

# NASJONAL PLAN FOR INNFØRING AV TJENESTEBASERT ADRESSERING

Sammendrag

*07.06.2018*

Norsk Helsenett SF

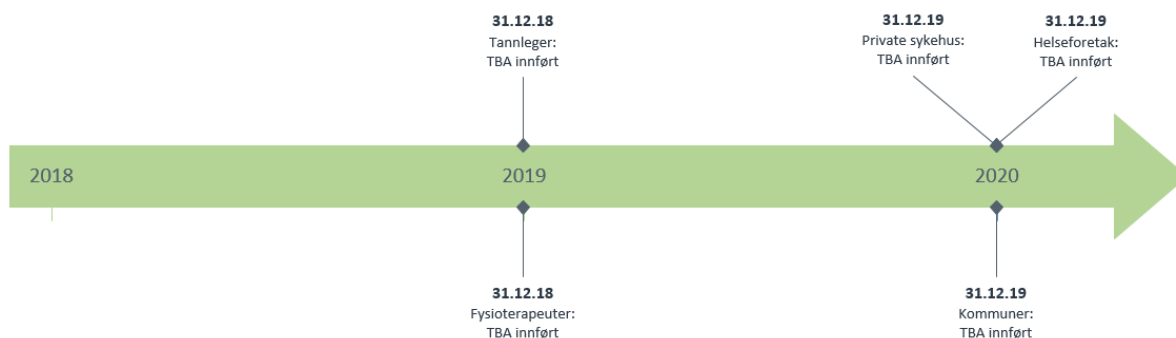
Dato	Versjon	Beskrivelse	Forfattere
31.05.2018	1.0	Nasjonal plan for innføring av tjenestebasert adressering	Henriette Krogsbøl, Anna Marit Tokle, Svein Olav Olden, Astrid Økland, Wenche Aarland, Ståle Tunang-Nybakk og Mona Dalsaune.

# INNHOLDSFORTEGNELSE

<b>1 SAMMENDRAG</b>		<b>4</b>
<b>2 AVGRENSNING OG AVHENGIGHETER</b>		<b>5</b>
2.1 Forutsetninger og avhengigheter		5
<b>3 INNFORING PER VIRKSOMHETSGRUPPE</b>		<b>7</b>
3.1 Helseforetak		7
3.1.1 Helse Nord	7	
3.1.2 Helse Midt	8	
3.1.3 Helse Vest	8	
3.1.4 Helse Sør-Øst	9	
3.1.5 Oppsummering alle regioner	10	
3.2 Kommuner		11
3.2.1 Pleie- og omsorgstjenesten	11	
3.2.2 Helsestasjon og legevakt	12	
3.2.3 Plan for innføring av TBA	12	
3.3 Fastleger		13
3.4 Fysioterapeuter		13
3.5 Tannleger		14
3.6 Private sykehus		15
3.7 NAV – HELFO		17
3.8 E-resept		17
<b>4 NASJONAL TIDSPLAN</b>		<b>18</b>
<b>5 OPPFØLGING AV VIRKSOMHETER OG LEVERANDØRER</b>		<b>19</b>
5.1 Kommunikasjonsplan vedrørende innføringsløpet		19
5.2 Målinger		19
5.2.1 Meldingsvalidator	19	
5.2.2 Datakvalitetsmodulen	19	
<b>6 RISIKOVURDERING AV INNFORINGEN</b>		<b>20</b>
<b>7 NASJONAL PLAN</b>		<b>21</b>

# 1 SAMMENDRAG

Norsk Helsenett har på oppdrag fra Direktoratet for e-helse utarbeidet en nasjonal plan for innføring av Standard for tjenestebasert adressering (HIS 1153) samt støtte for kontaktopplysninger (HISD 1147:2017). Norsk Helsenett legger i planen opp til at den koordinerte innføringen skal ferdigstilles ved utgangen av 2019.



Hensikten med den nasjonale innføringen er å få den største andelen av meldingsutvekslingen til å foregå med korrekt adressering i henhold til standarden. For de meldingstypene og virksomhetsgruppene<sup>1</sup> som er inkludert i den nasjonale planen, anser Norsk Helsenett det nasjonale innføringsprosjektet for oppnådd når:

- 75% av adresseringen er riktig i Meldingsvalidatoren, i henhold til del 2 av standarden, for meldingstyper benyttet i mange-til-mange kommunikasjon for virksomhetstypene inkludert i planen
- 80% av virksomhetene inkludert i planen har korrekt oppføring i Adresseregisteret, i henhold til del 3 av standarden.

Norsk Helsenett har i arbeidet med den nasjonale planen hatt utstrakt kontakt med virksomheter og systemleverandører. Planer for egen innføring er levert fra alle de regionale helseforetakene, fra KomUT på vegne av kommunene og fra flere andre virksomhetsgrupper. I tillegg har flere systemleverandører levert planer for utvikling. Den nasjonale planen reflekterer modenhetsnivået til de mottatte planene fra ulike virksomhetsgruppene.

I gjennomgangen av planene per virksomhetstype er det to regionale helseforetak som har datoer utover 2019. I tillegg legger NAV/Helfo og e-resept opp til innføring utover 2020. Norsk Helsenett ønsker likevel at det skal etterstrebes at innføringen gjennomføres innen utgangen av 2019. Dette er basert på tilbakemeldinger fra sektoren om at det ikke er ønskelig at innføringsfasen drar ut i tid, ettersom perioden med uoversiktlig adressering er kostbar og bør gjøres så kort som mulig.

<sup>1</sup> På grunn av planer fra NAV/Helfo og e-resept er det ikke mulig å inkludere de i måloppnåelse.

## 2 AVGRENSNING OG AVHENGIGHETER

Tabell 1: De viktigste avgrensninger og begrunnelse for avgrensning

AVGRENSNING	BEGRUNNELSE FOR AVGRENSNING
Virksomhetsgrupper	<p>Standard for TBA gjelder alle som er tilknyttet Helsenettet.</p> <p>Oppdraget om plan fra E-helse inkluderer følgende virksomhetsgrupper:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Virksomheter som innen helse- og omsorgstjeneste som kommunene har ansvar for</li> <li>• Helseforetak</li> <li>• Private sykehus</li> <li>• Andre offentlige og private virksomheter som yter helsehjelp</li> <li>• NAV</li> <li>• Helfo</li> </ul> <p>I planen er andre offentlige og private virksomheter som yter helsehjelp avgrenset til fysioterapeuter/manuellterapeuter og tannleger. På grunn av avhengigheter hos virksomhetene er i tillegg e-resept omtalt i planen.</p>
Systemleverandører	<p>Innenfor hver virksomhetsgruppe avgrenses involverte systemleverandører til å gjelde de som dekker største delen av markedet, med noen unntak. Årsaken til unntak fra dette er at vi anser enkelte leverandører til å ha positiv innvirkning på andre involverte systemleverandører og/eller på virksomhetsgruppen.</p>
Meldingstyper	<p>Planen omfatter alle basismeldinger, dialogmeldinger, Pleie og omsorgsmeldinger, meldinger tilhørende NAV, meldinger tilhørende Helfo og meldinger tilhørende e-resept.</p>

