

# Møtereferrat

<b>Møtetittel</b>	Pasientens prøvesvar møte i samarbeidsgruppene
<b>Møtetype</b>	
<b>Dato for møte</b>	2.11.22
<b>Deltakere</b>	Se liste vedlagt
<b>Fravær</b>	
<b>Referat sendes</b>	Publiseres på nhn.no <a href="#">her</a>
<b>Referent</b>	Nina Elise Jørgensen (Innleid)

## Agenda

- 0900-0905 Velkommen og litt praktisk informasjon
- 0905-0915 Kort status oppstart utprøving + hvordan er personvern og innsynsretten ivaretatt fra dag1
- 0915-0930 Kort oppstartserfaringer fra utprøvingskandidatene (Først, Karrestad legesenter og Medisinsk Senter Fornebu)
- 0930-0940 Rettsgrunnlag utprøving + info om høring lovendring
- 0940-0945 Vurdering av personvernkonsekvenser (DPIA) + tiltak informasjon til den registrerte
- 0945-1000 Spørsmålsrunde
- 1000-1010 PAUSE
- 1010- 1025 Lenke til labhåndbøker
- 1025-1035 Gruppering koder NLK og revisjon av fagområder
- 1035-1110 Diskutere praktisk håndtering av statusverdier i svarrapportene og hvordan dette presenteres i KJ
- 1110-1130 Håndtering av internrekvirerte prøvesvar
- 1130-1145 Spørsmålsrunde
- 1145-1215 LUNSJ
- 1215-1245 Behov og forslag til løsning for nekting, skjerming, sperring og forsinket utlevering
- 1245-1315 Spørsmålsrunde
- 1315-1345 Innføring
- 1345-1400 Oppsummering av uavklarte saker det skal jobbes videre med

## Referat

### 1. Status oppstart utprøving

Pasientens prøvesvar har startet utprøving med kvalitetssikring som formål. Det er en produsent (Fürst Medisinsk Laboratorium) og to legekantor (Karrestad legekantor og Medisinsk Senter Fornebu) med til sammen 11 leger som bistår. Se presentasjonen for ytterligere informasjon.

Ifm oppstart utprøving har NHN klargjort i Helsenorge slik at innbygger kan sette personverninnstillinger (*reservere, blokkere og sperre* Pasientens prøvesvar), samt be om innsyn i *hva er registrert om meg, samt logg over bruk*. Se presentasjonen for ytterligere detaljer, samt logg gjerne inn i Helsenorge og se på mulighetene. Også analoge brukere får sine rettigheter ivaretatt, se informasjon, samt lenke til skjema for analoge brukere her: <https://www.nhn.no/tjenester/pasientens-provesvar/nilar-personvern-og-informasjonssikkerhet/innsynsrett-for-innbygger>

## **2. Kort oppstartserfaringer fra utprøvkandidatene (Fürst, Karrestad legesenter og Medisinsk Senter Fornebu)**

De tre utprøvkandidatene ga en kort redegjørelse for status og erfaringer, herunder en live demo fra produksjon.

## **3. Rettsgrunnlag utprøving + info om høring lovendring**

Det ble gitt en kort gjennomgang av hva dispensasjon fra taushetsplikten, jf. helsepersonelloven § 29 innbefatter.

Videre ble det gitt en kort orientering om høring på lovendring for Pasientens prøvesvar, se lenke her: [Høring - pasientens prøvesvar i nasjonal kjernejournal mv. - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no/horing-pasientens-provesvar-i-nasjonal-kjernejournal-mv)

Høringen innebærer blant annet forslag om:

- Endring i pasientjournalloven § 13 femte ledd
- Endringen skal klargjøre at flere opplysningstyper kan inkluderes i nasjonal kjernejournal, blant annet prøvesvar.
- Pasientens prøvesvar vil da bli en modul i nasjonal kjernejournal.
- Genetiske undersøkelser, departementet ber om høringinstansenes syn på om og i hvilken grad svarrapporter fra genetiske undersøkelser skal inkluderes i løsningen, og eventuelt om svarrapporter fra noen spesifikke undersøkelser bør utelates.
- Forutsetter enkelte endringer i kjernejournalforskriften, herunder regulering av lagringstid.
- Det legges opp til en egen høringsrunde for forskriftsendringene.
- I høringsnotatet fremgår det at løsningen ikke vil omfatte undersøkelser utført før lov- og forskriftsendringene eventuelt trer i kraft.

