

SAKSUNDERLAG PASIENTENS PRØVESVAR

Samarbeidsgrupper

Møter i uke 11 2023

Innhold

| | |
|---|----|
| Lovregulering | 4 |
| Helsenorge..... | 5 |
| Status prøvesvar for innbygger | 5 |
| Endringer på Helsenorge | 5 |
| Prøvesvar-flisen..... | 6 |
| Personverninnstillinger | 8 |
| Nye utprøvkingskandidater..... | 8 |
| Produsenter | 8 |
| Konsumenter | 9 |
| Hvordan sikre god kvalitet i svarrapportene – forutsetning for god kvalitet på data som skal presenteres på Helsenorge og i kjernejournal | 9 |
| Datafelt/datastrukturer som ikke blir vist i denne fasen | 10 |
| Statusverdier i svarrapporter | 10 |
| Endringer i Prøvesvar-API – extensions i Fhir | 11 |
| Nytt behov – innsending via REST-API | 11 |
| Lokale koder..... | 12 |
| Etablering av kodeverk for metode | 12 |
| Gruppering av NLK-analyser | 13 |
| Status på innsending av testmeldinger fra RHF'ene | 13 |
| Status videre planer utprøving..... | 13 |
| Dialog med EPJ-løftet | 14 |
| Behov 1a Prøvesvar-API | 15 |

| | |
|--|----|
| Behov 1b PTS-API..... | 15 |
| Behov 2 Utdypende om labhåndbok | 15 |
| Spørsmål om ansvar til en kopimottaker i en svarrapport | 16 |
| Vedlegg..... | 17 |
| Vedlegg 1 Bakgrunn for en nasjonal komponent for personvern og tilgangsstyring | 17 |
| Overordnet behov for nasjonal PTS-komponent | 17 |
| Vedlegg 2 – Utdypende om løsning for lenke til labhåndbok | 21 |
| Forslag til løsninger for å inkludere lenke til Labhåndbok..... | 21 |

Lovregulering

Helse- og omsorgsdepartementet sendte 27.10.22 ut *Høring - Pasientens prøvesvar i nasjonal kjernejournal mv.* og høringsfrist var 26.01.23.

Det har kommet mange høringsinnspill fra sektor med bred støtte til lovforslaget. Det er fra flere av høringsinstansene gitt innspill til behov i løsningen som NHN tar med seg i det videre arbeidet. Kort oppsummert dreier det seg om innspill rundt behov/betraktninger på følgende:

- Forsinket utlevering
- Nekting
- Metode
- Prøvesvar genetikk
- Videreføre prøvesvar fra utprøving inn i endelig løsning

Høringsinnspill finner dere her: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing-pasientens-provesvar-i-nasjonal-kjernejournal-mv/id2941017/?expand=horings svar>

Helsenorge

Status prøvesvar for innbygger

NHN utvikler Pasientens Prøvesvar i parallell med justeringer i eksisterende prøvesvarsløsning. Allerede i vår kommer det komme funksjonelle og tekstlige justeringer som følge av omlegging til XCA med flere aktører, samt tilrettelegging for Pasientens prøvesvar. Informasjon og språk arbeides med av redaksjonen og design i NHN, og Helse Vest som benytter dagens dokumentbaserte prøvesvarsløsning konsulteres.

Det utvikles funksjonalitet for innbygger som skal tilgjengeliggjøres i Pasientens Prøvesvar, og funksjonalitet som er utviklet vises.

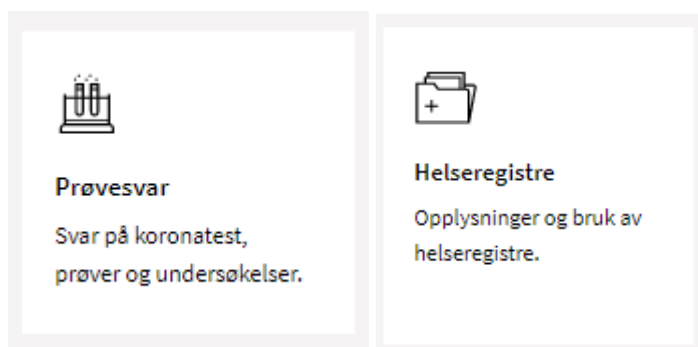
Pasientens Prøvesvar er i utprøving teknisk/funksjonelt, og det samme vil etter hvert gjelde for innbyggertjenesten på Helsenorge. Utprøvingsaspektet kan være en utfordring når det gjelder informasjon og forståelse hos innbygger, så en utprøving på samme måte som for øvrig i prosjektet, med få deltakere er ønskelig.

Planen er å starte en begrenset utprøving med fåtalls innbyggere, som kan følges opp på en god måte.

Det er ønskelig med innspill fra sektor på hvordan velge ut innbyggere som kan delta i den første delen av utprøvingen, fra medio mai. NHN ønsker å invitere pasient- og brukerforeningene, samt at utprøvingkandidatene som sender inn svarrapporter til dialog ift. dette. Også SAG inviteres til å gi innspill på dette.

Endringer på Helsenorge

Som kjent består Helsenorge av en åpen og en innlogget løsning. NHN vil i mars produksjonssette endringer innunder de to flisene *Prøvesvar* og *Helseregistre*.



Prøvesvar-flisen

Som følge av omlegging til XCA med flere aktører, og tilrettelegging for Pasientens Prøvesvar kommer det enkelte funksjonelle og tekstlige justeringer i eksisterende prøvesvarstjeneste, og på åpne sider.

Fordi det på Helsenorge er flere tjenester som har flere datakilder, har flere oppgaver som kan løses og flere typer format og innhold, er det et behov for å sette kontekst og informere bedre. Derved introduseres det en mer oppgaveorientert navigasjon på enkelte tjenester, som Prøvesvar.

