

Møte i NILAR samarbeidsgruppe laboratoriefag

Møteleder Nina Elise Jørgensen (Innleid)

Dato 26.01.2022

Referent Susan Ørjansen (Innleid)

Saksnummer

Til stede Se navneliste (vedlegg 1)

Kopi til

Agenda

1. Status i prosjektet
2. Status og arbeid med kodeverk
3. Hvordan få økt datakvalitet og riktig bruk av svarmeldinger
4. Nekting og utsatt utlevering
5. Demo av overgang fra grovmasket søk til finmasket søk i kjernejournal
6. Planlegging av innføring
7. Oppsummering

1. Status i prosjektet

Prosessleder ga en kort status for prosjektet, se presentasjon fra møtet. Minner om at saksunderlag og referater legges ut på e-helse.no.

2. Status og arbeid med kodeverk

Prosjektet ved kodeverksmiljøet informerte om status og arbeid med kodeverk, se presentasjon fra møte. I møte ble de kodeverk som er relevant for laboratoriefag gjennomgått. Norsk Laboratoriekodeverk (NLK) brukes for rekvirering og svar av laboratorieundersøkelser og baserer seg på NPU terminologien, som vedlikeholdes av et internasjonalt sekretariat (Danmark). Nye koder må etableres internasjonalt, før de kan tas inn i NLK. Kodeverket publiseres som hovedregel 5 ganger årlig. I desember 2021 ble det publisert en større revisjon, hvor man harmoniserte skrivemåter i kodeverket.

Det kan være utfordringer med NLK som også kan treffe NILAR f.eks. bruk av uspesifikke og spesifikke koder krever en felles enighet om bruk av spesifikke koder der det finnes for bedre datakvalitet i NILAR. Gruppering av analyser kan være bra for NILAR, men utfordring å forvalte siden det variere fra lab og region, samt at det vil etableres og lukkes koder fortløpende.

Prosjektet informerte om arbeidet med å etablere det nye kodeverket for tekstlige resultatverdier som følge av koronapandemien, og visning av prøvesvar til pasienter på Helsenorge.no. Ønsker mer bruk av standardiserte tekstlige resultatverdier. Det sendes fortsatt mange varianter som ikke ligger i kodeverket.

Send epost til lab@ehelse.no om eventuelle mangler.

Diskusjon/innsjill på møtet:

- Tilbakemelding på at gruppering er ønsket. I dag lages gruppering hos hver enkelt leverandør som samlet sett blir ineffektivt og leger kan risikere å møte ulike grupperinger på ulike arbeidssteder. Trenger ikke gruppere alle NLK koder, men starte med det som brukes mest i vanlig klinisk praksis.

Svar: Krever at sektor blir enig om nasjonal gruppering og kan sette det opp i sine løsninger.

- Innsjill å begynne å sortere hver NLK-kode med tanke på fagområde (medisinsk biokjemi, klinisk farmakologi osv.). Bør sorteres i primær, sekundær, tertiær, med enighet på tvers av fag. Innsjill på å lage en sorteringsstrategi som vil fungere for helheten, ikke minst med tanke på NILAR, som skal vise "alt".

3. Hvordan få økt datakvalitet og riktig bruk av svarmeldinger

Prosjektet orienterte blant annet om nye koder som kan benyttes for å angi type svarrapport. Det er opprettet flere nye koder i kodeverk 8202 Meldingstype slik at kodeverket dekker alle fagområdene i NILAR.

Bruk av statusverdier og feil bruk av status på undersøkelsesresultat ble vist på møtet.

Diskusjon/innsjill på møtet:

- Prosjektet viste til dialog med Sverige som har tatt i bruk metode som et referansesett i SNOMED CT. Kan det være aktuelt å se videre på dette, og å utvikle noe felles i Norden?
- Innsjill på at listen med SNOMED er fin, men for de fleste rekvirenter kan det være unødvendig info. Viktig for analyse og dokumentasjon, men vil ikke kunne løse alle utfordringer med sammenstilling av resultat fra ulike laboratorier (trending).
- For klinikere er det viktigere med gruppering enn metode

Se presentasjon fra møte for andre orienteringspunkter og utfyllende informasjon.

