



Direktoratet for
e-helse

Nasjonalt e-helsestyre - webinar

Møte 5/20

17. september 2020

Direktoratet for e-helse

Møte i Nasjonalt e-helsestyre 17. september

| Sak nr. | Tittel | Innretning | Start | Varighet | Slutt |
|---------|---|-------------|-------|----------|-------|
| 20/20 | Godkjenning av innkalling og dagsorden | Godkjenning | 09:00 | 00:03 | 09:03 |
| 21/20 | Godkjenning av referat Nasjonalt e-helsestyre 6. mai 2020 og styringsgruppemøte for Akson 1. juli 2020 | Godkjenning | 09:03 | 00:07 | 09:10 |
| 22/20 | Orientering fra Direktoratet for e-helse; - Covid 19-arbeid - Anbefaling av konsept for datadeling for digital hjemmeoppfølging (DHO) - Program digitalisering av legemiddelområdet - Innretting på mulig strategi for digital sikkerhet i helse- og omsorgssektoren - Forvaltningsmodell for direktoratets normerende produkter - Revidering av plan for Fellesgrunnmut 2021 | Orientering | 09:10 | 00:20 | 09:30 |
| 23/20 | Akson | Orientering | 09:30 | 00:40 | 10:10 |
| 24/20 | Veikart for nasjonale e-helseløsninger | Drøfting | 10:10 | 00:25 | 10:35 |
| 25/20 | Strategisk analyse 2019/2020 | Tilslutning | 10:35 | 00:15 | 10:50 |
| 26/20 | Representasjon fra Norsk Sykepleierforbund i Nasjonalt e-helsestyre | Orientering | 10:50 | 00:05 | 10:55 |
| 26/20 | Eventuelt | | 10:55 | 00:05 | 11:00 |
| | Slutt | | 11:00 | | |



Direktoratet for
e-helse

Sak 20/20

Godkjenning av innkalling og dagsorden

Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helsestyre godkjenner innkalling og dagsorden.



Direktoratet for
e-helse

Sak 21/20

Godkjenning av referat

Referat Nasjonalt e-helsestyre 6. mai 2020

Referat Styringsgruppemøte for Akson 1. juli 2020

Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helsestyre godkjenner følgende referat:

- Referat Nasjonalt e-helsestyre 6. mai 2020
- Referat styringsgruppemøte for Akson 1. juli 2020



Direktoratet for
e-helse

Sak 22/20: Orientering fra Direktoratet for e-helse

Orientering fra Direktoratet for e-helse

1

Covid 19-arbeid

2

Datadeling for digital hjemmeoppfølging

3

Program for digitalisering av legemiddelområdet

4

Strategi for informasjonssikkerhet i helse- og omsorgssektoren

5

Forvaltningsmodell for direktoratets normerende produkter

6

Revidering av plan for Felles grunnmur 2021

Videre oppfølging av «Koronaporteføljen»

- **Videreføring av styringsgruppen (tidligere Prioriteringsstyre)/ Formål**
 - oppfølging av pågående Korona-tiltak
 - vurdere gjennomførte tiltak
 - koordinere relevante nye tiltak som krever felles innsats
- **Medlemmer**
 - Direktoratet for e-helse (leder og sekretariat)
 - Folkehelseinstituttet
 - Helsedirektoratet
 - Representant for primærhelsetjenesten fra KS
 - Representant for spesialisthelsetjenesten
 - Norsk Helsenett
- **Pågående aktiviteter**
 - Smittesporing
 - SMS varsling prøvesvar
 - Utredning smittestopp
 - Svare ut timeregistrering
 - Vaksinasjonsprogram
 - Pågående Helsenorge tiltak
 - ...

Orientering fra Direktoratet for e-helse

1

Covid 19-arbeid

2

Datadeling for digital hjemmeoppfølging

3

Program for digitalisering av legemiddelområdet

4

Strategi for informasjonssikkerhet i helse- og omsorgssektoren

5

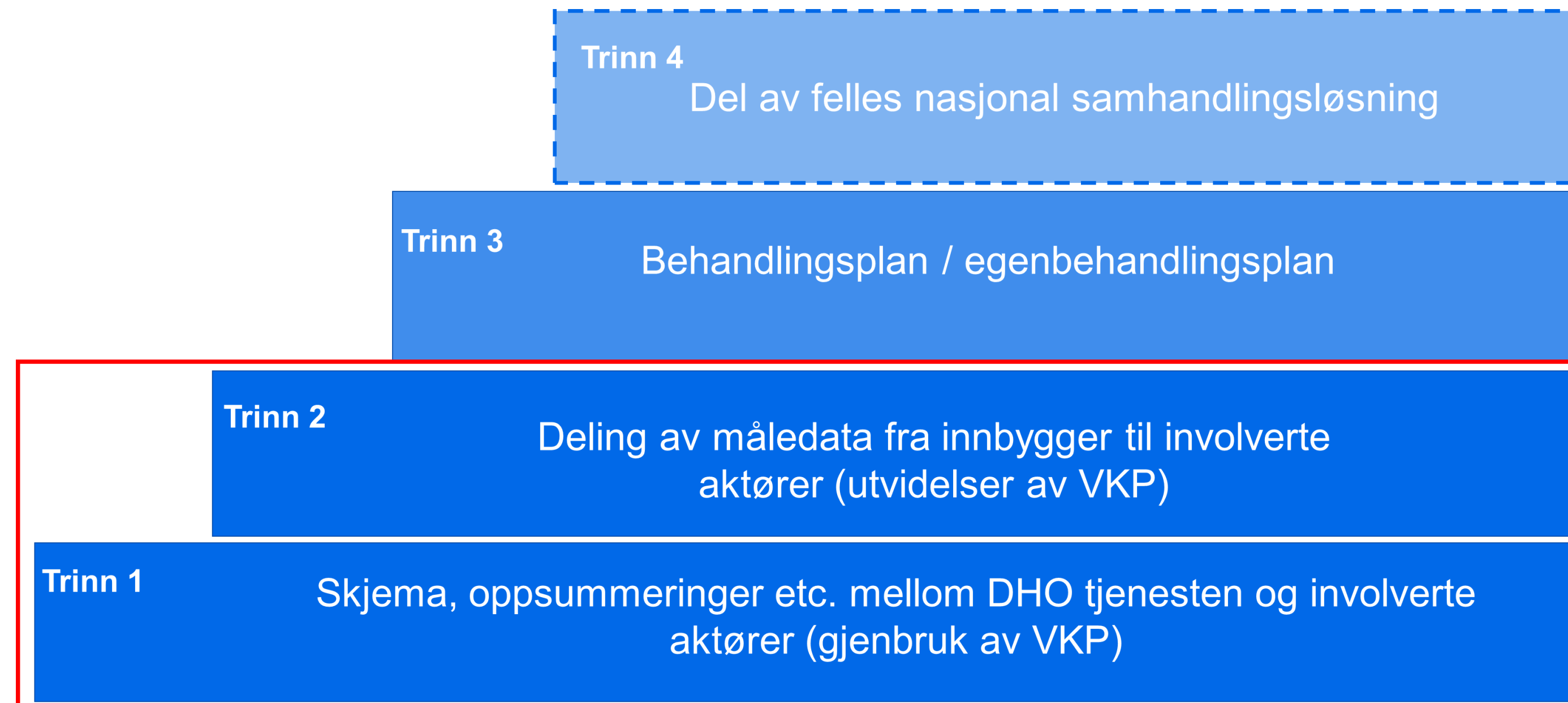
Forvaltningsmodell for direktoratets normerende produkter

6

Revidering av plan for Felles grunnmur 2021

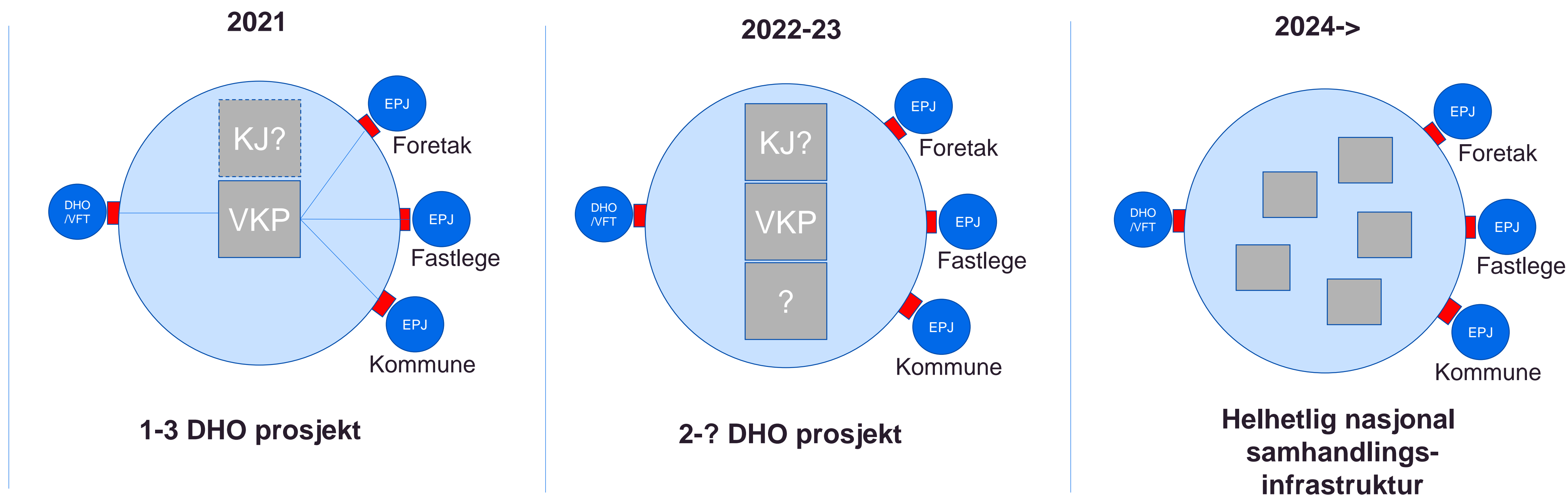
Datadeling for digital hjemmeoppfølging (DHO) – anbefaler trinnvis tilnærming

- Utredning av datadeling for DHO leveres 15. oktober 2020
- Datadeling for DHO må ses i sammenheng med helhetlig nasjonal samhandlingsarkitektur: **Anbefaler trinnvis realisering** - starter med basisbehov (trinn 1 og 2 under)



Trinnvis spesifisering og realisering gjennom utvalgte DHO prosjekter i sektoren

- Et typisk DHO prosjekt består av:**
- Pasienter
 - 3-5 kommuner
 - 1 helseforetak
 - 10-15 fastleger
 - 1-3 DHO/VFT-leverandører
 - EPJ-leverandører



E-helse og H.dir. (Nasjonalt velferdsteknologiprogram) bidrar inn og sørger for spredning av «beste praksis», og trinnvis spesifisering og realisering av infrastruktur

Orientering fra Direktoratet for e-helse

1

Covid 19-arbeid

2

Datadeling for digital hjemmeoppfølging

3

Program for digitalisering av legemiddelområdet

4

Strategi for informasjonssikkerhet i helse- og omsorgssektoren

5

Forvaltningsmodell for direktoratets normerende produkter

6

Revidering av plan for Felles grunnmur 2021

Styring og gjennomføring av PLL har vist seg krevende

HØY KOMPLEKSITET

Vi må endre **arbeidsprosesser, utvikle regelverk og nye tekniske løsninger**, og det har vært nødvendig å tilpasse lovverket underveis. Ny e-helselov blir viktig.

