tjenestetyper som skal endre betegnelse har ikke blitt endret enda.

Implementering av endringer – utfordringer

Konsekvensen av at nye og gamle tjenestetyper er tilgjengelig gjør at noen virksomheter har registrert gamle tjenestetyper, men virksomheter som ikke hadde en gitt tjeneste tidligere (f.eks. fysioterapi), har registrert seg med ny tjenestetype.

I Helse Sør-Øst har det vært problemer med å synkronisere mot nye tjenestetyper, og de kan derfor ikke kommunisere elektronisk med de som har registrert nye tjenestetyper. Dette har ført til en usikkerhet rundt innføringen av tjenestebasert adressering del 3. DIPS har laget en oppdatering der dette er løst, men Helse Sør-Øst er skeptisk til å ta den i bruk uten testing. Det er ikke mulig å gjøre da endringene skjer rett i produksjonssystemet.

Ingen av de andre helseforetakene har opplevd samme problemer som Helse Sør-Øst, men Helse Nord påpekte at de er varsomme med å ta i bruk nye tjenestetyper.

Det er prosesser i gang for å forberede innføringen av i både Nord, Midt og Sør. Spesielt Sørlandet sykehus har kartlagt registrering av tjenestetyper i ulike kommuner (f.eks. hvilke som har registrert syns- og hørselskontakt og hvilke som har registrert ergoterapi) og kommet langt på vei med planene.

Helse Nord har sendt bestilling til DIPS, men de har ikke fått noe tydelig svar tilbake. Det ble også sagt at Tieto har meldt at de ikke har tid til utvikling i 2018.

Ulike leverandører har ulike utviklingsforløp, og det er vanskelig å få til samtidighet i innføringen. NHN kartlegger hva innføringen vil kreve av ulike leverandører som en del av arbeidet med å lage en plan for innføring.

Behov for informasjon m.m.

Alle var enige om at det er utfordrende å innføre endringer, og at de må planlegges godt.

Det må være tydelige frister så overgangsperiodene må være så korte som mulig og disse må kommuniseres på en tydelig måte.

Det ble pekt på regionale komUT-nettverk som gode kontaktpunkter i planleggingen.

Behov for nasjonal modul for meldingsutveksling

I dag må hvert enkelt journalsystem utvikle en modul for meldingsutveksling. Dette burde være løst med en nasjonal tjeneste (modul) tilsvarende reseptformidleren som journalsystemene kan integreres mot.