I vår vil det bli en endret navigasjon, og justert informasjon som er tilpasset den nye situasjonen med flere kilder:

Norsk | English

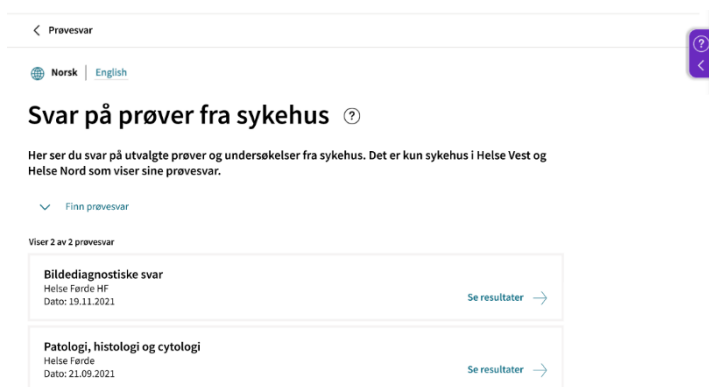
Prøvesvar ?

Hvilke prøvesvar vil du se?

Svar på prøver og undersøkelser fra sykehus >
Dokumenter med svar på vev- og celleprøver, MR, CT, PET og andre røntgenundersøkelser

Svar på koronatest >
Svar på test for korona og andre luftveivirus

Les mer om visning av prøvesvar på Helsenorge >



Norsk | English

Svar på koronatest ?

Her ser du svar på koronatest og tester for andre typer virus og bakterier som kan gi luftveisinfeksjon.

Finn prøvesvar

Viser 2 av 2 prøvesvar

Mikrobiologisk undersøkelse
DR.DROPIN AS
Dato: 21.04.2022 [Se resultater](#) →

Mikrobiologisk undersøkelse
DR.DROPIN AS
Dato: 18.11.2021 [Se resultater](#) →

Når pasientens prøvesvar i utprøving kommer i gang, vil (kun) de innbyggere som er med i utprøving få et valg til:

 Norsk | [English](#)

Prøvesvar

Hvilke prøvesvar vil du se?

| | |
|---|---|
| Svar på prøver og undersøkelser fra sykehus | > |
| Dokumenter med svar på vev- og celleprøver, MR, CT, PET og andre røntgenundersøkelser | |
| Svar fra laboratorier og røntgeninstitutter | > |
| Svar på blodprøver og røntgenundersøkelser. Kun tilgjengelig for deg som deltar i utprøving av Pasientens prøvesvar | |
| Svar på koronatest | > |
| Svar på test for korona og andre luftveisvirus | |
| <hr/> | |
| Les mer om visning av prøvesvar på Helsenorge | > |

Helseregister-flisen

NHN planlegger å ultimo mars produksjonssette "logg over bruk" slik at innbygger kan få oversikt over hvem som har sett på prøvesvarene.

I dag er det kun 11 fastleger med i utprøvingen. Så snart Helseforetakene begynner å sende inn svarrapporter vil det også være aktuelt å utvide med flere konsumenter (helsepersonell som kvalitetssikrer prøvesvar i kjernejournal), som vil på vanlig måte bli ført opp i logg over bruk.

Det mottas et stort antall svarrapporter fra Fürst (hittil mottatt ca. 2 millioner svarrapporter).

Personverninnstillinger

I februar ble det produksjonssatt i Helsenorge mulighet for innbygger å blokkere og sperre prøvesvar for en datoperiode. Det vises til nhn.no for ytterligere informasjon, samt at det vil bli gitt demo i møtet.

u

Nye utprøvningskandidater

Produsenter

NHN sendte i desember ut invitasjon til RHF'ene for deltagelse i utprøvingen som produsent av svrappporter. Alle fire RHF'ene takket ja, og i møtet i programstyret 31.1.23 ble det besluttet å utvide utprøvingen med disse løpende utover våren.

Helse Midt, Helse Vest og HSØ har navngitt HF'er som de ønsker å starte med. Helse Nord vil så snart prosjektleder er på plass navngi HF.

Det er følgende HF som er navngitt og det er nå søkt Helsedirektoratet om utvidelse av dispensasjon vi har fått til utprøving (taushetsplikten §29 i helsepersonelloven).

| RHF | HF | Navn på lab/klinikk |
|------------|----------------------|---|
| HSØ | Sykehuset Østfold | Senter for laboratoriemedisin |
| HSØ | Sykehuset i Vestfold | Klinikk medisinsk diagnostikk |
| HSØ | Sørlandet sykehus | Laboratorievirksomheten SSHF |
| Helse Vest | Helse Fonna HF | Avdeling for Laboratoriemedisin |
| Helse Vest | Helse Fonna HF | Radiologisk avdeling |
| Helse Vest | Helse Førde HF | Radiologisk avdeling |
| Helse Vest | Helse Førde HF | Laboratorium medisinsk biokjemi og blodbank |
| Helse Vest | Helse Bergen HF | Laboratorieklinikken |
| Helse Vest | Helse Bergen HF | Radiologisk avdeling |
| Helse Vest | Helse Stavanger HF | Medisinsk service og ABK |

| | | |
|------------|-----------------------------------|---|
| Helse Vest | Helse Stavanger HF | Radiologisk avdeling |
| Helse Vest | Haraldsplass Diakonale Sykehus AS | Laboratoriet Haraldsplass |
| Helse Vest | Haraldsplass Diakonale Sykehus AS | Radiologisk avdeling |
| Helse Vest | Betanien sykehus AS | Laboratoriet Betanien sykehus AS |
| Helse Vest | Betanien sykehus AS | Radiologisk avdeling |
| Helse Midt | St. Olavs hospital HF | Avdeling for medisinsk biokjemi |
| Helse Midt | St. Olavs hospital HF | Avdeling for immunologi- og transfusjonsmedisin |
| Helse Midt | St. Olavs hospital HF | Avdeling for klinisk farmakologi |
| Helse Midt | St. Olavs hospital HF | Avdeling for medisinsk mikrobiologi |
| Helse Midt | St. Olavs hospital HF | Avdeling for medisinsk genetikk |

Konsumenter

NHN sendte 07.03.23 ut invitasjon til deltagelse som konsument, i første rekke legekontor i tilknytning til de navngitte HF'ene, med svarfrist 12.04.23. Videre prosess blir behandling i programstyret 26.04.23 før søknad sendes Helsedirektoratet med navngitt helsepersonell.

