



Direktoratet for
e-helse

Orienteringer fra Direktoratet for e-helse

SamUT 20. september 2023

Annebeth Askevold

Ny meldingsprofil for medisinsk genetikk på høring

- Ny meldingsprofil for medisinsk genetikk
 - Profil av svarrapportering av medisinske tjenester v1.4
 - Standarden (profilen) skal benytte koden MGEN (Medisinsk genetikk) slik at det vil være tydelig at dette er en svarrapport fra medisinsk genetikk
 - Standarden er utarbeidet sammen med referansegruppen for medisinsk genetikk
 - Standarden er sendt på høring
<https://www.ehelse.no/horinger/meldingsprofil-for-svarrapportering-av-medisinsk-genetiske-laboratorieanalyser>
- Høringsfrist 14. desember 2023



Høring: Nasjonal informasjonsmodell for overfølsomhetsreaksjoner

- Direktoratet for e-helse ønsker å publisere nasjonale informasjonsmodeller for avgrensede bruksområder og tema. Målet er at disse modellene skal gi overordnede rammer og føringer for informasjonsinnhold ved samhandling nasjonalt og internasjonalt.
- Målsetting
 - gi overordnede rammer og føringer for informasjonsinnhold ved samhandling nasjonalt og internasjonalt
 - motvirke uønsket stor variasjon og fragmentering i standardspesifikke, løsningsspesifikke og/eller teknologispesifikke informasjonsmodeller.
 - Teknologiuavhengige for å ivareta fleksibilitet for å kunne lage nye løsninger
 - være en rammebetingelse ved utvikling av teknologispesifikke standarder, slik som arketyper og FHIR-profiler, og ved tilpasning av standarder til løsninger.
- Denne høringen omhandler [informasjonsmodell for overfølsomhetsreaksjoner](#) (allergi/intoleranse).
- Høringsfrist var 15. september

Høring om normering av standard og veileder for helseapper

- Direktoratet for e-helse sendte ut en felles høring på to dokument som kan bidra til tryggere helseapper:
 - Programvare for helse - Del 2: Apper for helse og velvære - Kvalitet og pålitelighet (SN-CEN ISO/TS 82304-2:2021) (standard.no)
 - Veileder for kvalitetssikring av ikke-medisinske helseapper
- Høringsfrist var 15. september.

FinnKode Beta

- Ny løsning for søk og oppslag i kodeverk og terminologi
- FinnKode Beta skal sameksistere med dagens FinnKode og Volven, inntil de gamle løsningene avvikles
- Ny løsning inneholder foreløpig søk i
 - administrative kodeverk
 - flere laboratoriekodeverk.
- Følgende kodeverk og terminologi er foreløpig ikke tilgjengelig i løsningen:
 - Kliniske kodeverk (ICD-10, ICPC-2, NKPK/prosedyrekodeverk, PHBU)
 - SNOMED CT, referansesett og koblinger mot andre kodeverk
 - Norsk laboratoriekodeverk (NLK)
 - Undersøkelsesmetode
- Ny funksjonalitet som det jobbes med:
 - Bla/rulle opp og ned i kapitler (skrolling)
 - Nedlastning av kodefiler i ulike format
 - Visning på mindre skjermer, f.eks. mobiltelefon
- [FinnKode Beta er tilgjengelig her →](#)

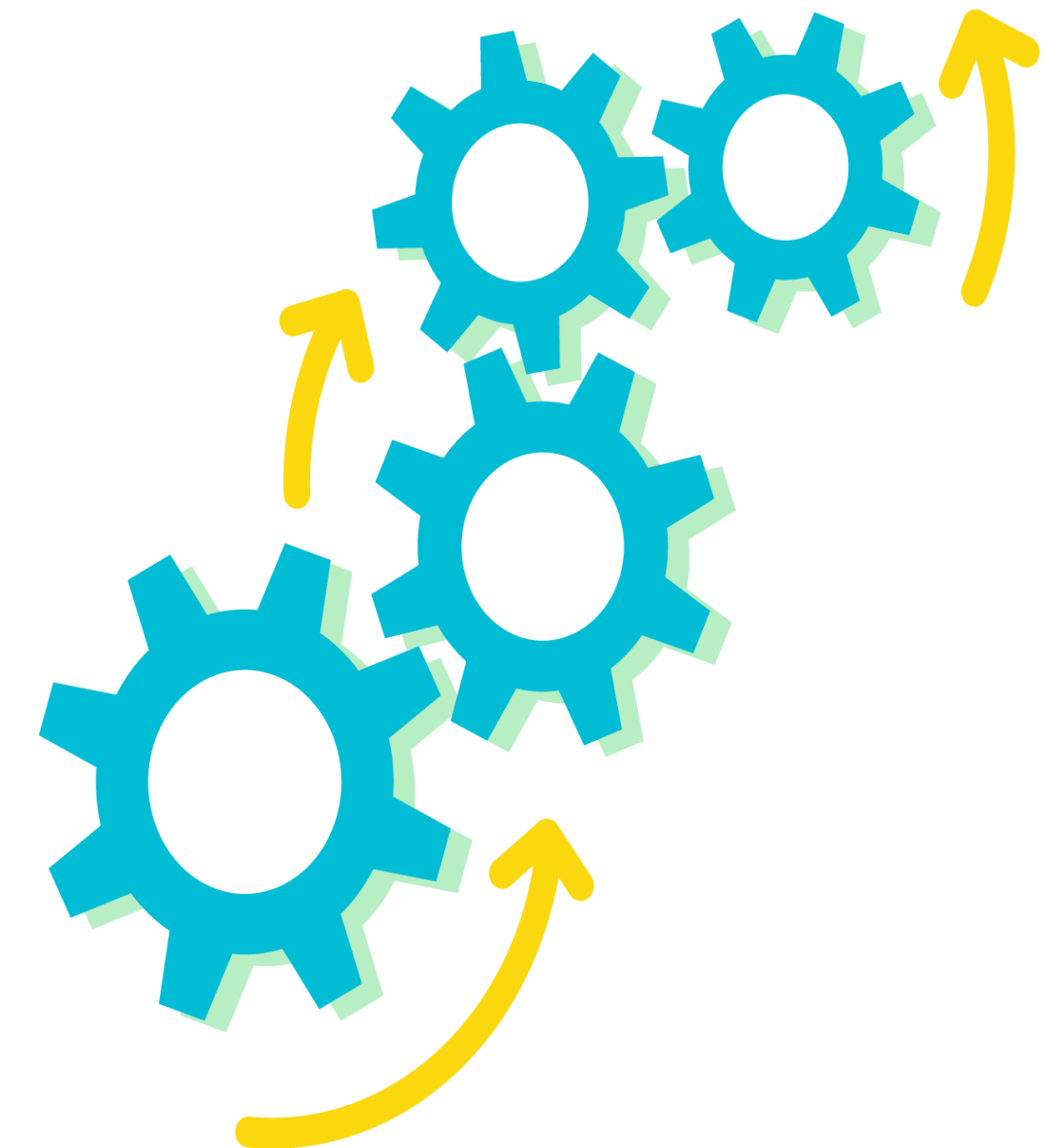
Begrepsdefinisjoner for tilgangsbegrensning mv. i behandlingsrettede helseregistre

