

Høringsbrev fra Direktoratet for e-helse

Høring – Endring av status på tekniske spesifikasjoner til anbefalte standarder

Direktoratet for e-helse forvalter en rekke dokumenter som stiller funksjonelle og tekniske krav til IKT-systemer i helse- og omsorgstjenesten. Noen av disse har status som standarder, og dette betyr at de er anbefalt eller obligatoriske å følge for gitte målgrupper til bestemte formål. Andre har status som tekniske spesifikasjoner og disse er mindre forpliktene å følge for virksomheter i helse- og omsorgstjenesten.

Noen dokumenter som i dag er tekniske spesifikasjoner er utarbeidet i samarbeid med sektoren, har gjennomgått nødvendige standardiseringsprosesser og er i stor grad allerede implementert. Direktoratet for e-helse ønsker å endre status på disse til anbefalte standarder, slik at det blir tydeligere hvilke krav som skal følges. En anbefalt standard skal følges med mindre virksomheten har gode grunner til å la være.

Dokumentene beskriver krav for elektronisk samhandling som går på tvers av ulike meldingstyper, og som er viktige for at anbefalte standarder som f.eks. henvisning og epikrise skal bli implementert på en hensiktsmessig og korrekt måte. Da spesifikasjonene i stor grad allerede er implementert i helse- og omsorgstjenesten og kravene inkludert i meldingsvalidatoren til Norsk Helsenett, vil endringen av status på dokumentene få liten praktisk betydning.

Målgruppene for den enkelte standard er beskrevet i [Referansekatalogen for e-helse](#).

På høring

Direktoratet for e-helse foreslår at følgende dokumenter får status som anbefalte standarder:

DOKUMENT
Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmelding og pleie- og omsorgsmeldinger (HITS 1174:2017)
Kobling av relaterte meldinger med bruk av identifikatorer (HITS 1218:2019)
Bruk av kodeverk og identifikatorer ved endring og kansellering av meldinger (HITS 1154:2018)
Bruk av standardene for Rekvisisjon av medisinske tjenester og Svrrapportering av medisinske tjenester (HITS 1102:2014)
Bruk av Norsk laboratoriekodeverk (NLK) i rekvirering og svrrapportering av medisinske tjenester (HITS 1101:2015)
Overvåkning av meldingsversjoner i ebXML (HITS 1210:2018)
Service, Action og Role i ebXML-konvolutten (HITS 1209 2018)

Begrunnelse for hvert dokument er gitt lenger ned på denne siden.

Målgruppe

Målgruppen for høringen er leverandører av e-helseløsninger og personell i helse- og omsorgstjenesten som jobber med drift og oppfølging av meldingsutveksling.

Dette ønsker Direktoratet for e-helse tilbakemeldinger på

Direktoratet ønsker spesifikt tilbakemeldinger på:

- Er det fornuftig å endre status på dokumentene til anbefalt standarder?
- Hvis ikke: Gi konkret begrunnelse for dokumentet det gjelder

Denne høringen gjelder kun endring på status på dokumentene. Spørsmål og tilbakemeldinger om det faglige innholdet i dokumentene kan sendes på vanlig måte til meldingshjelp@ehelse.no.

Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmelding og pleie- og omsorgsmeldinger

BEGRUNNELSE

I en elektronisk melding er det viktig at opplysninger om ansvarlig/utførende helsepersonell og enhet vises slik at mottakeren av meldingen vet hvem som bør kontaktes for f.eks. spørsmål ved oppfølging av en pasient. Et eksempel på kontaktopplysninger er navn på henvisende lege. Det er i varierende grad beskrevet i dokumentasjonen for den enkelte standard hvordan denne type opplysninger skal angis.

Dette dokumentet inneholder en samlet beskrivelse av hvordan de mest sentrale opplysningene om kontaktopplysninger skal angis i følgende standarder:

- Rekvirering av medisinske tjenester versjon [1.5](#) og [1.6](#)
- Svarrapportering av medisinske tjenester versjon versjon [1.3](#) og [1.4](#)
- Henvisning versjon [1.0](#) og [1.1](#), [Henvisning ny tilstand](#) og [Viderehenvisning](#)
- Epikrise versjon [1.1](#) og [1.2](#)
- Pleie- og omsorgsmeldinger versjon [1.5](#) og [1.6](#)
- Dialogmelding versjon [1.0](#) og [1.1](#)

Dersom kravene i dokumentet ikke blir implementert vil dette kunne føre til merarbeid for helsepersonell.

Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmelding og pleie- og omsorgsmeldinger

BEGRUNNELSE

I en elektronisk melding er det viktig at opplysninger om ansvarlig/utførende helsepersonell og enhet vises slik at mottakeren av meldingen vet hvem som bør kontaktes for f.eks. spørsmål ved oppfølging av en pasient. Et eksempel på kontaktopplysninger er navn på henvisende lege.

