

# Nasjonalt ID

---

Oppdrag 339

03.02.2021



# Nasjonal ID berørt i flere oppdrag

- **195:** Behov for nasjonal ID ved testing på grensen
- **238 og 238 B:** Innreiseregistreringssystemet
- **260:** Pilot for å tildele d-nummer på grensen
- **293:** Prøvesvar på hels norge
- **300:** Behov for kobling av data fra innreiseregistreringssystem og MSIS labdatabase for a) å hindre importsmitte i kommuner og b) gi FHI mulighet til å overvåke situasjonen
- **305:** Vaksinasjonspass
- **339:** Utrede nasjonal ID ++

# Anbefaling vedrørende ID til personer uten f-/d-nr

1. Legge opp til **utvidet bruk av d-nummer** i samarbeid med Skatteetaten. Det dekker flest behov og lar seg realisere innenfor akseptabel tid
2. Fortsette tilrettelegging for bruk av **nasjonalt felles hjelpenummer fra PREG** slik at vi har et alternativ som dekker en betydelig del av behovene. Det øker sannsynligheten for å lykkes og det er en mulighet for ID til de som av en eller annen grunn ikke kan tildeles d-nummer
3. Fortsette tilrettelegging for bruk av **hybrid løsning** for visning av prøvesvar
4. Forsterke dialogen med DSB om hvorvidt **d-nummer/ hjelpenummer** kan tildeles som **del av innreiseregistreringsløsningen**
5. Forsterke dialogen med DSB om å **utnytte data fra innreiseregistreringsløsningen** ved testing på grensene slik at en person kan identifiseres på entydig måte i begge systemene



# Oppdrag 339

## **Del 1: Avklare mulige alternativer**

- Gjennomgå tidligere oppdrag for å avklare hvilke alternativer for en tredje nasjonal ID som kan la seg realisere på kort sikt.

## **Del 2: Understøtte etablering av skattekontor på alle aktuelle grensestasjoner**

- Understøtte Skatteetatens samarbeid med grensestasjonene for håndtering av innreisende som har og/eller skal ha d-nummer. Gjennomføring må avklares i god dialog med Skatteetaten.
- Understøtte Skatteetaten og aktuelle kommuner i å utvikle rutiner og løsninger ved grensestasjonene slik at tildelte d-nummer enkelt kan brukes for registrering av prøvesvar ved testing på grensen og formidling til MSIS, herunder bruk av manuelle rutiner som papirutskrift av det nye d-nummeret.
- I samråd med Skatteetaten utarbeide forslag til finansiering.

## **Del 3: Understøtte etablering av ID-løsning som er avklart i del 1**

- Understøtte etablering av, eller sørge for etablering av, ny ID-løsning for innreisende som ikke skal ha ordinært D-nummer, ref. utredning i del 1.

## **Del 4: Innsynsløsning for prøvesvar for alle prøvetakere**

- Avklare og etablere innsynsløsning for prøvesvar for alle prøvetakere, herunder vurdere MinID Passport fra Digitaliseringsdirektoratet eller løsninger med lavere sikkerhetsnivå.

# Del 1 – Utrede mulig nasjonal ID

# Fakta og forutsetninger

## Dagens innreiseregime

Det er obligatorisk testing på grensa med noen få unntak:

- De som kan fremvise gyldig (nå: Norsk) attest på gjennomgått covid-19-sykdom
- De som har spesielle grunner:
  - Langtransportsjåfører – overnatter i bilen
  - Dagpendlere (annet testregime)
  - Personer i samfunnskritiske funksjoner
  - Samværsregler
- Etterhvert de som kan fremvise gyldig vaksinepass
- Felles for disse er at de representerer en begrenset OG akseptert smitterisiko. Det trenger dermed ingen sporing
- Alle andre må innom teststasjon. De blir dermed registrert med f-nr/d-nr/h-nr. Positive prøver skal ALLTID meldes til kommunelegen i aktuell kommune



