



Direktoratet for
e-helse

Nasjonalt e-helsestyre

Møte 4/19

12. september 2019

Direktoratet for e-helse

Kjøreplan Nasjonalt e-helsestyre

Møte i Nasjonalt e-helsestyre 12. sept 2018

Sak nr.	Tittel	Innretning	Start	Varighet	Slutt
27/19	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Godkjenning	10:40	00:02	10:42
28/19	Godkjenning av referat fra møtet 19.06.2019	Godkjenning	10:42	00:03	10:45
29/19	Orientering fra Direktoratet for e-helse	Orientering	10:45	00:15	11:00
30/19	Portefølje	Drøfting	11:00	00:30	11:30
	Lunsj		11:30	00:30	12:00
31/19	Helseplattformen	Orientering	12:00	00:50	12:50
32/19	KS - status for e-helsearbeidet	Orientering	12:50	00:30	13:20
33/19	Eventuelt		13:20	00:00	13:20



Direktoratet for
e-helse

Sak 27/19

Godkjenning av innkalling og dagsorden

Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helsestyre godkjenner innkalling og dagsorden.



Direktoratet for
e-helse

Sak 28/19

Godkjenning av referat fra møtet 19. juni 2019

Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helsestyre godkjenner referat fra møtet 19. juni 2019.



Direktoratet for
e-helse

Sak 29/19

Orientering fra Direktoratet for e-helse

Orientering fra Direktoratet for e-helse

- 1 NEO
- 2 IKT Nøkkeltall
- 3 Aktuelle utredninger
- 4 Teknisk beregningsutvalg



Direktoratet for
e-helse

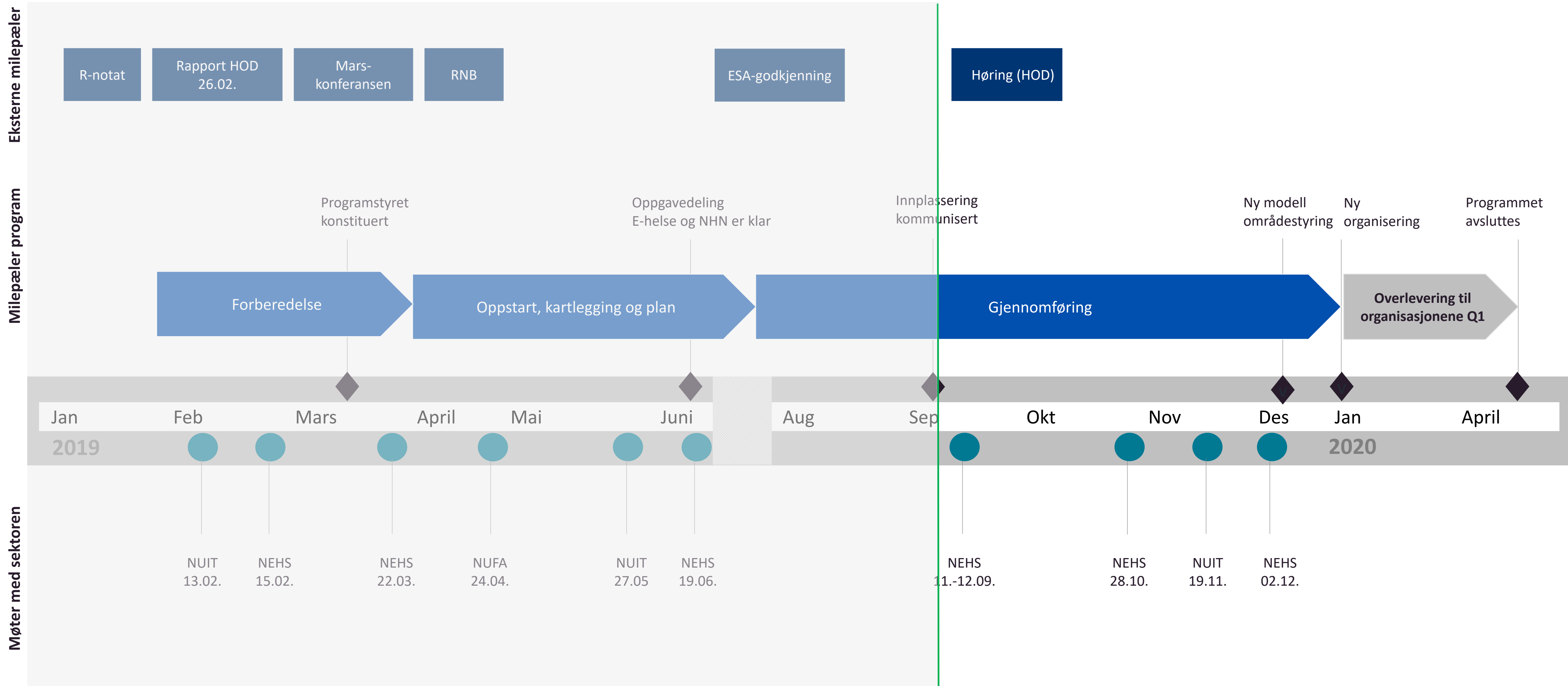
NEO

Ny e-helseorganisering

Overføring av oppgaver og ansatte fra
Direktoratet for e-helse til Norsk Helsenett
SF/tjenesteleverandør


Møte med NEHS
11.09.19

Overordnet fremdriftsplan for programmet




Overordnet status for virksomhetsoverdragelsen


HR



- Ansatte er tatt i mot i Norsk Helsenett 01.01.2020

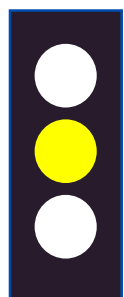


Økonomi




- Økonomiprosesser er overført 01.01.2020


→ Kostnadsutvikling og prisutvikling




Teknisk Transisjon



- De nasjonale e-hesløsningene og utviklingsmiljøene fungerer med oppsett fra 01.01.2020

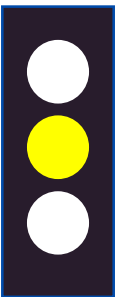


Samhandling/ grensesnitt



- Overordnet samhandlingsmodell og –avtale er implementert 01.01.2020

→ Overordnet governance
→ Innholdsstyring nasjonale e-helse løsninger



• Resultatmål

→ Særskilt fokus

Programmet arbeider med kontinuerlig oppfølging av risiko

Risikoområder

Risiko for...

Risikoreduserende tiltak

Medarbeidere

- at interne og innleide nøkkelressurser sier opp
- at medarbeidere opplever overflyttingen av oppgaver og ansatte som krevende

- Følge opp prognose for turnover
- Gjennomføre pulsmålinger
- Utarbeide kommunikasjonsplan med tydelige og felles budskap
- Fokuserer på kulturbygging, felles møteplasser og involvere ansatte

Effektivitet og kvalitet

- redusert kvalitet og aktivitet i overgangsperioden
- at beslutninger uteblir i overgangsperioden

- Sikre riktig ambisjonsnivå og prioritere oppgaver som må være på plass 01.01.2020
- Beskrive tydelige oppgaver, roller, ansvar og grensesnitt
- Sikre gjennomarbeidet beslutningsgrunnlag som er forankret

Teknisk svikt og informasjonssikkerhet

- teknisk svikt, driftsavbrudd og ustabilitet i kritiske løsninger
- at person-/helseopplysninger kommer på avveie

- Utarbeide detaljert plan og gjennomføring av teknisk transisjon
- Definere behov for kapasitet og vurdere kompleks ROS-analyse

Omdømme og tillit

- redusert omdømme/tillit i helse- og omsorgstjenesten og blant samarbeidsaktører, kunder og leverandører

- Sikre kapasitet til sentrale leveranser og oppgaver i nasjonal portefølje og e-helseløsninger
- Utarbeide plan for kommunikasjon mot eksterne interessenter og gjennomføre planlagte tiltak

Prosesser, roller og ansvar

- at samhandlingen mellom Direktoratet for e-helse og NHN i overgangsperioden er dårlig
- utydelig grensesnitt mellom Direktoratet for e-helse, NHN og andre samarbeidsaktører

- Beskrive og forankre oppgaver, roller og ansvar
- Beskrive grensesnitt og etablere samarbeidsavtaler

Orientering fra Direktoratet for e-helse

1

NEO

2

IKT Nøkkeltall

3

Aktuelle utredninger

4

Teknisk beregningsutvalg

Nasjonal e-helsemonitor

Nasjonal e-helsemonitor skal ved hjelp av nøkkeltall sikre et godt kunnskapsgrunnlag om bruk og effekter av IKT i helse- og omsorgssektoren.

helsenorge.no

En nasjonal e-helsemonitor skal vise status på sentrale satsingsområder og dokumentere i hvilken grad målene innen helsepolitikken realiseres.

E-resept

Indikatorene i monitoren skal gi svar på effekter av ulike nasjonale tiltak, kvalitetsforbedring i virksomhetene og forskning og analyse i folkehelsearbeidet.

Kjernejournal

Elektronisk meldingsutveksling

Nøkkeltall og annet relevant tallmateriale skal også kunne gi et grunnlag for utvikling av strategi på e-helsefeltet og internasjonale sammenlikninger. Datagrunnlaget er i hovedsak bruks- eller systemlogger fra de ulike løsningene samt oppgitte tall fra systemeiere.

IKT-utgifter

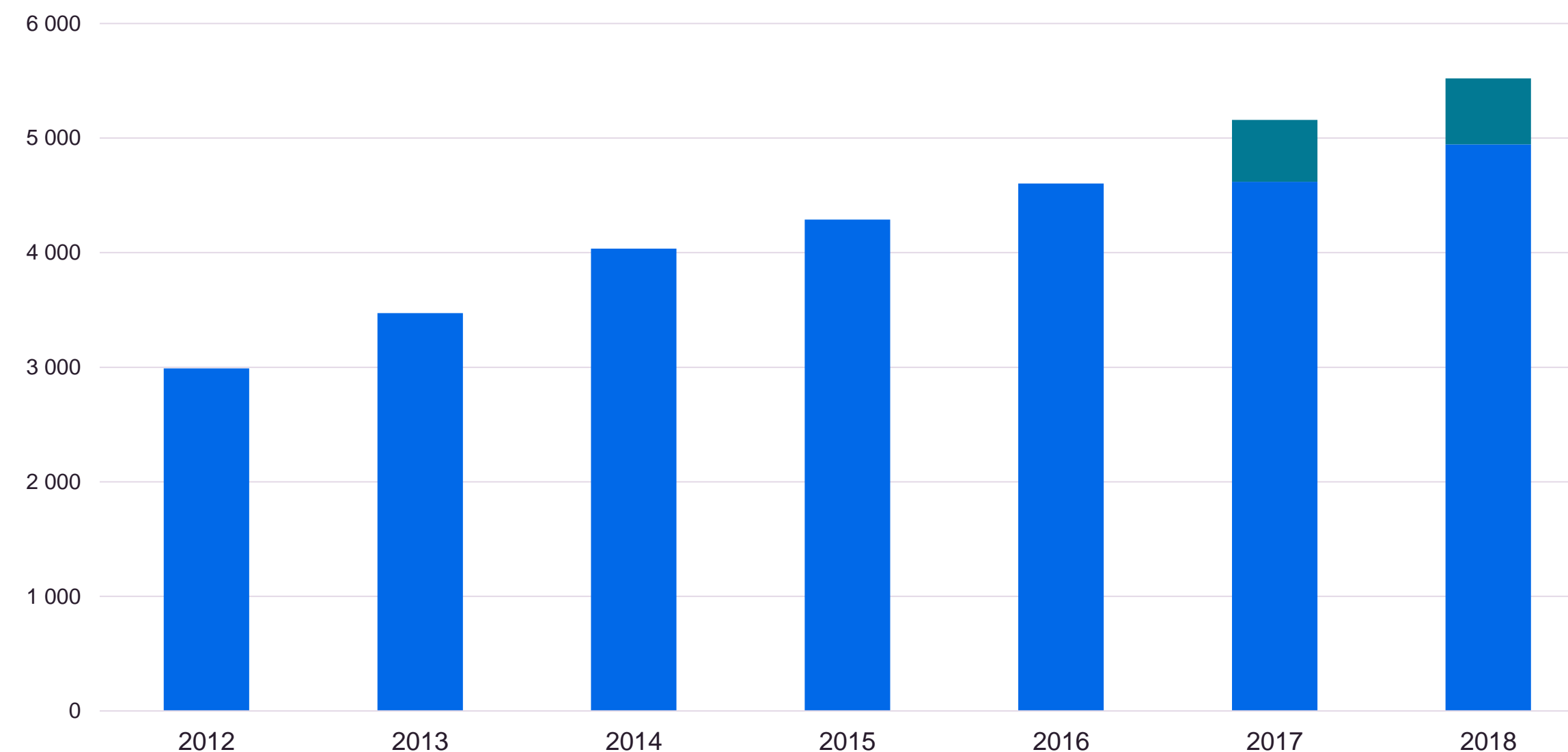
Innbyggerundersøkelse

helsenorge.no

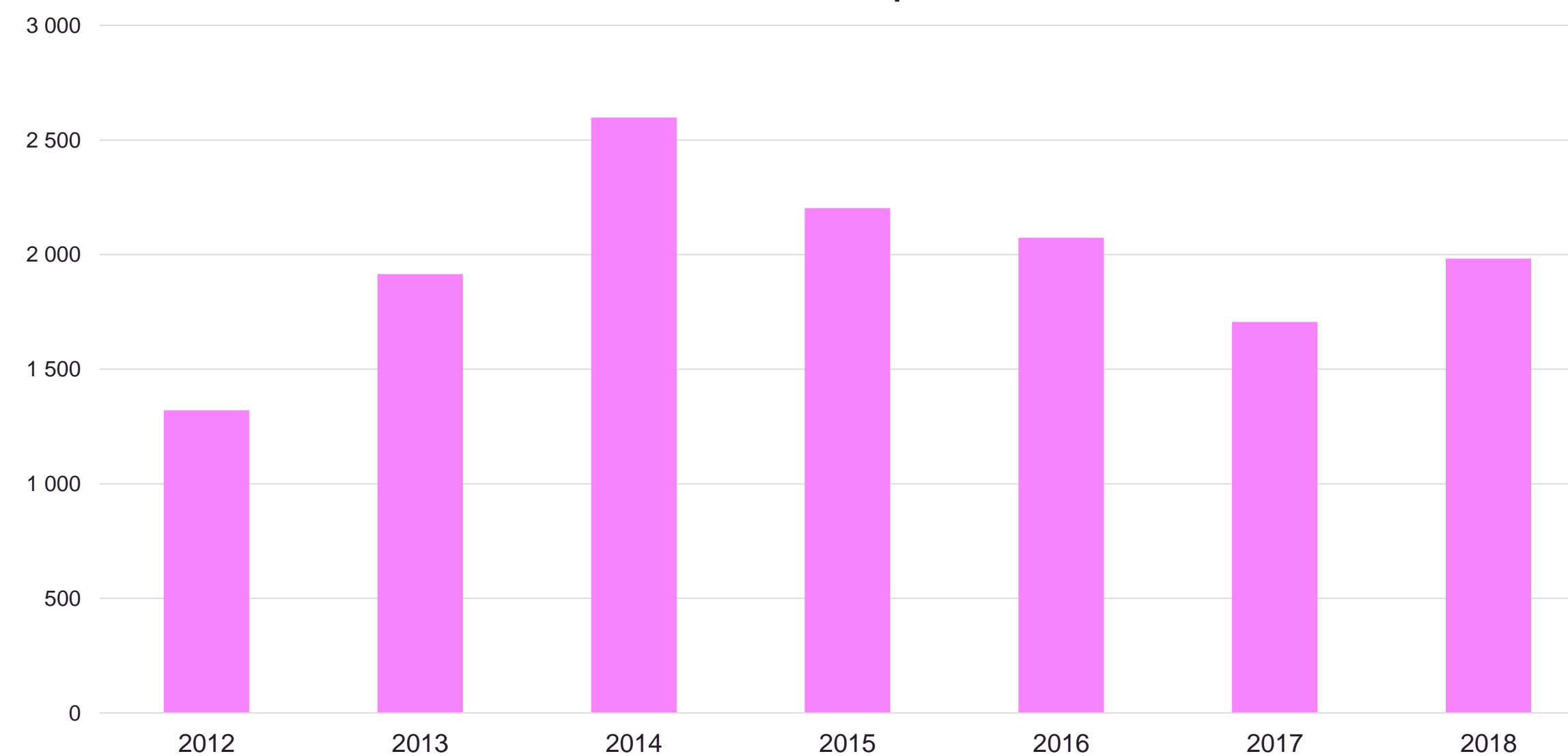
helsenorge.no er den offentlige helseportalen for innbyggere i Norge:

- Åpne informasjonssider med kvalitetssikret helseinformasjon om blant annet forebygging, helse, sunnhet, sykdom, behandling og den enkeltes rettigheter som pasient.
- Selvbetjeningsløsninger med tilgang til ulike helserelaterede nettjenester gjennom å logge deg inn på "Min helse".

IKT-driftskostnader for helseregionene
millioner kroner per år



IKT-investeringer for helseregionene
millioner kroner per år



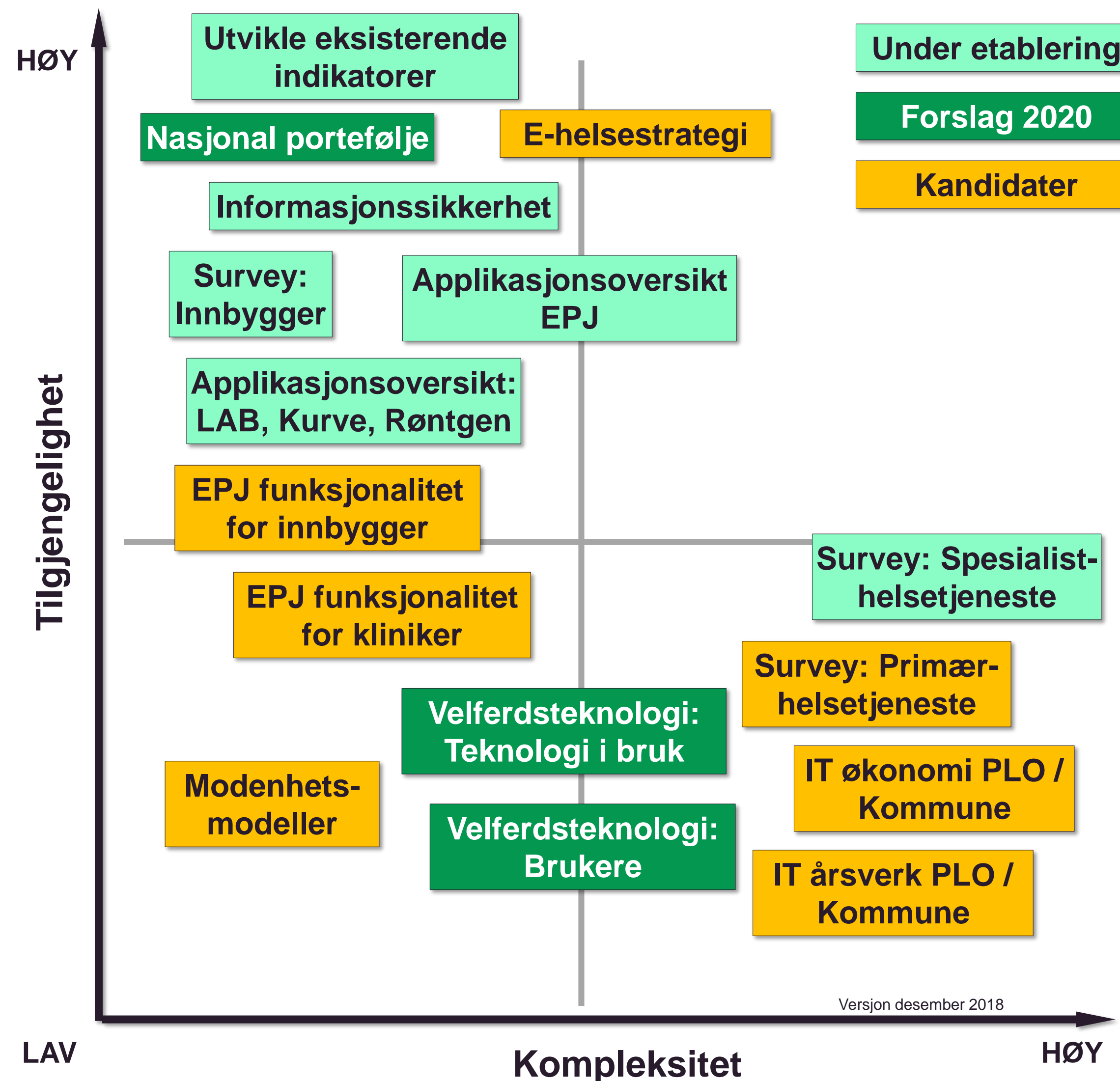
Vi har et målbilde og plan

Nye indikatorer 2019:

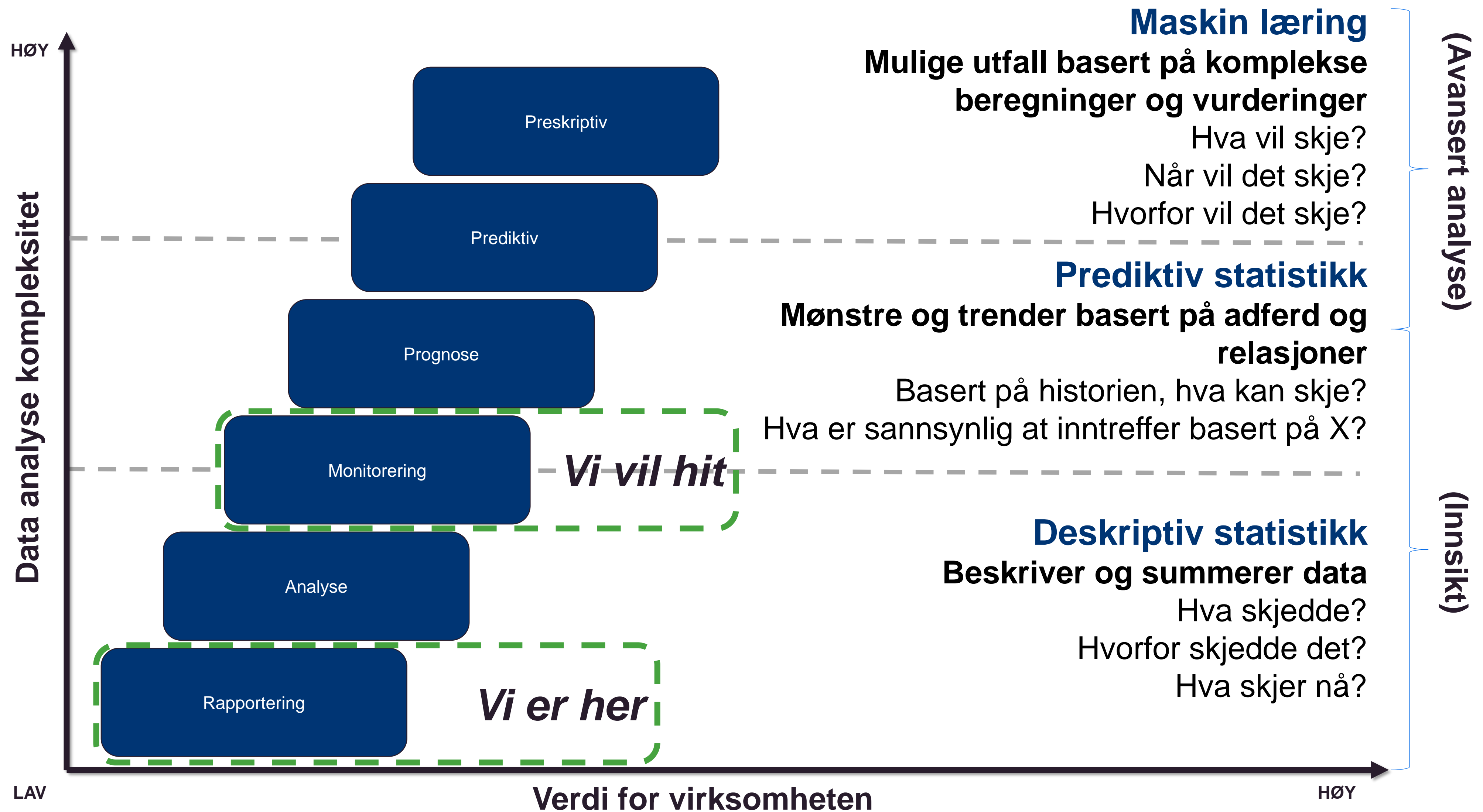
1. Helsepersonell undersøkelse
2. Kliniske applikasjoner (oversikt)
3. Nordisk portalanalyse
4. Informasjonssikkerhet status

Forslag til indikatorer for 2020 er:

- Velferdsteknologiområdet
- Nasjonal portefølje



Modenhetsmodell for data analyse



Orientering fra Direktoratet for e-helse

1

NEO

2

IKT Nøkkeltall

3

Aktuelle utredninger

4

Teknisk beregningsutvalg

Aktuelle utredninger

Oppdrag	Frist	Ansvar	Bistår	Innhold
Medisinsk avstandsoppfølging	15.12.19	HDIR	E-helse	Se sak 24/19
CEF digital eHDSI	01.10.19	E-helse		Vurdering av norsk deltagelse i EU prosjekt om grensekryssende E-helsetjenester.
Triage	01.11.19	HDIR	E-helse	Utrede og foreslå innretning på en utprøving av triageringsverktøy for e-konsultasjon hos fastlege.
Alvorlig sykt barn	15.10.19	HDIR	E-helse	Behovsbeskrivelse sammenhengende tjenester for Alvorlig sykt barn jf. Digitaliseringsstrategien
Kunstig intelligens	01.12.19	HDIR (koord) E-helse SLV	RHF	Kartlegge hvilke muligheter og utfordringer bruk av kunstig intelligens medfører, og hvilke tilpasninger i rammevilkår på nasjonalt nivå som kan være nødvendig.
Neste generasjon nødkommunikasjon	Under avklaring	HDIR	HDO/RHF NHN E-helse	Konseptvalgutredning (DSB/Nkom) for fremtidig løsning for nød- og beredskapskommunikasjon og overgang fra dagens Nødnett.

