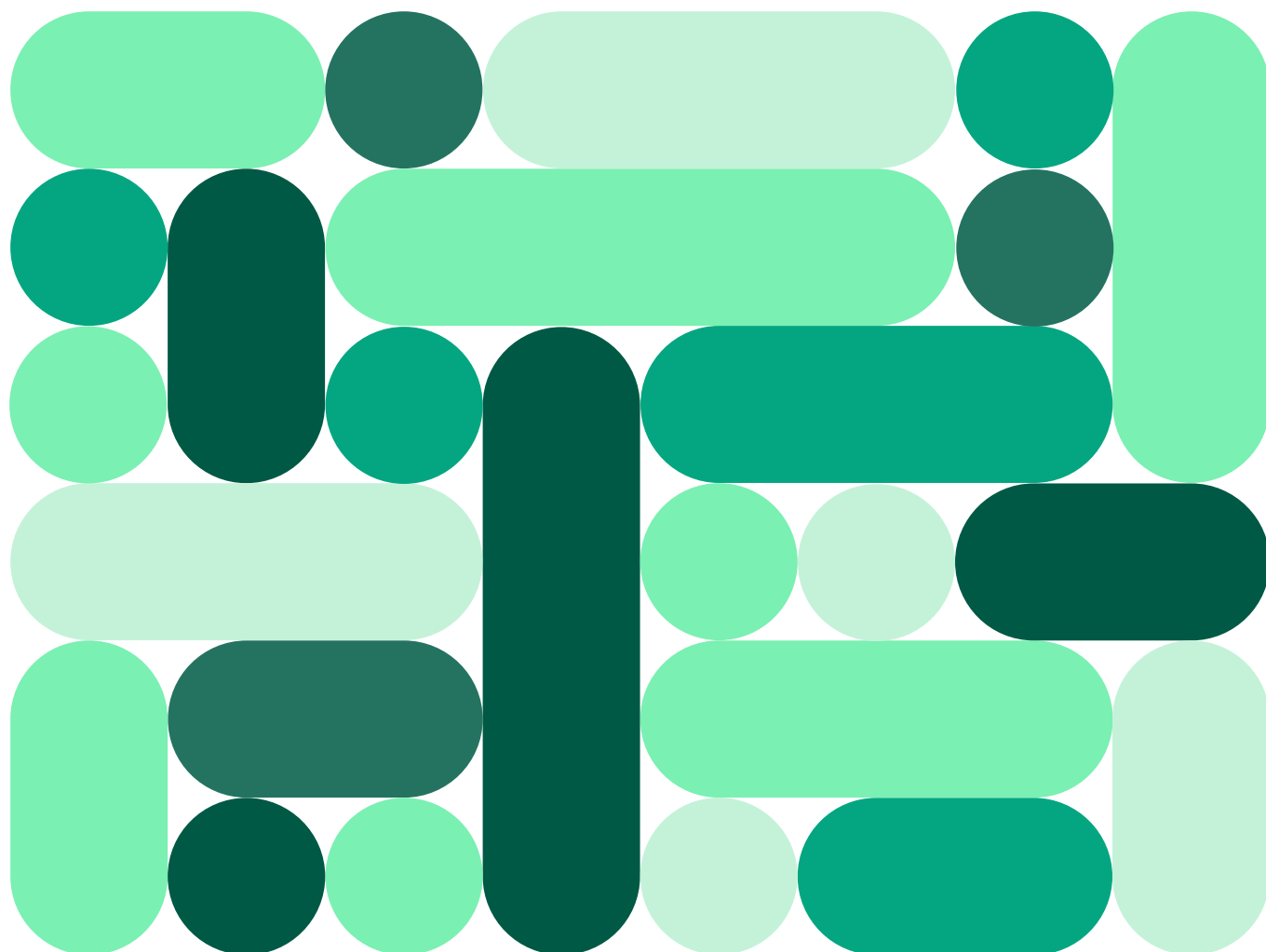




Forvaltningsrutiner

Pasientens prøvesvar

9. september 2025

Dato	Versjon	Beskrivelse	Forfatter
08.02.24	0.1	Dokument opprettet	Nina Elise Jørgensen
12.02.24	0.2	Utkast til innholdsfortegnelse	Øyvind Kvennås
02.04.24	0.3	Nummerering fikset	Nina Elise Jørgensen
10.05.24	0.4	Opprettet eget kapittel om MVP1 og egne kapitler med skjermbilder fra Helsenorge	Nina Elise Jørgensen
13.05.24	0.41	Sammenstilt brukerhistorier pasient Lagt inn kapittel med lenke til begrepsdefinisjoner Lagt inn eget kapittel med NHNs brukerhistorier på tilgangsbegrensninger	Nina Elise Jørgensen
28.05.24	0.5	Gjennomgang av brukerhistorier Drift	Øyvind Kvennås
17.09.24	0.6	Rette opp slik at alle brukerhistorier for MVP1 er inkludert	Nina Elise Jørgensen
07.10.24	0.7	Endret nr på egne brukerhistorier (endre på bokstav, fleks HPK-A). Laget et nytt vedlegg med oversikt over alle MVP1- brukerhistorier som ikke krever forvaltning. Lagt over i regnearket til team 1 og team 2 alle våre egendefinerte brukerhistorier, se regnearket her: 20240830 Brukarhistoriar.xlsx Slettet unna alle merknader som var løst.	Nina Elise Jørgensen
08.10.24	0.71	Slettet alle merknader, men beholdt en versjon av dokumentet i Old-folder her Team 3 Forvaltningsdokument revB_old.docx	Nina Elise Jørgensen
14.11.24	0.72	Lagt inn ny kolonne for å merke hva som er inkludert i MPV1 av funksjonalitet, samt merke hva som er lokal vs sentral forvaltning	