## MSIS Laboratoriedatabase

- MSIS labdatabase inneholder alle prøvesvar – positive, negative og inkonklusive
- HNR er en gitt algoritme tilsvarende d-nr og f-nr – den bruker også fødselsdato og kjønn som en del av algoritmen
- HNR genereres i EPJ og er kun unik innenfor en virksomhet
- Ukjent er varianter av ID som ikke har noen kjent algoritme og kan være hva som helst (123456, 00000, osv.)
- Disse vises ikke i kjernejournal eller på helsenorge.no, og kan ikke brukes siden de ikke er unike verdier

xOpprettet år/uke	Identtype				Total
	DNR	FNR	HNR	Ukjent	
2020-50	5,640	122,414	972	1,721	130,747
2020-51	4,654	161,753	1,130	1,846	169,383
2020-52	3,838	150,574	1,128	1,474	157,014
2021-01	9,491	150,149	2,594	7,132	169,366
2021-02	15,696	173,067	4,374	10,136	203,273
2021-03	12,728	131,954	4,071	3,835	152,588
Total	52,047	889,911	14,269	26,144	982,371

Tall fra MSIS Labdatabase. Alle covid-19 prøvesvar, både Ag og PCR.

# Utvide bruken av d-nummer

## Beskrivelse av løsningen:

D-nummer er et registreringsnummer som tildeles personer som ikke er fast bosatt i Norge, men som har en tilknytning til Norge av et slikt omfang at de trenger et administrativt identifikasjonsnummer for registrering i offentlig registre – eksempelvis ved midlertidig arbeid. D-nummer gjør at vi kan gjenkjenne personen på "kryss og tvers" i samfunnet. Utlendinger som i dag faller utenfor dagens ordning er typisk turister og andre som har lav grad av tilknytning til Norge.

Det kan lages en tidsavgrenset, midlertidig løsning under pandemien for å identifisere personer som ikke har fødselsnummer eller d-nummer i dag. Gjennom flere tiltak kan kapasiteten økes med om lag 100.000 d-nr for personer født samme år. Kapasiteten er vurdert til å være dekkende. Må ikke tildele nytt d-nr til personer som har det allerede.

To muligheter:

- a) Gjenbruke dagens grensesnitt slik det er eller med en minimal utvidelse
- b) Ny elektronisk rekvirent av d-nr (nytt grensesnitt mot produsent)

## Hvilket behov dekker løsningen:

- Et d-nummer vil gjøre det mulig å identifisere den samme personen i ulike datasystemer i helsesektoren.
- Personer med d-nummer kan få prøvesvar på helsenorge.
- Det er mulig å gjøre en kobling til innreiseregistreringen.

## Forutsetninger for å dekke behovene:

- 1) **Juridiske:**
  - Endring i Folkeregisterforskriften § 2-2-3.
  - Avgrense personkretsen til der det ikke er alternativ.
  - Tildel d-nr merket «inaktiv».
  - Avklare hvem som skal være rekvirent.
  - Personvern prinsippene for behandling etter art 5 overholdes og vurderes av helsetjenesten.
  - Vurdere om en d-nr skal benyttes for løse en sektors behov for identifisering, eller om det også her er behov for å identifisere personen over lengre tid i det norske samfunn.
- 2) **Tekniske:**
  - a) Gjenbruke dagens grensesnitt slik det er eller med minimal utvidelse.
  - b) Ny elektronisk rekvirent av d-nr (nytt grensesnitt mot produsent): Alternative rekvirenter kan være NHN, kommunene evt. Politiet, som har ansvar for innreiseregisteret.
- 3) **Praktiske og organisatoriske:**
  - Når, av hvem og i hvilken løsning skal vedkommende få d-nr.
  - Avklares opp mot skattekontor på grensen, behov for tydeliggjøring av roller og oppgaver opp mot bla. hvem som er rekvirent, databehandler og behandlingsansvarlig

## Når kan løsningen være i drift:

Det raskeste alternativet (a) kan gjennomføres i løpet av **kort tid**, forutsatt at det juridiske, praktiske og organisatoriske er på plass.

