

# **SAKSUNDERLAG PASIENTENS PRØVESVAR**

**Samarbeidsgrupper**

**Møter i uke 37 2023**

## Innhold

<b>FORSKRIFT PÅ HØRING .....</b>	<b>3</b>
<b>STATUS UTPRØVING.....</b>	<b>3</b>
PRODUSENTER.....	3
KONSUMENTER.....	3
<b>NEDLASTING AV SVARRAPPORTER I EPJ .....</b>	<b>4</b>
<b>PRESISERING NÅR DET GJELDER STANDARD FOR SVARRAPPORTERING .....</b>	<b>5</b>
SVARRAPPORTER MED MANGLENDE REKVISISJONS-ID ELLER RAPPORT-ID VIL BLI AVVIST MED NEGATIV APPREC .....	5
UNIK ID FOR REKVISISJON OG SVARRAPPORT.....	5
BEHOLDE ID TIL SVARRAPPORTEN VED ENDRING/KANSELLERING .....	6
URL TIL LABHÅNDBOK - ER DET MODENT FOR Å BESKRIVE I STANDARDEN?.....	6
NY PROFIL FOR MEDISINSK GENETIKK.....	6
<b>BEGREPSDEFINISJONER FOR TILGANGSBEGRENSNING MV. ....</b>	<b>6</b>
<b>NY MAPPING I PRØVESVAR-API.....</b>	<b>6</b>
<b>UTSATT INNSYN FOR INNBYGGER .....</b>	<b>7</b>
<b>STRUKTURERT INNSENDING AV TESTMELDINGER.....</b>	<b>8</b>

## Forskrift på høring

Se [Høring - pasientens prøvesvar i nasjonal kjernejournal - regjeringen.no](#)

## Status utprøving

### Produsenter

Fürst Medisinsk Laboratorium sender fortsatt sine prøvesvar til pasientens prøvesvar. I tillegg kom Unilabs i gang med innsending 19. juni 2023. Ringerike Medisinske Senter startet å sende sine pasientnære prøver den 31. august 2023, der Unisoft er leverandør. Ringerike og Unisoft går opp veien for andre som har Lims-in-a-box, og forenkler da oppstart av innsending for fremtidige helsevirksomheter som benytter samme system.

### Konsumenter

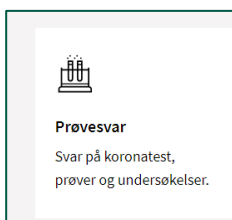
#### Helsepersonell

Det er nå tre legekontor, samt et titalls leger som har tilgang til å se prøvesvar i kjernejournal. Vi oppfordrer helsepersonell som ønsker å delta i utprøvingen til å ta kontakt på [provesvar@nhn.no](mailto:provesvar@nhn.no)

#### Innbyggere

Fase 1 med kvalitetssikring med et fåtalls innbyggere på Helsenorge har gått bra, og vi konkluderer med at vi kan utvide og starte fase 2 den 15. september 2023. Etter denne datoen vil det da være opp mot 50 innbyggere som kvalitetssikrer prøvesvarinformasjonen som vises på innlogget side på Helsenorge. Innbyggerne deltar etter frivillig påmelding via pasient- og brukerforeningene.

Innbyggere som deltar i utprøving vil i Helsenorge få et ekstra valg under Prøvesvar-flisen



#### Hvilke prøvesvar vil du se?

Laboratorie- og bildediagnostiske svar >

Kun tilgjengelig for deg som deltar i utprøving av Pasientens prøvesvar.

Prøver og undersøkelser fra sykehus >

Korona og andre luftveivirus >

Vi jobber fortløpende sammen med regionene for å at de første sykehusene skal starte innsending til den nasjonale tjenesten, og planen er at sykehus fra alle regioner skal være i gang i løpet av Q4. Flere av regionene melder at det gjenstår avklaringer, og at avklaringsrunder pågår internt i regionen i høst. Det er også dialog med både Evidia (tidligere Aleris) og Unilabs Røntgen for å starte innsending den nærmeste tiden.

Når sykehusene begynner å sende inn prøvesvar til den nasjonale tjenesten, vil helsepersonell på sykehusene bidra til å kvalitetssikre informasjonen. NHN vil også ha med kommuner og andre som rekvirerer analyser fra laboratoriene på sykehusene, til kvalitetssikring i deres systemer. Det er allerede avholdt møter med Bodø, Stavanger, Randaberg og Grimstad, som alle er svært interessert i å delta når sykehus i deres region begynner sin innsending.

## Nedlasting av svarrapporter i EPJ

Pasientens prøvesvar vil være en sentral kilde for sekundærinformasjon, og vil med dette bidra til å minimere spredning av samme informasjon til mange aktører.