- Formål
 - Enhetlig bruk av begreper for tilgangsbegrensning i behandlingsrettede helseregistre, herunder EPJ-systemer og nasjonale e-helseløsninger
- Målgruppe
 - Virksomheter som utvikler løsninger som støtter funksjonalitet for å dele og gi innsyn i helseopplysninger.
- Liste over begrep
 - Tilgangsbegrensning
 - Sperring
 - Skjerming
 - Utsatt innsyn for innbygger
 - Nekting
 - Reservasjon
 - Personverninnstillinger

[Begrepsdefinisjoner for tilgangsbegrensning mv. i behandlingsrettede helseregistre](#)

Oppdateringer i Referansekatalogen

- Viktige oppdateringer skjer på følgende datoer:
 - 15. mars
 - 15. juni
 - 15. september
 - 15. desember
- Viktige oppdateringer varsles på følgende sider:
 - [Viktige endringer i standarder](#)
 - [Endringer i kodeverk på volven](#)
- Last alltid nes siste versjon av standarder på sarepta.ehelse.no eller ehelse.no
- [Meld deg på nyhetsbrev og få siste nytt fra oss](#)





Direktoratet for
e-helse

Oppfølging av sak 14/2022 Bruk av meldingen Helseopplysninger på ikke innnagte pasienter

Helseopplysninger for pasienter med poliklinisk omsorg og/eller dagbehandling

- Behov meldt inn i juni 2022 av interregional nettverksgruppe for meldingsutveksling i RHF-ene
- Innspill:
 - Gjenbruke standarden Helseopplysninger til å forenkle samhandling om ikke innlagte pasienter.
 - Fjerne binding mot innleggelser fjernes
 - Tilpasse kodeverk til utvidet/nytt bruksområde
 - Meldingen skal gå til samme mottaker i kommunen.
 - Det er også viktig at dialogmelinger kan benyttes der det er naturlig.
- Status
 - Utkast til oppdatert standard ble sendt ut til SamUT 16. 2023 med spørsmål
- Tilbakemeldinger fra Helse Sør-Øst med støtte fra Oslo kommune:
 - utfordrende å endre bruken av en godt innarbeidet melding i en arbeidsflyt til å bli brukt til et annet formål
 - ønsker å kunne sende en tilpasset versjon av standarden helseopplysninger for pasienter med poliklinisk omsorg og/eller dagbehandling.
 - Egen profil som ikke har ulogiske valg?

Ny profil som bygger på Helseopplysninger?

- Fordeler
 - En tilpasset profil vil forenkle arbeidsflyt og oppfølging.
- Profilen bør bygge på Helseopplysninger
- Innholdet bør harmoniseres med IPS slik at overgangen til internasjonale standarder i minst mulig grad påvirker informasjonsinnholdet.
- En alternativ tilnærming kan være å bruke Helsefaglig dialog hvis denne blir tatt i bruk nasjonalt.
 - Helsefaglig dialog vil ikke overføre innholdet strukturert.
- Forslag til vedtak:
 - SamUT oppretter en hurtigarbeidende arbeidsgruppe som ledes av Direktoratet for e-helse. Arbeidsgruppen skal utarbeide en ny profil av PLO-standarden tilpasset pasienter med poliklinisk omsorg og/eller dagbehandling. Ny profil sendes på høring før den etableres.



Epikriser og henvisninger sendes som dialogmeldinger

Jeanette Wiger – SP/HSØ

- Helseforetak i Helse Sør-Øst mottar epikriser og henvisninger innpakket som dialogmeldinger fra St. Olavs hospital HF
- Det er en utfordring at epikriser og henvisninger sendes som en annen meldingstype da håndtering og arbeidsflyt i EPJ er ulik basert på hvilken meldingstype som mottas

Konsekvenser

- bidrar til merarbeid og forsinkelser
- innhold i melding er noe annet enn man forventer basert på meldingstype som bidrar til usikkerhet og misforståelser
- handler også om gjenfinnbarhet av journalinformasjon i EPJ

- Ikke et stort volum
- Mottok sist epikrise pakket i dialogmelding i dag
- Mottok sist henvisning pakket i dialogmelding 18/9

Forslag til vedtak:

- SamUT støtter at epikriser og henvisninger ikke skal sendes som dialogmeldinger og kommer med en anbefaling til St. Olavs/Helseplattformen mtp videre praksis

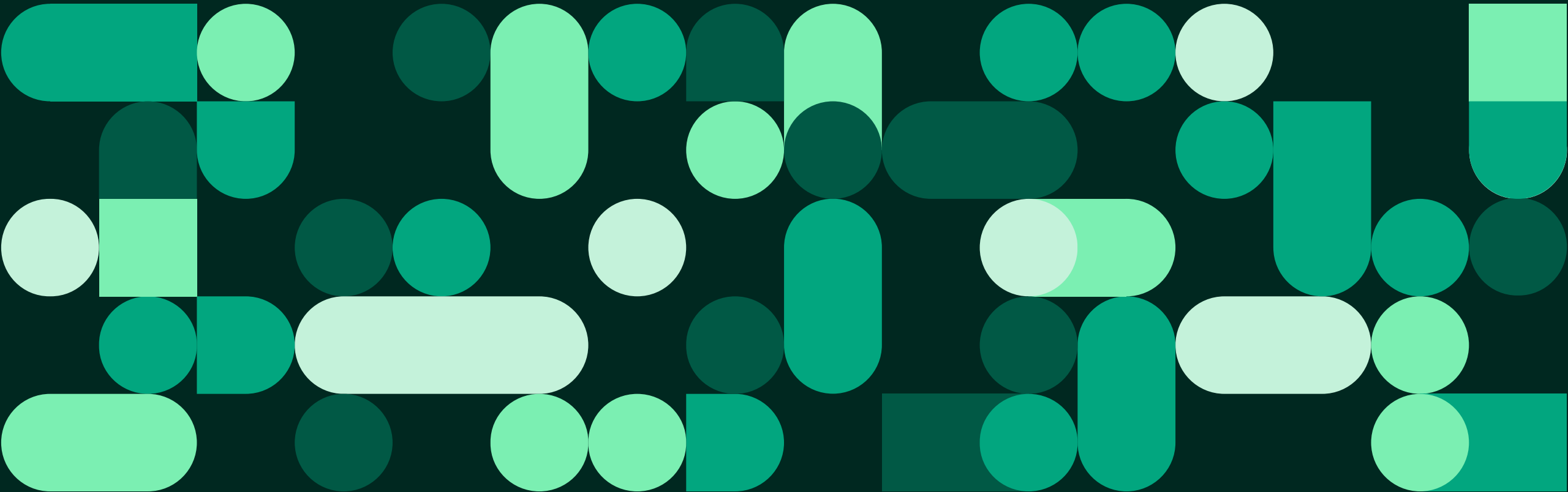
SamUT 20.9.23

Simone Vandeberg og Kristin Lyng

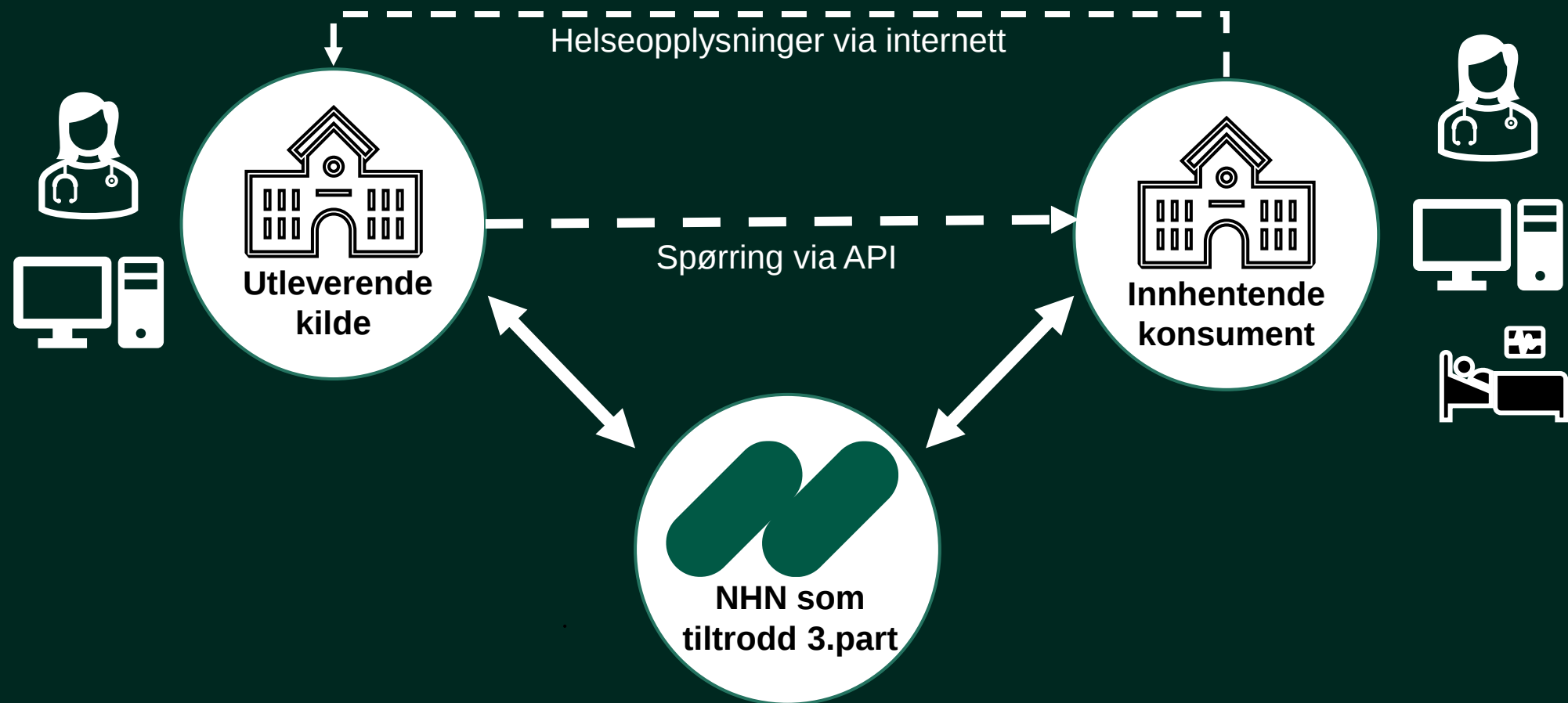
begge fra team tillit i divisjon helsepersonell