### 2.1 FORUTSETNINGER OG AVHENGIGHETER

Tabell 2: De viktigste forutsetninger for gjennomføring av plan

FORUTSETNING	BESKRIVELSE
Standarden for tjenestebasert adressering skal være kjent	<p>Det forutsettes at Direktoratet for e-helse har gjennomført en høring av standarden før fastsettelse, som ga virksomheter og leverandører mulighet til å komme med tilbakemelding på innholdet i standarden.</p>
Bruk av Adresseregisteret	<p>Adressering basert på virksomhets- og tjenestetyper i standarden forutsetter bruk av Adresseregisteret.</p>
Virksomhetene eier plan for egen innføring	<p>Det er virksomhetene som selv eier sine planer og etterlevelsen av disse. Avvik fra satte milepæler i planene må rapporteres inn til Norsk Helsenett.</p>
Forankring	<p>Virksomhetenes plan for innføring av tjenestebasert adressering skal være forankret i virksomhetens egen organisasjon. Det forutsettes at virksomhetene tar beslutninger som sikrer at Standard for tjenestebasert adressering etterleves.</p>
Meldingsvalidator	<p>Alle leverandører skal benytte Meldingsvalidator for kvalitetssikring under utviklingen og før innføring. Virksomhetene bør benytte Meldingsvalidator ved innføring.</p>

Tabell 3: De viktigste avhengigheter i innføringen av TBA

AVHENGIGHETER	BESKRIVELSE
Adresseregisteret	Endringer av virksomhetenes oppføringer i Adresseregisteret må utføres i samarbeid mellom Norsk Helsenett, virksomhetene og leverandørene. Det avtales mellom Norsk Helsenett og aktuelle parter fortløpende hvem som gjennomfører hvilken endring og til hvilket tidspunkt.
Direktoratet for e-helse	Direktoratet for e-helse er ansvarlig for veiledning i bruk av standarden.
Systemleverandører	Virksomhetene er avhengig av at systemleverandørene svarer ut kravene til Standard for Tjenestebasert adressering del 2 og del 3 og gjør dette tilgjengelig for kunden. Dette inkluderer innføring av støtte for kontaktopplysninger.
Oppgradering av systemer	Planens gjennomførbarhet er avhengig av at virksomhetene oppgraderer og tar i bruk godkjent versjon som støtter tjenestebasert adressering, inkludert kontaktopplysninger, når dette gjøres tilgjengelig av leverandøren.
NAV/Helfo og e-resept	Virksomhetene er avhengig av at nasjonale parter som NAV/Helfo og e-resept innfører tjenestebasert adressering på lik linje med alle andre kommunikasjonsparter. Ved manglende innføring av tjenestebasert adressering hos enkelte virksomhetsgrupper kreves det håndtering av flere ulike adresseringer parallelt. Tilpasningene skjer i meldingsformatet og ikke i kontakten med den enkelte samhandlingspart.

## 3 INNFØRING PER VIRKSOMHETSGRUPPE

Innføring av TBA innebærer arbeid både med utvikling av EPJ, oppgradering av EPJ hos virksomhetene, og organisatoriske tilpasninger og innføring i praktisk bruk av TBA hos virksomhetene. "Ferdig innført" i tabellene under gjenspeiler at den enkelte virksomhetsgruppe har tatt i bruk TBA og kontaktopplysninger i sitt EPJ-system.

Virksomhetsgruppene har kommet ulikt i gang med å innføre TBA og planene levert til den felles nasjonale innføringen bærer preg av dette. Organisering av virksomhetsgruppen påvirker også formen på planen.

Det er avhengigheter knyttet til alle datoer satt av virksomhetene i planene som er overlevert NHN. Den viktigste av disse er avhengighet til leverandører om å levere oppdaterte systemer som håndterer TBA innen gitt tidsrom. Det er derfor knyttet usikkerhet til datoene.

### 3.1 HELSEFORETAK

Det er viktig å merke seg at helseforetakene benytter mange ulike systemleverandører og flere av systemene er felles på tvers av region. Det er i de fleste tilfeller de regionale IKT-selskapenes ansvar å gjøre bestillinger og avklaringer hos de enkelte systemleverandørene som benyttes av helseforetakene innad i egen region. Det er i noen regioner, for noen systemer, HF-ene selv som bestiller. I planene utarbeidet på regionalt nivå for HF-ene trekkes det frem avhengigheter relatert til hvordan systemleverandørene prioriterer sitt utviklingsarbeid, informasjonsflyt mellom helseforetak og systemleverandør, samt når systemoppdateringer og nye versjoner blir tilgjengeliggjort for helseforetakene. Tidslinjen i planene er avhengig av at utviklingsarbeid prioriteres og at helseforetakene kan implementere nye versjoner i de planlagte tidsperiodene.

Planene NHN har mottatt fra helseforetakene fokuserer mest på innføring av TBA for mange-til-mange meldinger. Årsaken til dette er manglende konkret plan for innføring fra NAV/Helfo og e-resept, og innføring av TBA i samhandling med disse virksomhetsgruppene er derfor ikke prioritert av helseforetakene.

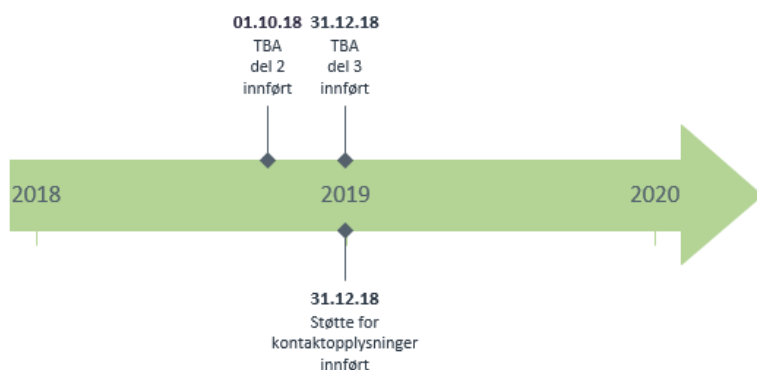
#### 3.1.1 Helse Nord

Helse Nord består av fire helseforetak. Planen har blitt utarbeidet i samarbeid mellom Forvaltningssenter EPJ (RHF) og Helse Nord IKT. Helse Nord planlegger ferdigstillelse av innføring av TBA innen Q4 2018.

Helse Nord har delvis innført del 2 (HIS 1153-2:2016) av standard for TBA. Videre innføring av del 2 har avhengigheter til utvikling hos systemleverandørene. Helse Nord beskriver i sin plan innføring av del 3 av standard for TBA, samt innføring av støtte for kontaktopplysninger. Helse Nord planlegger å fjerne utgåtte tjenestetyper samt legge til nye tjenestetyper i AR i løpet av 2018. I forbindelse med innføring av støtte for kontaktopplysninger har Helse Nord i februar 2018 lagt inn en bestilling til sine leverandører på nye funksjoner som må implementeres for at de skal kunne implementere støtte for kontaktopplysninger. Foreløpig tidslinje for ferdigstillelse og innføring av støtte for kontaktopplysninger er innen utgangen av 2018.

