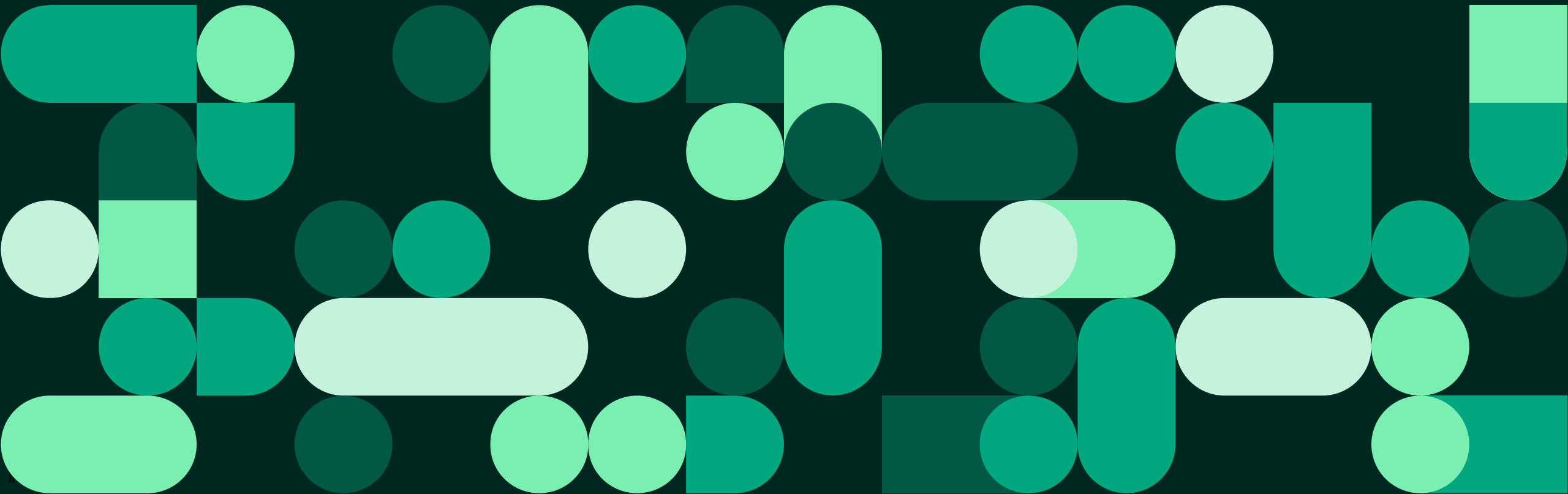


Leverandørerwebinar

05.12.2024

Det gjøres opptak av møtet

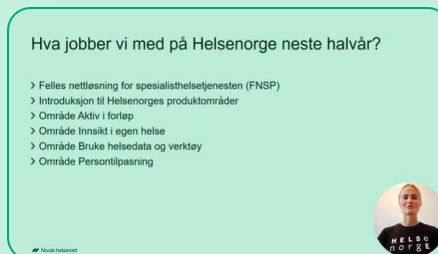
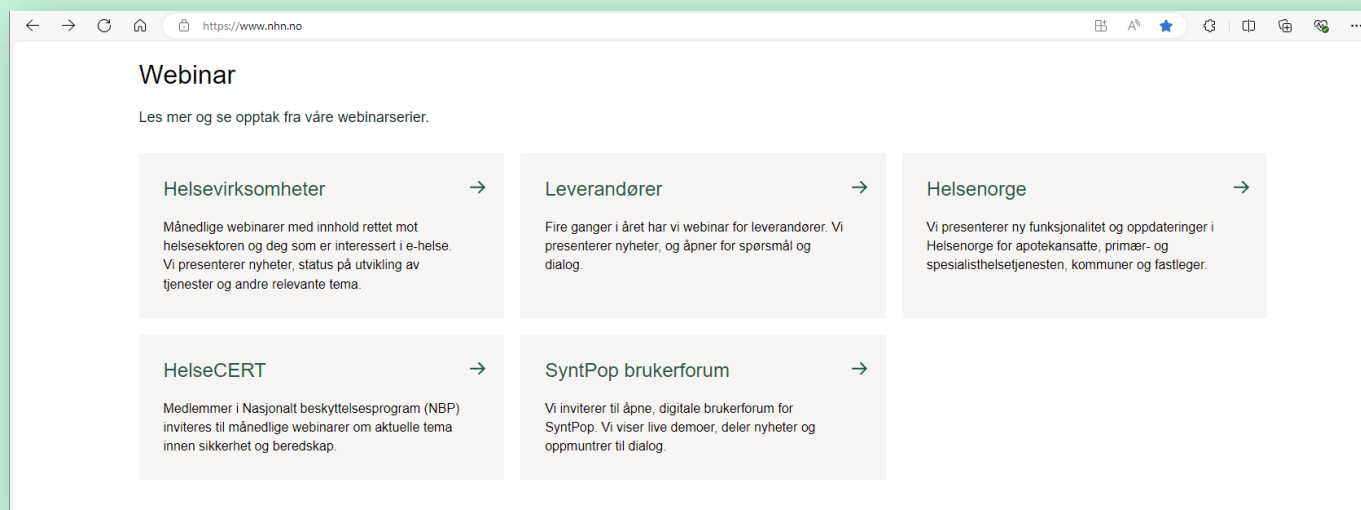


Velkommen

- Kvartalsvise webinarer med informasjon fra Norsk helsenett
- Nye webinarer annonseres på nhn.no – følg med, og spre ordet
- Send forslag til tema til kundesenter@nhn.no, merket «webinar»
- Opptak og presentasjoner deles på nhn.no
- Skru av mikrofonen underveis i møtet
- Still spørsmål i chat



Følg også våre andre webinarserier



Veikart

Oppdatert dato: 09.9.2024				2024		2025	
VEIKART NORSK HELSENETT		Mål for leveranser 2024 - 2025	Leverandørfølevarer	Sep	Q4	Q1-Q2	Q3-Q4
Tjeneste- utvikling	Sentral Forskrivningsmodul (SFM)	Helsepersonell i helseforetak og fastlegekontor, pasient og pårørende har tilgang til oppdatert legemiddelliste.	1. SFM Fullversjon eller basis API 2. Godkjenning Se mer informasjon				
	Pasientens Prøvesvar i Kjemejournal portal og eget API	2024: Utprøving av minimumskrav for å komme i gang med formål helsehjelp 2025: Rekvirent kan angi formål, begrense innsyn for innbygger, og dele med helsepersonell. 2025: Innbygger kan sette tilgangsbegrensning og ha innsyn i Helsenorge 2025: Kopi kan sendes fra spesialist og private lab/rad, og deles med helsepersonell	1. Rekvisjonssystem: FoR-API for å angi formål og reservasjon, se NHN Utviklerportal 2. Personvern og tilgangsstyring (PTS) API 3. Prøvesvar-API for sammenstilling av svar i journal Se mer informasjon	Utprøving minimumskrav			
	Pasientens Journal-dokumenter i Kjemejournal portal	2024: Alle helseforetak deler journaldokumenter til alt av helsepersonell 2024: Komme i gang med deling av journaldokumenter fra kommunale virksomheter 2024: Leverandører av EPJ-systemer integrerer seg til pasientens journaldokumenter slik at helsepersonell som bruker EPJ-systemet kan lese journaldokumenter 2024: 80% av fastlegene kan lese journaldokumenter	Integrasjon for lesetilgang til helsepersonell: 1. HelseID - brukerpålogging og overføring av grunnlaget for tilgang 2. Rest API - lese journaldokument eller Kjemejournal Single Sign on (SSO) for å lese journaldokumenter via Kjemejournal Se mer informasjon				
	Kritisk informasjon fra Kjemejournal og eget API	Etablert nytt API for Kritisk informasjon som i dag er en del av Kjemejournal portal, med tillitsrammeverk.	1. Implementere API for Kritisk informasjon 2. Etablere visning i eget journalsystem Se mer informasjon				
	Helsekort for gravide	2025: Utvikle testversjon som kan testes ut med et fåtall aktører, et utvalg kommuner.	Utvikle sammen med leverandører for å sikre samkjøring, samt at produktet raskest mulig får nytteverdi hos helsepersonell. Se mer informasjon	Utvikle testversjon			
	Pasientens måledata	2024: Utprøving av deling av medisinske måledata for en pasient, mellom helsevirksomheter på tvers av behandlingsnivå. Visning av måledata i virksomhetenes journalsystem.	1. Integre med måledata API 2. Etablere visning i eget journalsystem Se mer informasjon				
	Rekvisjonshotell Digital behandlingsplan og egen-behandlingsplan	Se mer informasjon Se mer informasjon					
	Kommunale tjenester	Se mer informasjon					
Avvikle	Avvikle Forskrivningsmodul (FM)	Forskrivningsmodulen er planlagt avviklet i juni 2025. Det betyr overgang til alternative løsninger, fortrinnsvis Sentral Forskrivningsmodul (SFM).	1. Integre med SFM Fullversjon eller basis API (Q4 2024) 2. Godkjenning (Q1 2025) 3. Migrere sine kunder til ny løsning (Q2 2025) Se mer informasjon	Integre med SFM Godkjenning		Kunder migrert	
	Ta i bruk Person-tjenesten	02.09.24 HelseID avvikler støtte for PREG test 09.11.24 E-resept Modul for PID støtter kun syntetiske testpersoner fra SyntPop 01.07.25 Helsenorge avvikler støtte for PREG test 07.08.25 PREG test planlegges avviklet	1. Ta i bruk syntetiske/reserverte testdata og Person-tjenesten 2. Avvikle bruk av testdata fra PREG og PREG Se mer informasjon	2.9. Helse ID	9.11. E-resept	Jun25 Helsenorge	Aug25 PREG test avviklet
Annet	Flytting av reseptformidler	Driften av produksjonsmiljø flyttes 14. september. For å opprettholde kontakt med reseptformidleren må alle system-leverandører sørge for å åpne for utgående trafikk mot IP segmentet til NHN Privat Sky, samt endre DNS navnet i URL'ene som benyttes for å kontakte reseptformidleren.	1. Åpne for utgående trafikk mot IP segmentet til NHN Privat Sky 2. Endre DNS navnet i URL'ene som benyttes for å kontakte reseptformidleren Se mer informasjon	14.sep			

