

Møte i Nasjonal arena		
<i>Møte</i>	1/2021	
<i>Dato</i>	7. mai 2021	
<i>Tid</i>	Kl. 09.00 – 11.00	
<i>Sted</i>	Videomøte	
<i>Medlemmer</i>	Kirsten N. Alhsen (Tannlegeforeningen) Gro Bengtson (Delta) Ola Yttre (Delta) Christian Danielsen (Fagforbundet) Anine Terland (Fellesorganisasjonen) Anne Ringnes (Legeforeningen) Sine Emborg Tolfsen (NITO) Rita von der Fehr (NITO) Urd Andestad (Norges Farmaceutiske Forening)	Toril Laberg (Norsk Ergoterapeutforbund) Peter Lehne (Norsk Manuellterapiforening) Merete Lyngstad (Norsk Sykepleierforbund) Bente Christensen (Norsk Sykepleierforbund) Irene Hope (Farmasiforbundet/Parat)
<i>Direktoratet for e-helse</i>	Karl Vestli Hans Løwe Larsen	Jon Helge Andersen Stine Camilla Bjerkestrand
<i>Sekretariatet</i>	Siv Ingebrigtsen Sonja Turøy Brugman	

Tema	Vedlegg	Tid
Velkommen		09:00
Orientering fra Direktoratet for e-helse Direktoratet for e-helse ved Karl Vestli orienterer om aktuelle saker.		09:05
Program digital samhandling Direktoratet for e-helse vil gi status på oppdrag og innretning av program digital samhandling. Det er ønske om at NAFI gir tilbakemelding på målbildet og gir innspill til organisering og involvering av aktørene i NAFI i arbeidet med gjennomføringen av programmet.	Vedlegg 1: Topppnotat Program digital samhandling	09:35
Felles språk og tverrfaglige pasientplaner Direktoratet for e-helse vil orientere om hvordan felles språk understøtter arbeidet med tverrfaglige pasientplaner som skal brukes som underlag for nasjonale pasientplaner. Det er ønskelig at NAFI involveres i det videre arbeidet.	Vedlegg 2: Topppnotat	10:35
Slutt		11:00

Til Møte 1/21
Dato 07.05.2021
Type Drøfting

Fra Hans Löwe Larsen
Saksbehandler Kjersti Skavik

Program digital samhandling (tidligere program helhetlig samhandling)

Hensikt med saken

Hensikten med saken er å gi en presentasjon og status på oppdrag og innretning av program digital samhandling (tidligere program helhetlig samhandling), herunder overordnet program, prosjekt, leveranser og organisering av arbeidet.

Programmet ønsker NAFIs tilbakemeldinger på målbildet for helhetlig samhandling, og innspill til organisering og involvering av aktørene i NAFI i arbeidet med gjennomføringen av program digital samhandling.

Bakgrunn

Oppdrag og innretning for program digital samhandling (tidligere program helhetlig samhandling)

Digitale systemer som ikke snakker sammen i helse- og omsorgstjenesten går utover pasienter og helsepersonell, og er til hinder for å oppnå målet om en effektiv og bærekraftig helsetjeneste. Skal nødvendig helseinformasjon om deg og meg være tilgjengelig for helsepersonell når de trenger den, må informasjonen kunne deles trygt og effektivt mellom de som behandler oss.

Program digital samhandling handler om nettopp dette – å legge til rette for at innbyggerne og helsepersonell får bedre mulighet til å utveksle informasjon digitalt. Gjennom bedre informasjonsflyt på tvers av helsetjenesten skaper vi et enklere og tryggere Helse-Norge for innbyggere, pasienter og helsepersonell.

Direktoratet for e-helse har fått i oppdrag å gjennomføre steg 1 på veien mot helhetlig samhandling, organisert gjennom tre prosjekter; Nasjonal informasjonstjeneste for laboratorie- og radiologisvar (NILAR) og Tillitstjenester, API-håndtering og Grunndata (TAG) og forprosjekt for videre steg.

Prosjekt Nasjonal informasjonstjeneste for oppslag av laboratorie- og radiologisvar (NILAR)

Hensikten med prosjektet er å gjøre svarrapporter og prøvesvar fra alle landets laboratorie- og radiologiske virksomheter lettere tilgjengelig for helsepersonell når det ytes helsehjelp (gitt tjenstlig behov), uavhengig av hvem som har rekvirert (eller henvist til) undersøkelsen, og å gjøre dem lettere tilgjengelig for innbygger.