## Hva vil løsningen koste:

- a) Dette er en mindre teknisk utvidelse, som er mulig å få på plass raskt.
- b) For nye miljøer vil vi anta at kostnaden som ble benyttet i prosjektperioden kan være en pekepinn, dvs. **5 mill. kr.** for et nytt grensesnitt.

# Raskere tildeling av d-nummer

## Beskrivelse av løsningen:

Fra Skatteetatens side er grensesnittene etablert. Spørsmålet er hvor lang tid det tar for NHN å foreta endringene på sin side. NHN har tilgang til folkeregisteret på ny løsning, som innebærer at de kan motta opplysning umiddelbart etter at det blir registrert i registeret. Denne løsningen brukes i begrenset utstrekning. Årsaken til dette er at skatt har avventet en lovregulering av NHNs rolle, som var foreslått i eHelse-loven § 7. I prinsippet er partene enige om en databehandleravtale. Dette gir grunnlag for at partene raskt kan etablere det rettslige grunnlaget for at NHN kan få bruke modernisert løsning også utover det de gjør i dag. Dette innebærer at NHN kan få tilgang til helt ferske D-nummer og andre personopplysninger fra Folkeregisteret.

I dag er systemene satt opp slik at det tar 48 timer eller mer før et tildelt d-nummer blir tilgjengelig i alle systemer i helsesektoren (PREG).

Sykehuspartner har søkt om tilgang til FREG for umiddelbar tilgang til d-nummer.

## Hvilket behov dekker løsningen:

- En oppkobling mot FREG vil gi tilgang til d-nummeret i løpet av få sekunder, etter at rekvirering har skjedd digitalt.
- Vil kunne bruke d-nummer umiddelbart ved registrering i hurtigsvarløsningen – og de gjenfinnes enkelt.
- D-nummeret vil da kunne benyttes som personidentifikator i helsesektorens ulike IT-systemer.

## Forutsetninger for å dekke behovene:

### 1) Juridiske:

- Databehandleravtalen er ferdigstilt.

### 2) Tekniske:

- Helsesektoren avklare hvordan de best kan nyttiggjøre seg opplysningene i Freg.

### 3) Praktiske og organisatoriske:

- D-nummer må være tildelt på forhånd hvis det skal kunne brukes til prøvesvar-registrering.
- Må sees i sammenheng med oppgavene til «skattekontor på grensen».
- Muliggjøre å sende ut bekreftelse på d-nummer til person, per SMS eller per papir.

## Når kan løsningen være i drift:



Avhenger av helsesektoren, fra skatteetatens side kan det gjøres i løpet av **kort tid**.

## Hva vil løsningen koste:



Skatt: det ligger klart.

Helse: begrenset kostnad.



# Raskere d-nummer «Skattekontor på grensen»

## Beskrivelse av løsningen:

Skatteetaten gjenfinner eller tildeler d-nummer til alle som testes i forbindelse med grensepassering ved samtlige grenseovergangssteder med teststasjon. (Skatteetaten tildeler MinID ved de største grenseovergangsstedene etter en kost nytte vurdering. Dette er avhengig av hva digitaliseringsdirektoratet kan akseptere)

## Hvilket behov dekker løsningen:

- D-nummer til alle utlendinger som testes (og som ikke har/husker sitt fødsels- eller d-nummer).
- Elektronisk ID til de som ankommer ved de største grenseovergangsstedene etter en kost nytte vurdering jfr punkt over.