Agenda

- Nytt virksomhetssertifikat for reseptformidleren og Kjernejournal
- Avvikling av Forskrivningsmodulen (FM)
- Endringer i Personregister test (PREG test)
- Planlagte endringer på Helsenorger
- Forbedringer i API dokumentasjon fra Norsk helsenett
- Tillit og datadeling – nytt digitaliseringsvennlig lovforslag
- Sentral forskrivningsmodul (SFM)
- Rekvisisjonshotell og Digitale behandlings- og egenbehandlingsplaner (DBEP)
- Elektronisk meldingsutveksling – Dialog notat, Helsefaglig dialog, Overføring av journal og Status på henvisning
- Elektronisk meldingsutveksling – Avvikling av forvaltning av visningsfiler



Henriette Eveline
Hellstrøm



Hanne Mari
Kjærem Hindklev



Øyvind
Kvennås



Mari
Dale Slørstad



Ronny
Holten Olsen



Martin
Svedal Bergquist



Frode Stette



Kjetill
Vassmo Lund



Kristin
Lyng



Kristin
Steigedal Wendelbo



Anita Lorck,
Helsedirektoratet



RF og KJ bytter virksomhetssertifikater i 2025

Reseptformidleren (RF)

- Kan byttes fra 11. februar, men vil i en overgangsperiode ha to aktive sertifikater
- Må byttes innen 21. juni

Kjernejournal (KJ)

- Har i dag SEID 1.0 sertifikat og går over til SEID 2.0
- Byttes 9. desember 2024 kl. 12:00 i test og 11. februar 2025 i produksjon

Mer informasjon kommer per e-post, men kontakt meg gjerne på Henriette.Eveline.Hellstrom@nhn.no om dere har spørsmål.

«End of life» for Forskrivningsmodulen er juni 2025

«End of life» for Forskrivningsmodulen (FM) er 30.06.2025

Virksomheter som bruker FM må over på løsning med Sentral forskrivningsmodul (SFM) før 30.06.2025 - ellers vil de miste e-reseptfunksjonaliteten

- For leverandører betyr «end of life» for FM at integrasjon med SFM må utvikles, godkjennes av NHN og eksisterende virksomheter må migreres fra FM til SFM innen 30.06.2025.
- Virksomheter vil ikke kunne bruke FM etter 30.06.2025.
- Støtte for både fastleger og elektronisk multidose er avviklet fra og med Forskrivningsmodulen 4.13 (godkjent i april 2024). Det innebærer at NHN ikke vil rette feil eller teste funksjonalitet som kun berører "fastlege" eller elektronisk multidose. Resterende installasjonstyper samt PLL støttes inntil videre.
- Se også: <https://www.nhn.no/tjenester/e-resept/forskrivningsmodulen>

Endringer i Personregister test (PREG test)



Noen har allerede fått følgende svar

- Fra den 15.11.2024 blir vaskejobben som hittil kun har vasket ikke-statiske test-identiteter i PREG-test, endret også til å inkludere statiske test-identiteter. Dette gjøres for å minimere mulighetene for personvernbrudd. Dersom identiteten ikke finnes i PREG-test lengre, finnes den i produksjon, og kan derfor tilhøre et reelt menneske.
- Vi anbefaler at man bruker syntetiske testdata, da disse ikke kan forekomme i produksjon. Se gjerne <https://www.nhn.no/tjenester/syntpop> for mer informasjon om syntetiske data.

Ny vaskerutine

- Utvidet vask av testmiljø
 - Gjennomføres ukentlig i starten
 - Stabilitet kan ikke garanteres bortsett fra 49 identiteter
- Garanterte identiteter
 - 42 identiteter i FREG med status 'opphørt'
 - 7 identiteter fra SyntPop med taggen PREG-test
- Implementeringsdato
 - Den nye vasken trådte i kraft 15. november 2024



Endring i /edit

- Reduksjon av nye treff
 - På tvers av test- og produksjonsmiljø
- Endring trådte i kraft 11. november 2024
 - Tilgangen til edit er fjernet
- Ingen nye registreringer eller redigeringer
 - Ikke mulig å registrere nye id-er
 - Vanskeligere å redigere eksisterende id-er



Viktige datoer

- Endring i edit-funksjonen
 - 11. november 2024
- Ny vaskejobb
 - 15. november 2024
- Avviklingsdato for PREG-test
 - 15. november 2025
- Avviklingsdato for TestAbel
 - 15. november 2025



Planlagte endringer på Helsenorge

Kjetill Vassmo Lund

Fjerne støtte for PREG test

- Støtte for testpersoner fra PREG test vedlikeholdes kun fram til og med 01.07.2025 for Helsenorge
- Etter dette må alle aktører benytte syntetiske testpersoner fra Persontjenesten i Helsenorge testmiljøer
- Med overgang til persontjenesten blir etablering av testdata vesentlig enklere
- Etablering av nye testdata mot PREG Test er vesentlig vanskeligere

Norsk helsenett | SyntPop HJEM FINN PERSONER

Søk

Fritt søk
Søk på navn, ID-nummer eller HPR-nummer

Søk på tag

Mine og mine team sine reserverte personer

▼ Generelt

▼ Adresser

▼ Relasjoner

▼ Registerinfo

ID-nummertype X Adressebeskyttelse X Kjønn X Fastlegeregisteret (FLR) X Har barn X Antall barn X Alderskategorier X Kontakt- og reservasjonsregisteret (KRR) X

4 treff

<input type="checkbox"/>	ID-nummer	Navn	Kjønn (alder)	Ant. barn	Register	Tagger
▼ <input type="checkbox"/>	04886897869	RELEVANT MILJØGIFT	K (55)	3	HPR, KRR, FLR	Klon og reserver ⋮
▼ <input type="checkbox"/>	23814898407	ALLSIDIG LUKT	K (76)	3	KRR, FLR	Klon og reserver ⋮
▼ <input type="checkbox"/>	11866499022	AKTVERDIG LEOPARD	K (59)	3	HPR, KRR, FLR	Klon og reserver ⋮
▼ <input type="checkbox"/>	22875298279	LAV FELL	K (71)	3	KRR, FLR	Klon og reserver ⋮

← Forrige 1 Neste →

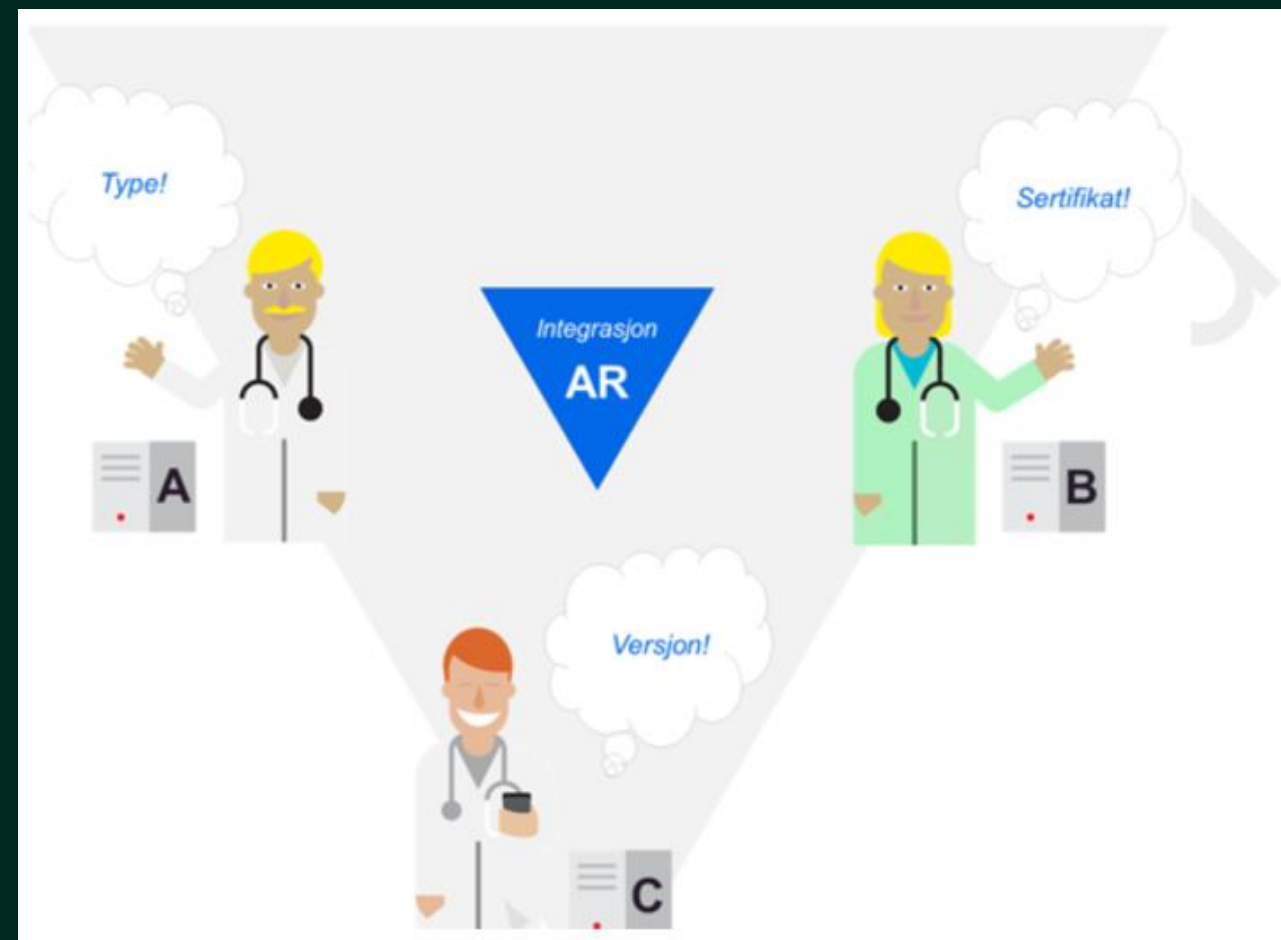
Testmiljøer- og overgang til persontjenesten