4. Nekting og utsatt utlevering

Prosjektet informerte om arbeidet med å tilgjengeliggjøre svarrapporter og prøvesvar for helsepersonell, og at det på sikt er det ønskelig å tilgjengeliggjøre prøvesvar på innbygger. Da antar prosjektet at det er nødvendig å ha en løsning i NILAR for nekting og utsatt utlevering. Det ble gitt en gjennomgang av hva menes med begrepene, hvor i prosessen er det mulig å håndtere det og aktuelle løsningsalternativer. NHN har ikke utviklet løsning for nekting ennå, men løsning for innbygger via Helsenorge hvor de kan administrere egne sperringer og reservasjoner. Det finnes et grensesnitt for administrativt personell. Det ble gitt informasjon om mulig arkitektur for nekting, se presentasjon for mer utfyllende informasjon. Det er pt prinsippene for pasientsikkerhet som diskuteres, løsningsvalg teknisk vil diskuteres senere.

Diskusjon/innspill på møtet:

- Helse Nord informerte om at de jobber med å ha en funksjonalitet for nekting med intern rekvirerte undersøkelser, men har ingen løsning for ekstern rekvirerte.
- Spørsmål rundt prosessen med at lab sender kopi til NILAR som tilgjengeliggjør for visning for innbygger. Når en kliniker sier at det kan deles/ikke deles – er det et filter i NILAR eller er det bestemt på forhånd?
Svar: Det er mulig å holde igjen svarrapporter (svarmeldinger) fra produsenten, men vi vurderer at det uansett må være et konfigurerbart filter i NILAR for å sikre kontroll over hvilke pasienter som eventuelt ikke får se hvilke svarrapporter.
- Tilbakemelding fra fastlege som deler alle svar åpent med pasient. Viktig med timing og i mange tilfeller er det svært viktig at lege informerer og tar vare på pasienten mens info gis. Alvorlig innhold følges best opp med info i fysisk konsultasjon. Andre kanaler kan gi kommunikasjonssvikt.
- Er det avklart hvem som har det juridiske ansvaret for å begrense utlevering?
Svar: Dette spørsmålet må utredes nærmere. Vi arbeider ut fra hypotesen om at behandler og oftest rekvirent har best oversikt over hvilke pasienter som har behov som oppfyller kravene i lovverket.
- Innspill om hva med å aldri dele i NILAR før rekvirerende lege har vurdert svaret og gitt klarsignal til deling. Det må lage et regelsett som er enklest mulig. Dette for lettere opplæring av legen, men også for å få en teknisk enklere løsning.

Det ble ikke gitt konkrete eksempler på behov for nekting under møtet. Prosjektet mottar gjerne løpende tilbakemelding på spørsmålene i saksunderlag, herunder oppfordrer til å sende inn eksempler på når det er behov for nekting.

5. Demo av overgang fra grovmasket søk til finmasket søk i kjernejournal

NHN viste live demo med skjermbilder av overgang fra grovmasket søk til finmasket søk i kjernejournal. Dette er en tidlig versjon, og viktig å få innspill og synspunkter. Det Jobbes med implementering av kodeverk, men har ikke tjenesten fullt oppe enda.

Det kom opp mange tilbakemeldinger på visning, ønske om utførende laboratorier, problemstilling med ulike referanser fra ulike labber, visning av stiptet linje mellom labber for å indikere forskjeller. Tilbakemelding på at NILAR burde ha et forbehold for at dette ikke kan brukes i behandlingsøyemed på grunn av ulik bruk av referanseverdier og koder. Prosjektet tar med innspill tilbake i arbeidet med finmasket søk. Se vedlegg 2 med skjermbilder.

6. Planlegging av innføring

Prosjektet informerte om arbeidet med å planlegge innføring av NILAR-løsningen har startet. Målet er å ha fokus på innføring fra start for å sikre at løsningen tas i bruk, samt legge til rette for at sektor oppnår mål og nytteverdi. Prosjektet vil utarbeide en innføringsplan som vil bli forankret med sektor. Gjennomgang av ulike muligheter for utprøving, se presentasjon og saksunderlag for mer informasjon. Send oss gjerne svar på spørsmål i saksunderlaget.

Diskusjon/innspill på møtet:

- Flere ytret at å tilgjengeliggjøre alle svarrapporter fra første rekvirent, altså alternativ 1, er ønskelig.
- Innspill at det er lurt at man begynner å motta rapporter fra et utvalg laboratorier i en periode før start på utprøving slik at brukerne har noe å teste på.
- Innspill på at utprøvingen bør foregå ved at det gjøres avtaler med noen laboratorier som er villig til å begynne å sende alle sine svarrapporter i kopi til NILAR, så når det har pågått en tid bør man finne villige brukere som har nedslagsområde knyttet til disse laboratoriene som så kan teste og sjekke kvalitet ved å sammenligne svarene som ligger i NILAR med de svarene de selv har fått inn i EPJ som rekvirent på samme pasient. Da er det mulig å oppdage ev viktige systematiske feil før lansering
- Prøver tatt og analyser på fastlegekontor tas de med i NILAR? Innspill fra PKO og sykehusleger har bedt om det for felles pasienter.