17.12.24	0.73	Flyttet alt fra kapittel 7 ut i vedlegg og slettet alle merknader som var løst ut	Nina Elise Jørgensen
29.01.25	0.8	Sendt til team 3 på innspillsrunde	Nina Elise Jørgensen
18.02.25	0.9	Brukerhistorier lagt ut i eget vedlegg for å øke lesbarhet. Oppdateringer ihht enighet på møtene i team 3.	Øyvind Kvennås
14.04.25	1.0	Oppdatert ihht kommentarer	Øyvind Kvennås
09.09.2025	2.0	Oppdatert ihht kommentarer. Alle kommentarer er nå slettet og versjon blir publisert på nhn.no.	Øyvind Kvennås

1	Formål med dokumentet	4
2	Overordnet løsningsmønster	5
3	Forvaltning og kontaktpunkter	7
3.1	Mål for reaksjons- og responstid	8
3.2	Overføring av sensitiv informasjon	9
3.3	Operative drift og forvaltningsmøter	10
4	Håndtering av spesifikke brukerscenarier	11
4.1	Feilaktig sammenslåing av F/D nummer	11
4.2	Manuell endring av PTS innstillinger	12
5	Rutiner ved prodsetting av ny funksjonalitet	13
6	Varsling	14
7	Loggkontroll og -oppfølging	15
8	Vedlegg	18

1 Formål med dokumentet

Formålet med dette forvaltningsdokumentet er å angi prosesser og grensesnitt gjeldende for drift og forvaltning av den nasjonale tjenesten *pasientens prøvesvar*. Dette er prosesser og grensesnitt for alle aktører som er involvert i rekvirering, produksjon, lagring og tilgjengeliggjøring av svarrapporter.

2 Overordnet løsningsmønster

Pasientens prøvesvar skal imøtekomme behovet for å tilgjengeliggjøre alle prøvesvar på tvers av behandlingsnivå, uavhengig av hvem som har bestilt undersøkelsen og hvor den er utført.