Simone.vandeberg@nhn.no

Kristin.lyng@nhn.no



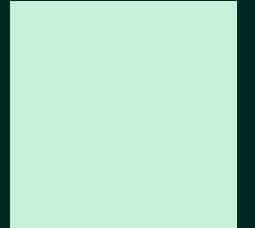
Utveksling av helseinformasjon med tredjeparts APler utgjør et paradigmeskifte



Tillit til at deling skjer rettmessig

Hva? Tillitsrammeverket er en stegvis tilnærming til felles spilleregler for hva som skaper tillit

Hvordan? Juridiske, organisatoriske semantiske og tekniske tillitsmekanismer



NHN utvikler og forvalter tillitsmekanismer i et økosystem

Helsepersonell

Identifisere helsepersonellet
digitalt

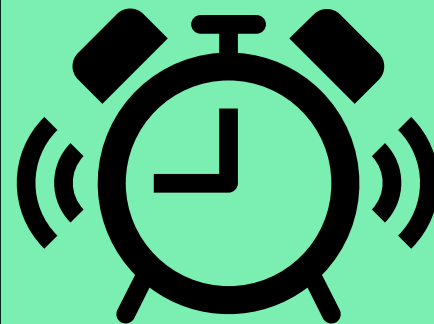
Autentiserer og autoriserer
brukeren



**Helsepersonellet
må selv vurdere
sitt tjenstlige
behov**

Helsedata når
helsepersonellet trenger det

Tilgang basert på en konkret
vurdering av hva som er
nødvendige og relevante
helseopplysninger for å yte
helsehjelp

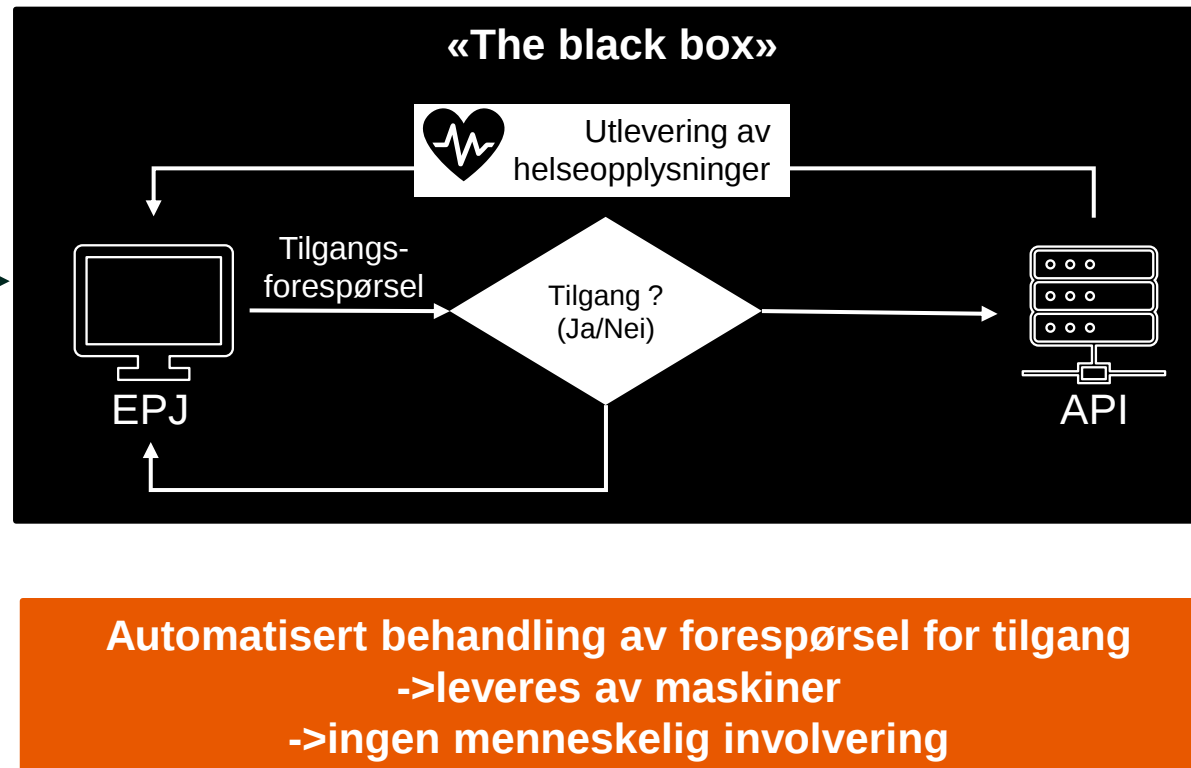


**Legge til rette
for automatisert
tilgang når kallet
sendes (pull)**

Hvorfor et tillitsrammeverk?