## **4. Vurdering av personvernkonsekvenser (DPIA) + tiltak informasjon til den registrerte**

NHN har gjennomført og fått godkjent vurdering av personvernkonsekvenser (DPIA). Det er benyttet ny [mal og veileder](#) fra Direktoratet for e-helse. I møtet ble det gitt en kort oppsummering, se presentasjonen for ytterligere detaljer.

DPIA formidles til alle virksomhetene som deltar i behandlingen av personopplysningene. DPIA vil formidles til medlemmene i samarbeidsgruppene på forespørsel. Ta kontakt på [provesvar@nhn.no](mailto:provesvar@nhn.no)

## 5. Lenke til labhåndbøker

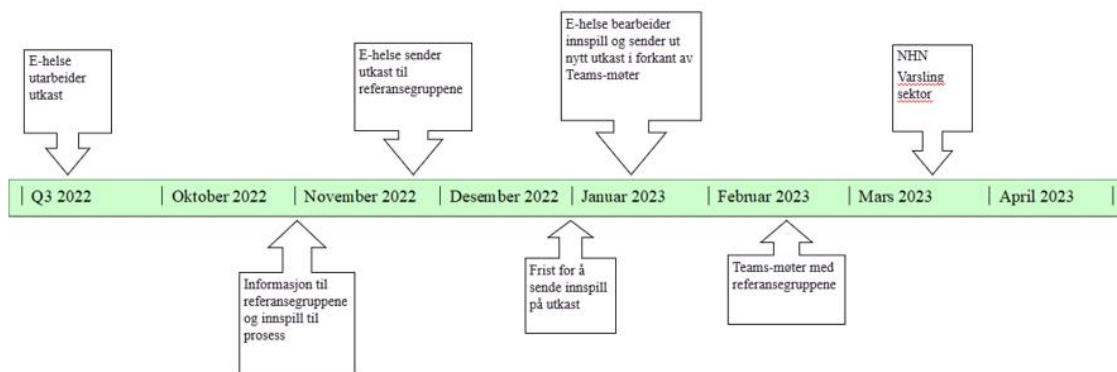
Det ble redegjort for behovet, samt at det ble stilt noen spørsmål i saksunderlaget. Utgangspunktet er at en ser behov for mer informasjon til innbygger når prøvesvar tilgjengeliggjøres i Helsenorge.

Det bes om sektors innspill – se spørsmål nr. 1-5 nedenfor. Det gjøres oppmerksom på at disse er noe omformulert fra saksunderlaget:

1. Har alle fagområder labhåndbøker?
2. Benytter bildediagnostikk noe tilsvarende?
3. Hvor skal url legges i meldingen?  
Forslag: En URL per analyse i *Investigation/Spec*
  - Må opprette et nytt kodeverk for å kunne legge inn lenken
4. Hvordan vil informasjon med en URL i DN i investigation/Spec fungere for EPJ?
5. Hvor fort kan det være aktuelt å legge inn URL i svarrapport?

## 6. Gruppering koder NLK og revisjon av fagområder

E-helse redegjorde for status og plan i arbeidet med å gruppere NLK-koder, se presentasjon for ytterligere detaljer, samt planskisse som vist nedenfor:



Arbeidet med gruppering gjøres i utgangspunktet av E-helse og de faglige referansegruppene for laboratorieområdet. Utkast til gruppering vil presenteres i SAG når den er klar. Dersom en slik gruppering også kan brukes i Pasientens prøvesvar vil den implementeres av NHN.

## 7. Diskutere praktisk håndtering av statusverdier i svarrapportene og hvordan dette presenteres i KJ

Riktig og enhetlig bruk av statusverdier i svarrapporten er viktig for å kunne ivareta riktig presentasjon i kjernejournal og Helsenorge. Se saksunderlag og presentasjon for ytterligere detaljer.

Det bes om innspill fra sektor – se spørsmål nr. 6-13 fordelt pr hovedområde som følger:

### **Laboratoriefag**

6. Er det viktig at Pasientens prøvesvar viser at et svar er sendt ut tidligere og er uendret, eller skal de bare vises med status "Endelig"?
7. Vil det være tilstrekkelig at kun siste versjon av svarrapporten vises i Kjernejournal?
8. Er dere enige i disse forutsetningene?