Orientering fra Direktoratet for e-helse

1

NEO

2

IKT Nøkkeltall

3

Aktuelle utredninger

4

Teknisk beregningsutvalg

Direktoratet for e-helse har gitt innspill til mandat til Teknisk beregningsutvalg for nasjonale e-helseløsninger

- Teknisk beregningsutvalg for nasjonale e-helseløsninger skal bidra til transparens og best mulig tallgrunnlag for å beregne kostnadene til forvaltning og drift av de nasjonale e-helseløsningene
 - Kjernejournal
 - e-resept
 - helsenorge.no
 - Helsenetten (inkludert HelseID og grunndata)
- Utvalget skal bestå av aktører som betaler for nasjonale e-helseløsninger. Utvalget skal gjennom arbeidet med å vurdere og kvalitetssikre tallmaterialet, bidra til at aktørene i helse- og omsorgssektoren får innflytelse over kostnadsutviklingen og til størst mulig grad av konsensus om nivå på og fordeling av kostnadene.
- Utvalget settes ned av Helse- og omsorgsdepartementet etter innspill fra aktørene som skal være representert i utvalget.
- Direktoratet for e-helse får i oppgave å lede utvalget og ivareta sekretariatsfunksjonen.
- Teknisk beregningsutvalg kommer i tillegg til og vil supplere den nasjonale styringsmodellen for e-helse. Sektorens prioriteringer vil foregå gjennom den nasjonale styringsmodellen, mens beregningsutvalget vil vurdere og kvalitetssikre kostnader knyttet til forvaltning og drift av disse prioriteringene.

Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helsestyre tar sakene til orientering.



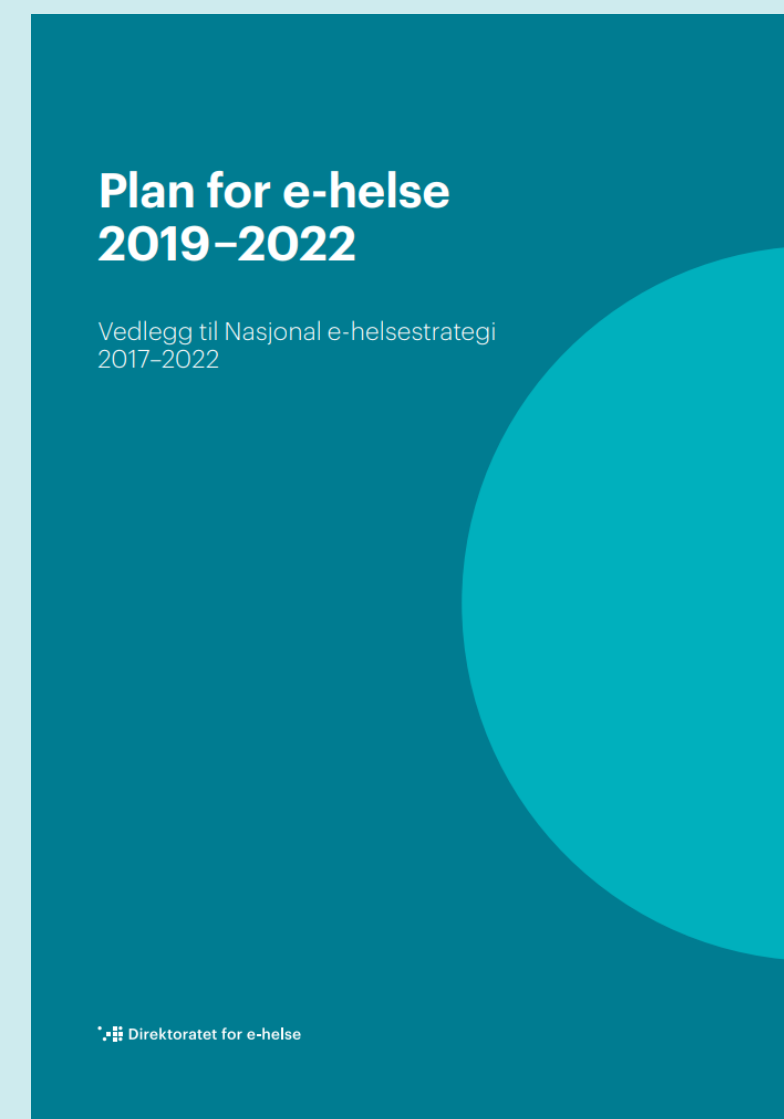
Direktoratet for
e-helse

Sak 30/19

Prioritering av Nasjonal portefølje

Nasjonal e-helsestrategi viser felles utviklingsretning for e-helse

Direktoratet for e-helse har gjennom den nasjonale styringsmodellen for e-helse etablert en felles strategi og handlingsplan for e-helse i samarbeid med sentrale aktører i helse- og omsorgssektoren.



I NUIT-møtet 21. november 2018 ga utvalget sin tilslutning til den foreslåtte planen for e-helse.

Plan for e-helse peker ut 14 innsatsområder som samlet vil bidra til realisering av strategien



1.1
Modernisere journal- og samhandlingsløsninger

1.2
Digitalisere legemiddelkjeden innenfor hver virksomhet



2.1
Bidra til plan og kontinuitet i ansvarsoverganger

2.2
Dele oppdaterte legemiddelopplysninger



3.1
Bedre behandling med bedre utnyttelse av helsedata.

3.2
Bedre bruk av helsedata til sekundærformål.



4.1
Tilrettelegge for innbyggeren som ressurs

4.2
Stimulere til innovasjon

4.3
Helsehjelp på avstand



5.1
Utvikle felles byggeklosser som tilrettelegger for samhandling

5.2
Helhetlig og effektiv styring og forvaltning av byggeklossene i felles grunnmur



6.1
Skape en nasjonal leveransekraft

6.2
Styrke arbeidet med innføring og sikre at gevinster oppnås

6.3
Styrke arbeidet med beredskap, informasjonssikkerhet og personvern

Sektoren gjennom NUIT og Nasjonalt e-helsestyre støtter følgende strategiske prioritering for 2020

Direktoratet har utarbeidet et forslag til strategisk prioritering av innsatsområdene i handlingsplanen for 2020:

- 1. Legemiddelområdet: 1.2 og 2.2.**
 - 2. Samhandlingsløsninger: 1.1, 2.1 og 5.1.**
 - 3. Informasjonssikkerhet: 6.3.**
 - 4. Gjennomføring/Operasjonalisering: 5.2, 6.1 og 6.2.**
 - 5. Kvalitet og tjenesteutvikling: 3.1, 3.2, 4.1, 4.2 og 4.3.**
- Denne prioriteringen vil være et utgangspunkt for videre prioritering av den nasjonale e-helseporteføljen

Viktige digitaliseringstiltak 2020-2023

Hovedtiltak:

- Legemiddelområdet
- Modernisering journal (inkl. Helseplattformen)
- Innbyggertjenester
- Avstandsoppfølging

- Akson*: Felles kommunal journal og helhetlig samhandlingsløsning

Grunnmurstiltak** som er nødvendige for effektivt å realisere hovedtiltakene:

- Grunndata – virksomhet og personell
- Meldingsutveksling
- Dokumentdeling
- Datadeling og felles språk
- Identitets- og tilgangsstyring

Overordnet målbilde 2023

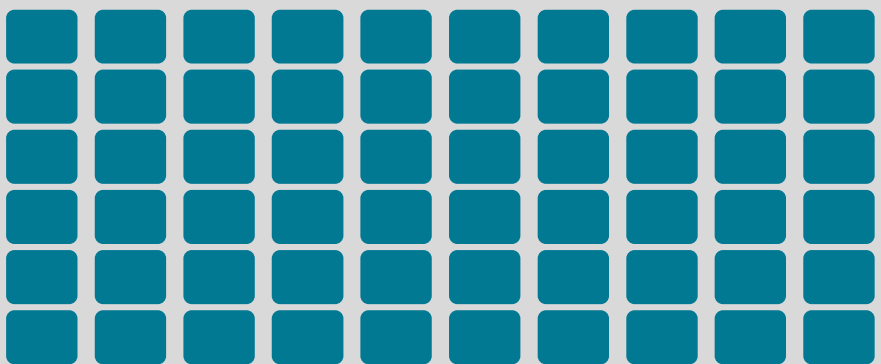
Kommunal helse- og omsorgstjeneste

Spesialisthelsetjeneste

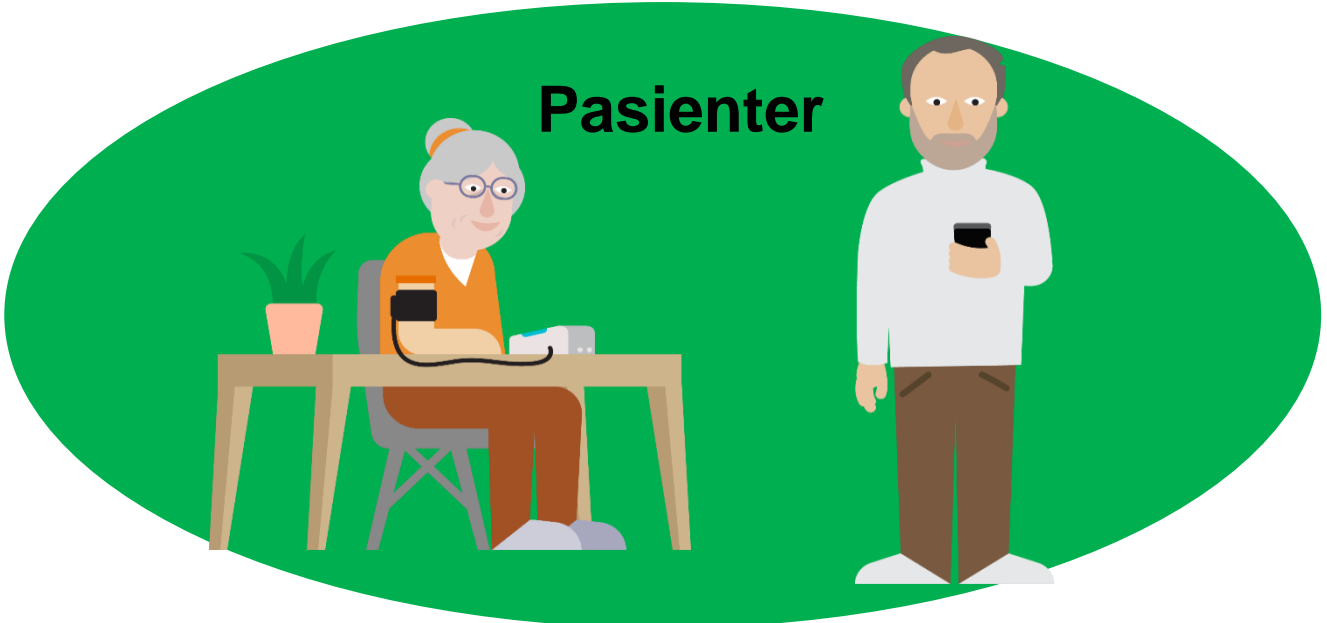
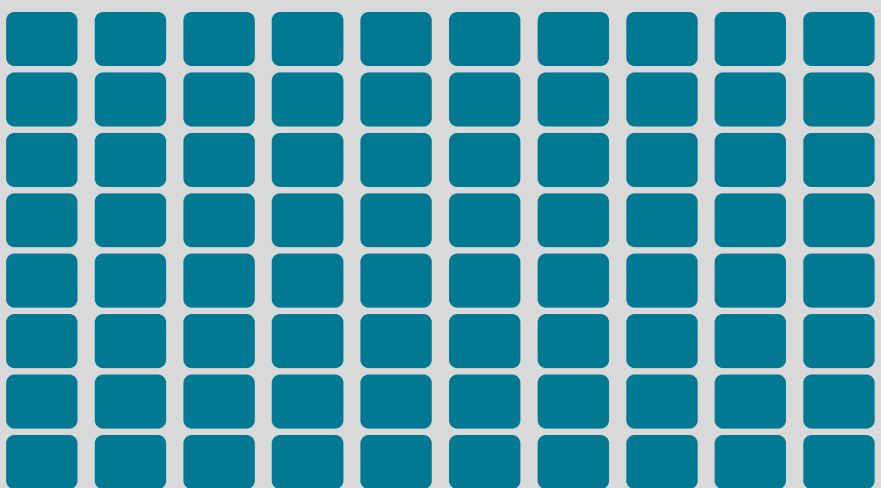
Innovasjon og brukerorientert teknologi

Midt-Norge
Journal/Kurve: Epic

Helse Midt-Norge
Journal/Kurve: Epic



Journalløsninger for kommuner/fastleger



Innovasjon og brukerorientert teknologi

Nasjonale E-helseløsninger

E-resept Helsenorge Kjernejournal

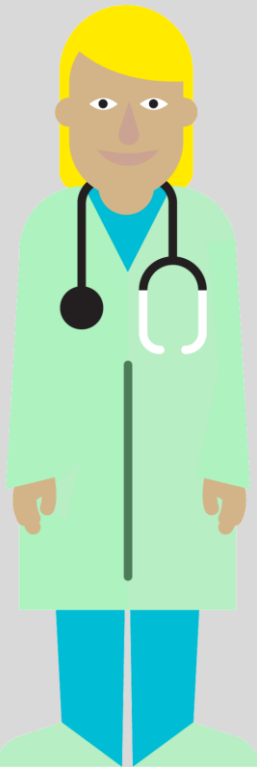
Journalløsninger for avtalespesialister

Helse Nord
Journal: DIPS
Kurve: Metavision

Helse Sør-Øst
Journal: DIPS
Kurve: Metavision

Helse Vest
Journal: DIPS
Kurve: Meona

Innovasjon og brukerorientert teknologi



Samhandlingsformer: Meldingsutveksling, dokumentdeling, datadeling


Kodeverk og terminologi


Felles grunndata


Felles-komponenter
Grunnmur


Felles krav og retningslinjer


Felles infrastruktur

Veien videre med «Plan for utvikling av felles grunnmur»

Verktøy for nasjonal portefølje- og arkitekturstyring

- Årlig revidering for å sikre vurdering av nye, felles behov vurderes og strategiske beslutninger gjenspeiles i planen

Grunnlag for organisering av nye aktiviteter

- Planen skal være grunnlag for forslag til nye program-/prosjektaktiviteter med tilhørende finansiering
- Alle foreslåtte aktiviteter skal inkludere
 - Innføringsplan
 - Gevinstrealiseringsplan

Koordinert utvikling og forvaltning av Felles grunnmur

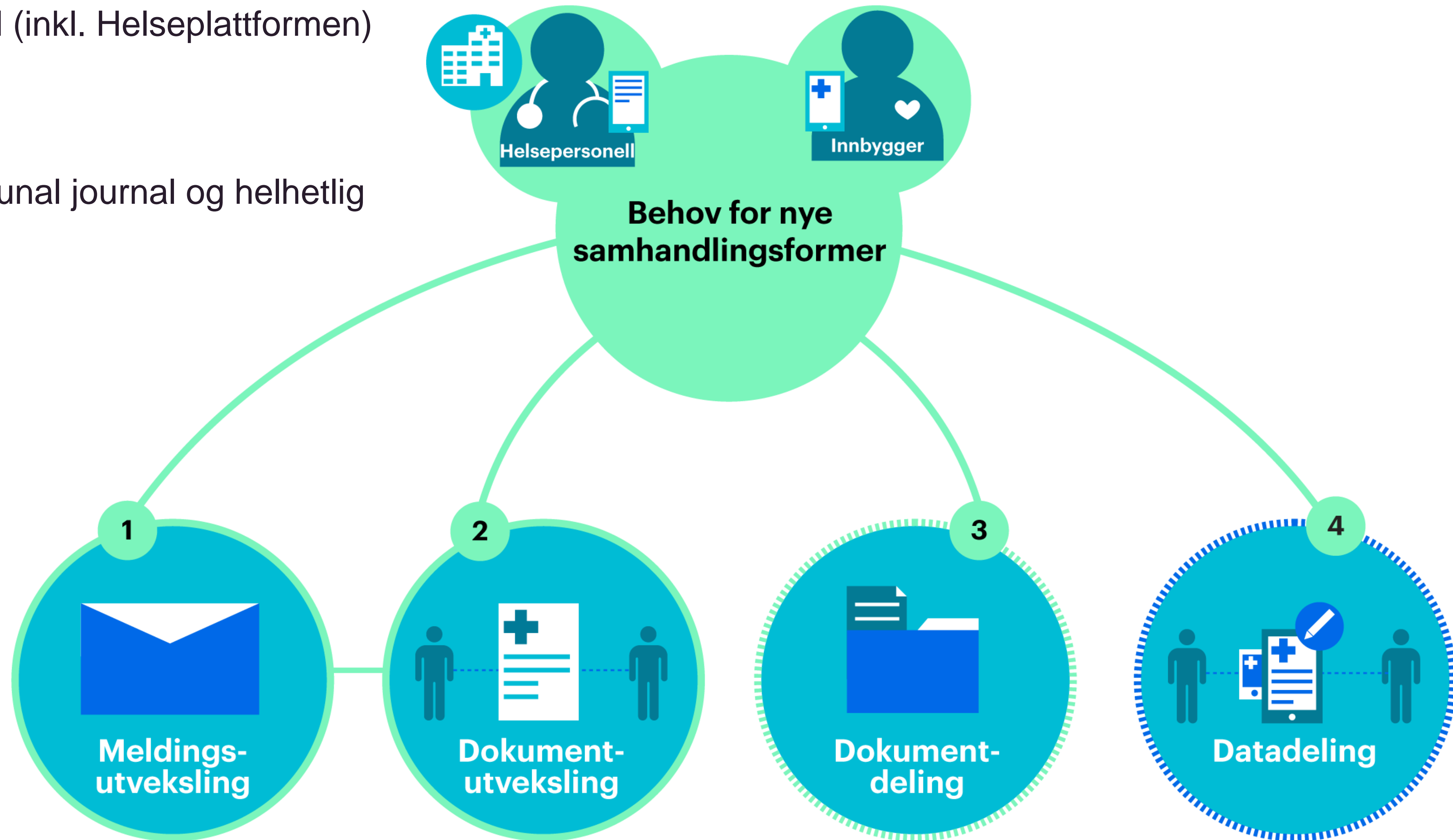
- Arbeidet med definisjon av prosesser, roller og ansvar påbegynt, gjennomføres i tett samarbeid med sektoren
- Arbeidet koordineres med pågående arbeid med nasjonal tjenesteleverandør og nye finansieringsmodeller



Hovedtiltak:

Legemiddelområdet
Modernisering journal (inkl. Helseplattformen)
Innbyggertjenester
Avstandsoppfølging

Akson*: Felles kommunal journal og helhetlig samhandlingsløsning



Samhandling krever endring på mange nivå



EIF er et rammeverk som skal

- Forbedre forvaltning og styring av samhandlingsaktiviteter.
- Etablere forhold på tvers av virksomheter.
- Effektivisere prosesser for å underbygge digitale tjenester.
- Sikre at eksisterende og ny lovgivning ikke er til hinder for samhandlingstiltak.

EIF: Rammeverk for samhandling i EU, tilsluttet av Difi

Grunndata

Hvorfor området bør prioriteres:

- Grunnleggende for å få til samhandling på tvers av virksomheter og forvaltningsnivå
- Viktig for å få samhandling til å fungere dag-til-dag uten manuelle oppgaver
- Essensielt for å få samhandlingen til å skalere

Viktige aktiviteter

- Etablere ny grunndataplattform og ny grunndataløsning for Person (MF Helse)
- Nye grunndataløsninger for Virksomhet og Personell: *Eierskap og finansiering er uavklart*

Meldingsutveksling

Hvorfor området bør prioriteres:

- Meldingsutveksling er en svært viktig samhandlingsløsning for sektoren i dag og vil fortsette å være det langt utover 2023
- De nye standardene for helsefaglig dialog og ny henvisningsstandard vil gi både helsefaglige og andre gevinster

Viktige aktiviteter:

- Innføre tjenestebasert adressering, ny henvisningsstandard og ny standard for helsefaglig dialog: Sektoren

Dokumentdeling

Hvorfor området bør prioriteres:

- Høyt gevinstpotensial for helsepersonell og innbygger ved bredding
- Kjent teknologi
- Flere initiativ startet vil høste erfaring det nærmeste året
- Mindre krevende enn datadeling (stiller ikke så store krav til standardisering av kliniske prosesser, kodeverk og terminologi og datamodeller)
- Vil være en samhandlingsform både før og etter tiltak som Helseplattformen og Akson er i drift

Viktige aktiviteter:

- Tilgjengeliggjøre dokumenter via nasjonal dokumentdelingsløsning: HMN, HN, HSØ, HV
- Videreutvikle nasjonal dokumentdelingsløsning: E-helse/NHN
- Etablere krav og retningslinjer: e-helse

Datadeling og felles språk

Hvorfor området bør prioriteres:

- Vil være den samhandlingsformen som vil kunne dekke behovene best
- De funksjonelle områdene og løsninger for datadeling må koordineres tett med Akson
- Felles språk (økosystem for terminologi og kodeverk) er grunnleggende for datadeling
- Flere initiativ i gang allerede, viktig å sørge for at utviklingen er koordinert

- Avstandsoppfølging og innbyggertjenester er gode kandidater for funksjonelle områder som bør prioriteres ifht. datadeling

Viktige aktiviteter:

- Pilotere Felles språk (kodeverk og terminologi): e-helse i samarbeid med Helseplattformen og andre
- Etablere felles arkitekturer, retningslinjer, standarder, felleskomponenter og styringsmodeller: E-helse/NHN
- Innføre API Management for nasjonale E-helseløsninger: E-helse/NHN

Identitets- og tilgangsstyring

Hvorfor området bør prioriteres:

- Helt essensielt for å kunne samhandle på tvers av virksomheter og forvaltningsnivå
- Grunnleggende for å ha kontroll på informasjonssikkerhet og personvern
- Nødvendig på kort sikt (før Akson) og for Akson
- Flere tiltak satt i gang, men mye krevende arbeid igjen spesielt knyttet til det organisatoriske
- Vil kreve juridiske avklaringer, krav og retningslinjer, avtaler, grunndata, felleskomponenter m.m.