Svar: Vi ønsker alle interne prøver hos HF/Private - og på sikt ønsker man også prøver fra legekontor. Ønskelig å starte med HF og private lab/rtg.

NILAR vil bli mer komplett etter hvert som legekantor også vil kunne sende inn svarrapporter.

7. Oppsummering

Neste møte blir 17.mars kl. 1200-1330

Informasjon om endring i ansvarsfordelingen mellom E-helse og NHN – organisering og styring.

AKSJONSLISTE

NR	Beskrivelse	Status
1	Innkalling til neste møte – 17.mars kl. 1200-1330	Utført
2	Send gjerne innspill på temaer dere vil at vi skal ta opp i samarbeidsgruppemøtet	Løpende
3	Send svar på spørsmål i saksunderlag, herunder eksempler på hvor nekting kan være relevant og innføring.	Løpende

Vedlegg 1 deltakerliste

DELTAKERE	VIRKSOMHET
Anette Vasdal Gundersen	E-helse
Jostein Ven	E-helse
Nina Therese Aasand	FHI
Rikard Rykkvin	FHI
Cato Gjørven	NHN
Kim Hoel Halvorsen	NHN
Kristian Berg	NHN
Svein Olav Olden	NHN
Øyvind Øverland	NHN
Bent Asgeir Larsen (Innleid)	NHN/Kjernejournal
Eva Buschmann	CP
Lars Johan Bjerner	Fürst
Trond Ranheim	Fürst
Regin Hjertholm	Legeforeningen
Dag Harald Skutlaberg	Helse Bergen
Tone Bjerregård	Helse Bergen
Andreas Westin	Helse Midt-Norge
Frode Width Gran	Helse Midt-Norge

Oddgeir Strømsnes	Helse Nord
Gunn Kristoffersen	Helse Stavanger
Ann Helen Helmersen	UNN
Annebeth Askevold	E-helse
Hallvard Lærum	E-helse
Nina Elise Jørgensen (Innleid)	E-helse
Susan Ørjansen (Innleid)	E-helse
Øyvind Kvønnås	NHN
Camilla Tvetter	NHN
Caroline Brandt K. Strømberg (innleid)	NHN
Christian Karlsson (innleid)	NHN

Vedlegg 2 skjermbilder kjernejournal finmasket søk

The screenshot shows the Kjernejournal web interface. At the top, it displays the user's name 'Gard Tandberg / Lege - Munkholmen Legesenter'. The patient information for 'Annikén Änglegård' (120500 50295 / Kvinne [21 år]) is visible. The interface includes a navigation menu with options like 'OM PASIENTEN', 'LEGEMIDLER', 'VAKSINER', 'KRITISK INFO', 'BESØKSHISTORIKK', 'JOURNALDOKUMENTER', 'PRØVESVAR', 'NILAR', and 'INNSTILLINGER'. The main content area shows a search for 'Analysesøk' with filters for 'Hovedområde', 'Rapportstatus', 'Prøvemateriale', 'Laboratorium', and 'Rekvirent'. The search results table is as follows:

Dato	Hovedområde	Rapportstatus	Prøvemateriale	Laboratorium	Rekvirent	
20.01.2022	Laboratoriemedisin uteno...	Endelig	Serum	Ben Reddik, Bioingeniør, tel:55975000	Solan Gundersen, LIS1	Åpne
18.11.2021	Laboratoriemedisin uteno...	Endelig	Serum	Mykke Plasmе, Bioingeniør, tel:73112233	Magnar Koman, LIS1	Åpne

At the bottom of the interface, there is a footer with 'Miljø: Systest 3 (22.02.1-SNAPSHOT)' and a small menu with 'Vis søk', 'Drittestatus', and 'Logg ut'.

