



Direktoratet for  
e-helse

## Nasjonalt e-helsestyre - webinar

Møte 3/20  
6. mai 2020

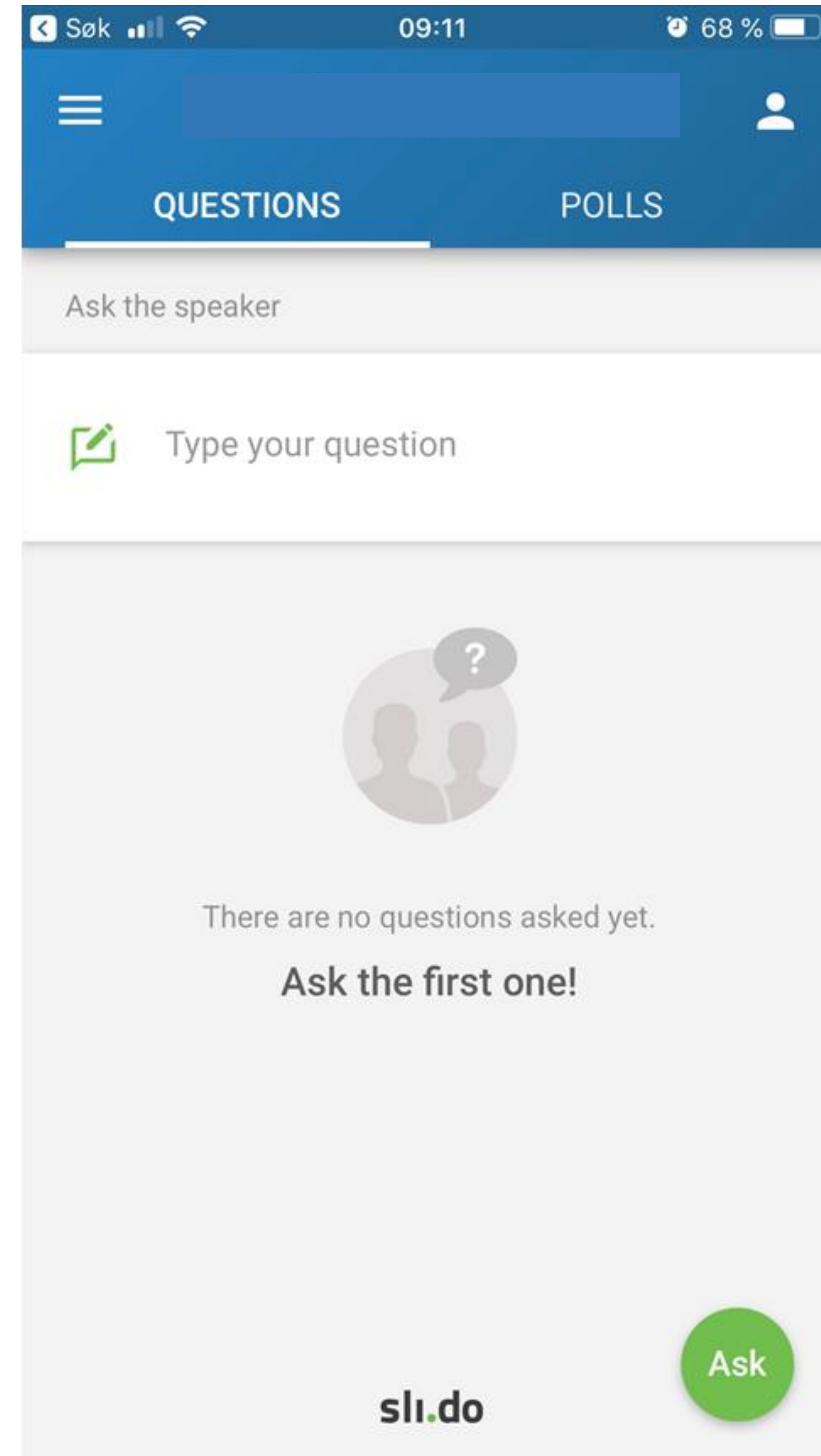
Direktoratet for e-helse

# Endringer i representanter i Nasjonalt e-helsestyre

- Inger Cathrine Bryne, AD i Helse Vest RHF
  - Erstatter Herlof Nilssen
- Gun Peggy Knudsen, fungerende assisterende direktør Folkehelseinstituttet
  - Er midlertidig stedfortreder for Camilla Stoltenberg

# SLIDO

- Gå inn på **slido.com**
- Tast inn eventkode: #M474
- Skriv inn navnet ditt i profilen oppe i høyre hjørne
- Tast inn evt. spørsmål du må ha i løpet av presentasjonene
- Legg inn navn evt. skriv spørsmål



## Ekstra møte i Nasjonalt e-helsestyre 6. mai 2020

Sak nr.	Tittel	Innretning	Presenterer	Start	Varighet	Slutt
11/20	<b>Godkjenning av innkalling og dagsorden</b>	Godkjenning	Camilla Dunsæd	10:00	00:05	10:05
12/20	<b>Godkjenning av referat</b> <u>2. desember 2019:</u> Referat Nasjonalt e-helsestyre <u>13. februar 2020:</u> Referat Nasjonalt e-helsestyre <u>27. februar 2020:</u> Referat Styringsruppemøte i Akson		Camilla Dunsæd	10:05	00:15	10:20
13/20	<b>Orientering fra Direktoratet for e-helse:</b> - Lovforslag - Nasjonal e-helseportefølje - Teknisk bergningsutvalg - Legemiddelprogrammet	Orientering	Karl Vestli	10:20	00:15	10:35
14/20	<b>Korona</b>  - Beredskapsarbeidet i Helsedirektoratet v/Jan Arild Lyngstad  - Smittestopp-appen v/ Gunn Peggy Knudsen, FHI  - Koronaporteføljen; samarbeid, prosess og prioriteringer v/Karl Vestli, Direktoratet for e-helse	Orientering	Karl Vestli innleder	10:35	00:15	10:50
				10:50	00:15	11:05
				11:05	00:30	11:35
15/20	<b>Akson</b>	Orientering	Are Muri	11:35	00:20	11:55
16/20	<b>Eventuelt</b>	Orientering		11:55	00:05	12:00
	<b>Slutt</b>			12:00		



Direktoratet for  
e-helse

**Sak 11/20**

**Godkjenning av innkalling og dagsorden**

# Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helsestyre godkjenner innkalling og dagsorden.



Direktoratet for  
e-helse

# Sak 12/20

## Godkjenning av referat

- 2. desember 2019: Referat Nasjonalt e-helsestyre
- 13. februar 2020: Referat Nasjonalt e-helsestyre og Referat Styringsgruppemøte i Akson
- 27. februar 2020: Referat Styringsgruppemøte i Akson

# Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helsestyre godkjenner følgende referat:

- Referat Nasjonalt e-helsestyre 2. desember
- Referat Nasjonalt e-helsestyre 13. februar
- Referat styringsgruppemøte i Akson 27. februar





Direktoratet for  
e-helse

# Sak 13/20: Orientering fra Direktoratet for e-helse

# Orientering fra Direktoratet for e-helse

**1** Lovforslag

**2** Nasjonal e-helseportefølje

**3** Teknisk beregningsutvalg

**4** Legemiddelprogrammet

# Tre lovforslag som styrker digitaliseringen av helsesektoren

## 3. april fremmet HOD tre lovforslag:

- Lovforslag om enklere tilgang til helsedata for forskning og helseanalyser
  - Gir grunnlag for etablering av helseanalyseplattformen
- Lovforslag om enklere tilgang til helsedata for læring og kvalitetssikring
  - Helsepersonell kan gjøre seg kjent med hvordan det har gått med en pasient de har behandlet, uten «særskilt anmodning»



Du er her: [Forsiden](#) • [Aktuelt](#) • [Nyheter](#) • [Bedre digitale løsninger i helsesektoren](#)

## Bedre digitale løsninger i helsesektoren

Nyhet | Dato: 03.04.2020

Regjeringen vil styrke digitaliseringen i helsesektoren og sørge for bedre utnyttelse av helsedata. - Vi er avhengig av gode digitale løsninger for å dele nødvendig pasientinformasjon i normale situasjoner. Dette behovet har blitt svært tydelig når vi nå er i en unntakssituasjon, sier helse- og omsorgsminister Bent Høie. Helse- og omsorgsdepartementet forslår derfor en ny lov om e-helse og flere lovendringer for å gi enklere tilgang til helsedata.

# Forslag til lov om e-helse – Prop. 65 L (2019-2020)

- Lovfester den nasjonal e-helseporteføljen, og gir meldeplikt for «e-helsetiltak med nasjonal betydning»
- Regulerer direktoratets rolle
- Pålegger NHN leveringsplikt for de nasjonale e-helseløsningene e-resept, kjernejournal, helsenettet og helsenorge.no
- Gir hjemler for å pålegge virksomheter i sektoren å tilgjengeliggjøre og å betale for løsningene



## Prop. 65 L

(2019–2020)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

---

Lov om e-helse (e-hesloven)