Hvordan sikre god kvalitet i svarrapportene – forutsetning for god kvalitet på data som skal presenteres på Helsenorge og i kjernejournal

God datakvalitet og riktig og enhetlig bruk av svarrapport v1.4 viktig for å sikre god kvalitet på dataene i Pasientens prøvesvar. Dette har vært tema i mange samarbeidsgruppemøter.

Vi vil i løpet av mars sende ut et notat som beskriver hvordan data i svarrapporten blir håndtert i Pasientens prøvesvar.

Dere har underveis fått spørsmål om bruken av enkelte felt i svarrapporten, og vi vil i dette møtet informere om hvilke felt som blir utelatt i denne fasen av utprøvingen. Direktoratet for e-helse vil parallelt med erfaringer fra utprøvingen og kartlegging sette i gang en prosess

som kan resultere i en oppdatering av meldingsbeskrivelsen med presiseringer om «Benyttes ikke» for aktuelle datafelt. Dette gjøres for å stramme inn mulighetsrom, og gjøre det enklere med tilpasning til internasjonale standarder og EHDS.

Det kan være aktuelt at Pasientens prøvesvar vil stille strengere krav til bruk av svarrapporten enn dagens samsvarstester i meldingsvalidator for test og godkjenning.

Datafelt/datastrukturer som ikke blir vist i denne fasen

Dette er datafelt/datastrukturer som ikke vil bli vist i Kjernejournal i denne fasen av utprøvingen. Kjent feilbruk av disse datafeltene/datastrukturene vil bli fulgt opp mot aktuelle leverandører.

Kliniske opplysninger fra laboratorium eller radiologisk virksomhet

Standarden har støtte for å legge inn kliniske opplysninger under pasient:

- Message/ServReport/Patient/Infltem og underliggende elementer i xml-strukturen.

Kliniske opplysninger i denne delen av svarrapporten skal være opplysninger som legges inn av avsender (laboratorium/radiologisk virksomhet). Vi har i tidligere samarbeidsgruppemøte spurt om denne delen av svarrapporten blir benyttet.

Flertallet har svart nei, men vi er kjent med at noen virksomheter benytter denne datastrukturen feil slik at de legger inn kliniske opplysninger fra rekvirenten. Dette er opplysninger som skal ligge sammen med opplysninger fra rekvisisjonen i *Message/ServReport/ServReq/ReasonAsText*

StructuredInfo

Svarrapport 1.4 har mulighet til å kunne legge inn strukturerte opplysninger tilpasset maler. Den ble utviklet for å kunne overføre strukturerte opplysninger for kolonrectumkarinomer innenfor patologi til svarrapport v1.3. Malen har ikke vært oppdatert. Det gjøres ikke tilpasninger til denne delen av meldingen før vi har eksempler på hvordan den brukes i dag.

Statusverdier i svarrapporter

Det er en generell anbefaling om at en svarrapport alltid skal være komplett. Det betyr at tidligere sendte svar skal være med i den oppdaterte svarrapporten.

Vi anbefaler at alle analyser oppgis i svarrapporten, både de som er ferdige og de som det ikke foreligger et svar på ennå. Det er viktig å bruke feltet *ResultItem/StatusInvestigation* for å gi riktig status på hvert prøvesvar. Dette forutsetter at analyser som ennå ikke er svart ut skal ha status «I prosess» (kodeverdi 15). Det er kombinasjonen av verdiene i

ResultItem/ServType og *ResultItem/StatusInvestigation* som gir riktig statusverdi på det enkelte prøvesvaret.

Kodeverdien Historikk brukes for prøvesvar (analyseresultat/undersøkelseresultat) som er sendt ut tidligere.

Endringer i Prøvesvar-API – extensions i Fhir

Det har vært et ønske om å holde bruken av Fhir-extensions (elementer som ikke har en direkte knytning i FHIR) på et minimum, og vi etablerte derfor en felles utvidelse OtherInfo. Dette viste seg å gi store utfordringer for konsument (Kjernejournal), så vi er nå i ferd med å erstatte denne med 20 spesifikke utvidelser.

| Utvidelser som vil erstatte "Other info", er ute i test 1.3.2023 | |
|--|--|
| Accredited (nilar-accredited) | MedicalValidationDate (n..-med..-valid..-date) |
| ApprovalDate (nilar-approval-date) | OtherInfo (nilar-other-info) – vil fases ut |
| Comment (nilar-comment) | PaymentCategory (nilar-payment-category) |
| ContainerCount (nilar-container-count) | Pretreatment (nilar-pretreatment) |
| CounterSignDate (nilar-counter-sign-date) | ReceiptDate (nilar-receipt-date) |
| DescriptionDate (nilar-description-date) | ReportDate (nilar-report-date) |
| DiagnosticReportRef (n..-diagn..report-ref) | Reservation (nilar-reservation) |
| History (nilar-history) | SampleHandling (nilar-sample-handling) |
| InvestigationDate (nilar-investigation-date) | StatusChangeDate (nilar-status-changed-date) |
| Logistics (nilar-logistics) | StudyProductRef (nilar-study-product-ref) |
| | StudyProductType (nilar-study-product-type) |

Korrekt beskrivelse med tilhørende mapping, finnes under API-dokumentasjon for Pasientens prøvesvar på [NHN Utviklerportal](#)

Nytt behov – innsending via REST-API

Dette kun til orientering pt.