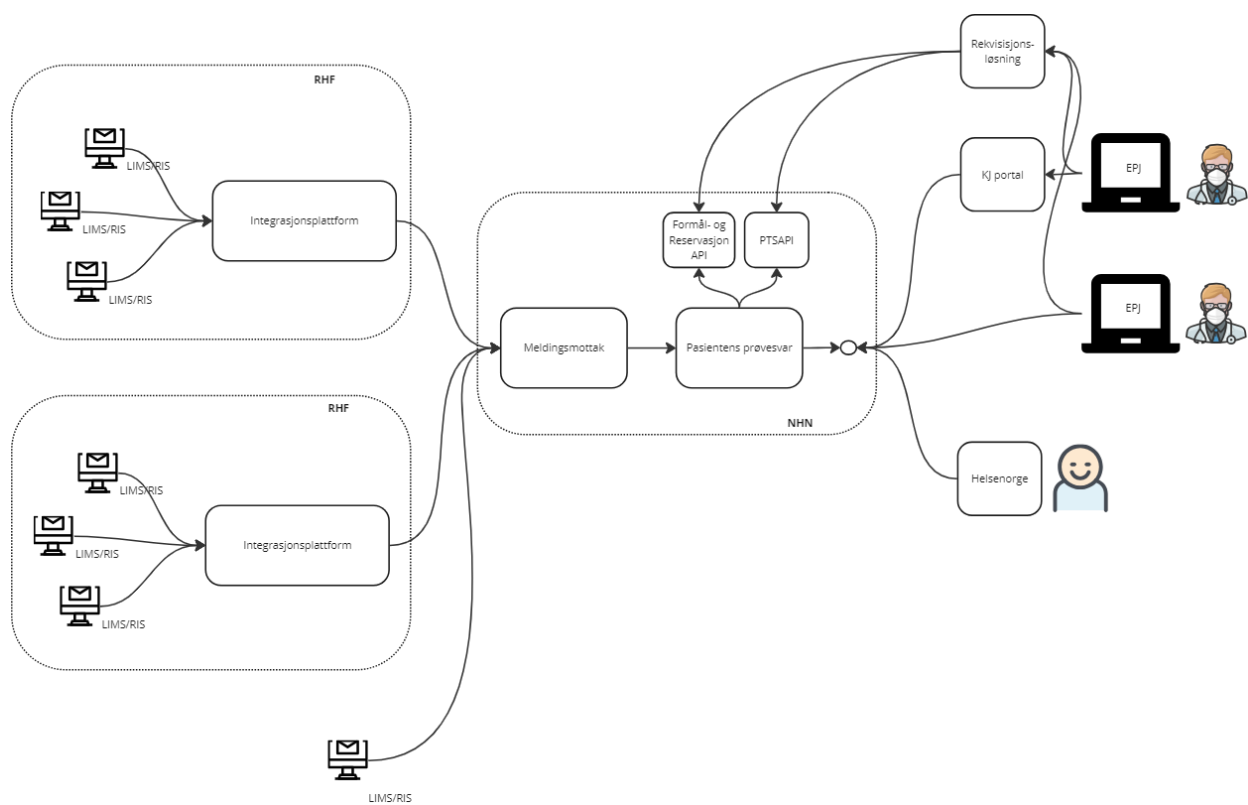
Innbyggere vil få tilgang til alle sine prøvesvar i Helsenorge, og kan ta et større eierskap til egen helse og hvem som skal få tilgang til prøvesvarene.

Helsepersonell som behandler pasienten, kan slippe å etterlyse informasjon hos andre kilder, noe som kan bidra til raskere diagnostisering og bedre kvalitet i helsetjenestene.

Rekvirering og svarrapportering foregår på følgende måte:

1. Legen rekvirerer prøvetaking fra sitt EPJ-system og sin rekvisisjonsløsning. Bestilling til analyser/undersøkelser blir sendt til lab/rad.
2. Rekvisisjonsmeldingen sendes via EDI til laboratoriet som skal analysere prøvene og til røntgenavdelingen som skal utføre undersøkelsen. Laboratoriet benytter et fagsystem (LIMS/RIS) som teknisk mottar rekvisisjonsmeldingen.
3. Laboratoriet analyserer prøvene, evt røntgenavdeling gjennomfører undersøkelsen. I begge tilfeller vil det bli generert en svarrapport.
4. Svarrapporten sendes fra LIMS/RIS tilbake til legen (rekvirenten) via EDI.
5. Svarrapporten tas imot i legens EPJ-system. Legen vurderer prøvesvarene og beslutter videre behandling av pasienten.

