

**SLUTTRAPPORT**

For

Tiltak 15.6 Felles Hjelpenummer

| Dokumentkontroll |             |             |
|------------------|-------------|-------------|
| Saksbehandler    | Gjennomgang | Godkjent av |
| Anders Stubban   |             |             |

| Distribusjonsliste |      |             |
|--------------------|------|-------------|
| Tittel             | Navn | Institusjon |
| Prosjektansvarlig  |      |             |
| Programkontor      |      |             |
|                    |      |             |
|                    |      |             |

| Endringslogg |      |         |
|--------------|------|---------|
| Versjon      | Dato | Endring |
|              |      |         |
|              |      |         |
|              |      |         |
|              |      |         |

|                   |                  |                    |                    |
|-------------------|------------------|--------------------|--------------------|
| <i>Tiltak:</i>    | <i>Prosjekt:</i> | <i>Milepæl:</i>    |                    |
| <i>Foretak:</i>   |                  | <i>Versjon nr.</i> | <i>Dato:</i>       |
| <i>Ansvarlig:</i> |                  | <i>Arkiv nr.</i>   | <i>Side 1 av 8</i> |

**Innhold:**

|   |   |
|---|---|
| DEL 1: KORT SAMMENDRAG AV PROSJEKTET            | 3 |
| DEL 2: BAKGRUNN FOR PROSJEKTET                  | 5 |
| DEL 3: FORANKRING OG SAMARBEID                  | 5 |
| DEL 4: PROSJEKTGJENNOMFØRING I FORHOLD TIL PLAN | 6 |
| A) Prosjektplan                                 | 6 |
| B) Endringer i prosjektet                       | 7 |
| C) Prosjektregnskap                             | 7 |
| DEL 5: LEVERANSER FRA PROSJEKTET                | 8 |

|                   |                  |                    |                    |
|-------------------|------------------|--------------------|--------------------|
| <i>Tiltak:</i>    | <i>Prosjekt:</i> | <i>Milepæl:</i>    |                    |
| <i>Foretak:</i>   |                  | <i>Versjon nr.</i> | <i>Dato:</i>       |
| <i>Ansvarlig:</i> |                  | <i>Arkiv nr.</i>   | <i>Side 2 av 8</i> |

Tiltaket og sluttrapporten sammenfaller i stor grad med tiltak 15.5. Begge tiltak er utviklet under ett og har felles prosjektplan, grensesnitt regnskap og enkelte felles resultat.

### Del 1: Kort sammendrag av prosjektet

Dagens løsning for hjelpenummer baseres på en algoritme som gjør at samme nummer tildeles flere ganger men kun én gang på ett helseforetak. Det oppstår utfordringer når en pasient med hjelpenummer skal behandles på et annet sykehus enn der hjelpenummeret ble utstedt fordi det kan allerede være tildelt til en annen person der pasienten skal behandles.

Det er også en begrensning i dagens algoritme på hvor mange hjelpenummer som kan utstedes pr dag.

NHN har fått ansvar for å utrede ny algoritme for felles nasjonalt hjelpenummer og lage en tjeneste med ulike metoder for å administrere numrene. Tjenesten skal tilby HL7 grensesnitt.

- Det er utarbeidet ny algoritme for hjelpenummer hos EISI.
- Det er laget en tjeneste med de metoder som er definert for hjelpenummer i modell for Personregistry i HL7.
- Tjenesten er under pilotering

Det som gjenstår er å avslutte piloteringen. I tillegg må det lages en plan for å bredde tjenesten. En bredding er såpass omfattende at det bør gjennomføres som et eget tiltak.

### Del 2: Bakgrunn for prosjektet

Det har blitt gjennomført flere initiativ for å oppnå nasjonal koordinering av tildeling av nødnummer/hjelpenummer. Med hjelpenummer menes det identifikasjonsnummer som er nødvendig for å registrere pasienter, som ved registreringstidspunkt ikke har eller kan oppgi sitt gyldige fødselsnummer eller D-nummer, i sykehusenes datasystemer.