# Orientering fra Direktoratet for e-helse

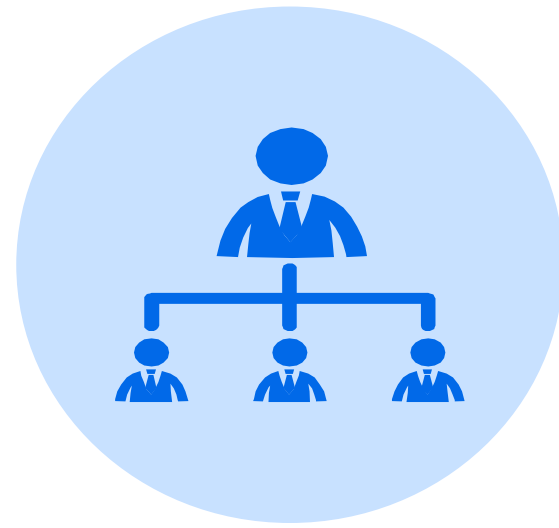
**1** Lovforslag

**2** Nasjonal e-helseportefølje

**3** Teknisk beregningsutvalg

**4** Legemiddelprogrammet

# Nasjonal portefølje mars 2020



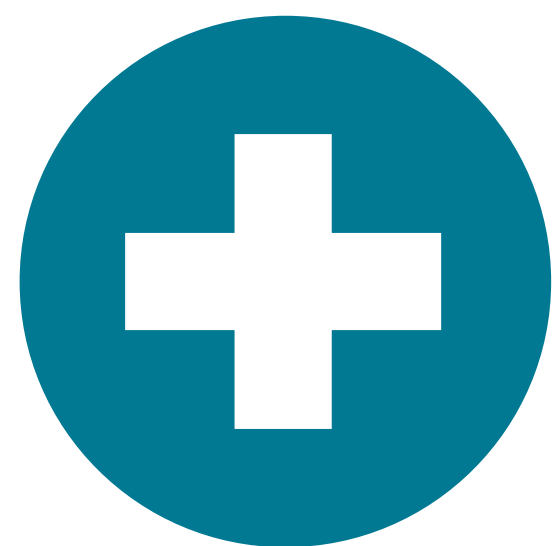
Antall prosjekter/programmer

52<sup>54</sup>

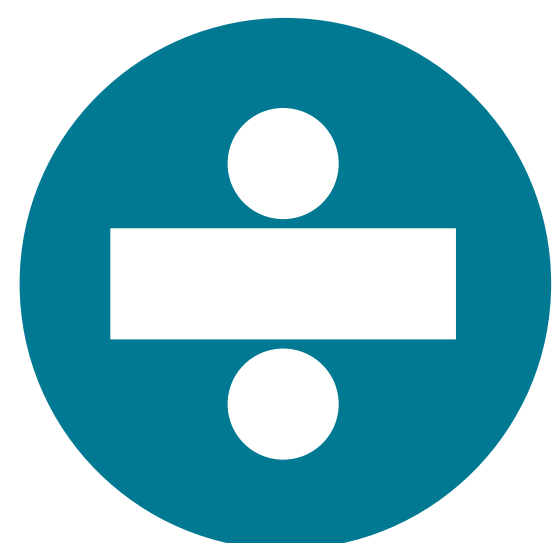


Totalbudsjett i 2020 (millioner)

1 568<sup>1 651</sup>



ID	Prosjekt-/program	Aktør	
131	Realisere API-management som en tjeneste	Norsk Helsenet	

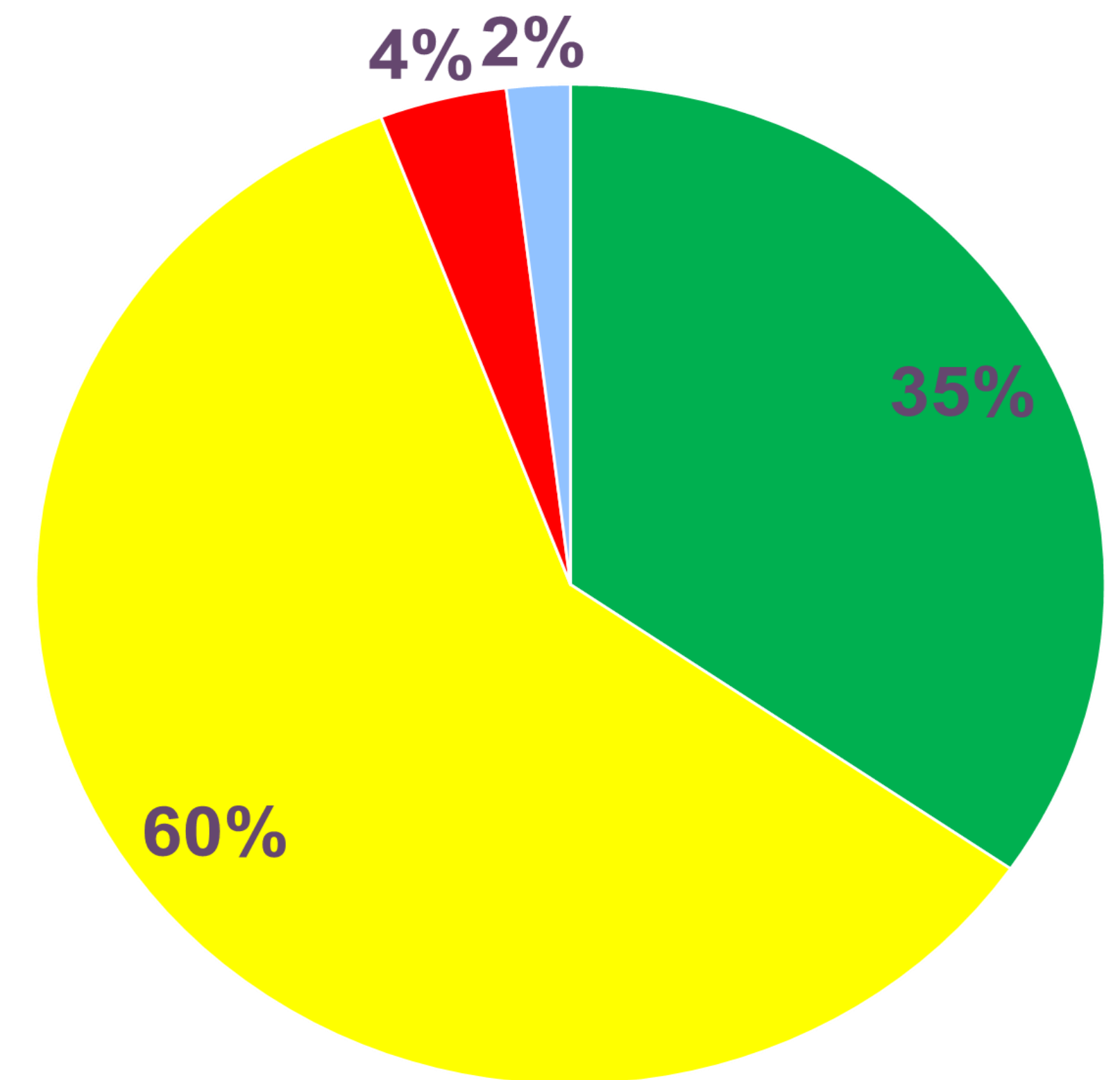


ID	Prosjekt-/program	Aktør	
143	Medikamentell Kreftbehandling	Helse Sør-Øst RHF	Forvaltning
142	Regionalt laboratoriedatasystem	Helse Sør-Øst RHF	Pauset
183	Ny saksbehandlingsløsning for meldordningen Biovigilans	Helsedirektoratet	Pauset



# Økende andel prosjekter med gul og rød status

- 34 prosjekter med gul status (+5 siden januar)
- Skyldes delvis omdisponerte ressurser grunnet pandemien
- Prosjekter med rød status:
  - Digitalisering av legemiddelområdet (Direktoratet for E-helse)
  - Regional EPJ Journalinnsyn (Helse Sør-Øst RHF)





# Nasjonal e-helseportefølje 2021

- Kartlagt gjennom dialogmøter med NUIT- og NUFA-medlemmer
- Hvordan vil covid-19-pandemien endre prioriteringene fremover?
- 5 prosjektkandidater:
  - Akson Journal (“Akson journal AS”)
  - Akson Helhetlig samhandling (Direktoratet for e-helse)
  - DigiHoT- Digitalisering av hjelpemiddelformidlingen i NAV og kommune (KS)
  - Ny personidentifikator og felles hjelpenummer (Direktoratet for e-helse)  
Samhandlingsløsning for avtalespesialister ved fornyelse av førerett (Direktoratet for e-helse)
- 9 prosjekter fullføres i 2020

# Orientering fra Direktoratet for e-helse

**1** Lovforslag

**2** Nasjonal e-helseportefølje

**3** Teknisk beregningsutvalg

**4** Legemiddelprogrammet

# Teknisk beregningsutvalg

- Konstituerende møte 5 februar
- Første reelle utvalgsmøte i Teknisk beregningsutvalg (TBU) avholdt 2. april 2020.
- Rapport fra Direktoratet for e-helse skal oversendes HOD 8. mai

## Bakgrunn

- Kostnadene for nasjonale e-helseløsninger ble presentert for utvalget, og fordelingsnøkkel ble diskutert
  - TBU-medlemmene tar kostnadsnivået til etterretning, og har flere spørsmål. Utvalget ser i det videre utvalgsarbeidet et behov for større innsikt i både faste og variable kostnader, hvilke kostnader det kan prioriteres mellom, hvor disse prioriteringene gjøres og hvordan NHN jobber med effektivisering for å redusere fremtidige drift- og forvaltningskostnader.
  - TBU-medlemmene etterspør tydeligere retningslinjer for hvilke overordnede prinsipper som skal ligge til grunn for kostnadsfordelingen. Medlemmene mener derfor at det er utfordrende å ta stilling til fordelingsnøkkel for 2021

# Orientering fra Direktoratet for e-helse

**1** Lovforslag

**2** Nasjonal e-helseportefølje

**3** Teknisk beregningsutvalg

**4** Legemiddelprogrammet

# Legemiddelprogrammet

- Ambisjonsnivået for 2020 er noe endret fra opprinnelige planer. Programmet og prosjektene er i en re-planleggingsprosess.
- Det pågår en ekstern vurdering av ambisjonsnivå og plan for veien videre. Planen er klar innen medio august 2020.
- Digitaliseringsdirektoratet bevilger, gjennom medfinansieringsordningen, MNOK 44,7 til utprøving av konseptet med deling av legemiddelinformasjon.
- Helseforetakene og e-helse samfinansierer programmet i 2020
- EPJ-løftet har i protokollen 2019-20 satt av midler til Pasientens legemiddelliste

Tiltak for å komme nærmere målet om deling av legemiddelinformasjon prioriteres:

- Utprøving og innføring av Kjernejournal til helsepersonell i den kommunale sykehjem og hjemmetjenesten pågår.
- HelseID videreutvikles for nødvendig funksjonalitet for legemiddelhåndtering
- Sentral forskrivningsmodul, SFM Basis API-et, ferdigstilles og tas i bruk av Helseplattformen.
- Utprøving av konseptet med arbeidsprosesser og teknisk løsning for deling av legemiddelinformasjon planlegges og igangsettes.

Nasjonalt e-helsestyre tar sakene til orientering.



