

NOTAT

Til Arbeidsgruppe, prosjekt "Bruk av NHN-Adresseregister"
Leverandører av EPJ-system og kommunikasjonsløsninger

Fra KITH v/Annebeth Askevold

Dato 17. august 2009

Status Til kommentering – **frist for tilbakemeldinger er 1.09.2009**

1. Om notatet

Dette notatet beskriver hvilke krav vi mener bør stilles til Adresseregisteret for at det skal understøtte elektronisk samhandling. Kravene er utarbeidet på bakgrunn av tidligere retningslinjer og anbefalinger samt erfaringer som er gjort i løpet av det siste året gjennom prosjektet "Bruk av NHN Adresseregister".

2. Krav til Adresseregisteret

Adresseregisteret skal understøtte elektronisk samhandling og være et rollebasert register over kommunikasjonsparter i helse- og sosialsektoren. Ved å slå opp på en kommunikasjonspart skal man få tilstrekkelig med opplysninger for å kunne sende informasjon elektronisk eller per post. Det skal være mulig å få opplysninger via webservice-kall eller via manuelt søk i webgrensesnitt. Etter hvert som leverandørene implementerer integrasjon mot Adresseregisteret, vil behovet for manuelt oppslag via webgrensesnitt avta. Registeret vil også kunne inneholde kommunikasjonsparter som ikke kan kommunisere elektronisk (kun per post). Disse vil mangle EDI-adresse og lenke til sertifikatinformasjon.

2.1. Nasjonale krav til en kommunikasjonspart

I 2008 utarbeidet KITH og Norsk helsenett i fellesskap et referansedokument¹ for hvordan kommunikasjonsparter skulle representeres i XML-meldinger. Referansedokumentet var til bred ekstern høring (leverandører, Nasjonal IKT, felles rekvisitregister, kommuner, Legeforeningen etc.) før det ble publisert.

Metodikken ble utarbeidet både med hensyn sikker og entydig uthenting av informasjon som er nødvendig for elektronisk samhandling og til registreringsmetodikken i registeret.

Hovedtrekk fra referansedokumentet:

- En kommunikasjonspart skal alltid representeres med to nivåer, og det tillates ikke flere nivåer i meldingsinstanser.
- Det øverste nivået skal alltid være den organisatoriske enheten.

¹ <http://www.kith.no/upload/2860/Referansedokument-Adressering-2008-11-10.pdf>

- For å sikre bakoverkompatibilitet og for å knytte kommunikasjonspart opp mot PKI-sertifikat, skal både HER-id og organisasjonsnummer fra Enhetsregisteret benyttes på organisasjonsnivå.
- Det andre nivået inneholder informasjon om avdeling, person eller tjeneste som meldingen skal adresseres til. Dette nivået skal alltid inneholde HER-id for kommunikasjonsparten det adresseres til. Navnet skal være tilstrekkelig til å identifisere enheten innenfor organisasjonen.
- Til HF, kommuner og større organisasjoner skal det ikke adresseres til personer, men til organisatoriske enheter. En kommunal tjenestetype vil være en organisatorisk enhet på lik linje med en avdeling.
- Til primærleger og private spesialister skal det adresseres til den enkelte legen.

Den nye felles registrerløsningen er ikke like godt tilpasset og tilrettelagt for å ivareta denne metodikken, men det er mulig å tilpasse dagens Adresseregister til å støtte opp om den nasjonale Adresseringsmetodikken ved å innføre krav til hvordan ulike typer kommunikasjonsparter skal registreres. Det pågår arbeid som skal sikre at dette kommer på plass før bruk av registeret breddes.

2.2. Hvordan kan Adresseregisteret understøtte elektronisk samhandling og være et register over kommunikasjonsparter?

Registeret må inneholde alle aktuelle kommunikasjonsparter med nødvendig informasjon som skal benyttes ved elektronisk samhandling.

Følgende informasjon må finnes for en kommunikasjonspart:

- *Navn* (logisk navn som kommunikasjonsparten ønsker å bli gjenkjent med)
- *Direkte kobling til Forelderenheten* (Virksomheten). Dette kravet må være innfridd for å kunne understøtte 2-nivås adressering.