## Forutsetninger for å dekke behovene:

- 1) **Juridiske:** Endre fregforskr for å ha grunnlag for å tildele d-nummer til alle som testes. Avklare hvem som skal være rekvirent (kommunene?)
- 2) **Tekniske:** Lage løsninger i Folkeregisteret som gjør det mulig å tildele d-nummer til nye rekvirenter, eventuelt d-nummer med status inaktiv. Mulighet for å sende ut d-nummerbekreftelse på sikker måte til teststasjon evt. personen. IT-systemene til helsemyndighetene må ha tilgang til d-nummeret umiddelbart etter tildeling. (Ny teknisk løsning for tildeling av MinID on the fly)
- 3) **Praktiske og organisatoriske:** Endre avtalen om utstedelse av MinID med Digdir, samt gjøre det mulig å få tilgang til testresultat med MinID.

## Når kan løsningen være i drift:



Uten MinID: I **slutten av februar**, tidligst 15 forutsatt at beslutning tas denne uken.

## Hva vil løsningen koste:



Etablering og utstyr: **Ca 2,1 mnok** basert på drift til 01.07.

Lønnskostnader avhenger av volum.

# Felles nasjonalt hjelpenummer på PREG

## Beskrivelse av løsningen:

Felles nasjonalt hjelpenummer (FNH) på Personregister(PREG) er den 3dje identiteten innen Helse, og dekke helsesektoren behov for identifikasjon av en pasient uten f-nummer eller d-nummer eller ukjent status (f.eks. bevistløs, vevsprøver mm.). Løsningen ble utviklet i 2014.

Dagens løsning ligger som en del av Personregistertjenesten (PREG), og tilbyr maskin-til-maskin integrasjon (API) for systemer skal hente folkeregister opplysninger. I produksjon hos Legevakten i Trondheim, og kvalitetsregistre MRS. Løsningen er m.a.o. begrenset brukt.

PREG skal etter planen fases ut 31.12.2022, og erstattes av Persontjenesten(MF Helse). PREG bør kun benyttes midlertidig i forbindelse med Covid-19 og fase inn Persontjenesten som har eget planlagt tiltak her tilknyttet et modernisert Felles nasjonalt hjelpenummer.

Hvis innreiseregisteret integrerer seg mot PREG via API kan dette systemet hente NFH for de som ikke har f-nr eller d-nr. Da må DSB ha tilgang til helsenettet.

Kommuneoverleger kan oppdatere demografiske data knyttet til hjelpenummeret, f eks oppholdskommune(må avstemmes i forhold til behov, mulig utvikling).

## Hvilket behov dekker løsningen:

- Unik nasjonal identifikator innen Helse som opprettes av helsepersonell gjennom arbeidsverktøyet deres (EPJ, Hurtigsvars-løsning).
- Mulig å berike med demografiske data som Navn m.m.
- Tallet går i serien 800.000.000 og 999.999.999 + 2 kontrollcifre. Modulus 11 med 2 kontrollcifre.
- Søkbar i PREG uavhengig om det er f-nummer, d-nummer, FNH.

## Forutsetninger for å dekke behovene:

- 1) **Juridiske:** Hjemmelsgrunnlag bør vurderes: Personvernforordning etter art. 6 bokstav 1 4, supplerende rettsgrunnlag pasientjournalloven § 7 pjl forskrift §4.
- 2) **Tekniske:**
  - EPJ og Hurtigsvarapplikasjon, evt. DSB ol. må ha tilgang til helsenettet for å få tilgang til tjenesten.
  - Forutsatt at man har hjelpenummeret, kan man finne svaret via FIKS prøvesvar – både pasient, kommunelege og callsenter
  - Må utvikle en prøvesvarsløsning for pasient.
- 3) **Praktiske og organisatoriske:** Det må vurderes og prioriteres hvilke systemer og organisatoriske tilpasninger i forhold til hvilke EPJ system kan benyttes i forhold til Covid-19.

## Når kan løsningen være i drift:



PREG er i drift, men det må **påregnes integrasjonstid** pr. EPJ og System som skal rekvirere felles hjelpenummer. Dette er en tilpasning som må gjøres pr. EPJ og system som skal benytte løsningen.