Identifisert behov fra HSØ i arbeidet med konseptutredning for retinascreening.

Med øyenlegens tilgang til nylig gjennomførte målinger av blodsukkernivå og blodtrykk, kan oppfølgingshyppigheten for pasienten reduseres betraktelig, og HSØ beregner grovt en besparelse estimert til 50.000 årlige undersøkelser i sin region.

1. Hvordan inkludere blodsukkermålinger tatt hos fastlegen som en del av Pasientens prøvesvar – med bruk av REST-API (nytt innmeldt behov)

2. Hvordan overføre målinger av blodtrykk fra fastlegens EPJ til en delbar tjeneste med bruk av REST-API (en mulig utvidelse av #1 Måledata/VKP ? eller nytt behov).

Behovsgruppen har hatt saken til behandling i møtet 08.03.23.

For langtids blodsuktermålinger vet vi det er flere legekantor som allerede kan sende dette som en svarrapport, for andre vil innsending via API kunne bli løsningen.

Lokale koder

I en svarrapport kan man angi både lokale og nasjonale koder. For laboratorieanalyser er Norsk laboratoriekodeverk anbefalt ved elektronisk kommunikasjon av rekvisisjon og svar fra fagspesialiteter innen laboratoriemedisin, og bør brukes når det foreligger koder som er aktuelle.

NLK dekker fagspesialitetene medisinsk biokjemi, immunologi og transfusjonsmedisin, klinisk farmakologi, medisinsk mikrobiologi og medisinsk genetikk. Se gjerne [Teknisk veileder](#) for hvordan NLK skal benyttes i XML-meldingene, samt hvordan de ulike XML-elementene benyttes for å angi informasjon om prøvemateriale, anatomisk lokalisasjon, metode og enhet. Dersom man ikke har en NLK kode som kan benyttes er det aktuelt å bruke lokale koder.

Sammenstilling av prøvesvar vil kun gjøres med undersøkelser som benytter nasjonale koder. Det vil også forekomme undersøkelser som ikke blir sammenstilt av medisinskfaglige årsaker, selv om de benytter nasjonale koder.

Dette betyr at prøvesvar rapportert med lokale kodeverdier og tilhørende kodetekster/bruksnavn vil utelates fra en trendvisning. Disse prøvesvarene kan derimot vises som enkeltelementer i en listevisning. Listevisningen skal da inneholde informasjon om hvor analyse/undersøkelsen er utført, og at det er et lokalt kodeverk som er benyttet.

Spørsmål til sektor:

1. Hva er status på lab'ene ift. å oppdatere med nye versjoner av NLK?
2. Hva er status fra EPJ-systemene ift. å oppdatere med nye versjoner av NLK, hva ser lab'ene i rekvisisjonsmeldingene?

Etablering av kodeverk for metode

Det pågår i Direktoratet for e-helse arbeid med å etablere et kodeverk som kan brukes til å angi metode i svarrapporten. Faglige referansegrupper har fått tilsendt et utkast til innspill med frist 1. mars. Det planlegges for å etablere kodeverket i 2023. Informasjonen om metode kan angis i XML svarmelding under Investigation <spec> og med en henvisning til OID for kodeverket. I tillegg vil det bli behov for presiseringer i standarden når kodeverket

er ferdig.

Gruppering av NLK-analyser

E-helse presenterte i SAG i januar status på arbeidet med gruppering av analyser – se gjerne presentasjon fra møtet. I etterkant har de faglige referansegruppene til e-helse fått tilsendt nytt utkast på innspillsrunde. SAG fikk tilsendt samme underlag med svarfrist 1. mars og ble bedt om å komme med innspill på om denne grupperingen også kunne brukes i Pasientens prøvesvar. E-helse vil gå gjennom innspillene fra både referansegruppene og SAG etter 1. mars. Fra SAG har det kommet inn 2 stk innspill. Videre arbeid med gruppering vil være basert på innspillene som er kommet inn.

Status på innsending av testmeldinger fra RHF'ene

Pasientens prøvesvar har fortsatt behov for at produksjonsnære, anonymiserte testmeldinger med aktuell variasjon sendes inn til testmiljøet. Det jobbes fortløpende med RHF'ene om tilrettelegging og koordinering av innsending av testmeldinger fra de aktuelle lab- og radiologisystemene i de forskjellige helseforetakene.

Per 1. mars er statusen som følger:

- **Helse Midt** har sendt en håndfull testmeldinger og er teknisk klar for innsending av flere testmeldinger. Det er for øyeblikket ikke prioritert som følge av andre viktigere oppgaver.
- **Helse Nord** har sendt et par testmeldinger og fått verifisert at de når testmiljøet. Det er noen gjenstående utfordringer som det er dialog om. Det jobbes med koordinering av ressurser og videre innsending av meldinger fra Helse Nord.
- **Helse Vest** har satt opp Pasientens prøvesvar som kopimottaker i test og sender et stort antall meldinger fra flere fagområder (sender fra Unilab-system i Vest). Det jobbes med innsending fra systemer med ProSang og Sectra).
- **Helse Sør-Øst** jobber med å få koordinert ressurser og avklare om innsending lar seg gjøre teknisk sett. Et arbeidsmøte med representanter fra forskjellige labsystemer og helseforetak er gjennomført.

Utover disse har Unisoft mulighet for innsending av testmeldinger og bistår med innsending av enkelte meldingstyper ved behov.

Status videre planer utprøving

Vi er fortsatt i fasen for utprøving med formål kvalitetssikring, helt frem til vi har lovhjemmel til å bruke tjenesten til helsehjelp.

Foreløpig er det kun Først som sender prøvesvar til Pasientens prøvesvar i produksjon, og programstyret er svært interessert i at enheter under de regionale helseforetakene (RHF) skal være de neste aktørene som skal prøve ut tjenesten. NHN avholder møterekker der RHF er samlet, for å se hvilke utfordringer og oppgaver som kan løses i fellesskap og på tvers av regionene. I tillegg avholdes det parallelle møter med de enkelte RHF for å løse utfordringer som spesifikt gjelder dem.