Viktige aktiviteter:

- Ta i bruk HelseID: Sektoren
- Videreutvikle HelseID: NHN/e-helse
- Innføre sikker eID i kommunene: Kommunene
- Videreføre arbeidet med tillitstjenester i sektoren (tillitsanker, grunndata, eID-tjeneste): E-helse/NHN + sektoren

Hypoteser om forholdet mellom samhandlingstiltak på kort/mellomlang sikt og tiltak på lengre sikt

Grunnmurstiltak:

- Ferdigstilling av tiltak på **meldingsutveksling** vil gi verdi på kort/mellomlang sikt. Meldingsutveksling vil med stor sannsynlighet også være en utbredt og nyttig samhandlingsform i mange år fremover.
- **Dokumentdeling** (f.eks. journalinnsyn) vil gi verdi på kort/mellomlang sikt og vil med stor sannsynlighet også være en utbredt og nyttig samhandlingsform i mange år fremover.
- **Datadeling** er mer komplisert enn dokumentdeling og sektoren vil trenge noe tid til å prøve ut og få erfaring. Arbeid på kort/mellomlang sikt med bl.a. nasjonale retningslinjer, nasjonale komponenter og regelverksutvikling vil ha verdi for Akson.
- **Andre grunnmurstiltak** som Felles språk, grunndata og tillitstjenester (inkl. HelseID) vil gi stor verdi for samhandlingsløsninger både på kort/mellomlang og lang sikt (også for samhandlingsløsningen i Akson).

Nasjonale E-heseløsninger:

- **Helsenorge** vil videreføres som nasjonal innbyggerport også etter Akson. Arbeidet som gjøres med å avklare forholdet mellom Helseplattformen og Helsenorge vil være nyttig for Akson senere.
- De pågående samhandlingstiltakene på **legemiddelområdet** vil gi verdi på kort/mellomlang sikt og vil også gjøre innføring av Akson lettere.
- Hvilken rolle dagens tekniske løsning for **Kjernejournal** skal ha i samhandlingsløsningen i Akson er fortsatt under vurdering.

Videre prosess

Grunnlag for prioritering av porteføljen:

- Strategisk prioritering av innsatsområdene i handlingsplanen
- Direktoratets innspill til prioriterte områder i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023
- Dialog via medlemmer i NUIT om gjennomføringsansvar for grunnmurstiltak

- Porteføljedefinisjon 2020:
 - Innmelding oktober
 - Avklaring av samfinansiering
 - NUIT gir sin innstilling 19.november
 - Tilslutning i nasjonal e-helsestyre 2.desember
- Vurdering av de viktigste avhengighetene til tiltakene i porteføljen i prosjekt Akson

Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helsestyre tar saken til orientering og ber om at innspill som fremkommer i møtet tas videre i prosess for prioritering av nasjonal e-helseportefølje 2020.



Direktoratet for
e-helse

Sak 31/19

Helseplattformen

- status og videre planer

HELSE ●●● MIDT-NORGE

Helseplattformen

NEHS 12. september 2019

Per Olav Skjesol, HMN

Status



21.08.2019 St. Olavs hospital

Avspark for innføringsprosjektet



29.08.2019

Ja til Helseplattformen

Bystyret i Trondheim vedtok torsdag kveld at kommunen utløser sin opsjon og går inn som eier i selskapet Helseplattformen AS. Til sammen er det snakk om en investering på rundt 388 millioner kroner. Vedtaket forutsetter statlig støtte.

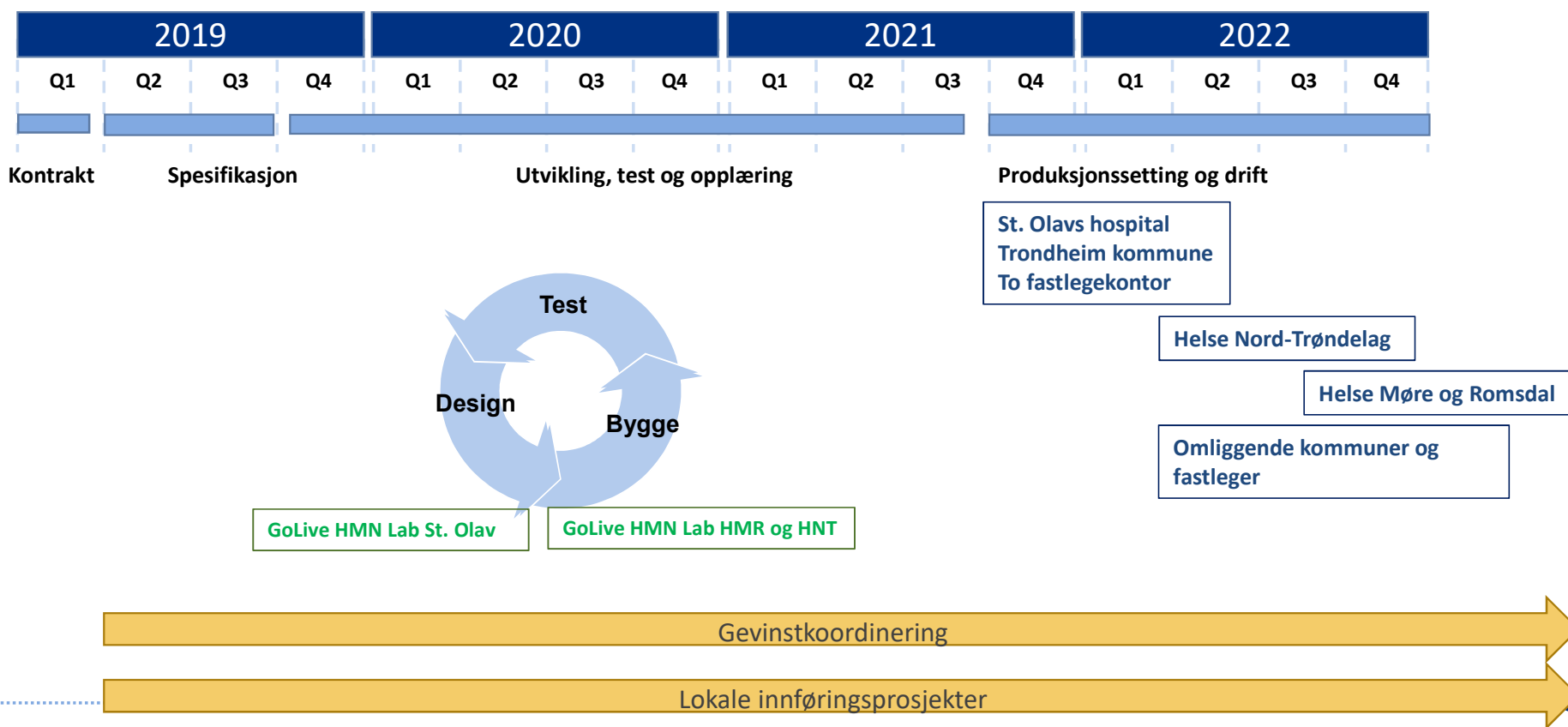


23.08.2019

Fastlegene med på laget

Fastlegeressursene i prosjektet er nå på plass. To fastlegekontor, åtte fastleger og to helsesekretærer skal være med å utforme løsningen i Helseplattformen.

Tidslinje for innføring av Helseplattformen



Etter kontraktsignering

Hva har vi gjort?

- Etablert aksjeselskap
 - Virksomhetsoverdragelse fra HMN RHF
- Signert kontrakt på sikkerhetsløsning med IBM
- Igangsatt oversetting
- Ansatt ca 100 **prosjektmedarbeidere**
- Rekruttert **fageksperter** fra sykehus og kommuner + 8 fastleger, i alt 192
- Flyttet til nye lokaler
- Tatt imot **Epic** med nesten 40 medarbeidere
- Trondheim kommune har vedtatt å utløse opsjon og gå inn på eiersida

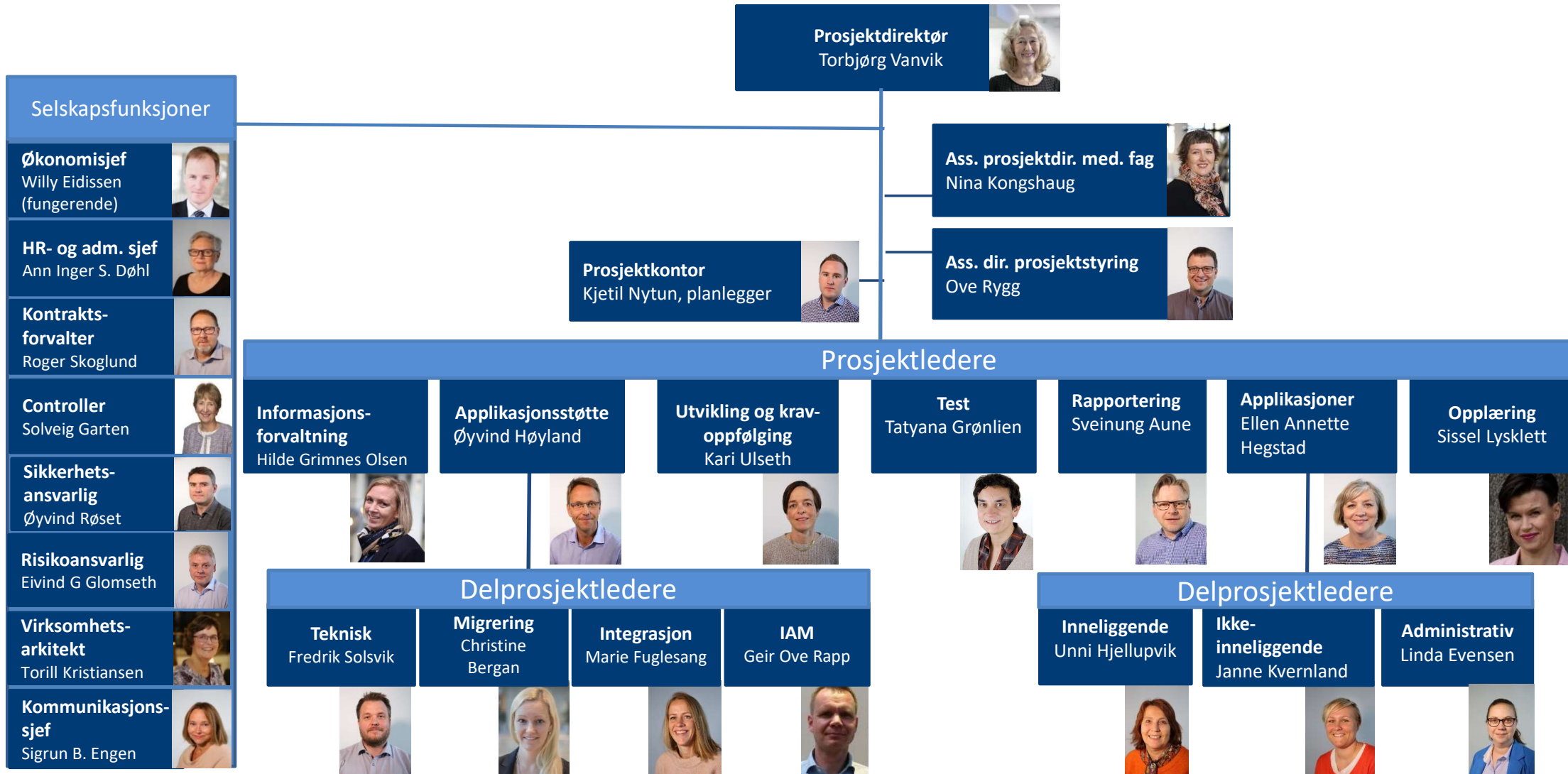
... og HF og Trondheim kommune har etablert sine innføringsorganisasjoner



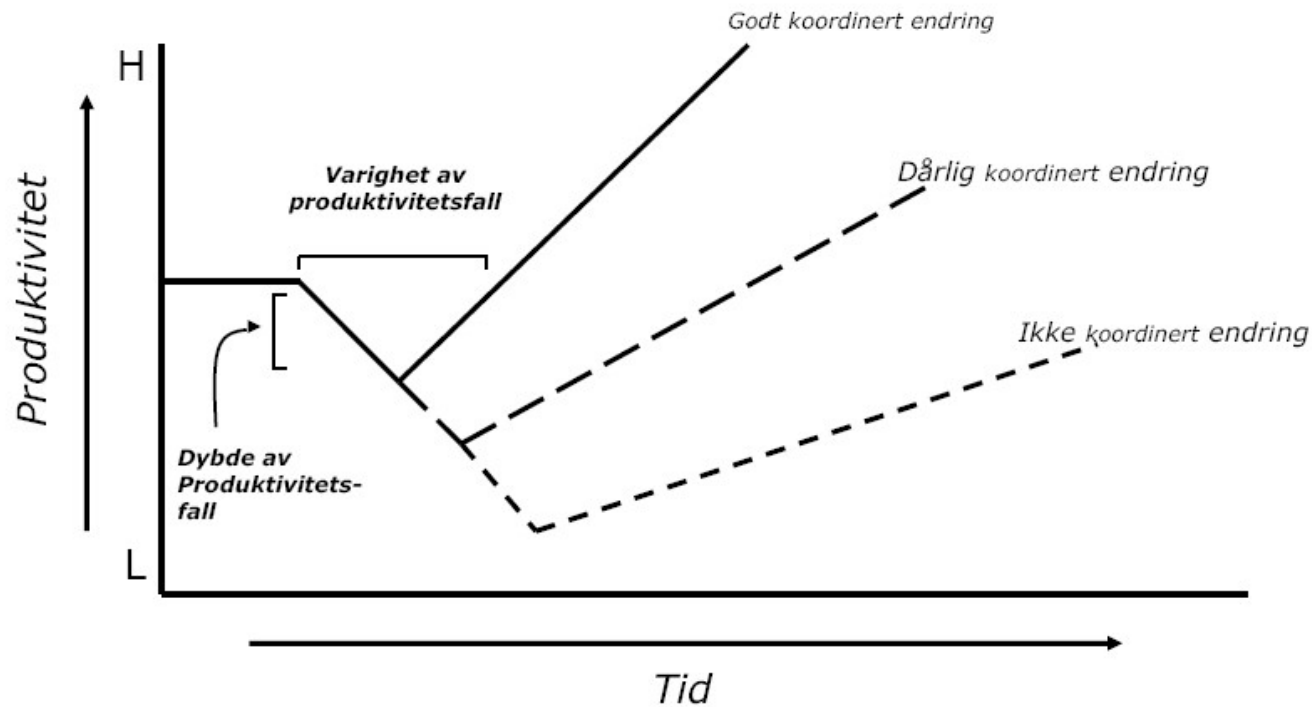
Hva skjer framover?

- Ferdigstilling av samarbeidsavtale HMN – Trondheim kommune
- Eablering av styringsstruktur og beslutningsstruktur
- Opplæring og sertifisering av prosjektmedarbeidere
- Forberedelser til «direction setting sessions»
- Dialog med opsjonskommuner
- Epic gjennomfører «site visits»
- Workshop med brukerutvalg m.fl. om brukermedvirkning

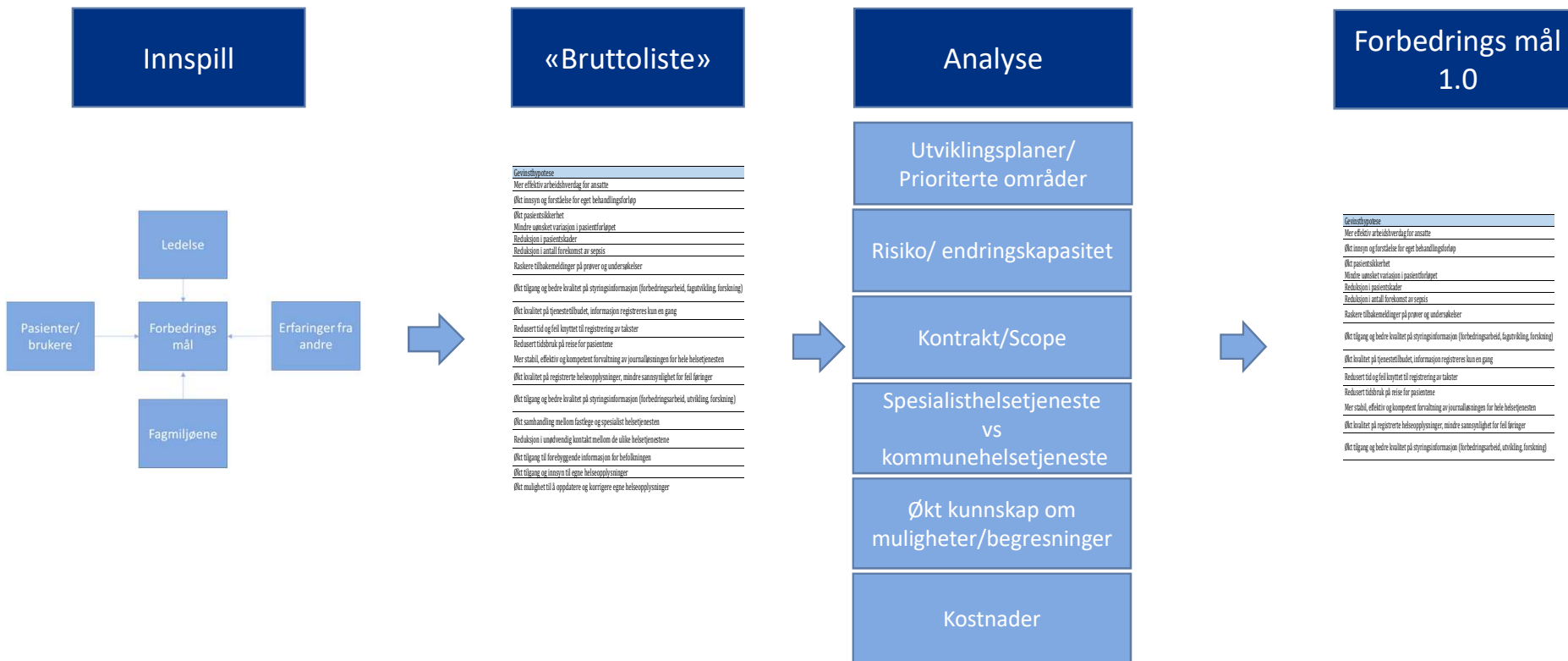
Organisering Helseplattformen AS og Innføringsprosjektet



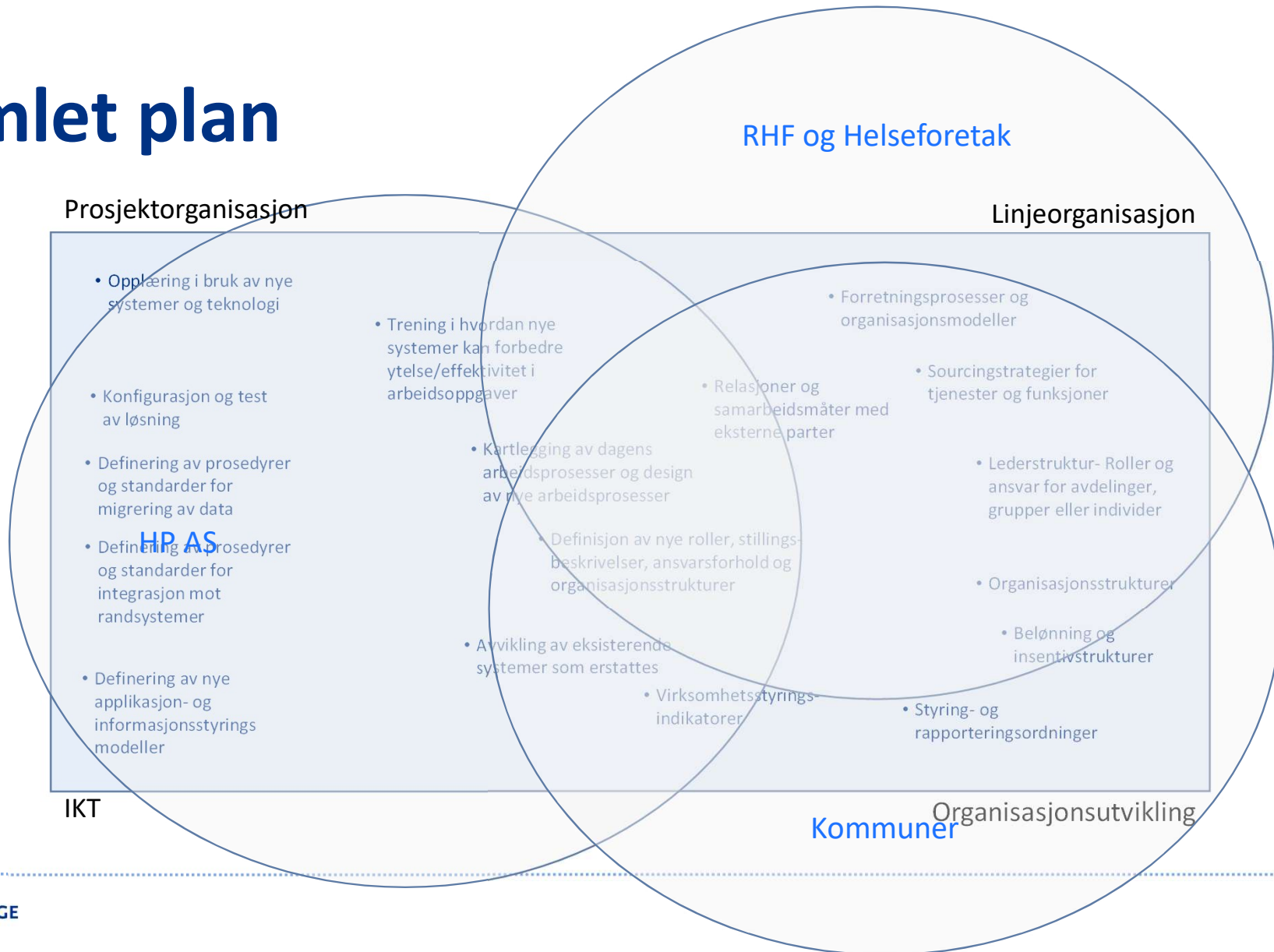
Gevinstrealisering og «samlet plan»