A) Riktig bruk av statusverdier

B) Alle laboratorier sender komplette svarrapporter

C) Id på prøvesvar må følge med

D) Riktig bruk av datoer og dokumentid

### **Patologi**

9. Hvordan sender de nye patologiesystemene ut svar?
10. Er det vanlig praksis også med de nye patologiesystemene å sende alle svar og merke tidligere sendte svar med historikk?
11. Hvordan bør et patologisvar som inneholder oppdaterte svar, inkludert historikk vises i kjernejournal og i Helsenorge?

### **Bilediagnostikk**

12. I hvilken grad benyttes status *Historikk* innenfor bildediagnostikk?
13. Vil et radiologisvar kunne inneholde enkelt svar med historikk sammen med endrede svar?

## **8. Hvilke datoer vises i Pasientens prøvesvar**

Svarrapporten inneholder mange datoer, og noen av datoene benyttes aktivt i løsningen.

Det bes om innspill fra sektor – se spørsmål nr. 14.-18.

14. Er prøvetakingstidspunkt alltid med i et laboratoriesvar?

15. Kan det være flere ulike prøvetakingstidspunkt i et laboratoriesvar?
16. Er undersøkelsestidspunkt alltid med i en bildediagnostisk svarrapport?
17. Kan det være flere ulike undersøkelsestidspunkt i en bildediagnostisk svarrapport?
18. Er det viktig å vise dato for når svarrapporten ble opprette/skrevet i Kjernejournal og Helsenorge?

## 9. Håndtering av internrekvirerte prøvesvar

I tidlig utprøving er det kun eksternt rekvirerte prøvesvar som sendes til Pasientens prøvesvar, men i løpet av 2023 ønsker vi å motta både pasientnære- og internrekvirerte prøvesvar (for de som kan sende dette allerede nå), for å sikre en komplett Pasientens prøvesvar.

Det er ønskelig med sektors syn på hvordan vi kan få sendt inn internrekvirerte prøvesvar og hvordan håndtere endringer eller slettinger som ikke sendes som eksterne svarrapporter i dagens løsning for flere HF.

Det bes om innspill fra sektor – se spørsmål nr. 19.-22.

19. Hvordan rekvireres interne analyser/undersøkelser i dag?
20. Hvordan oppdateres interne prøvesvar med endringer/kansellering i dag?
21. På hvilken måte vil interne prøvesvar kunne sendes til Pasientens prøvesvar
22. Hvordan skal vi sikre at endringer i interne prøvesvar også sendes som en endringsmelding til Pasientens prøvesvar?

## 10. Behov og forslag til løsning for nekting, skjerming, sperring og forsinket utlevering

NHN redegjorde for kort for løsning for nekting, skjerming, sperring og forsinket utlevering. Videre redegjorde E-helse for forslag til hvit- og rødliste, hvor hvitliste betyr at prøvesvar i denne kategorien slippes igjennom uten forsinket visning til innbygger, mens rødliste betyr at prøvesvar i disse kategoriene har x dagers forsinkelse, hvor x f.eks. kan være 10 eller 14.

Det presiseres at forsinket utlevering KUN gjelder for innbygger, og at helsepersonell får tilgang til alle prøvesvar umiddelbart.

Nedenfor vises forslag til hvit og rødliste. Detaljer rundt genetikk vil være avhengig av høringsinnspill og endelig lovregulering.

Hvitliste	Rødliste
NLK koder	Medisinsk genetik
	Medisinsk patologi
	Bildedagnostikk
	Lokale koder

## 11. Innføring

NHN redegjorde for innføringsprosessen, se saksunderlag og presentasjon for ytterligere detaljer.

## 12. Utprøving – behov for flere produsenter

Det er behov for å inkludere flere produsenter til teknisk utprøving av Pasientens prøvesvar, så snart som mulig i 2023, og før vi har løsning for å kunne definere nekting/forsinkelse for en kritisk Svarrapport i KJ etc. Felles for alle produsenter er behovet for å kunne forsinke- eller nekte innsyn for innbyggere, jfr. Pbrtl §3-5.

Hvordan kan flere bidra med innsending, samtidig som vi holder tilbake Svarrapporter for innbyggere, i og med at vi ikke vet hvilke svarrapporter som burde vært nektet?

Det bes om innspill fra sektor – se spørsmål nr. 23.-24 og nytt spørsmål nr. 27 som ikke var inkludert i saksunderlaget.

23. Når og hvordan ønsker hvert HF å bidra som produsent for Pasientens prøvesvar,  
24. Er det noen HF som kan unndra prøvesvar som er nektet til Pasientens prøvesvar?