Direktoratet for  
e-helse

Sak 14/20: Korona

# Introduksjon ved Karl Vestli

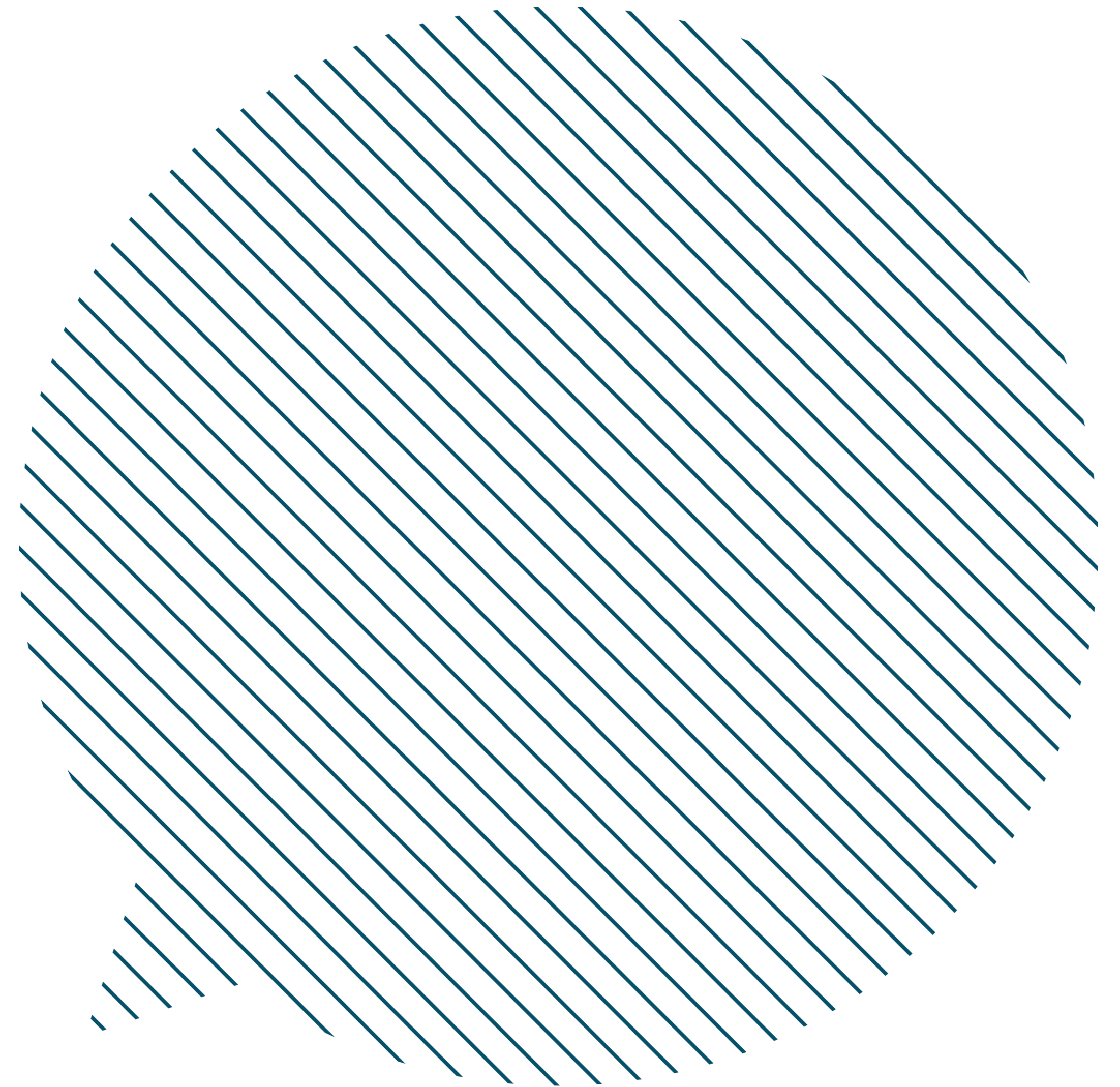


# Covid19 beredskapsarbeidet

---

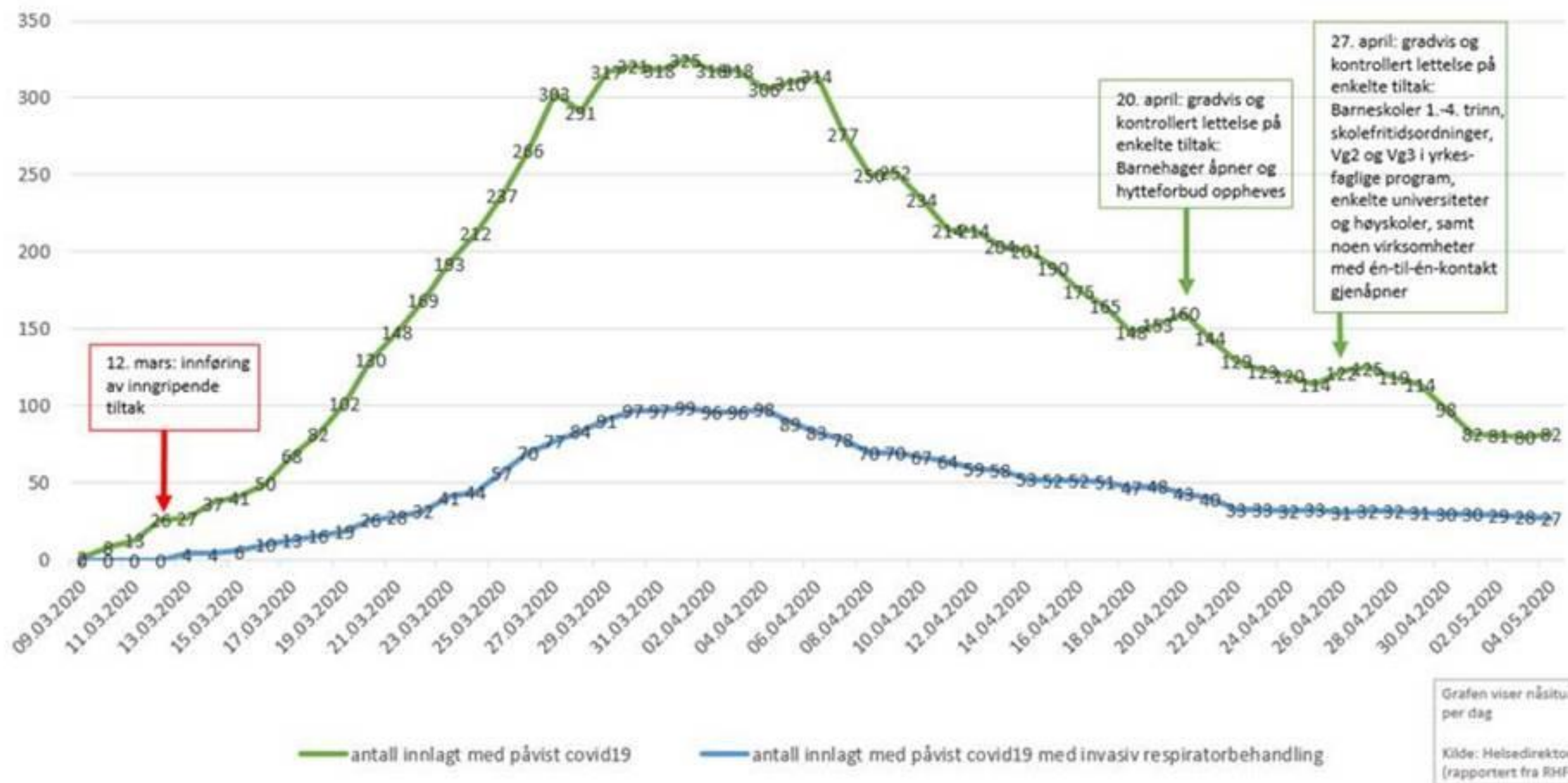
Nasjonalt eHelsestyre 6.mai 2020

Jan Arild Lyngstad, HelseDirektoratet



# COVID-19 håndteringen – en samlet innsats!

Dag for dag: antall pasienter med påvist covid-19 innlagt på sykehus og antall innlagte med påvist covid-19 som får invasiv respiratorbehandling





# Befolkningen følger råd og har tillit til helsemyndighetenes håndtering av koronavirus

- 98% har sett eller lest informasjon fra myndighetene
- 87% av de som svarer opplever den som nyttig
- 100% sier de vet hva de skal gjøre for å forebygge smitte
- 96 % vet at de skal bli hjemme og ringe ved mistanke om smitte
- 29 % er bekymret for å bli smittet
- 82% har tillit til helsemyndighetenes håndtering



# Befolkningen



## Kanaler



### Helsenorge.no

Samleside med all informasjon fra helsemyndighetne.  
Mer enn 4 700 000 sidevisninger siden 13. mars



### Chatbot

Chat om koronaviruset. 385 000 samtaler siden 13. mars



### Informasjonstelefonen

28.000 samtaler siden 28. februar



### Kampanjer

I allmenne medier og i sosiale medier

# Digitalisering av beslutninger, anbefalinger og veiledere

- Brutt ned i innholdselementer
- Gjenbrukes og framstilles i forskjellige akser
- Tilgjengeliggjort utad via API

KAPITTEL 4  
**Legemidler og medisinsk utstyr**

 Koronavirus – beslutninger og anbefalinger

KAPITTEL 1  
Organisering av beredskapsarbeid

KAPITTEL 2  
Kapasitet og prioritering i helsetjenesten

KAPITTEL 3  
Smittevern for helsepersonell

KAPITTEL 4  
Legemidler og medisinsk utstyr

KAPITTEL 5  
Kommunehelsetjenesten og tannhelsetjenesten

KAPITTEL 6  
Smittevern for pasienter og befolkning

KAPITTEL 7  
Ivaretagelse av personer med rus- og psykiske lidelser i kommunen under koronavirus

KAPITTEL 8  
Barnehager og skoler

KAPITTEL 9  
Næringsliv, idrett og kultur og andre virksomheter

---

> Nasjonale faglige retningslinjer for bruk av antibiotika bør følges også under covid-19-pandemien

---

> LAR-tjenester i apotek under covid-19

---

**Apotek og bandasjister får unntak fra kravet til kundesignatur med umiddelbar virkning**

Helsedirektoratet har besluttet å videreføre unntak fra krav om kundesignatur frem til 15. juni 2020 med mulighet for forlengelse etter ny vurdering.

Teknisk sett kan apotek og bandasjister sende oppgjørskrav til Helfo uten kundens signatur. Det finnes et kodeverk for slike unntak i e-resept. Helsedirektoratet vil informere Apotekforeningen og bandasjistforretningen om at apotek og bandasjister rutinemessig kan benytte koden "kunden ikke i stand til å signere" ved ekspedering og innsending av oppgjør.

Se også smittevernråd som apotek i Norge har blitt enige om ([Apotekforeningen](#)).

Fant du det du lette etter?

# Helsepersonell og andre profesjonelle brukere



## Kanaler



### Helsedirektoratet.no

Covid-19-veilederen har 112 000 sidevisninger og er det klart mest besøkte innholdet



### Chatbot for helsepersonell

Cirka 2000 samtaler siden oppstart i April.