Flere RHF har meldt inn mange kandidater (HF) som potensielle utprøvingskandidater, og vi kartlegger nå i samarbeid med dem hvilke utvalg av prøvesvar som kan sendes til NHN med et akseptabelt nivå av risiko. Neste fase for denne gruppen aktører vil da bli å kople på konsumenter som kan se og gi tilbakemelding på visningen av prøvesvarene i kjernejournal.

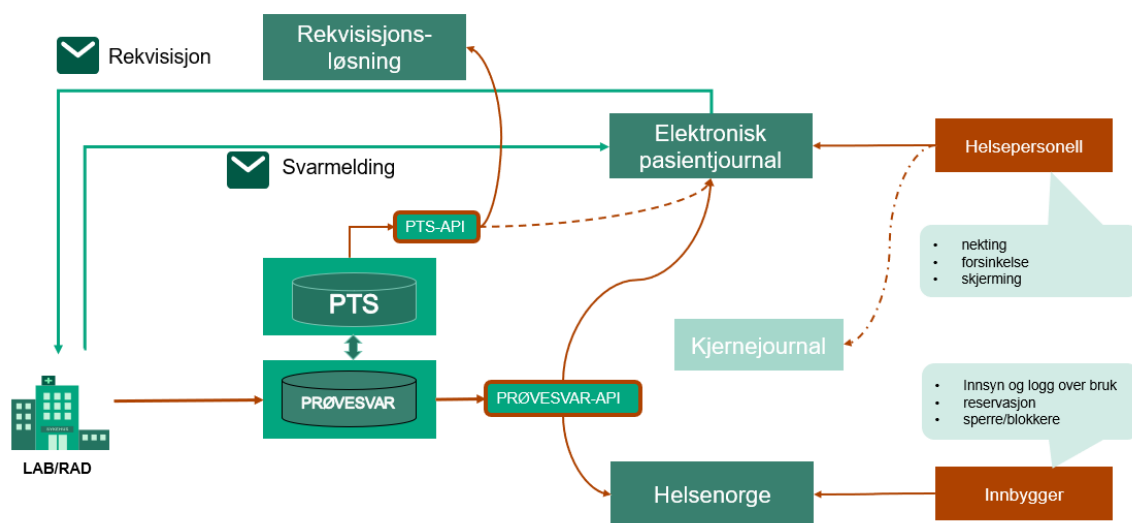
Alle aktører som skal delta i utprøvingen må spesifiseres og inkluderes i søknad til Helsedirektoratet om deltakelse. Behandling av nye aktører i søknaden er anslått til å ta ca 1-3 måneder.

Dialog med EPJ-løftet

NHN er dialog med EPJ-løftet for å målbære behov for integrasjon fra EPJ og rekvisisjonsløsninger (IHR-systemer) til Pasientens prøvesvar, samt håndtering av lenke til labhåndbok i svarmelding. Se løsningskisse nedenfor.

Det er to behov som er identifisert:

1. Integrasjon mot api'ene hos NHN
 - a. Prøvesvar-api
 - b. PTS-api
2. Håndtere lenke til labhåndbok inkludert i svarmelding



3.

Behov 1a Prøvesvar-API

Pasientens prøvesvar er basert på FHIR, for også å kunne sammenstille og trende like analyser med samme analysemetode etc men fra forskjellige produsenter, over tid.

API'et er beskyttet av HelseID og sikrer at personvernet er ivaretatt ved å utlevere kun prøvesvar til autorisert helsepersonell. I første omgang er prøvesvarene tilgjengelig kun fra kjernejournal, senere til helsepersonell som ønsker at Pasientens prøvesvar blir en integrert del av arbeidsprosessen i hvert enkelt EPJ.

Informasjon om Prøvesvar-API finnes på [NHN Utviklerportal](#) – og all bruk er til teknisk utprøving. Det er planlagt [Hackathon](#) for EPJ-leverandører i Oslo 13.04, for å kunne ta Prøvesvar-API i bruk i test, med eller uten bruk av HelseID.

Behov 1b PTS-API

Pasientens prøvesvar må ivareta lovpålagte krav innen personvern, pasientsikkerhet og tilgangsstyring. Etterlevelse av kravene muliggjøres gjennom en utvikling av den nasjonale personverntjenesten, i en egen tjeneste kalt Personvern og tilgangsstyring (PTS). Nedenfor redegjøres det for kravene, herunder forslag til løsninger. Det pågår et normeringsarbeid rundt begreper i Direktoratet for e-helse, med tilhørende kodeverk.

PTS vil også være viktig for alle andre nasjonale informasjonselementer, som Dokumentdeling, Digitale behandlingsplaner og deling av måledata, for å nevne noen.

PTS komponenten utvikles nå stegvis, og i starten vil PTS-API bli etablert for Pasientens prøvesvar. NHN ønsker i den forbindelse å innlede dialog med leverandører som kan bidra med test av integrasjon, og mulig være de første som deltar i utprøvingen allerede i 2023. Informasjon om API'et vil gjøres tilgjengelig på [NHN Utviklerportal](#). Se Vedlegg 1 Bakgrunn for en nasjonal komponent for personvern og tilgangsstyring

Behov 2 Utdypende om labhåndbok

I prøvesvartjenesten på Helsenorge er det et mål om å tilby innbygger informasjon og veiledning til innbygger. Veiledning kan deles inn i flere områder, og et av områdene er en beskrivelse av analyser og undersøkelser som utføres på ulike laboratorier i sektoren, slik at innbygger forstår hva det er. Dette handler altså ikke om tolkning eller forklaring av svarene.