Virksomheter som skal dele helseopplysninger digitalt har behov for at deling skjer på en sikker og lovlig måte

Innhentende konsument



Utleverende kilde



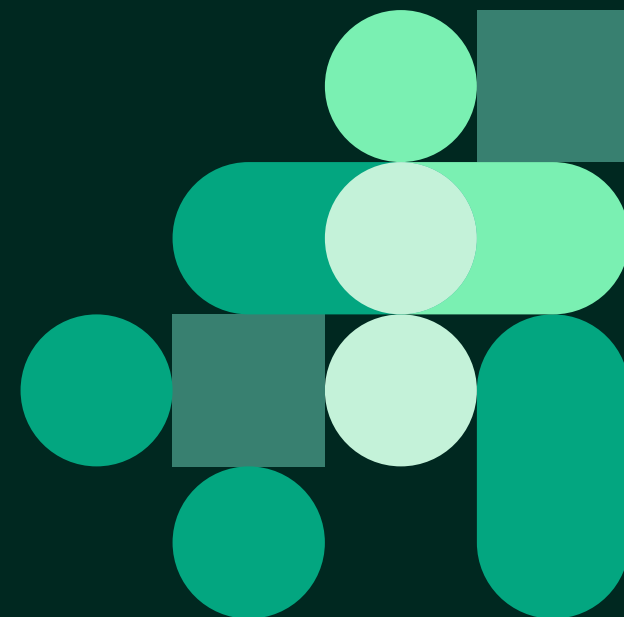
Diskusjon – felles spilleregler, hvordan lykkes vi?

Når arbeidsflyten er annerledes – hva må endres for å få en trygg og sikker deling som skalerer?

Forpliktelser for samarbeidende parter:

Hva bør innhentende ha ansvaret for og hva bør utleverende ha ansvaret for? Hva bør NHN bidra med som tiltrodd tredjepart?

Bruk inndelingen i EIF-modellen (utlevert på papir)



Hva må være på plass for å dele med ny arbeidsflyt?

Juridisk

Er det rettslige grunnlaget forståelig for alle i helsesektoren?

1.

2.

3.

Organisatorisk

Hvordan må virksomheter tilpasse forretningsprosesser og ansvar?

1.

2.

3.

Semantisk

Hvordan skal virksomheter sikre at alle parter forstår opplysninger som skal utveksles?

1.

2.

3.

Teknisk

Hvordan skal sektoren sørge for at ulike systemer kan snakke sammen (felles standarder relevant til applikasjon, data, teknologi og sikkerhet)?

1.

2.

3.

Rekvisisjonshotell

– pasientens rekvisisjoner - tilgjengelig for de som trenger det

SamUT 20. september 2023, orienteringssak



Hva er det behov for?

- Digitalisering av helsevesenet har medført et behov for på en effektiv måte å dele rekvisisjoner sømløst på tvers av spesialisthelsetjenesten og kommunale enheter og mellom helseregionene

En brukerhistorie

- En pasient får et digitalt innkallingsbrev til behandling på sykehuset. Før innleggelse skal det tas prøver hos fastlegen. Brevet ligger kun tilgjengelig på Helsenorge. Når pasienten kommer på legekantoret må han/hun logge på Helsenorge på telefonen. Prøvetaker må scrolle for å finne ut hvilke prøver som skal tas – ved bestillinger til flere laboratorieavdelinger vil det være flere sider med rekvisisjoner
- Konsekvens:

Dette er tidskrevende for legekantorene, øker risiko for feil og forveksling og gir ikke prøvetaker den veiledningen i glass/prøvetaking de er vant med fra den elektroniske rekvireringsløsning de normalt bruker på legekantoret

 - Stor risiko for pasientsikkerheten

Hvilke utfordringer skal løses

- Prøvetaking før innleggelse/poliklinikk
- Prøvetaking for legekantor på sykehus eller annet legekantor
- Bestillinger mellom sykehusene i regionen
- Bestillinger mellom helseregionene
- Mangel på fastleger: videokonferanse, lokal prøvetaking

Ønsket løsning

- Få utviklet en løsning på NHN, for eksempel som en del av pasientens prøvesvar, hvor alle som har behov for det har tilgang til de rekvisisjoner som er bestilt og hvor det åpnes for mulighet for også å kunne opprette rekvisisjoner.

Kontaktinformasjon

- Hvis noen ønsker mer informasjon kontakt:

Majbrit Kragh,

[Epost: majbrit.ris.kragh@unn.no](mailto:majbrit.ris.kragh@unn.no)