Det er en prosess



Samlet plan



Opsjonskommunesamarbeid



Samarbeidsråd oppnevnt via KS

RAG nettverk oppnevnt via samarbeidsråd

Klara Borgen

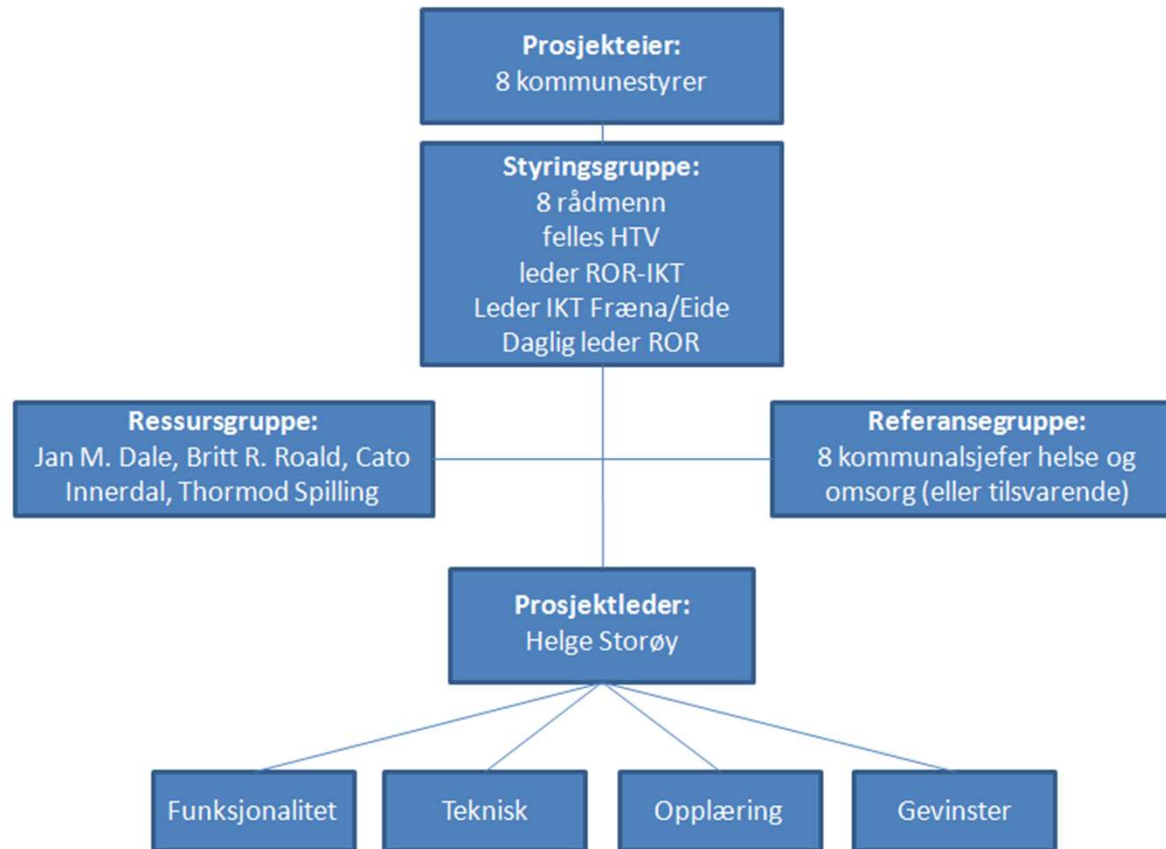


Medlemmer i Samarbeidsrådet

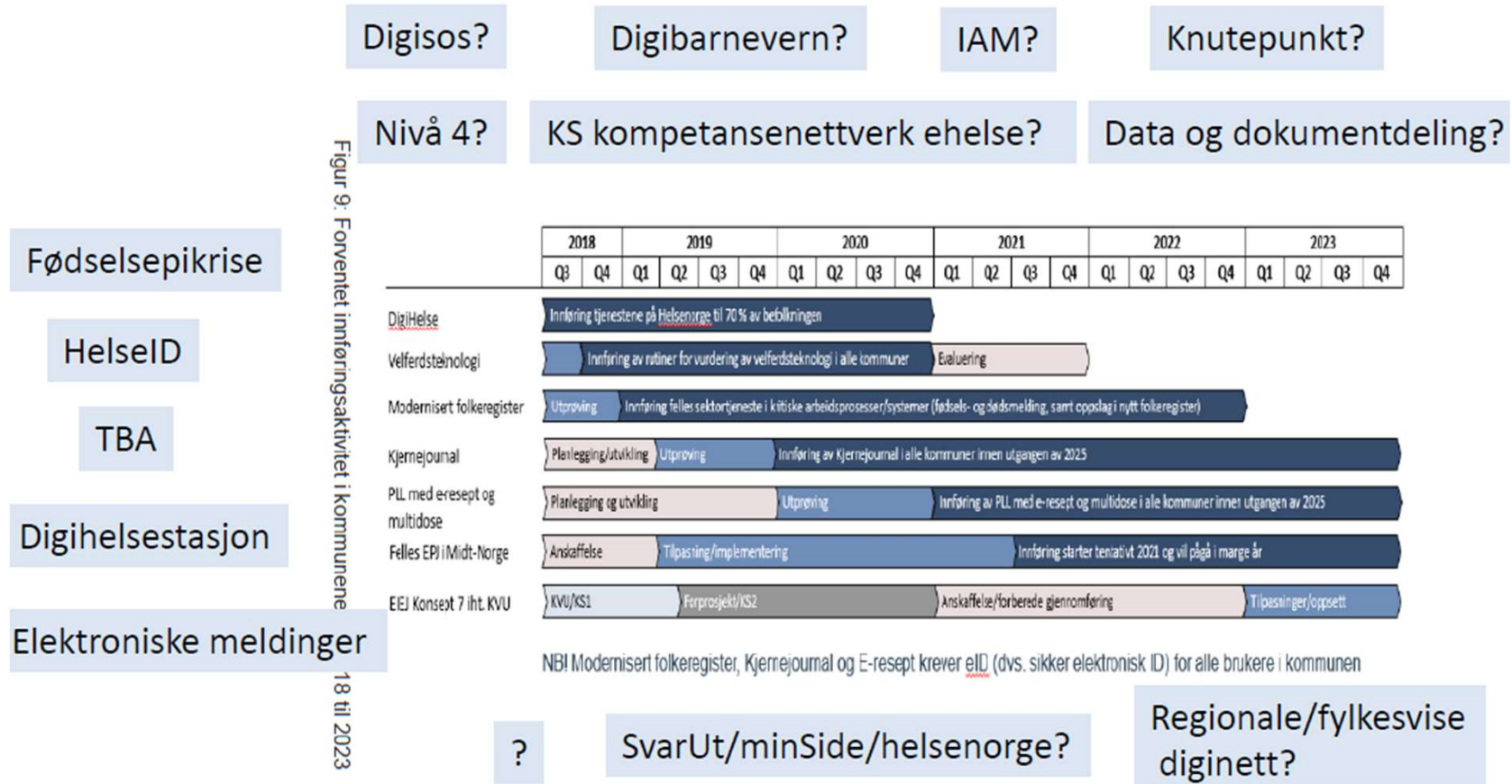
Navn	Organisasjon	Stilling
Karl Audun Fagerli	Lierne kommune	Rådmann
Torunn Austheim	Steinkjer kommune	Rådmann
Ragnhild H. Aunsmo	Verdal kommune	Kommuneoverlege
Carl Jacob Midtun	Malvik kommune	Rådmann
Vigdis Bolås	Indre Fosen kommune	Rådmann
Bjørn Buan	SiO	Leder
Arne Ingebrigtsen	Kristiansund kommune	Rådmann - leder
Arne Sverre Dahl	Molde kommune	Rådmann
Ragnhild V. Berge	Hareid kommune	Rådmann
Synnøve V. Synnes	Ørskog kommune	Rådmann - observatør
Evelyn Haram Larsen	Søre Sunnmøre IKT	Prosjektleder
Helge Garåsen	Trondheim kommune	Kommunaldirektør
Ole Gunnar Kjøsnes	KS	Trøndelag



Organisering i Romsdal




Helseplattformen - en del av et større bilde



Godt samarbeid med midt-norske kommuner!



- Helsepersonell informerer helsepersonell
- Viktigste informasjonskanal er www.helseplattformen.no
- Nettverk med 12 regionale innføringsledere, koordinert av Trondheim kommune
- Samarbeidsråd for opsjonskommuner



Vi skal aktivt involvere pasienten i avgjørelser som angår egen helse og hensynta pasientens erfaring og kunnskap i behandlingen.

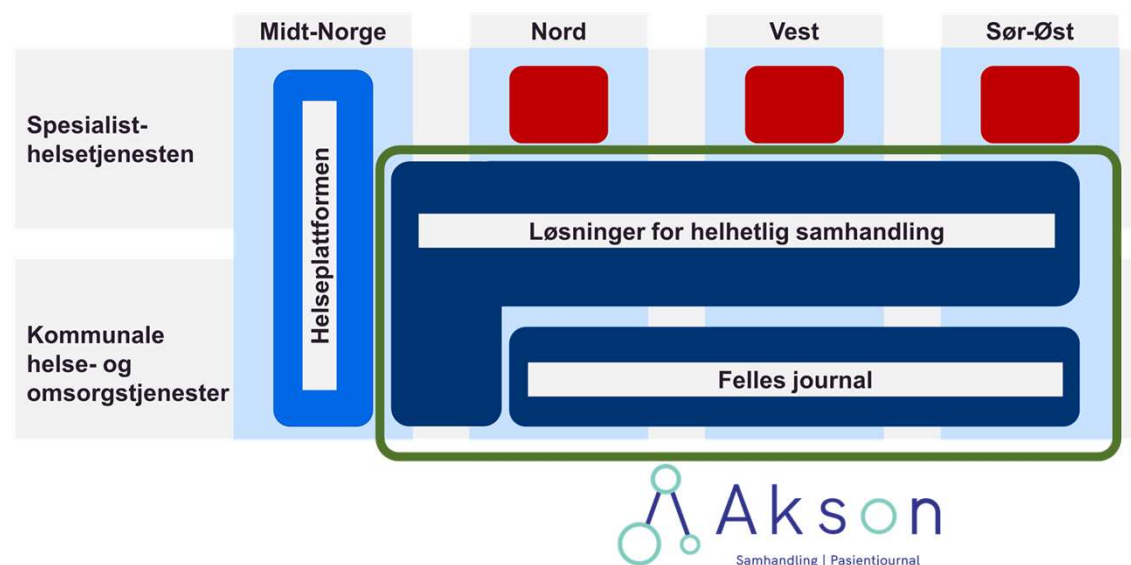
**Pasientens helsetjeneste:
Innbyggeren er vår “bestiller”**

Brukermedvirkning Helseplattformen

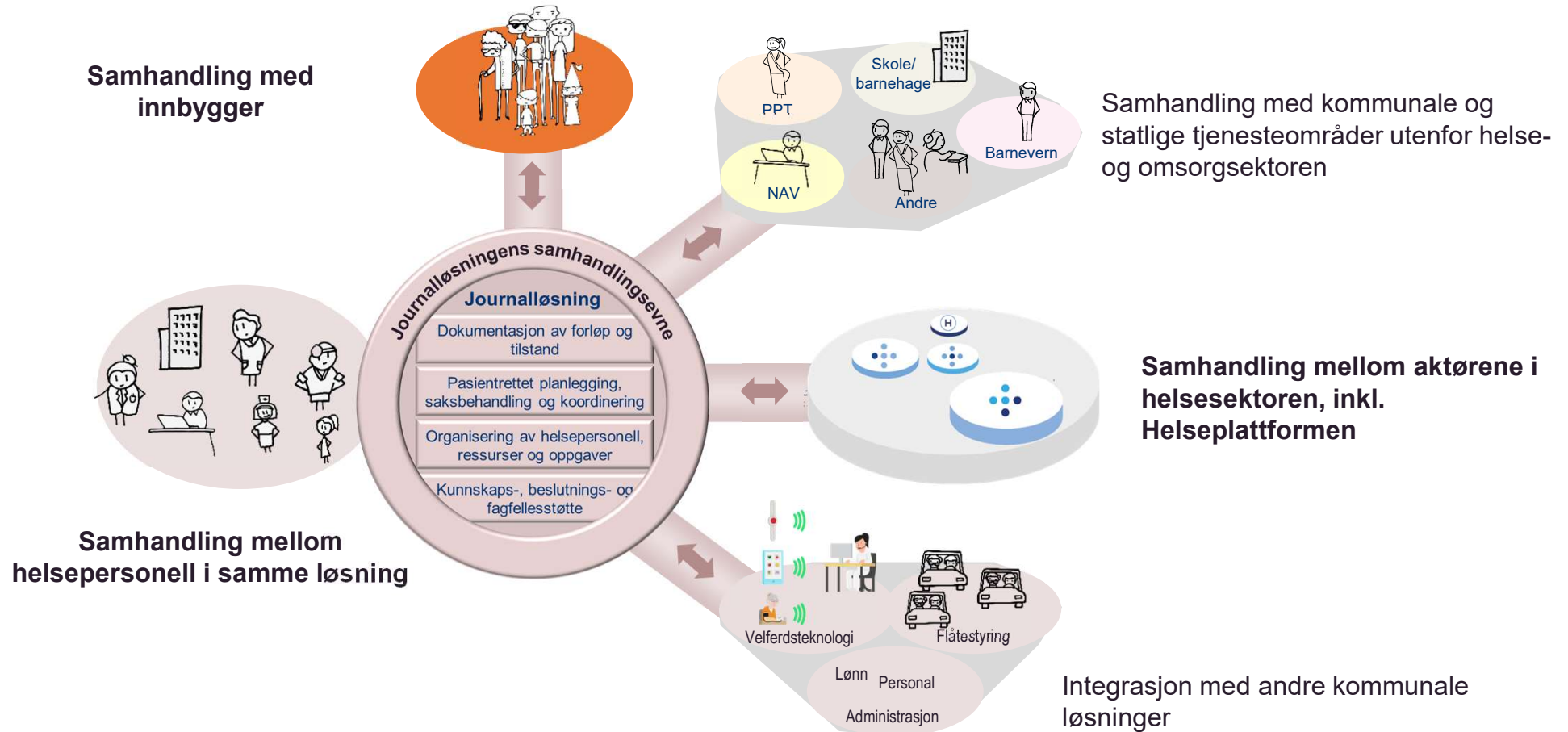
- Hvorfor
 - Involvering av brukere i alle faser og deler av Helseplattformen vil gi den beste løsningen og være i tråd med krav til brukermedvirkning
- Hvordan
 - Brukere tett på konfigurasjonsarbeidet (fageksperter)
 - Brukerpanel (konsensusgruppe)
 - Representanter fra brukerutvalgene
 - Ungdomsrådene
 - Lokal involvering gjennom Faglige ledere angående lokal innføring
- Ansvar
 - Fageksperter – HP AS følger opp
 - Brukerpanel – RHF (TK)
 - Lokale brukerutvalg – HF/Kommune

Ehelse, Akson, RHF og Helseplattformen

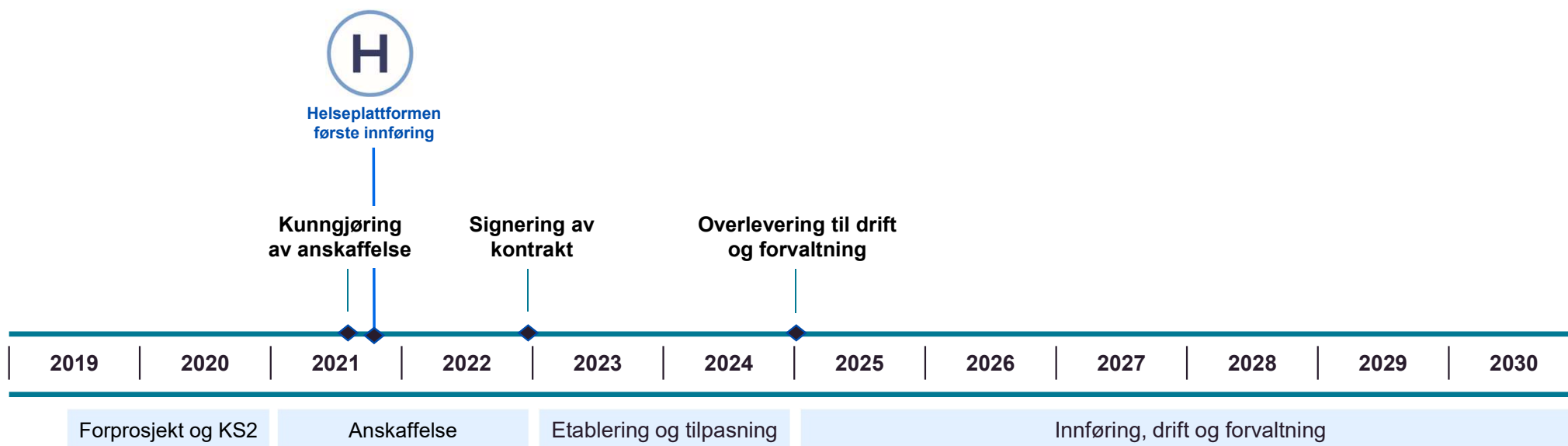
- Samarbeidsavtale eHelse, HPAS og HMN RHF
- Underavtaler på produkter/prosjekter eHelse
- Samhandlingsløsning er utfordrende
 - Eksisterende eller ny
 - Semantisk samhandling
 - Organisatorisk samhandling
- Faste møter mellom Akson og HP AS
- «Samlet plan 4 RHF»
 - Strukturert journal
 - API



Helhetlig samhandling og felles journal for kommunale helse- og omsorgstjenester



Tentativ tidslinje for etablering av løsning for helhetlig samhandling og felles journal for kommunal helse- og omsorgstjeneste



Skal utvikle ny pasientjournal for Midt-Norge

Rundt 40 000 helsearbeidere i Midt-Norge vil få et nytt dataverktøy i løpet av 2021. Det skal sikre at hver pasient får bare én journal å forholde seg til.



Plan: Her legges planen for den nye

20 Ny journalisering vil involvere 720 000 innbyggere i 84 kommuner



- Kan bli ekstremt krevende underveis

Rundt 40 000 helsearbeidere i Midt-Norge vil få et nytt dataverktøy i løpet av 2021. Det skal sikre at hver pasient får bare én journal å forholde seg til.

Planen for å utvikle en ny pasientjournal for Midt-Norge er i ferd med å bli gjennomført. Det er nå på plass en plan for hvordan de 84 kommunene som er involvert i prosjektet skal samarbeide. Det er også på plass en plan for hvordan de 40 000 helsearbeiderne som er involvert i prosjektet skal samarbeide. Det er også på plass en plan for hvordan de 720 000 innbyggerne som er involvert i prosjektet skal samarbeide.



Styreleder ved St. Olav bekymret

Nå har Helseplattformen doblet antall ansatte

De skal legge for årlig passertjenestene for innbyggere i Midt-Norge. Det skal sikre at hver pasient får bare én journal å forholde seg til.

Helseplattformen har nå doblet antall ansatte. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra kommunene i Midt-Norge. De har også fått flere oppdrag fra fylkeskommunen. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra fylkeskommunen. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra fylkeskommunen.

21 Ny journalisering vil involvere 720 000 innbyggere i 84 kommuner



Styreleder ved St. Olav bekymret

- Pasientene vil ikke akseptere lengre ventetid

De kan bli lengre ventetid for pasientene når sykhus, fastleger og kommuner i Midt-Norge får tildelt den nye pasientjournalen Helseplattformen.

Helseplattformen har nå doblet antall ansatte. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra kommunene i Midt-Norge. De har også fått flere oppdrag fra fylkeskommunen. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra fylkeskommunen. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra fylkeskommunen.

22 Ny journalisering vil involvere 720 000 innbyggere i 84 kommuner



Styreleder ved St. Olav bekymret

Helseplattformen er et riktig valg

Vi har full tillit til at Helseplattformen er det riktige valget for Midt-Norge, og den valgte løsningen for fellesjournal er mulig å realisere innen fem-å år.

Helseplattformen har nå doblet antall ansatte. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra kommunene i Midt-Norge. De har også fått flere oppdrag fra fylkeskommunen. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra fylkeskommunen. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra fylkeskommunen.

23 Ny journalisering vil involvere 720 000 innbyggere i 84 kommuner



Styreleder ved St. Olav bekymret

Fastleger har oppdaget flere feil i medisinleveranser til pleietrenger

De kan bli lengre ventetid for pasientene når sykhus, fastleger og kommuner i Midt-Norge får tildelt den nye pasientjournalen Helseplattformen.

Helseplattformen har nå doblet antall ansatte. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra kommunene i Midt-Norge. De har også fått flere oppdrag fra fylkeskommunen. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra fylkeskommunen. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra fylkeskommunen.

24 Ny journalisering vil involvere 720 000 innbyggere i 84 kommuner



Styreleder ved St. Olav bekymret

Ny journal kan gi helsekø

De kan bli lengre ventetid for pasientene når sykhus, fastleger og kommuner i Midt-Norge får tildelt den nye pasientjournalen Helseplattformen.

Helseplattformen har nå doblet antall ansatte. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra kommunene i Midt-Norge. De har også fått flere oppdrag fra fylkeskommunen. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra fylkeskommunen. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra fylkeskommunen.

Vedtok gigantisk IT-prosjekt som berører alle

Etter års forberedelser, vedtok Helse Midt å tildele kontrakt på Helseplattformen. Prosjektet vil gjelde alle pasienter i Midt-Norge – og 40 000 ansatte i sykehus, kommunale helse tjenester inkludert helsejulepleien, astlegjer, sytoterapeuter, ergoterapeuter – med mer. Helseplattformen innebærer at pasientens journal er den samme i hele helsevesenet, og

blir løpende oppdatert. Hvis eks en pasient kommer bevisst til sykehus, kan legene med en gang se alle relevant informasjon om pasienten i en journal. Det kan de ikke i dag. Vinneren av anbudet – amerikanske Epic System Corporation – har gitt et bindende tilbud. Det er ikke øentlig

kjent hva dette er, men den øvre ramma er anslått til 2,7 milliarder kroner da anbudet ble utlyst. Vi er godt innenfor den rammen, sier prosjektleder Torbjørn Vanvik. MARTHE MATHISEN@bno



GIORVEDTAK Styret i Helse Midt-Norge. FOTO: MARTHE MATHISEN



Torodd Larsen (T) legger skisse på det danske journaliseringskonsept som Epic har laget. Etter operasjonen ble det sendt en e-post fra Helse Midt til alle helsearbeiderne. FOTO: ARNE SANDVIK/NTB

75 år gamle Tonni Falk Larsen hatt såkke over golvett i bustaden sin i Roskilde utanfor København. Pensjonisten er framles proga av det kompliserte beroligende ho hekk etter et fall i forsommar. Men også opphelder på sjukhuset har vært tørr. Det var noko av det verste eg har opplevd. Det var grufft, fortel Larsen. Den tidligere heggskretsen hevder at ho målte vente i flere timar for ho hekk smertelindende eller operasjonen. Ho legg skisse på dataystem som sjukhuset brukar, og har i tillegg sid ei orsakning frå sjukhuset for det ho opplevde. Eg har opplevd at systemet skjøte hungeere. Liv kan gå tapt når folk

Helseplattformen er et stort IT-prosjekt som skal innføres i Norge. Det er et samarbeid mellom kommunene i Midt-Norge og fylkeskommunen. Prosjektet vil gjelde alle pasienter i Midt-Norge – og 40 000 ansatte i sykehus, kommunale helse tjenester inkludert helsejulepleien, astlegjer, sytoterapeuter, ergoterapeuter – med mer. Helseplattformen innebærer at pasientens journal er den samme i hele helsevesenet, og blir løpende oppdatert. Hvis eks en pasient kommer bevisst til sykehus, kan legene med en gang se alle relevant informasjon om pasienten i en journal. Det kan de ikke i dag. Vinneren av anbudet – amerikanske Epic System Corporation – har gitt et bindende tilbud. Det er ikke øentlig



Datasystem som skal innføres i Norge er utskjelt i Danmark - Det er helt gakk-gakk

Datasystem som skal innføres i Norge er utskjelt i Danmark - Det er helt gakk-gakk. Helse Midt-Norge måler et stort IT-prosjekt som skal innføres i Norge. Det er et samarbeid mellom kommunene i Midt-Norge og fylkeskommunen. Prosjektet vil gjelde alle pasienter i Midt-Norge – og 40 000 ansatte i sykehus, kommunale helse tjenester inkludert helsejulepleien, astlegjer, sytoterapeuter, ergoterapeuter – med mer. Helseplattformen innebærer at pasientens journal er den samme i hele helsevesenet, og blir løpende oppdatert. Hvis eks en pasient kommer bevisst til sykehus, kan legene med en gang se alle relevant informasjon om pasienten i en journal. Det kan de ikke i dag. Vinneren av anbudet – amerikanske Epic System Corporation – har gitt et bindende tilbud. Det er ikke øentlig

Medisinske disinn Mykner, Debit, Pharma, Olf, Anest

For helsepersonell Les mer om Lixiana® her.