Da det synes som om informasjon kan variere noe fra sted til sted der undersøkelsen eller analysen utføres, synes det formålstjenelig at informasjon kommer fra utførende virksomhet, i stedet for at innbygger finner informasjonen ved å søke seg frem på internett.

Mange laboratorier har i dag håndbøker tilgjengelig på internett, og dette er en kvalitetssikret ressurs som bør utnyttes i rett kontekst.

Informasjon om labhåndbok kan

- 1) inkluderes som lenke i hver svarrapport sammen med informasjon om undersøkelsen/analysen,

eller

- 2) utledes fra ansvarlig utførende LAB/RAD i Helsenorge.

For EPJ vil behovet være å kunne motta informasjon om lenke til labhåndbok i hver svarrapport 1) – og velge å nyttiggjøre seg av informasjonene selv ved behov.

For mer informasjon se Vedlegg 2 – Utdypende om løsning for lenke til labhåndbok

EPJ-løftet støtter behovet og det pågår videre dialog for samarbeid fremover, herunder dialog med leverandørene.

Spørsmål om ansvar til en kopimottaker i en svarrapport

Regin Hjertholm spør i en e-post til SAG om det er mulig å få en nasjonal konsensus/standard for arbeidsfordeling mellom rekvirent og kopimottaker. Fastleger bruker en del tid på å finne ut om de skal følge opp prøvesvar de får fra andre.

Det er ikke er mulig å gi en generell regel om hvilket ansvar mottaker av en svarrapport har for å følge opp innholdet i en melding ut fra den tekniske rollen i meldingen.

Helseopplysninger skal kun sendes/deles til de som har tjenstlig behov, og har et behandlingsansvar for pasienten. Det kan derfor ikke være en generell regel om at en kopimottaker ikke skal forholde seg til en mottatt melding. Det kan være ulike årsaker til at rekvirenten ber om at svarrapporten skal sendes i kopi til flere. Fødeavdeling vil for eksempel motta kopi av noen typer svarrapporter og har kanskje et annet behov for oppfølging av dette svaret enn en fastlege. Og en fastlege vil kanskje ha mer fokus på en svarrapport som er rekvirert fra legevakten enn en svarrapport som er rekvirert av for eksempel en hudlege. Oppfølgingsansvaret kan ikke styres av en teknisk rolle i en melding.

Når en svarrapport mottas som kopi så skal det fremgå tydelig i systemet at en er kopimottaker av meldingen. Dette er funksjonalitet som EPJ-systemene må ivareta.

Rekvirenten har som hovedregel et oppfølgingsansvar for undersøkelser som er bestilt. Hvis rekvirenten mener at fastlegen eller andre skal følge opp innholdet i svarrapporten, eller for eksempel bestille nye prøver må dette fremgå tydelig.

Vi tror at antall kopimeldinger vil kunne reduseres når pasientens prøvesvar er innført. Behandler vil da kunne se prøvesvar som er tatt av andre ved behov.

Norsk forening for allmenntmedisin (NFA) har utarbeidet en [Anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og sykehus](#), og her skriver de blant annet dette i punkt 2.4 i anbefalingen:

- Legen som stiller indikasjon og rekvirerer prøven har ansvaret for oppfølging og informasjon til pasienten når svaret foreligger.

Vedlegg

Vedlegg 1 Bakgrunn for en nasjonal komponent for personvern og tilgangsstyring

En innbygger skal kunne motsette seg deling av sine helseopplysninger ved å be om at deler av eller hele journalen sperres for innsyn for enkeltpersonell, en gruppe av helsepersonell eller virksomheter. Dagens praksis er at innbyggere selv må ta fysisk kontakt med hver av virksomhetene som deler for å motsette seg deling. Ingen av disse virksomhetene tilbyr selvbetjent funksjonalitet.

Ved innføring av nye nasjonale e-helseløsninger som deler helseopplysninger med formål om å yte, administrere eller kvalitetssikre helsehjelp, må innbyggers rettigheter til å motsette seg slik deling sikres. Dette er som hovedregel nedfelt i løsningens hjemmelsgrunnlag, f.eks. kjernejournalforskriften og reseptformidlerforskriften.

I Akson SSD pekes det på at dette behovet må løses mest mulig likt på tvers av de nasjonale e-helseløsninger og at sperreinnstillingene håndteres i en fellestjeneste. På grunn av at hver nasjonal e-helseløsning er regulert spesifikt, kan det være en utfordring å lage felles sperreinnstillinger.

Det eksisterer i dag en nasjonal personverntjeneste hvor innbyggere, gjennom helsenorge.no, har tilgang til å administrere enkelte av sine personverninnstillinger.

Akson SSD peker på at denne tjenesten må utvides til også å dekke sperreinnstillinger for nasjonale e-helseløsninger slik som kjernejournal og Pasientens prøvesvar. I dag støtter personverntjenesten sperreinnstillinger for reseptformidleren og det må gjennom PDS vurderes om denne funksjonalitet er god nok for disse løsningene.

Overordnet behov for nasjonal PTS-komponent

Det overordnede behovet er å videreutvikle eksisterende nasjonal personverntjeneste (Personvernkomponenten – PVK) med funksjonalitet hvor innbyggere skal kunne få tilgang

til en selvbetjent løsning for å administrere egne sperreinnstillinger på ett sted for alle de nasjonale e-helseløsningene.