Det er i varierende grad beskrevet i dokumentasjonen for den enkelte standard hvordan denne type opplysninger skal angis.

Dette dokumentet inneholder en samlet beskrivelse av hvordan de mest sentrale opplysningene om kontaktopplysninger skal angis i følgende standarder:

- Rekvirering av medisinske tjenester versjon [1.5](#) og [1.6](#)
- Svarrapportering av medisinske tjenester versjon versjon [1.3](#) og [1.4](#)
- Henvisning versjon [1.0](#) og [1.1](#), [Henvisning ny tilstand](#) og [Viderehenvisning](#)
- Epikrise versjon [1.1](#) og [1.2](#)
- Pleie- og omsorgsmeldinger versjon [1.5](#) og [1.6](#)
- Dialogmelding versjon [1.0](#) og [1.1](#)

Dersom kravene i dokumentet ikke blir implementert vil dette kunne føre til merarbeid for helsepersonell.

Kobling av relaterte meldinger med bruk av identifikatorer

BEGRUNNELSE

Ved elektronisk meldingsutveksling er det viktig å koble relaterte meldinger og at hele dialoger med relaterte meldinger vises i EPJ-systemene. Dette gjør det mulig for helsepersonell å få tilgang til meldinger som hører sammen og sikrer en god arbeidsflyt i EPJ-systemene. Ved kobling av relaterte meldinger kan man videre øke pasientsikkerheten ved å utvikle funksjonalitet i EPJ-systemene slik at det f.eks. går et varsel ved manglende prøvesvar. Eksempler på kobling av relaterte meldinger er kobling mellom en henvisning og en epikrise og mellom en laboratorierekvisisjon og flere svarrapporter.

Dokumentet beskriver hvordan relaterte meldinger skal kobles og gjelder følgende standarder:

- Rekvirering av medisinske tjenester versjon [1.5](#) og [1.6](#)
- Svarrapportering av medisinske tjenester versjon versjon [1.3](#) og [1.4](#)
- Henvisning versjon [1.0](#) og [1.1](#), [Henvisning ny tilstand](#) og [Viderehenvisning](#)
- Epikrise versjon [1.1](#) og [1.2](#)
- Pleie- og omsorgsmeldinger versjon [1.5](#) og [1.6](#)
- Dialogmelding versjon [1.0](#) og [1.1](#)

Bruk av kodeverk og identifikatorer ved endring og kansellering av meldinger

BEGRUNNELSE

Dokumentet er nødvendig for kontroll på meldingsflyt i den elektroniske samhandlingen i helse – og omsorgstjenesten og gjelder henvisninger, epikrise og pleie- og omsorgsmeldinger. Det er viktig at kravene fra dokumentet blir implementert for å unngå feilvurderinger og unødvendig tidsbruk i helsetjenesten. F.eks. hvis en henvisning blir kansellert, så er det viktig at mottakeren ser dette og ikke setter i gang unødige tiltak.

Gjelder følgende standarder:

- Henvisning versjon [1.0](#) og [1.1](#), [Henvisning ny tilstand](#) og [Viderehenvisning](#)
- Epikrise versjon [1.1](#) og [1.2](#)
- Pleie- og omsorgsmeldinger versjon [1.5](#) og [1.6](#)

Bruk av standardene for Rekvisisjon av medisinske tjenester og Svarrapportering av medisinske tjenester

BEGRUNNELSE

Dokumentet er nødvendig for kontroll på meldingsflyt i den elektroniske samhandlingen i helse – og omsorgstjenesten for rekvisisjoner og svarrapporter.

Retningslinjene angir lovlig bruk av kodeverk og bruk av id-er ved endring, kansellering, tillegg og historikk.

Gjelder følgende standarder:

- Rekvirering av medisinske tjenester versjon [1.5](#) og [1.6](#)
- Svarrapportering av medisinske tjenester versjon versjon [1.3](#) og [1.4](#)

Bruk av Norsk laboratoriekodeverk (NLK) i rekvirering og svarrapportering av medisinske tjenester

BEGRUNNELSE

Norsk laboratoriekodeverk (NLK) skal benyttes i elektronisk kommunikasjon mellom laboratorium og eksterne rekvirenter for fagområdene medisinsk biokjemi, medisinsk mikrobiologi, medisinsk genetikk, immunologi, transfusjonsmedisin og klinisk farmakologi.

Det er viktig at NLK blir tatt i bruk på en enhetlig måte slik at prøvehistorikken kan bevares på en bedre måte enn i dag.

Gjelder følgende standarder:

- Rekvirering av medisinske tjenester versjon [1.5](#) og [1.6](#)
- Svarrapportering av medisinske tjenester versjon versjon [1.3](#) og [1.4](#)