UFORUTSIGBAR FINSIERINGSMODELL

Finansieringsmodellen for e-helsetiltak har vært **uforutsigbar og ikke tilstrekkelig til å holde tempoet** vi planla i 2016.

MANGE AKTØRER

Stort omfang i interessenter og berørte både innunder og utenfor programmets styring. Blant annet **mange forskjellige leverandører** som må gjennomføre tilpasninger

SAMKJØRING MED ANDRE TILTAK

Helseplattformen og Akson vil endre EPJ-landskapet i sektoren



Vi har erkjent at det må tas grep for å styrke gjennomføringsevne og fremdrift på pasientens legemiddelliste

Programmet organiseres rundt de fire hovedleveransene som skal muliggjøre nasjonal innføring av PLL

1

UTVIKLING AV SFM

Hva:

Stegvis utvikling, test, utprøving og godkjenning av SMF og leverandørenes integrasjoner med SFM.

Hvorfor:

Samle innsatsen slik at tekniske forutsetninger for PLL og Multidose er på plass og tilgjengelig for innføring i sektor

2

HELSEPLATTFORMEN PÅ E-RESEPT

Hva:

Dedikert innsats som skal sikre at HP kobles på e-resept gjennom SFM

Hvorfor:

Viktig steg på veien for å legge til rette for pasientens legemiddelliste for 14% av Norges befolkning.

3

KJERNEJOURNAL TIL KOMMUNAL PLEIE OG OMSORG

Hva:

Innføring av Kjernejournal portal i sykehjem og hjemmetjeneste

Hvorfor:

Kjernejournal gir tilgang til Pasientens Legemiddelliste for helsepersonell med tjenstlig behov.

4

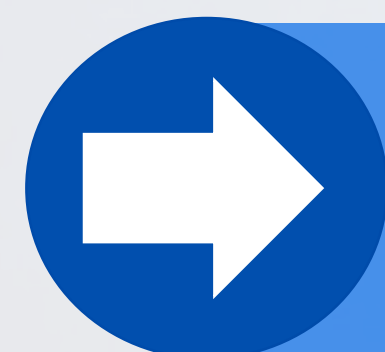
UTPRØVNING AV PLL OG MULTIDOSE I HELSE-VEST

Hva:

Stegvis utprøving av konseptet Pasientens legemiddelliste i Helse-Vest og Bergen kommune.

Hvorfor:

Pasientens legemiddelliste dreier seg primært om nye måter å jobbe på, og det er viktig å få tidlig erfaringer med konseptet og verifisere gevinstpotensialet. Multidose er en forutsetning.



Vi skal ha en stegvis tilnærming med fokus på **nytte av nye måter å jobbe på** og **uthenting av gevinster** fra eksisterende løsninger i parallell med at vi utvikler nye tekniske løsninger

2020

2021

2022

2023

2024

2025

Nasjonal innføring

HP PÅ E-RESPT

KJ SHT

Multidose

UTPRØVING PLL HELSE - VEST

UTVIKLING AV SFM og sikre HP på E-resept

Program-styring

Beslutte nasjonal innføring PLL

AKSON

Forberede og koordinere endring og innføring i sektor

Avhengigheter og kriterier for oppstart nasjonal innføring

Nasjonal innføring av PLL

Sikre HP på e-resept med SFM

HPs innføring av e-resept til aktører

Prod.setting HP med SFM basis API

Kjernejournal til SHT til 50 kommuner

Innføring av kjernejournal til resterende kommuner styrt av kommunen og leverandør

Innføring av E-resept til Sykehjem og hjemmetjeneste (ØHD/KAD)

Evalueringsrapport

Utpøving multidose

Videre utpøving (nye leverandører) og innføring multidose

PLL - Utpøving av arbeidsprosesser, samhandling og nasjonale veiledere

Forberedelser og klargjøring

Kontrollert Utpøving

Nasjonale veiledere klare

Beslutte oppstart gjennomføring

Oppstart kontrollert utpøving

Forberedelser og klargjøring

Skalert utpøving

Evaluering

Del-evaluering Kontrollert Utpøving

Avslutte kontrollert utpøving og oppstart skaler utpøving

Del-evaluering Skalert utpøving

Beslutte avslutning utpøving

Evalueringsrapport

Oppdatert Samfunnsøkon. analyse

Videreutvikling

Multidose og PLL

Sykehjem og Hjemmetjeneste uten PLL

Minimumsløsning Fastleger

Basis API

Leverandørintegrasjon

EPJ PLO - Klare

EPJ Fastleger - Klare

Utvikling, Integrasjon, test, utpøving og godkjenning av leverandører

Kvalitetssikrede planer

- Godkjent og forankret Styringsdokument

Avklart finansiering

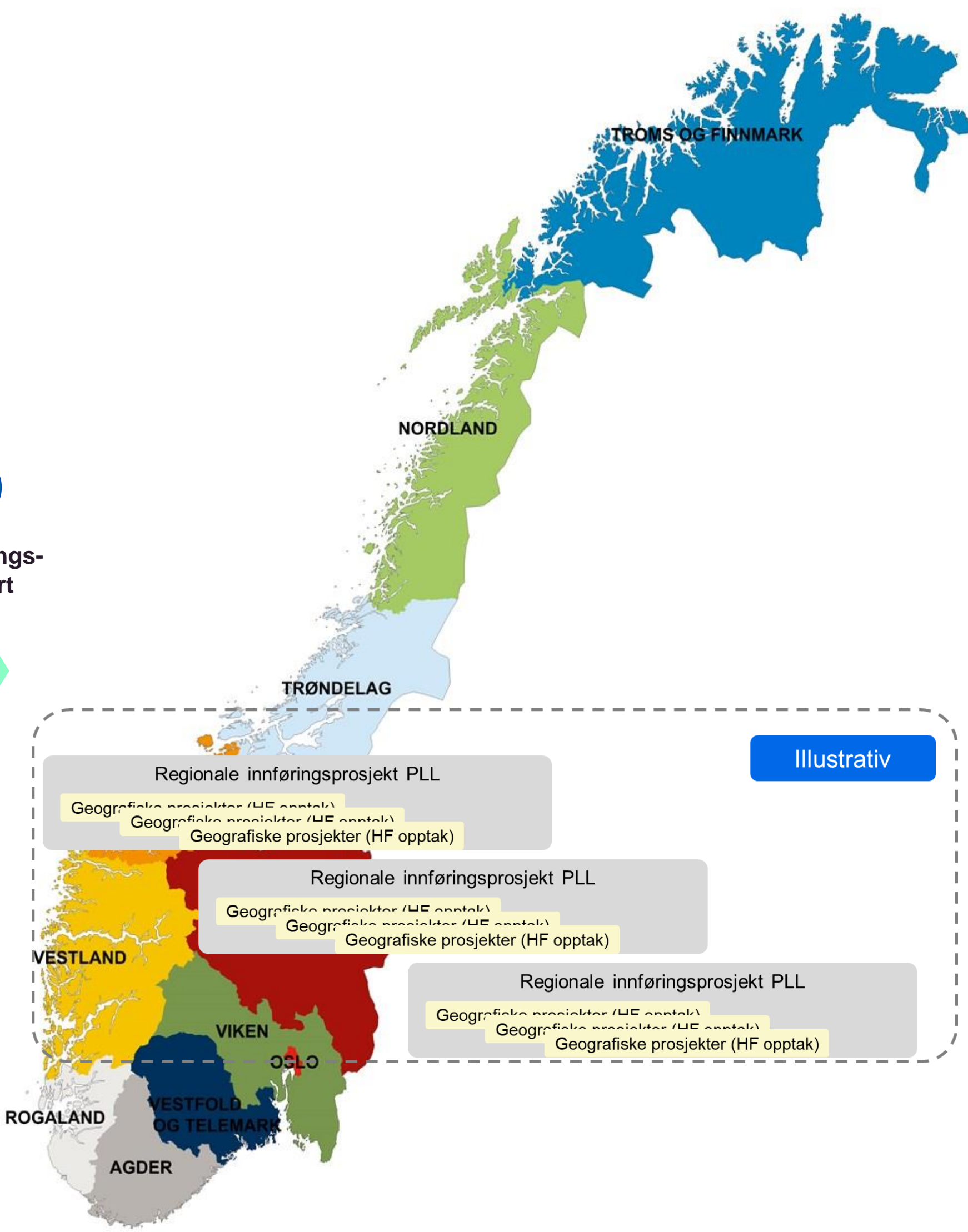
Nasjonal infrastruktur klar

HF og kommuner klare for innføring

Oppdatere strategier og planer

SD

Styre programmet, risiko og avhengigheter



Orientering fra Direktoratet for e-helse

- 1 Covid 19-arbeid
- 2 Datadeling for digital hjemmeoppfølging
- 3 Program for digitalisering av legemiddelområdet
- 4 **Strategi for informasjonssikkerhet i helse- og omsorgssektoren**
- 5 Forvaltningsmodell for direktoratets normerende produkter
- 6 Revidering av plan for Felles grunnmur 2021

Bakgrunn

I tildelingsbrev 2020 fikk Direktoratet for e-helse oppdraget om å:

«

Foreslå innretning på mulig strategi for informasjonssikkerhet for helse- og omsorgssektoren innen 15. oktober 2020, jf. risiko- og sårbarhetsvurdering for IKT i helse- og omsorgssektoren. Arbeidet skal gjøres i samarbeid med Norsk Helsenett SF og i dialog med departementet.