Rapporten "Nasjonal koordinering av helseforetakenes tildeling av hjelpenummer"<sup>1</sup> viser til at det ikke eksisterer noen enhetlig praksis verken for benevning av slike identifikasjonsnummer, eller hvilken algoritme som benyttes for å opprette slike numre ved

---

<sup>1</sup> Rapport fra en undergruppe av arbeidsgruppen for "videreføring av arbeidet med folkeregister til sykehusene", 31.08.2004

|                   |                  |                    |                    |
|-------------------|------------------|--------------------|--------------------|
| <i>Tiltak:</i>    | <i>Prosjekt:</i> | <i>Milepæl:</i>    |                    |
| <i>Foretak:</i>   |                  | <i>Versjon nr.</i> | <i>Dato:</i>       |
| <i>Ansvarlig:</i> |                  | <i>Arkiv nr.</i>   | <i>Side 3 av 8</i> |

de forskjellige helseforetak. Risikoen for at samme hjelpenummer blir tildelt ulike pasienter er stor, og gevinsten av å opprette en nasjonal koordinering er betydelig.

Tjenesten Folkeregisteret i helsenettet er etablert i helsenettet, og er gjort tilgjengelig ved direkteoppslag og gjennom web-services for integrasjon mot fagsystemer.

Høringen om utveksling av grunndata på personinformasjonsområdet er til behandling i Finansdepartementet. Høringen omtaler ikke hjelpenummer spesielt, men arbeidsgruppen presiserer at all mulig rapportering til et nytt folkeregister i størst mulig grad bør foregå elektronisk.

Dagens løsning med tildeling av hjelpenummer på helseforetaksnivå er ressurskrevende, og har ført til tilfeller hvor pasientopplysninger har blitt knyttet og registrert til andre pasienter enn den det gjelder. Rikshospitalet – som bl.a. mottar prøver på alle nyfødte i Norge – rapporterer om en stor mengde avvik på grunn av dagens løsning rundt hjelpenummer.

KITH utga i 1998 en rapport med anbefalinger til håndtering av hjelpenummer for personer uten kjent fødselsnummer. Algoritmen for hjelpenummer som ble foreslått den gangen er tatt i bruk i mange HF. Algoritmen er basert på en enkel modifisering av algoritmen for fødselsnummer. Den har samme begrensninger som fødselsnummeralgoritmen i forhold til antall tildelinger innenfor en gitt dato ettersom den er datobasert – og i tillegg bruker en sifferposisjon som meningsbærer for kjønn. Det betyr at et betydelig antall numre går med i svinn.

Det begrenser antall mulige hjelpenumre som kan hentes ut pr dag. Antall er det samme som for fødselsnummer: 413 numre pr dag<sup>2</sup>. Siden numrene differensieres på kjønn vil antall pr kjønn være ca halvparten. (413 er et oddetall). Ser vi på større katastrofescenarier ser vi en stor risiko for at hjelpenummertjenesten går tom lenge før hendelsens behov er dekket.

Tjenesten vil med begrensningene i dagens algoritme utgjøre et single point of failure som ved katastrofer vil kunne gi tjenestebortfall for normal tildeling av hjelpenumre for alle andre aktører i sektoren, selv om de ellers ikke er direkte berørt av katastrofen.

Algoritmen kan heller ikke brukes autonomt og fortsatt garantere en unik ID på tvers av systemene som genererer den. Dette betyr at en ny algoritme må identifiseres og godkjennes av KITH. I dagens behov ligger også at vi **på kort sikt** bør unngå en omfattende omskriving av fagsystemer i sektoren for å legge om til en annen type nummer.