- Helsenorge har flere testmiljøer tilgjengelig for leverandører og andre
- Beskrevet på siden [Testmiljøer og endepunkter](#)

Miljø	Benyttes til	Planlagt sluttdato for PREG Test
QA	Produksjonslikt miljø for verifisering av produksjonssetting.	9.1.2025
MAS-02	Utviklingsmiljø med lav stabilitet.	Tentativ 28.3.2025
Test-01	Testmiljø for ny funksjonalitet.	TBD
Test-02	Testmiljø for regresjonstest og integrasjon med tjenester tilgjengelig i produksjon	TBD

Ny CPP/A tjeneste

- Bruk av samhandlingsprofiler (CPP) og samhandlingsavtaler (CPA) er en forutsetning for meldingsutveksling med Helsenorge
- SOAP-løsningen for samhandlingsprofiler (CPP) og samhandlingsavtaler (CPA) trengte en modernisering og det har blitt utviklet en forbedret tjeneste på REST.
- Tilgjengelig på [utviklerportal](https://utviklerportal.nhn.no/)
- Krav at leverandører tilbyr brukere å oppdatere direkte fra EPJ



Helsenorge messaging tar i bruk ny CPPA tjeneste

- Ny versjon 5.2 med nytt endepunkt for CPPA tjenesten.
- Det gamle endepunktet vil fortsatt fungere, men støtten for SOAP-endepunktet vil fjernes i en fremtidig versjon.
- Anbefaling å oppgradere til det nye REST-endepunktet så tidlig som mulig.
- Endepunkt krever bruk av HelseID
 - Scope: nhn:cppa/access
 - (Ny god grunn til å ta i bruk HelseID)
- Ny hovedversjon (antagelig 6.0) vil fjerne støtte for SOAP endepunktet
- Leverandører som har støtte for å oppdatere CPP direkte fra EPJ anbefales å ta i bruk nytt REST endepunkt for denne integrasjonen
- Helsenorge har tatt i bruk ny CPP tjeneste- det gikk veldig fint!

Ny funksjonalitet

Tilgjengelig

- [Enveiskontakt](#)
 - Helsepersonell kan sende meldinger til innbygger, uten å åpne opp for at innbygger kan skrive meldinger
 - Spesielt relevant for avtalespesialister eller andre behandlere som ikke vil tilby dialog
- [Timebokoversikt](#)
 - Bedre funksjon for å hente timebøker
 - Beskrivelse av timebok og periode
 - Erstatter to ulike kall ressursoversikt og behandleroversikt

Kommer Q1 2025

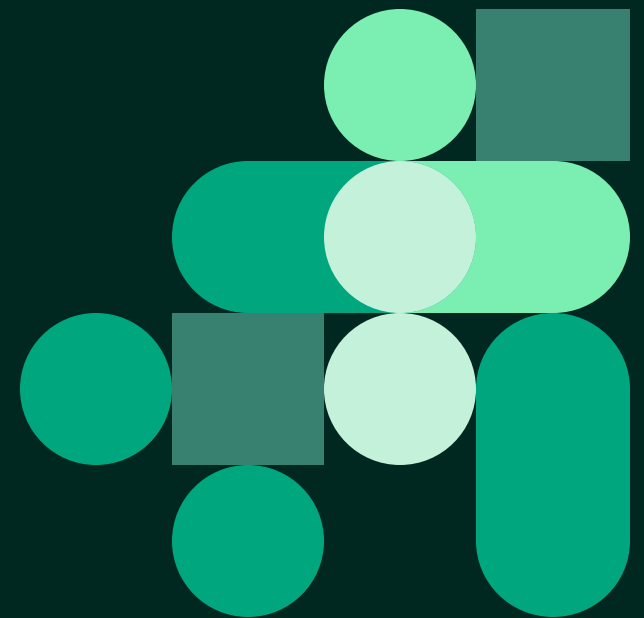
- Vedlegg på timeavtale

Helsenorge fagforum arkitektur og sikkerhet

- Helsenorge vil etablere et åpent fagforum for arkitektur og sikkerhet
- Første møte tentativt 13.2.2025
- Mer informasjon kommer

Ønsker dere å motta varsling om kommende endringer på Helsenorge eller har andre spørsmål?

Ta kontakt med kundesenter@nhn.no (emnefelt: Varsling Helsenorge)

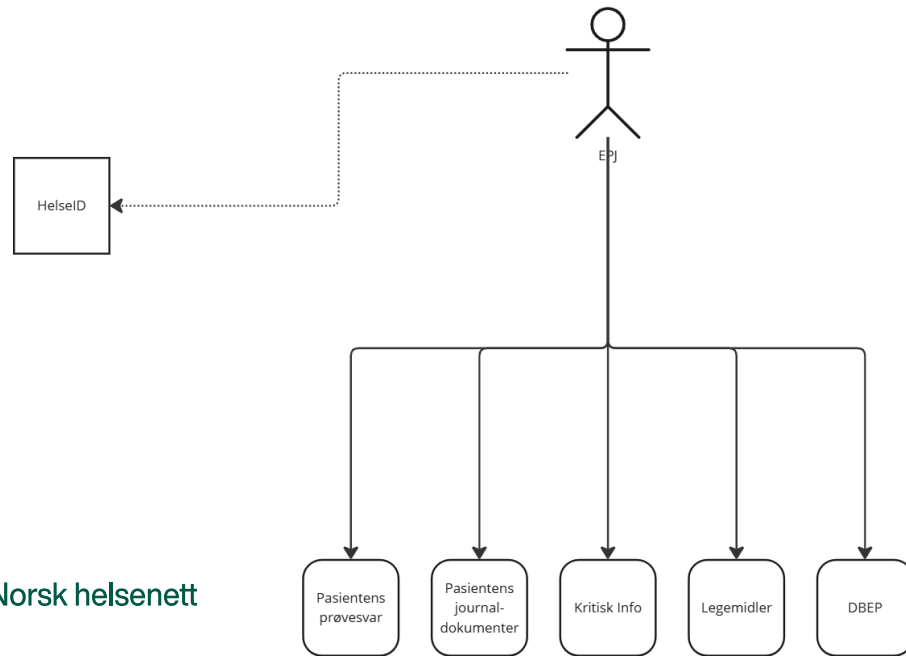


Forbedringer i API dokumentasjon fra Norsk helsenett

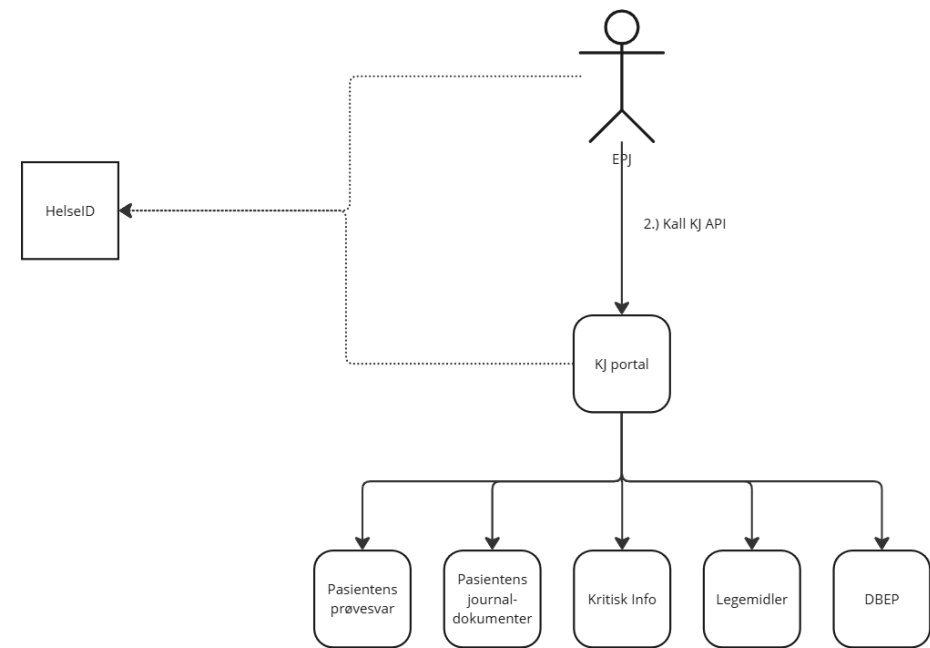
Problembeskrivelse

- Kjernejournal tilgjengeliggjør kliniske opplysninger om norske innbyggere via flere separate API
- Brukere med tjenstlig behov kan aksessere denne kliniske informasjonen på to måter:
 1. Via API (krever at brukerens EPJ har integrasjon mot ett eller flere API)
 2. Via kjernejournal portal (krever at brukerens EPJ har integrasjon mot kjernejournal portal)
- Som utvikler i en EPJ leverandør er det viktig at NHNs API'er er harmonisert, dvs at det benyttes samme krav til API headere og tilhørende navngiving på alle API.