## Hva vil løsningen koste:



Det vil komme integrasjonskostnader og innføringskostnader pr. system (stor variasjon i tid og kostander, ref. E-helse anskaffelse på tilpasninger til Modernisert folkeregister).

Ca. **700 000 pr EPJ\*** Må verifiseres med systemeiere

# MF/NFH

## Nasjonalt Felles hjelpenummer i helse- og omsorgssektoren (modernisert tjeneste ifm. Persontjenesten)

### Beskrivelse av løsningen:

Nasjonalt felles hjelpenummer i helse- og omsorgssektoren (NFH) er et tiltak som er utredet og anbefalt etablert uavhengig av C19. Nåsituasjon med mange lokale hjelpenummer løsninger medfører at ulike personer kan få tildelt samme hjelpenummer og at f.eks. prøvesvar forbyttes. Målet er at tjenesten bruker felles sentralt utstedt hjelpenummer for personer som ikke har FNR eller DNR. NFH må innarbeides i samtlige IT systemer med pasientinformasjon i helsetjenesten og er derfor anbefalt innført over flere år sammen med ny nasjonal Personidentikator som innføres fra 2032.

NFH prosjektet er under planlegging og starter opp i feb.'21. NFH er planlagt etablert på samme plattform som Persontjenesten som etableres av MF Helse-programmet. Persontjenesten skulle etter planen produksjonssettes mars'21, men er forsinket grunnet [Schrems ii-dommen](#). PREG er planlagt utfaset fra 2023.

E-helse anbefaler at eksisterende felles hjelpenummer-tjeneste på PREG benyttes for kortsiktige behov som C19 grunnet usikkerhet i eksisterende planverk for NFH (dersom man ikke finner andre bedre løsninger). Tjenester som tar i bruk PREG må senere migreres over til NFH.

### Hvilket behov dekker løsningen:

- Løsningen vil tilby et felles hjelpenummer til virksomhetene i helsetjenesten.
- Felles hjelpenummer er i utgangspunktet en maskin til maskin tjeneste. Helsepersonell må ha en brukerflate hvor de kan rekvirere og søke opp hjelpenummer og løsningen må derfor innarbeides i EPJ og andre systemer med pasientinformasjon i tjenesten (f.eks. Hurtigløsning). Det vurderes hvorvidt det også bør etableres en selvstendig nettside der man kan generere et felles hjelpnummer og kopiere inn i EPJ. Det forutsetter at EPJ kan lese et felles hjelpnummer.

### Forutsetninger for å dekke behovene:

- 1) **Juridiske:** Mulig anskaffelse mot leverandører
- 2) **Tekniske:** Persontjenesten med tilhørende infrastruktur hos NHN må etableres først. Samtlige IT-systemer som skal støtte felles hjelpnummer må tilpasses
- 3) **Praktiske og organisatoriske:** Det må utredes konkret hvilke virksomheter, IT-systemer og arbeidsprosesser i helsetjenesten som skal omfattes av tiltaket. Risiko for pasientsikkerheten ved å bare delvis innføre en ny ID må utredes.

### Når kan løsningen være i drift:



Sentral løsning tidligst 3.kv. 2021<sup>2</sup>

Lokale tilpasninger tidligst 4.kv. 2021<sup>1</sup>

### Hva vil løsningen koste:



Sentral felles hjelpenummertjeneste 0,-

Tilpasning pr. EPJ-system anslås ca. 400.000<sup>1</sup>

Tilpasning pr. lab-system anslås ca. 400.000<sup>1</sup>

Tilpasning MSIS anslås ca. 400.000<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Må kvalitetssikres av systemeier

<sup>2</sup> Usikkert fordi programmet re-planlegger

# Hjelpenummer fra EPJ

## Spørsmål til EPJ-leverandørene

1. Genererer dere hjelpenummer til personer uten fødselsnummer eller d-nummer i dag?
2. Hvis ja, hvor mange siffer er det i dette hjelpenummeret?
3. Hvordan er det i så fall bygd opp?
4. Ser dere noen måte dette hjelpenummeret kan bli nasjonalt unikt på – altså ut over deres EPJ-system?
5. Antatt ingen overlapp med ett Nasjonal felles hjelpenummer (nasjonal unikhet)?