Hjelpenummer er en innarbeidet benevning for et nummer basert på den nåværende algoritmen. For å unngå sammenblanding og forvirring i forhold til begreper når det nye

---

<sup>2</sup> [http://www.matematikk.org/\\_voksne/artikkel/vis.html?tid=64297&within\\_tid=64294](http://www.matematikk.org/_voksne/artikkel/vis.html?tid=64297&within_tid=64294)

|                   |                  |                    |                    |
|-------------------|------------------|--------------------|--------------------|
| <i>Tiltak:</i>    | <i>Prosjekt:</i> | <i>Milepæl:</i>    |                    |
| <i>Foretak:</i>   |                  | <i>Versjon nr.</i> | <i>Dato:</i>       |
| <i>Ansvarlig:</i> |                  | <i>Arkiv nr.</i>   | <i>Side 4 av 8</i> |

hjelpenummeret skal utredes, drøftes, dokumenteres og høres anbefaler vi å kalle det nye hjelpenummeret noe annet, for eksempel Helse-ID.

Norsk Helsenett har avholdt møte med KITH for å drøfte problemstillingen. KITHs vurdering var at algoritmen enkelt kunne modifiseres for å møte utfordringen. En revisjon av standarden må utredes og vurderes.

Det må også vurderes hvorvidt vi bør skifte algoritme totalt for å unngå sammenblanding med fødselsnummer. En slik sammenblanding har fra fagmiljø vært påpekt som en helse- og sikkerhetsrisiko i seg selv<sup>3</sup>, spesielt ved behandling og oppfølging av sykdommer hos nyfødte. Å unngå denne risikoen må være et mål, i hvert fall på lang sikt.

Oslo Universitetssykehus og Helse Vest IKT har allerede sett på regionale løsninger for nye hjelpenummer, og har et presserende behov for en sentralisert løsning. Disse to aktørene vil bidra i prosjektet og være pilotarena for tjenesten.

Det er et uttrykt ønske fra aktørene at man benytter seg av HL7 som utgangspunkt for grensesnitt i kommunikasjon med løsningen. Dette står også nevnt i sluttrapporten fra tiltak 12.

### **Del 3: Forankring og samarbeid**

Prosjektet har gjennomført sine aktiviteter i samarbeid med flere aktører.

Prosjektet har i samarbeid med HL7 Norge og Helse Vest-IKT blitt enige om hvordan bruk av HL7-informasjonmodell skal implementeres i tjenesten. Arbeidet med HL7 har også skjedd i samarbeid med ekstern HL7-veileder fra Nederland.

Prosjektet har månedlig/annenhver måned, rapportert på milepæler og risiko til NIKT Prosjekteierforum.

Prosjektet har i samarbeid med Helsedirektoratet utarbeidet bestillingskjema for private helseaktører.

---

<sup>3</sup> "En alvorlig pasientsikkerhetsrisiko", Dagens medisin, 2. juni 2009.  
<http://www.dagensmedisin.no/debatt/en-alvorlig-pasientsikkerhetsrisiko/>

|            |           |             |             |
|------------|-----------|-------------|-------------|
| Tiltak:    | Prosjekt: | Milepæl:    |             |
| Foretak:   |           | Versjon nr. | Dato:       |
| Ansvarlig: |           | Arkiv nr.   | Side 5 av 8 |



**B) Endringer i prosjektet**

| Endringsbehov/tittel | Kort kommentar (om nødvendig)               |
|----------------------|---|
| Arkitekturrendring   | Behandlet og godkjent av NIKT FA i mai 2011 |
|                      |   |
|                      |   |

**C) Prosjektregnskap og andre nøkkeltall**

| Aktivitet                                | Regn. 2010 | Regn. 2011 | Regn. 2012 | Totalt    |
|--|------------|------------|------------|-----------|
| Anskaffelser til utstyr                  |            | 353 511    |            | 353 511   |
| Anskaffelser til programvare og lisenser |            |            |            |           |
| Interne timer                            | 334810     | 1489649    | 865 640    | 2 690 099 |
| Kostnader til eksterne konsulenter       |            | 809118     |            |           |
| Sum                                      |            |            |            | 3 043 610 |