For å svare ut oppdraget har direktoratet opprettet en arbeidsgruppe som skal levere en rapport til HOD innen 15. oktober 2020

- Arbeidet er avgrenset til å vurdere *behovet* for en strategi for digital sikkerhet, og *hvordan* denne eventuelt bør innrettes
- Tidlig involvering av sektor og interessenter har hatt høy prioritet



Føringer og mål både nasjonalt og i sektoren

Nasjonale helse- og sykehusplan 2020-2023

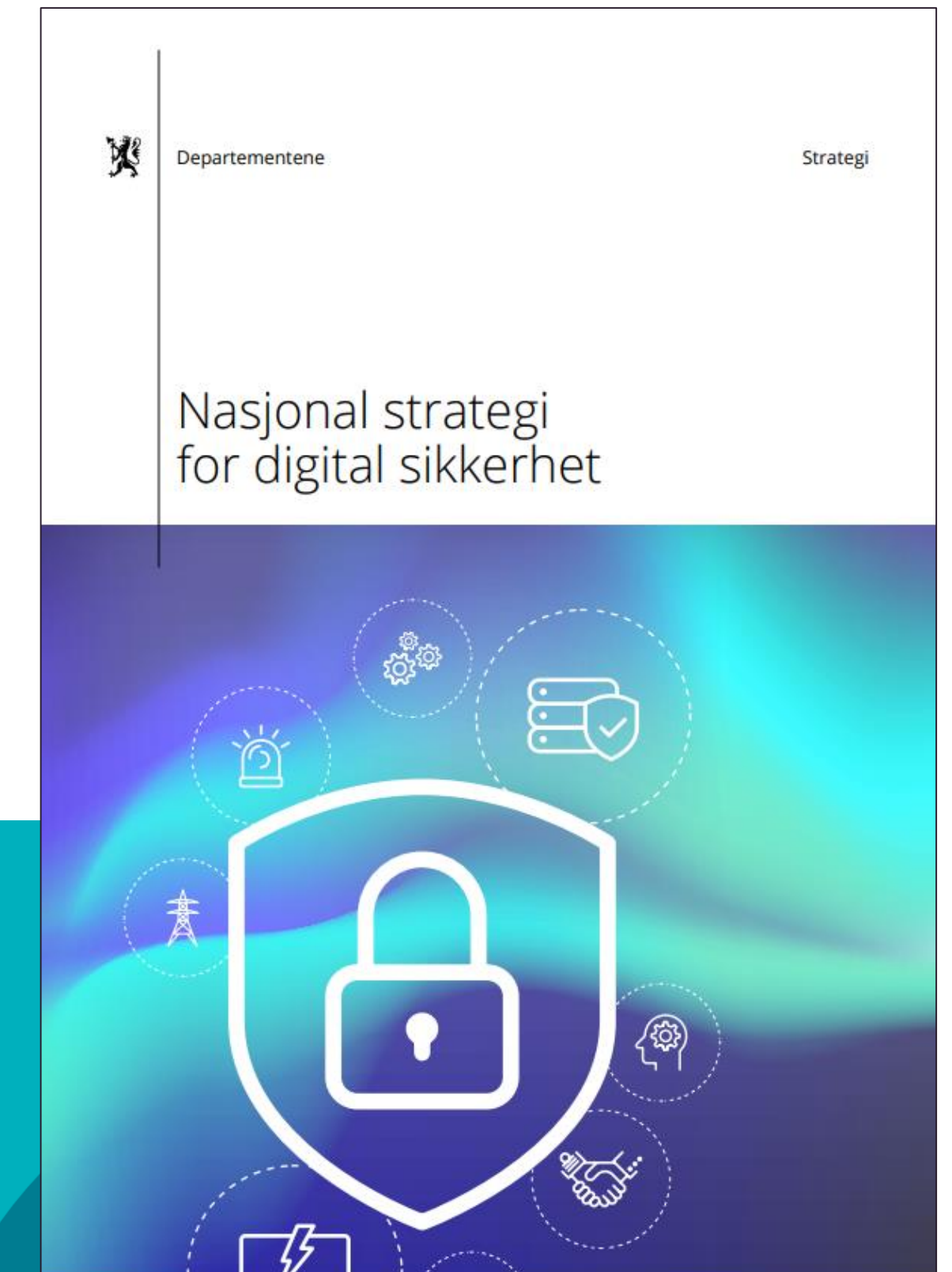
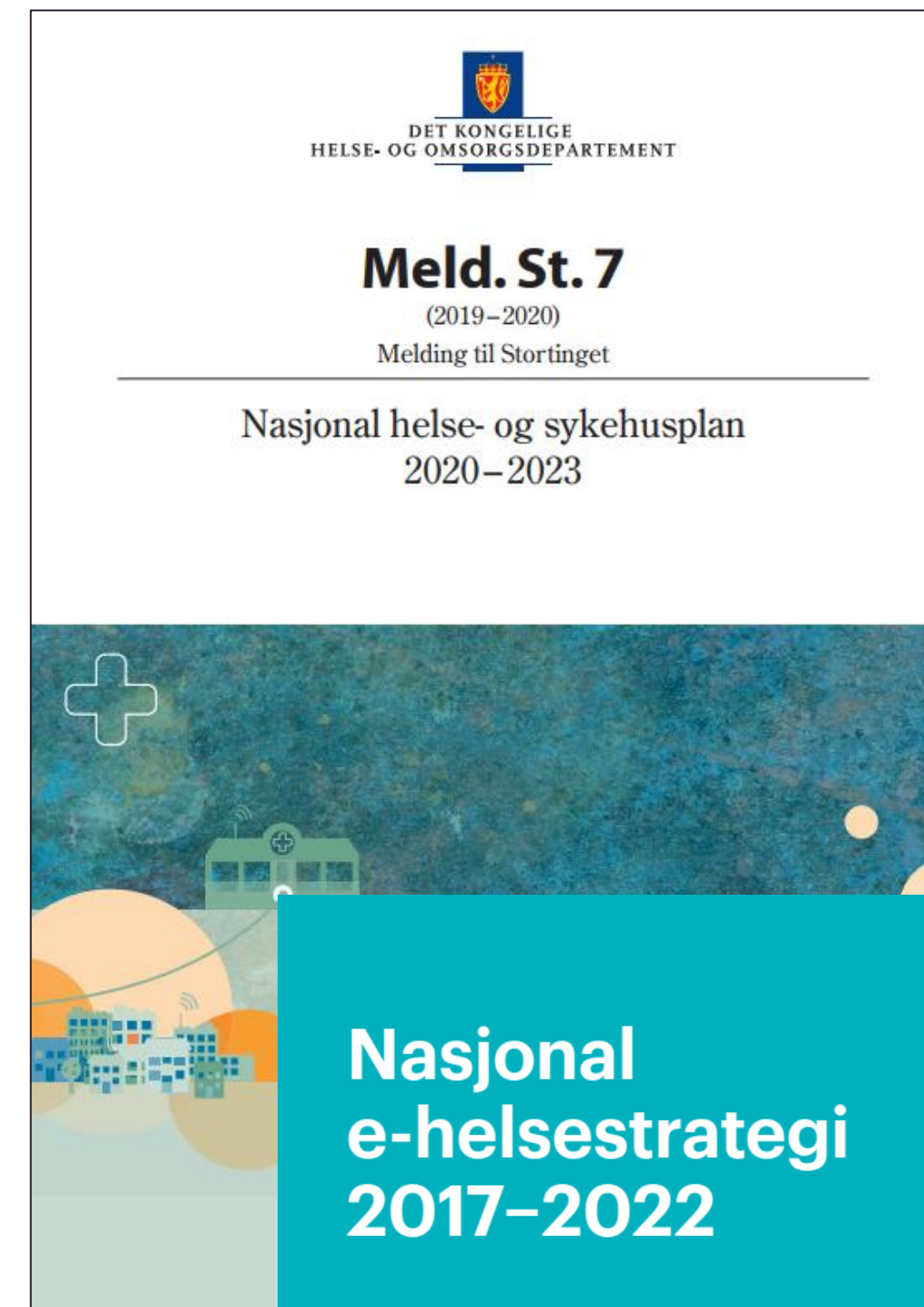
- Befolkningen skal ha tillit til at helsetjenesten både ivaretar deres personvern og tar i bruk de mulighetene teknologien gir for å utvikle bedre tjenester

Nasjonale e-helsestrategi

- En digitalisert, samlet helse- og omsorgstjeneste som oppleves enklere, bedre og mer helhetlig for innbyggerne

Nasjonale strategi for digital sikkerhet

- For å møte utfordringene som følger av en rask og gjennomgående digitalisering av det norske samfunnet
- Skal oppnå et felles grunnlag for håndtering av digitale sikkerhetsutfordringer.
- Det enkelte departement er ansvarlig for at strategiens prioriteringer og tiltaksoversikten blir fulgt opp innenfor sin sektor