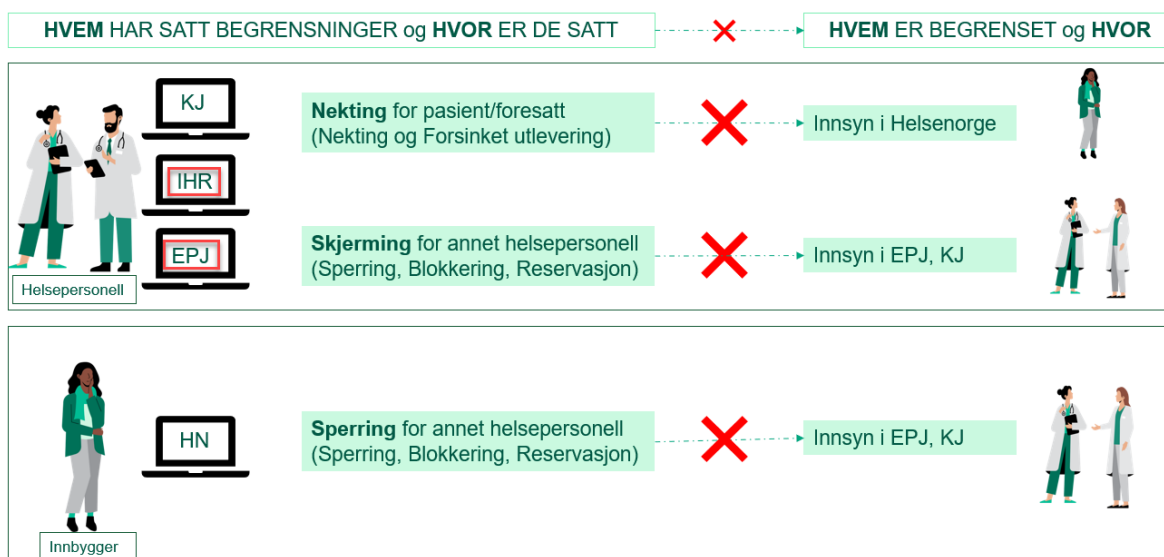
Videreutviklingen skal dekke behovene som Pasientens prøvesvar har til sperreinnstillinger, reservasjon og tilgangsbegrensninger for sin utprøvning (personverninnstillinger og tilgangsbegrensninger) (se vedlegg 2 begreper). Innstillingene skal kunne administreres av innbygger selv, samtidig som behovene som realiseres i dette oppdraget skal kunne benyttes for andre nasjonale e-helseløsninger i størst mulig grad. Det er også behov for at «ikke-digitale» innbyggere skal kunne få hjelp til å motsette seg deling uten å benytte den selvbetjente løsningen.

Behov som skal dekkes av nasjonal personverntjeneste gjennom komponenten Personvern og tilgangsstyring (PTS) og Personvernkomponenten (PVK) redegjøres det for nedenfor.

Den nasjonale personverntjenesten er forankret og bestilt gjennom program digital samhandling (PDS) som behov #16 og skal realiseres stegvis. Dette innebærer at den nasjonale personverntjenesten i første omgang kun skal etablere funksjonalitet som svarer til behovene knyttet til personverninnstillinger og tilgangsbegrensninger i Pasientens prøvesvar.

Utviklingen av PTS tar utgangspunkt i behovene til Pasientens prøvesvar og PVK som en etablert komponent for å sette personverninnstillinger gjennom Helsenorge.no. Dette innebærer at PTS etablerer funksjonalitet som ivaretar de spesifiserte kravene til hvilken funksjonalitet Pasientens prøvesvar må ha for å ivareta innbyggers rettighet til å motsette seg deling og reservere seg, og formidler rettighetene som innstillinger mellom virksomhetene i helse- og omsorgssektoren og Helsenorge.no som innbyggers grensesnitt for å ivareta sine rettigheter.

I tillegg skal PTS lage funksjonalitet for å formidle informasjon om at det skal forsinkes innsyn og/eller nektes innsyn for innbygger i tilfeller pasientsikkerhetshensyn taler for dette.

TILGANGSBEGRENSNINGER – personvern og pasientsikkerhet


Oppsummert vil arbeidet med nasjonal personverntjeneste i første omgang innebære en etablering av PTS for en samling og tilgjengeliggjøring av personverninnstillinger og tilgangsbegrensninger relevant for Pasientens prøvesvar som en nasjonal e-helseløsning. Det er formulert forslag til generelle brukerhistorier for å konkretisere disse behovene.

| Relevante brukerhistorier som ønskes dekt av nasjonal personverntjeneste | |
|--|---|
| Helsepersonell | |
| | <i>Personvern, pasient- og brukerrettigheter og pasientsikkerhet</i> |
| | Som helsepersonell har jeg behov for å kunne bistå innbygger med å gjøre personverninnstillinger, og se hvilke personverninnstillinger som er gjort |
| | Som helsepersonell har jeg behov for å kunne skjerme enkeltopplysninger slik at jeg får ivaretatt pasientens rettigheter |
| | Som helsepersonell har jeg behov for å kunne skjerme enkeltopplysninger fra en tidsperiode for en utvalgt pasient, slik at jeg får ivaretatt pasientens rettigheter. |
| | Som helsepersonell har jeg behov for å kunne nekte innbygger innsyn når det 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 |
| | Som helsepersonell har jeg behov for å forsinke innbyggers innsyn i sine helseopplysninger for å sørge for at informasjon om sykdom, behandling og oppfølging individuelt gis av helsepersonell |

| Innbygger | |
|------------------|---|
| | <i>Personvern, pasient- og brukerrettigheter og pasientsikkerhet</i> |
| | Som innbygger har jeg behov for å kunne sette eller oppheve sperringer mot at alle eller utvalgte helseopplysningstyper blir utlevert til helsepersonell ved oppslag i nasjonale e-helseløsninger, slik at jeg kan ivareta mine rettigheter |
| | Som innbygger har jeg behov for å få eller innhente informasjon om hvilke konsekvenser sperringene jeg vurderer å sette eventuelt kan ha for helsehjelpen, slik at jeg kan ta en informert beslutning |
| | Som innbygger har jeg behov for å kunne sperre alle mine helseopplysninger for deling slik at jeg kan ivareta mine rettigheter |
| | Som innbygger har jeg behov for å kunne sperre helseopplysninger i en nasjonal e-helseløsning fra en gitt tidsperiode, slik at jeg kan ivareta mine rettigheter. |
| | Som innbygger har jeg behov for å kunne sette eller oppheve sperringer mot helseopplysninger i en nasjonal e-helseløsning utleveres til utvalgt helsepersonell, slik at jeg kan ivareta mine rettigheter |
| | Som innbygger har jeg behov for å reservere meg mot lagring av helseopplysninger i nasjonale e-helseløsninger |

Reservasjon mot oppføring og lagring av personopplysninger

Blokker tilgang for utvalgt helsepersonell


Du har satt begrensninger

Du har rett til å blokkere prøvesvar i tjenesten for navngitt helsepersonell. En blokkering gjelder alltid, også i akuttsituasjoner. Det er risiko for at helsepersonell ikke kan gi deg forsvarlig helsehjelp når de mangler tilgang til dine prøvesvar.