MSD Daiichi-Sankyo Lixiana

Har tildelt milliardkontrakt i Helse-Midt

Det amerikanske selskapet Epic System Corporation er som ventet blitt kontraktant om Helseplattformen, som er vedtatt 2. februar 2019.



Ønsker å vike ut skille mellom aktørene i helsevesenet

Vil vise veg for Helse-Norge. Ønsker å vike ut skille mellom aktørene i helsevesenet. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra kommunene i Midt-Norge. De har også fått flere oppdrag fra fylkeskommunen. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra fylkeskommunen. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra fylkeskommunen.

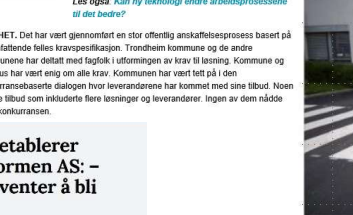
Medisinske disinn Mykner, Debit, Pharma, Olf, Anest

For helsepersonell Les mer om Lixiana® her.

MSD Daiichi-Sankyo Lixiana

Har tildelt milliardkontrakt i Helse-Midt

Det amerikanske selskapet Epic System Corporation er som ventet blitt kontraktant om Helseplattformen, som er vedtatt 2. februar 2019.



Ønsker å vike ut skille mellom aktørene i helsevesenet

Vil vise veg for Helse-Norge. Ønsker å vike ut skille mellom aktørene i helsevesenet. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra kommunene i Midt-Norge. De har også fått flere oppdrag fra fylkeskommunen. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra fylkeskommunen. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra fylkeskommunen.

Medisinske disinn Mykner, Debit, Pharma, Olf, Anest

For helsepersonell Les mer om Lixiana® her.

MSD Daiichi-Sankyo Lixiana

Har tildelt milliardkontrakt i Helse-Midt

Det amerikanske selskapet Epic System Corporation er som ventet blitt kontraktant om Helseplattformen, som er vedtatt 2. februar 2019.



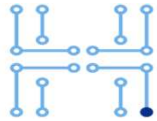
Ønsker å vike ut skille mellom aktørene i helsevesenet

Vil vise veg for Helse-Norge. Ønsker å vike ut skille mellom aktørene i helsevesenet. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra kommunene i Midt-Norge. De har også fått flere oppdrag fra fylkeskommunen. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra fylkeskommunen. Dette skyldes at de har fått flere oppdrag fra fylkeskommunen.

Medisinske disinn Mykner, Debit, Pharma, Olf, Anest

For helsepersonell Les mer om Lixiana® her.

MSD Daiichi-Sankyo Lixiana



Bakgrunn og endring



HELSEPLATTFORMEN
for pasientens helsetjeneste

I dag møter ikke pasienten en helhetlig helsetjeneste

Pasientens tilstand dokumenteres i mange ulike journalsystem

- Jeg har ikke oversikt
- Jeg ønsker å delta mer selv
- Jeg må stadig gjenta historien min
- Jeg får ikke alltid riktig behandling

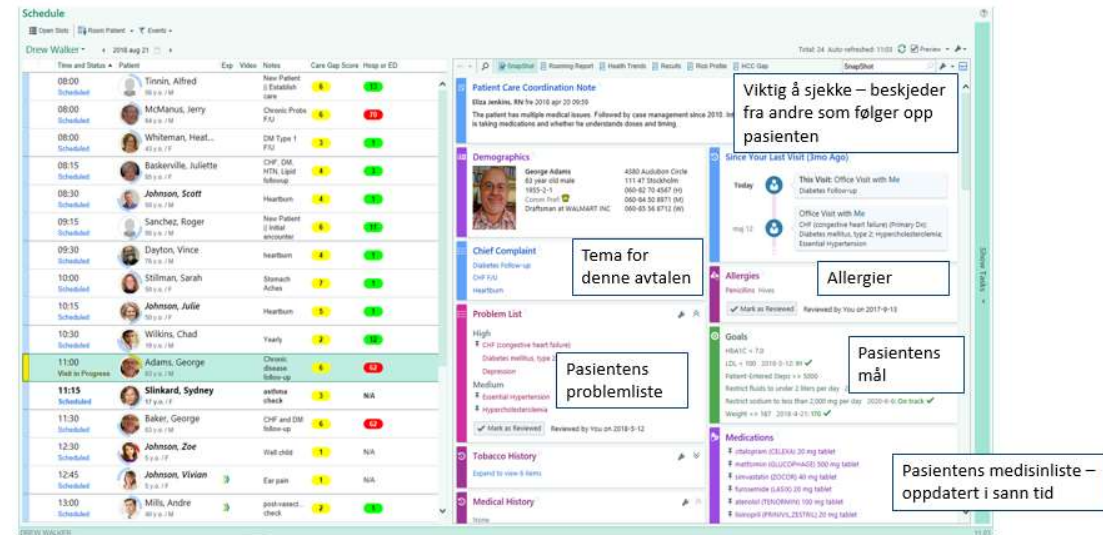
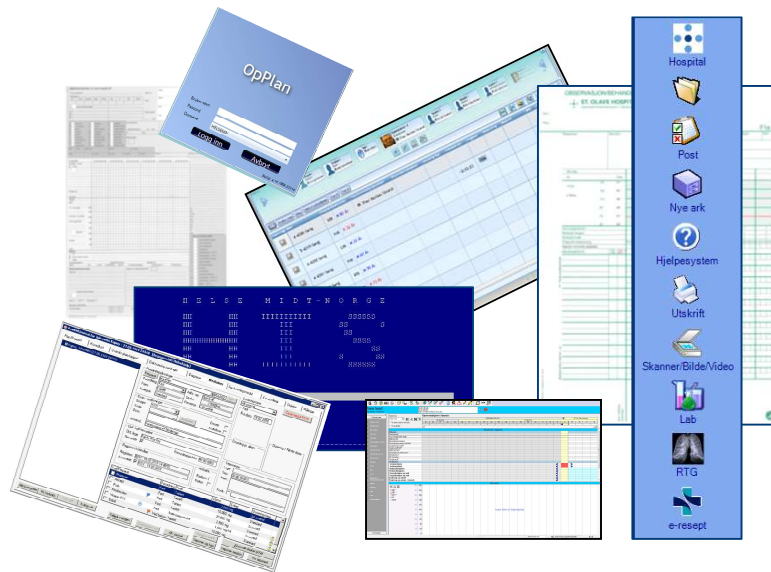


Helsepersonell opplever at de ikke ser hele pasienten

- Jeg har ikke tilgang på all nødvendig informasjon om pasienten
- Jeg bruker mye tid på å lete etter informasjon
- Vi dokumenterer det samme flere ganger i ulike systemer
- Jeg mangler støtte til å avgjøre videre forløp for pasienten



Fra mange systemer til ett, felles for kommune og sykehus



Fra dagens **mange ulike** og til dels papirbaserte løsninger

- Separate pålogginger
- Lagring i mange ulike databaser
- Ulike brukerflater

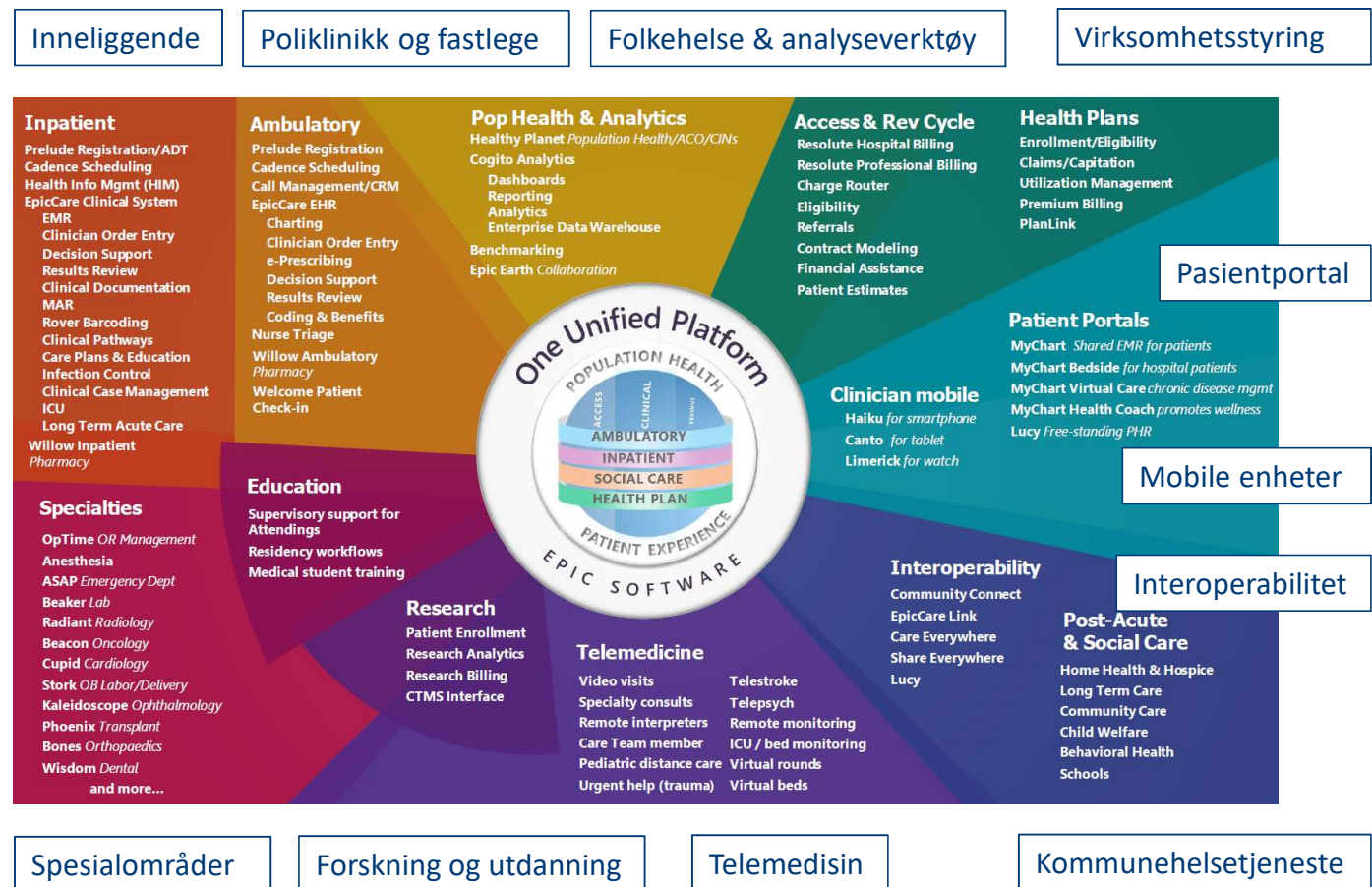
Til **én felles løsning** for sykehus, kommuner og fastleger

- én pålogging og én database
- Informasjon legges inn bare én gang
- Informasjon følger pasienten i alle møter med helsetjenesten

Dagens systemer erstattes av én felles elektronisk pasientjournal

Følger pasienten gjennom hele helsetjenesten

- Én pålogging for hele pasientjournalen
- Én database (lagring av data)
- Enhetlig brukergrensesnitt/ arbeidsflate





Hva vil Helseplattformen medføre for helsepersonell?

- Alle data om pasienten på ett sted
- Informasjon legges inn bare én gang
- Tilgang til oppdatert informasjon i sann tid
 - Relevant informasjon og tilgang etter tjenstlig behov
- Arbeidsflater (innhold på skjerm) tilpasset rolle og arbeidsoppgaver
- Støtte i arbeidsprosesser som f.eks varsel om allergier, lett å finne sykehistorie, osv.
- Mobile enheter for å dokumentere og slå opp informasjon fortløpende

Eksempel; en fastleges dagsoversikt

Schedule

Time and Status	Patient	Exp	Video	Notes	Care Gap Score	Hosp or ED
08:00 Scheduled	Tinnin, Alfred 56 y.o. / M			New Patient Establish care	6	13
08:00 Scheduled	McManus, Jerry 64 y.o. / M			Chronic Probs F/U	6	70
08:00 Scheduled	Whiteman, Heat...			DM Type 1 F/U	3	1
08:15 Scheduled	Baskerville, Juliette 85 y.o. / F			CHF, DM, HTN, Lipid followup	4	3
08:30 Scheduled	Johnson, Scott 50 y.o. / M			Heartburn	4	1
09:15 Scheduled	Sanchez, Roger 56 y.o. / M			New Patient Initial encounter	6	11
09:30 Scheduled	Dayton, Vince 76 y.o. / M			heartburn	4	1
10:00 Scheduled	Stillman, Sarah 50 y.o. / F			Stomach Aches	7	1
10:15 Scheduled	Johnson, Julie 50 y.o. / F			Heartburn	5	1
10:30 Scheduled	Wilkins, Chad 19 y.o. / M			Yearly	2	12
11:00 Visit in Progress	Adams, George 63 y.o. / M			Chronic disease follow-up	6	62
11:15 Scheduled	Slinkard, Sydney 17 y.o. / F			asthma check	3	N/A
11:30 Scheduled	Baker, George 63 y.o. / M			CHF and DM follow-up	6	62
12:30 Scheduled	Johnson, Zoe 5 y.o. / F			Well child	1	N/A
12:45 Scheduled	Johnson, Vivian 5 y.o. / F			Ear pain	1	N/A
13:00 Scheduled	Mills, Andre 40 y.o. / M			post-vasect... check	2	1

Patient Care Coordination Note
Eliza Jenkins, RN fre 2018 apr 20 09:59
The patient has multiple medical issues. Followed by case management since 2010. In... is taking medications and whether he understands doses and timing.

Demographics
George Adams
63 year old male
1955-2-1
Comm Pref: [Icon]
Draftsman at WALMART INC
4380 Audubon Circle
111 47 Stockholm
060-82 70 4567 (H)
060-84 50 8971 (M)
060-85 56 8712 (W)

Chief Complaint
Diabetes Follow-up
CHF F/U
Heartburn

Problem List
High
CHF (congestive heart failure)
Diabetes mellitus, type 2
Depression
Medium
Essential Hypertension
Hypercholesterolemia

Allergies
Penicillins Hives

Goals
HbA1C < 7.0
LDL < 100 2018-5-12: 91 ✓
Patient-Entered Steps >= 5000
Restrict fluids to under 2 liters per day 2
Restrict sodium to less than 2,000 mg per day 2020-6-6: On track ✓
Weight <= 167 2018-4-21: 170 ✓

Medications
citalopram (CELEXA) 20 mg tablet
metformin (GLUCOPHAGE) 500 mg tablet
simvastatin (ZOCOR) 40 mg tablet
furosemide (LASIX) 20 mg tablet
atenolol (TENORMIN) 100 mg tablet
lisinopril (PRINIVIL,ZESTRIL) 20 mg tablet

Skjermdump av demo fra Epic-systemet. Oppsettet for Midt-Norge skal tilpasses etter våre krav og vil bli oversatt.

Viktig å sjekke – beskjeder fra andre som følger opp pasienten

Tema for denne avtalen

Allergier

Pasientens problemliste

Pasientens mål

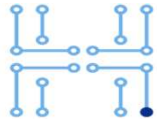
Pasientens medisinliste – oppdatert i sann tid

Hva skal vi oppnå? (Effektmål)

- Høyere behandlingskvalitet – **færre pasientskader**
- **Mindre dobbeltarbeid** – data legges inn én gang
- Beslutningsstøtte – **redusere variasjoner**
- **Bedre datagrunnlag** for forskning og innovasjon
- Styringsverktøy for **bedre ressursbruk**
- **Bedre samhandling** kommune – sykehus - fastlege
- Se hele pasienten – **helhetlig vurdering**
- Lettere **innsyn** i egen journal
- Myndiggjøre pasienten – **bo lengre i eget hjem**



*Effektmålene i sin helhet finner du på
www.helseplattformen.no*



Felles innføringsprosjekt



HELSEPLATTFORMEN
for pasientens helsetjeneste

Fra anskaffelsesprosjekt til innføringsprosjekt



18.09.2018

Sparket i gang
kommunesamarbeidet



08.10.2018

Finansiering av
Helseplattformen



16.10.2018

Skal finne flaskehalsen og
tidstyver



20.12.2018

Endelig tilbud mottatt

Helseplattformen har mottatt
endelig tilbud fra leverandøren Epic.



08.02.2019

Helseplattformen blir
aksjeselskap



20.03.2019

Signerte kontrakten om ny
pasientjournal



14.05.2019

Åpner for samarbeid med
Yale og London



16.05.2019

Bedre helsetjeneste -
pasientenes helsetjenester



04.06.2019

Sikkerhetsavtale signert
med IBM



16.08.2019

Til politisk behandling

De første møtene mellom leverandør og helsetjeneste pågår

- Epic gjennomfører en rekke «site visits» – besøk i virksomhetene for å lære om norsk helsetjeneste og identifisere behov
- På bildet får Epics team orientering av delprosjektleder for administrative system, Linda Evensen fra Trondheim kommune



Konfigurering/bygging av løsning

Retningsmøter



Godkjenningsmøter



Test



Godkjenning

Fagekspert
i helsetjenesten



k4277877 www.fotosearch.com



k4277877 www.fotosearch.com

k4277877 www.fotosearch.com



Løsningsbygger
(Applikasjonsanalytiker) i
prosjektet



Felles løsning støtter tjenesteinnovasjon

- Løsningen vil gi muligheter for nye måter å jobbe på – krever enighet mellom de ulike fagmiljø og aktører
- Noen beslutninger kan slå ulikt ut for ulike fagmiljø, og vil kreve diskusjoner rundt konsekvenser
- Faglig beslutningsstruktur er opprettet på tvers av hele helsetjenesten
- Skal sette retning for framtidens pasientbehandling og samhandling



Forslag til vedtak

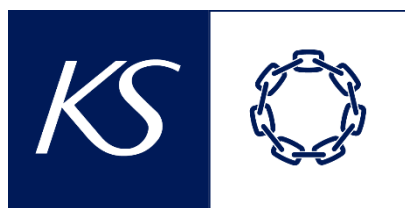
Nasjonalt e-helsestyre tar saken til orientering.



Direktoratet for
e-helse

Sak 32/19

KS – status for e-helsearbeidet



KS – status for e-helsearbeidet

NEHS 12.09.19

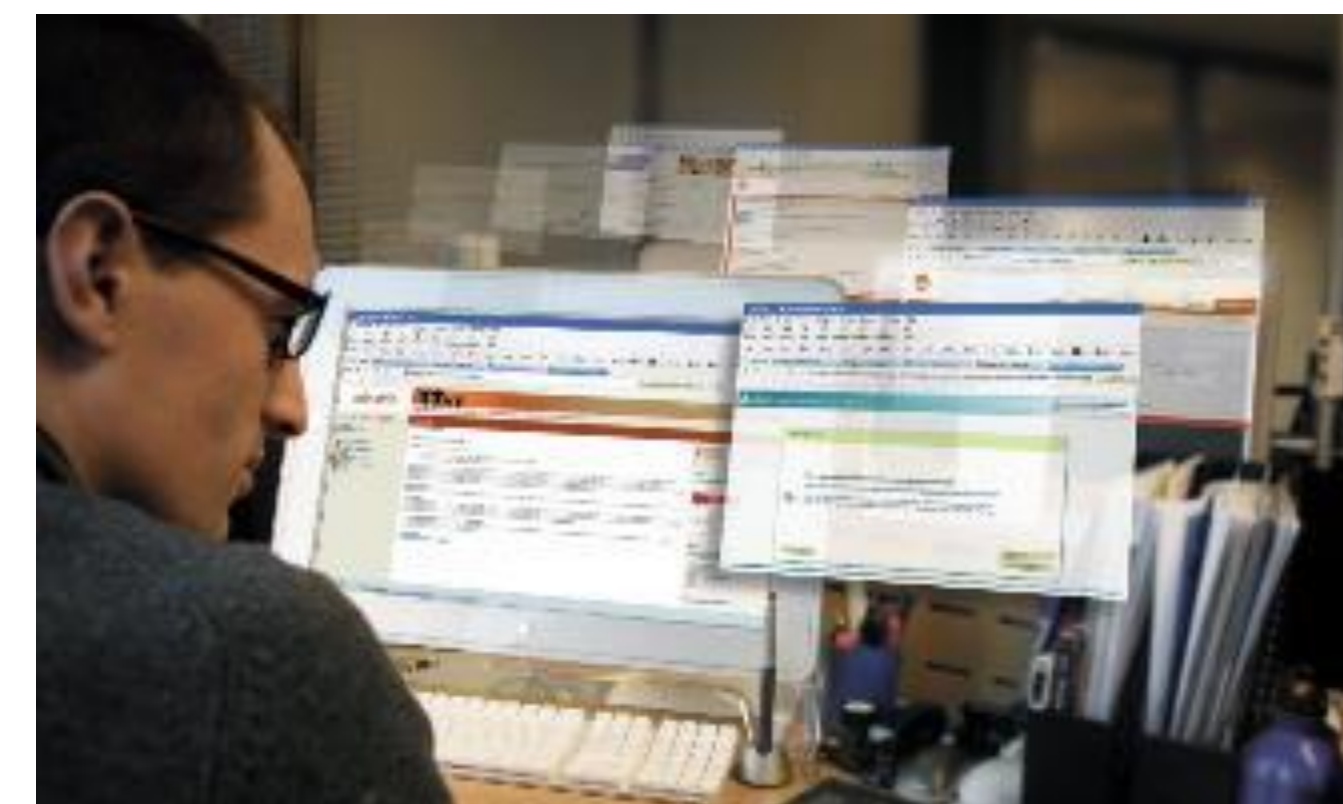
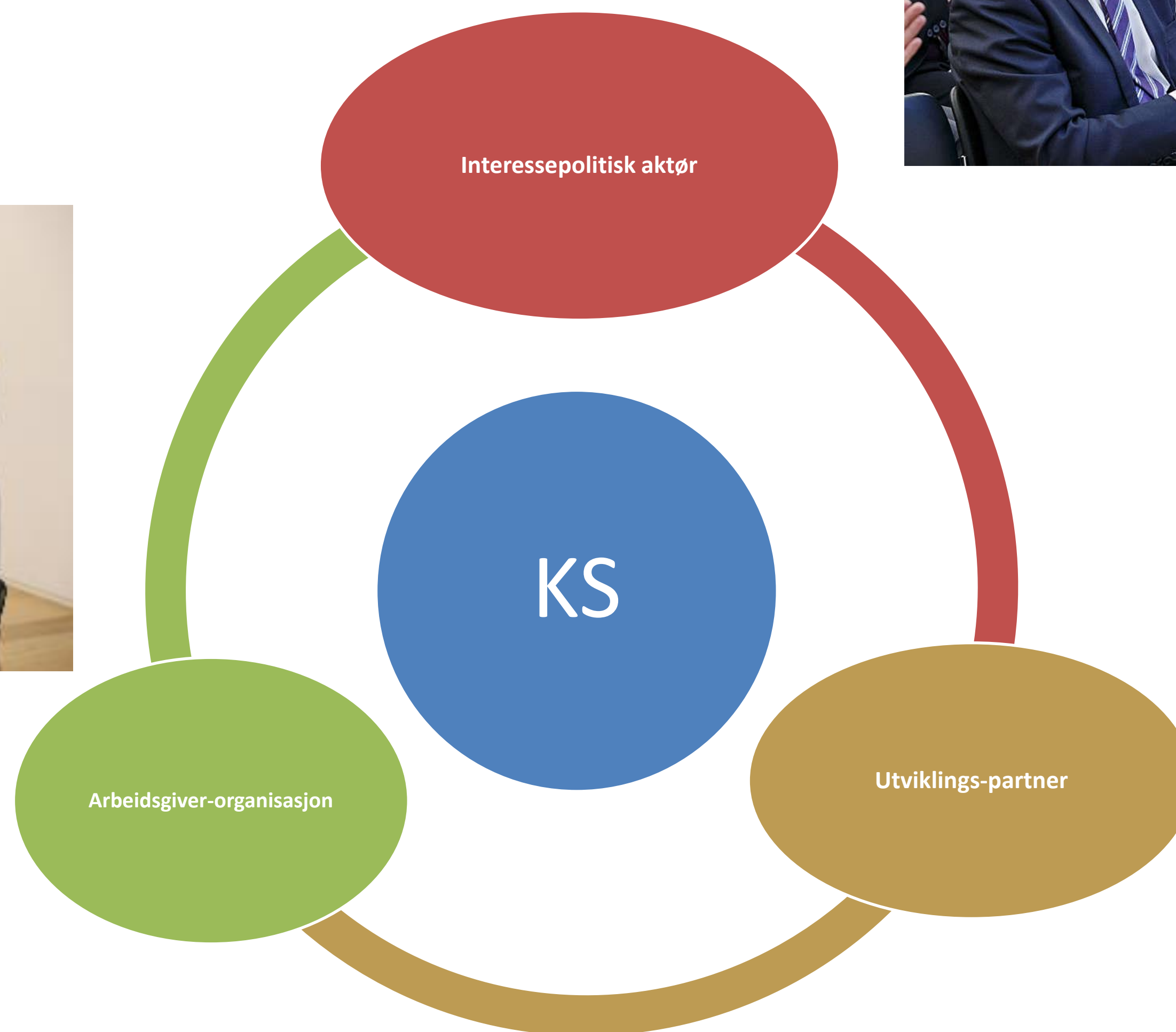