Nasjonal strategi for digital sikkerhet

Fem overordnede mål

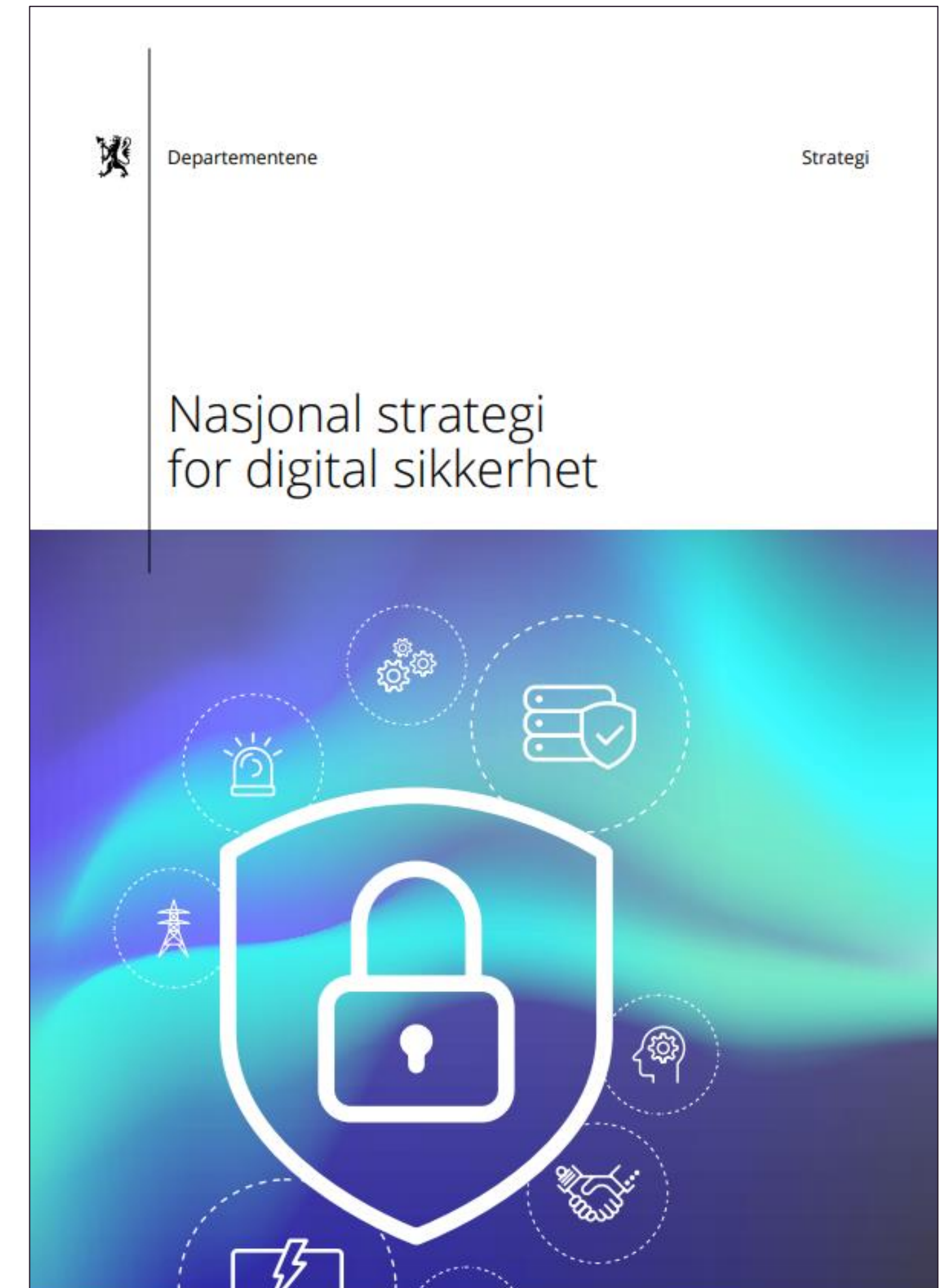
1. Norske virksomheter digitaliserer på en sikker og tillitvekkende måte, og har bedre evne til egenbeskyttelse mot uønskede digitale hendelser.
2. Kritiske samfunnsfunksjoner er understøttet av en robust og pålitelig digital infrastruktur.
3. Styrket digital sikkerhetskompetanse i tråd med samfunnets behov.
4. Samfunnet har en bedre evne til å avdekke og håndtere digitale angrep.
5. Politiet har styrket sin evne til å bekjempe data- og IKT-relatert kriminalitet.

Tiltaksoversikt

51 strategiske tiltak

10 anbefalte tiltak for å øke virksomheters egenevne

«Det enkelte departement er ansvarlig for at strategiens prioriteringer og tiltaksoversikten blir fulgt opp innenfor sin sektor»



Behov for - og innretning på en strategi

Arbeid har avdekket bred tilslutning om at det **behov** for en strategi som kan forenkle og sette retning på sikkerhetsarbeidet i sektoren.

Våre anbefalinger (UTKAST):

- Det bør utarbeides en strategi for digital sikkerhet i helse- og omsorgssektoren. Strategien foreslås utarbeidet av e-helse i tett samarbeid med Norsk Helsenett og aktørene i sektor.
- Strategien må bygge videre på den nasjonale strategien for digital sikkerhet og supplere med mål og strategiske virkemidler som følger av behov, overordnede målsettinger, trusselbilde og særtrekk knyttet til helse- og omsorgssektoren.
- Fokus på temaer som er særlig viktige for sektoren, eksempelvis
 - Sikker samhandling
 - Standardisering av løsninger og sikkerhetskrav
 - Sikkerhet i leverandørkjeden
 - Sikker digital hjemmeoppfølging
- Strategien skal være relevant for hele sektoren og ha som mål å bidra til forbedring og forenkling av sikkerhetsarbeidet. Strategien bør inneholde konkrete mål, som kan følges opp. Den skal også foreslå strategiske virkemidler som kompetanseløft, øvelser, standardiserte sikkerhetskrav, organisering av tilsyn, leverandørgodkjenning etc



Orientering fra Direktoratet for e-helse

1

Covid 19-arbeid

2

Datadeling for digital hjemmeoppfølging

3

Program for digitalisering av legemiddelområdet

4

Strategi for informasjonssikkerhet i helse- og omsorgssektoren

5

Forvaltningsmodell for direktoratets normerende produkter

6

Revidering av plan for Felles grunnmur 2021

Direktoratets faglig normerende rolle

Direktoratet for e-helse er nasjonal myndighet på e-helseområdet, og skal være en faglig rådgiver, pådriver og premissgiver i digitaliseringsarbeidet i helse- og omsorgssektoren.

Direktoratet opptrer nasjonalt faglig normerende ved å utvikle, formidle og vedlikeholde nasjonale veiledere og retningslinjer om standarder, kodeverk, terminologi, arkitektur, informasjonssikkerhet mv.



Normerende produkter fra Direktoratet for e-helse

- Hensikten med de normerende produktene er å
 - sikre enhetlig digital samhandlingsevne i og med helse- og omsorgstjenesten
 - bidra til effektive, trygge og sammenhengende pasientforløp
 - gi forutsigbarhet for virksomheter og leverandørmarkedet



Norsk arkitekturrammeverk

Meldingsutveksling



Veiledere



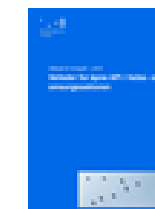
Retningslinjer



Referansearkitektur for meldings- og dokumentutveksling



Overvåkning av meldingsversjoner i ebXML



Anbefaling om bruk av AMQP



Anbefalt std



Tjenestebasert adressering



Henvisning ny tilstand



Viderehenvisning



Status på henvisning



Helsefaglig dialog



Utskrivningsrapport



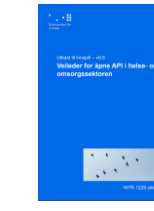
Rekvisisjon laboratoriemedisin



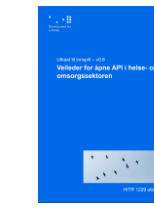
Obligatoriske std



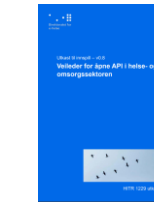
ebXML rammeverk



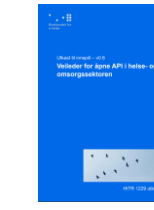
Applikasjonskvittering



Tilbakemelding om feil i mottatt melding



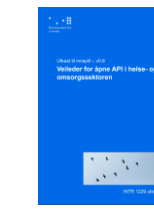
Henvisning v. 1.0/1.1



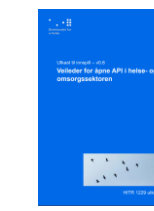
Epikrise



Pleie- og omsorgsmeldinger



Rekvisisjon radiologi



Svarrapporter

Dokumentdeling



Veiledere



Anbefaling av tillitsmodel for data- og dokumentdeling



Implementation guide for Norwegian usage of IHE XDS, XCA and XUA



Retningslinjer



Referansearkitektur for dokumentdeling



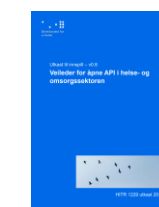
Målarkitektur for dokumentdeling



Retningslinjer for logging ved data- og dokumentdeling



Anbefalt std



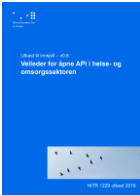
IHE XDS metadata



Obligatoriske std

Datadeling

Veiledere

 **Anbefaling om bruk av SMART on FHIR**

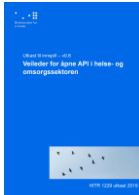
 **Veileder for utvikling av datadelingsgrensesnitt**


 **Veileder for åpne API-er i helse- og omsorgsektoren**

 **Målarkitektur for nasjonal datadeling i helse- og omsorgssektoren**

 **Målarkitektur datadeling virksomhet-virksomhet**

Retningslinjer

 **Referansearkitektur for datadeling**

 **Anbefaling om bruk av HL7 FHIR for datadeling**

 **Krav til sikkerhetsbillett ved deling av helseopplysninger**

Anbefalt std

 **Norske basisprofiler for HL7 FHIR**

Obligatoriske std

Andre veiledere og retningslinjer under utarbeidelse



Veiledere



Veileder for bruk av FAIR-prinsippene for helsedatakilder



Veileder for helse- og omsorgssektoren om bruk av DlgDir's nasjonale arkitekturprinsipper



