

Møtereferrat

Møtetittel	NILAR Samarbeidsgruppe lab
Møtetype	
Dato for møte	12.09.22
Deltakere	Se liste vedlagt
Fravær	
Referat sendes	Publiseres på nhn.no her
Referent	Nina Elise Jørgensen (Innleid)

Agenda

1.	Status og kort oppsummering fra evalueringen
2.	Orienteringssak: Personverninnstillinger, Registerinnsyn og Pasientsikkerhet fra dag1 utprøving
3.	Diskusjonssak: Hvordan få formidlet nekting til Pasientens prøvesvar?
4.	Diskusjonssak: Hvordan få med flere aktører i utprøvingen?
5.	Kort demo prototype Helsenorge
6.	Diskusjonssak: Hvordan få til begreps- og innholdsforklaringer i Helsenorge?
7.	Kort demo kjernejournal
8.	Oppsummering og neste møte

Referat

1. Status og kort oppsummering fra evalueringen

NHN ga en kort status på arbeidet og planer fremover, se presentasjonen og saksunderlaget her:

<https://www.nhn.no/samhandlingsplattform/nilar/samarbeidsgrupper-nilar>

Videre ble det vist til at det er gjennomført en evaluering av samarbeidsgrupper, se saksunderlaget. Kort oppsummert er det mye gode tilbakemeldinger på bruk av samarbeidsgrupper til orientering om status i arbeidet med Pasientens prøvesvar, samt gode muligheter til å bistå med faglige innspill, herunder spesielt påvirke skjermbildene i kjernejournal. Men det er også ønske om mer dialog og gjerne arbeide sammen i mindre grupper. Dette er samme inntrykket NHN og e-helse sitter med etter egen intern evaluering, og tiltak fremover blir blant annet en invitasjon til et fysisk heldagsmøte i oktober.

2. Orienteringssak: Personverninnstillinger, Registerinnsyn og Pasientsikkerhet fra dag1 utprøving

NHN ga en redegjørelse for hvordan personverninnstillinger, registerinnsyn og pasientsikkerhet ivaretas fra dag1 utprøving. Det presiseres at utprøvingen, som starter tentativt ultimo oktober, har som formål kvalitetssikring og ikke helsehjelp.

Personverninnstillinger:

Det vil fra dag1 være mulig å sette personverninnstillinger i Pasientens prøvesvar

Digitale brukere kan logge seg inn på helsenorge.no. Det er følgende tre innstillinger som kan settes:

- Reservasjon
- Blokkering
- Sperring

Se presentasjonen for eksempel på skjermbilder og beskrivelse. Foreldre kan sette innstillinger på vegne av barn under 16. år.

Analoge brukere kan henvende seg til Veiledningstjenesten for tilgang til skjema for utfylling:

- Skjema for å reservere, blokkere eller sperre i pasientens prøvesvar
- Skjema for å oppheve reservasjon, blokkering eller sperre i pasientens prøvesvar
- Skjema for reservasjon mot pasientens prøvesvar for ditt barn under 16 år
- Skjema for å blokkere og sperre helsepersonells tilgang til pasientens prøvesvar for ditt barn under 16 år

Registerinnsyn:

Det vil fra dag1 utprøving være mulig å be om både digitalt og analogt registerinnsyn.

Digitale brukere kan logge seg inn på helsenorge.no og be om innsyn. Det vil være en pdf av svarrapporten en får innsyn i.

Analoge brukere kan henvende seg til Veiledningstjenesten i NHN, som deretter formidler enten lenke til skjema (innbygger må da få bistand fra pårørende, venner etc. til å skrive ut) eller sender skjema i posten. Det er følgende skjema som er under arbeid:

- Skjema for innsyn i pasientens prøvesvar
- Skjema for innsyn i logg over bruk av pasientens prøvesvar

Innbygger må deretter fylle ut skjema, krysse av for samtykke, samt legge ved kopi av legitimasjon og sende pr post til NHN.

Svar vil sendes rekommandert til innbygger.

Pasientsikkerhet:

Det det ikke er på plass funksjonalitet for å formidle nekting til Pasientens prøvesvar fra dag1 utprøving er det iverksatt to tiltak:

- Først vil ikke sende inn svarrapporter hvor rekviert har merket rekvisisjonen med *nekting*.
- Det er 14 dagers utsatt utlevering på *registerinnsyn*. På den måten forhindrer en at en innbygger ber om og får innsyn i et prøvesvar før rekviert har rukket å ha dialog med pasienten.