### Helseaktuelt

Hdirs digitale publikasjon med egen korona-spesial. 78.000 sidevisninger til nå.



### NEL

Rettet mot helsepersonell

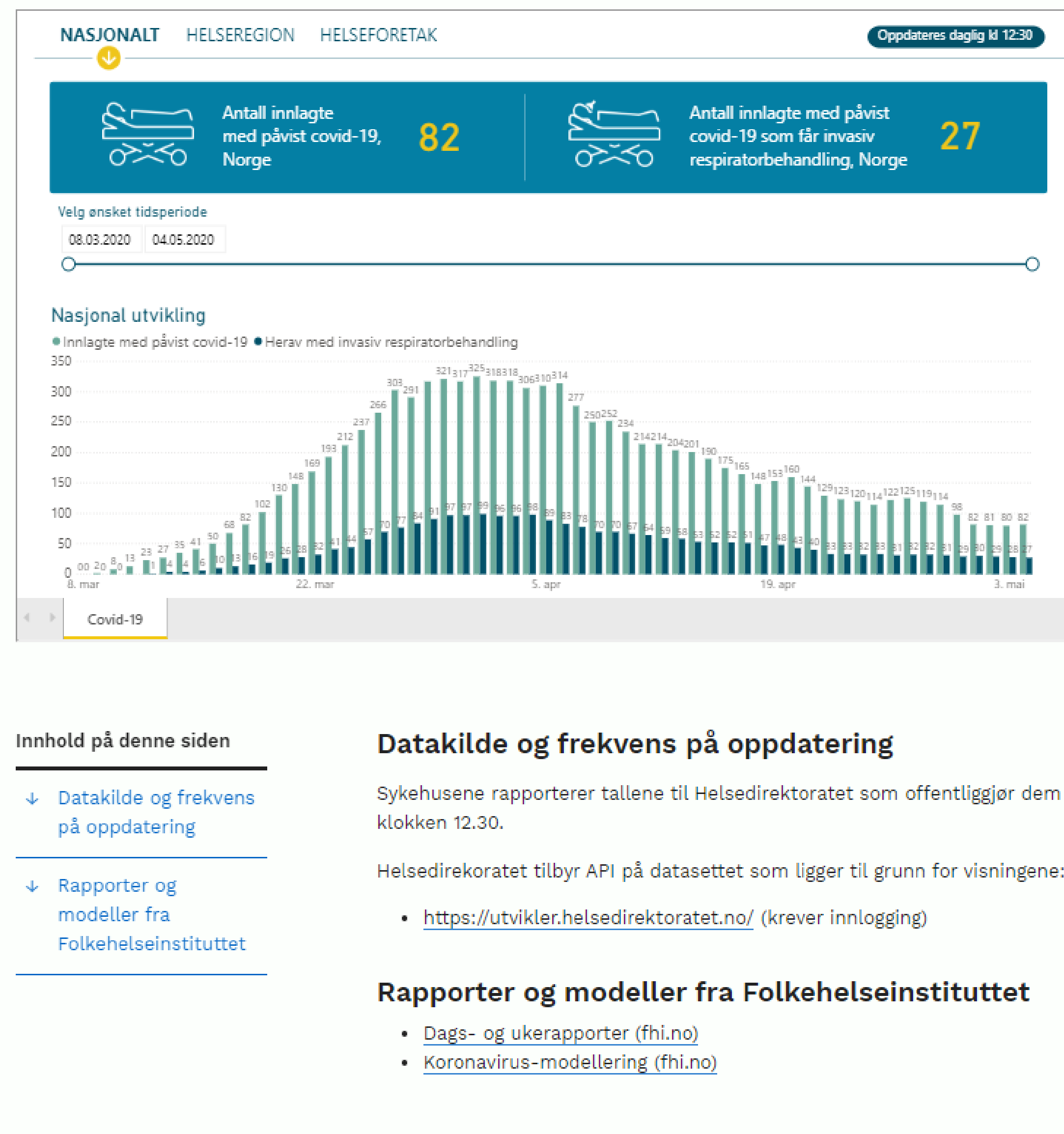


### Kampanjer

Kampanjer i allmenne og sosiale medier

# Publisering av nøkkeltall - #innlagte påvist Covid19 og i respirator

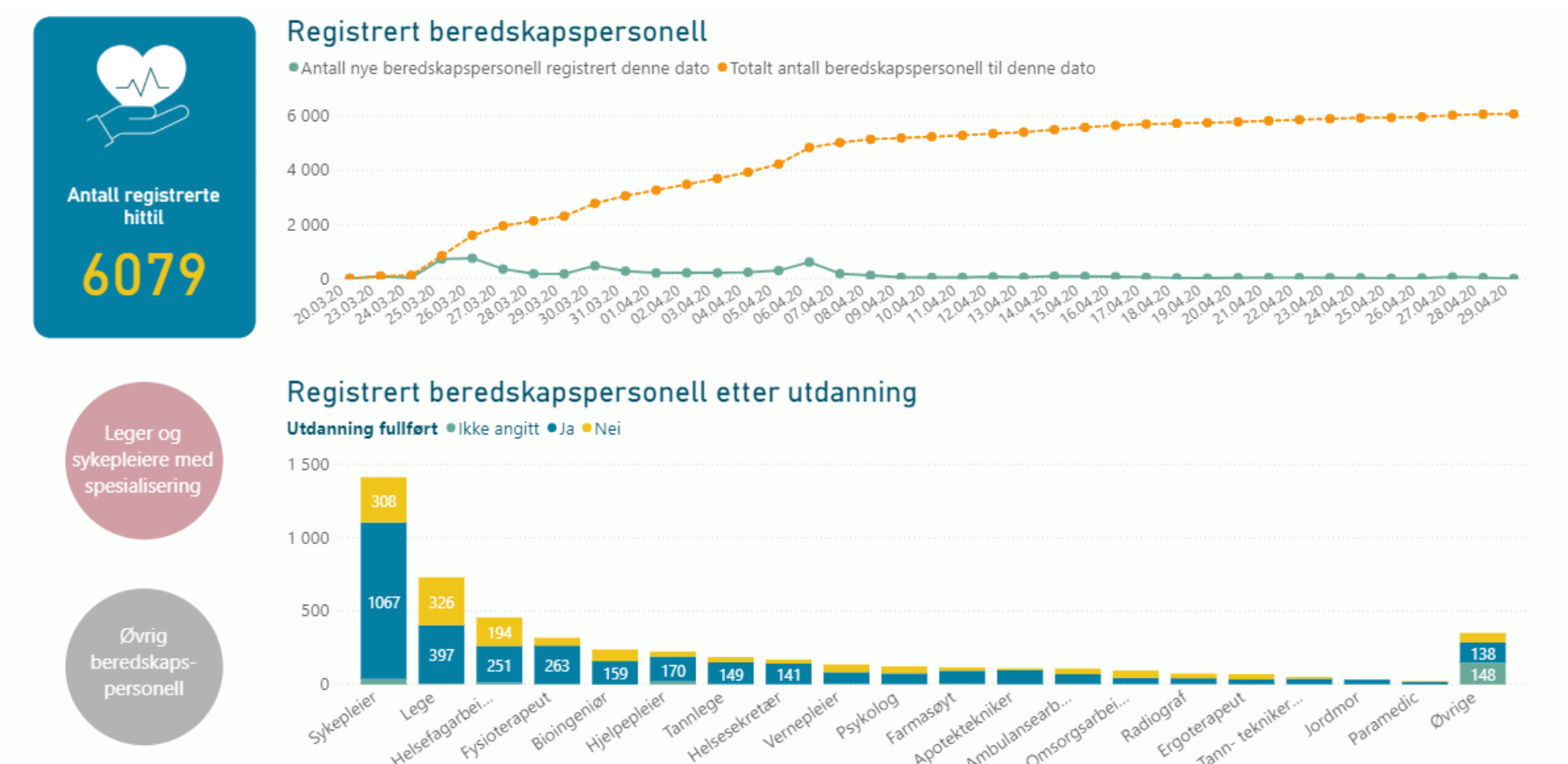
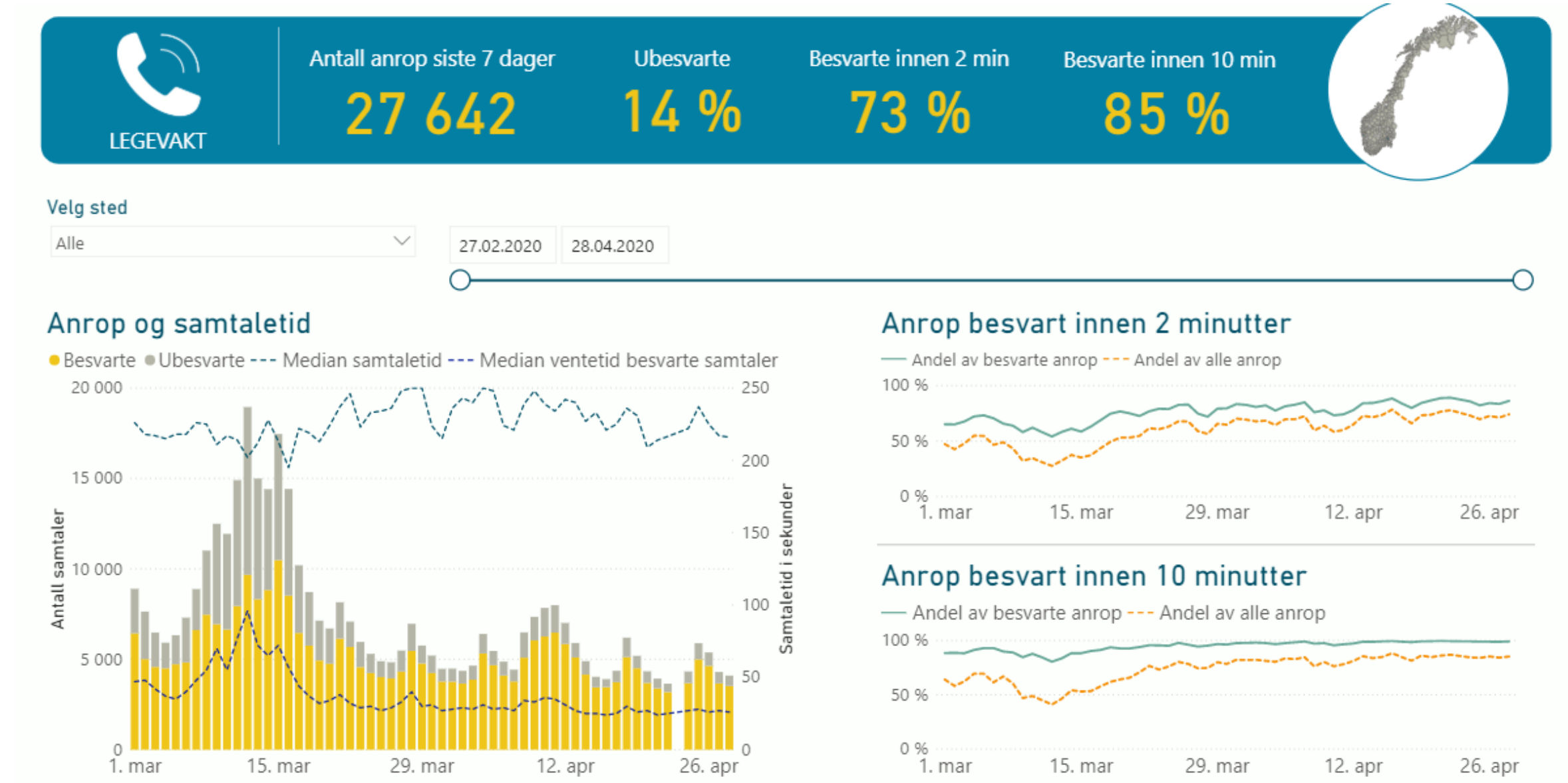
- Daglig rapportering fra RHF
- Daglig oppdatering – stor mediefokus
- Tilrettelagt med API for automatisert uthenting