Merk: Det skal ikke være nødvendig å måtte gå gjennom mange hierarkiske nivåer for å finne riktig morenhet (organisasjon/toppnivå i meldingen)

Merk: Dette er ikke på plass i dag, men KITH og Norsk Helsenett er enige om at dette må komme på plass.

Merk: Dette bør gjenspeiles i webgrensesnittet i tillegg til webservice-søket

- *Organisasjonsnummer tilhørende virksomhetssertifikatet som organisasjonen benytter*. Hvis navnet tilhørende organisasjonsnummeret avviker fra det logiske navnet til virksomheten, kan dette være en tilleggsopplysning i registeret (denne muligheten finnes ikke i dag)

Merk: IR-RESH har to felt for navn, et for offisielt navn iht. Enhetsregisteret og et felt for navn som kommunikasjonsparten ønsker å bli gjenkjent med.

Merk: Denne muligheten vil også bli tatt i bruk for kommunikasjonsparter i Adresseregisteret. Det vil bli et felt for "logisk" navn, og et felt for navn på virksomheten som eier sertifikatet. Navn på virksomheten som eier sertifikatet vil normalt ikke bli eksponert for brukeren, men kan benyttes i forhold til verifisering av sertifikatinformasjon.

Merk: Dette vil medføre at virksomheter som i dag har navn som brukeren ikke

gjenkjenner vil få gjenkjennbare navn. Praksisen som Norsk helsenett i dag har innført med at virksomheten tvinges til å bruke det offisielle navnet tilhørende virksomhetssertifikatet vil ligge i et eget felt som ikke automatisk eksponeres for brukeren.

- *Rolle* (allmennlege, kommunal helsetjeneste, røntgeninstitutt, sykehusavdeling, poliklinikk, etc)
Merk: Denne informasjonen lagres ikke i dag, men det har i lang tid vært påpekt at dette er viktig informasjon som mangler. KITH og Norsk helsenett ser på hvordan dette bør og kan løses i dagens registerløsning.
Merk: Det er ikke utarbeidet en fullstendig liste over ulike typer kommunikasjonsparter, men Norsk Helsenett og KITH har laget et første utkast til en liste som må kunne utvides etter hvert som behov for nye typer kommunikasjonsparter oppstår.
- *EDI-adresse*
- *Peker til virksomhetssertifikat*
- *Postadresse* (benyttes hvis avsender ikke har mulighet til å sende elektronisk melding)
- *Enkel tilgang til informasjonen:* Det må være mulig å få all informasjon om en kommunikasjonspart ved et oppslag (et webservice-kall) når HER-id på kommunikasjonsparten
- *Spesialitet:* Kun aktuell spesialitet i den aktuelle rollen skal vises for leger. I dag hentes denne informasjonen fra helsepersonellregisteret. Dagens praksis medfører at spesialiteter som ikke er relevante for en kommunikasjonspartrolle uansett vil stå under denne kommunikasjonsparten. Norsk helsenett vil lage en løsning som sikrer at legen kan velge å ta med kun relevante spesialiteter ved registrering.
- *Registreringen må understøtte adresseringsmetodikken.* KITH og Norsk helsenett er i god dialog rundt dette. Det vil bli utarbeidet retningslinjer og grensesnitt tilpasse ulike typer kommunikasjonsparter (ulike roller).
- *Webgrensesnitt:* Vi anbefaler at det lages egne grensesnitt for Adresseregisteret som fjerner mye unødvendig informasjon som lett kan oppfattes som støy(RESH-id, enehts-id etc.) Vi anbefaler også en gjennomgang av ledetekstene slik at disse understøtter informasjoninnholdet, samt bruker de samme ledetekstene uansett grensesnitt.

2.2.1. Uavklarte punkter

Det må avklares hvordan nasjonale registre og myndigheter og kan benytte 2-nivå adressering og det må utarbeides retningslinjer for hvordan disse skal registreres i Adressekatalogen. Dette kan for eksempel gjøres ved at alle virksomheter som ikke har en naturlig underinndeling oppretter en postmottak som nivå 2.