Det ble i møtet stilt spørsmål i chat'en på bruket av ordet nekting og utsatt utlevering:

NHN har definert "nekting" og "utsatt utlevering" som forskjellige begreper. Begrepene kan innebære samme funksjonalitet, men NHN tar utgangspunkt i at innbygger kan få innsyn i alle sine prøvesvar med mindre nekting er påtrengende nødvendig for å hindre fare for liv eller alvorlig helseskade for pasienten eller brukeren selv, eller innsyn er klart utilrådelig av hensyn til personer som står vedkommende nær. Utsatt utlevering er funksjonell tilpasning for å sørge for at innbygger konsulteres før digitalt innsyn gis, og baserer seg ikke på en hjemmel til å nekte innbygger innsyn. I utprøving er det satt en generell utsatt utlevering på 14 dager som også vil redusere risikoen for å eksponere prøvesvar som innbygger skal nektes innsyn i, der nekting ikke fulgte rekvisisjonen.

3. Diskusjonssak: Hvordan få formidlet nekting til Pasientens prøvesvar?

NHN har i saksunderlaget redegjort for behovet for å få formidlet nekting til Pasientens prøvesvar. Det vil på sikt være en løsning hvor EPJ kan sette nekting via et API. Men for å fortsette utprøving trenger vi en løsning på kort sikt i påvente av at EPJ-leverandørene har integrert mot API hos NHN.

I møtet ble spørsmålene gjengitt nedenfor stilt, samt at det ble oppfordret til å sende inn innspill i etterkant til nilar@nhn.no

Følgelig sette det frist til 30. september på å motta innspill, slik at NHN kan bearbeide svarene og presentere i neste møte i oktober.

Spørsmål til sektor:

1. Hvor ofte antas det at **NEKTING** skal settes ved rekvisisjons/henvisningsøyeblikket?

Det ble gitt innspill på at for mange fagområder vil det trolig ikke være aktuelt å sette i rekvisisjons/henvisning-øyeblikket, men at det derimot for f.eks. for patologi kan være høyst aktuelt.

Det ble stilt spørsmål om det muligens også vil være forskjellig behov for det som er rekvirert fra spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten/kommune? Kan man si noe om det?

Svar: Det er det samme behovet knyttet til nekting, siden dette er tydelig definert i pasient- og brukerrettighetsloven § 5-1, men det vil nok være forskjellige behov knyttet til utsatt utlevering. Det vil være hensiktsmessig om alle behov for utsatt utlevering løses av den samme funksjonaliteten.

2. Hvor ofte antas det at **NEKTING** skal settes etter at prøvesvaret foreligger?
3. Hvordan ser sektor på å videreføre utprøving med flere produsenter og konsumenter ved å benytte en generell 14 dagers (X dager) **forsinkelse** (ref at det ikke foreligger mulighet for nekting pt)?
4. Hvordan ser sektor på å innføre Whitelist for mye av mikrobiologi, disse tilgjengeliggjøres i så fall umiddelbart – og vil gjelde for gitte nasjonale koder (**forsinkelse**)
5. Lokale kodeverdier blir ikke en del av Whitelist, (for EPJ/rekvirenter som enda ikke har innført Nasjonale kodeverk,) og må forholde seg kun til 14 dagers **forsinkelse**. Kommentarer?
6. Hvordan ser legene på å benytte kjernejournal for å formidle **nekting** for en gitt svarrapport **frem til EPJ er integrert mot PTS-API** (eller NILAR-API) hos NHN?

Det ble gitt innspill på "dobbeltføring" (både KJ og EPJ) av nekting vil være tungvint. NHN viser forståelse for denne tilbakemeldingen, men for enkelt å kunne nekte innsyn for innbygger for de få, virkelig røde prøvesvarene, kan dette være en rask mellomløsning inntil vi har en API-integrasjon på plass.

4. Diskusjonssak: Hvordan få med flere aktører i utprøvingen?

Det er besluttet hvem som er med i utprøvingen fra dag1, men ønskelig å få med flere aktører fra januar 2023. Sektor oppfordres til å melde interesse, samt at vi gjerne mottar innspill på spørsmålene nedenfor til nilar@nhn.no innen 30. september.

Spørsmål til sektor:

7. Hvordan få med flere aktører fra produsentsiden
8. Hvordan få med flere aktører fra de som kjenner behovet for nekting, skjerming og generell bruk av Svrrapporter?