NILAR er ment å være en felles kilde til bruk av svarrapporter og prøvesvar på tvers av virksomheter i helsetjenesten, og sikre at informasjonen i prøvesvarene utnyttes best mulig i helsehjelpen. Løsningen er ment å inneholde prøvesvar fra alle fagområder innen laboratoriefag, radiologi og nukleærmedisin. Løsningen skal ikke erstatte rekvirering og svarrapportering til rekvirent.

Status for prosjekt NILAR:

- **Leveranseplan:** Prosjektets overordnede leveranseplan er basert på en smidig tilnærming og fikk sin tilslutning i programstyret 12. mars. Dette betyr at de nærmeste leveransene detaljeres og planlegges, mens leveranser som ligger lengre ut i tid er mindre detaljert. Denne strategien skal sørge for at det blir det blir stegvise leveranser underveis og mulighet for å justere og tilpasse basert på erfaringer fra utprøving, evaluering og operativ drift. Prosjekt NILAR planlegger leveranser i hele perioden frem til prosjektet ferdigstilles i 2022. NHN har hovedansvaret for å utvikle løsningen.
- **Første milepæl:** De første leveransene vil være knyttet til å etablere meldingsmottak for kopimeldinger sendt over EDI, sentral lagring og et eksternt grensesnitt (API) for søk på pasient. Dette er kjernen i NILAR.
- **Rettsgrunnlag:** Det pågår dialog med Helse- og omsorgsdepartementet om å gå opp rettsgrunnlaget for den anbefalte løsningen for NILAR. Det er gjennomført flere møter med departementet om behov for å regulere fremtidige nasjonale informasjonstjenester generelt og NILAR spesielt, som antas å være den første av flere tjenester.

Prosjekt Tillitstjenester, API-håndtering og grunndata (TAG)

TAG skal realisere en rekke tjenester som skal gi enkel og sikker tilgang til helseopplysninger på tvers av virksomheter og omsorgsnivå i helsesektoren. Gjennom prosjektet skal det lages løsninger for å legge til rette for samhandling mellom helsepersonell og med innbygger. Et eksempel på en slik løsning er felles håndtering av identitets- og tilgangsstyring mellom virksomheter som er grunnleggende for å etablere samhandlingsløsninger. De første leveransen i prosjektet vil være å etablere nødvendige tjenester og funksjoner for å bredde dokumentdeling gjennom kjernejournal.

TAG prosjektet er delt inn i tre hovedområder:

- **Tillitstjenester** - forenkle tilgang til helseopplysninger på tvers av virksomheter i helsesektoren og gi pasienten mulighet til å styre sperring av sine opplysninger.
- **API-håndtering** – gi oversikt og sikker bruk av API-ene fra nasjonale e-helseløsninger og grunnmurskomponenter til virksomheter i sektoren
- **Grunndata** - understøtte tillitstjenester for samhandling mellom virksomheter og omsorgsnivåer samt understøtte andre e-helseløsninger.

Status for TAG:

- **Leveranseplan:** Leveranseplanen er basert på en smidig tilnærming. Leveransene i TAG brytes ned i mindre pakker der man høster erfaring fra gjennomføring og evaluering til å definere de neste leveransene. Dette betyr at de nærmeste leveransene detaljeres og planlegges, mens leveranser som ligger lengre ut i tid er mindre detaljert. NHN har hovedansvaret for å realisere produktene som skal tas frem i prosjektet. Programstyret sluttet seg til leveranseplanen for 2021 i møtet 12.02. Prosjekt TAG planlegger kontinuerlige leveranser i hele perioden frem til prosjektet avsluttes i 2024.
- **Første milepæler:** De første leveransene vil være knyttet til dokumentdeling gjennom kjernejournal for å støtte innføring av denne løsningen samt sikre at Helseplattformen kan ta i bruk nasjonale e-

helseløsninger. De neste leveransene skal støtte opp under NILAR og deretter knyttes til andre samhandlingsformer og -behov.