Veileder for bruk av GS1-standards for identifikasjon og sporbarhet



Retningslinjer



Retningslinje vedrørende SNOMED CT i Norge



Anbefalt std



Obligatoriske std

Orientering fra Direktoratet for e-helse

1

Covid 19-arbeid

2

Datadeling for digital hjemmeoppfølging

3

Program for digitalisering av legemiddelområdet

4

Strategi for informasjonssikkerhet i helse- og omsorgssektoren

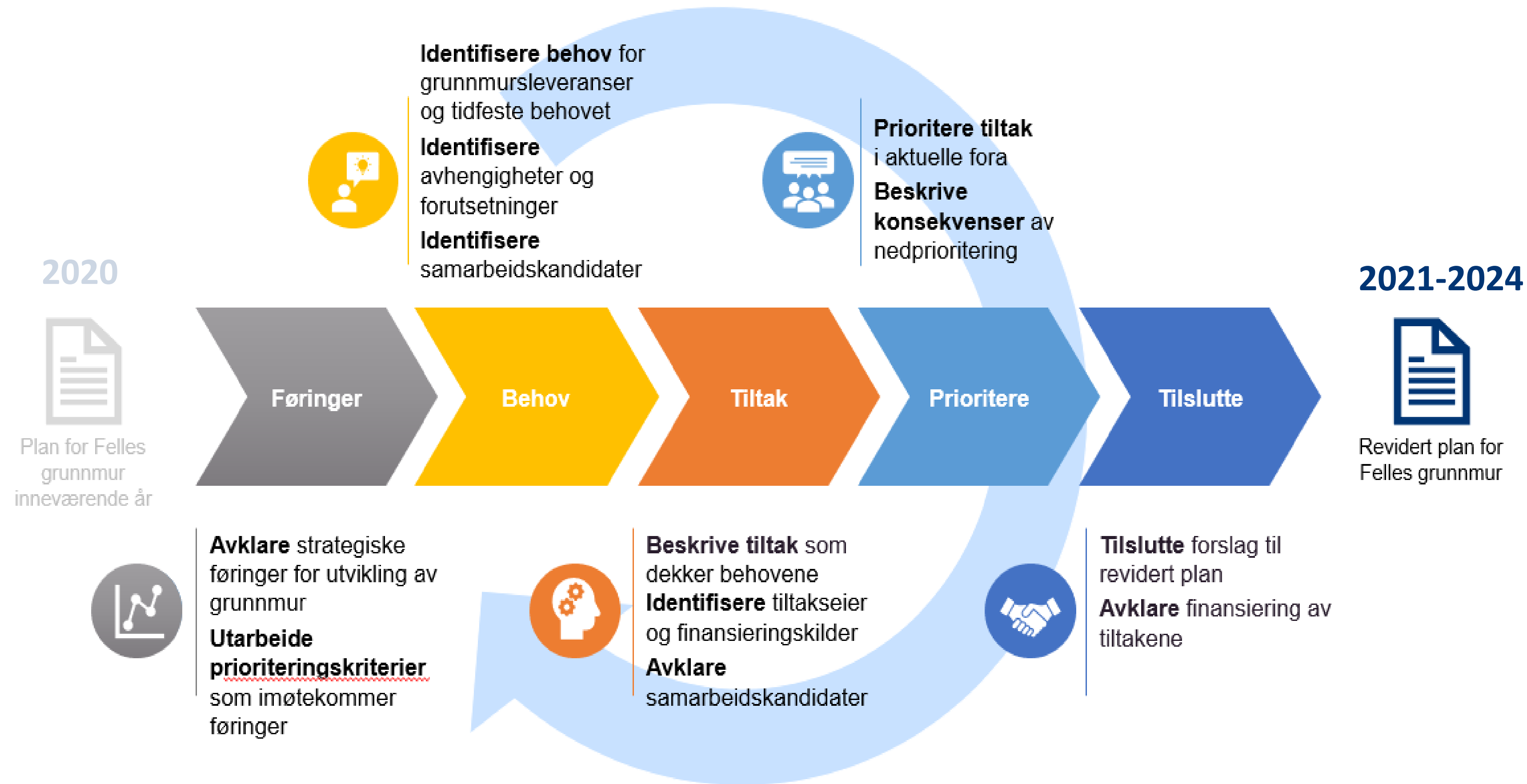
5

Forvaltningsmodell for direktoratets normerende produkter

6

Revidering av plan for Felles grunnmur 2021

Strategisk styring og koordinering av Felles grunnmur | Prosesse for revidering av plan



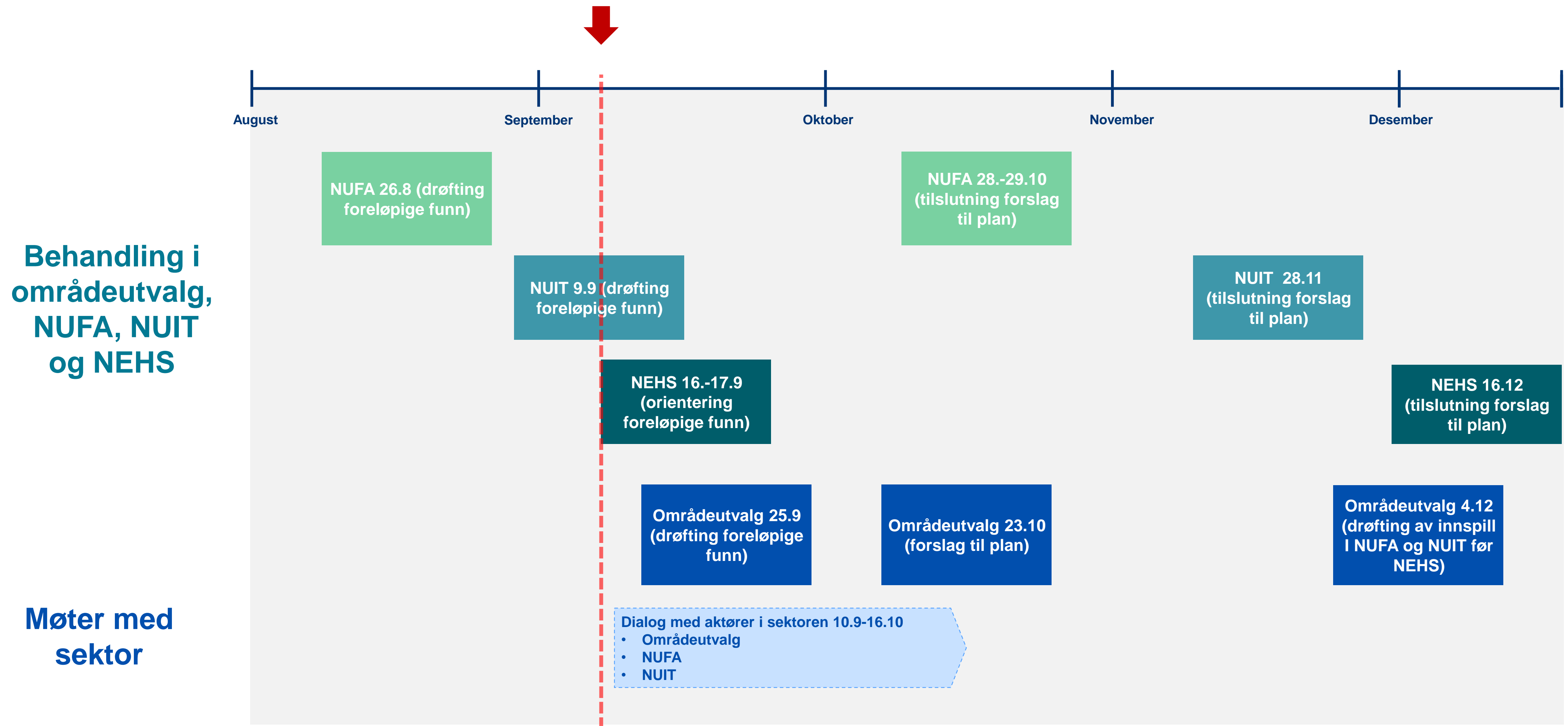
Felles grunnmur | Foreløpig bruttoliste 2021

Under arbeid

| Meldingsutveksling | Dokumentdeling Inkl. videreutvikling HelseID, felles tillitsmodell | Datadeling Inkl. videreutvikling HelseID, felles tillitsmodell | Grunndata | Felles språk | Innovasjon og næringsutvikling |
|-------------------------------|---|---|---|---------------------------------|--------------------------------------|
| Prioriterte e-helsestandarder | Nasjonale krav og retningslinjer | Nasjonale krav og retningslinjer | Felles tjeneste for Person | Første versjon av Felles språk | Strategi for applikasjonsintegrasjon |
| | Felles tillitsmodell | Felles tillitsmodell | Felles tjeneste for Virksomhet | Forvaltning av Felles språk | Økosystem |
| | Bistand til innføring | Bistand til innføring | Felles tjeneste for Personell | Felles språk i Helseplattformen | Test- og godkjenningstiljø |
| | Felleskomponenter | Felleskomponenter | Enhetlig forvaltningsmodell | | Utrede juridiske hindringer |
| | Logging og logganalyse | Logging og logganalyse | Felles hjelpenummer | | |
| | Personvern | Personvern | Risikoreduksjon på dagens grundataplattform | | |
| | HelseID | HelseID | | | |
| | Teknisk forvaltning | API management | | | |

 = ikke gjenstand for prioritering

Videre prosess | Forankring i sektor og nasjonale utvalg sentralt



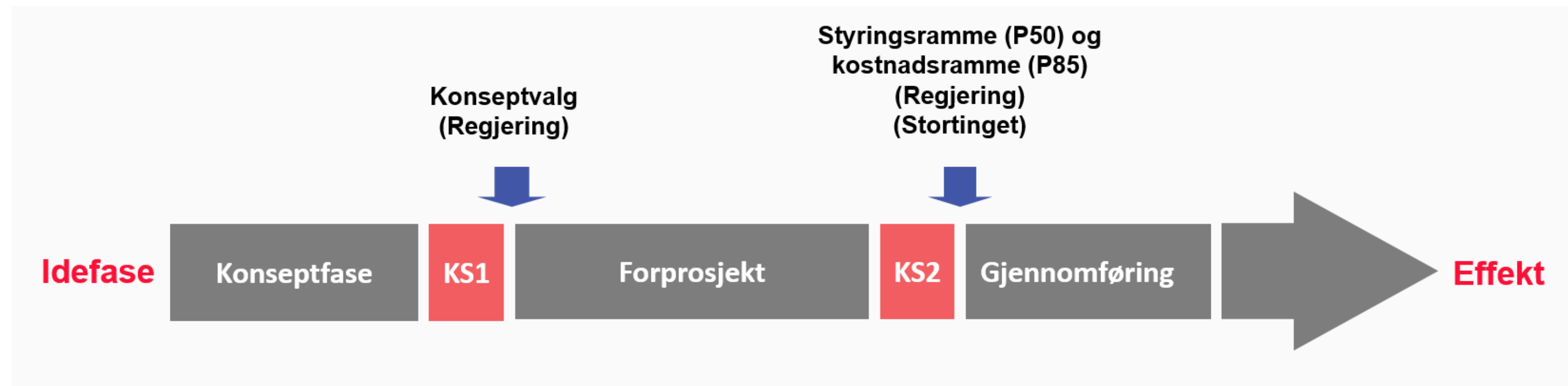
Nasjonalt e-helsestyre tar sakene til orientering.