5. Kort demo prototype Helsenorge

Det ble gitt en kort demo av skisser til mobile-skjermbilder for prøvesvar for innbygger i Helsenorge.

6. Diskusjonssak: Hvordan få til begreps- og innholdsforklaringer i Helsenorge?

NHN redegjorde for viktigheten av at innbygger får hjelp i form av begreps- og ordforklaringer når prøvesvar tilgjengeliggjøres i Helsenorge.

Behov: *Som innbygger har jeg behov for å kunne lese svarrapporter på en oversiktlig måte, og jeg har behov for å ha lett tilgang til informasjon som hjelper meg å forstå innholdet, for eksempel i form av hjelpetekster og lenker*

Helsenorge legger opp til en løsning der ordforklaringer er underlagt redaksjonell kontroll, med flere kilder til informasjonen.

NHN har gjort en liten undersøkelse av leverandører av eksisterende innhold for ordforklaringer, samt i tidligere prosjekter og initiativ. Store Norske Medisinske Leksikon har tekniske kapabiliteter, innhold skrevet for innbyggere og helsepersonell, fagpersoner og redaktører og kvalitetssikringsrutiner. I tillegg non-profit og eid av bla universitetene. Se også presentasjonen og saksunderlaget for mer detaljer. NHN presenterte tilnærmingen det jobbes med og ba om innspill fra sektor

Spørsmål til sektor:

9. Noen synspunkter på overnevnte, eller andre aktuelle kilder?
10. Det er behov for å utarbeide en liste over de mest anvendte prosedyrekodene

I tillegg til begreper i ordbok, vurderes lenker til labhåndbøker, som i dag allerede finnes på internett. Ved å legge lenken direkte i prøvesvaret vil innbygger rutes til "labhåndbok fra det aktuelle laboratoriet som tok prøven og ikke en virkårlig labhåndbok som det fort blir, resultatet hvis innbygger googler.

Spørsmål til sektor:

11. *Hvordan stiller LAB og EPJ hos rekvirent seg til dette?*
12. *Og hva med Bildediagnostikk som ikke har labhåndbøker?*

7. Kort demo kjernejournal

Det ble gitt en kort gjennomgang av siste endringene i skjermbildene i kjernejournal, se presentasjonen.

8. Oppsummering og neste møte

Det ble minnet om at NHN ønsker innspill på spørsmålene i saksunderlaget (og gjengitt her i referatet) – med svarfrist 30. september.

Videre vil det snarlig komme innkalling til heldagsmøte (som i etterkant av møtet er besluttet at blir på Teams).

Aksjonsliste

Nr.	Beskrivelse	Ansvar	Frist	Status
1.	Kalle inn til neste møte – fysisk heldagsmøte på Gardermoen	NHN		Ikke utført
2.	Besvare spørsmål i referatet til nilar@nhn.no	Sektor	30.09.22	
3.	Sende gjerne innspill på temaer som ønskes diskutert i heldagsmøtet til nilar@nhn.no	Sektor	30.09.22	

Vedlegg deltakerliste

NAVN	VIRKSOMHET
Cato Gjørven (Innleid)	NHN
Einar Pedersen Svartsund	Fürst
Kim Hoel Halvorsen	NHN
Helmersen Ann Helen	UNN
Nina Elise Jørgensen (Innleid)	NHN
Linn Eidem	NHN
Anette Vasdal Gundersen	Ehelse
Lars Retterstøl	OUS
Fredrik Høie Jordet	NHN
Elisabeth Abrahamsen	Ehelse
Nina Therese Aasand	FHI
Helene Tuft Stavnes	Ehelse
Westin, Andreas Austgulen	Helse Midt
Lars Johan Bjerner	Fürst
Martin Røre Steffensen	NHN
Wie, Margrete Lexow	Helse Vest
Rigmor Slålien Gjerdet	KS
Gran, Frode Width	Helse Midt
Nina Linn Skou Ulstein	NHN
Jostein Ven	Ehelse
Skutlaberg, Dag Harald	Helse Bergen
Kristoffer Rui (Innleid)	NHN
Eva Buschmann	CP
Marit Elisabeth Apeland Alfsvåg	KS/Stavanger kommune/eldreomsorg
Astrid Louise Wester	FHI
Ying Chen	Fürst
June Susanne Berge	
Svein Olav Olden	NHN
Bent Asgeir	NHN