Helse Nord benytter DIPS Classic og ettersom de ikke ønsker å benytte fellesfaglig avsenderadresse<sup>2</sup> i innføringen av TBA, vil dette medføre at deler av innføringen må vente til de har fått oppdatert til DIPS Arena. DIPS utvikler enkelte av elementene knyttet til kontaktopplysninger kun i DIPS Arena. Denne funksjonaliteten er det behov for hvis fellesfaglig avsenderadresse ikke skal benyttes. Helse Nord har lagt inn bestilling på ny funksjonalitet for visning av informasjon fra innkommende meldinger hos DIPS, men dato for innføring av Arena er ikke reflektert i planen fra Helse Nord. Helse Nord sendte sin plan til NHN før dette var kartlagt i DIPS. Dette vil medføre en forsinkelse i innføringen av TBA hos Helse Nord ettersom overgang til DIPS Arena per nå ikke er tatt høyde for. NHN følger opp dette, både mot Helse Nord og mot DIPS, men datoen for fullstendig innføring av TBA og kontaktopplysninger vil forskyves mot 2020 på grunn av dette.

<sup>2</sup> Fellesfaglig avsenderadresse er en avsenderadresse som er felles for flere tjenester i en virksomhet. Mottaker vil fortsatt se hvilken virksomhet som sender meldingen og opplysningene gitt i kontaktopplysninger i meldingen, men ikke den aktuelle tjenesten meldingen kommer fra. Ved å bruke fellesfaglig avsenderadresser velger ikke avsender å manuelt en tjeneste som avsender på den enkelte melding. Fellesfaglig avsenderadresse oppføres i AR, men skal kun benyttes som avsender eller ved svar på mottatt melding fra denne adressen. Den skal ikke benyttes som mottaker når det opprettes en dialog.



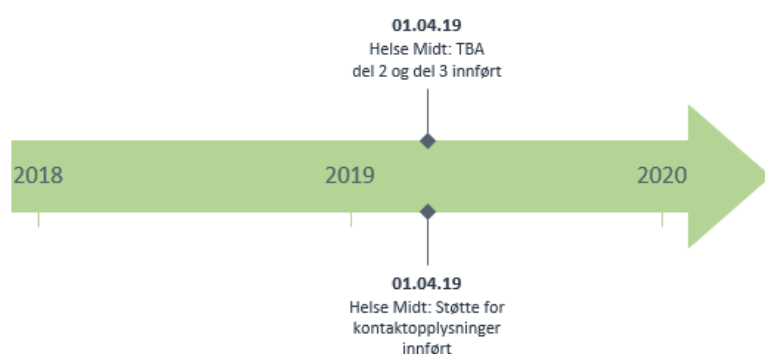
### 3.1.2 Helse Midt

Helse Midt består av tre helseforetak. Plan for innføring av TBA har blitt utarbeidet av HEMIT. Planen legger opp til ferdigstillelse av innføring av TBA innen Q1 2019.

Helse Midt har tatt i bruk del 2 av standard for TBA, med unntak av visning av virksomhetsnavn for avsender og mottaker i fagmeldingen, til alle samarbeidsparter som kan ta imot tjenestebasert. Helse Midt planlegger å kunne sende og motta tjenestebasert fra alle samarbeidspartnere inn Q3 2018, samt ha visning av virksomhetsnavn for avsender og mottaker på plass innen Q1 2019.

Del 3 av standard for TBA planlegges å være ferdig innført i Q1 2019. Innføring av støtte for kontaktopplysninger er avhengig av endringer i EPJ-systemet Doculive, samt endring i lab- og røntgensystemene som benyttes i regionen. Helse Midt har bestilt disse endringene hos sin EPJ-systemleverandør, og planlegger å ha implementert og tatt i bruk endringene for alle helseforetak innen Q1 2019.

Helse Midt skal i innføringsperioden for TBA innføre et nytt labsystem for alle sine helseforetak (HMN-Lab). Helse Midt har kommunisert overfor NHN usikkerhet knyttet til datoen som er satt for innføring av dette systemet (Q1 2019).



### 3.1.3 Helse Vest

Helse Vest består av fire helseforetak. Helse Vest IKT har i tillegg driftsavtale med åtte private ideelle sykehus og tre interkommunale virksomheter. Den regionale planen for vest har blitt utarbeidet av Helse Vest IKT. Helse Vest planlegger ferdigstillelse av innføring av TBA innen Q3 2019.

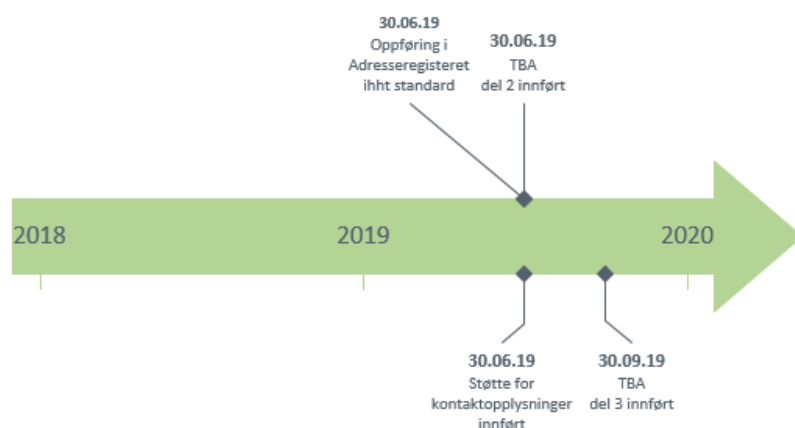


Helse Vest har delvis innført del 2 av standard for TBA. Innføring av del 2 av standard for TBA er ferdigstilt i Helse Førde og i de private ideelle sykehusene som har driftsavtale med Helse Vest. Del 2 er delvis innført i Helse Fonna, og er planlagt innført for de andre helseforetakene innen Q3 2018.

Helse Vest planlegger å ha ferdigstilt innføring av TBA del 3 og kontaktopplysninger innen Q3 2018 for sitt EPJ-system for alle helseforetak og private sykehus med driftsavtale. Helse Vest har startet innføringen hos de private-ideelle sykehusene og planlegger fortløpende innføring av del 3 og kontaktopplysninger for resterende helseforetak. Helse Vest legger i innføringsløpet av TBA opp til å benytte fellesfaglig avsenderadresse på halvparten av sine avdelinger. På grunn av dette har de ikke samme avhengighet til DIPS Arena som Helse Nord.

Innføring av standard for TBA (del 2, del 3 og støtte for kontaktopplysninger) for lab-systemene avhenger av utvikling og implementering av systemendringer hos systemleverandørene. Det er usikkerheter knyttet til tidslinjen for innføring for to av labsystemene (Flexlab og Labvantage) da Helse Vest ikke har fått tilbakemelding på når leverandøren vil tilgjengeliggjøre sin løsning. I forbindelse med innføring av Unilab ønsker Helse Vest å avvente vellykket innføring hos ett av helseforetakene før de starter innføring i de andre. Foreløpig dato for innføring hos alle helseforetak er Q2 2019 for to av lab-systemene (Unilab og Flexlab). Det siste lab-systemet (Labvantage) skal etter planen være ferdig innført i Q3 2019.

Helse Vest skal innføre et nytt regionalt røntgensystem i innføringsperioden. Dette systemet støtter TBA og skal etter planen være ferdig innført og testet Q2 2019.



