

Møte i NILAR samarbeidsgruppe teknisk

Møteleder Nina Elise Jørgensen (Innleid)

Dato 18.10.21

Referent Susan Ørjansen (Innleid)

Saksnummer

Til stede Se navneliste vedlagt

Kopi til

Agenda

1. Status i prosjektet
2. Behov og mulige løsninger for personvern og informasjonssikkerhet
3. Bruk av lokale kodeverk og håndtering i NILAR
4. Testing av FHIR-API og visning av mapping
5. Diskutere roller for Utfører i XML
6. Mulighet for å sende inn testmeldinger
7. Neste møte

1. Status i prosjektet

Prosessleder ønsket velkommen til nye deltakere fra Helse Midt, Unilabs og Oslo kommune.

Prosessleder ga en kort status for prosjektet, se presentasjon fra møtet. Prosjektet er i henhold til plan på å utvikle samhandlingsløsning for å ta imot kopimeldinger, samt endringer i kjernejournal for å tilgjengeliggjøre svarrapporter og prøvesvar for helsepersonell.

Det er fokus i prosjektet nå på minimumsløsning (MVP) for å tilgjengeliggjøre svarrapporter og prøvesvar for helsepersonell.

2. Behov og mulige løsninger for personvern og informasjonssikkerhet

Prosjektet ga en gjennomgang av behov for personvern og informasjonssikkerhet som må avklares før prosjektet kan tilgjengeliggjøre prøvesvar og svarrapporter for helsepersonell (minimumsløsning). Se presentasjon fra møtet.

Kort oppsummert er det tilgangsstyring i forhold til tjenstlig behov for helsepersonell og innbyggers rett til å sperre for innsyn og bruk av data i NILAR.

Spørsmål/innspill fra sektor:

- Tjenstlig behov skal begrunnes, og kjernejournal benytter profesjon i helsepersonellregisteret sammen med virksomhetstilknytning i EPJ-systemet. Kan det gis tilgang basert på andre registre f.eks. fastlegeregisteret? Kan helsepersonell som ikke ligger i HPR få tilgang? På et fastlegekontor kan helsefagarbeidere uten HPR-nummer ha behov for tilgang til prøvesvar
 - *Svar:* Spørsmålet tas tilbake til kjernejournalteamet og vil bli svart ut i etterkant av møte.
- Matrise over tilgang viser at laboratorielege ikke har tilgang hvis man ikke er på sykehus. Stemmer dette?
 - *Svar:* Helsepersonelloven er veldig tydelig på at man alltid skal ha tjenstlig behov og logging vil ivareta dette. Det er opp til den som skal hente informasjon i NILAR/kjernejournal som skal forholde seg til dette. Vi vil i senere møter i samarbeidsgruppemøter komme tilbake til dette.
- Tilgangsstyring – det antydes en logikk som skal basere seg på hvilken profesjon kombinert med hvor man jobber, og om det skal være ulik tilgang for ulike fagområder. Hvilke fagområder vil dette gjelde for da? Grensen mellom fagområder er ikke absolutt og kan bli vanskelig å definere i en slik matrise.
 - *Svar:* 8 fagområder er definert i NILAR og vi har i tillegg en hovedinndeling i 3 områder. Vi ser at det er utfordrende å avgrense tilgang etter fagområde på svarrapportnivå. Hvis det skal være skille på ulike fagområder, må dette sannsynligvis baseres på hovedinndeling fagområde. På prøvesvarnivå får vi angitt fagområde ut fra felles kodeverk (NLK, NCRP, NORPAT).
- Er dere kjent med sperring for journal fra enkelte typer virksomheter, for eksempel poliklinikk for seksuelt overførbare sykdommer, og hvordan skal disse skal kunne vises i Helsenorge?
 - *Svar:* Prosjektet skal se nærmere på innbyggers mulighet til å sperre deler av NILAR i nasjonal innføring. En mulighet er å bruke sperring ut ifra tidsperiode.

Prosjektet minner på at det er en beskrevet rekke punkter i saksunderlaget, og ber om skriftlig tilbakemelding innen 27.oktober, spesielt for punktene vi har bedt om innspill på. Ta gjerne med eventuelle bekymringer og erfaringer som kan være verdifulle i arbeidet videre med NILAR. En viktig presisering er at prosjektet har fokus på tidlig utprøving og hva vi *minimum* må ha på plass da.

3. Bruk av lokale kodeverk og håndtering i NILAR

Prosjektet redegjorde for lokale kodeverk og håndtering i NILAR.

Kort oppsummert gjelder det laboratoriefag hvor lokale koder er mest utbredt. Se presentasjon fra møtet. Tema vil også bli adressert i samarbeidsgruppe laboratoriefag og i samarbeidsgruppen radiologi og patologi 20.10.