KJERNEJOURNAL Innlogget som: Gard Tandberg / Lege - Munkholmen Legesenter

Annikén Ånglegård
120500 50295 / Kvinne [21 år]
Kjernejournal opprettet 06.08.2017

Skriv ut kjernejournal

OM PASIENTEN | LEGEMIDLER | VAKSINER | KRITISK INFO | BESØKSHISTORIKK | JOURNALDOKUMENTER | PRØVESVAR | **NILAR** | INNSTILLINGER

Svrapporter 18.11.2021

Laboratoriemedisin utenom patologi
Pasient: Faktor, Trine (12050050295) Rekvirent: Magnar Koman, LIS1 Utfører: Mykke Plasmе, Bioingeniør, tel:73112233

► Kommentarer til svrapporten

▼ Prøvesvar

Undersøkelse	Verdi	Enhet	Referanseområde	Merknad	Status	Akkreditert
<input checked="" type="checkbox"/> Us-FT4	11	pmol/L	10 - 22		Endelig	Nei
<input type="checkbox"/> P-D-dimer	0.4	mg/L	< 0,5		Endelig	Nei
<input type="checkbox"/> Us-LH	14	IU/L	< 12		Endelig	Nei
<input checked="" type="checkbox"/> B-Leukocytter	11	10E9/L	3,5 - 11,0		Endelig	Nei
<input checked="" type="checkbox"/> B-Hemoglobin	15	g/dL	11,7 - 15,3		Endelig	Nei
<input checked="" type="checkbox"/> Us-TSH	4.4	10E-3/L	0,3 - 4,5		Endelig	Nei
<input type="checkbox"/> P-INR	1.1	0	< 1,2		Endelig	Nei
<input type="checkbox"/> Us-FSH	11	U/L	< 12		Endelig	Nei

Analysesøk

► Prøvemateriale

► Revisjonsinformasjon

► Dokumentinformasjon

KJERNEJOURNAL Innlogget som: Gard Tandberg / Lege - Munkholmen Legesenter

Annikén Ånglegård
120500 50295 / Kvinne [21 år]
Kjernejournal opprettet 06.08.2017

Skriv ut kjernejournal

OM PASIENTEN | LEGEMIDLER | VAKSINER | KRITISK INFO | BESØKSHISTORIKK | JOURNALDOKUMENTER | PRØVESVAR | **NILAR** | INNSTILLINGER

Svrapporter 18.11.2021

Laboratoriemedisin utenom patologi
Pasient: Faktor, Trine (12050050295) Rekvirent: Magnar Koman, LIS1

► Kommentarer til svrapporten

▼ Prøvesvar

Undersøkelse	Verdi	Enhet	Refera	Status	Akkreditert
<input checked="" type="checkbox"/> Us-FT4	11	pmol/L	10 - 22	Endelig	Nei
<input type="checkbox"/> P-D-dimer	0.4	mg/L	< 0,5	Endelig	Nei
<input type="checkbox"/> Us-LH	14	IU/L	< 12	Endelig	Nei
<input checked="" type="checkbox"/> B-Leukocytter	11	10E9/L	3,5 - 11,0	Endelig	Nei
<input checked="" type="checkbox"/> B-Hemoglobin	15	g/dL	11,7 - 15,3	Endelig	Nei
<input checked="" type="checkbox"/> Us-TSH	4.4	10E-3/L	0,3 - 4,5	Endelig	Nei
<input type="checkbox"/> P-INR	1.1	0	< 1,2	Endelig	Nei
<input type="checkbox"/> Us-FSH	11	U/L	< 12	Endelig	Nei

Analysesøk

Fagområde: Medisinsk biokjemi

Dato: 01.01.2020 - 31.12.2020

Kodeverksøk:

Ønskede søkeparametre:

- Us-FT4
- Us-TSH
- B-Hemoglobin
- B-Leukocytter

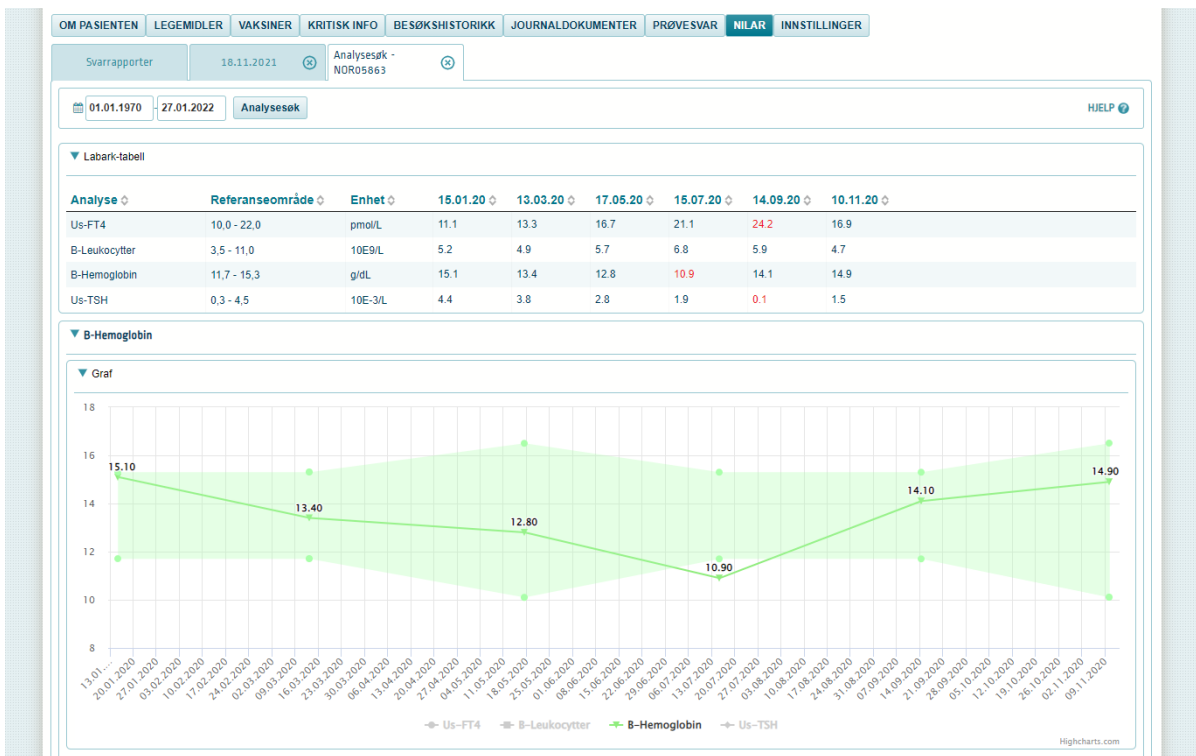
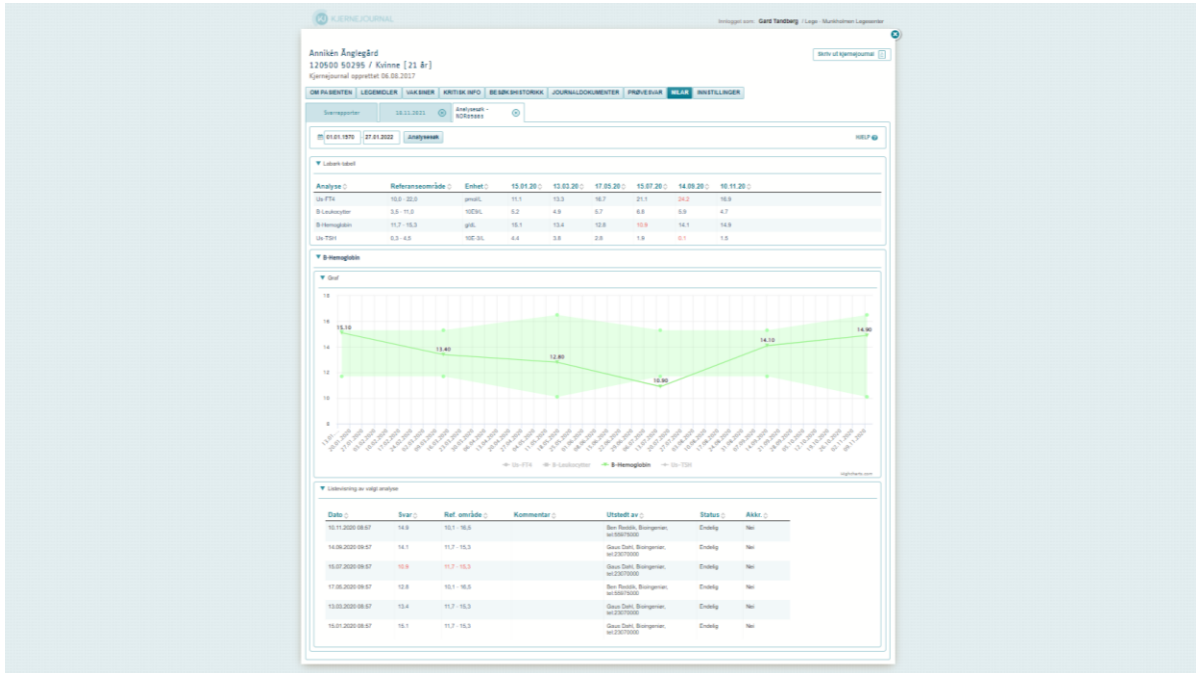
Søk Avbryt