# Dashboard og beredskapsløsninger - COVID-19

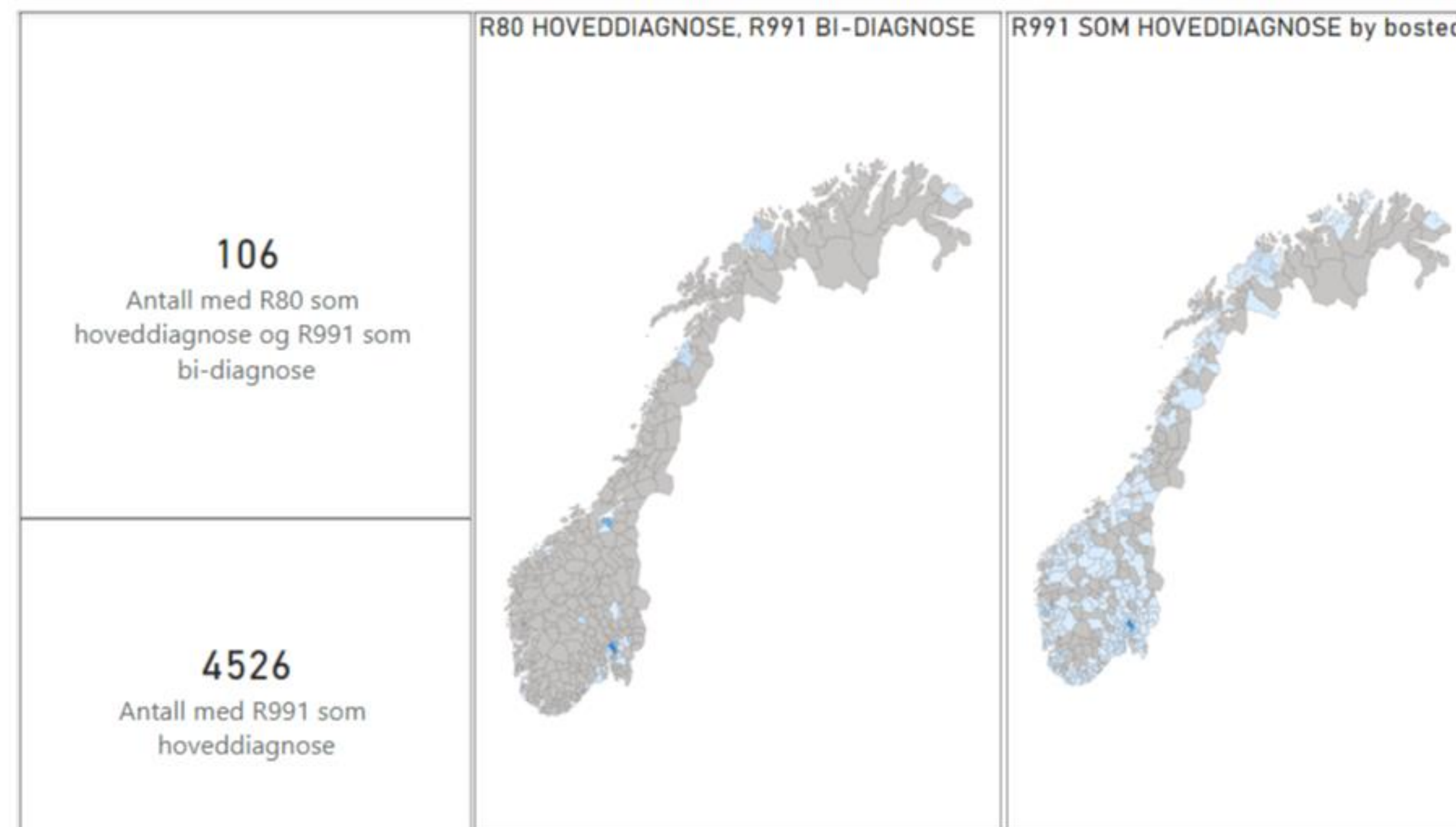
- Oversikt over pågang fra befolkning
- Lager, forbruk og behov av smittevernsutstyr i kommuner
- Portal for registrering av frivillig beredskapspersonell <https://www.nasjonalhelsepersonell.no/>
- Initiativ til etablering av Koronaporteføljen – digital innovasjon og løsninger i samarbeid med eksterne partnere





# Helsesdata

- COVID19 koder i ICD10 og ICPC2
- Fra månedlig til daglig innrapportering av COVID19 data til NPR
  - Grunnlag inn i FHI-sine smitteutbredelses-modelleringer
  - Analyse av sårbare grupper
  - Grunnlag for forskning
- Etablering av Pandemiregister med utgangspunkt i NIR



# God helse Gode liv

[helsedirektoratet.no](http://helsedirektoratet.no)

## Vaner som forebygger smitte



Host i papirlommetørkle

...eller bruk albuekroken



Vask hendene ofte og grundig

...eller bruk håndsprit





# Smittestopp

Statusrapport til NEHS 5.mai

Gun Peggy Knudsen, FHI



# Ide

## 9.mars

## Quantifying SARS-CoV-2 transmission suggests epidemic control with digital contact tracing

Luca Ferretti<sup>1\*</sup>, Chris Wymant<sup>1\*</sup>, Michelle Kendall<sup>1</sup>, Lele Zhao<sup>1</sup>, Anel Nurtay<sup>1</sup>, Luele Abeler-Dörner<sup>1</sup>, Michael Parker<sup>2</sup>, David Bonsall<sup>1,3,†</sup>, Christophe Fraser<sup>1,4,†‡</sup>

<sup>1</sup>Big Data Institute, Li Ka Shing Centre for Health Information and Discovery, University of Oxford, Oxford, UK. <sup>2</sup>Wellcome Centre for Ethics and the Humanities and Ethox Centre, University of Oxford, Oxford, UK. <sup>3</sup>Oxford University NHS Trust, University of Oxford, Oxford, UK. <sup>4</sup>Wellcome Centre for Human Genetics, University of Oxford, Oxford, UK.

\*These authors contributed equally to this work.

†These authors contributed equally to this work.

‡Corresponding author. Email: christophe.fraser@bdi.ox.ac.uk

The newly emergent human virus SARS-CoV-2 is resulting in high fatality rates and incapacitated health systems. Preventing further transmission is a priority. We analyzed key parameters of epidemic spread to estimate the contribution of different transmission routes and determine requirements for case isolation and contact-tracing needed to stop the epidemic. We conclude that viral spread is too fast to be contained by manual contact tracing, but could be controlled if this process was faster, more efficient and happened at scale. A contact-tracing App which builds a memory of proximity contacts and immediately notifies contacts of positive cases can achieve epidemic control if used by enough people. By targeting recommendations to only those at risk, epidemics could be contained without need for mass quarantines ('lock-downs') that are harmful to society. We discuss the ethical requirements for an intervention of this kind.

COVID-19 is a rapidly spreading infectious disease caused by the novel coronavirus SARS-COV-2, a betacoronavirus, which has now established a global pandemic. Around half of infected individuals become reported cases, and with intensive care support, the case fatality rate is approximately 2% (1). More concerning is that the proportion of cases requiring intensive care support is 5%, and patient management is complicated by requirements to use personal protective equipment and engage in complex decontamination procedures (2). Fatality rates are likely to be higher in populations older than in Hubei province (such as in Europe), and in low-income settings where critical care facilities are lacking (3). In (4) the public health cost of failing to achieve sustained epidemic suppression was estimated as 250,000 lives lost in the next few months in Great Britain.

ic control, such as case isolation, contact tracing and quarantine, physical distancing and hygiene measures.

The basic reproduction number  $R_0$  is the typical number of infections caused by an individual in the absence of widespread immunity. Once immunity becomes widespread, the effective reproduction number  $R$  will become lower than  $R_0$  and once  $R$  is less than 1, the population has herd immunity and the epidemic declines. Immunity can only safely be obtained by vaccination. Here we use the term "sustained epidemic suppression" to mean a reduction of the reproduction number  $R$  to less than 1 by changing non-immunological conditions of the population that affect transmission, such as social contact patterns.

The biological details of transmission of betacoronaviruses are known in general terms: these viruses can pass

# Formål

## Forskrift 27.mars

- Bidra til rask oppsporing av og formidling av råd til personer som kan være smittet av koronaviruset
- Bidra til å følge smitteutbredelse og vurdere effekt av smitteverntiltak



### Forskrift om digital smittesporing og epidemikontroll i anledning utbrudd av Covid-19

Dato	FOR-2020-03-27-475
Departement	Helse- og omsorgsdepartementet
Ikrafttredelse	27.03.2020 – 01.12.2020
Gjelder for	Norge
Hjemmel	LOV-1994-08-05-55-§7-12, LOV-1994-08-05-55-§1-2
Kunngjort	27.03.2020 kl. 16.50
Journalnr	2020-0422
Korttittel	Forskrift om digital smittesporing og epidemikontroll i anledning utbrudd av Covid-19

Hjemmel: Fastsatt ved kgl.res. 27. mars 2020 med hjemmel i lov 5. august 1994 nr. 55 om vern mot smittsomme sykdommer § 7-12, jf. § 1-2 tredje ledd. Fremmet av Helse- og omsorgsdepartementet.