Direktoratet for
e-helse

Sak 23/20: Akson

Forprosjektet er avsluttet, og avventer en eventuell investeringsbeslutning



Dette er gjort til nå

2018

- Levert konseptvalgutredning
- Gjennomført ekstern kvalitetssikring (KS1)

2019

- *Regjeringen har tatt sitt **konseptvalg***

2020

- Gjennomført forprosjekt og levert Sentralt Styringsdokument
- Gjennomført ekstern kvalitetssikring (KS2)
- Innhentet intensjonserklæring fra 185 kommuner som utgjør 65 % av innbyggerne

Dette gjenstår før gjennomføringsfasen

- Stortinget fatter investeringsbeslutning
- Forberedelse til gjennomføringsfasen

Direktoratets arbeid med Akson høsten 2020



Involvering av Nasjonalt e-helsestyre i det videre arbeidet med Akson høsten 2020

Akson journal

Arbeidet ledes av kommunene

- Nasjonalt e-helsestyre vil bli orientert om status på forberedelsesarbeidet knyttet til etableringen av selskapet Akson journal
- Videre involvering av Nasjonalt e-helsestyret vil bli avklart når endelig styringsstruktur er lagt for Program Akson journal

Samhandling

Arbeidet ledes av Direktoratet for e-helse

- Nasjonalt e-helsestyre vil bli orientert om forberedelsesarbeidet knyttet til organisering og etablering av steg 1
- Videre involvering av Nasjonalt e-helsestyret vil bli avklart når endelig styringsstruktur er lagt for Program samhandling



Programmene og prosjektene vil inngå i den nasjonale e-helseporteføljen når de er etablert

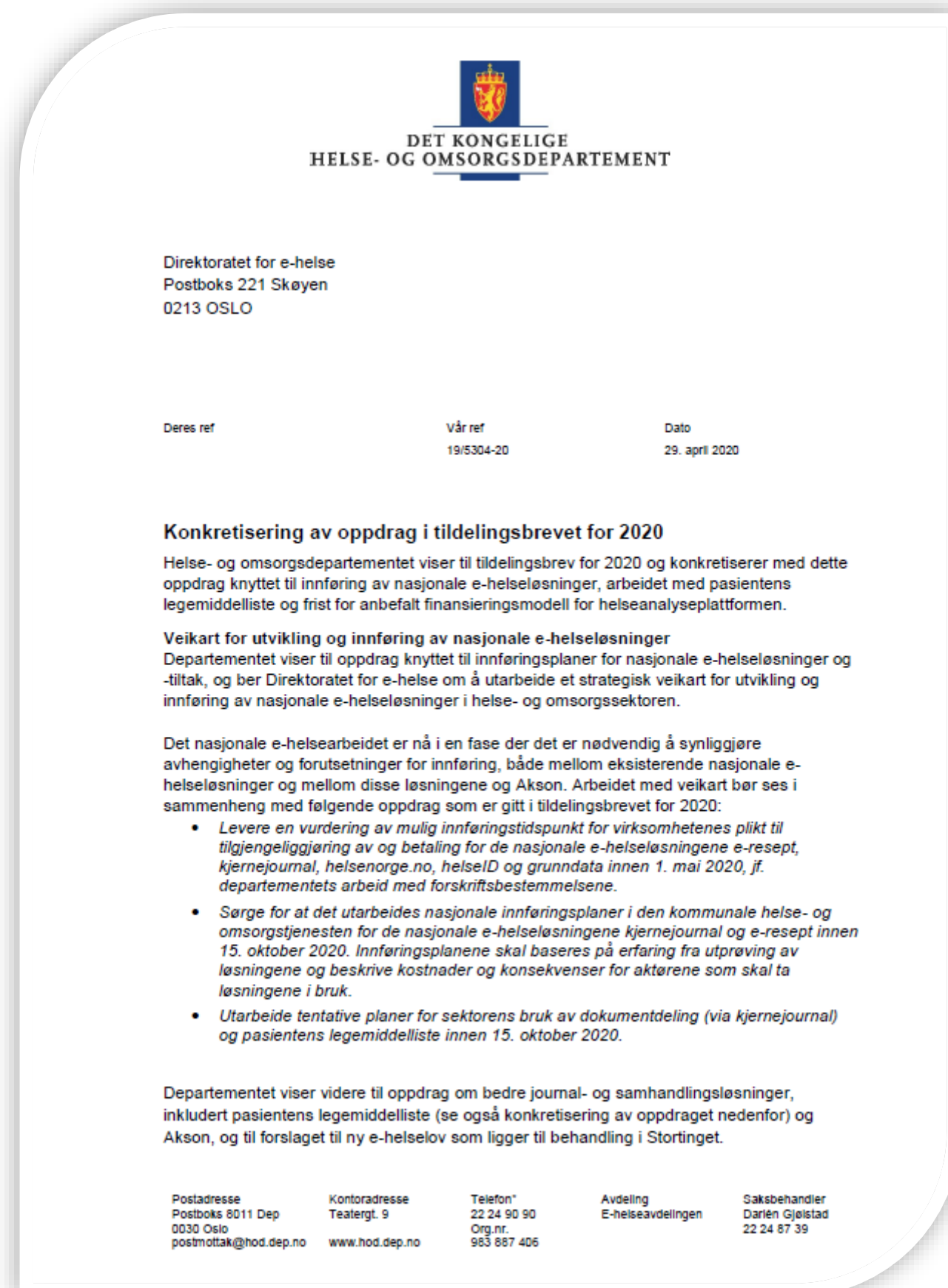
Nasjonalt e-helsestyre tar saken til orientering og ber prosjektet ta med seg innspill fremkommet i møtet.