KONSUMERING AV API DIREKTE

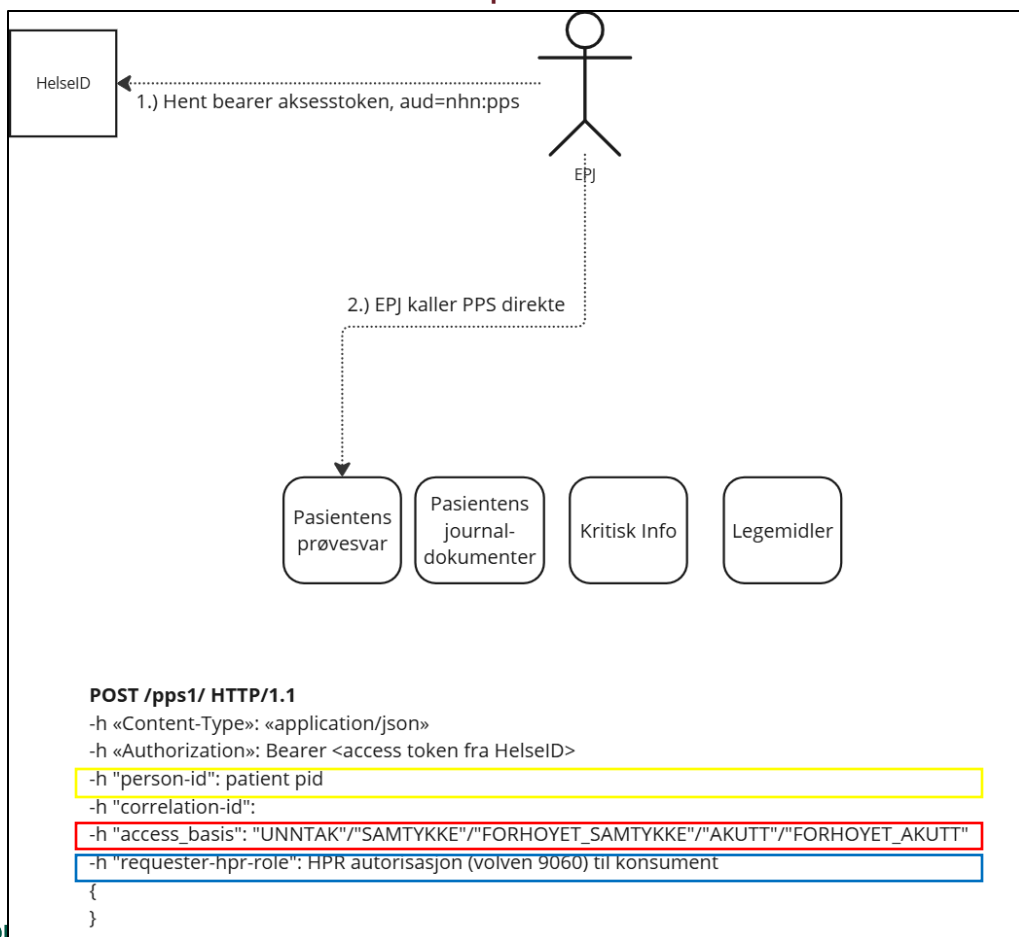


KONSUMERING VIA KJ PORTAL

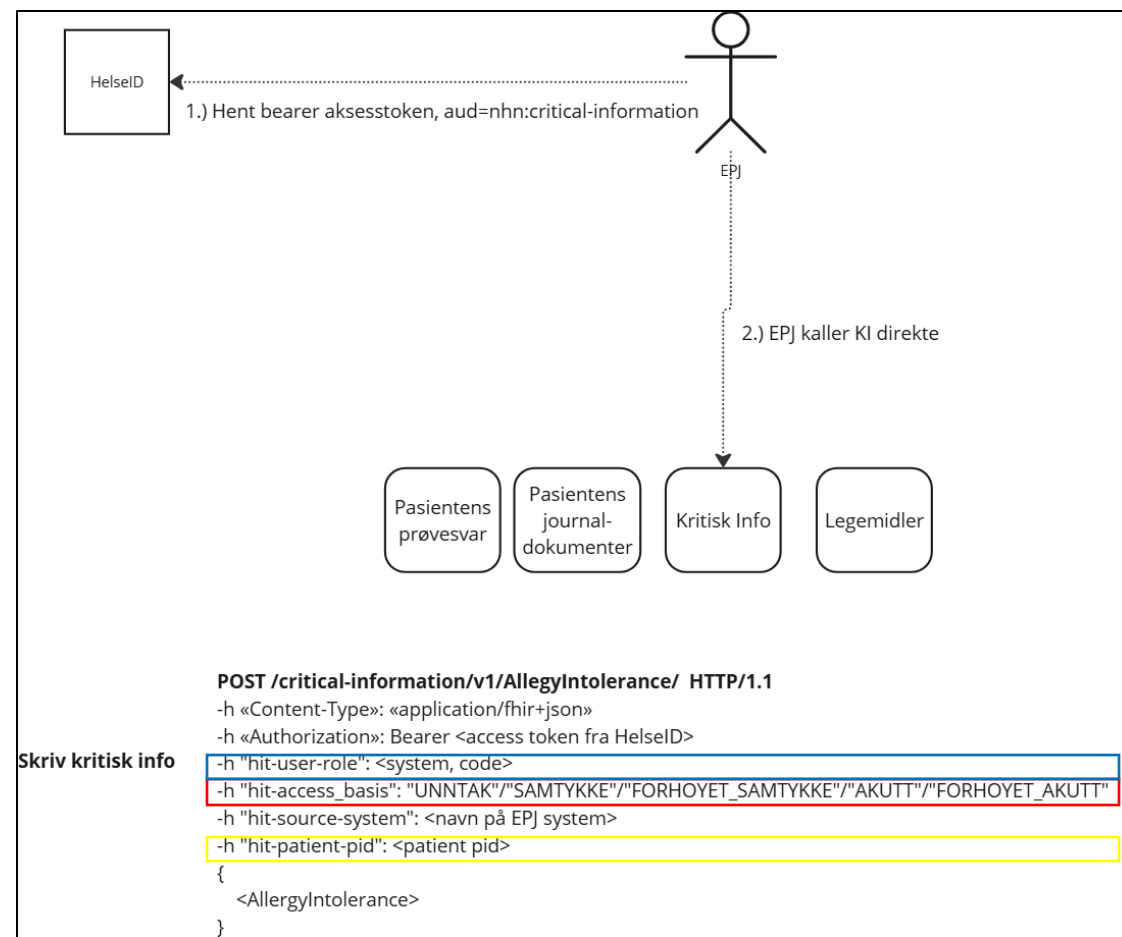


Dagens situasjon: Ulike krav til API headerer og navngiving

Eks: Pasientens prøvesvar



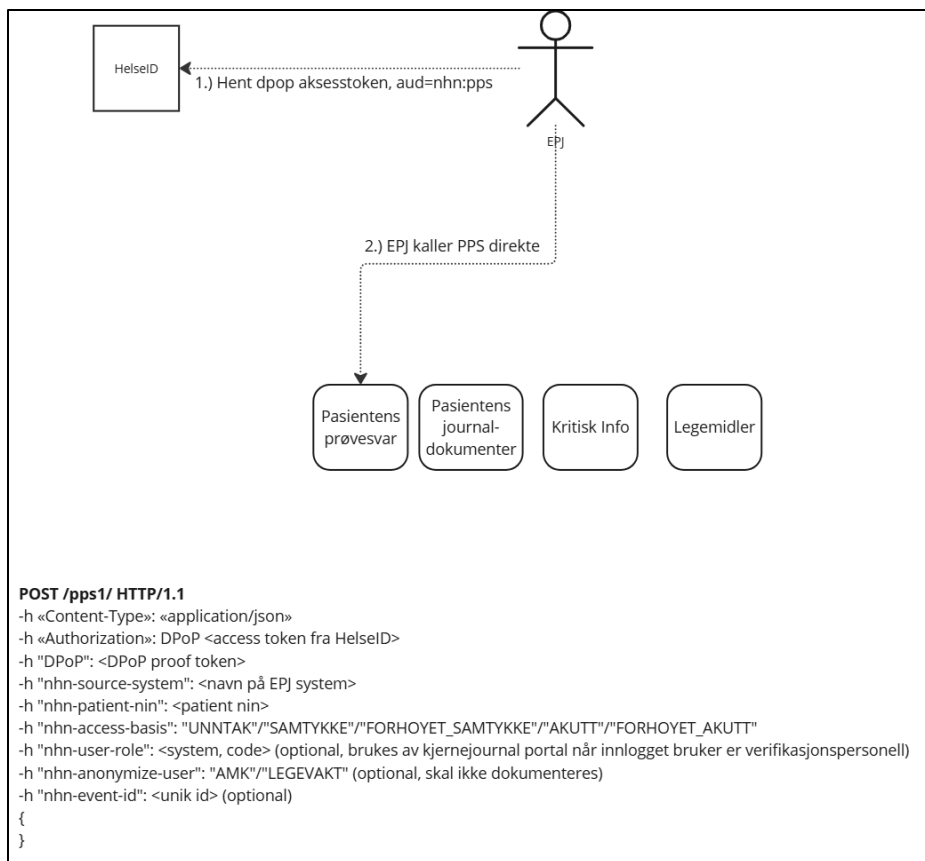
Eks: Kritisk info



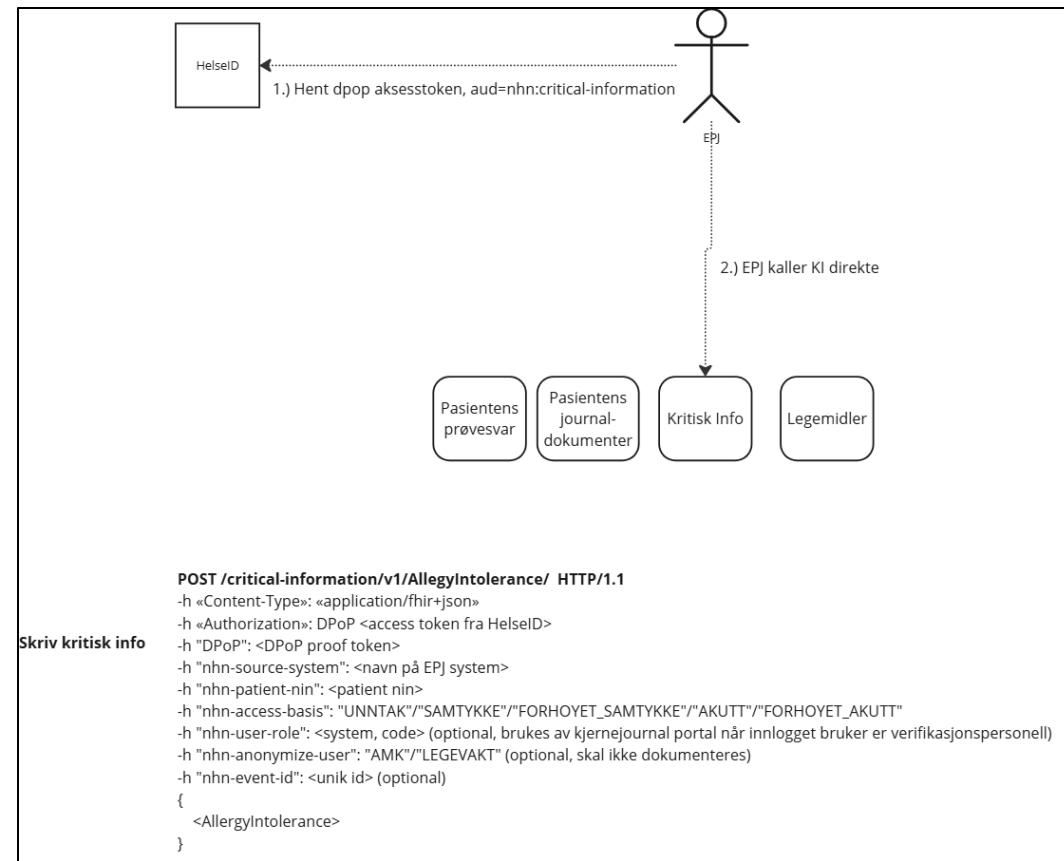
Skriv kritisk info

Ønsket situasjon: Like krav til API headerer og navngiving

Eks: Pasientens prøvesvar



Eks: Kritisk info



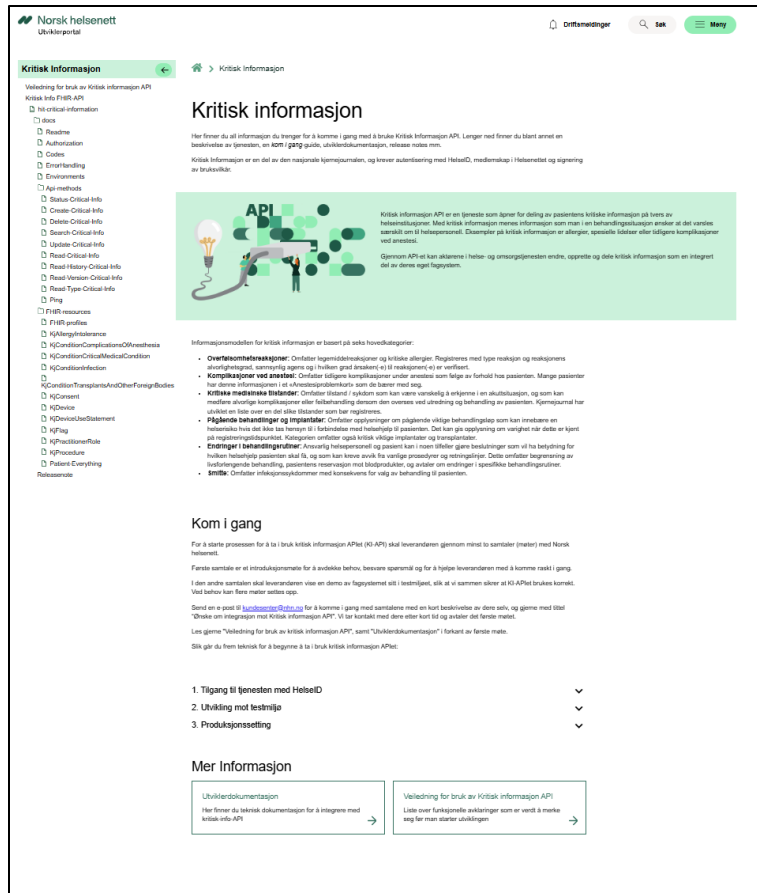
Skriver kritisk info

Ønsket situasjon: Samme API headere på alle API

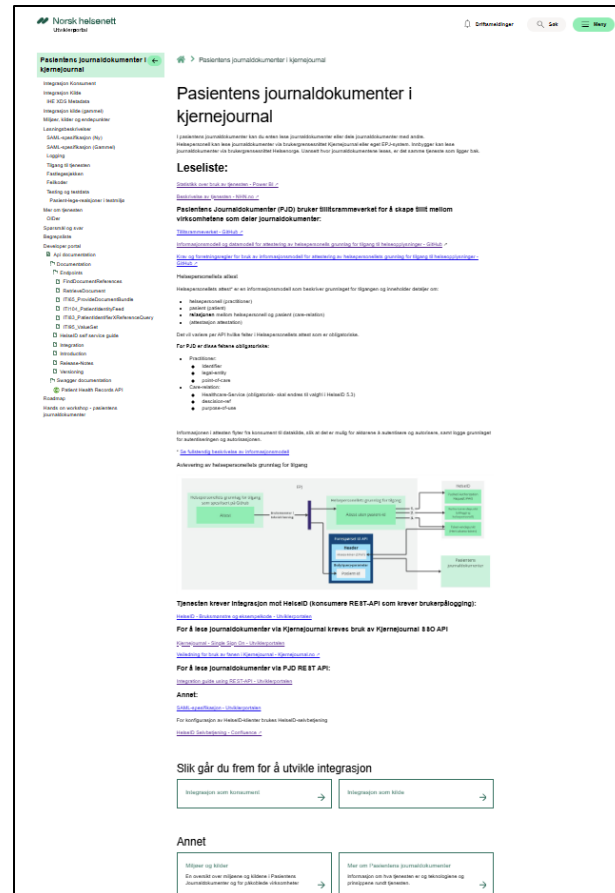
Header	Mulige verdier	Mandatory / optional	Forklaring
-h «Authorization»	DPoP <access token>	Mandatory	DPoP access token mottatt fra HelseID
-h «DPoP»	DPoP proof token	Mandatory	DPoP bevis
-h «nhn-source-system»		Mandatory	Navn og versjon på EPJ system
-h «nhn-patient-nin»		Mandatory	Pasientens fødselsnummer, D-nummer eller felles nasjonalt hjelpenummer
-h «nhn-access-basis»	"UNNTAK" "SAMTYKKE" "FORHOYET_SAMTYKKE" "AKUTT" "FORHOYET_AKUTT"	Mandatory	Samtykkegrunnlag. Denne headeren er kun mandatory for kjernejournal informasjonstjenester og evt andre tjenester som krever spesifikt samtykke.