### 3.1.4 Helse Sør-Øst

Helse Sør-Øst består av ni helseforetak og Sykehuspartner har i tillegg drifts- og forvaltningsansvar for tre private ideelle sykehus. Planen har blitt utarbeidet av Sykehuspartner i samarbeid med Helse Sør-Øst. Helse Sør-Øst planlegger ferdigstilling av innføring av TBA innen Q4 2019.

Størrelsen på helseregionen Sør-Øst medfører et komplisert bilde i henhold til innføring av TBA. Antall aktører og systemer er større enn alle andre regioner til sammen. Dette gjelder særlig lab- og røntgensystemer. På bakgrunn av dette har Sør-Øst rapportert inn dato for innføring av kontaktopplysninger i lab- og røntgensystemer i 2020. NHN ønsker å konsentrere den nasjonal innføringen til 2019 og opprettholder dialog med Sør-Øst om systemene som berøres av innføringen i 2020.

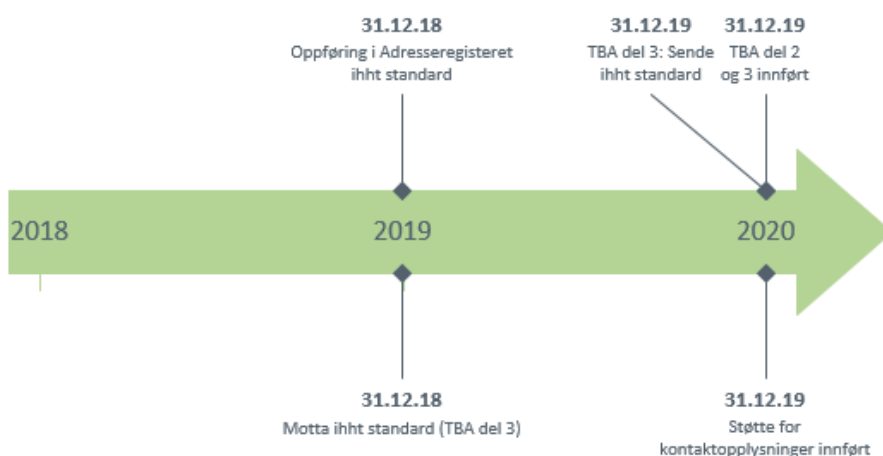
Helseforetakene og de private ideelle sykehusene har kommet ulikt i innføringsløpet for TBA. Dette skyldes kompleksiteten i regionen. Helse Sør-Øst har innført del 2 av standard for TBA i EPJ-systemet DIPS for alle sine helseforetak, med unntak av Martina Hansens hospital. Innføring av del 2 er påbegynt for lab- og røntgensystemene for de fleste helseforetakene. Innføring av del 2 av standarden for alle systemer er planlagt ferdigstilt innen Q4 2019.

Helse Sør-Øst har søkt om unntak fra IKT-forskriften<sup>3</sup> ut 2019 for svrappporter (HER-id nivå 2 avsender og mottaker) og mottak (tjenestebasert) av rekvisisjon/henvisning radiologi for noen helseforetak. Unntakssøknaden påvirker tidslinjen til Helse Sør-Øst, men vil ikke være i konflikt med nasjonal plan for innføring.

Helse Sør-Øst planlegger å ha gjennomført endringer de selv er ansvarlig for (omstrukturering av tjenestetyper) relatert til innføring av del 3 av standard for TBA i løpet av Q4 2018. Det er i samme periode planlagt endringer hos systemleverandører (EPJ, lab og røntgen) og i Helse Sør-Øst sine egne regionale meldingsmiljø for å gjøre nødvendige systemoppsett og systemendringer. Dato for innføring av del 3 er avhengig av tidsplan for systemendringene. På lik linje med Helse Vest skal Helse Sør-Øst benytte fellesfaglig avsenderadresse og har derfor heller ikke samme avhengighet til DIPS Arena som Helse Nord.

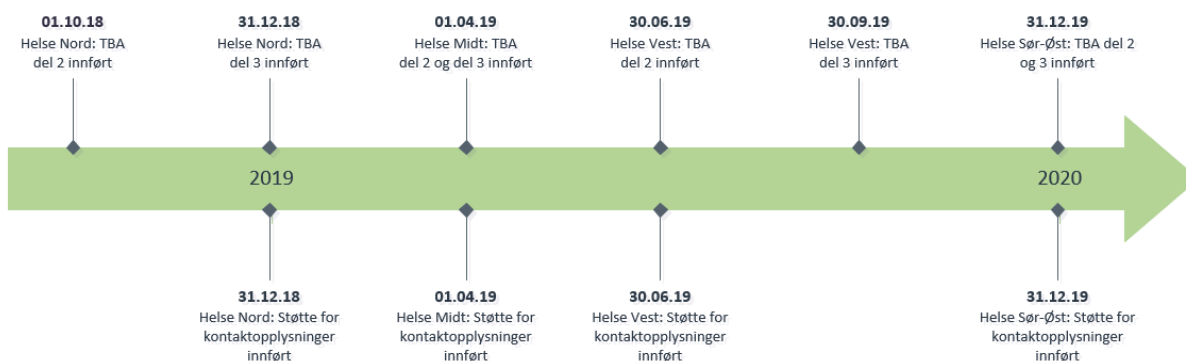
Innføring av støtte for kontaktopplysninger i PLO, dialogmeldinger og epikriser vil bli implementert for de ulike helseforetakene i løpet av 2018. Unntaket er Martina Hansens hospital hvor endringene vil bli innført innen Q2 2019. Støtte for kontaktopplysninger er avhengig av endringer hos DIPS (Message Broker). Nødvendige systemoppdateringen hos DIPS for kontaktopplysninger er påbegynt og vil bli ferdigstilt innen Q4 2018.

Utvikling og innføring av støtte for kontaktopplysninger for svrappporter i lab- og røntgensystem er ikke påbegynt og vil kreve kartlegging av muligheter for utvikling per leverandør. Som nevnt over er derfor foreløpig dato for innføring av støtte for kontaktopplysninger per lab- og røntgensystem i løpet av 2020.



### 3.1.5 Oppsummering alle regioner

I dette kapitlet oppsummeres milepæler og planlagt dato for milepælsopptåelse for alle RHF, i tidslinje og tabell.



<sup>3</sup> FOR-2015-07-01-853: Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten.

MILEPÆL	HELSE NORD	HELSE MIDT	HELSE VEST	HELSE SØR-ØST
<b>Del 1 (HIS 1153-1:2016)</b>	Ferdig	Ferdig	Ferdig	Ferdig
<b>Del 2 (HIS 1153-2:2016)</b>	Q3 2018 <sup>4</sup>	Q1 2019	Q2 2019	Q4 2019
<b>Del 3 (HIS 1153:2017)</b>	Q4 2018	Q1 2019	Q3 2019	Q4 2019
- Oppføring i Adresseregisteret i henhold til standard	Q4 2018	Q1 2019	Q2 2019	Q4 2018
- Motta i henhold til standard	Q4 2018	Q1 2019	Q3 2019	Q4 2018
- Sende i henhold til standard	Q4 2018	Q1 2019	Q3 2019 <sup>5</sup>	Q4 2019
<b>Kontaktopplysninger innført (HISD 1174:2017)</b>	Q4 2018	Q1 2019	Q2 2019	Q4 2019
- Motta	Q4 2018	Q1 2019	Q2 2019	Q4 2019
- Sende	Q4 2018	Q1 2019	Q2 2019	Q4 2019
<b>TBA ferdig innført</b>	Q4 2018	Q1 2019	Q3 2019	Q4 2019

## 3.2 KOMMUNER

KomUT er et kommunalt kompetansenettverk bestående av koordinatorene fra alle deler av landet. KomUT vil ha en koordinerende og rådgivende rolle i innføringen av TBA i kommunene. KomUT har vært ansvarlig for å utarbeide plan for innføring av TBA i kommunene.