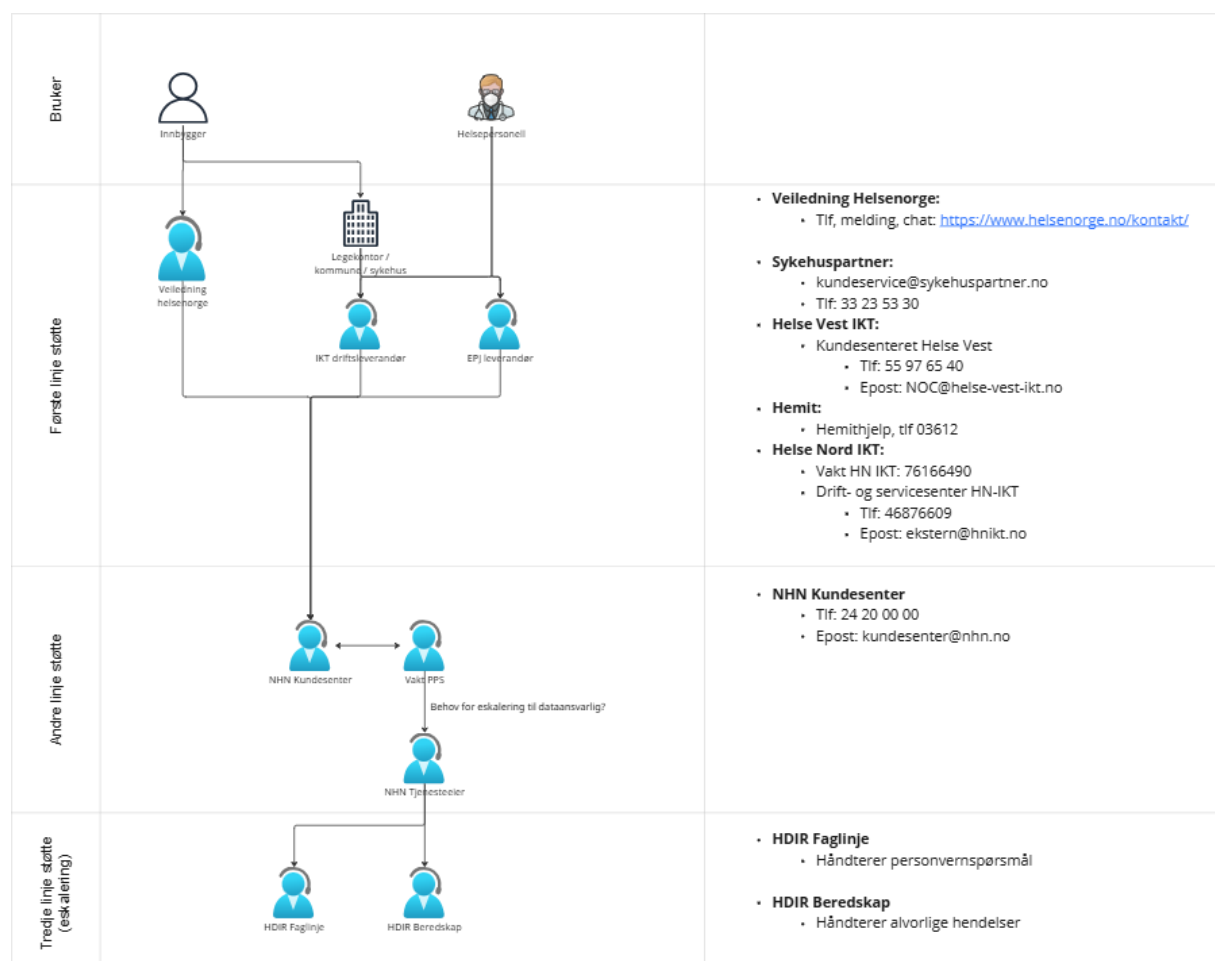
Pasientens prøvesvar er etablert på en måte som gjør at dagens praksis for rekvirering og svarrapportering ikke endres. Dette gjøres ved at LIMS/RIS, i tillegg til å sende svarrapporten tilbake til rekvirenten, sender en *kopi* av svarrapporten til pasientens prøvesvar. Pasientens prøvesvar har etablert et meldingsmottak som gjør det mulig å ta imot kopimeldingen og lagre svarrapporten i en nasjonal database. Dette er illustrert i figur 1.



Figur 1: Blokkdiagram for pasientens prøvesvar

3 Forvaltning og kontaktpunkter

Figur 2 viser ulike nivå av brukerstøtte og operative forvaltningsnivå for Pasientens prøvesvar.



Figur 2: Brukerstøtte- og forvaltningsnivåer for Pasientens prøvesvar

Strategisk forvaltning av pasientens prøvesvar gjennomføres i to ulike fora:

1. Operative drift- og forvaltningsmøter; månedlig
2. Strategisk forvaltning, tertialvise forvaltningsråd

Figur 3 viser illustrativt sammenhengen mellom de operative og strategiske forvaltningsnivåene.



Figur 3: Operativt og strategisk forvaltningsnivå

3.1 Mål for reaksjons- og responstid

NHN opererer med 4 kategorier av hendelser på nasjonale tjenester:

KRITIKALITET	BESKRIVELSE	TILTAK
A – Kritisk	Hele eller vesentlige deler av driftstjenesten er utilgjengelig. Data på avveie klassifiseres også som A	Kontinuitetsplanen iverksettes. OS gjennomfører strakstiltak
B – Høy	Enkelte kritiske funksjoner virker ikke, eller fungerer med vesentlig dårligere responstid enn avtalt.	Kontinuitetsplanen iverksettes. OS gjennomfører strakstiltak.
C – Middels	Ikke-kritiske funksjoner virker ikke, eller nedsatt responstid i forhold til det som er avtalt.	Saksbehandler/OS håndterer incident iht.normale rutiner.