Tlf: 416 60 153

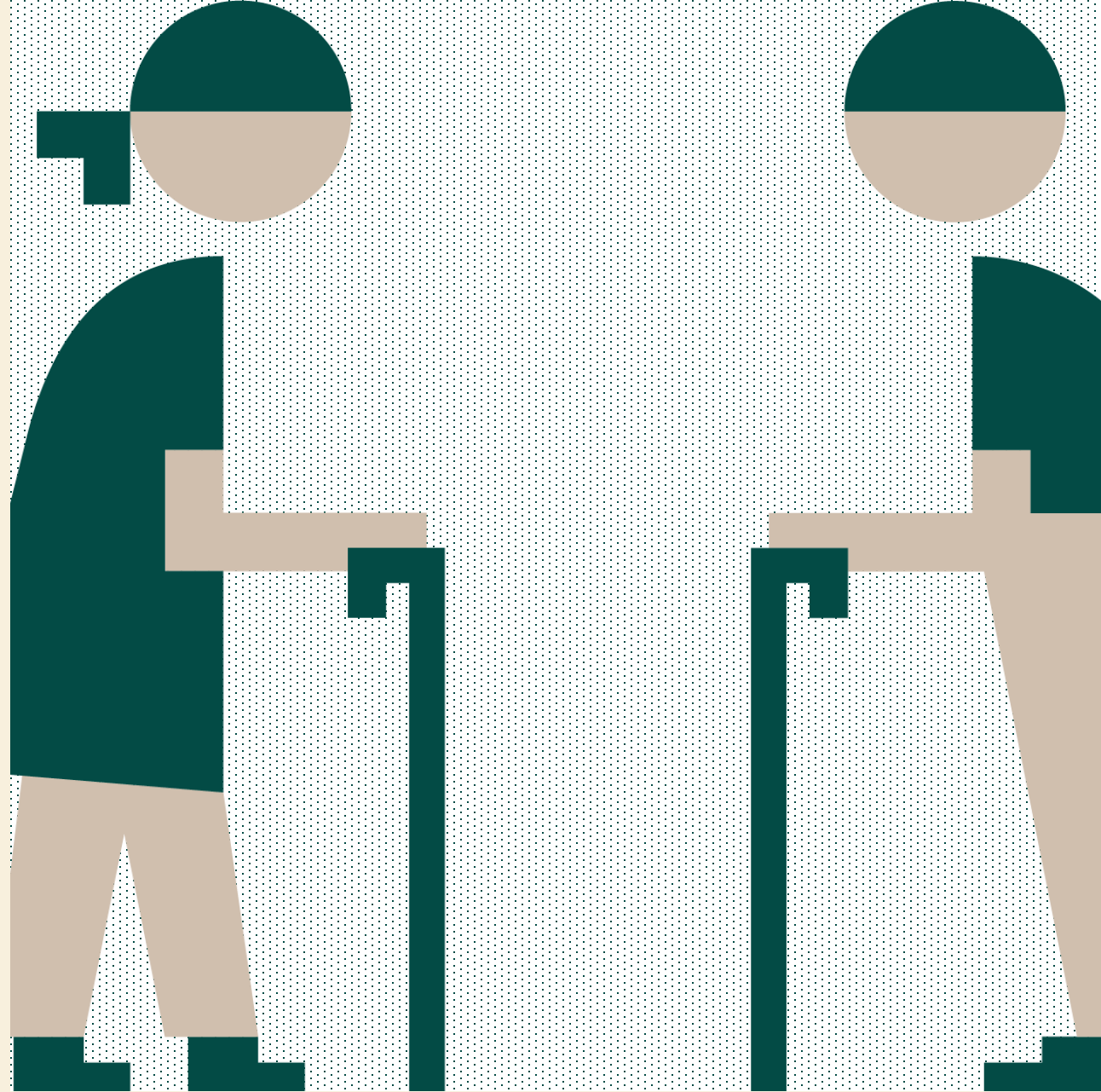




Manglende nivå på elektroniske meldinger

Ønsker om endringer på standarden for å støtte automatisk tilbagemelding til avsender

Anne Marit Rennemo
Og
Torolf Slettevoll



Utfordring

- Mottar meldinger som kun er sendt på nivå 1 HER id og HPR nr på nivå 2

Svar på forespørsel

Avsender

~~REDACTED~~

Type	Ident
ENH	992110244
HER	2454

Nivå 2: ~~REDACTED~~

Type	Ident
HPR	8384665

Mottaker

OSLO KOMMUNE

Type	Ident
ENH	997506499
HER	50087

Nivå 2: **Sykepleietjeneste**

Type	Ident
HER	102287

	Retning	Transp. kvitt.	Appl. kvitt.	Transp. appl.	SI
Svar på forespørsel	Innkommende				☐
Utgående					

Detaljert meldingsinformasjon

Detaljert meldingsinformasjon

Oversikt over meldingsflyt for en melding

Status	Kategori	Retning	Meldingstype	Behandlet dato	
	Melding	Innkommende	Svar på forespørsel	03.08.23 20:20:19	Vis konvolutt
	Positiv transportkvittering	Utgående	Transportkvittering	03.08.23 20:20:19	Vis konvolutt

ERROR

03.08.23 20:20:19

- Mottar apprec med feil på nivå 2



12.10.2023

Eksempel helse Nord, adressering på 3 nivå

XML avsender:

```
</Dept>
<HCPerson>
  <!-- Godkjenner av dokumentet -->
  <Name>Sakshaug, Kristin</Name>
  <Id>7010990</Id>
  <TypeId V="HPR" DN="HPR-nummer"/>
  <AdditionalId>
    <Id>HSA03S</Id>
    <Type V="XXX" DN="DIPS rekvirentkode"/>
  </AdditionalId>
</HCPerson>
<AdditionalId>
  <Id>983974929</Id>
  <Type V="ENH" DN="Organisasjonsnummeret i Enhetsregister"/>
</AdditionalId>
</Inst>
<Address>
  <Type V="PST" DN="Postadresse"/>
  <StreetAdr>Postboks 601</StreetAdr>
  <PostalCode>8607</PostalCode>
  <City>MO I RANA</City>
</Address>
</HCP>
</ServProvider>
```

3. nivå: HCPerson

Eksempel helse Nord, adressering på 3 nivå

Medisinske oppl...	● Akseptert	Edi-melding	Vefsn Legesenter\FANNY MARIE-LUISE HANSEN
Helseopplysninger	● Akseptert	Helseopplysninger	Helgelandssykehuset HF\PLO innleggelse somatikk
Epikrise	● Akseptert	Poliklinisk omsorg	Helgelandssykehuset HF\Fysikalsk medisin og rehabilitering
Mikrobiologi	● Akseptert	Urin	Nordlandssykehuset HF\Medisinsk mikrobiologi
Forespørsel	● Akseptert	Forespørsel	Universitetssykehuset Nord-Norge HF\PLO innleggelse somatikk

Visningsfil i DIPS Communicator

Avsender

Sakshaug, Kristin, Helgelandssykehuset HF - Fysikalsk medisin og rehabilitering - HSYK (Fysikalsk Medisin Og Rehabilitering, Helgelandssykehuset Hf)