De kommunale tjenestene bruker ulike EPJ-systemer. Eksempler på dette er pleie- og omsorgssystem (PLO-system) (Profil, Gerica og CosDoc) og fastlegesystem (CGM, Infodoc Plenario og System X) med tilpasset modul for helsestasjon og legevakt.

### 3.2.1 Pleie- og omsorgstjenesten

Pleie- og omsorgstjenesten (brukere av PLO-system) adresserer tjenestebasert i henhold til del 1 og 2 av standarden, og systemleverandørene har i stor grad tilrettelagt for alle deler av standarden.

De kommunale tjenestene som bruker PLO-system skal i denne innføringsplanen gjøre tilpasninger iht. del 3 av standarden og innføre kontaktopplysninger med visning av ARs felter i EPJ. Noe av dette arbeidet gjøres i sammenheng med rydding i AR, mens noe er avhengig av at systemleverandørene utvikler ny funksjonalitet i PLO-systemene.

<sup>4</sup> Det er knyttet noe usikkerhet til ferdigstillelse av innføring av del 2 av standarden for enkelte lab- og røntgensystemer i Helse Nord. Helse Nord har startet egen kartlegging for å avklare hva som mangler for de enkelte systemene, men dette arbeidet er ikke ferdigstilt og de har ikke fullstendig oversikt på nåværende tidspunkt.

<sup>5</sup> 30.09.2019 er planlagt ferdigstillelse for innføring i labsystemet Labvantage. De andre systemene er planlagt klar for mottak og sending i henhold til standard 30.06.2019.

### 3.2.2 Helsestasjon og legevakt

Systemleverandørene til helsestasjon og legevakt har kun delvis utviklet støtte for standarden, kontaktopplysninger og visning av ARs felter i EPJ-system.

Helsestasjonene bruker enten EPJ-system utviklet for fastleger med tilpasninger til helsestasjon, eller eget helsestasjonssystem. Det er ofte flere kommunale tjenester som bruker samme EPJ-system. Elektronisk meldingsutveksling er i liten grad utbredt på helsestasjonene, blant annet med bakgrunn i mangel på støtte for TBA.

Legevaktstjenesten i de fleste kommuner er flerdelt. Dette betyr at legevaktstjenesten bruker flere EPJ-system, avhengig av til hvem og hvor legevaktstjenesten er levert. Adressering er personbasert i dag og ofte brukes "fastlegerollen" i meldingsutveksling. Riktig adressering vil for disse tilfellene kreve overgang fra adressering basert på person til adressering basert på tjeneste. Fragmentert organisering av legevakt utgjør en høy risiko for å få gjennomført innføring av TBA for denne virksomhetsgruppen.

Det må være fokus på å få inn kontaktopplysninger og visning av ARs felter i EPJ i kommunale systemer. Innføring av TBA på helsestasjon og legevakt vil i stor grad videre dreie seg om endring fra personbasert adressering til tjenestebasert adressering iht. standardens del 2 og 3. Virksomhetene selv må gjøre nødvendige organisatoriske tilpasninger for å ta i bruk TBA.

### 3.2.3 Plan for innføring av TBA

Tabellen under angir plan for innføring av TBA i kommunene.

MILEPÆL	PLEIE- OG OMSORGSTJENESTEN	LEGEVAKTSTJENESTEN	HELSESTASJONSTJENESTEN
<b>Del 1 (HIS 1153-1:2016)</b>	Ferdig	Ferdig	Ferdig
<b>Del 2 (HIS 1153-2:2016)</b>	Ferdig	Ferdig	Ferdig
- Tilgjengelig for virksomhet	Ferdig	Ferdig	Ferdig
<b>Del 3 innført (HIS 1153:2017)</b>	Q4 2018 –Q4 2019*	Q3-Q4 2019	Q3 2019
- Tilgjengelig for virksomhet	Ferdig	Q1 2019	Q4 2018
- Oppføring i Adresseregisteret i henhold til standard*	Q4 2018 –Q4 2019*	Q3-Q4 2019	Q3 2019
- Motta i henhold til standard	Ferdig	Q2 2019	Q1 2019
- Sende i henhold til standard	Ferdig	Q2 2019	Q2 2019
<b>Kontaktopplysninger innført (HISD 1174:2017)</b>	Q1 2019	Q2 2019	Q1 2019
- Tilgjengelig for virksomhet	Q1 2019	Q2 2019	Q1 2019

MILEPÆL	PLEIE- OG OMSORGSTJENESTEN	LEGEVAKTSTJENESTEN	HELSESTASJONSTJENESTEN
- Motta	Q1 2019	Q2 2019	Q1 2019
- Sende	Q1 2019	Q2 2019	Q1 2019
<b>Ferdig Innført</b>	Q4 2019	Q4 2019	Q4 2019

\*avhengig av visning av ARs felter "sted/funksjon" og "dekningsområde" i EPJ.

### 3.3 FASTLEGER

NHN har ikke mottatt plan for innføring av TBA på vegne av fastlegene. Innføring av TBA vil for fastlegene kunne endre arbeidsflyten på fastlegekontorene ved at all korrespondanse rutes til fastlegen, selv om pasienten blir behandlet av turnuslege eller vikar. Legekontorene har på nåværende tidspunkt ikke system som gjør det mulig å enkelt sortere innkommende korrespondanse om pasienter og dette kan utgjøre en potensiell pasientsikkerhetsrisiko. NHNs plan for innføring av TBA legger ikke føringer for hvordan endring i arbeidsflyt som følge av innføring av del 3 av standarden skal håndteres. Dette må den enkelte virksomhetsgruppe løse der dette identifiseres som et potensielt problem. Det foreløpige forslaget til prosjekt i EPJ-løftet som skal fokusere på å bedre arbeidsflyten på fastlegekontorene etter innføring av del 3 av standarden er å se på muligheten for å innføre følgende to tiltak;

- Bedre støtte i EPJ til manuell eller automatisk fordeling på legekontor (ved lokal fraværssassistent eller videresending på kontoret, automatisert fordeling o.l.)
- Mer korrekt adressering gjennom at vikarer, turnusleger og ledige hjemler vedlikeholdes som adressater i AR, med tillegg av en sentralisert fraværssassistent, oppdatert gjennom fastlegeregisteret.

I løpet av utarbeidelse av plan har NHN hatt dialog med fastleger i EPJ-løftet og sammen sett på løsninger for meldingsflyt i fastlegens innboks. Som en følge av dette har E-helse utarbeidet et dokument om forslag til kobling mellom meldings-id-er som kan benyttes som grunnlag for sortering i innboksen.