		OS vurderer varsling til tjenesteeier.
D - Lav		

NHN har, som nasjonal tjenesteleverandør, mål om reaksjons- og responstid for pasientens prøvesvar ihht Tabell 1.

Tabell 1: Mål til reaksjons- og responstid for pasientens prøvesvar

Type hendelse	Reaksjonstid	Mål om utførelse/ feilretting
A	Håndteres ihht kontinuitetsplan for Pasientens prøvesvar	2 timer
B	Håndteres ihht kontinuitetsplan for Pasientens prøvesvar	8 timer
C	Senest neste virkedag	8 timer
D	Senest neste virkedag	4 virkedager

3.2 Overføring av sensitiv informasjon

Ifbm drift og forvaltningsoppgaver vil det tidvis være behov for overføring av sensitiv informasjon mellom parter som deltar i drift og forvaltning av verdikjeden. Følgende prosess foreslås for å håndtere slike tilfeller:

- En aktør melder inn en sak til NHN. Saken skal ikke inneholde personidentifiserende opplysninger, og aktørene skal i størst mulig grad etterstrebe å bruke meldings-id, rekvisisjons-id el.l. for å være tydelig på hvilket informasjonselement saken gjelder. Saken krever debugging og tildeles 2. linje hos NHN. Én saksbehandler tildeles saken.
- Saksbehandler i NHN tar kontakt med innmelder. Ved behov for overføring av sensitiv informasjon, skal dette skje ved at informasjonen sendes i to ulike kanaler (avtales mellom saksbehandler og innmelder):
 - Ikke-sensitiv informasjon kan sendes på ukryptert epost.
 - Sensitiv informasjon (f.eks. pasientens fødselsnummer) sendes på sms eller via telefon. Se for øvrig [Overføring av sensitive opplysninger.docx](#) for beskrivelse av hvordan sensitive opplysninger skal overføres.
- Ved epost-dialog mellom innmelder og NHN skal tittel-feltet på eposten starte med «PPS: ».

3.3 Operative drift og forvaltningsmøter

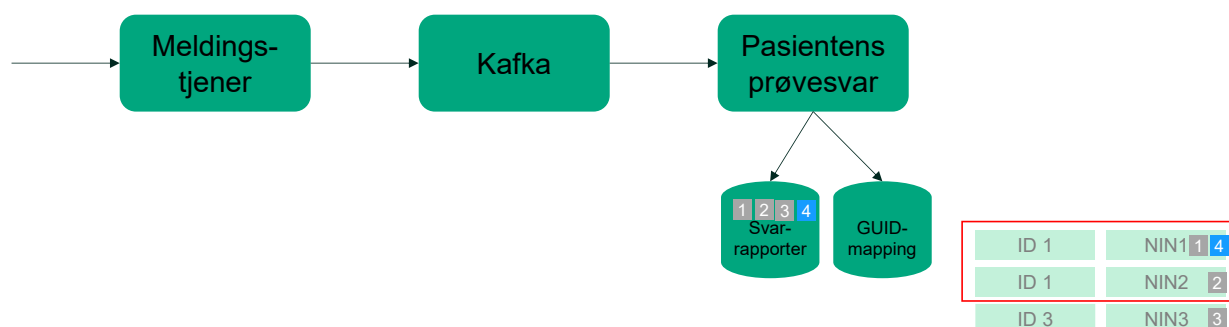
- NHN har ansvar for å gjennomføre månedlige forvaltningsmøter:
 - NHN: Presentere SLA-rapport (tilgjengelighet, hendelser)
 - NHN: Presentere planlagte endringer neste periode
 - NHN: Presentere bruksstatistikk:
 - NHN vil presentere bruksstatistikk på åpen nettside med følgende metrikker:
 - Antall virksomheter som har signert bruksvilkår (fordelt pr kommune)
 - Antall svarrapporter mottatt (fordelt pr lab)
 - Antall oppslag fra helsepersonell (fordelt pr organisasjon)
 - Antall oppslag fra innbyggere
 - Diskutere henvendelser man er usikker på hvordan skal håndteres
 - Endringsønsker- og behov

Virksomhetene er selv ansvarlig for å melde inn representanter fra egen virksomhet som skal delta i forvaltningsmøtet. Representanter meldes inn til provesvar@nhn.no.