-h «nhn-user-role»	{ «system»: «kjernejournal_userrole» «code»: «» }	Optional	Må angis dersom det er verifikasjonspersonell som logger inn via kjernejournal portal. Det må vurderes om denne kan gjøres mer generell for å dekke behovet for oppslag fra NHN ansatte.
-h «nhn-anonymize-user»	«AMK» «LEGEVAKT»	Optional	Sendes inn dersom det er behov for å anonymisere helsepersonellens identitet i loggvisningen for pasient. NB! Bli ikke dokumentert i påvente av beslutning fra Helsedirektoratet (dataansvarlig).
-h «nhn-event-id»		Optional	Unik id fra konsument.

NHN utviklerportal

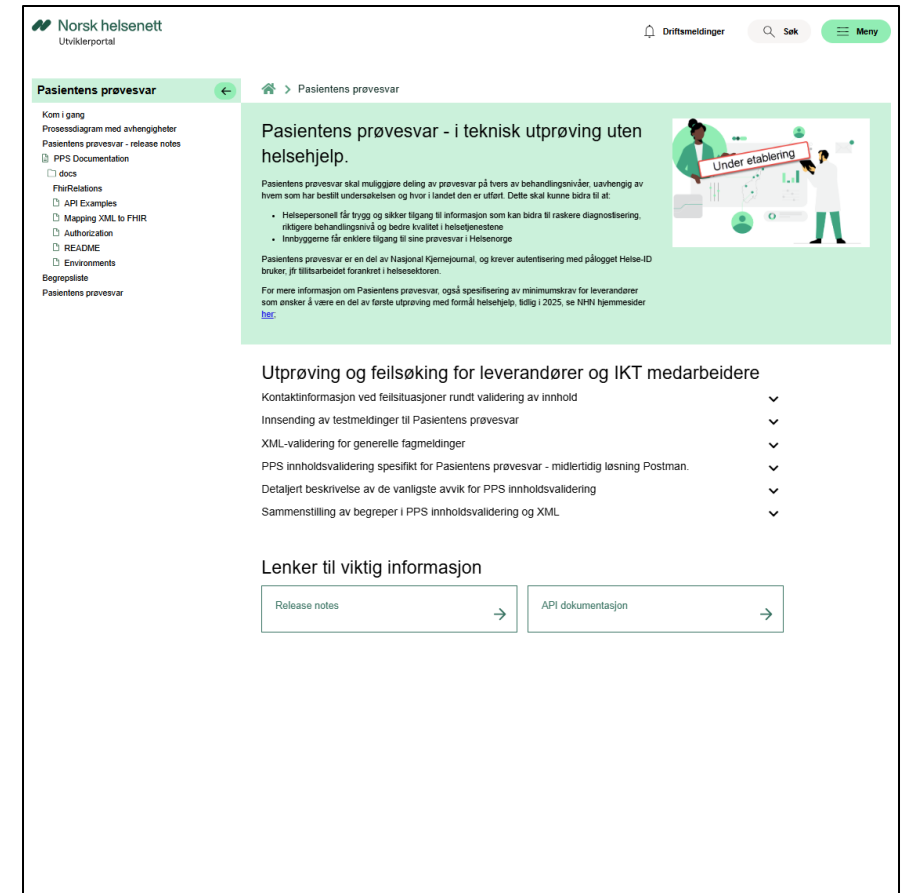
Eksempler fra tre informasjonstjenester – relativt forskjellig informasjon på forsiden NHN vil standardisere – en utvikler skal møte mest mulig likt innhold



The image shows the 'Kritisk informasjon' page on the Norsk helsenett developer portal. The page features a navigation menu on the left with categories like 'Kritisk informasjon', 'FHIR resources', and 'API methods'. The main content area is titled 'Kritisk informasjon' and includes a sub-header 'Kritisk informasjon' with a description of critical information. Below this is an illustration of a lightbulb connected to a network of nodes. The page also contains sections for 'Informasjonsmodellen for kritisk informasjon' and 'Kom i gang', which provides instructions on how to use the critical information API.