Forslaget til prosjekt i EPJ-løftet som støtter opp under å innføre TBA for fastlegene skal legges frem i takstforhandlingene som gjennomføres i juni. NHN setter det som en forutsetning for innføring av TBA for denne virksomhetsgruppen at prosjektet godkjennes. Leverandørene NHN har vært i kontakt med i planfasen støtter at dette blir prosjekt i EPJ-løftet og vil forholde seg til de planene som utarbeides der.

### 3.4 FYSIOTERAPEUTER

Fysioterapi systemleverandørene ARKO, ASPIT AS og ProMed har levert planer for innføring av TBA. ProMed er ferdig med sin innføring og fysioterapeutene som benytter dette systemet kan ta i bruk TBA. ARKO og ASPIT AS har begynt innføring av TBA i sine system.

ASPIT AS er i gang med samsvarstesting i Meldingsvalidator, og planlegger i løpet av mai å oppdatere sine system for TBA samt tilgjengeliggjøre en godkjent versjon for sine kunder. ARKO planlegger å gå i gang med samsvarstesting i Meldingsvalidator i løpet av perioden mai-juli 2018 og har som målsetting å ha en godkjent versjon av sitt system innen midten av Q3 2018. ARKO planlegger å tilgjengeliggjøre godkjent versjon samt bistå sine kunder med innføring av ny systemversjon og TBA i perioden frem til utgang av Q4 2018. Både ARKO og ASPIT AS vil bistå sine kunder med informasjon, brukerveiledninger og rydding i AR i løpet av Q4 2018.

Fysioterapeutene har i likhet med fastlegene et EPJ-løfte og implementering av TBA i fysioterapeutenes systemer er foreslått støttet gjennom samme prosjekt som i fastlegenes EPJ-løfte. NHN setter det som en forutsetning for innføring av TBA for denne virksomhetsgruppen at prosjektet godkjennes.

I tillegg til leverandørene nevnt overfor har NHN vært i kontakt med Extensor som ikke hadde mulighet til å levere plan.

MILEPÆL	ARKO	ASPIT AS	PROMED
<b>Del 1 (HIS 1153-1:2016)</b>	Ferdig		Ferdig
<b>Del 2 (HIS 1153-2:2016)</b>			Ferdig
- Tilgjengelig for virksomhet	Q3 2018	Q2 2018	Ferdig
<b>Del 3 innført (HIS 1153:2017)</b>			
- Tilgjengelig for virksomhet	Q3 2018	Q2 2018	Ferdig
- Oppføring i Adresseregisteret i henhold til standard	Q3 2018		
- Motta i henhold til standard	Q3 2018		Ferdig
- Sende i henhold til standard	Q3 2018		Ferdig
<b>Kontaktopplysninger innført (HISD 1174:2017)</b>	Q3 2018		
- Tilgjengelig for virksomhet	Q3 2018	Q2 2018	Ferdig
- Motta	Q3 2018		Ferdig
- Sende	Q3 2018		Ferdig
<b>Ferdig Innført</b>	Q4 2018		

### 3.5 TANNLEGER

For å bidra til at innføringen blir et løft for tannlegers meldingsutveksling, og for å utnytte synergieffekter mellom leverandørene, er alle kjente leverandører av tannlegesystemer inkludert i planen, uavhengig av volum på meldingsutvekslingen for de som bruker systemene. Systemleverandørene NextSys (brukes av Akershus fylkestannleger) Orthodontis og OPUS har levert planer for innføring av TBA. Alle leverandørene planlegger å ferdigstille innføringen i løpet av Q4 2018.

NextSys har gjennomført innføring av del 2 av TBA i sitt system. Gjenstående aktiviteter er relatert til implementering av del 3, nye tjenestetyper og innføring av støtte for kontaktopplysninger. Planen legger opp til at dette skal være på plass og tilgjengeliggjort for brukere av systemet i løpet av Q4 2018.

Orthodontis er ferdig med samsvarstesting for mottak av meldinger i Meldingsvalidator og planlegger å få godkjenning av sendte meldinger i Meldingsvalidator innen Q3 2018. Planen legger opp til at de skal starte med sende-tester i perioden Q3 2018.

Opus har også påbegynt innføring av TBA i sitt system. Planen de har levert legger opp til at de skal være ferdig med samsvarstesting og innføring av standarden i Q3 2018.

Tannlegeforeningens ressursgruppe for IKT skal sammenstille tannlegenes systemleverandører planer og legge plan for selve innføringen for tannlegene, inkludert opprydding i AR. Den sammenstilte planen er ikke mottatt da den er avhengig av planene til systemleverandørene som har levert planer sent og ufullstendig. Når

leverandørene er ferdig godkjent i henhold til milepæler i Meldingsvalidator vil NHN på nytt kontakte Tannlegeforeningen for å få oppdaterte planer for innføring for virksomhetene.

Leverandørene har levert følgende milepæler:

MILEPÆL	NEXTSYS (AKERSHUS FYLKESTANNLEGER)	ORTHODONTIS	OPUS
<b>Del 1 (HIS 1153-1:2016)</b>	Ferdig	Ferdig	Ferdig
<b>Del 2 (HIS 1153-2:2016)</b>		Ferdig	Q2 2018
- Tilgjengelig for virksomhet		Ferdig	Q2 2018
<b>Del 3 innført (HIS 1153:2017)</b>			
- Tilgjengelig for virksomhet		Q4 2018	Q3 2018
- Oppføring i Adresseregisteret i henhold til standard		Q4 2018	Q3 2018
- Motta i henhold til standard	Q2 2018	Q4 2018	Q3 2018
- Sende i henhold til standard	Q2 2018	Q4 2018	Q3 2018
<b>Kontaktopplysninger innført (HISD 1174:2017)</b>	Q4 2018	Q4 2018	Q3 2018
- Tilgjengelig for virksomhet		Q4 2018	Q3 2018
- Motta		Q4 2018	Q3 2018
- Sende		Q4 2018	Q3 2018
<b>Ferdig Innført</b>			

### 3.6 PRIVATE SYKEHUS

I virksomhetsgruppen private sykehus har NHN valgt ut fire sykehus; Aleris, Volvat, Diakonhjemmet og Lovisenberg. Utvalget av disse sykehusene er basert på størrelse på meldingsvolumet blant de private sykehusene som ikke er dekket av planer fra RHF/regionalt IKT-selskap. NHN har hatt direkte dialog med sykehusene. Planene NHN har mottatt fra Volvat og Diakonhjemmet er overordnede og fokuserer på fullføring av de ulike deler av standarden og implementering av kontaktopplysninger, fremfor detaljering av fremdrift. Aleris har levert en utfyllende plan der overgang til TBA i forbindelse med overgang til nytt EPJ-system (Skalpell EPJ) er beskrevet.