Forprosjekt steg 2 digital samhandling

Forprosjektet steg 2 skal utarbeide en plan for neste steg. Dette innebærer en stegvis tilnærming hvor hvert steg skal bidra til bedre samhandling. Målbildet for helhetlig samhandling ble tegnet ut i forprosjektet for Akson, og beskriver helsetjenestens behov for samhandling. I videre konkretisering av målbildet vil forprosjektet ta utgangspunkt i eksisterende e-helseløsninger, veikart, målbildet for helhetlig samhandling i Akson, felles grunnmur samt andre prioriterte digitaliseringstiltak i spesialist- og primærhelsetjenesten. Forprosjektet skal også skissere en gjennomføringsplan.

Målbildet for helhetlig samhandling skal gi en tydelig beskrivelse av hvor vi skal, og hva vi ønsker å oppnå. Målbildet skal også hjelpe oss å identifisere, prioritere og styre innsatsen vår innen digitalisering av helse- og omsorgstjenesten.

Forprosjektet vil benytte Statens prosjektmodell og levere et sentralt styringsdokument innen desember 2021. Ekstern kvalitetssikring er planlagt første kvartal 2022.

Status for forprosjektet:

- **Innretning:** Forprosjektet er i gang med planlegging av steg 2 på veien mot målbildet for helhetlig samhandling. Dette omfatter planlegging av leveranser for informasjonsdeling og samhandling som støtter opp om veikart for nasjonale e-helse-løsninger, og vil bidra til eksempelvis digital hjemmeoppfølging, pasientens legemiddelliste, digitale behandlingsplaner.
- **Første milepæl:** Forprosjektet har en underveis-leveranse til departementet 30.april

Organisering og involvering

Det er en suksessfaktor for programmet at vi får til et aktivt samarbeid på tvers av helse- og omsorgssektoren. For å lykkes med utvikling av gode løsninger som treffer på behov er det viktig at sektor og brukerrepresentanter er aktive bidragsytere. Ansvar for innføring av endringene og realisering av gevinster tilligger mottakende virksomhet, og partene har et selvstendig og aktivt ansvar for å bidra til utviklingen og til å ta i bruk leveransene. Det er behov for å sikre at virksomhetenes planer tar høyde for programmets planer og leveranser, og tilsvarende at programmet tar høyde for virksomhetenes kapasitet.

Status for organisering og involvering

Det har kommet flere innspill som knytter seg til organisering og styring, både på program- og prosjektnivå. Innspillene knytter seg blant annet til hvordan involvering av sektoren skal foregå på strategisk, taktisk og operativt nivå. For prosjektene TAG og NILAR pågår det dialog med Norsk Helsenett om organiseringen av arbeidet, mens for forprosjektet pågår en diskusjon om innretning og omfang. Utfallet av disse prosessene påvirker organisering og styring samt involvering av sektoraktørene i program og prosjekt. Den endelige organiseringen skal landes i andre kvartal.

I forbindelse med etablering av program digital samhandling har det vært dialog med flere aktører for fag- og interesseforeninger. Det er ønskelig at aktørene i NAFI gir sine innspill til hvordan fag- og interesseforeningene best kan bidra inn i programmets ulike faser og prosjekt.

Til Møte 1/21
Dato 07.05.2021
Type Orientering

Fra Karl Stener Vestli
Saksbehandler Alfild Stokke

Felles språk og tverrfaglige pasientplaner

Hensikt med saken

Formålet med saken er å gi aktørene i nasjonal arena for fag- og interesseorganisasjoner et innblikk i hvordan Felles språk understøtter arbeidet med tverrfaglige pasientplaner, som i neste omgang skal brukes som et grunnlag for nasjonale pasientplaner. Vi ønsker deres involvering i det videre arbeidet.

Bakgrunn

Pasienter, helsepersonell og journalsystemene snakker ikke alltid godt sammen. Dette er kostbart for samfunnet og kan gi mange misforståelser. Direktoratet for e-helse er i ferd med å innføre et felles helsespråk som vil gjøre det mulig å kommunisere på en mer effektiv og forståelig måte.

Når pasienter er i kontakt med helse- og omsorgstjenestene opplever de fleste å måtte gjenta de samme helseopplysningene flere ganger. Eksempler er ved overgangene mellom primær- og spesialisthelsetjenesten, mellom lokal- og regionsykehus og i noen tilfeller mellom avdelinger på samme sykehus. Dette skyldes at journalsystemene som benyttes av fastleger, kommuner og helseforetak ikke i stor nok grad kan utveksle data om pasientene. Elektroniske meldinger om prøvesvar sendes tilbake til den som har bestilt undersøkelsen. Det betyr for eksempel at helsepersonell ved et sykehjem ikke har tilgang til prøvesvar som er bestilt hos fastlegen, og derfor må rekvirere samme prøve om igjen.