Ved at EPJ er integrert med Kjernejournal Portal, vil helsepersonell kunne hente ut prøvesvar for sin pasient, og velger da om helsedata skal lagres i egen journal eller ikke. På samme måte som for ettersending av informasjon som lagres i journaler i dag, følger dataansvaret for informasjonen som lagres.

Når EPJ er integrert med Prøvesvar i Kjernejournal med bruk av Prøvesvar-API, kan EPJ tilpasse visning slik at f.eks. kun eksterne prøvesvar hentes inn i arbeidsflaten rundt behandling av pasienten.

Hvordan EPJ ønsker å løse dette, og eventuelle muligheter for nedlasting, vil være opp til den enkelte leverandør.

## Presisering når det gjelder standard for svarrapportering

### Svarrapporter med manglende Rekvisisjons-Id eller Rapport-Id vil bli avvist med Negativ Apprec

Rapport-Id og Rekvisisjons-Id er påkrevde felter i Standard for svarrapportering, og er viktige kilder til å knytte sammen rekvisisjoner og svarrapporter, og relasjoner ved endring og kansellering.

I tillegg skal RekvisisjonsID benyttes som identifikator ved NEKTING i rekvisisjonsøyeblikket, og tilsvarende Rapport-ID for NEKTING for en mottatt svarrapport.

Manglende Rapport-Id og/eller Rekvisisjons-Id vil medføre negativ APPREC fra Pasientens prøvesvar.

- Manglende element ServReport.ServProvId - valideringsfeil
- Manglende ServReport.ServReq.Id – valideringsfeil
- Tomt innhold i ServReport.ServProvId – SKAL inneholde verdi
- Tomt innhold i ServReport.ServReq.Id – SKAL inneholde verdi (også for papirrekvisisjoner)

### Unik id for rekvisisjon og svarrapport

I dag er det kun krav om en virksomhetsunik identifikator, men det er anbefalt at den er nasjonalt unik, gjerne som en UUID. Manglende krav om nasjonal unik identifikator utfordrer en nasjonal løsning som pasientens prøvesvar.

Dette gjelder for både id til svarrapporten ../ServReport/ServProvId og id til rekvisisjonen ../ServReport/ServReq/Id

Hvis identifikatoren ikke er nasjonalt unik anbefales det at den kombineres med organisasjonsenhetens organisasjonsnummer adskilt med tegnet '+'

- LOKALID+ORGNUMMER (ABC4567+123123123)

Det kan bli et krav i standarden å ha unike identifikatorer for både rekvisisjon og svarrapport med varsling i høst og krav 15. September 2024

Vi ber om innspill og synspunkter fra samarbeidsgruppene til dette forslaget. Innspill kan sendes på e-post til [provesvar@nhn.no](mailto:provesvar@nhn.no) innen 6. oktober.

## Beholde id til svarrapporten ved endring/kansellering

Det er viktig at id til svarrapport og rekvisisjon beholdes ved endring og kansellering. Dette er både for å kunne vise riktig innhold i svarrapporten, og gi riktig tilgangskontroll hvis rekvisisjonen setter på nekting eller skjerming av opplysninger.

## Url til labhåndbok - er det modent for å beskrive i standarden?

Innbygger har behov for utdypende informasjon til enkelte prøvesvar. Rekvisisjonen kan lese laboratoriets egen omtalene av analysene, noe som kan gi riktigere tolkning av resultater, bedre pasientbehandling og redusert tidsbruk for å finne relevant informasjon

Laboratoriet gis muligheten til å legge inn lenke til egne brukerhåndbokstekster. Laboratoriet må separate (og stabile) URL'er for hver enkelt analyse som det ønskes å lenkes mot.

## Ny profil for medisinsk genetikk

Det er utarbeidet en ny meldingsprofil for medisinsk genetikk som sendes på høring medio september. Dette er en 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

## Begrepsdefinisjoner for tilgangsbegrensning mv.

Direktoratet for e-helse har publisert begrepsdefinisjoner – se:

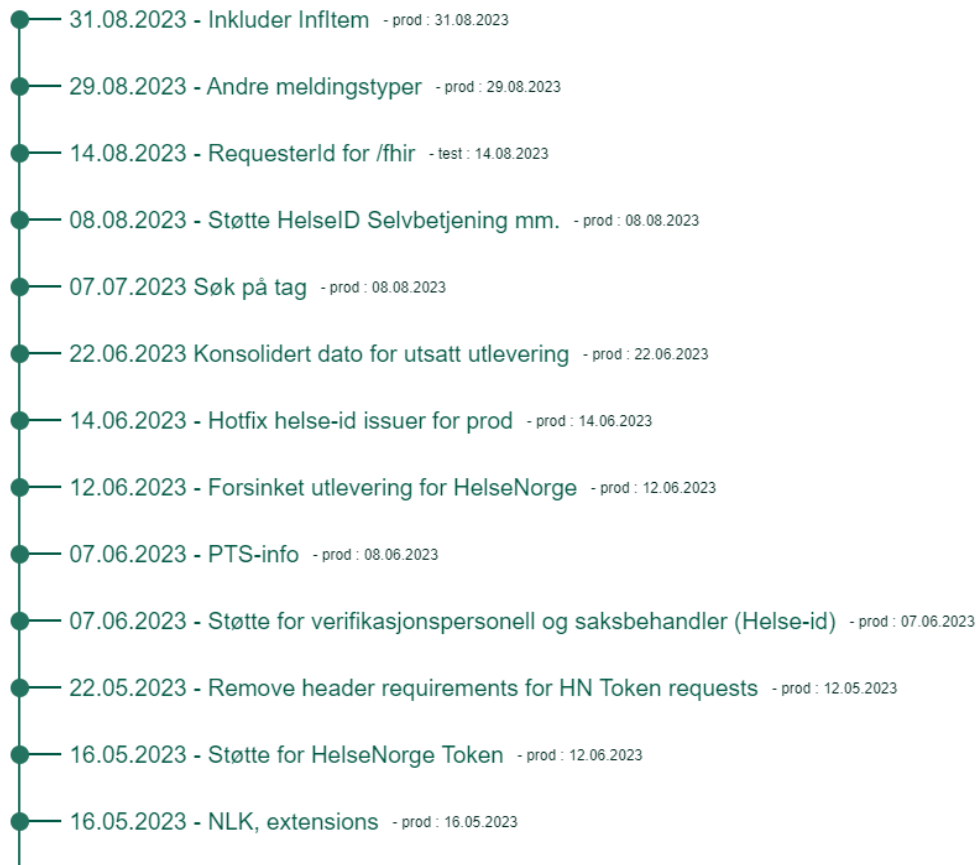
[Begrepsdefinisjoner for tilgangsbegrensning mv. i behandlingsrettede helseregistre - ehelse](#)

## Ny mapping i prøvesvar-api

Infltem fra xml mappes nå til DiagnosticReport.Extension(nilar-inf-item). Denne inneholder flere andre extensions som bærer de ulike elementene fra Infltem. Vil bli presentert sammen med kommentarer på rapportnivå.

Minner om at det på [Utviklerportal](#) er release notes for pasientens prøvesvar;

## 2023



## Utsatt innsyn for innbygger

Notat om utsatt innsyn for innbygger i Helsenorge, er utarbeidet av Direktoratet for e-helse i tett samarbeid med Helsedirektoratet og Norsk Helsenett. Bakgrunnen er høringsnotatet, hvor det må etablere en forsinkelsesmekanisme for utsatte prøvesvar.

Det er ikke ønskelig med en forskriftsfestet inndeling av hvilke prøvesvar som skal utsettes for innbygger, og hvilke som kan utleveres til innbygger uten utsettelse.

Utgangspunktet for notatet er fra innspill, diskusjoner og tilbakemeldinger i tidligere samarbeidsgruppemøter, hvor e-helse har foreslått hvilke svarrapporter som kan vises uten utsettelse for innbygger, og hvilke som fortsatt skal ha en utsettelse på X dager, slik at helsepersonell rekker å ta dialogen med innbygger.

Tilbakemelding fra flere fastleger er at det primært er patologiske svar som krever en utsettelse, og at X dager er godt innafor. Notatet ønsker å utsette innsyn for flere fagområder enn patologi, men at dette vil være en forvaltningsoppgave, tilsvarende som for tilsvarende innføring i våre naboland.

Notatet åpner for at alle Svarrapporter som kun inneholder prøvesvar relatert til NLK-koder, utleveres uten utsatt innsyn for innbygger, og alle resterende utsettes med X dager.

X dager er i dag generell 14 dager for alle prøvesvar, notatet foreslår 10 dagers utsettelse.

Notatet sendes ut av direktoratet for e-helse for innspill ca. 15. september.

## Strukturert innsending av testmeldinger

Testing pågår fra mange aktører nå. NHN minner om de 8 fagområdene som er definert:

- Medisinsk biokjemi
- Klinisk farmakologi
- Immunologi og transfusjonsmedisin
- Medisinsk mikrobiologi
- Medisinsk genetikk
- Patologi
- Radiologi
- Nukleærmedisin

Viktig at det testes strukturert. For hvert fagområde for hvert LIMS/RIS må en som minimum teste:

- Innsending av ny, endret og kansellert (med samme fnr, rekid og rapportid)
- Verifisere at en har inkludert rekvisisjonsid
- Påse at meldingstype er svar\_lab eller svar\_rtg

NHN bistår gjerne i testworkshop med aktørene, bare ta kontakt på [provesvar@nhn.no](mailto:provesvar@nhn.no)