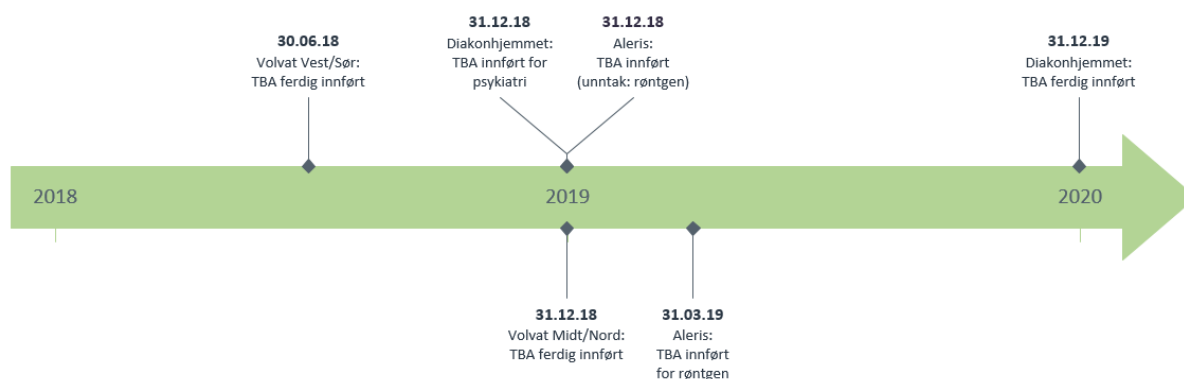
Lovisenberg har ikke levert en fullstendig plan for innføring av TBA, men NHN vil opprettholde kontakt i innføringsperioden. Lovisenberg benytter DIPS Classic som sitt EPJ-system. Tidligst innføring av DIPS Arena hos Lovisenberg vil være våren 2019, i etterkant av innføring hos Diakonhjemmet.

Aleris skal bytte EPJ-system for alle sine virksomheter og har i samarbeid med systemleverandør utviklet kravspesifikasjon for hvordan TBA skal implementeres i systemet. Systemleverandør planlegger å lansere ny

versjon av sitt EPJ-system i løpet av Q3 2018, og Aleris vil i denne perioden følge opp at leverandøren gjennomfører test av meldinger via Meldingsvalidator og test- og godkjenningsordningen. Aleris planlegger å ha tatt det nye EPJ-systemet (Skalpell EPJ) i bruk ved sine sykehus innen Q1 2019. Aleris bruker Sectra RIS som sitt røntgensystem og har i sin plan lagt inn at de må oppgradere til en ny versjon av dette systemet for å ta i bruk funksjonalitet knyttet til TBA. Denne oppgraderingen er planlagt i perioden Q4 2018-Q1 2019. Aleris vil i forkant av oppgraderingen følge opp at Sectra gjennomfører test av meldinger via Meldingsvalidator og i test- og godkjenningsordningen.

Diakonhjemmet sykehus er første virksomhet som skal ta DIPS Arena i bruk og avslutte bruk av DIPS Classic. Dette gjennomføres i to overganger fordelt på psykiatri og somatikk. Arena i psykiatrien skal være på plass i november 2018, og for resterende blir overgangen gjennomført i 2019. Diakonhjemmet har i sin plan ikke gitt informasjon om eventuelle lab- og røntgensystem de benytter og overgang til bruk av TBA for disse systemene.

Volvat har delvis tatt i bruk TBA allerede. Volvat i Midt og Nord Norge benytter Skalpell EPJ. Systemleverandør for Skalpell EPJ er allerede i gang med implementering av TBA i sitt system og Volvat Midt/Nord planlegger å ha innført TBA ved sine sykehus i løpet av Q4 2018. Volvat i Vest og Sør Norge benytter DIPS som sitt EPJ-system og er i gang med et forprosjekt for testing av DIPS Arena ved sine sykehus. Det er på nåværende tidspunkt usikkerheter relatert til overgangen til DIPS Arena og det er derfor knyttet noe usikkerhet til ferdigstillelse av innføringen hos Volvat i Vest og Sør Norge. Volvat har i sin plan ikke gitt informasjon om eventuelle lab- og røntgensystem de benytter og overgang til TBA for disse systemene.



MILEPÆL	ALERIS	VOLVAT VEST/ SØR	VOLVAT MIDT/NORD	DIAKONHJEMMET
<b>Del 1 (HIS 1153-1:2016)</b>	Ferdig	Ferdig	Ferdig	Ferdig
<b>Del 2 (HIS 1153-2: 2016)</b>		Ferdig		Ferdig
- Tilgjengelig for virksomhet	Q4 2018 og Røntgen Q1 2019	Ferdig	Ferdig	Ferdig
<b>Del 3 innført (HIS 1153:2017)</b>				
- Tilgjengelig for virksomhet	Q4 2018 og Røntgen Q1 2019	Q2 2018	Q4 2018	Q4 2018 Psykiatri 2019 resterende
- Oppføring i Adresseregisteret i henhold til standard	Q4 2018 og Røntgen Q1 2019	Q2 2018	Q4 2018	Q4 2018 Psykiatri 2019 resterende
- Motta i henhold til standard	Q4 2018 og Røntgen Q1 2019	Q2 2018	Q4 2018	Q4 2018 Psykiatri 2019 resterende



MILEPÆL	ALERIS	VOLVAT VEST/ SØR	VOLVAT MIDT/NORD	DIAKONHJEMMET
- Sende i henhold til standard	Q4 2018 og Røntgen Q1 2019	Q2 2018	Q4 2018	Q4 2018 Psykiatri 2019 resterende
<b>Kontaktopplysninger innført (HISD 1174-2017)</b>			Q4 2018	
- Tilgjengelig for virksomhet	Q4 2018 og Røntgen Q1 2019		Q4 2018	Q4 2018 Psykiatri 2019 resterende
- Motta	Q4 2018 og Røntgen Q1 2019	Q2 2018	Q4 2018	Q4 2018 Psykiatri 2019 resterende
- Sende	Q4 2018 og Røntgen Q1 2019	Q2 2018	Q4 2018	Q4 2018 Psykiatri 2019 resterende
<b>Ferdig Innført</b>				

### 3.7 NAV – HELFO

Løsninger for Helfo driftes av NAV, derfor omtales begge etater som en felles løsning i nasjonal plan for innføring av TBA. Om løsningene eventuelt skal deles i to innføringsløp vil komme frem av plan fra NAV. NAV har laget en foreløpig plan for innføring av TBA og en liste med 20 forutsetninger, som også berører andre virksomheter. Frem til årsskifte 2018/2019 vil intern forankring og ressursavklaring være aktiviteten. 2019 vil brukes til å implementere systemendringer og definere meldingene. I 2020 legger NAV opp til at de oppdaterte systemene testes.

### 3.8 E-RESEPT

I sammenheng med å utarbeide denne planen har Direktoratet for e-helse hatt den direkte kontakten med e-resept. E-resept prioriterer innføring av TBA i 2019, og vil starte et prosjekt i januar. Prosjektet starter med en konsept og planleggingsfase. I mandatet til prosjektet beskrives det at test av aktørenes løsninger er klar fra slutten av 2020 og utover.