Innspill fra sektor:

- Helse Midt har jobbet mye med bruk av kodeverk ifm. innføring av nytt laboratoriesystem. Helse Midt støtter behovet for grovmasket søk, men presiserer at det er flere utfordringer en vil møte ved finmasket søk.
- Det kan være ulikheter mellom svar fra ulike laboratorier selv om de bruker samme NLK-kode og samme eller ekvivalent enhet. Metode og referanseområder kan være ulike, og spesielt noen typer prøvesvar er mer sensitive for analysesystemet. Det må vurderes om grupper av prøvesvar ikke skal sammenliknes.

4. Testing av FHIR-API og visning av mapping

Prosjektet innledet kort om FHIR-API som ligger på IP-adressen i foilsettet. Vi har så langt mottatt gode tilbakemeldinger fra sektor, men minner også om å sjekke i dokumentasjonen på GitHub om det faktisk er etablert mapping til FHIR for akkurat det du tester ut, før man gir tilbakemeldinger til nilar@nhn.no. Det er etablert et GUI for å vise mapping fra XML til FHIR i test.

Se presentasjon fra møtet.

5. Diskuterer roller for Utfører i XML

Prosjektet innledet kort om roller for Utfører i XML. Det er ønske om å ønske om å kunne benytte rollen *LAB Utførende laboratorium* i tillegg til kodene *ARP Ansvarlig for rapport* for utfører (ansvarlig enhet i RelServProv)

Innspill fra sektor:

- Kan krever endring hos leverandør og fagsystem hvis dette er hardkodet – bør ta en runde med dem
- Innspill på at dette er bra, siden mange er avhengig av det.

Sektor ga sin tilslutning om at *LAB utførende laboratorium* kan legges til som kode.

6. Mulighet til å sende inn testmeldinger

Det er tilgjengeliggjort ca. 100 testmeldinger, stor takk til alle som har bidratt. Videre informerte NHN om at det snarlig vil bli tilgjengeliggjort testmiljø for å sende inn anonymiserte testmeldinger. Se presentasjonen for detaljer. Prosjektet håper sektor også fremover kan bidra med ytterligere produksjonsnære testmeldinger, men presiserer viktigheten av å anonymisere før innsending.

Prosjektet vil snart komme tilbake til deltakere i teknisk samhandlingsgruppe med informasjon om at løsning for innsending av testmeldinger er klargjort.

Innspill fra sektor:

- Nok en kopi på labsvar – det er mange som ikke håndterer mange kopimottakere. Er det diskutert med leverandør? *Svar:* Prosjektet starter med denne kartleggingen for å finne ut hvordan leverandører kan bistå for å få NILAR som kopimottaker.
- FHI informerte at de jobber med å redusere antall kopimottakere

7. Neste møte

Neste møte blir 8.november kl. 12-12.30.

AKSJONSLISTE

NR	Beskrivelse	Status
1	Innkalling til neste møte – 8.november	
2	Alle sender inn skriftlig svar innen 27.oktober	
3	Alle oppfordres til å oversende flere testmeldinger	Løpende
4	Informere om når det er mulighet til å laste opp testmeldinger	NHN
5	Alle oppfordres til å teste ut FHIR-API 'et	Løpende
6	Tilbakemelding om svar på spørsmål om tilgang fra andre registre, NILAR eller Kjernejournal	NHN

Vedlegg deltakerliste

DELTAKERE	VIRKSOMHET
Alexander Josef Theo Wetzel	FHI
Andreas Owe	NHN
Anette Vasdal Gundersen	Direktoratet for E-helse
Cato Gjørven	NHN
Eirik Vegler Broen	KS/Oslo kommune
Eyvind W. Axelsen	Fürst
Frank Bråthen	NHN
Jeanette Wiger	Sykehuspartner
Jostein Ven	Direktoratet for E-helse
Kim Hoel Halvorsen	NHN
Kristine Brodahl	FHI
Margrete Lexow Wie	HVIKT
Nina Therese Aasand	FHI
Steinar Hagen	FHI
Svein Olav Olden	NHN
Tone Bjerregård	Helse Bergen
Øyvind Øverland	NHN
Frank Bråthen	NHN
Andreas Westin	Helse-Midt
Annebeth Askevold	Direktoratet for E-helse
Hallvard Lærum	Direktoratet for E-helse
Guro Emilie Bratt	Helse-Midt
Fredrik Høie Jordet	NHN
Nina Elise Jørgensen (innleid)	Direktoratet for E-helse
Terje Tollisen (innleid)	NHN
Susan Ørjansen (Innleid)	Direktoratet for E-helse
Kristian Martin Andreassen	HNIKT