
Utvalg for tjenestetyper

Møte	5/2023
Dato	01.06.2023
Invitert	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) Amund Ose-Johansen (Sykehuset i Vestfold - representerer Helse Sør-Øst) Robin Sterlin Øverland (Sykehuspartner – representerer Helse Sør-Øst) Mette Herstein Monsen (Helse Vest) Bjarne Vårdal (Det Digitale Vestre Agder) Wenche Aarland (Norsk Helsenet) Susanne Prøsch (Legeforeningen) Anne Marit Rennemo (Oslo kommune) Torolf Slettevoll (Vefsn kommune) Trine Hansen (Trondheim kommune) Egil Rasmussen (Stavanger kommune)

Sak 6/23	Behov for tjenestetype for apotek
	<p>Henvendelse fra Helseapps AS på vegne av apotekene v/Mette Kjærnet Udø:</p> <p>«Vi har pr i dag et "Proof of Concept (POC) på Jessheim apotek der vi tester ut dialogmelding mellom Jessheim apotek og annet helsepersonell. Tilbakemeldingene fra Jessheim apotek er gode og apotekkjedene har ytret stort ønske om å utvide dette til å gjelde alle apotek i alle kjeder.</p> <p>Vi ønsker også på sikt å åpne opp for at leger kan henvise pasienter til apotekene for tjenesten "Medisinstart", en gratis tjeneste som tilbys i alle apotek. Det vil da være aktuelt å benytte standarden Henvisning 2.0.</p> <p>I forbindelse med vår POC på Jessheim har vi fått beskjed om at de tjenestetypene som finnes tilgjengelig på AR i dag ikke dekker behovet for mottak av dialogmelding og henvisning hos apotekene.</p> <p>Vi ønsker oss derfor en ny tjenestetype som dekker dette behovet eller en re-definisjon av tjenestetypen "Meldingsmottak". "Meldingsmottak" har blitt benyttet til dette formålet i POC'en som vi har med Jessheim apotek.»</p>
Til diskusjon	Hva tenker utvalget om behovet? Hva er en passende tjenestetype?

Sak 7/23	Behov for gjeninnføring av tjenestetypen IPLOS samhandling
	<p>Henvendelse fra Norsk helsenett:</p> <p>«Norsk helsenett ønsker i å gjeninnføre tjenestetype: IPLOS samhandling (med volven oid 8663) til bruk for KPR-rapporteringen.</p> <p>Endringen er aktualisert av et stort antall kommuner nå skal flytte sin IPLOS/KPR-rapportering til ny Tjenestebuss, og at mange kommuner etterhvert også nå bruker Digihelse. Vi er bekymret for tekniske problemer knyttet til at flere tjenester (IPLOS og Digihelse) og potensielt flere EPJ-systemer deler samme kø.</p> <p>Bakgrunn:</p> <p>Hovedprinsippene for registrering i Adresseregisteret for en kommune er basert på tjenestebasert adressering. Prinsippet er videre en tjeneste pr. helsetjeneste/fagsystem. Kommunene har flere EPJ-systemer som benyttes for de forskjellige helsetjenestene, men basis er at kun et system brukes per HERID/Tjeneste.</p> <p>Sykepleietjeneste og saksbehandlertjeneste er videre tjenestetyper som</p>

kun kan være registrert en gang under kommunen.

Vi har sett at flere kommuner bruker den samme tjenestetypen både til IPLOS/KPR og til Digihelse (helsenorge.no) og dette vil kunne involvere to ulike EPJ-systemer, som igjen vil kunne skape problemer:

- Det må to ulike herid til for å kunne opprette to ulike AMQP-køer for å skille trafikken fra hverandre og for å få dette til må det være en annen tjenestetype.*
- Dersom en annen tjenestetype velges tilfeldig kan samme problemstillingen oppstå ved opprettelse av nye tjenester.*
- Apprec på IPLOS-meldingen kan bli sendt feil dersom oppsettet ikke stemmer*
- Feilsøk er mer komplisert og tidkrevende når det er ukjent hvilken tjenestetype IPLOS sendes inn på*
- Sikkerhetsrisiko ved at passord og brukernavn må deles mellom kommunen og to ulike EPJ-leverandører*
- Passordbytte på den ene tjenesten kan føre til at den andre tjenesten går ned utilsiktet*

Endringen gjennomføres ved at tjeneste for IPLOS settes opp med IPLOS samhandling, mens tjeneste for Digihelse settes opp med sykepleietjeneste.

Gjøres i samarbeid mellom NHN, EPJ-leverandør og kommune i forbindelse med oppsett av ny Tjenestebuss.»

Til diskusjon

Hva tenker utvalget om behovet?