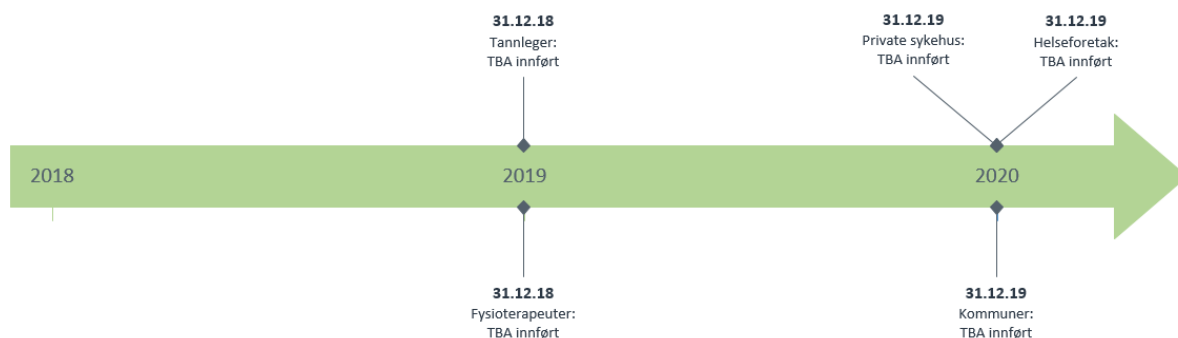
## 4 NASJONAL TIDSPLAN

NHN legger i planen opp til at den koordinerte innføringen vil ferdigstilles ved utgangen av 2019. Hensikten med den nasjonale innføringen er å få den største andelen av meldingsutvekslingen til å foregå med korrekt adressering i henhold til standarden.

For de meldingstypene og virksomhetsgruppene<sup>6</sup> som er inkludert i den nasjonale planen, anser Norsk Helsenett innføringsprosjektet for oppnådd når:

- 75% av adresseringen er riktig i Meldingsvalidatoren, i henhold til del 2 av standarden, for meldingstyper benyttet i mange-til-mange kommunikasjon for virksomhetstypene inkludert i planen
- 80% av virksomhetene inkludert i planen har korrekt oppføring i Adresseregisteret, i henhold til del 3 av standarden.

I gjennomgangen av planene per virksomhetstype er det to regionale helseforetak som har datoer utover 2019. I tillegg legger NAV/Helfo og E-resept foreløpig opp til innføring utover 2020. NHN ønsker likevel at det skal etterstrebes at innføringen gjennomføres innen utgangen av 2019. Dette på bakgrunn av tilbakemeldinger fra sektoren om at innføringsfasen ikke skal dra ut i tid, og at perioden med uoversiktlig adressering er kostbar og bør gjøres så kort som mulig.



VIRKSOMHETSGRUPPE	TBA DEL 2	TBA DEL 3	KONTAKT-OPPLYSNINGER	TBA FERDIG INNFØRT
Helseforetak	Q4 2019	Q4 2019	Q4 2019	Q4 2019
Kommuner	Ferdig	Q4 2019	Q4 2019	Q4 2019
Fastleger	-	-	-	-
Fysioterapeuter	Q3 2018	Q3 2018	Q3 2018	Q4 2018
Tannleger	Q2 2018	Q4 2018	Q4 2018	Q4 2018
Private sykehus	Q4 2019	Q4 2019	Q4 2019	Q4 2019
NAV – Helfo	-	-	-	-
e-Resept	-	-	-	-

<sup>6</sup> På grunn av manglende planer fra NAV/Helfo og e-resept er det ikke mulig å inkludere de i måloppnåelse.

## 5 OPPFØLGING AV VIRKSOMHETER OG LEVERANDØRER

### 5.1 KOMMUNIKASJONSPLAN VEDRØRENDE INNFØRINGSLØPET

NHN skal utøve kommunikasjon med aktuelle virksomheter i henhold til kontaktpunkter skissert i tabellen over. I tillegg er det andre generelle tiltak NHN ønsker å benytte seg av for å kommunisere innføring av TBA i sektoren

På NHN.no har vi opprettet en informasjonsside om TBA som virksomhetene kan benytte som kilde til informasjon om selve innføringsløpet. Denne siden vil aktivt bli oppdatert i løpet av innføringen, både når det gjelder spørsmål som kommer inn og status på innføringen.

NHN, i samarbeid med KS, ser på hvilke muligheter som er tilgjengelig for å kommunisere informasjon om TBA til alle kommunene, som et tillegg til KomUT sin kontakt.

### 5.2 MÅLINGER

I vår rolle som koordinerende organ for innføringen vil NHN gjennomføre målinger den 1. hver måned ved å bruke Meldingsvalidator og Datakvalitetsmodulen som verktøy til oppfølging av virksomheter og leverandører. Avvik fra forventet resultat, i henhold til levert plan, vil bli fulgt opp med den aktuelle virksomhet eller leverandør.

#### 5.2.1 Meldingsvalidator

Det forutsettes bruk av Meldingsvalidatoren i innføringen av både leverandører og virksomheter, for å sikre korrekt implementering. I forbindelse med innføring av TBA oppretter NHN en egen godkjenning av adressering for leverandører. NHN ser dette som hensiktsmessig fordi det gir en forbedret mulighet til å måle status underveis i innføringen. NHN vil tilgjengeliggjøre en oversikt over alle EPJ-systemer og deres status på testing med Meldingsvalidator, som er vår kilde til å verifisering av korrekt innført TBA med tilhørende bruk av kontaktopplysninger. NHN ønsker å benytte målingene for å sikre kvaliteten på utviklingen hos leverandørene før de går videre til innføring hos virksomhetene. Det vil derfor oppfordres til at både leverandører og virksomheter benytter seg av målingene i innføringsløpet.

#### 5.2.2 Datakvalitetsmodulen

Datakvalitetsmodulen er en del av AR som benyttes til å holde oversikt over kvaliteten på virksomhetenes oppføringer der. NHN utvider datakvalitetsmodulen slik at vi enklere kan hente ut oversikter over status på endringer knyttet til TBA, blant annet på tjenestetyper.

## 6 RISIKOVURDERING AV INNFØRINGEN

Det er usikkerhet og avhengigheter knyttet til datoene oppgitt i planen, hvor den største avhengigheten er til leverandørers evne til å levere innen oppgitt tidspunkt. Dette utgjør en risiko i innføringen.

Sen innføring av TBA i e-resept og NAV/Helfo er en risiko i innføringen siden dette kan ha påvirkning på innføringen i andre virksomheter, og vil kunne forsinke den nasjonale innføringen.

Planfasen har hatt en risikoreducerende effekt på innføringen og sektoren er bedre forberedt og utrustet til innføringen nå enn før planleggingen startet. Planfasen fører til at konsekvensene ved innføring blir tydeligere og gir dermed muligheten for å finne korrekte tiltak mot risikoer før innføringen starter. Planfasen er også viktig for forankring innad i virksomhetenes egen organisasjon. Flere virksomheter som i starten av planfasen ikke så hvordan de skulle klare å prioritere innføring av TBA, har nå utarbeidet gode, realistiske planer.

## 7 NASJONAL PLAN

Den nasjonale planen for innføring av TBA er utarbeidet på grunnlag av de planene NHN har mottatt fra virksomheter og leverandører. På bakgrunn av dette legger NHN opp til at den nasjonalt koordinerte innføringen vil finne sted fra nå og frem til 31.12.2019. Planen avhenger av tilslutning i produktstyret 18.06.2018 og godkjenning av E-helse.