Mottaker Steinsvik, Fredrik, Sjøgata Medical

Kopimottaker VEFSEN KOMMUNE - Sykepleietjeneste, Vefsn Kommune

Visningsfil i CosDoc:

Avsender

Sakshaug, Kristin, Helgelandssykehuset HF - Fysikalsk medisin og rehabilitering - HSYK (Fysikalsk Medisin Og Rehabilitering, Helgelandssykehuset Hf) Postadresse: Postboks 601,8607 MO I RANA

Visning i Journal oversikt;



Vis reg.dato

Vis

EM mottatt

▼

▼

38

☐ Legg til

Søk

Blank søk

Dato	Kl	Jt	Type	Godkj
18.09.23	12:28	SJ	emld-m	Brev til fastlege... SO (edi)
05.09.23	09:07	EJ	emld-m	Svar på forespørsel - Svar på forespør
01.09.23	09:35	SJ	emld-m	Svar på forespørsel - Svar på forespør: NEI
15.07.23	23:06	SJ	emld-m	Svar på forespørsel - Svar på forespør
07.07.23	15:08	LJ	emld-m	Brev til... SO (edi)

Godkjent

18.09.2023

12:59

KRN

Nicolaisen, Kristin Anette

Dato/kl

18.09.2023

12:28

Tjenest

Adm.enhet

211

Sør 1

Ansvarlig

Sakshaug, Kristin (Helgelandssykehu)

Område

Reg.type

38

22

EM mottatt, Epikrise



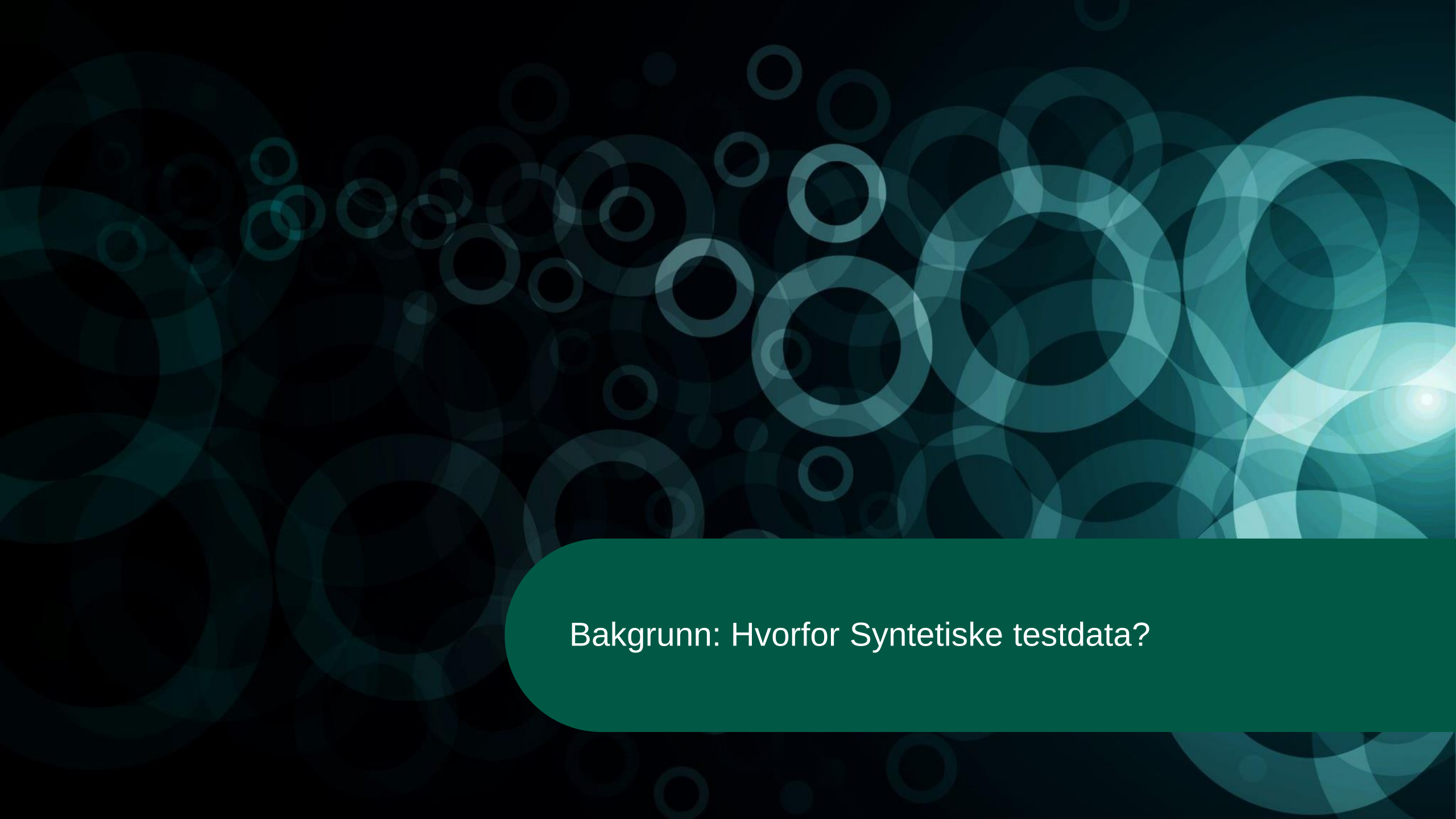
Hvordan kan vi få løst dette maskinelt?

► Diskusjon

Orienteringssak Syntetiske testdata

20. september 2023
14:45-15:00





Bakgrunn: Hvorfor Syntetiske testdata?

Fra PREG til Persontjenesten til SyntPop



Hva er syntetiske testdata?