- Prosjektet har ikke hatt et definert budsjett, tabellen viser kun kostnader
- Anskaffelse av lisenser er ikke regnskapsført

**D) Gjennomføringstid**

| Milepæl  | Beregnet sluttdato | Faktisk sluttdato | Avvik |
|--|--------------------|-------------------|-------|
| Når opplæring HL7 er gjennomført                       | 17.12.2010         |                   |       |
| Når utkast til link/unlink er overlevert til HL7 Norge | 04.02.2011         |                   |       |
| Når alle HL7-metoder har XSD og implementasjons-guide  | 06.03.2011         | 01.06.2011        | 3mnd  |
| Når alle HL7-metoder er implementert og klar til test  | 03.04.2011         | 20.06.2011        | 3mnd  |
| Når alle HL7 metoder er testet og godkjent             | 10.04.2011         | 01.08.2011        | 4mnd  |
| Når tjeneste er installert i produksjonsmiljø          | 17.04.2011         | 30.09.2011        | 5mnd  |
| Når tjenesten er akseptert                             | 08.05.2011         | 01.10.2011        | 5mnd  |
| Når nytt produksjonsmiljø er ferdig oppsatt med HW     | 11.03.2011         | 30.05.2011        | 3mnd  |
| Når piloteringsorganisasjon er besluttet               | 01.03.2011         |                   |       |
| Når piloteringsplaner er etablert og godkjent          | 10.04.2011         | 15.08.2011        | 4mnd  |
| Når pilotering er påstartet                            | 11.04.2011         | 20.6.2013         | 26mnd |
| Når pilotprosjektet er avsluttet                       | 01.05.2011         |                   |       |

|                   |                  |                    |                    |
|-------------------|------------------|--------------------|--------------------|
| <i>Tiltak:</i>    | <i>Prosjekt:</i> | <i>Milepæl:</i>    |                    |
| <i>Foretak:</i>   |                  | <i>Versjon nr.</i> | <i>Dato:</i>       |
| <i>Ansvarlig:</i> |                  | <i>Arkiv nr.</i>   | <i>Side 7 av 8</i> |

## Del 5: Leveranser fra prosjektet

Kortsiktige leveranser:

- HelseDirektoratet avdeling standardisering (EISI) har laget [standard for Felles Hjelpenummer](#)
- Det er utviklet en tjeneste basert på HL7 som håndterer alle metodene som kreves:
  - Søk
  - Oppslag
  - Tildeling
  - Oppdatering
  - Sammenkobling
  - Frakobling
- Det er utviklet en klient som konsumentene kan ta i bruk uten kunnskap om HL7
- Hemit har tatt i bruk tjenesten i deres registerrammeverk, MRS

Ikke oppnådde resultater:

- Prosjektet har ikke avsluttet pilotperioden ennå
- Det er ikke planlagt en full bredding i sektoren

Forventet effekt over tid:

På sikt, når flere aktører tar i bruk tjenesten, vil det medføre at det blir færre duplikater av hjelpenummer som igjen vil gi økt pasientsikkerhet.

Overlevering til linjen, hovedprosjekt eller lignende:

En nasjonal innføring av nytt felles hjelpenummer vil kreve endringer i programvare på tvers av sektoren og involvere mange aktører. En full bredding vil være tid- og kostnadskreven. Prosjektet har som definert delmål å planlegge en innføring i alle fagsystem som i dag benytter hjelpenummer. Denne oppgaven er ikke påstartet i påvente av resultater fra pilotering. Oppgaven er såpass omfattende at den må vurderes å gjennomføres som et eget tiltak.

|                   |                  |                    |                    |
|-------------------|------------------|--------------------|--------------------|
| <i>Tiltak:</i>    | <i>Prosjekt:</i> | <i>Milepæl:</i>    |                    |
| <i>Foretak:</i>   |                  | <i>Versjon nr.</i> | <i>Dato:</i>       |
| <i>Ansvarlig:</i> |                  | <i>Arkiv nr.</i>   | <i>Side 8 av 8</i> |