Kjernejournal er et register som gir helsepersonell tilgang til kritisk informasjon om pasientene i akutsituasjoner. Det er ikke en journalløsning der all helsehjelpen dokumenteres. Spesielt pasienter med kroniske sykdommer må ofte selv ha oversikt over egne medikamenter og diagnoser i møte med ulike behandlere i overgangen mellom primær- og spesialisthelsetjenesten. Informasjonen de selv bærer med seg og formidler videre i et behandlingsforløp kan være på et språk som kan være vanskelig å forstå. Informasjonen flyter ikke godt nok mellom ulike faggrupper, på tvers av nivåer eller mellom e-helseløsningene. Dette skyldes delvis at de tekniske løsningene snakker dårlig sammen, eller at registreringene skjer ustrukturert ved hjelp av fritekst, slik at informasjonen er vanskelig å finne igjen. Og selv når informasjonen flyter mer automatisk mellom e-helseløsningene kan den være for omfattende, upresis eller vanskelig å tyde for mottakeren. Om én lege skriver «høyt blodtrykk» i systemet, mens en annen skriver «hypertensjon», vil ikke nødvendigvis systemet for pasientjournalen klare å fange opp at dette hører sammen.

Visjon: et enklere Helse-Norge

Stortingsmeldingen En innbygger – én journal setter tydelige mål for IKT-utviklingen i Helse-Norge (2):

- Helsepersonell skal ha enkel og sikker tilgang til pasient- og brukeropplysninger
- Innbyggerne skal ha tilgang på enkle og sikre digitale tjenester
- Data skal være tilgjengelig for kvalitetsforbedring, helseovervåking, styring og forskning

En sentral forutsetning for å lykkes med målene, men også en av de største utfordringene, er bruken av helsefaglige kodeverk. Dette er koder som beskriver sykdommer og medisinske prosedyrer der formålet er helsestatistikk, og som derfor ikke legger til rette for effektiv utveksling av data. Et felles helsespråk som samler alt av kodeverk og terminologi vil bidra til bedre digital samhandling ved at helsedata kan dokumenteres, formidles, forstås og brukes på en entydig måte.

Alle har behov for et felles språk

Et slikt felles helsespråk vil legge til rette for en god informasjonsflyt på tvers av stadiene i pasientforløpet. Når helsepersonell har tilgang til pasientinformasjon som de stoler på, hindrer dette at de registrerer den samme informasjonen igjen, men på en annen måte. Et felles helsespråk vil gjøre det mindre arbeidskrevende for helsepersonell å ta i bruk strukturerte pasientjournaler. Strukturert dokumentasjon i journalen vil igjen legge grunnlaget for bedre beslutningstøtte for helsepersonell i de samme journalsystemene.

Med et felles helsespråk vil kvaliteten på helsedata som benyttes til statistikk og forskning kunne bli bedre. Det finnes et stort antall helseregistre som fastleger, kommuner og helseforetak er pålagt å rapportere til. Helseregistre brukes blant annet for å ivareta og forbedre helsetjenester og behandlingstilbud. Noen eksempler er Nasjonalt vaksinasjonsregister (SYSVAK), Kreftregisteret og Kommunalt pasient- og brukerregister. Innrapportering til disse baserer seg i dag mye på manuell innsats og stjeler verdifull tid fra helsepersonellet. Et felles helsespråk vil kunne gi høyere grad av automatisert innrapportering til slike helseregistre. Dette vil igjen kunne bedre kvaliteten på datagrunnlaget i helseregistrene som brukes til statistikk og forskning.

For innbyggere vil et felles helsespråk kunne lette forståelsen av informasjonen innbyggere har tilgang til gjennom helsenorge.no og det vil kunne binde ulike deler av denne informasjon sammen på en måte som gjør den mer relevant for oss. På helsenorge.no har vi blant annet innsyn i pasientjournal fra spesialisthelsetjenesten. Her kan det være vanskelig å forstå kliniske ord eller forkortelser som er benyttet. Helsenorge.no gir også tilgang til kvalitetssikret informasjon fra en rekke aktører i helsesektoren som gjennom et felles helsespråk kan kobles sammen med tjenestene vi har tilgang til samme sted, slik som innsyn i vår egen pasientjournal.