Analysesøk

► Prøvemateriale

► Revisjonsinformasjon

► Dokumentinformasjon



Svartapperter 18.11.2021 Analysesøk - NOR05863

01.01.1970 27.01.2022 Analysesøk

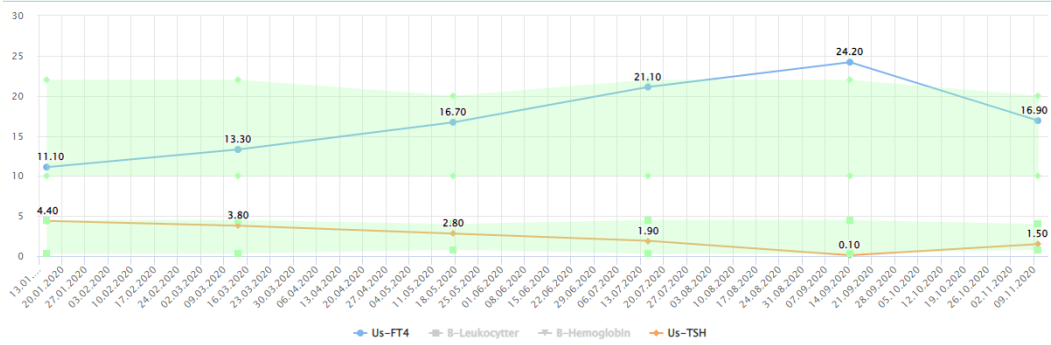
HJELP

▼ Labortabell

Analyse	Referanseområde	Enhet	15.01.20	13.03.20	17.05.20	15.07.20	14.09.20	10.11.20
Us-FT4	10,0 - 22,0	pmol/L	11,1	13,3	16,7	21,1	24,2	16,9
B-Leukocytter	3,5 - 11,0	10E9/L	5,2	4,9	5,7	6,8	5,9	4,7
B-Hemoglobin	11,7 - 15,3	g/dL	15,1	13,4	12,8	10,9	14,1	14,9
Us-TSH	0,3 - 4,5	10E-3/L	4,4	3,8	2,8	1,9	0,1	1,5

▼ B-Hemoglobin

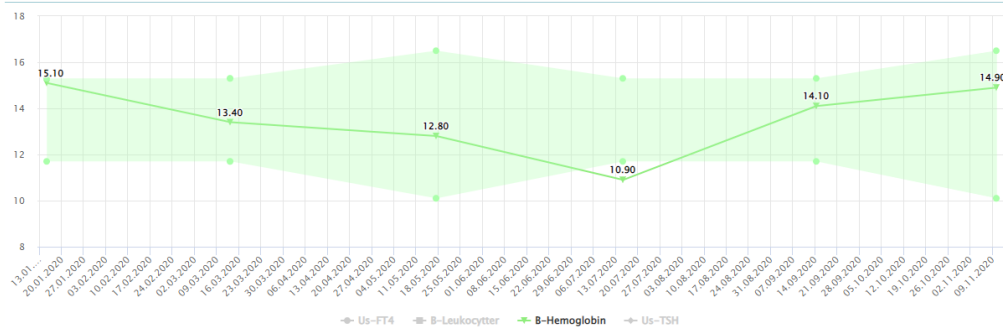
▼ Graf



Highcharts.com

▼ B-Hemoglobin

▼ Graf



Highcharts.com

▼ Listevisning av valgt analyse

Dato	Svar	Ref. område	Kommentar	Utstedt av	Status	Akkr.
10.11.2020 08:57	14.9	10,1 - 16,5		Ben Reddik, Bioingeniør, tel:55975000	Endelig	Nei
14.09.2020 09:57	14.1	11,7 - 15,3		Gaus Dahl, Bioingeniør, tel:23070000	Endelig	Nei
15.07.2020 09:57	10.9	11,7 - 15,3		Gaus Dahl, Bioingeniør, tel:23070000	Endelig	Nei
17.05.2020 09:57	12.8	10,1 - 16,5		Ben Reddik, Bioingeniør, tel:55975000	Endelig	Nei
13.03.2020 08:57	13.4	11,7 - 15,3		Gaus Dahl, Bioingeniør, tel:23070000	Endelig	Nei
15.01.2020 08:57	15.1	11,7 - 15,3		Gaus Dahl, Bioingeniør, tel:23070000	Endelig	Nei