#### § 1. Formål

Forskriften skal bidra til rask oppsporing av og formidling av råd til personer som kan være smittet av koronaviruset SARS CoV-2. Gjennom overvåkning på befolkningsnivå skal forskriften også bidra til å følge smitteutbredelse og vurdere effekt av smitteverntiltak.

#### § 2. System for sporing og informasjon

Folkehelseinstituttet kan etablere et system for digital og automatisert sporing av nærkontakter til personer som er smittet av koronaviruset SARS CoV-2 og informasjon til nærkontaktene (sporingssystemet).

Sporingssystemet skal bruke et applikasjonsverktøy på deltakernes mobiltelefon for å kartlegge hvem som har vært i nærkontakt med personer som er smittet av koronaviruset SARS CoV-2. Bruk av applikasjonsverktøyet skal være frivillig og ledsages av dekkende, forståelig og lett tilgjengelig informasjon, herunder om behandling av personopplysninger.

#### § 3. Dataansvarlig og databehandler

Folkehelseinstituttet er dataansvarlig for behandlingen av personopplysningene. Den dataansvarlige kan inngå avtale med databehandlere om behandling av opplysningene på vegne av instituttet i samsvar med personvernforordningen artikkel 28.





Innsamling



Anonymiserte analyser med indikatorer som beskriver sosial distansering



Anonymisering og analyse

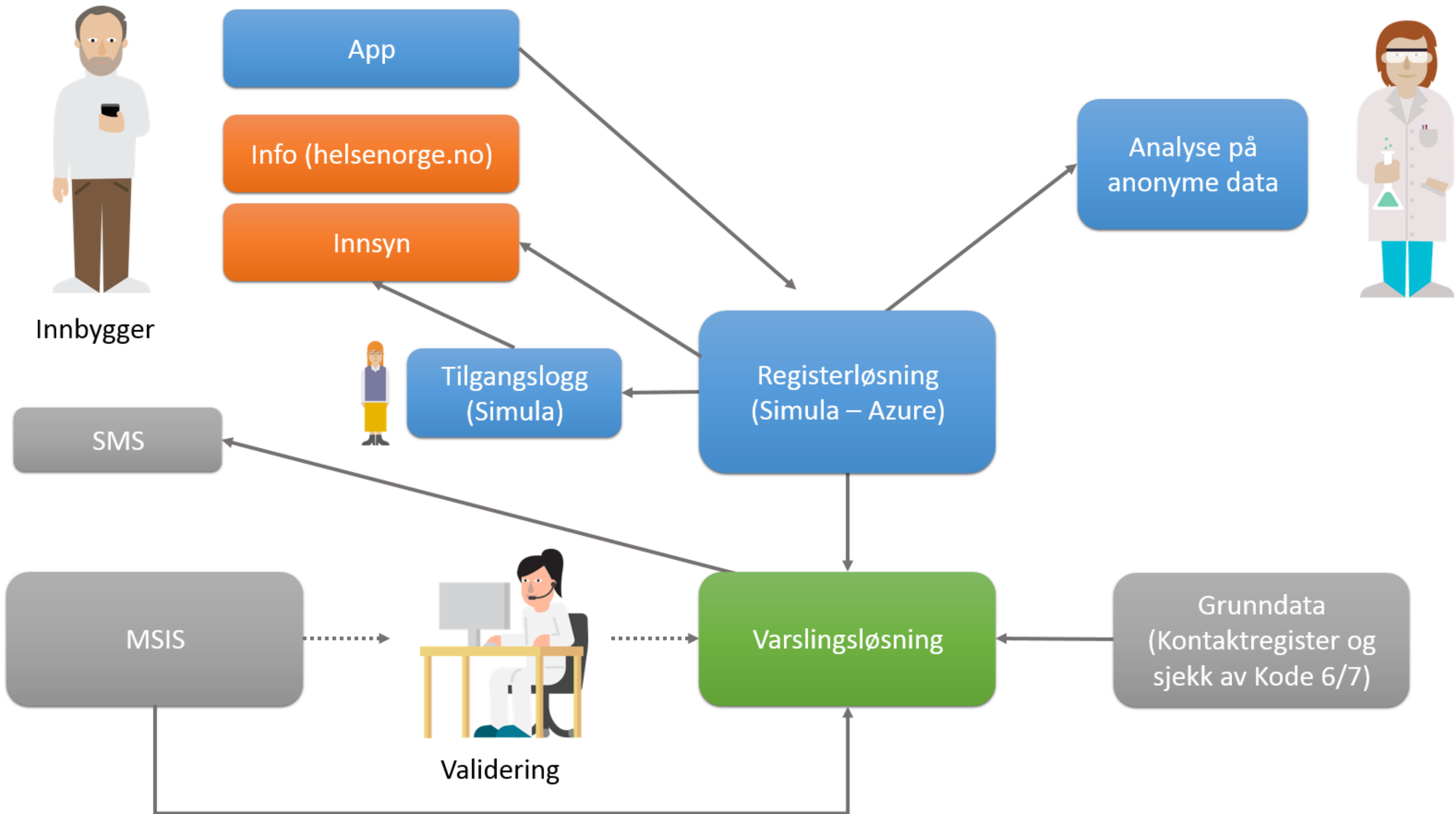
Anonymisert analyse



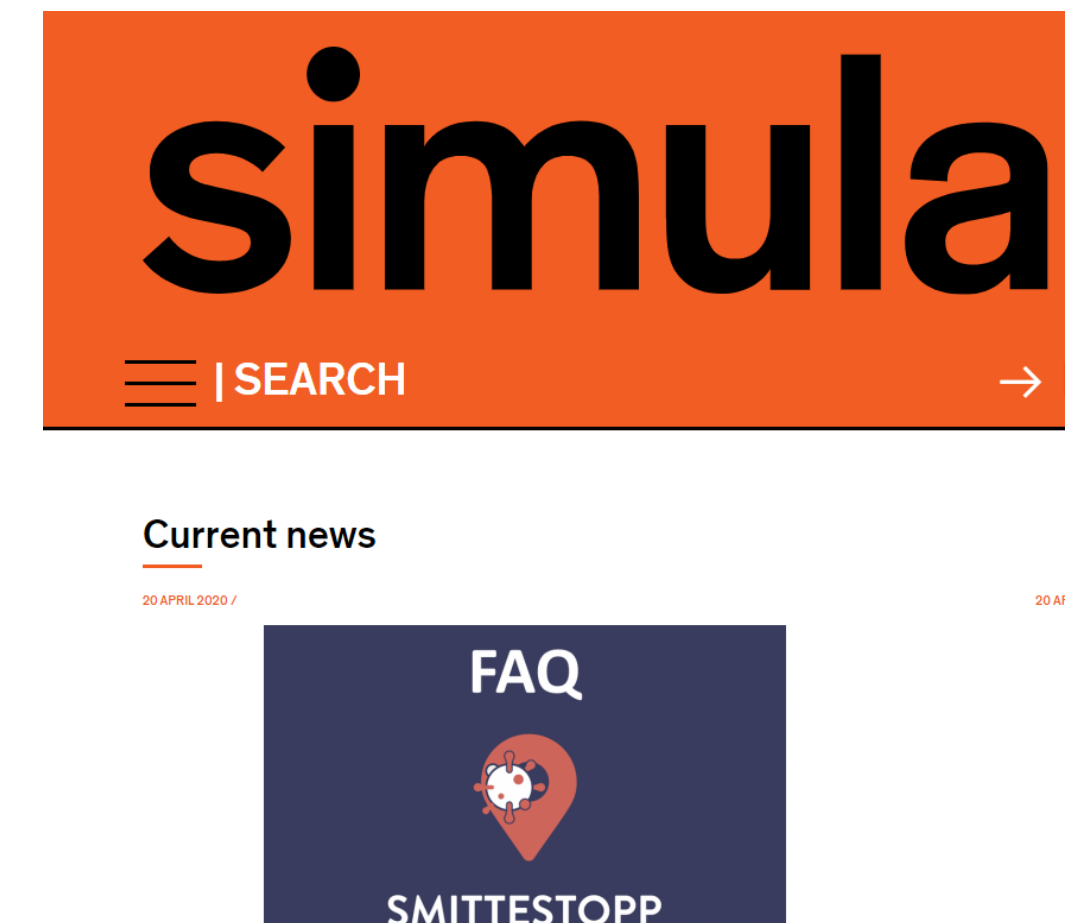
Varsling



Registerløsning









# Helsenorge.no

The screenshot shows the Helsenorge.no website. At the top left is the logo 'helsenorge.no'. To its right is a 'Meny' icon and a search bar labeled 'Søk...'. The main banner features a 3D model of a coronavirus particle. A purple text box on the left of the banner reads: 'Spørsmål om koronavirus? Her finner du svar. Vi har samlet og svarer på de vanligste spørsmålene om koronavirus.' Below the banner, there are two columns: 'Innhold A-Å' with a button 'INNHOLD A-Å' and 'Tjenester' with a button 'LOGG INN' and a lock icon. At the bottom, there are two smaller cards: one for 'Coronavirus: Information in English' with a CDC photo, and another for 'Smittestopp - Ditt bidrag teller' with a photo of a hand holding a smartphone displaying the app.

helsenorge.no

Meny

Søk...

Spørsmål om koronavirus? Her finner du svar  
Vi har samlet og svarer på de vanligste spørsmålene om koronavirus.

Foto: CDC

Innhold A-Å

Finn innhold om sykdom, forebygging og rettigheter i alfabetisk rekkefølge her.

INNHOLD A-Å

Tjenester

Logg inn for å få tilgang på tjenester som hjelper deg å følge opp din egen helse. [Les mer om tjenestene.](#)

LOGG INN

Coronavirus: Information in English

Preventing transmission is the most important step to slow down the infection rate and avoid widespread illness.

Foto: CDC

Smittestopp - Ditt bidrag teller

Med din hjelp kan vi varsle personer utsatt for koronasmitte. Last ned Smittestopp-appen.

Foto: Mostphotos/Farknot Architect



Logg inn for å se dine opplysninger

Du har rett til innsyn i hvilke personopplysninger appen samler inn og lagrer.

LOGG INN



# Organisering - hovedprosjekt



# Noen designvalg

Lagring på telefon eller sentralt?

- Vi lagrer data i lokal database, laster opp hver time og sletter på telefonen
- Vi tror at sentral lagring gir bedre nøyaktighet og mer funksjonalitet

Bluetooth og/eller GPS?