Felles forståelse er en forutsetning for å lykkes

For å styrke digitaliseringen jobber Direktoratet for e-helse med å forbedre samhandlingsevnen i helse- og omsorgssektoren på flere nivåer; teknisk, organisatorisk, juridisk og semantisk. Semantisk samhandlingsevne handler om at data som registreres i ett IT-system kan overføres til andre IT-systemer og gjenbrukes der, med felles forståelse om innholdet mellom partene. Og det er i denne sammenhengen direktoratets arbeid med kodeverk, terminologi og satsingen på et Felles språk kommer inn. Et felles helsespråk vil være en forutsetning for å lykkes med e-helseløsninger som nå videreutvikles og etableres i Norge.

Forventede gevinster

Felles språk er et grunnmurstiltak der de direkte gevinstene ligger i at det som mange aktører har bruk for lages i fellesskap nasjonalt, fremfor hver for seg. Det vil gi reduserte kostnader til oversettelse av internasjonale terminologibegreper, knytning av terminologi mot kodeverk og registervariabler og for fremtidig forvaltning. Et nasjonalt, felles språk vil i tillegg også kunne gi bedre samhandling på tvers av forvaltningsnivå og regioner når flere aktører benytter samme terminologi.

Helseplattformen i Midt-Norge er de første som vil ta i bruk Felles språk. Helseplattformen har valgt en terminologibasert EPJ-løsning. Det innebærer at det må utvikles en norsk terminologi, med oversatte begreper, til bruk i løsningen. Ved at fellesskapet bidrar til utviklingen av et nasjonalt Felles språk reduseres Helseplattformens kostnader. Når neste aktør så skal bruke Felles språk i sin løsning vil de ha tilsvarende gevinst ved at terminologien og knytningene mot nasjonale kodeverk kan gjenbrukes.

Ved at flere aktører bruker samme terminologi skaper det også et grunnlag for å realisere viktige målsetninger raskere og mer kostnadseffektivt. Flere initiativer i Norge er planlagt som vil kunne dra nytte av disse mulighetene, for eksempel Akson journal og Felles plan for PAS/EPJ i de regionale helseforetakene. Eksempler på slike målsetninger er:

- Redusert tidsbruk til rapportering for helsepersonell
- Redusere uønsket klinisk variasjon og omfang av feil
- Automatisert rapportering til registre
- Økt kvalitet i datagrunnlag
- Pasienten får tilgang på informasjon på et forståelig språk

Programmets mål

Programmets resultatmål for perioden 2019 - 2023 er:

- Realisere en første versjon av Felles språk
- Etablere forvaltning av Felles språk
- Understøtte innføring av Felles språk i Helseplattformen
- Understøtte bruk av Felles språk i nasjonale løsninger
- Legge til rette for innføring av Felles språk i Akson og i øvrige helseregioner

Oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet

I 2019 fikk Program kodeverk og terminologi – Felles språk i Direktoratet for e-helse tildelt midler fra Helse- og omsorgsdepartementet for en programperiode fra 2020 til 2023, som ligger til grunn for finansiering og omfang av arbeidet. Helse- og omsorgsdepartementet har gitt Direktoratet for e-helse i oppdrag å:

"Etablere og forvalte et nasjonalt, standardisert språk (SNOMED CT i kombinasjon med helsefaglige kodeverk) for strukturering av informasjon i journalsystemene i samarbeid med aktørene i sektoren. Direktoratet skal understøtte aktørenes bruk av standardisert språk, herunder bistå Helseplattformen i Midt-Norge med utprøving og innføring."