The image shows the 'Pasientens journaldokumenter i kjernejournal' page. It features a navigation menu on the left with categories like 'Pasientens journaldokumenter i kjernejournal' and 'FHIR resources'. The main content area is titled 'Pasientens journaldokumenter i kjernejournal' and includes a sub-header 'Pasientens journaldokumenter i kjernejournal'. Below this is an illustration of a person and a document. The page also contains sections for 'Leseliste' and 'Informasjonsmodell', which provides a diagram of the information model for patient journal documents.



The image shows the 'Pasientens prøvesvar' page. It features a navigation menu on the left with categories like 'Pasientens prøvesvar' and 'FHIR Resources'. The main content area is titled 'Pasientens prøvesvar - i teknisk utprøving uten helsehjelp.' and includes a sub-header 'Pasientens prøvesvar - i teknisk utprøving uten helsehjelp.' Below this is an illustration of a person and a document. The page also contains sections for 'Informasjonsmodell' and 'Under etablering', which provides a diagram of the information model for patient test results.

Tillit og datadeling

Nytt lovforslag ute nå...

Departementets forståelse av behov

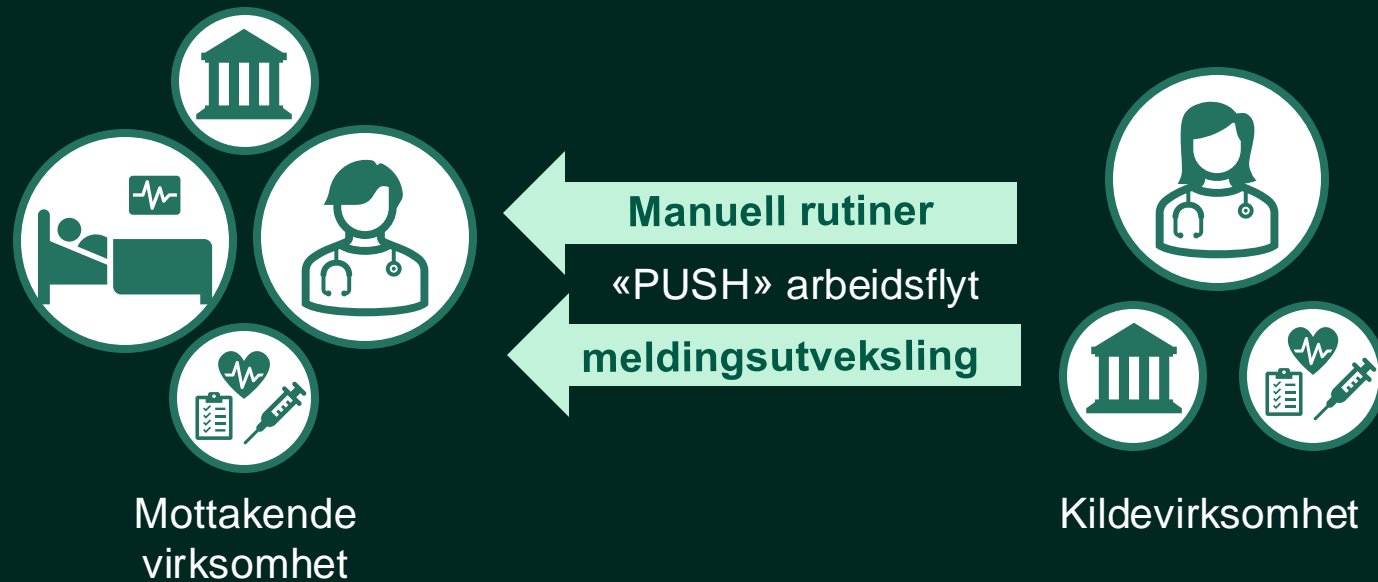
Endret behov for deling

Digitalisering og spesialisering av helse- og omsorgstjenesten, hvor pasientbehandlingen i ett og samme forløp ofte foregår på ulike steder, har påvirket behovet for å gjøre relevant og nødvendig informasjon om den enkelte pasient tilgjengelig.

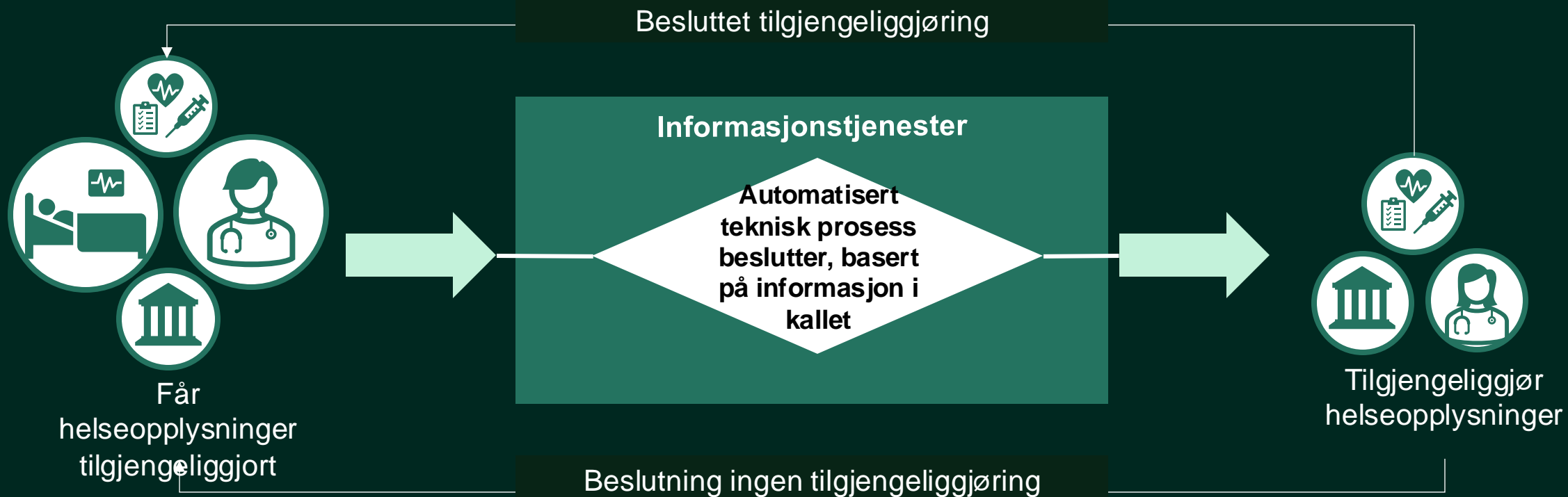
Behovet for å samhandle og gjøre informasjon om helsehjelp tilgjengelig er knyttet til pasientenes og brukernes behov, og vil variere mellom de ulike behandlingsforløpene. Dette gjelder både internt i helse- og omsorgssektoren og mellom kommunale og statlige tjenestetilbydere.

Hva er problemet?

Nødvendige helseopplysninger er ikke alltid lett tilgjengelig til helsepersonell når de yter helsehjelp til pasienten