### DIPS Cosdoc

1. Delvis. Vi har et standardnummer på fødselsnummerdelen (00888 og 00555, avhengig av kjønn). Dette kan ikke brukes til noe selvstendig, kun i kombinasjon med løpenummer i CosDoc.
2. Fødselsnummer + nummer over = 11
3. Se over
4. Nei
5. Nei (starter på 1,2,3) og NFH starter på 8 eller 9.

### Pridok

Ja. Implementert hos oss i år pga. stor mengde utlendinger som koronatestes på flyplasser og i grensekommuner. 11 siffer [Som FNR med 4 lagt til i 3. siffer](#). Det kan løses med en sentral HNR-tjeneste som ikke behøver å inneholde personopplysninger:

Alt. 1. EPJ genererer et HNR og sender det til tjenesten. Hvis nummeret er ledig så reserveres det og vi får OK tilbake. Hvis det er opptatt så får vi feilmelding og må generere et nytt HNR. Operasjonen gjentas til vi får OK i retur.

Alt. 2. Vi sender fødselsdato og kjønn til tjenesten og få et unikt HNR i retur (braker tjenesten over)

Pridok har løst HNR-generering med interne tjenester som implementerer det som er beskrevet over.

5. Nei (starter på 1,2,3), NFH starter på 8 eller 9.

### Hove medical

Nei, vi genererer ikke men vi gir mulighet til å registrere felles hjelpenummer. Vi mottar henvisninger 2.0, Epikrise 1.2 og PLO 1.6 meldinger med felles hjelpenummer.

5. Ok.

### CGM

Vi har jo selvfølgelig en GUID og et internt løpenummer på hver pasient i vår base, men det er likevel behov for en eller annen identifikasjon, som enten fødselsdato, d-nummer, DUF eller andre eksterne lder. Vi genererer ikke noe eget hjelpenummer som vi deler med andre. Så svaret er Nei på spørsmål 1 – og da er det vel ikke nødvendig med svar på noen av de andre spørsmålene heller?

5. Ok på unikhet, mangler støtte for NFH

### Gerica (Tieto Evry)

Det genereres ikke hjelpenummer, men det er mulig å registrere med f.dato + 00000.

Dette er et lite problem for oss da stort sett alle som får hjemmetjenester eller sykehjemsplass har 11 siffer f.nr.

5. Nei (starter på 1,2,3) og NFH starter på 8 eller 9.

## Hvilket behov dekker løsningen:

- Pridok nærmest en løsning som kan dekke noe av behovet
- Øvrige dekker i liten eller ingen grad behovet

## Forutsetninger for å dekke behovene:

N/A

## Når kan løsningen være i drift / Hva vil løsningen koste:

N/A

# Hjelpenummer fra SP/NHN-løsningen for Ag hurtig

**Beskrivelse av løsningen:** Et ellevesifret hjelpenummer som består av en modifisert sekssifret fødselsdato og et femsifret personnummer. Fødselsdatoen modifiseres ved at det legges til 4 på det tredje sifferet: en person født 1. januar 1980 får dermed fødselsdato 014180, mens en som er født 31. januar 1980 får 314180.

Dette tildeles alle som ikke har f-nr eller d-nr i det de blir registrert i løsningen.

Prøvesvar registreres i MSIS Labdatabase og kan hentes derfra via FIKS prøvesvar så lenge de bruker denne løsningen OG kjenner hjelpenummeret. Prøvesvar med hjelpenummer vil ikke vises på helsenorge, kun d-nr og f-nr vises på helsenorge.