- Vi bruker både bluetooth (primært) og GPS (sekundært)
- Kan kombinere begge i analyser

Integrert med manuell sporing eller automatisk varsling?

- Her er det fremdeles åpent, men ambisjon er automatisk varsling

Bare nærkontaktsporing eller annen funksjonalitet

- To hovedformål
- Vurdere økt brukerfunksjonalitet



# Lansering 16. april 2020 med en faseinndelt innføring





# Forvaltnings- organisasjon

## Smittestopp

Systemeier  
Geir Bukholm

Ansvarlig teknologi/avtale  
Roger Schäffer

Produktkoordinator  
Hege Torrissen

Produktarkitekt  
Avklares

Produktstyre

- Roger Schäffer
- Gun Peggy S Knudsen
- Pål Solerød
- Kjetil Veire

Simula

- Olav Lysne

NHN

- Glenn H. Melbye

E-helse

- Inga Nordberg
- Lars Kristian Roland

Helsedirektoratet

- Jo Winding Harbitz

Beredskap og  
informasjonssikkerhet

Analyse  
indikatorer/statistikk

Valideringsfase

Videreutvikling og  
feilhåndtering

Publikumshåndtering

Kommunikasjon

- Hendelser og beredskap
- Sikkerhetsovervåkning
- Personvern
- ROS, oppdatering og tiltak

- Etablere indikatorer og annen statistikk og sørge for regelmessig publisering og distribusjon
- Etablere modeller basert på data fra Smittestopp

- Frejuleben d B
- Validering og test i tråd med plan for smittesporing og analyse

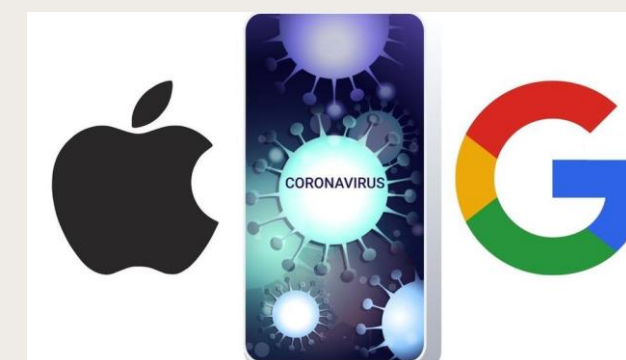
- Veikart
- Produktkø
- Test- og lanseringsplan

- Helhetlig publikumshåndtering
- Koordinering 2. linje support
- Statistikk, rapporter og tiltak

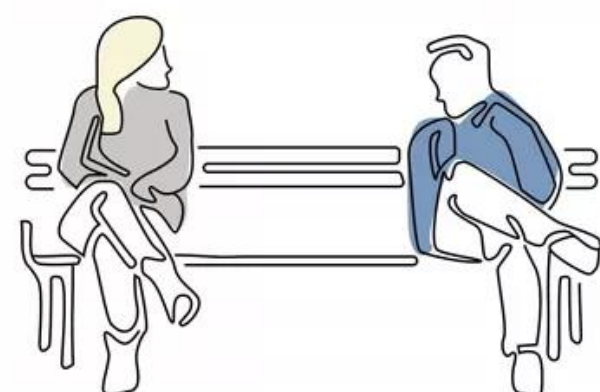
- Mediehåndtering
- Pressekontakt
- Kampanje



# Hva skjer nå fremover?



Alice and Bob meet each other for the first time and have a 10-minute conversation.

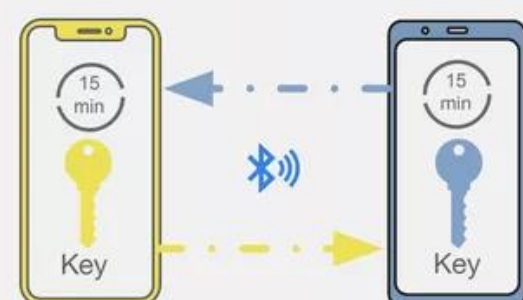


Bob is positively diagnosed for COVID-19 and enters the test result in an app from a public health authority.

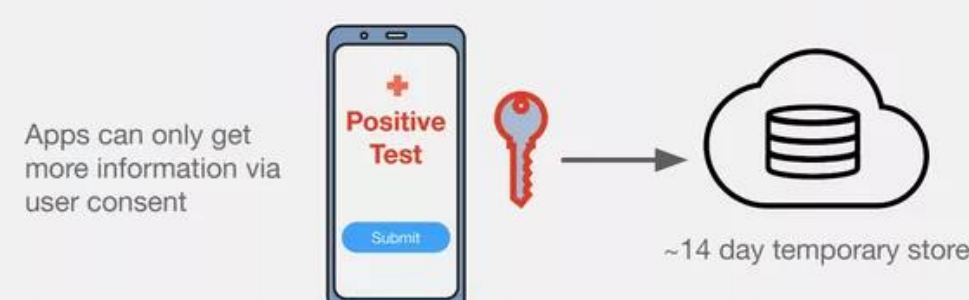


A few days later...

Their phones exchange anonymous identifier beacons (which change frequently).



With Bob's consent, his phone uploads the last 14 days of keys for his broadcast beacons to the cloud.



## NHS rejects Apple-Google coronavirus app plan

By Leo Kelion  
Technology desk editor

© 27 April 2020



Coronavirus pandemic

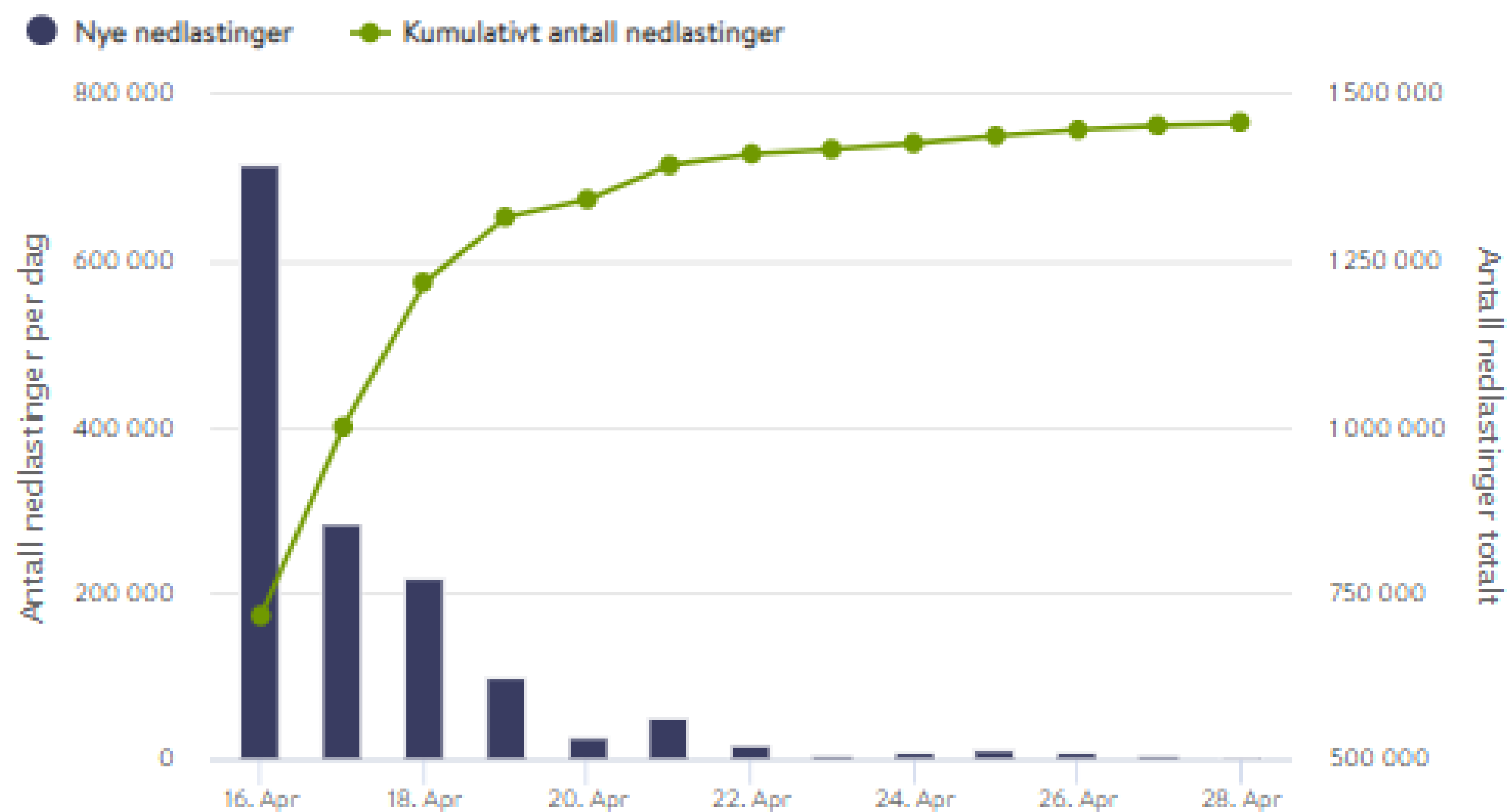


The UK's coronavirus contact-tracing app is set to use a different model to the one proposed by Apple and Google, despite concerns raised about privacy and performance.



Graf Tabell

## Antall nedlastinger av Smittestopp



Kilde: Folkehelseinstituttet

Takk for oppmerksomheten!

# Kommentarer rundt sikkerhet i app



Telefonnummer brukes til innlogging (bekreftes via kode på SMS)



Registrering i appen ber brukeren gi samtykke til logging av data og bekrefte alder  $\geq 16$  år. Dette vil være en del av brukervilkårene som må godkjennes før appen kan logge data.



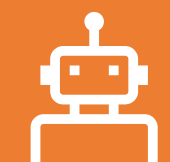
Appen utveksler kun en generert UUID med andre telefoner som også bruker appen. MAC adresse eller annen informasjon registreres ikke.