Der livet leves

- Vi lever vårt liv i norske kommuner og fylker
- 470 000 ansatte, 550 mrd i driftsbudsjett, 200 mrd anskaffelser
- KS arbeider for at norske kommuner og regioner skal videreutvikle gode lokalsamfunn som dekker innbyggernes behov
- Alle norske kommuner og fylkeskommuner er medlem i KS

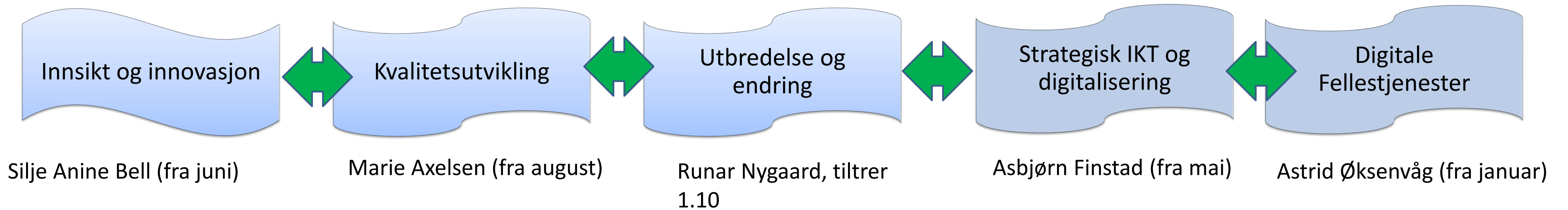
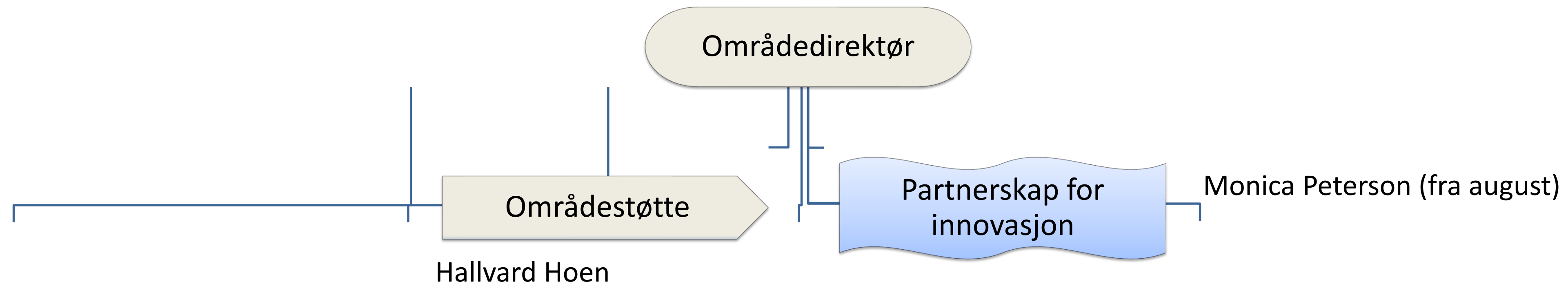


KS' tre roller

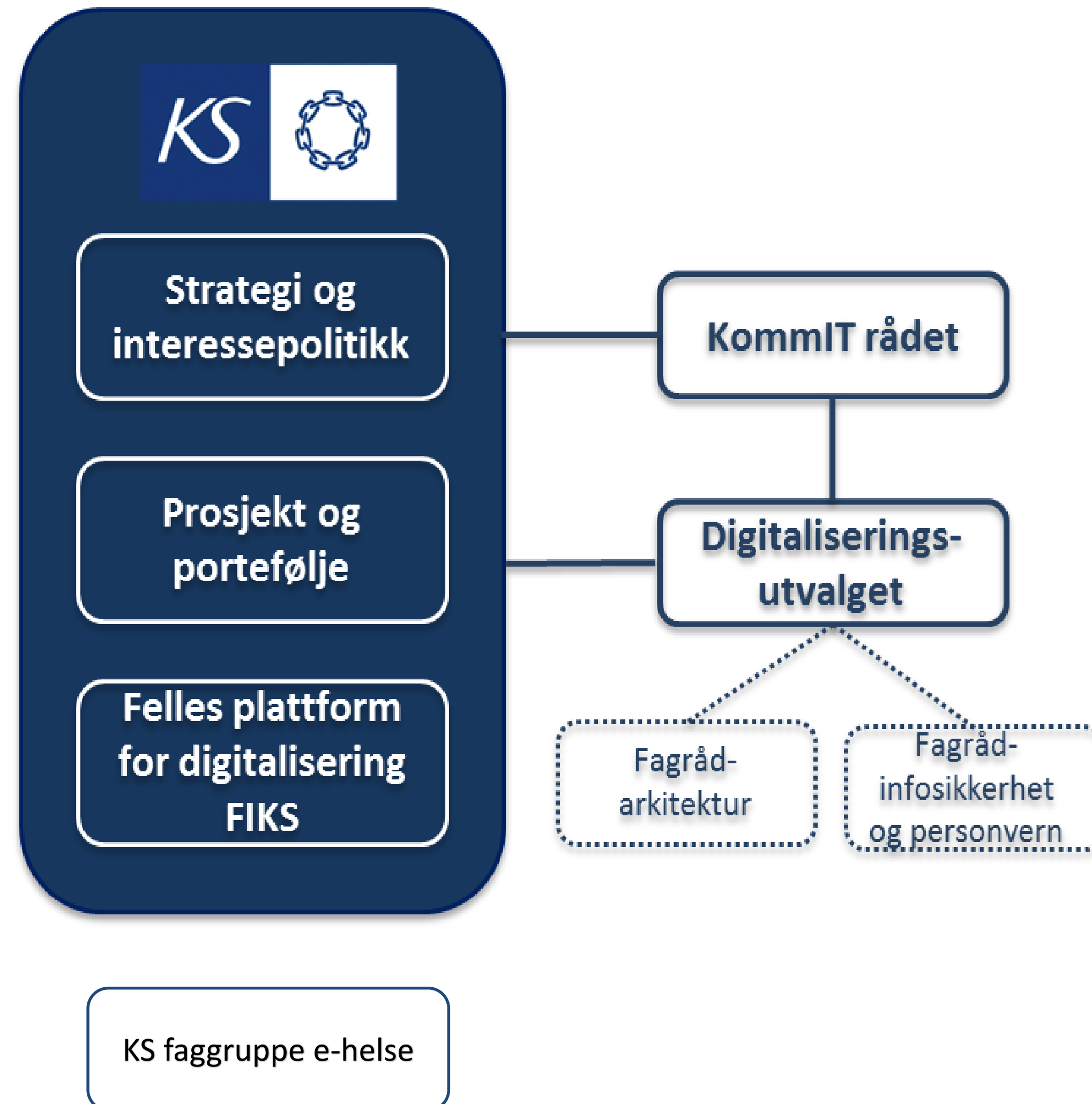


Forskning, innovasjon og digitalisering

Organisasjonsstruktur fra 01.09.2019



Involvering av medlemmene





Ministeriet og
Kommunal- og
Kulturskattelagdepartementet

Strategi

En digital offentlig sektor

Digitalseringsstrategi for offentlig sektor 2019-2025

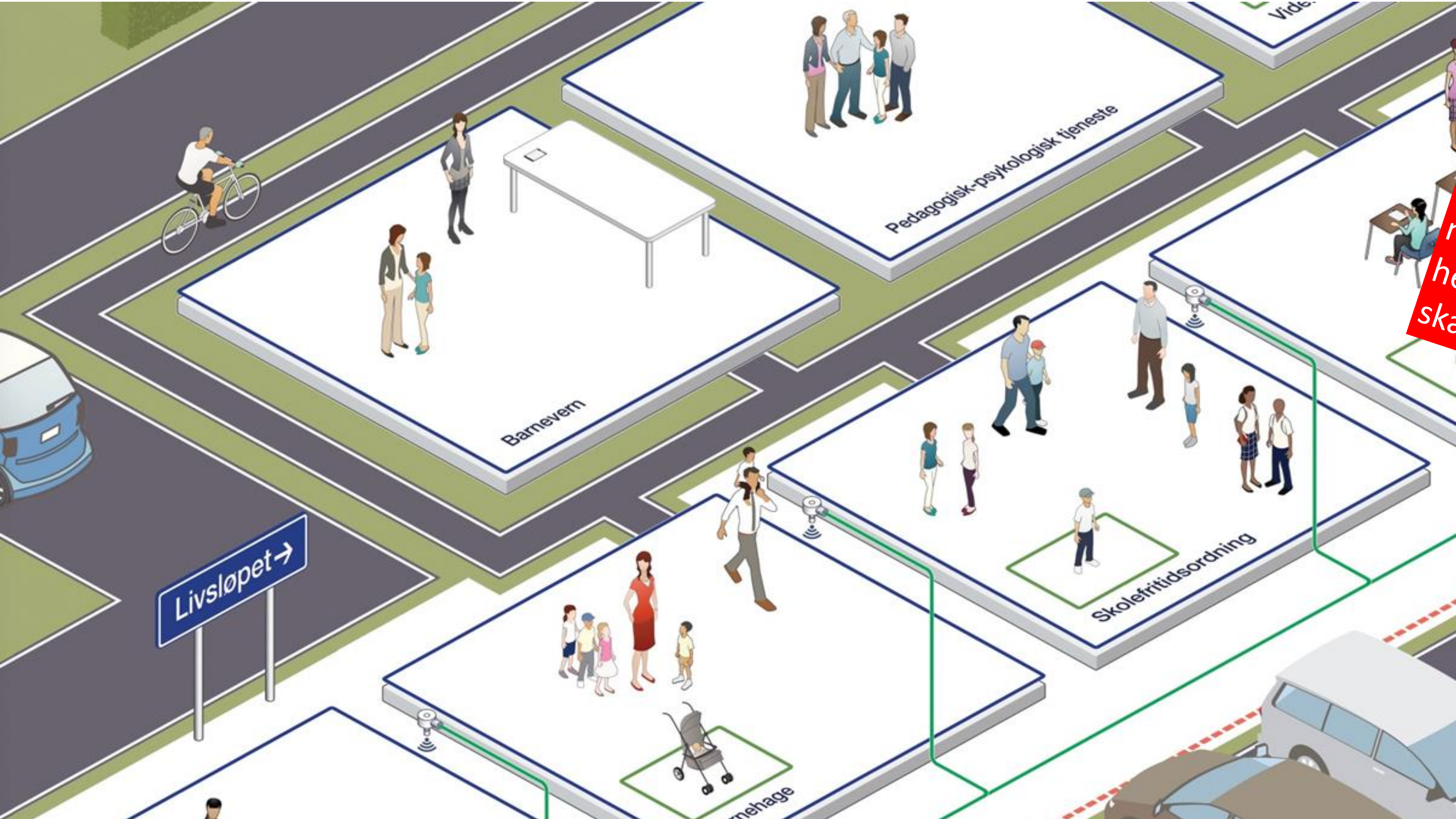
De prioriterte områdene

- Sammenhengende tjenester med brukeren i sentrum
- Økosystem for nasjonal digital samhandling
- Økt deling av data og verdiskaping
- Digitaliseringsvennlig regelverk
- Styring og samordning for en mer sammenhengende offentlig sektor
- Styrket samarbeid med privat sektor
- Digital sikkerhet
- Økt digital kompetanse i offentlig sektor

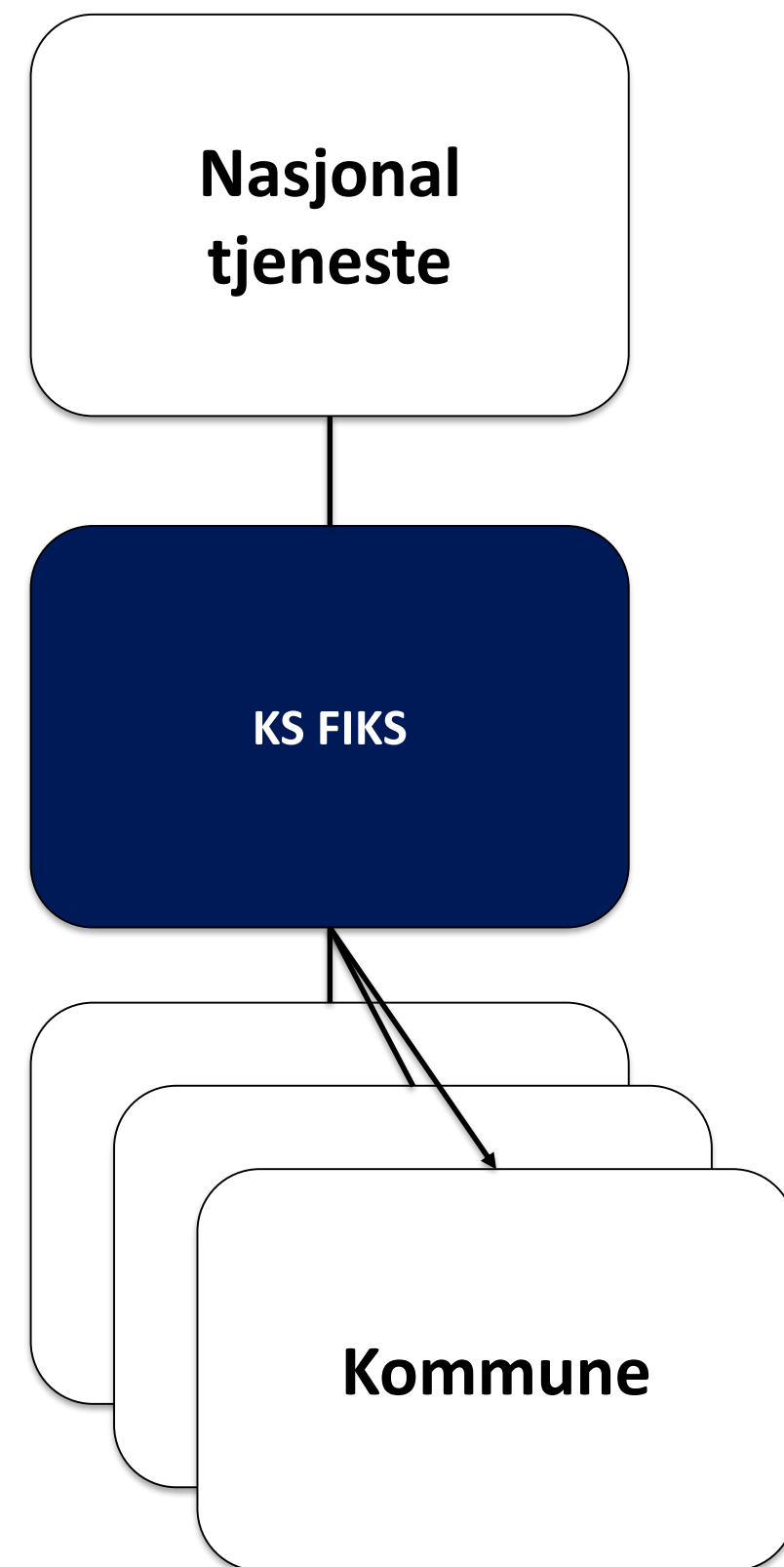




...vurderinger minner oss om sammenheng til andre sektorer når helsetjenester skal ytes.

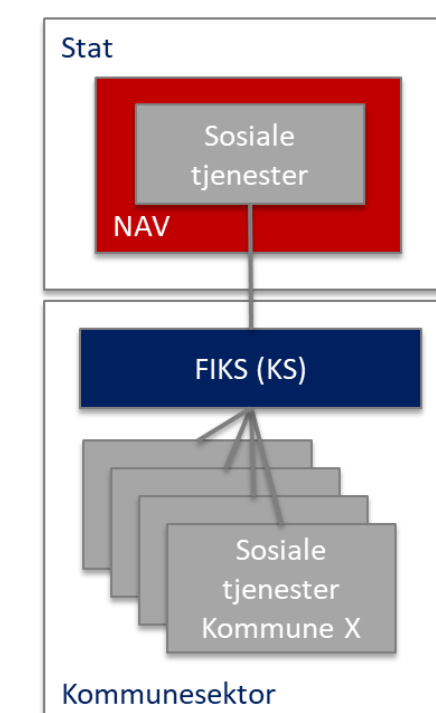


KS tilrettelegger for at nasjonale tjenester kan tas i bruk av alle kommuner og fylkeskommuner



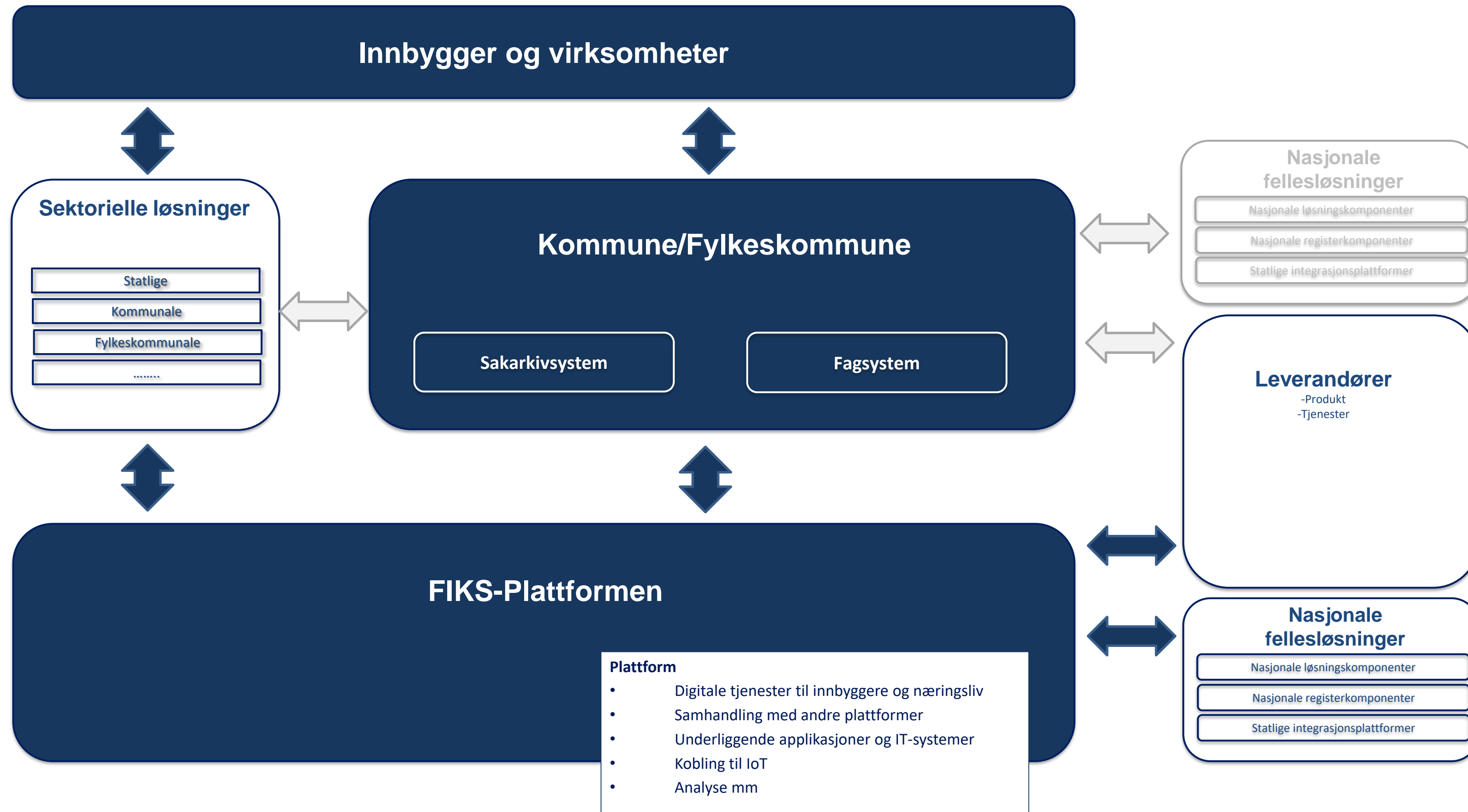
Eksempel:

- **Digisos** er et samarbeidsprosjekt mellom Arbeids- og velferdsdirektoratet, KS og fem pilotkommuner.
- I Digisos løsningen har NAV grensesnitt til FIKS (en aktør) og er dermed beskyttet for å ha dialog med 422 aktører.
- FIKS har allerede kontakt med alle kommunene og løsningen er enkel å implementere.
- KS (FIKS) opptrer på vegne av 422 kommuner.