4 Håndtering av spesifikke brukerscenarier

4.1 Feilaktig sammenslåing av F/D nummer

Det kan oppstå situasjoner hvor to personer, identifisert med ulike NiNs, blir slått sammen. Dette vil i pasientens prøvesvar håndteres automatisk basert på opplysninger fra Persontjenesten (som igjen henter fra Folkeregisteret). Dette skjer ved at PPS har en mapping tabell som knytter en NiN opp mot alle svarrapporter for denne personen. Ved sammenslåing vil det bli opprettet en knytning mellom de to NiNs, slik Figur 4 viser.

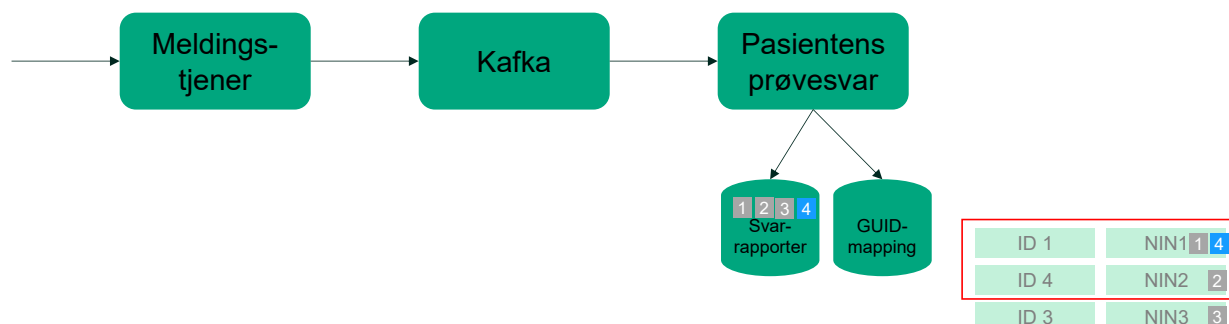


Figur 4: Sammenslåing av to personer (NIN1 og NIN2) i Pasientens prøvesvar

Dersom det senere viser seg at sammenslåingen var feil, dvs det er behov for å splitte én person i de to opprinnelige NIN'ene, må dette håndteres manuelt på følgende måte:

1. Behov for splitting av personer må meldes til NHN kundesenter
2. NHN endrer manuelt i mapping tabellen slik at det blir separate ID'er for NIN1 og NIN2. Alle svarrapporter mottatt på disse NIN vil følge automatisk med
3. Svarrapporter som er sendt fra lab etter sammenslåing håndteres ved at lab sender kanselleringsmelding på svarrapporter som er sendt med feil NIN, og sender deretter ny svarrapport på riktig NIN.

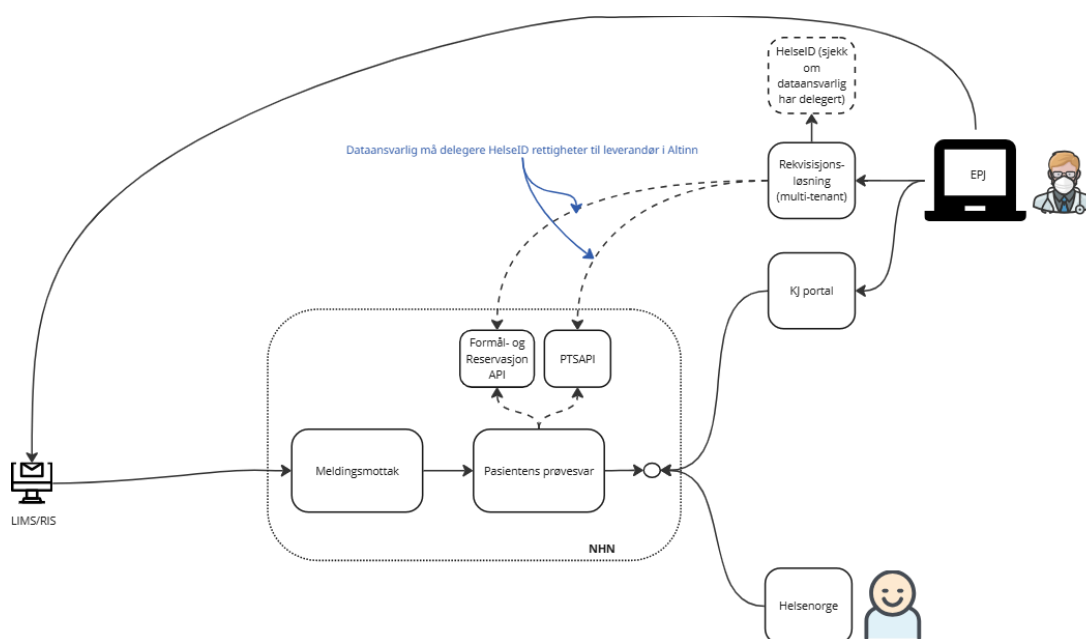
Figur 5 illustrerer tilfellet hvor det er behov for å reversere en sammenslåing av to personer.