For å registrere en blokkering, må du kjenne til helsepersonellnummeret (HPR-nummeret) til personen det gjelder.


? Hvordan finner jeg HPR-nummer?

Aktive blokkeringer

| Navn | Hpr nummer | Slett |
|------------|------------|---|
| Skrue Duck | 1010033 |  |

+ Legg til nytt helsepersonell

Blokkeringen gjelder for

- Opplysninger for tidsperiode 01.01.2011 - 31.12.2011 

+ Legg til ny tidsperiode

Lagre Avbryt

Sperre tilgang for alt helsepersonell

Figur 1 Innstillinger satt av innbygger i Helsenorge

Vedlegg 2 – Utdypende om løsning for lenke til labhåndbok

Forslag til løsninger for å inkludere lenke til Labhåndbok

Basert på informasjon fra sektoren, og behov for innbyggere, ser vi for oss to kompletterende løsninger som helt eller delvis dekker behovet, men som uansett ungår tilfeldig søk på internett etter informasjon om en undersøkelse.

Alternativ 1 - Url til lab håndbok som en del av svarrapportene

De laboratorier som har mulighet til det, legger med en lenke til relevant informasjon i svarmeldingen sammen med informasjon om undersøkelsen/analysen. Lenken legges inn i

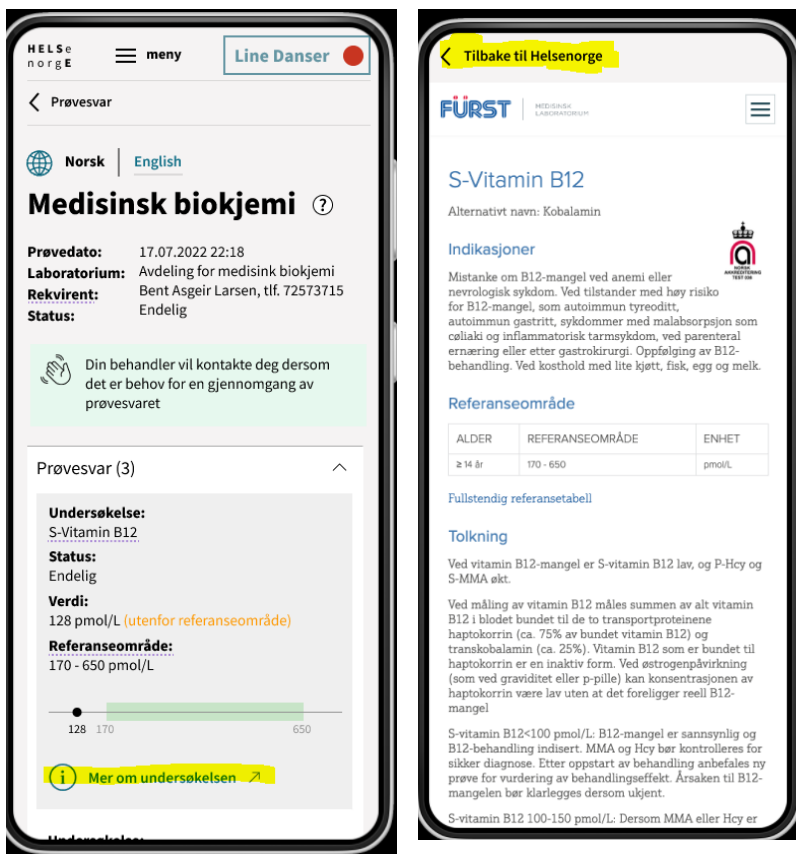
feltet ../Investigation/Spec i svarmeldingen. Laboratoriet kan da peke på riktig undersøkelse i riktig informasjonskilde og man unngår tilfeldig søk på internett.

Alternativ 2 - Bruke identifikator i svarmelding og referere til labhåndbok

Vi foreslår at det på Helsenorge etableres en tabell som inneholder informasjon som kan identifisere laboratorier som utfører analyser, og den labhåndboken som er relevant for aktuelt laboratorium. I denne mappingtabellen vil det være mulighet for at flere laboratorier

Brukeropplevelse

Det etableres i brukergrensesnittet en mulighet for å navigere til en ekstern kilde, med enkelt tilbake-hopp til svarrapporten.



I begge løsningsalternativer vil det vises en mulighet i brukergrensesnittet for å navigere til labhåndboken.

- Der det finnes en direkte lenke til undersøkelse i labhåndbok vises lenkemulighet
 - Tekst: "Mer om undersøkelsen"
- Der aktuell lab har en oppføring i mappingtabell for labhåndbok, vises lenkemulighet
 - Tekst: "Gå til/søk i labhåndbok"
- Under lenken kan det vurderes å ha en tekst:

- «Informasjonen er skrevet for helsepersonell. Trenger du forklaring, ta kontakt med den som har bestilt prøven.»
- Ved aktivering av lenken åpnes en ny side
- Det er mulig å enkelt navigere tilbake til svarrapporten uten å miste kontekst
- Det etableres mulighet i Helsenorge-admin for å vedlikeholde lenker til labhåndbøker