## Hvilket behov dekker løsningen:

- Unik ID for ET covid-19 ag hurtigtest prøvesvar og EN person helt fra registrering på teststasjon til MSIS labdatabase.
- Kan også dekke hurtig-PCR.
- Resultat kan vises i FIKS prøvesvar.
- Prøvesvar kan leses på egen nettside – se hybridløsning med innreiseregister.

## Forutsetninger for å dekke behovene:

- 1) **Juridiske:** Dataansvaret ligger hos NHN som en nasjonal aktør.
- 2) **Tekniske:**
  - a) Påloggingsløsning for h-nr hos helsenorge
  - b) Mulighet for å registrere hurtig-PCR. Det må utvikles en løsning for prøvesvar til pasient.
- 3) **Praktiske og organisatoriske:** Gjelder bare for alle som tar hurtigtest og blir registrert via SP/NHN-løsningen. Må sjekkes at dette fungerer med MSIS og helsenorge. OBS at flere grenseteststasjoner bruker PCR, og ikke Ag hurtigtest.

## Når kan løsningen være i drift:

Løsningen for registrering er i drift. Løsning for visning av prøvesvar for h-nr må utvikles. Dette tar **ca. 6-8 uker**.

## Hva vil løsningen koste:

Løsningen er etablert.

# Fürst Pasient

## Beskrivelse av løsningen:

Fürst Medisinsk Laboratorium tilbyr den nettbaserte løsningen Fürst Pasient. For pasienter uten mulighet til å logge inn via ID-porten, typisk statsborgere fra andre land, har de en løsning for innlogging ved hjelp av en ID utdelt av rekvirerende lege, og en kode sendt til pasientens mobiltelefon. Dette gir tilgang til ett prøvesvar av gangen. Det sendes en SMS til oppgitt mobilnummer, mens pasienten fortsatt er til stede, for å bekrefte at man har tastet inn riktig nummer. Deretter sendes rekvisisjonen elektronisk til Fürst. Etiketter for prøvetaking printes ut på legekontoret/teststasjonen fra laboriemodulen i Fürst Forum Web når prøve av pasienten tas. I tillegg til etiketten som merker selve prøveglasset, så kommer det ut en etikett med en egen identifikator for prøven, som pasienten tar med seg hjem. Denne skal senere brukes for å gi pasienten tilgang til svaret. Det er en egen smittevernportal i Fürst Forum Web, hvor kommunelegen kan få tilgang til pasienter/svar som skal følges opp for sin kommune. Her kan også kontakt-informasjon fra kontaktregistre hentes inn. Kommunelegen varsles automatisk på SMS når det foreligger ny informasjon i portalen. Oslo kommune sender alle sine prøver fra pasienter uten norsk ID til Fürst.

Det offentlige kan lage en slik løsning eller anskaffe programvaren fra Fürst.

## Hvilket behov dekker løsningen:

- Tildeler lokalt hjelpenummer
- Viser prøvesvar ved hjelp av SMS og innlogging til prøvesvarportal
- Løsningen ivaretar behovet for entydig identifikator som sikrer prøvesvar til kommunelege og pasient, men dekker ikke behov for en universell indikator som kan følges opp i andre systemer og sektorer

## Forutsetninger for å dekke behovene:

- 1) **Juridiske:** Krever en anskaffelsesprosess.
- 2) **Tekniske:**
  - Fürst sier at programvaren kan brukes til å håndtere prøvesvar fra hurtigtester. Da sendes ingen fysisk prøve til Fürst, men løsningen oppfører seg som en virtuell lab. Informasjon om pasient og prøve skrives inn enten i teststasjonens EPJ som har Fürsts rekvireringsmodul eller direkte i en stand-alone variant av Fürst sin løsning.
  - Fürst kan levere løsningen lokalt installert eller som web-basert klient. Prøvesvaret følger deretter Fürst sin vanlige løype til MSIS med trygg distribusjon til kommunelege (med samme type varsling som i dag) og pasient.
- 3) **Praktiske og organisatoriske:** Krevende for andre laboratorier å bruke en løsning fra Fürst.