- Syntetiske data er fiktive opplysninger som er laget for testformål. Syntetiske data kan ikke identifisere fysiske personer og anses derfor ikke som personopplysninger.
- Behandling av syntetiske data er ikke underlagt kravene til behandling av helse- og personopplysninger i **personvernforordningen** og særlovgivningen for helse- og omsorgssektoren. Bruk av syntetiske data medfører heller ingen risiko for den enkeltes personvern.

Syntetiske testpersoner fra Skatteetaten har **+80 på måned**, og følger modulus11-syntaks

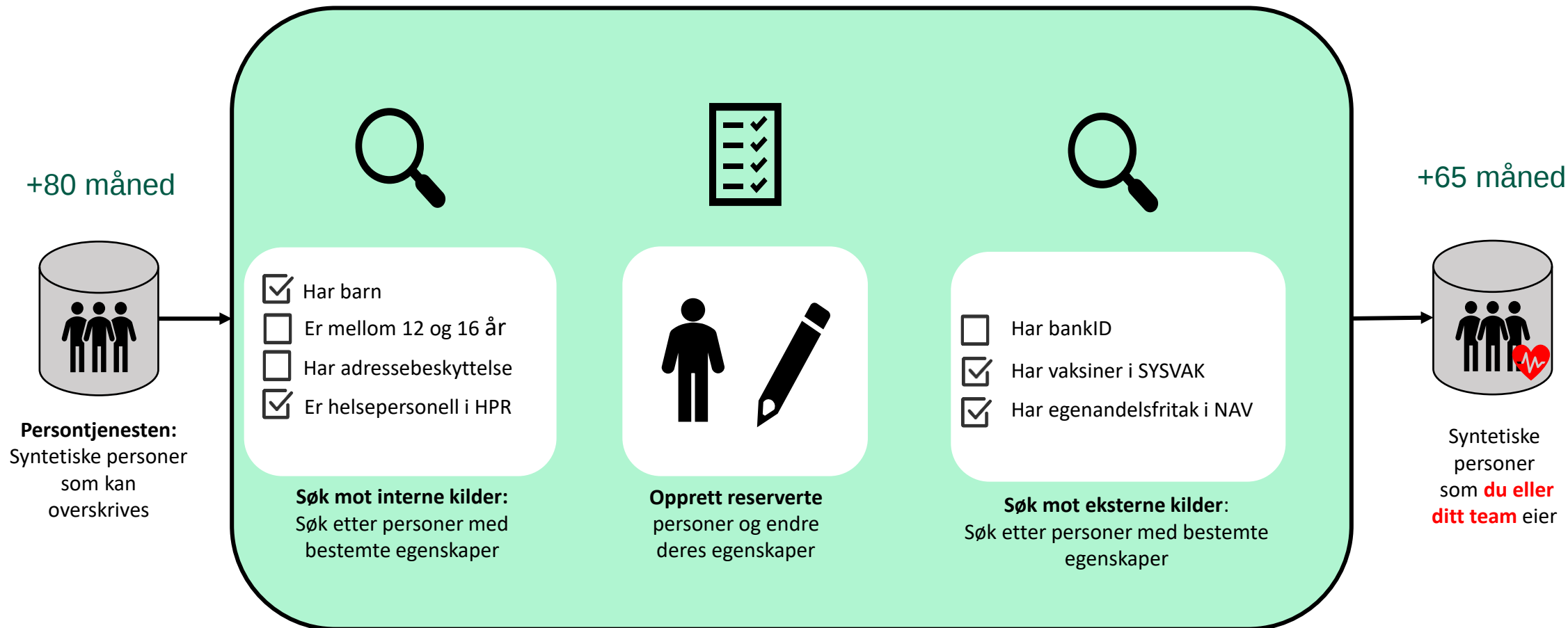
Testing og testdata

Normen Testing og testdata (faktaark 43)

Testing er en sentral del av utviklingsarbeidet med nye systemer eller endringer på eksisterende systemer. For å oppnå mest mulig effektiv testing er det nødvendig å benytte relevante testdata slik at testene blir så nær opp til virkeligheten som mulig. Bruk av helse- og personopplysninger til testing vil imidlertid utgjøre et inngrep i den enkeltes personvern. Hovedregelen er derfor at testing skal gjennomføres med syntetiske data, det vil si fiktive data som er laget for testformål.

Syntetiske testpersoner i SyntPop fra Persontjenesten har **+65 på måned**, og følger modulus11-syntaks

NÅ: Søk, reservering og redigering av testdata



Brukere av SyntPop



Leverandører

- EPJ leverandørene



Kunder

- Norsk helsenett SF
- RHF'enes IKT organisasjoner
- Offentlig forvaltning i og utenfor helsesektoren
 - Helsedirektoratet
 - Folkehelseinstituttet
 - andre
- Apotek og bandasjister (utleverer)



Nye kunder ?

- Nye brukergrupper etter hvert
 - Kommune
 - Andre private leverandører

Stegvis tilgjengeliggjøring



Tilgangs-
styring

Styres av HelseID

Gjennstår noe arbeid



Hvem kan
bruke

Helsenettets medlemmer

Krever
virksomhetsadministrator i
virksomhetene som skal benytte
SyntPop



Bruker-
forum

Nytt og utvidet Brukerforum

Medlemmer øker i takt med
stegvis tilgjengeliggjøring

Stegvis tilgjengeliggjøring av SyntPop

Den stegvise tilgjengeliggjøringen av SyntPop vil følge denne planen for 2023-2024:





Spørsmål?

3

SyntPop - Norsk helsenett (nhn.no)

Kontakt oss

Epost: syntetiskedata@nhn.no

Slack: [#ext-syntpop](#)





Vi knytter Helse-Norge sammen