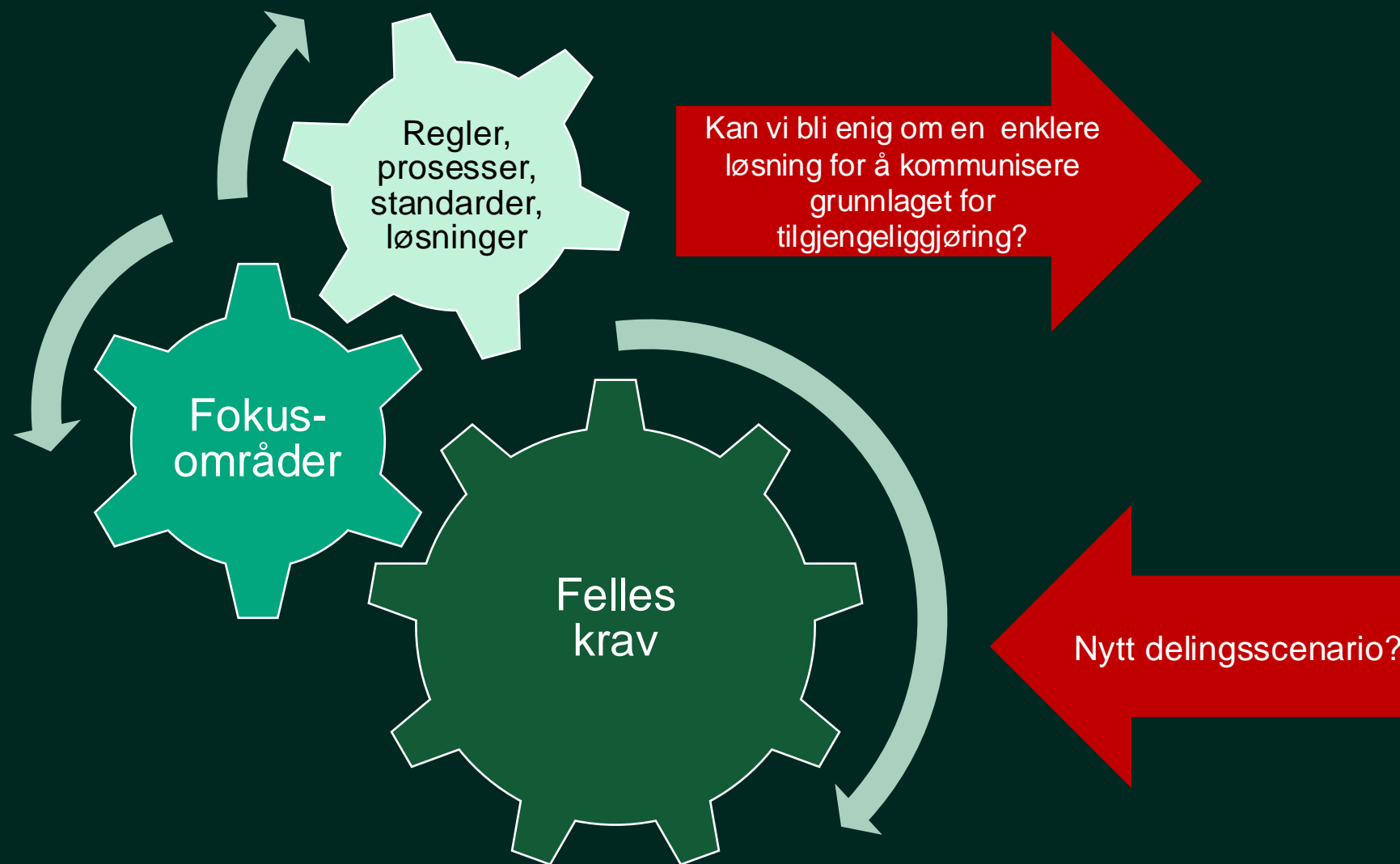
Informasjonstjenester lar helsepersonell aktivt søke opp helseopplysninger som de har behov for når de yter helsehjelp til pasienter



Forslag på høring, noen refleksjoner

- Taushetsplikt – eller rettslig grunnlag til opplysninger uten hinder av taushetsplikt?
- Ordlyd i ny §23(2) – direkte tilgang [...] i andre virksomheters pasientjournalssystemer
 - Ansvar for innhenting av opplysningene utvetydig legges på helsepersonellet som vurderer sitt tjenstlige behov og foretar oppslaget
 - Ansvar for oppfølging av helsepersonellet skjer i dennes virksomhet
 - Behov for loggføring følger ansvar?
- Begrensninger i hvor (geografi) og for hvem tjenstlig behov kan oppstå?
- Konsekvenser

Refleksjoner fra arbeidet med pasientens journaldokumenter



FRIST: 6.januar

Høring - forslag til endringer i reglene om
taushetsplikt i helsepersonelloven og
pasientjournalloven mv. - regjeringen.no

Pause

Vi begynner igjen 1305.



Sentral forskrivningsmodul (SFM)

Hva har vi levert i 2024?

Overordnede mål

- **Planlagt funksjonalitet i SFM Basis API til oppstart akseptansetest for Helse Nord/DIPS**
- **Stabilisering og forbedring av tjenesten for å kunne håndtere produksjon for alle fastlegekontorer fra 1.1.2025**
- **SFM godkjent for innføring i fastlegemarkedet**

Tekniske tiltak levert

- Ulike tiltak for forbedret ytelse og stabilisering
- Etablering av privat sky (overføring av virksomheter pågår)

Funksjonelle forbedringer levert

- Forbedringer SFM Basis API
- Informasjon knyttet til påmelding som multidoseansvarlig lege
- Forbedring av sammenstilling av CAVE – Kritisk Info som hovedkilde, PLL som supplement
- Forbedringer i LIB: visning medisinske varsler, reseptstatus, utlevert mengde, dato sist utlevert, mer informasjon om forskriver
- Forbedret søkefunksjonalitet
- Informasjon for planlegging av legemiddelgjennomgang i Datadelings API
- Støtte for å kunne slette legemiddeloppføring
- Viser hvem som har opprettet og endret mal
- Viser informasjon om intervensjon

Hva er fokus i 2025?

- Forbedringer av funksjonalitet for kommunal helse- og omsorgstjeneste, inkludert fellesfunksjonalitet
- Videreutvikle funksjonalitet til fastlegemarkedet
- Løpende fokus på stabilitet og ytelse
- Støtte flere leverandører med å ta i bruk SFM



36 853

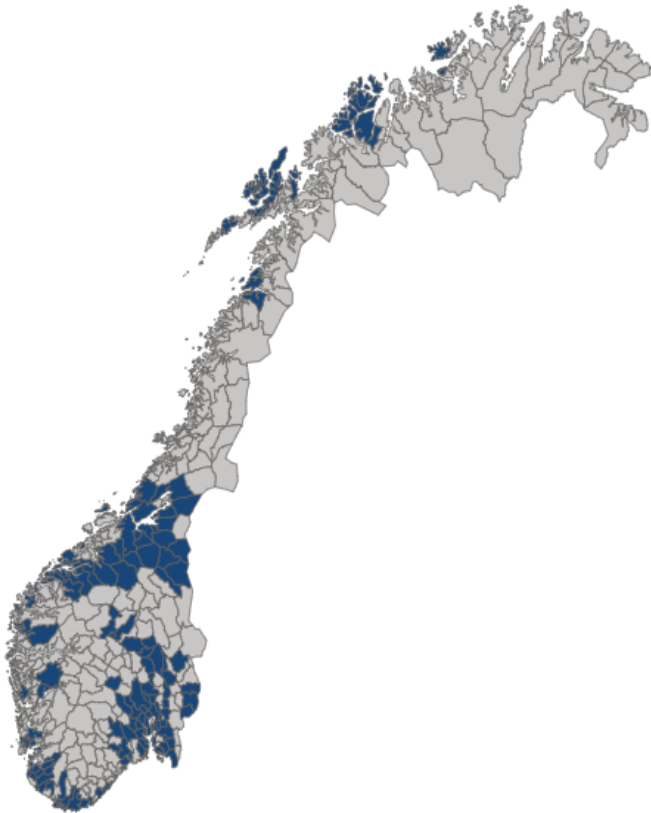
21,21



Virksomheter med SFM

pr. kommune

- SFM
- PLL og eMD
- eResept
- KJ-SHT
- Kritisk info
- e-multidose
- Persontjen.
- VKP
- Pas. Journ. Dok
- Helsenorge



Helse-Region

- H-Midt
- H-Nord
- HSØ
- H-Vest

Data fra:
02.12.2024

Virksomheter/tjenester som har tatt i bruk SFM

Antall virksomheter på SFM fullversjon

347

Fordelt på:

280

Fastlegekontor

14

Kommune eller tjeneste i kommunen

36

Avtalespesialist/Annet

Antall virksomheter på SFM Basis API

103

Fordelt på:

2

Fastlegekontor

87

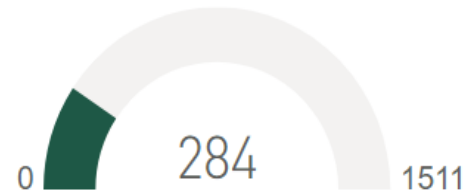
Kommune eller tjeneste i kommunen

14

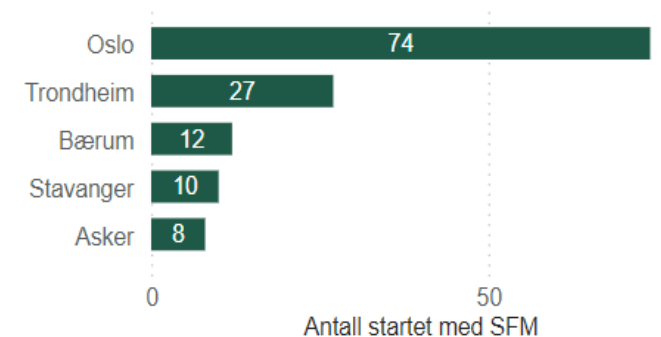
Sykehus eller tjeneste på sykehus

Antall fastlegekontorer med SFM

vs. antall virksomheter med næringskode 86.211 i AR



Topp 5 kommuner - antall virksomheter med SFM



Sentral forskrivningsmodul – leverandørmøte 5. desember

Hold av datoen:

Eget leverandørwebinar om Sentral forskrivningsmodul:

Torsdag 16. januar 2025 kl. 1200-1330

[Påmelding er lagt ut på nhn.no](https://nhn.no)

*Digital behandlingsplaner og egenbehandlingsplaner -
Hvor er vi? Rekvisisjonshotell - Hva nå?*

Satsning for fart

Ronny Holten Olsen

5.12.24



Agenda

- Satsning for fart – En utradisjonell tilnærming
- DBEP – Sonderingerrunde i Sektor – Hva er business case?
- Rekvisisjonsshotell - Hva nå?

Forutsetninger for å kjøre i gang tiltak

Nytte hentes ut innen 12 md!

Sektor kommer med business case.

Bottum up tilnærming

- Region business case? Min to nivåer med. (Fastlege, kommune, Spesialist)
- Regionens tempo og ambisjoner – initierer nasjonal igangsetting
- Regionens Risikoappetitt – hva deler vi - handlingsrom
- Nasjonalt
 - Felles - Infrastruktur – Samle og dele – Gjenbruk

Region 1
Hvem er med?
Nytte?

Region 2
Hvem er med?
Nytte?