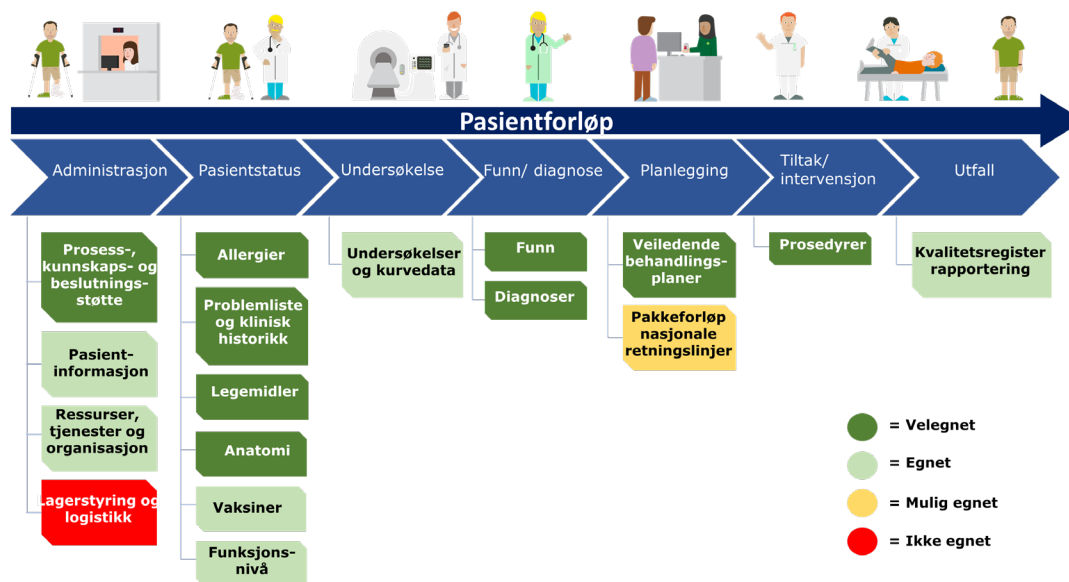
Innholdet i versjon 1 av Felles språk

Direktoratet for e-helse samarbeider med Helseplattformen om å lage en første versjon av Felles språk og SNOMED CT på norsk. I praksis betyr det at Helseplattformen prøver ut Felles språk gjennom etableringen av den felles journalen for hele helsetjenesten i Midt-Norge. Helseplattformen er en terminologibasert EPJ som skal støtte presis klinisk strukturert dokumentasjon av pasienten og behandlingen som blir gitt.

Foreløpige erfaringer er at SNOMED CT i stor grad dekker de behovet for klinisk presis og relevant dokumentasjon på et kjent språk. Det er i denne sammenhengen viktig å skille mellom "presis" og

"detaljert". SNOMED CT skal ikke føre til at kliniker dokumenterer med større detaljer enn det faktisk er grunnlag for i møtet med pasienten.

Områdene "funn", "diagnoser", "prosedyrer", og "legemidler" er blant de viktigste å få på plass i Helseplattformens løsning. Disse tas i bruk på tvers av profesjoner og tjenester og danner en felles referanseramme.



Figur 1: Foreløpig vurdering av SNOMED CTs egnethet på ulike områder i pasientforløpet.

Tverrfaglige pasientplaner implementeres i Helseplattformen.

Helseplattformen skal implementere tverrfaglige pasientplaner i sitt EPJ system. Det er basert på Felles språk og veiledende planer, blant annet for sykepleiepraksis. Tverrfaglige pasientplaner og veiledende planer bruker terminologi fra Felles språk, basert på SNOMED CT.

Veiledende planer er utarbeidet av et nasjonalt arbeid med veiledende planer for pasientbehandling (NVP), som er utviklet gjennom mange år med sykepleiefaglig kvalitetsforbedringsarbeid. Planene er utarbeidet i tråd med kunnskapsbasert metode og benytter terminologien ICNP (International Classification for Nursing Practise).

I tillegg arbeider Helseplattformen med å utvikle pasientplanene for andre profesjoner, blant annet fysio-, ernæring- og ergoterapi. Planene blir utarbeidet slik at de kan brukes både i kommunehelsetjenesten og i spesialisthelsetjenesten, der det er hensiktsmessig. Veiledende planer skal bidra til å øke det tverrfaglig samarbeidet gjennom hele pasientforløpet felles for ulike profesjoner og nivåer.

I møtet vil vi orientere om arbeidet som pågår i Helseplattformen med veiledende planer, der Program kodeverk og terminologi samarbeider med helsepersonell fra Helseplattformen og Trondheim kommune. Det vil også orienteres om hvilken nytte slike veiledende planer vil ha for pasienter og helsepersonell.