## Når kan løsningen være i drift:



Senere enn **2H 2021**. Avhengig av en anskaffelsesprosess.

## Hva vil løsningen koste:



Avhengig av anskaffelse. Systemet er laget for Fürst Laboratorium, det er programvaren som må anskaffes.

**?? MNOK**

# Hybrid IRRS/SP/NHN («offentlig Fürst»)

## Beskrivelse av løsningen:

Denne løsningen er bare ment for bruk for personer uten fødsels-/ d-nummer.

Inntil 72 timer før grensepassering skal de fleste fylle ut innreiseregistrering. Der registrerer de personalia, fødsels- /d- nummer eller passnummer og kontaktinformasjon: telefon og e-post. Enten telefon eller e-post verifiseres. De mottar også et referansenummer som er unikt for innreisen som er registrert.

Ved grensepassering kan denne informasjonen brukes som grunnlag for registrering av prøverekvisisjon og inn i hurtigtestløsningen. Identitetsnummer eller passnummer vil kunne verifiseres ved prøvetaking. Man kan vurdere å sette telefonverifikasjon som krav i innreiseregistreringen.

Basert på en kode som mottas som del av innreiseregistreringsprosessen, og en dynamisk kode som genereres ved innsynsforespørsel, så kan man få tilgang til eget prøvesvar. I første omgang starter man med antigen-testing, og så tror man det kan være mulig å få til PCR-testene senere. I så fall må innreiseregistreringsnummeret kunne følge labrekvisisjonen til MSIS labdatabase og erkjennes der, eller kontroll på rekvisisjonen..

## Hvilket behov dekker løsningen:

- Dette dekker et kortsiktig behov for å vise prøvesvar (2021-2022).
- Effektiv registrering av personer til prøvetaking.
- Registrering av det identitetsnummeret som gir størst mulig grad av trygghet for kobling til identitet.
- Innsyn i prøvesvar fra hurtigtestløsningen, både ag og etter hvert hurtig-PCR
- Mulig senere innsyn i prøvesvar for pcr-tester via lab.
- Kan være vanskelig å finne gode prosesser for personer uten mobiltelefon.
- Noen unntak fra krav om innreiseregistrering.

## Forutsetninger for å dekke behovene:

- 1) **Juridiske:** Utleveringsgrunnlag innsynsregistrering. Tilfredsstillende ROS som inkluderer innsyn på sikkerhetsnivå 3. Avtaleverk på tvers av flere statlige virksomheter.
- 2) **Tekniske:** Endringer i innreiseregistreringen, integrasjon innreise <-> hurtigsvarløsning, utvidelse av hurtigsvarløsning, mulig endring i rekvisisjonsløsningen, mulig endring i MSIS lab-database.
- 3) **Praktiske og organisatoriske:** Muligens endring av rekvisisjonsløsning. Ny prosess ved prøvetaking.

## Når kan løsningen være i drift:






Februar 2021 for første leveranse























































## Hva vil løsningen koste:



?? MNOK

# Vurderingsoversikt

-  Løsningen dekker behovet
-  Løsningen dekker delvis behovet eller behov for avklaring
-  Løsningen dekker ikke behovet

Løsningsalternativ	Innreise-registrering	Prøvetaking Ag	Prøvetaking PCR	Prøvesvar til MSIS labdatabase	Lese prøvesvar	Skrive ut prøvesvar	FIKS plattform	Smittesporingsverktøy	Callsenter
Utvide bruken av d-nummer									
Raskere tildeling av d-nummer									
PREG									
MF/NHN (antatt)									
Hjelpenummer fra EPJ									
H-nr fra HSØ/SP og løsning for Ag									
Først og andre private løsninger	