27. Under forutsetning av at NHN implementerer en eller flere av følgende punkter, kan tiltakene bidra til at dere kan være en produsent for ett eller flere fagområder?

Felles for alle punkter bortsett fra punkt **a)** - er at hvis vi får et krav om innsyn i Pasientens prøvesvar vil vi i teknisk utprøving ikke utleverer til innbyggere før vi har fått avklart med rekvirent om Svarrapporten kan frigis til innbygger eller ikke.

- Automatisk visning av Svarrapporter oppført i HVITLISTE – og i tillegg;
- X dagers forsinkelse for alle Svarrapporter som inneholder en- eller flere oppføringer i RØDLISTE – eller
- X dagers forsinkelse for alle Svarrapporter IKKE er oppført i HVITLISTE - eller
- Ydagers forsinkelse for alle Svarrapporter som inneholder en- eller flere oppføringer i RØDLISTE

X – **10-14 dagers forsinkelse** som kan endres over tid

Y – **Forsinket inntil annen beskjed er gitt** – dvs mulig langvarig inntil løsning i KJ og/eller PTS-API

### 13. Innsending av testmeldinger

Det er behov for flere testmeldinger, herunder klargjøre prosente for innsending av svarrapporter.

Det bes om innspill fra sektor – se spørsmål nr. 25.-26.

25. Når kan dere sende inn flere testmeldinger med variasjoner, til pasientens prøvesvar i test? Og da innsending til NILAR i test med "test-nilar@testedi.nhn.no" eller "nilar-test@edi.nhn.no"?
26. Hva skal til for at dere kan bidra mere inn i testing av anonymisering testmeldinger til pasientens prøvesvar?

### Aksjonsliste

Nr.	Beskrivelse	Ansvar	Frist	Status
1.	Kalle inn til neste møte	NHN		Ikke utført
2.	Besvare spørsmål i referatet	Sektor	2.12.22	Pågår

### Vedlegg deltakerliste

<b>NAVN</b>	<b>VIRKSOMHET</b>
Andrea Dahl Spone	NHN
Anette Ohren	Unilabs
Anette Vasdal Gundersen	E-helse
Annebeth Askevold	E-helse
Asmae Abusharkh	Unilabs
Bent Asgeir Larsen (Innleid)	NHN
Bethuelen, Janne Kristine	Helse Stavanger
Bratt, Guro Emilie	Helseplattformene
Caroline Brandt Kjelsen Strømberg (Innleid)	NHN
Cato Gjørven (Innleid)	NHN
Christian Karlsson (Innleid)	NHN
Egil Johannesen (gjest)	Legeforeningen
Einar Pedersen Svartsund	Füst
Elisabeth Abrahamsen	E-helse
Espen Jørstad	HSØ
Eyvind Wærsted Axelsen	Füst
Gran, Frode Width	Helse Midt
Helmersen Ann Helen	UNN
Jeanette Wiger	Sykehuspartner
Joar Bølstad	Unilabs
Jostein Ven	E-helse
Karlsen, Tore	Helse Vest IKT
Kim Hoel Halvorsen	NHN
Kristoffersen, Gunn	Helse Stavanger
Lars Johan Bjerner	Füst
Line Granheim Jørgensen	NHN
Lyckander, Lars (gjest)	AHUS
Marit Elisabeth Apeland Alfsvåg	KS
Martin Røre Steffensen	NHN
Martin Svedal Bergquist	NHN
Mateusz Piotr Kubak	AHUS
Morten Bergsjø	FHI
Nina Elisabeth Bech-Sørensen	NHN
Nina Elise Jørgensen (Innleid)	NHN
Nina Therese Aasand	FHI
Rigmor Slålien Gjerdet	KS
Rikard Rykkvin	FHI
Sindre Grønningen (Innleid)	NHN
Skjervold Ingunn	UNN
Skutlaberg, Dag Harald	Helse Bergen
Svein Olav Olden	NHN
Terje Tollisen (Innleid)	NHN
Trine Storhaug	Sykehuspartner
Trond Sjøe	Unilabs
Vemund Heggen Skogen	FHI
Vibeke Iren Herikstad	E-helse
Wenche Jansen	Unilabs
Westin, Andreas Austgulen	Helse Midt
Will Rook	FHI
Ying Chen	Füst
Yngvild Skåtun Hannestad	Legeforeningen
Øyvind Kvennås	NHN