Tempo region 1

Tempo region 2

Digitale behandlingsplaner/egenbehandlingsplaner

- Ingen klar business case ennå – forutsetning for oppstart
- Fokus på Kj portal er tonet kraftig ned (HN og HV)
- Både HV og HN peker på behov for brukerflater og tilpasninger i EPJ
- Både HV og HN peker på behov for finansiering av tilpasninger i EPJ (fastlege, kommune og Dips)
- Mulig synergi med Pasientens måledata/VKP
- Dialog med leverandørmarkedet - positivt (Bedre delt m.m.)
- KS jobber med saken
- Oslo helsefelleskap utreder

Avklaringer

- Forming av ett tiltak underveis
 - Finansiering av leverandør tiltak på plass, dog noen skjær i sjøen
 - Ønske om ett reelt samarbeid sektor, leverandør og NHN
 - Mulig point for samarbeidet – HN?
 - Med nytt mulighetsrom → Enklere å finne business case
 - Finne balansen mellom det enkle behov for plan og det holistiske (fastlegen/kommunen) og spesialistens kompliserte plan og diagnose fokus → Hva blir felles nevneren her?
 - Gode ansvarsoverganger
 - Stegvis tilnærming
 - Noen går først, utvider med flere osv.

Hva nå?

- Business case på plass – Steg 1
 - 2 bruker historier prioritert (Spesialist → Fastlege og Fastlege → Spesialist)
 - Godt nyttecase – 200+ årsverk spart blant helsepersonell og høyere pasientsikkerhet
 - Regional tilnærming - 3 RHF antar at tempo kan være forskjellig, fastleger via avtale
 - 1 Leverandør + NHN
- Steg 2? Steg 3?

Målbilde fremover alle private og offentlige bruker rekvisisjons hotell

Elektronisk meldingsutveksling

overføring av journal, dialog notat, helsefaglig dialog, status på henvisning

NHN Leverandørwebinar 5. desember 2024



Overføring av journal

Nå: Anbefalt standard

Overføring av journal mellom fastleger

Behov for overføring av journal i kommunal sektor

- Langtidsopphold ved sykehjem
- Helsestasjon



Dialog notat

Har aldri vært en anbefalt standard

Kan avvises med negativ applikasjonskwittering

Viktig å sende negativ applikasjonskwittering hvis man ikke har støtte for dialog notat

Manglende applikasjonskwittering skal tolkes som negativ applikasjonskwittering



Helsefaglig dialog

Anbefalt standard

Koordinert innføring avsluttet i 2021 - det tok for lang tid (tidligst 2025)

Vi nærmer oss 2025 – hva skjer nå?

Mange EPJ-system har støtte for helsefaglig dialog, men ikke alle

Meldingen kan brukes når man vet at mottaker har støtte for mottak

Helsefaglig dialog

Profil av Standard for dialogmelding (HIS 80603:2017)



HIS 1077:2017, oppdatert 03/2021

Kodeverk 9148 Status på vurdering av henvisning

- 1 Innkalles til helsehjelp
- 2 Rett til helsehjelp, tidspunkt kommer
- 3 Henvisningen er videresendt
- 4 Henvisningen er avvist

Ny kodeverdi fra 15. desember (?):

11 Råd til henviser

Med denne kodeverdien kan Status på henvisning brukes til å gi råd til henviser, vanligvis som svar på en henvisning der henviser er usikker på om pasienten skal henvises og ber om råd.

Kodeverdi fra kodeverk 8455 Henvisningstype, som brukes i henvisningen:

- 11 Råd til henviser



Forslag om synliggjøring av viktig informasjon til henviser

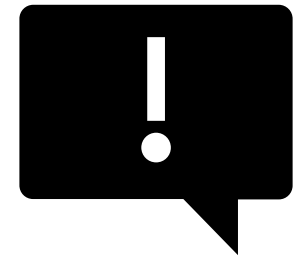
Ønske om å kunne bruke egne koder i de tilfellene Status på henvisning inneholder helsefaglig informasjon

- For eksempel kalle inn til helsehjelp og samtidig gi råd til henviser

Forslag:

- 1 Innkalles til helsehjelp
- 2 Rett til helsehjelp, tidspunkt kommer
- 3 Henvisningen er videresendt
- 4 Henvisningen er avvist
- 5 Innkalles til helsehjelp, inneholder helsefaglig informasjon**
- 6 Rett til helsehjelp, tidspunkt kommer, inneholder helsefaglig informasjon**

11 Råd til henviser





Innspill om nye kodeverdier i
Status på henvisning sendes til:

meldingshjelp@helsedir.no

Elektronisk meldingsutveksling – Avvikling av forvaltning av visningsfiler Norsk helsenett

05.12.2024



Martin S. Bergquist

Forvaltning visningsfiler

- Mange motstridende ønsker og behov rundt visningsfilene
- Tilpassede versjoner av de nasjonale visningsfilene eller egne visningsfiler brukes av enkelte aktører allerede
- NHN vil stoppe forvaltningen av de nasjonale visningsfilene
- NHN tilgjengeliggjør siste versjon av visningsfilene i et åpent repository
 - De vil bli vedlikeholdt opp mot NHNs behov i Meldingsvalidator og Samsvar (Test- og godkjenningsordningen)
 - De kan lastes ned og tilpasses av leverandørene på bakgrunn av behov fra sine kunder

Nytt repository for visningsfiler

- <https://github.com/NorskHelsenett/kith-visningsfiler>

main 1 Branch 0 Tags

Go to file

Code

mbn-nhn Updated readme	99fc038 · 6 months ago	4 Commits
NAVInnrapporteringTrek	Hentet fra Sarapta GitLab	6 months ago
_endringslogg	Hentet fra Sarapta GitLab	6 months ago
_teknisk-info	Hentet fra Sarapta GitLab	6 months ago
dialogmelding	Hentet fra Sarapta GitLab	6 months ago
epikrise	Hentet fra Sarapta GitLab	6 months ago
eresept	Hentet fra Sarapta GitLab	6 months ago
felleskomponenter	Hentet fra Sarapta GitLab	6 months ago
henvisning	Hentet fra Sarapta GitLab	6 months ago
hodemelding/v1.2	Hentet fra Sarapta GitLab	6 months ago
plo	Hentet fra Sarapta GitLab	6 months ago
rekvisisjon	Hentet fra Sarapta GitLab	6 months ago
svarrapport	Hentet fra Sarapta GitLab	6 months ago
.gitignore	Updated gitignore	6 months ago
README.md	Updated readme	6 months ago

Meldingsvalidator

VALIDERING AV XML / FAGMELDING

Ved å laste opp en eller flere XML-filer kan du validere innholdet opp mot tilhørende standard. Valideringsmetodikken er identisk med den anvendt i validering av ebXML.

Slipp xml-filer inn her eller trykk på knappen.

Validering av ebXML

For å validere en ebXML må meldingen sendes inn til Fullvalidering hvor vi validerer at både ebXML og XML er i samsvar med fastsatte standarder. Dette krever innlogging, ta kontakt med vårt kundesenter@nhn.no eller se brukerveiledning på vår hjemmeside: [Meldingsvalidator - Test og godkjenning](#).

VELG FILER TIL VALIDERING

VIS STØTTEDE SKJEMA

Svar_patologi_histologi_v1-4_Ny.xml ✕

INNHold

SKJEMA

VISNING

Pasient Gundersen, Roland

Fødselsnummer 15076500565

Dato undersøkelse 30.09.17

Dato prøvetaking 21.09.17

Avsender ST OLAVS HOSPITAL HF - Patologi

Utfører August September

Rekvirent Kattskinnets legesenter

Mottaker Rita Lin, Kattskinnets legesenter

Svarrapport Histologi - Foreløpig rapport

Sammendrag

Samsvar – Test- og godkjenningsløsningen

SEND EN NY MELDING ?

Meldingen sendes til mine kommunikasjonsparter definert i Test-AR.

Melding: Dialogmelding v1.0 Forespørsel

Hovedmottaker: Meldingsvalidering (8095225)

Vedlegg i fagmelding

For denne meldingsprofilen er det ikke krav til å kunne sende/motta vedlegg.

Send vedlegg selv om det ikke støttes i standarden

Kun formatene PDF, PNG og JPG er tillatt i meldingsutvekslingen. Maksimal vedleggsstørrelse er 2 MB.

Større filer eller andre typer filer kan lastes opp til S3 og legges ved som filreferanse.

Alternativer

Pasient: BRUN LENESTOL (Mann, 22) **NULLSTILL**

Se viktig informasjon relatert til Testaktører på nettsiden til NHN.

ID-nummer: 15720255178 (Fødselsnummer)

Overskriv pasientinformasjon

Legg på felter for overvåkning av meldingsversjoner i ebXML

Anvend SHA-256 i signatur

AnyType-tekst: Standard tekst

Dato: 2024-12-04

Identifikatorer

FORHÅNDSVIS MELDING **SEND MELDING**

EbXml Fagmelding **Visning** Eventuelle endringer vil bli med når meldingen sendes. **FORKAST ENDRINGER**

OBS: Dette er en testmelding.

Pasient	BRUN LENESTOL	Avsender	NORSK HELSENETT SF - Meldingsvalidering (8094866)
Fødselsnummer	15720255178	Mottaker	NORSK HELSENETT SF - Meldingsvalidering (8095225)

Forespørsel

- For spørsmål eller innspill – ta kontakt med kundesenter@nhn.no

Takk for nå!

[Presentasjon og opptak](#) fra webinarret legges på nhn.no.

Tilbakemeldinger eller spørsmål etter webinarret kan sendes til kundesenter@nhn.no.

Webinar for helsevirksomheter om «Hvordan oppnår vi tryggere pasientforløp gjennom Helsenorger?» 12. desember

Webinar for leverandører om «Sentral forskrivningsmodul» 16. januar

Neste leverandørwebinar planlegger vi 6. mars 2025.

Følg med på vår [hjemmeside](#) og følg oss på [LinkedIn](#).



Vi ønsker dere en fin førjulstid!