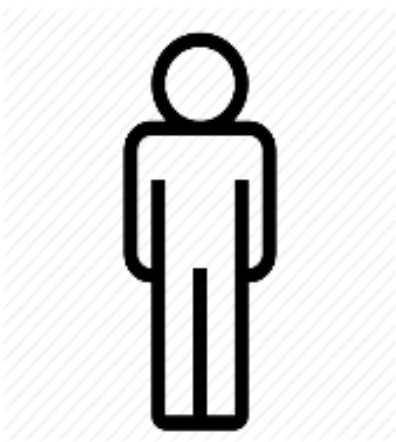


FIKS-plattformen

Digital samordning i kommunal sektor



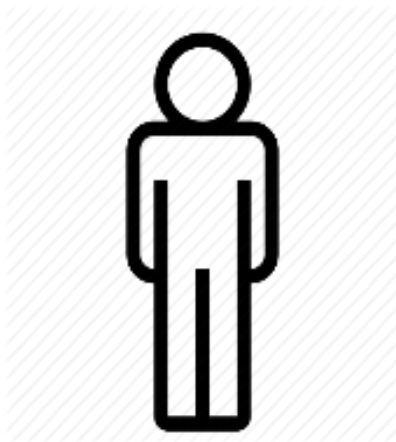
KS FIKS



Innbygger/Virksomhet



Integrasjon



Kommunalt/fylkeskommunalt ansatt

minside.kommune.no

- Innsyn**
 - Post
 - Eiendom
 - Byggesaker
 - Skjema
- Tjenester**
 - Kommunale tjenester
 - Nasjonale tjenester (Edialog)
 - .

forvaltning.fiks.ks.no

- Registeroppslag**
 - Enhetsregister
 - Kontakt og reserv.
 - Motorvognregister
 - Folkeregisteret
- Verktøy**
 - Manuell forsendelse (SvarUt)
 - Sende melding (SMS)
- Dataoverføring**
 - FIKS IO

Digitale fellestjenester
Kommune/fylkeskommune og andre virksomheter

- Postforsendelse (SvarUt/SvarInn)
- eDialog
- SMS
- ...
- Økonomisk sosialhjelp (DigiSos)
- Bekymringsmelding (BufDir)

api.fiks.ks.no

- Innsyn-søk
- Dokument-lager
- FIKS IO
- SvarUt/(SvarInn)
- MF folkeregister
- ...
- ...

tjenesteeiere

- KS FIKS**
- nn kommune
- Difi
- ...

FIKS
Konfigurasjon og forvaltning

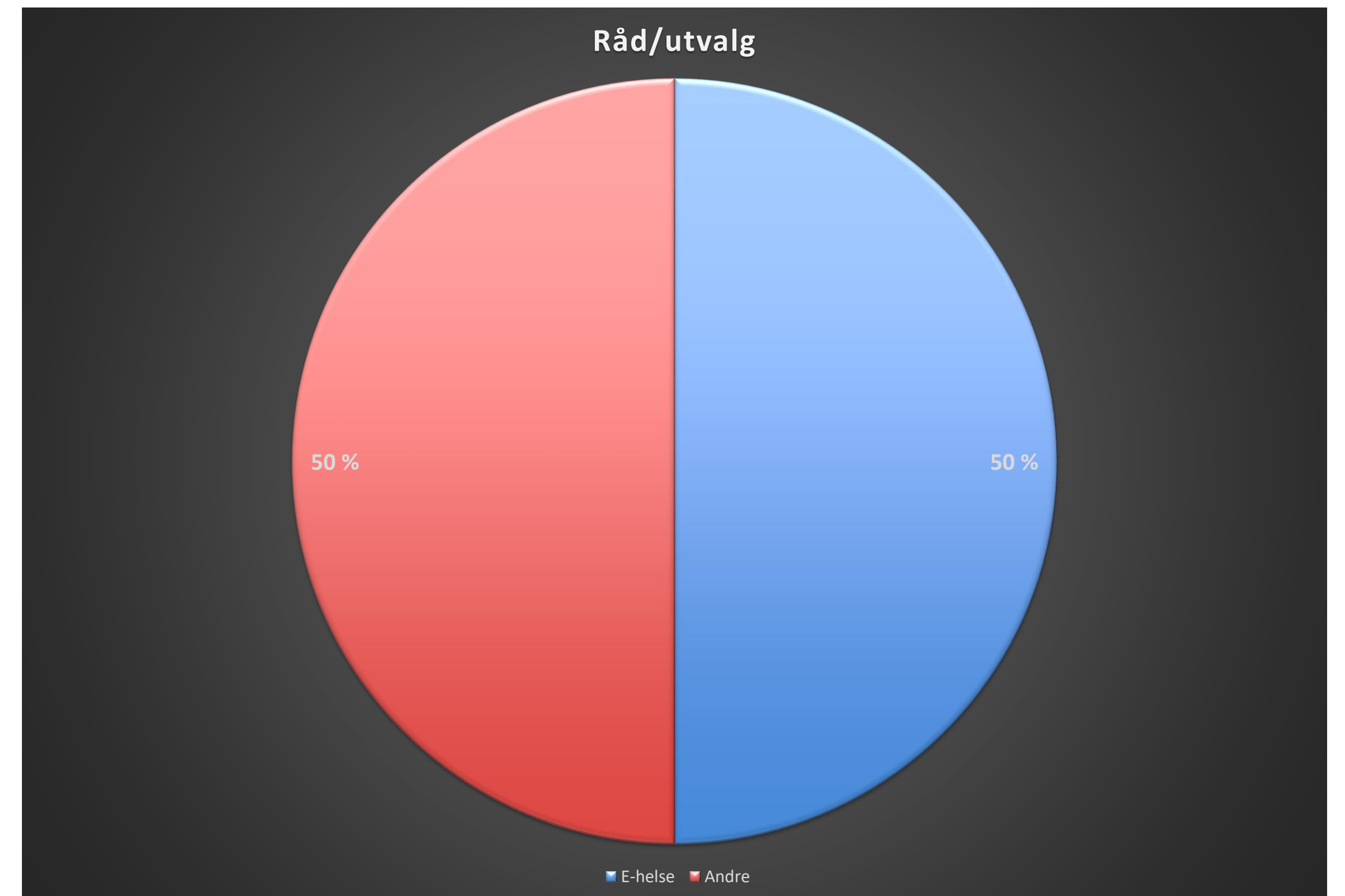
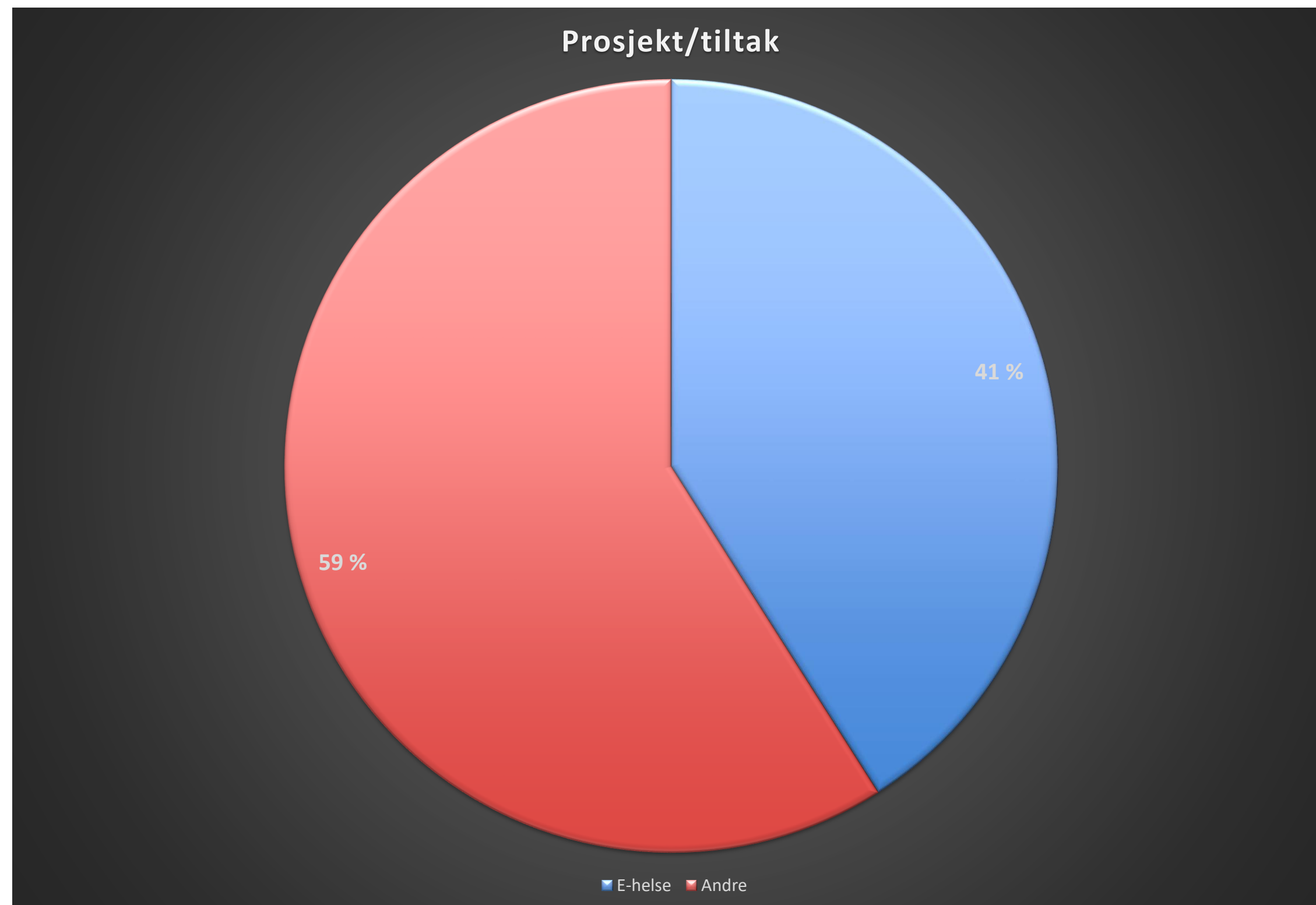


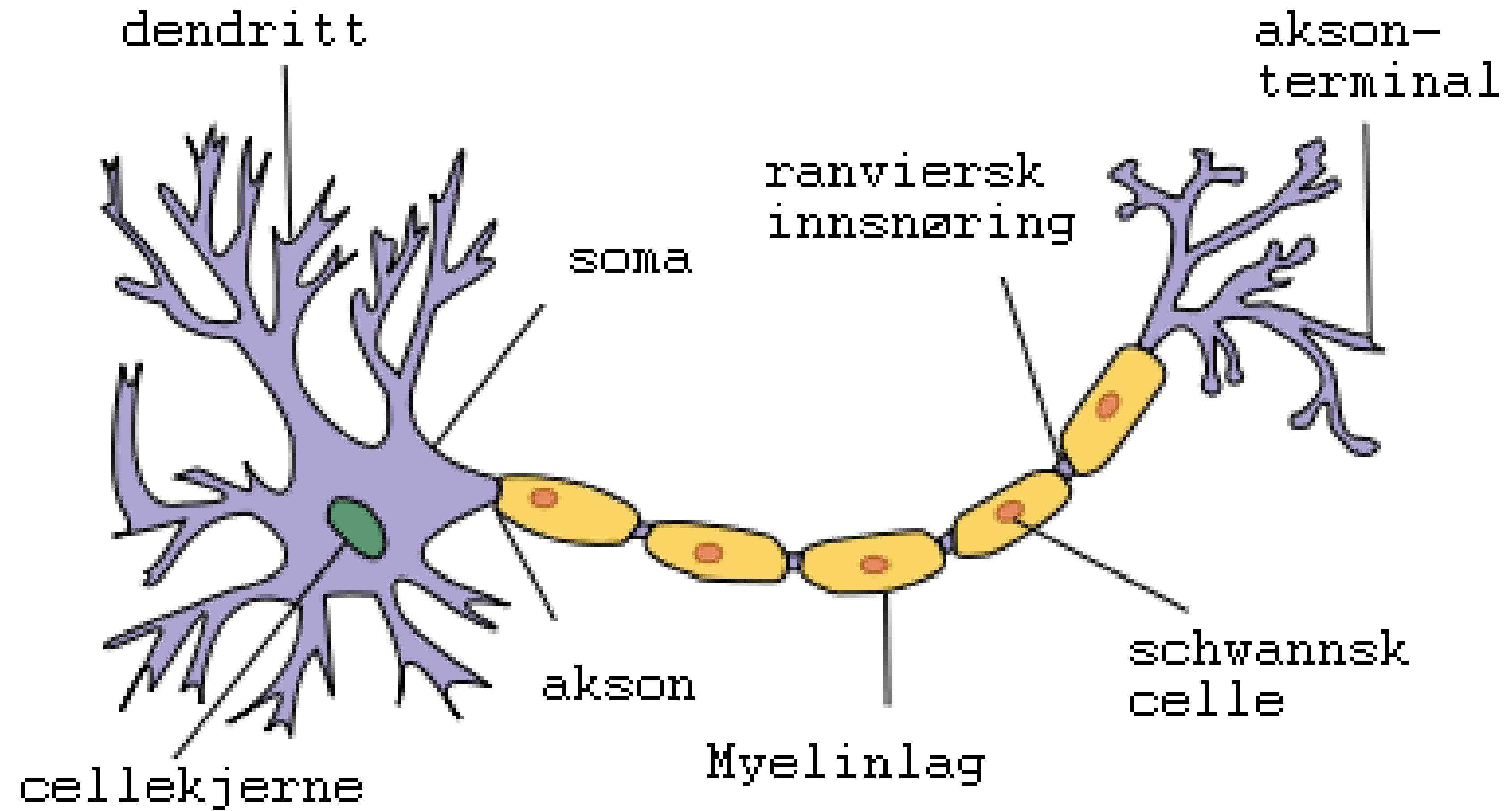


E-helseportefølje



KS portefølje





Bortsett fra samhandlingsmulighetene, er mange fastleger er fornøyd med sine arbeidsverktøy. Samtidig er de enige i at verktøyene i kommunene ikke er gode nok. Det er viktig å være bevisst på at forutsetningene er svært ulike.



I kommunenes helse- og omsorgstjeneste er det mange ansatte som må samarbeide om brukeren i felles journalverktøy.

En fastlege har en 1:1-relasjon med sin pasient som skal ivaretas i journal. Selv om også hun må samhandle med andre.

PAS/EPJ-løsningene er kritiske for en fremtidsrettet og velfungerende primærhelsetjeneste. I dag tilbyr ikke markedet det vi trenger.

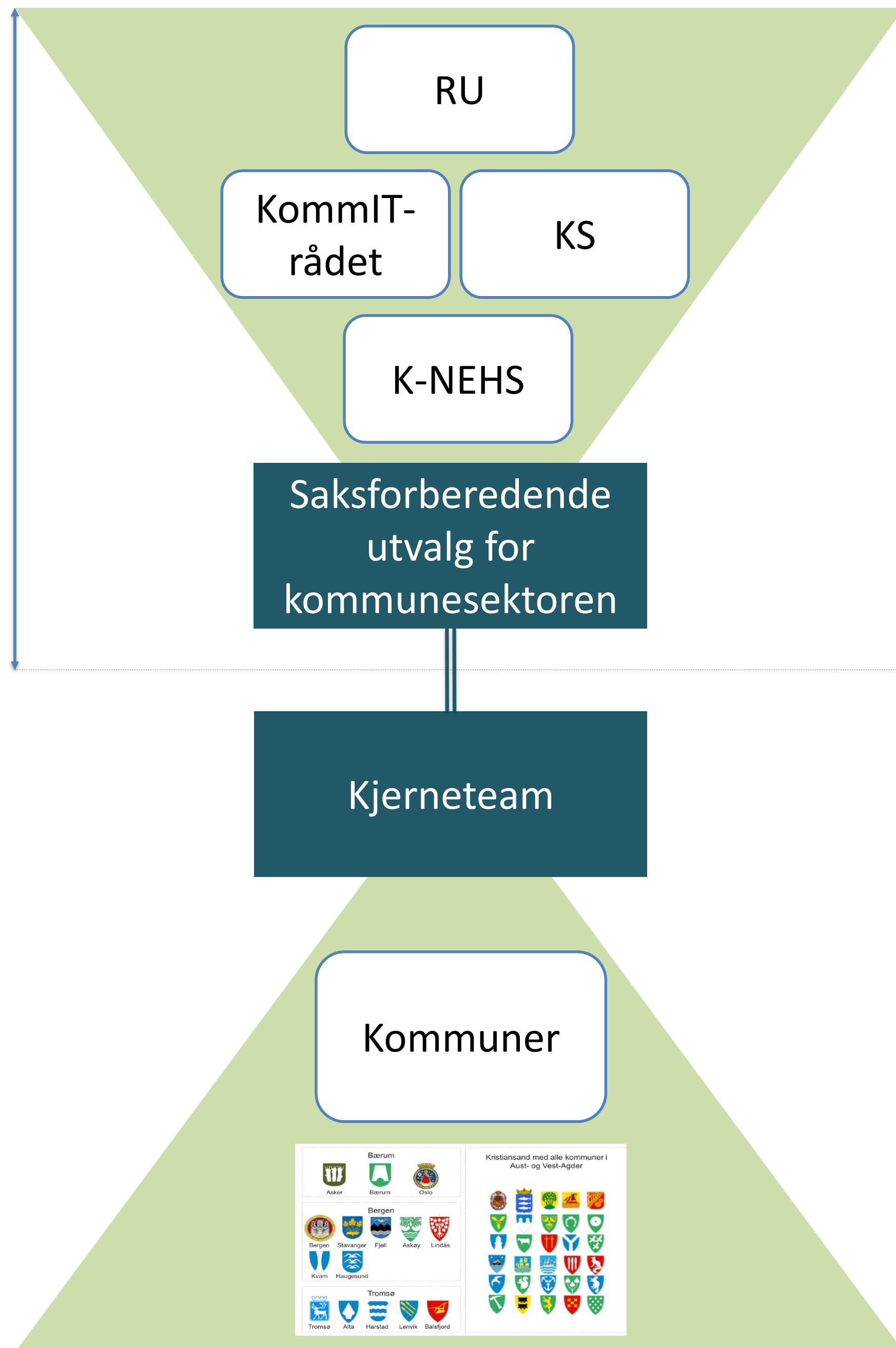
Eksempel på essensielle behov utover samhandling som ikke er løst i dag:

- Medisineringsstøtte (herunder klargjøring og administrasjon av legemidler)
- Journalsystemene inneholder i liten/ingen grad strukturert informasjon
- Prosess/beslutningsstøtte
Dette er særlig alvorlig gitt at samhandlingsreformen har gitt kommunene ansvar for stadig fler pasienter med omfattende og sammensatte behov for helsehjelp.
- Effektiv integrasjon med velferdsteknologiske løsninger.
- Intuitive løsninger og dermed effektiv støtte i hverdagen.



Hver for seg er kommunene ikke sterke nok. Kommunal sektor ønsker nasjonale løsninger.

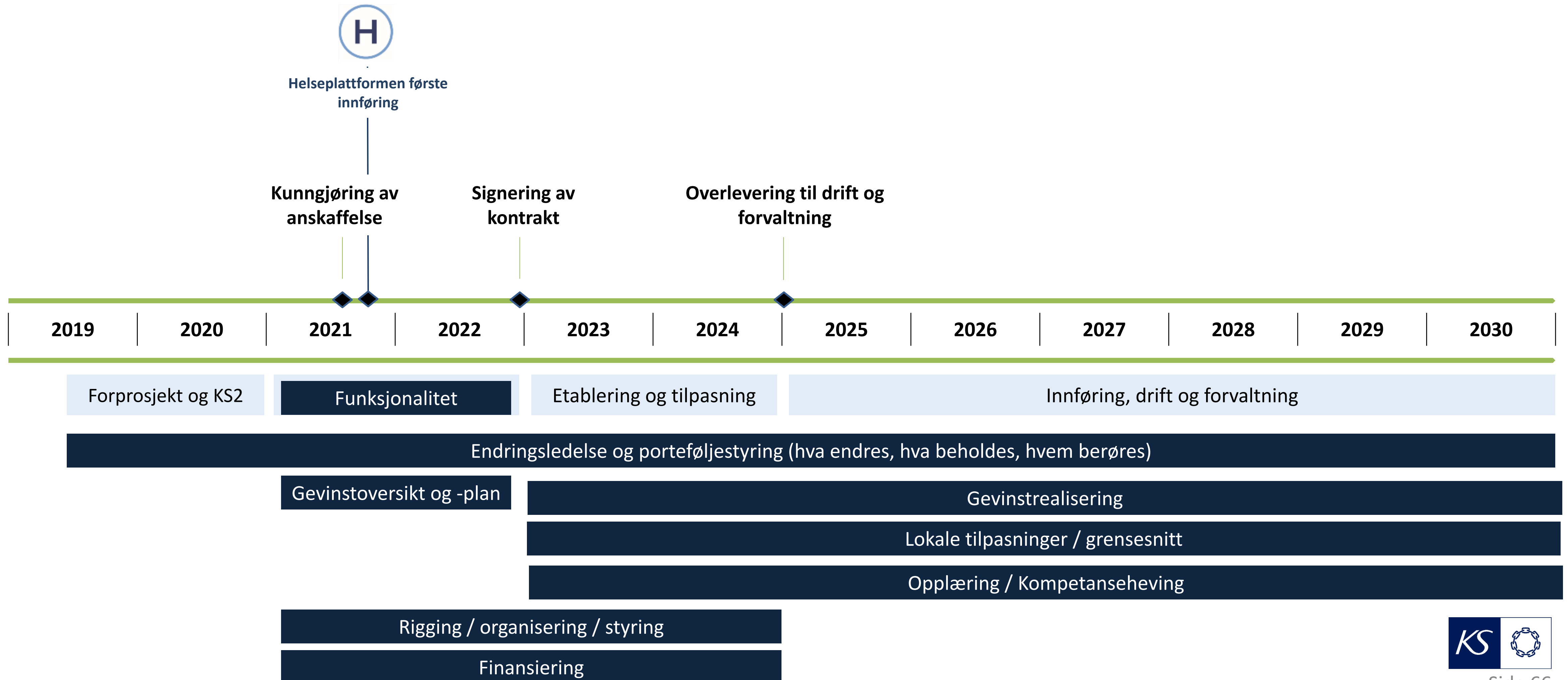
gjennomgang av saksunderlag fra forprosjektet med informasjon, råd og innspill til K-NEHS, KS og KommIT-rådet



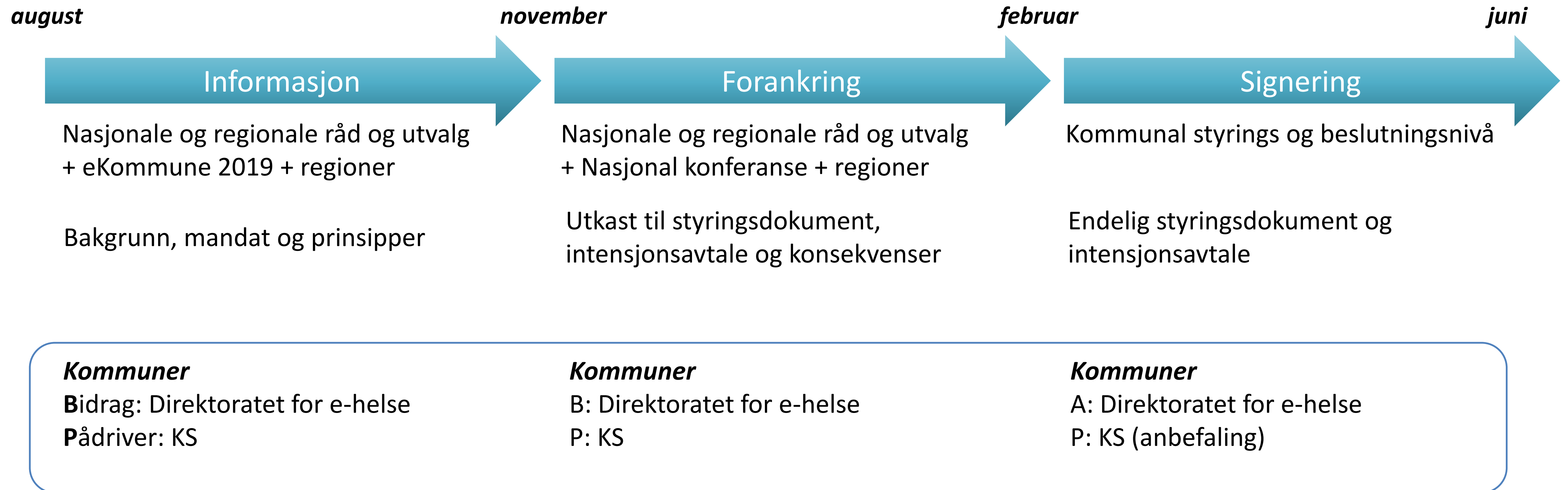
KS har etablert et eget program for å understøtte AKSON som skal samordne innspill, posisjoner og behov fra kommunesektoren samt bidra til signering av intensjonsavtalene

- Interessenthåndtering
- Porteføljevurdering
- Løpende arbeid opp mot direktoratets forprosjekt for å sikre at kommunesektorens interesser og behov ivaretas i direktoratets forprosjekt.
- Forankringsarbeid i kommunesektoren, inklusive utarbeidelsen av saksunderlag
- Kommunikasjonsstrategi

Det er viktig med tidlig avklaring av inngående prinsipper og tydeliggjøre konsekvenser for kommunene



En omforent kommunikasjonsstrategi må på plass for å sikre forankring og eierskap i en stram tidsplan



Hvordan sikrer vi politisk forankring? Hvordan sikrer vi tilstrekkelig deltakelse?