Figur 5: Reversering av feilaktig sammenslåing av to personer

4.2 Manuell endring av PTS innstillinger

Rekvirenter av prøver vil i sine rekvisisjonsløsninger (Furst Forum og Dips Interactor) få tilgjengelig funksjonalitet for Pasientens prøvesvar uavhengig av om de har signert bruksvilkår for Pasientens prøvesvar eller ikke, eller hvorvidt rekvirenten har delegert HelseID rettigheter til leverandøren av rekvisisjonsløsningen. Dette gjør det mulig å få sendt inn til Pasientens prøvesvar alle svarrapporter hvor formål er helsehjelp, pasienten har ingen reservasjon og det er ikke behov for å sette noen spesifikke tilgangsbegrensninger. I praksis innebærer dette at rekvirenten ikke har behov for å gjøre kall mot NHNs API'er (FoRe eller PTS), ref Figur 6.



Figur 6: Kall mot FoRe og/eller PTS krever at rekvirent har delegert HelseID rettigheter

Fordelen med en slik pragmatisk tilnærming er at mange svarrapporter blir tilgjengelig i tjenesten uten behov for å vente på at hver enkelt rekvirent må signere bruksvilkår og delegere HelseID rettigheter i Altinn.

Det vil imidlertid kunne oppstå situasjoner der rekvirenten i etterkant har behov for å endre innstillinger, dvs enten endre formål (til annet formål enn helsehjelp), sette reservasjon eller sette en tilgangsbegrensning. I og med at bruksvilkår ikke er signert, vil rekvirenten selv ikke ha tilgang til å gjøre dette verken i FoRe, PTS eller via kjernejournal portal. I slike situasjoner må derfor rekvirenten ta kontakt med NHN kundesenter slik at NHN kan utføre endringene på vegne av rekvirenten.

1. Rekvirenten tar kontakt med NHN kundesenter. Rekvirenten angir rekvisisjonsID og hvilken endring som skal utføres.
2. NHN gjennomfører ønskede endringer.

5 Rutiner ved prodsetting av ny funksjonalitet

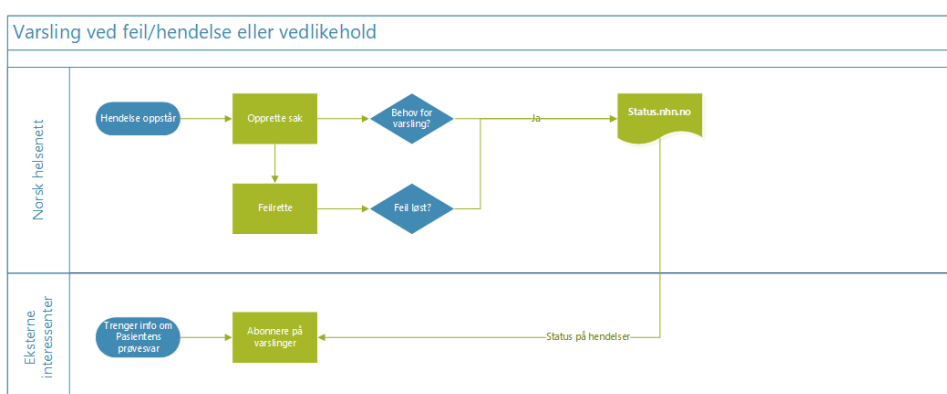
Funksjonelle og tekniske endringer i den nasjonale tjenesten skal varsles i god tid via flere kanaler:

- Varsel skal legges ut på <https://status.nhn.no>. Der er det mulig å abonnere på varsler.
- Varsel skal gis via forvaltningsråd (tertialvis)
- Varsel skal gis via forvaltningsmøte for pasientens prøvesvar
- Varsel skal gis på ekstern slack kanal *#ext-utv-pasientensprøvesvar*
- Roadmap for tjenesten skal oppdateres, ref <https://utviklerportal.nhn.no/informasjonstjenester/pasientens-proevesvar/pasientens-proevesvar-release-notes>

Kontraktsendringer på API blir versjonert gjennom versjonsnummer i url'en for å unngå at eksisterende konsumenter påvirkes negativt. Bruksvilkårene regulerer at ny versjon av API skal dokumenteres og kommuniseres minimum 6 måneder før gammel versjon fases ut. Dette gir alle konsumenter tid til å gjøre nødvendige endringer for å støtte ny versjon.