Direktoratet for
e-helse

Sak 24/20: Veikart for nasjonale e-helseløsninger

Veikart for e-helse

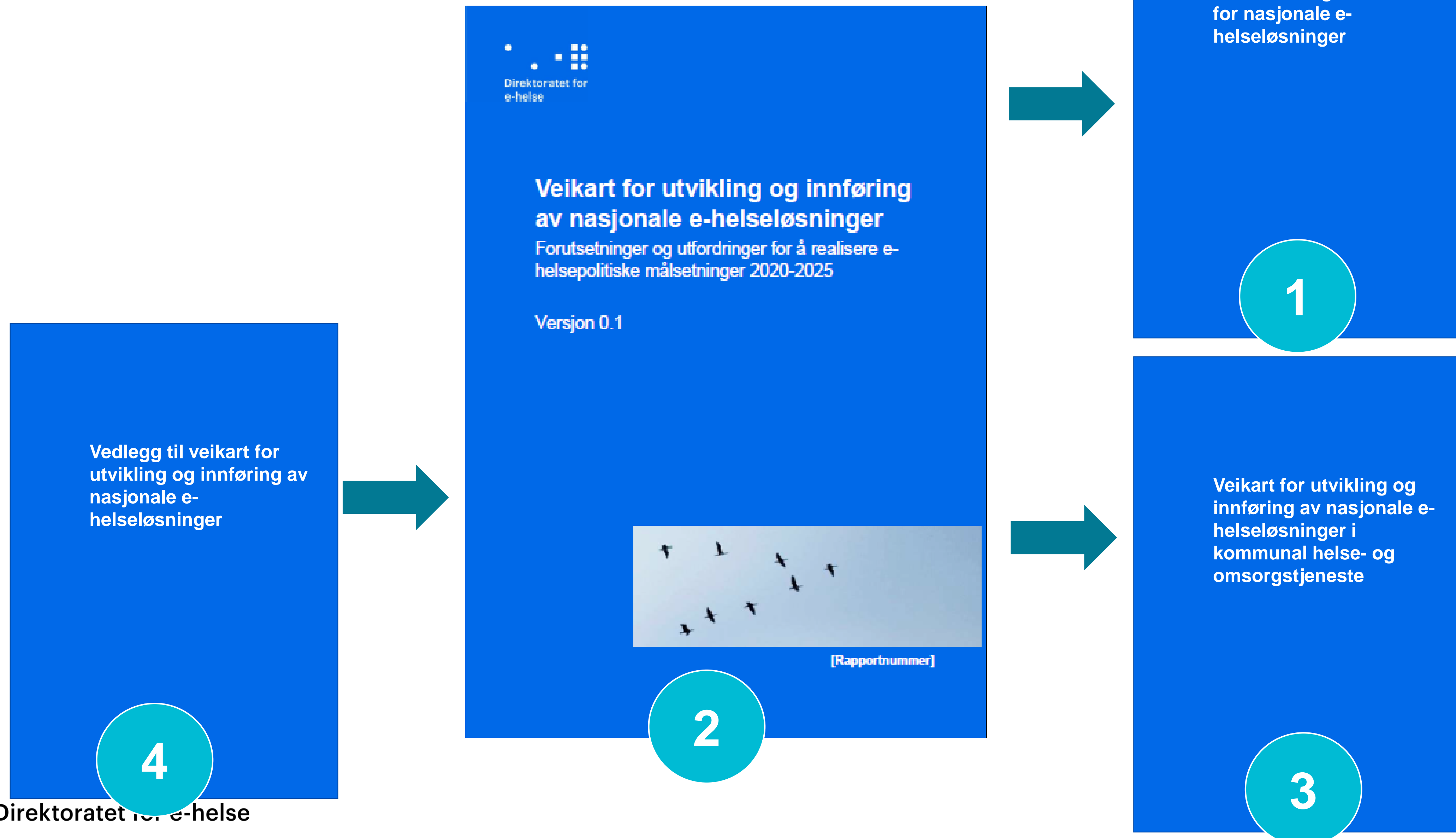


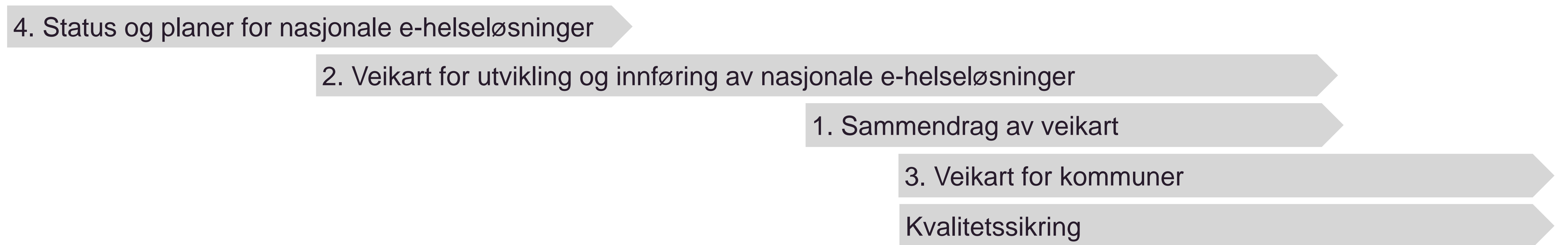
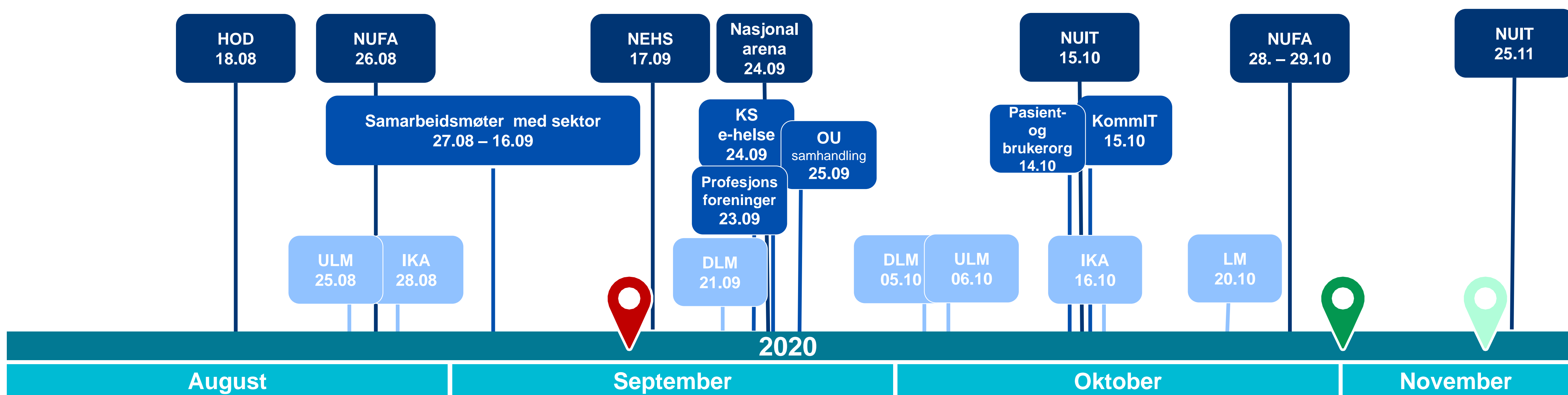
Direktoratet for e-helse skal innen **1. november** utarbeide et veikart for e-helse:

- en samlet oversikt over planer for aktørenes innføring og bruk av nasjonale e-helseløsninger
- beskrivelse av sentrale avhengigheter mellom tiltakene, forutsetninger og konsekvenser for aktørene knyttet til innføring
- beskrivelse av avhengigheter til aktørenes planer for modernisering av journalsystemene, herunder Helseplattformen i Helse Midt-Norge, journal- og kurveløsninger i de øvrige tre regionale helseforetakene, og ev. andre pågående prosjekter som kan ha nasjonal betydning
- Direktoratet leverte **30. juni** et veikart for e-helse i kontekst av Akson versjon 0.6. Ny frist er **15. november**

Kilde: HOD: Konkretisering av oppdrag i tildelingsbrevet 2020, 29. april 2020

Leveransen består av fire dokumenter





◆
Strategi for PLL
(løypemelding)

◆
Strategi for PLL

- ◆
- Innføringsplan KJ og e-resept
 - Tentativ plan for dokumentdeling
 - Tentativ plan for PLL
 - Infrastruktur for datadeling i digital
 - Plan for felles grunnmur (leveres senere på høsten)





Hvilken nytte får vi av nasjonale e-helseløsninger hvis bare noen velger å dele?

Kjent

Til å stole på

Bidrar med deling

Verdikjede for nasjonal digital transformasjon



| Beskrivelse av fase | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---------------------|---|---|---|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> Gjennomføre konseptutredning Overordnet plan for hele prosessen Oversikt kost/nytte og finansieringsplan Identifisere risiko i hele verdikjeden Plan for forvaltning og drift Prototyping av løsning/konsept | <ul style="list-style-type: none"> Etablere nasjonale tjenester Tilrettelegge rammebetingelser (EIF-modellen) Avgrenset utprøving Planlegge regional tilrettelegging og endring Etablere nasjonal forvaltning og drift | <ul style="list-style-type: none"> Planlegge gjennomføring av endring Utvikling hos leverandør Ev. regional/lokal utvikling Ev. regional/lokal drift og forvaltning | <ul style="list-style-type: none"> Personell endrer arbeidsprosesser Personell lærer å bruke og dele informasjon | <ul style="list-style-type: none"> Oppfølging av bruk Forbedringer Gevinstrealisering |
| Mål for fase | Oppslutning om konsept og plan for prosessen | Nasjonale tjeneste er operativ, rammebetingelser er etablert, løsningsvalg er verifisert | Region/lokal virksomhet er klar for å ta i bruk nasjonal tjeneste | Virksomhetene har tatt i bruk den nasjonale tjenesten | |

Helsenorge

Administrasjon av behandlingsforløp

Innsynstjenester

Digital dialog

Selvbetjening- og selvhjelp

Kjernejournal

Kritisk informasjon

Pasientens egne opplysninger

Besøkshistorikk

Digital behandling- og egenbehandlingsplan

Legemiddeloversikt

Donorkort

Epikriser og sammenfatninger

Prøvesvar

E-resept

E-resept

Elektronisk multidose

Pasientens legemiddelliste

Digital hjemmeoppfølging

VKP

Deling av DHO data

Felles grunnmur

Meldingsutveksling

Dokumentdeling

Datadeling



Tillitsøkende tjenester

Grunndata

Felles språk

Kjernejournal







| 2020 | | | | 2021 | | | | 2022 | | | | 2023 | | | | 2024 | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1. kv | 2. kv | 3. kv | 4. kv | 1. kv | 2. kv | 3. kv | 4. kv | 1. kv | 2. kv | 3. kv | 4. kv | 1. kv | 2. kv | 3. kv | 4. kv | 1. kv | 2. kv | 3. kv | 4. kv |

 **Gerica**
 **Epikriser/journalnotat fra HSØ?**

Tilgjengelig funksjonalitet

-  **Legemidler**
Legemidler på resept som pasienten har fått utlevert fra apotek i Norge (fra papir, telefon - og e-resepter). Gyldige e-resepter. Reseptbelagte næringsmidler- og forbruksmateriell. Historikk inntil 3 år.
-  **Kritisk informasjon**
-  **Besøkhistorikk**
-  **Svartappor**  
 Svartappor fra mikrobiologi (COVID-19)

Funksjonalitet under etablering

-  **Legemidler i bruk**  
 Legemidler i bruk (LiB) for alle pasienter
-  **Innsyn journaldokumenter**  
 Journaldokumenter fra spesialisthelsetjenesten

Funksjonalitet i konsept eller planlegging

-  **Innsyn journaldokumenter**  
 Journaldokumenter fra fastleger og avtalespesialister
-  **Svartappor**  
 Svartappor fra laboratorie- og radiologivirksomheter
-  **Digital behandlingsplan**  
-  **Kritisk informasjon gjennom datadeling**  

Helsenorge.no

| 2020 | | | | 2021 | | | | 2022 | | | | 2023 | | | | 2024 | | | |
|-----------|-------|-------|-------|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1. kv | 2. kv | 3. kv | 4. kv | 1. kv | 2. kv | 3. kv | 4. kv | 1. kv | 2. kv | 3. kv | 4. kv | 1. kv | 2. kv | 3. kv | 4. kv | 1. kv | 2. kv | 3. kv | 4. kv |
| DigiHelse | | | | DigiHelsestasjon | | | | | | | | | | | | | | | |

Tilgjengelig funksjonalitet

Timeavtaler

- Se fremtidige avtaler
- Avbestille avtaler
- Varsel om timeavtale
- Varsel om utførte hjemmebesøk

Kontaktpunkter og dialog

- Sende og motta meldinger fra helse- og omsorgstjenesten i kommunen
- Journalføre sendte meldinger,
- Oversikt over ikke sendte/mottatte meldinger
- Motta og sende vedlegg
- Informasjon om helsekontakter i kommunen

Funksjonalitet under etablering

Timeavtaler

- Timebestilling (kun helsestasjon)
- Endre avtale (kun helsestasjon)

Kontaktpunkter og dialog

- nngang til videoenterom, for helsekontakter med videotilgang samt tilgang til veiledning
- Strukturerte data i oppfølging
- Etablering av samspill og helsekontakt
- Etablering av faggruppe med Helsedirektoratet for kvalitetssikring og tilføre innhold

Funksjonalitet i konsept eller planlegging

Ny produktstrategi utarbeides

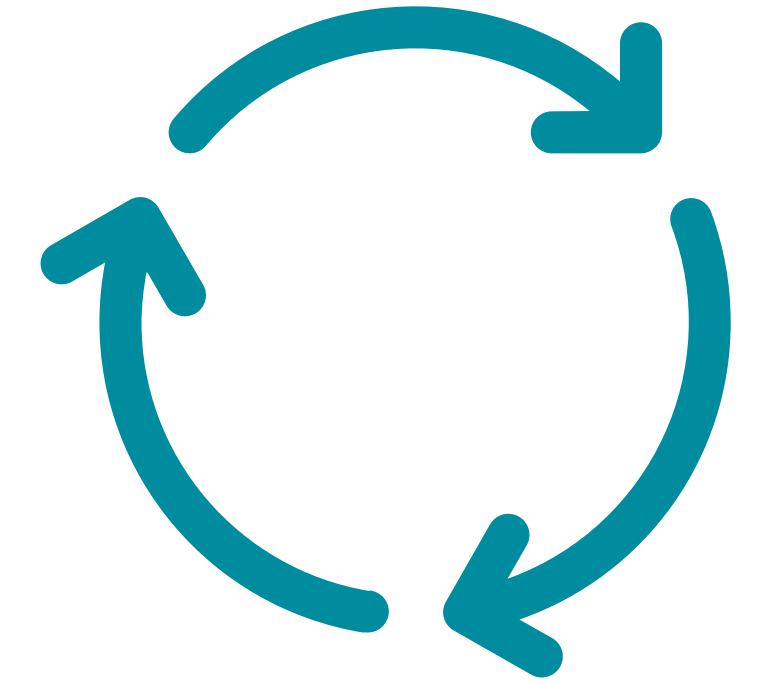


Ambisjonsnivå

- Faseoversikt
- Besluttede planer
- Avhengigheter på tvers
- utfordringer

Vil tydeliggjøringen av hvilken fase en tjenestene befinner seg i være nyttig ved planlegging og prioritering i e-helsestyrets respektive virksomheter?