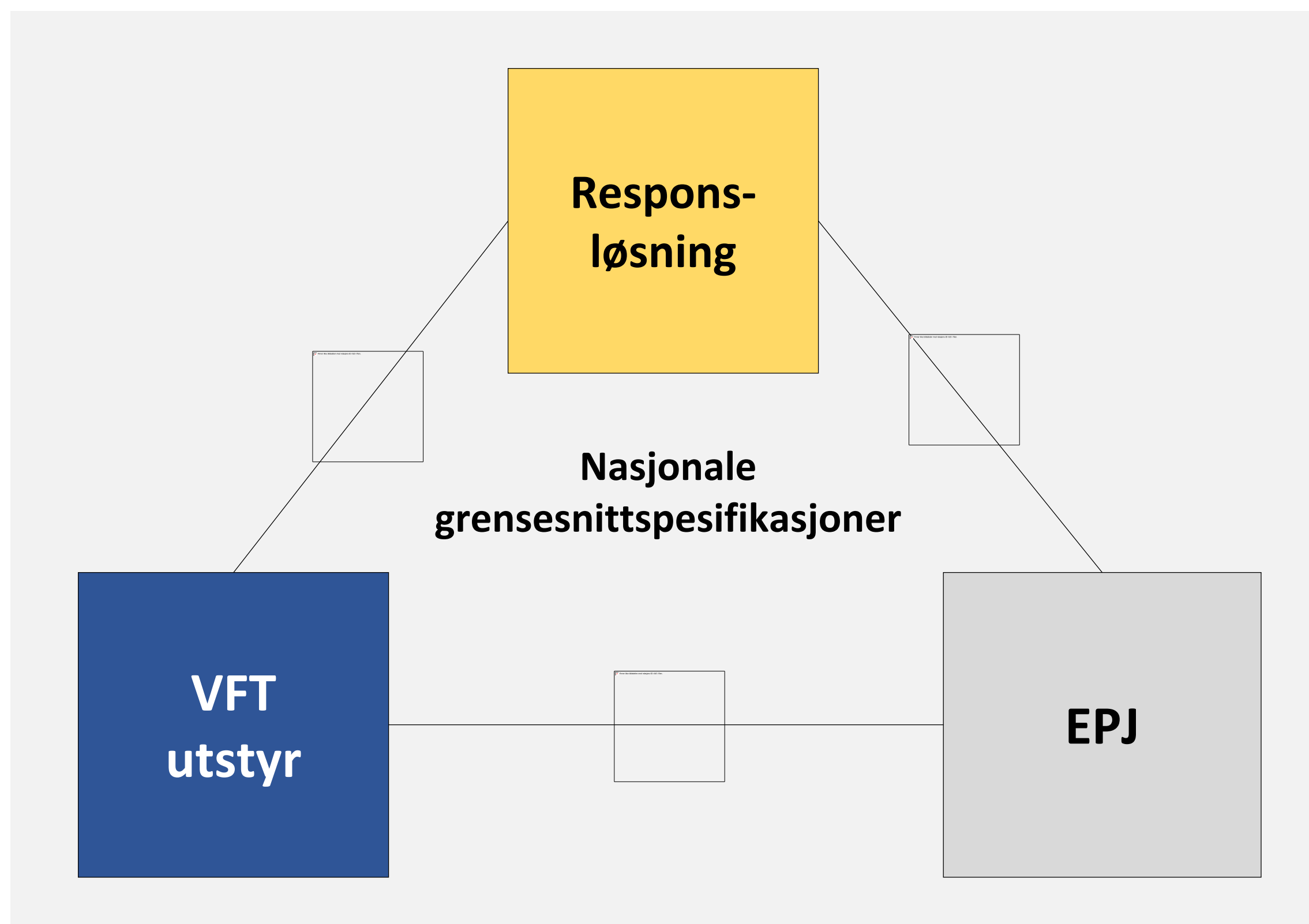
Nasjonalt velferdsteknologiprogram – status i kommunene

- 80% av kommunene
 - 43 prosjekter
 - 341 kommuner
- 90% av innbyggerne bor i en kommune som er eller har vært med i NVP



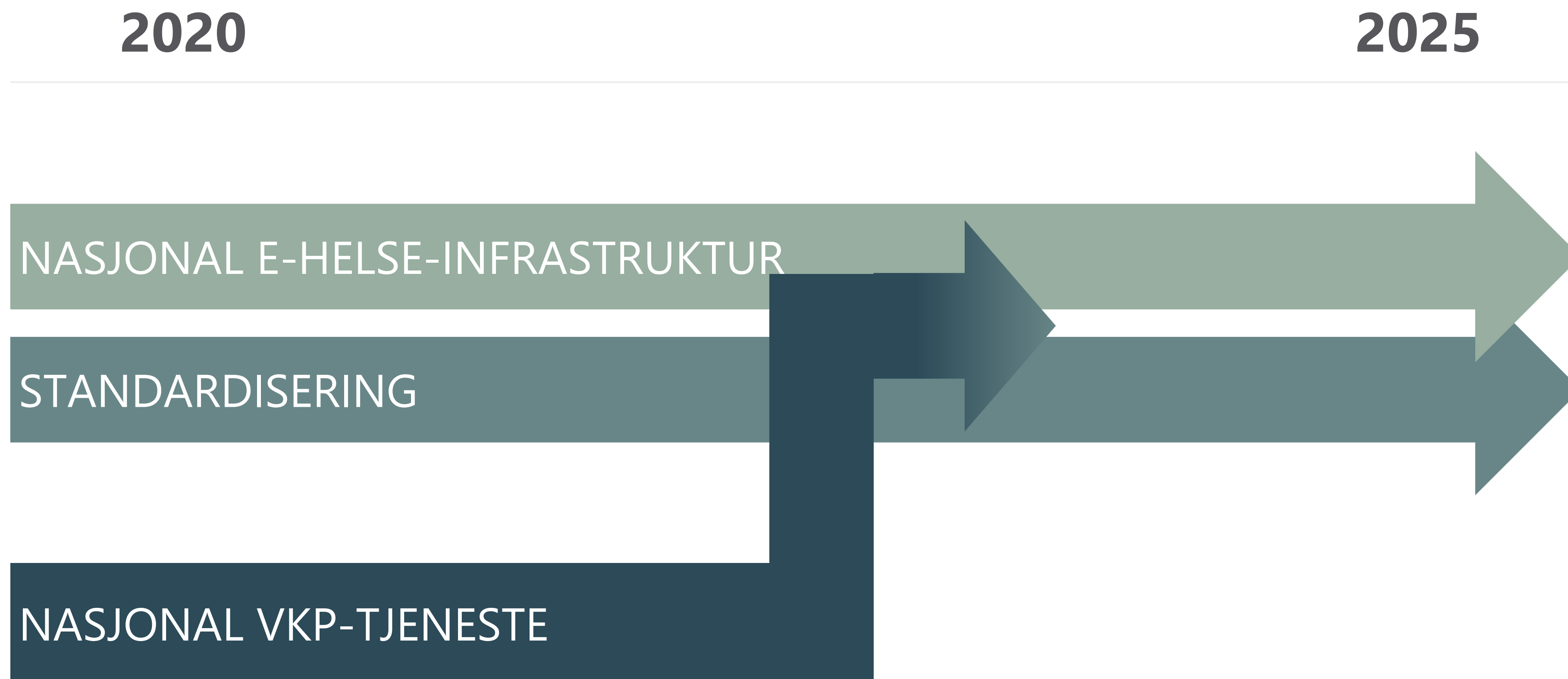
Status: Arkitektur og infrastruktur for velferdsteknologi

- Arkitektur og tekniske anbefalinger for VFT publisert i 2015 og 2016
- Utprøving av datautveksling gjennom felles komponent (VKP) siden mai 2018
- Arbeid med felles grensesnittspesifikasjoner er i gang
- Anbefaling om veien videre klar innen 1. oktober 2019



Veien videre:

Datautveksling knyttet til VFT må være en del av den nasjonale e-helse arkitekturen



Regionale bølgekræfteværk

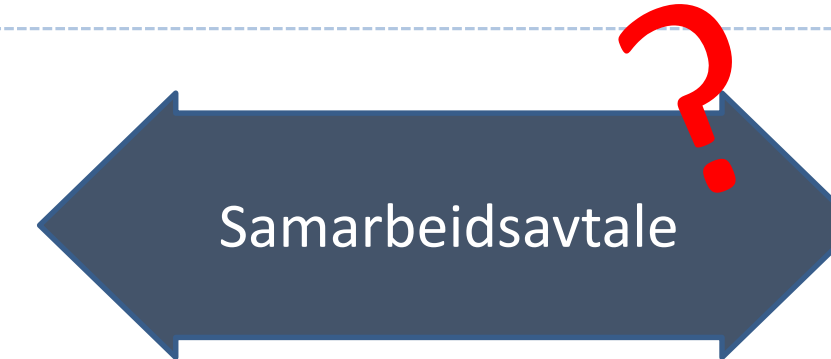




- Øke gjennomføringsevne og bredding i nasjonale løsninger
- Få innspill regionalt inn i det nasjonale arbeidet
- Sikre nasjonal arkitektur og tilby nasjonale felleskomponenter
- - og fortsette lokal/regional innovasjon og tjenesteutvikling

Innføringsmodell (for e-helseløsninger)

Samarbeid om innføring og overordnende rammer.



Forvalter av innførings- og endringsapparatet i kommunal sektor

Koordinator for regionale nettverk

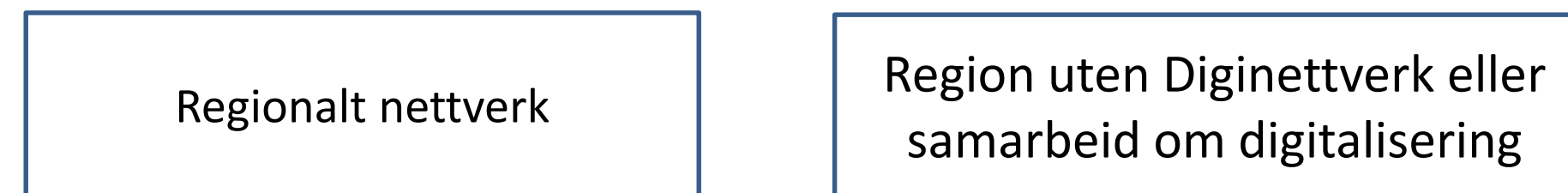
Forankring og involvering av medlemmene

Nasjonalt rådgivende gruppe for utbredelse og endringsarbeid for nasjonale løsninger

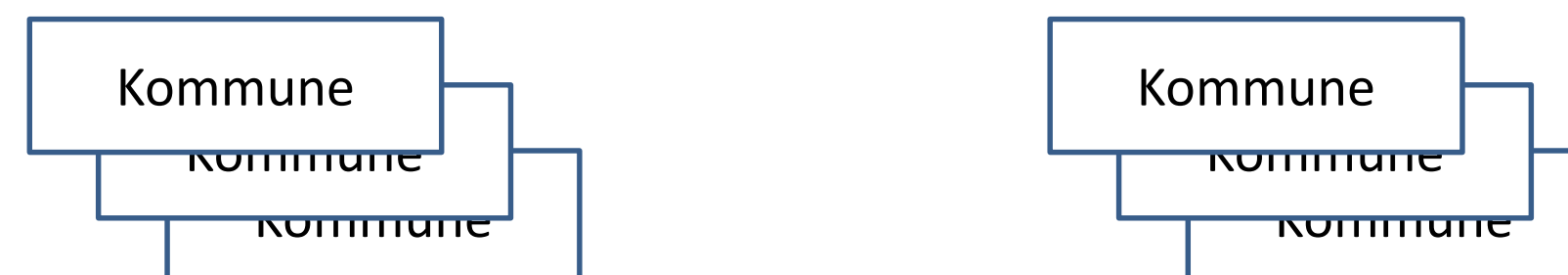


Forankring regionalt

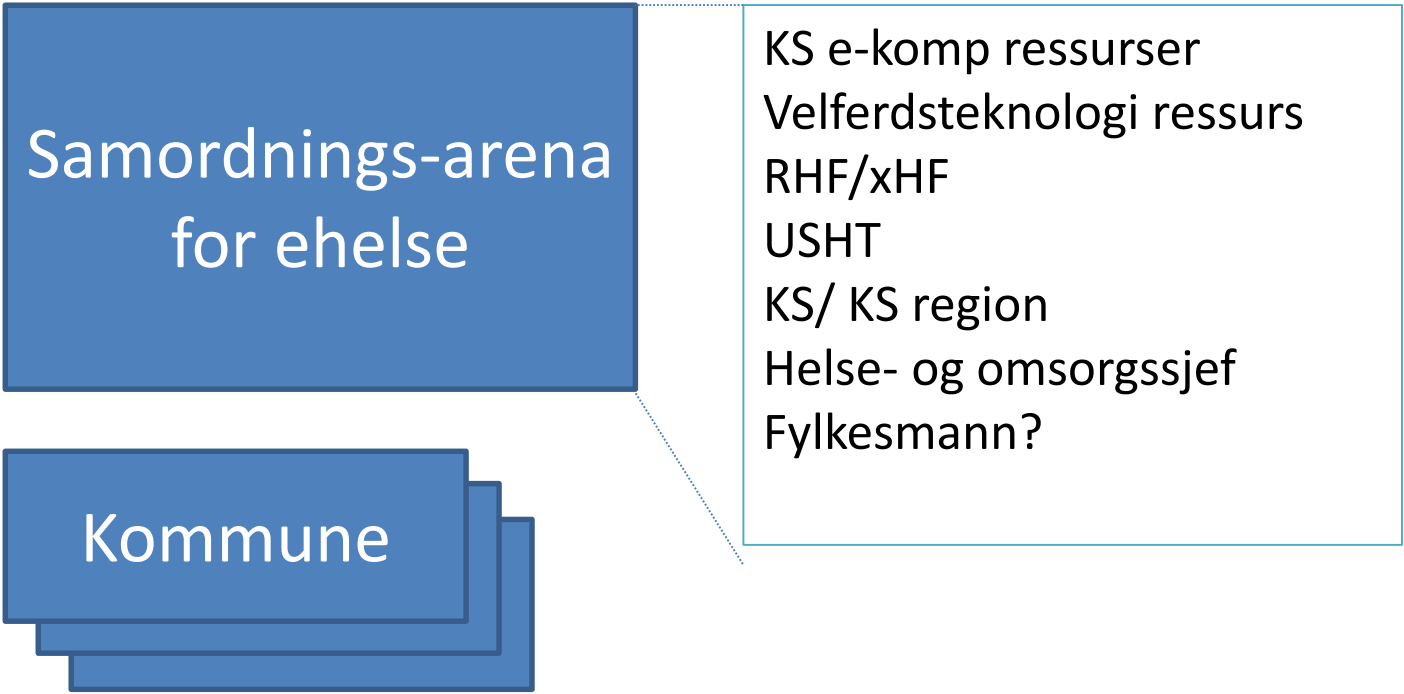
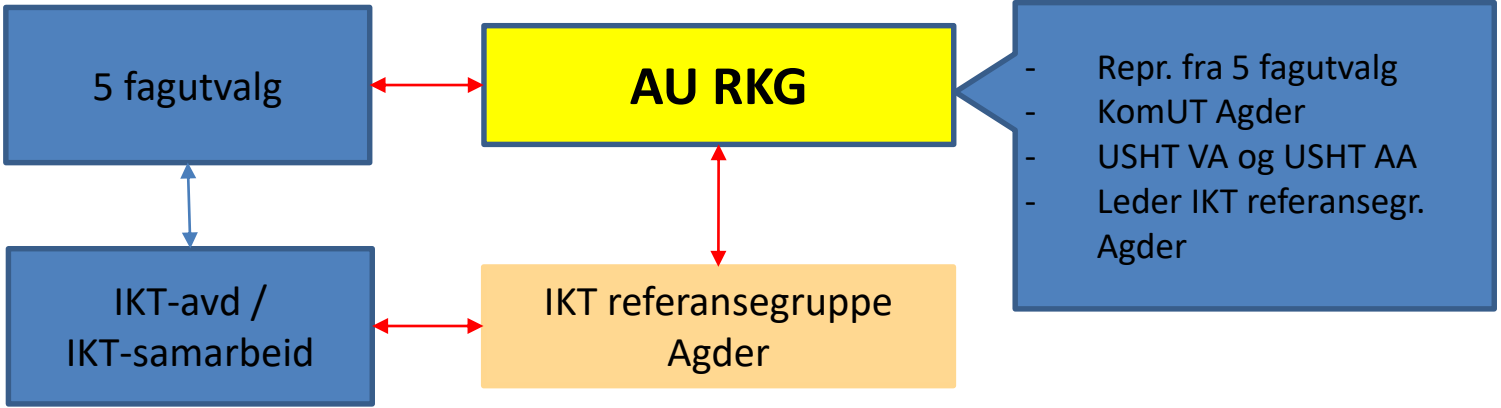
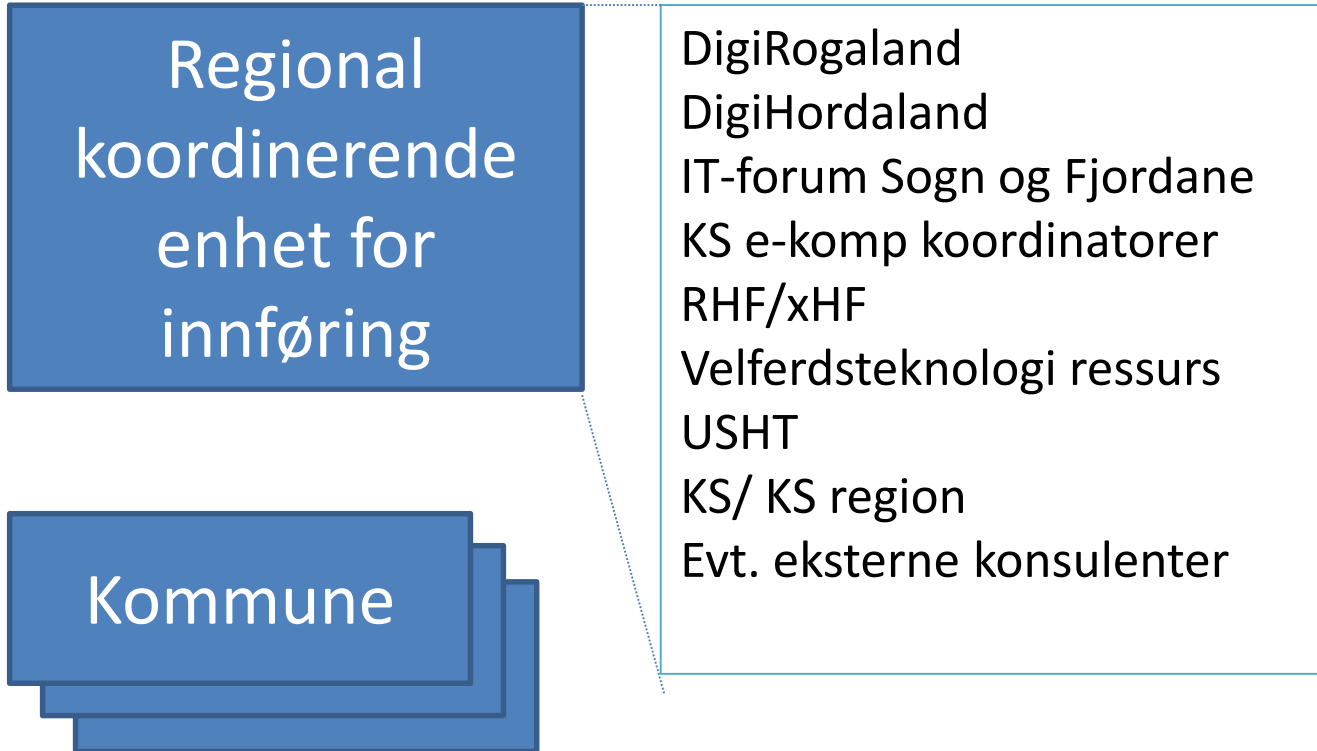
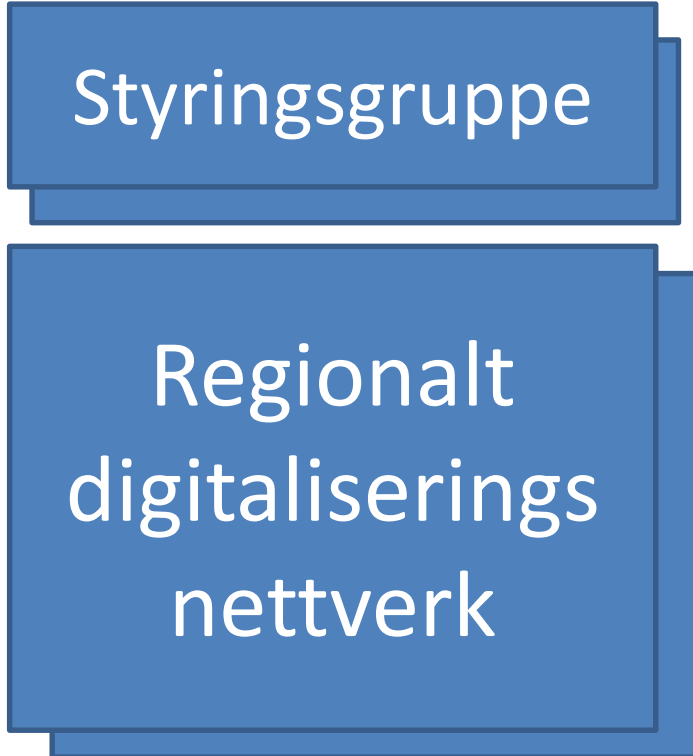
Regionale koordinerende enheter for innføring av e-helseløsninger



Lokal Beslutning og implementering



Regionsvis innføring – ulike modeller



Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helsestyre tar saken til orientering.



Direktoratet for
e-helse

Sak 33/19

Eventuelt