6 Varsling

- NHN varsler alle driftsmeldinger og varsel om vedlikehold på <https://status.nhn.no>. Det er mulig å abonnere på varsler, en epost vil da bli sendt til oppgitt epostadresse.
- NHN vil i tillegg varsle på slack
 - Kanal: *#ext-utv-pasientensprøvesvar*
- *NHN vil varsle i kjernejournal portal (en melding som kommer opp ved innlogging i portalen) ved ustabilitet og/eller nedetid.*
- Innbygger vil bli varslet om nye og/eller endrede prøvesvar ihht varslingsprofil som innbygger har satt opp på helsenorge.no



7 Loggkontroll og -oppfølging

Norsk helsenett vil logge enhver utlevering av data fra Pasientens prøvesvar. Konsumenten (dvs den som ber om data fra Pasientens prøvesvar) er identifisert via parametre i aksess token som benyttes for å få tilgang til tjenesten. Norsk helsenett vil logge alle parametre som er definert i nasjonalt tillitsrammeverk, se <https://github.com/NorskHelsenett/Tillitsrammeverk>. Deler av denne loginformasjonen er tilgjengelig for pasienten via helsenorge.no, spesifikt følgende parametre, se også skjermbilde fra logg over bruk i Helsenorge nedenfor:

- Dato for utlevering
- Hvem (Navn på konsumenten + HPR-nummer og rolle dersom konsumenten er helsepersonell)
- Organisasjon (organisasjonsnummer og navn på organisasjonen konsumenten representerer. Dette gjelder både hovedenhet og underenhet).
- Tjenstlig behov: Konsumentens oppgitte tjenstlige behov.

Pasienten vil ha tilgang til logg over bruk ved å logge inn på Helsenorge, alternativt kontakte Veiledning Helsenorge dersom pasienten ikke er digital.

Pasienten kan kontakte Veiledning Helsenorge ved spørsmål om loggen. Dersom det er spørsmål knyttet til ett eller flere spesifikke oppslag, vil pasienten bli henvist til virksomheten som gjorde oppslagene. Enhver virksomhet som konsumerer prøvesvar må derfor etablere mekanismer som kan svare ut spørsmål fra pasienter.

NHN vil på sikt forsøke å etablere automatisk loggkontroll. Dette vil imidlertid ikke være på plass til oppstart helsehjelp. Pasienten kan be om innsyn, dette vil i så fall kreve at det opprettes en manuell sak hvor pasienten kan bli bedt om å kontakte helsepersonellet som har gjort oppslag.

Nedenfor utkast skjermbilder fra Helsenorge for digitalt innsyn i logg over bruk under flisen *Helseopplysninger som deles*

Helseopplysninger som deles

Her kan du se helseopplysninger om deg som deles i helsesektoren. Du kan også se hvem som har sett opplysningene og begrense tilgang for helsepersonell.

Hva vil du gjøre?

Helseopplysninger om deg

Se oversikt over helseopplysningene.



Logg over bruk

Se hvem som har sett helseopplysningene.



Personverninnstillinger

Endre helsepersonells tilgang til helseopplysningene.



[Prøvesvar](#)

Logg over bruk

Sjekk hvilke helsepersonell som har sett helseopplysninger om deg. Helseopplysningene er kun tilgjengelig for autorisert helsepersonell. Denne loggen viser deling mellom ulike behandlingssteder.

14.03.2025
Grønn Vits, lege
996374653
Prøvesvar

Når	14.03.2025 14:43
Hvem	Grønn Vits
Rolle	Lege (HPR-nummer: 565501872)
Hvor	996374653
Hva	Tilgang til dine prøvesvar
Bakgrunn	Unntatt krav til samtykke

[Se all bruk av denne personen](#)

[Se innstillinger for prøvesvar](#)

[Se dine prøvesvar](#)

Figur 7 Skjermbilde logg over bruk

Det er i Helsenorge gjort tilgjengelig informasjon til innbygger om skjemaer for analogt innsyn i prøvesvar og logg over bruk, se <https://www.helsenorge.no/provesvar/om-provesvar/om-ny-tjeneste-provesvar/>

8 Vedlegg

- [Operasjonell brukerstøtte i pasientens prøvesvar](#)
- [Eksempel på skjermbilder i faktisk implementert løsning](#)
- [Bruk av apprec i pasientens prøvesvar](#)