Veikart er en kontinuerlig prosess



- Veikart er et viktig styringsverktøy for nasjonal porteføljestyring
- Veikartet må holdes oppdatert etter 1. november og være lett tilgjengelig
- Mulig å utvide omfanget av veikartet
- Behov for bidrag fra aktørene for å holde oppdatert

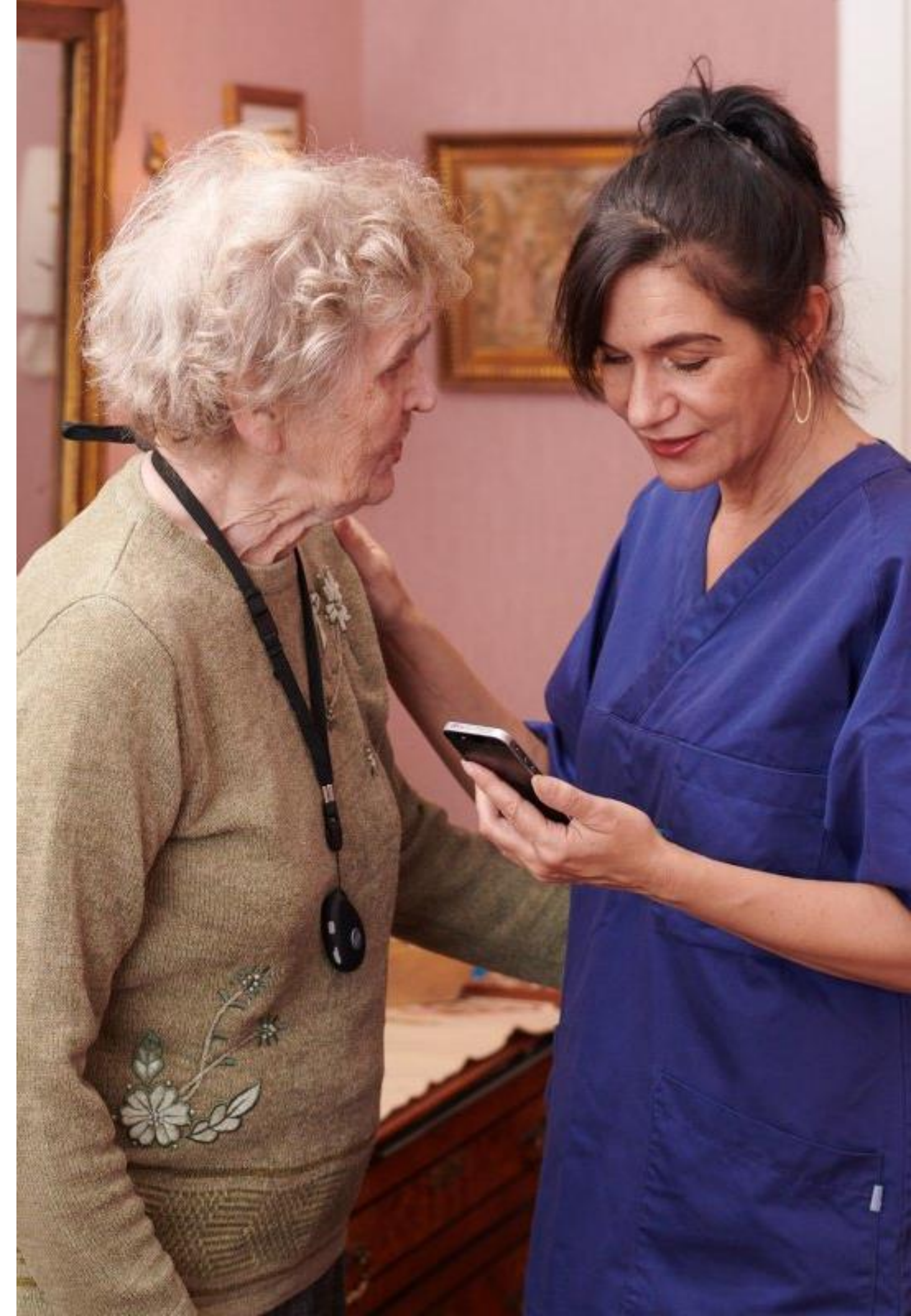
Hvordan kan nasjonalt e-helsestyre bidra til å holde veikartet oppdatert?

Innføring er utfordrende

- Innføring av nasjonale tjenester går for sakte
- Behov for å koordinere innføring

Hvordan kan nasjonalt e-helsestyre bidra til en bedre koordinering av aktørene som innfører og tar i bruk nasjonale e-helseløsninger slik at det gir nytte for helsepersonell?

Hvordan kan nasjonalt e-helsestyre bidra til at nødvendige koordinerende enheter har en felles prioritering av rekkefølgen man velger å innføre og ta i bruk tjenestene?



Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helsestyret drøftet tilnærming til veikart, oppfølging av veikart etter leveranse og utfordringer knyttet til å koordinere innføring og det å ta i bruk nasjonale e-helseløsninger, og ber Direktoratet for e-helse ta innspillene med i det videre arbeidet.



Direktoratet for
e-helse

Sak 25/20: Strategisk analyse 2019/2020

Analyse 2019/20

- Kunnskapsgrunnlaget for analysen utgjøres av:
 - Utviklingstrekkrapporten 2019
 - Referater fra møter i styringsmodellen (fortrinnsvis NEHS)
 - De regionale helseforetakenes strategier
 - Beskrivelser av strategisk måloppnåelse (status på tiltak)
 - E-helse i andre land – rapport
 - E-helse i kommunene - rapport
- NUFA- og NUIT medlemmer har gjennom dialogmøter vinter/vår 2020 gitt innspill til strategisk analyse 2019/2020

Analyse 2019/2020

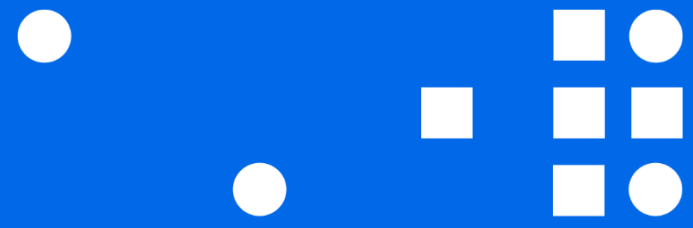
- Innsatsområdene fra januar 2019 står seg
 - Innbygger, innovasjon, informasjonssikkerhet og kommuneperspektivet ble innlemmet i forrige runde
 - Flere aktiviteter beskrevet i de strategiske planen er ikke igangsatt eller planlagt igangsatt
 - Den nåværende planen har vært gjeldende litt over et år (på analysetidspunktet)
- Noe bevegelse i omgivelsene, som kan peke på nye behov vi ikke har adressert med tiltak, og hvor det er muligheter for styrket innsats:
 - Kunstig intelligens
 - Persontilpasset medisin
 - E-helseløsningers bidrag til å styrke helsekompetanse i befolkningen
 - Digital transformasjon – sikre at e-helseløsninger blir tatt i bruk i praksis
 - Tverrsektorielt perspektiv
- Anbefales ingen revisjon av planen i 2020. Utviklingen i omgivelsene, hvor noen nye behov har dukket opp, har ikke i stor nok grad utfordret de strategiske målene. Flere områder blir støttet gjennom tiltak som ikke er en del av den strategiske planen.
- NUFA- og NUIT-medlemmenes innspill er fokus på å prioritere tiltak og sikre gjennomføringsevnen for allerede igangsatte og planlagte aktiviteter i planen

Videre arbeid med funn

- Sentrale funn, som ikke utgjør årsak til revisjon, følges opp av Direktoratet for e-helse
- Dette arbeidet vil gi nyttig innsikt frem mot arbeidet med ny nasjonal e-helsestrategi fra 2022
- Eksempelvis:
 - Persongenererte helserelevante data – muligheter og utfordringer
 - Digital transformasjon – behov for styrkede tiltak
 - Behov for forskning som kan dokumentere effekt av e-helsetiltak
 - Funn fra monitor og IKT-nøkkeltall, for eksempel synkende tillit blant innbyggerne til at helsedata er beskyttet og tilgjengelig

Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helsestyre tilslutter seg anbefalingene
i strategisk analyse 2019/2020



Direktoratet for
e-helse

Sak 26/20: Representasjon fra Norsk Sykepleierforbund i Nasjonalt e-helsestyre

Norsk Sykepleierforbund inviteres som medlem i Nasjonalt e-helsestyre

- Styringsmodellen og de nasjonale utvalgene er i stadig utvikling, inklusiv endring i medlemssammensetning
- Sykepleiere utgjør den største faggruppen helse- og omsorgssektor
- Mange pågående og planlagte nasjonale tiltak på e-helseområdet påvirker sykepleieres hverdag
- Behov for å styrke sykepleiefaget i utvalgene

Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helsestyre tar saken til orientering.



Direktoratet for
e-helse

Sak 26/20: Eventuelt