Data mellomlagres i telefonen og lastes over i backend med jevne mellomrom gitt at telefonen har mobildata/wifi - etter at data er lastet over i backend slettes de fra i appen

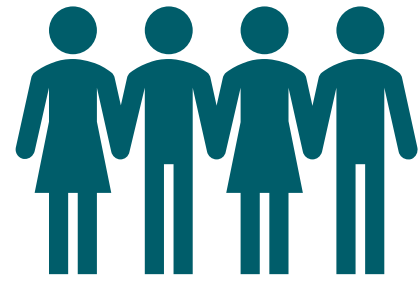


Det er kun mulig for appen å laste data opp til backend, ikke motta sporingsdata tilbake (kan bli aktuelt på sikt men kan kreve ekstra ROS + muligens ekstra autentisering avhengig av type data)



Det er mulig å skru av logging av GPS/kontakter i appen

# «Koronaporteføljen»



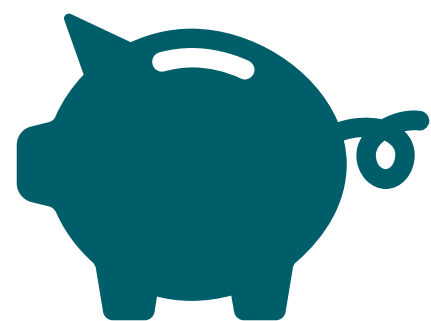
- Samarbeid mellom Direktoratet for e-helse, Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet
- Bidrag fra NHN, KS og RHF



- Samler alle innspill om digitale løsninger knyttet til Covid 19 hos [nasjonalt.portefoljekontor@ehelse.no](mailto:nasjonalt.portefoljekontor@ehelse.no)
- Tiltakene skal redusere smitte, understøtte/avlaste helsepersonell, informere befolkningen



- 337 (05.05.20) innspill kategorisert på 20 kategorier
- Innspillene vurderes av arbeidsgrupper og prioriteres av en styringsgruppe



- Helse- og omsorgsdepartementet har [satt av](#) MNOK80 til realisering av aktuelle tiltak. Ansvar Direktoratet for e-helse.
- Ytterligere tiltak må finne finansiering i øvrige etatsrammer, andre tilleggsbevilgninger eller samfinansiering.

# Kriterier og tidsperspektiv

- Det skal direkte støtte arbeidet med korona-pandemien ved å gi gevinster til minimum en av målgruppene:

## Innbyggere



## Helsepersonell



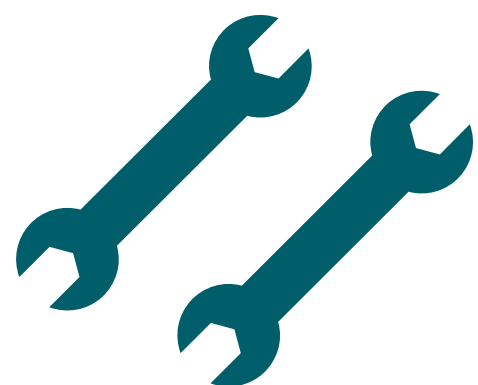
## Myndigheter



- Skal gjennomføres og gi gevinst i 2020



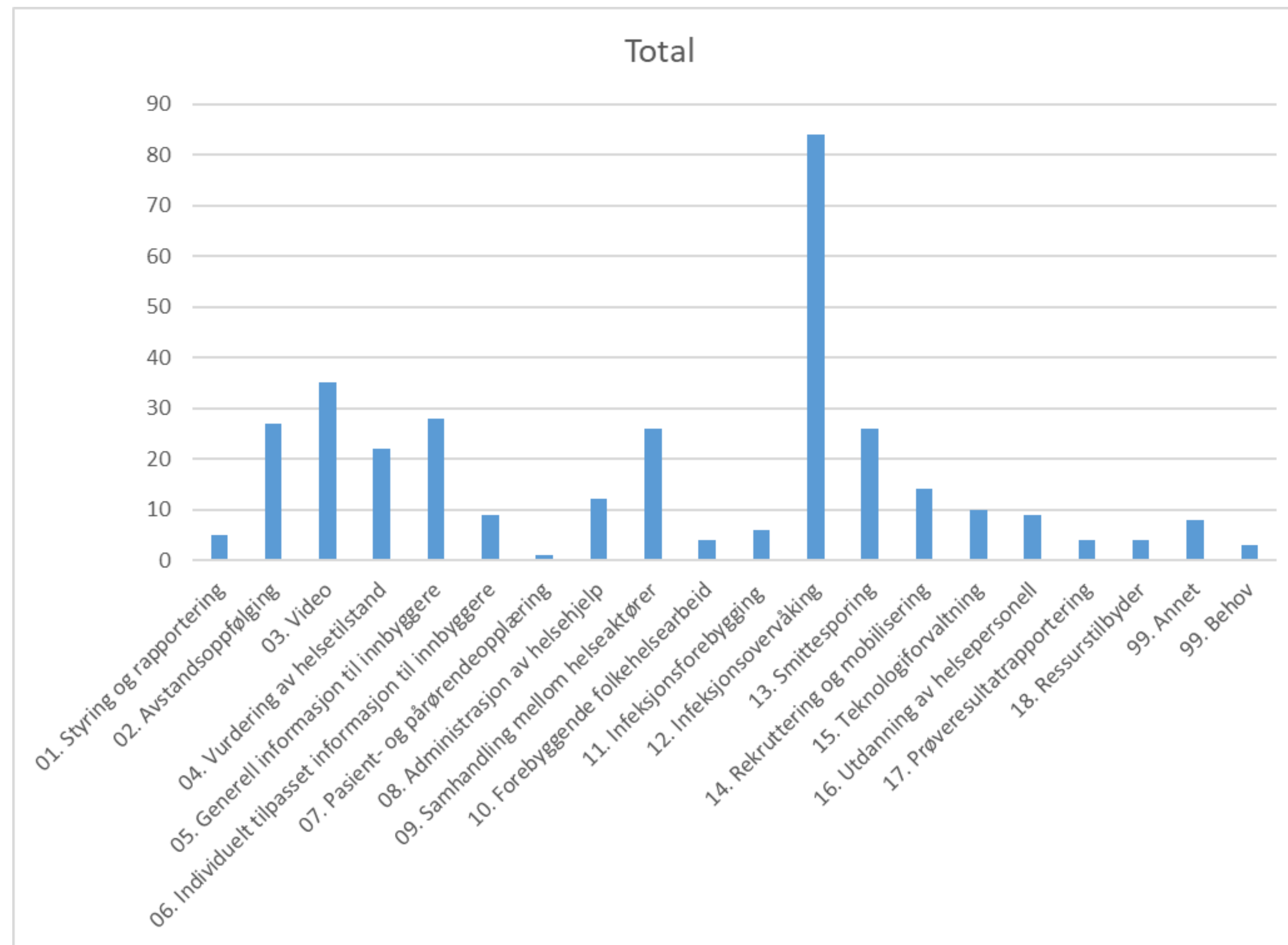
- Ha høy grad av gjennomførbarhet, gjerne basert på eksisterende løsninger/prosesser



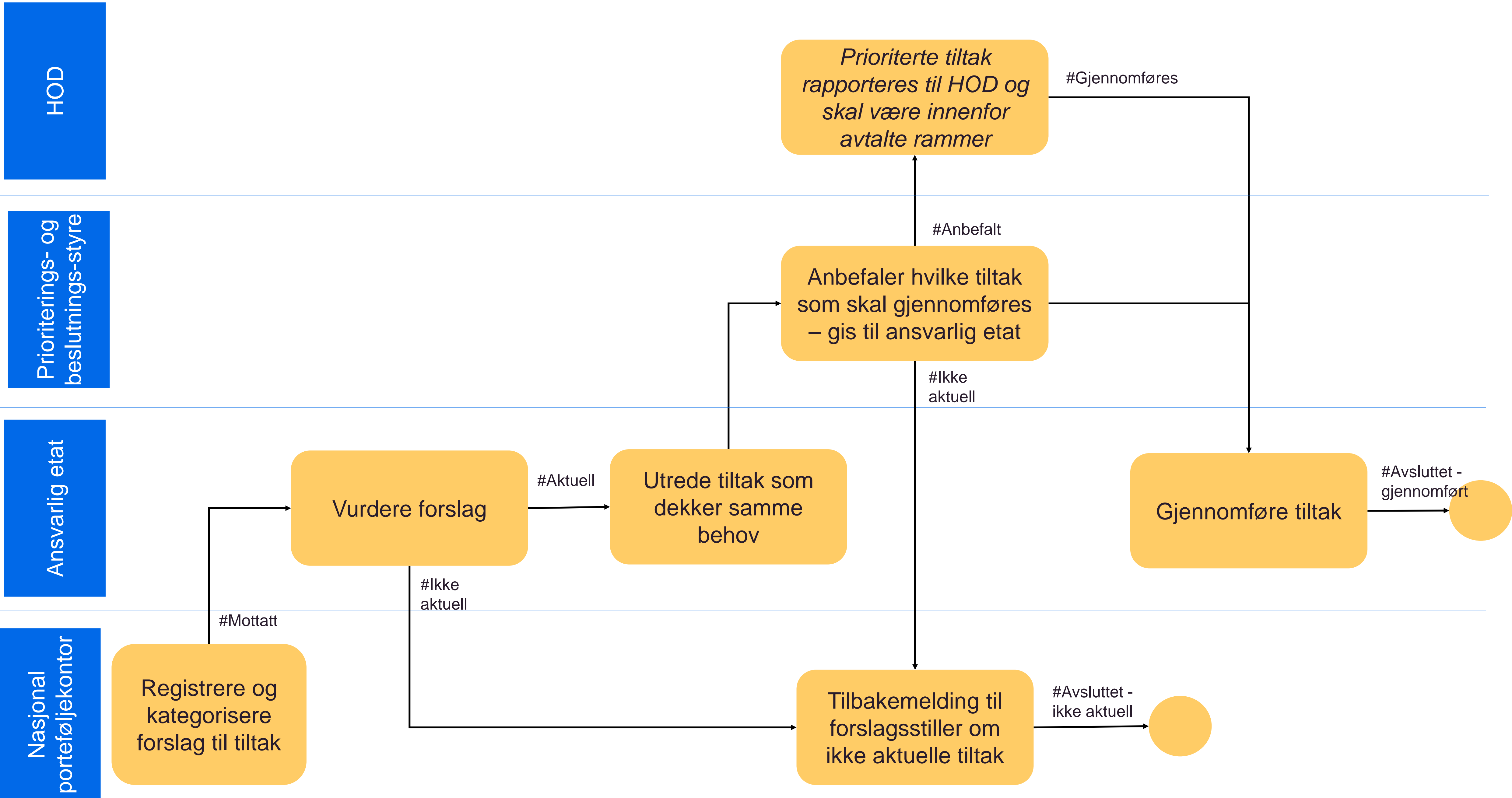
- Ikke overlapse med andre tiltak som er på gang eller i produksjon

# Antall innmeldte forslag til Korona-tiltak 05/5 09:00

Formål	Total
01. Styring og rapportering	5
02. Avstandsoppfølging	27
03. Video	35
04. Vurdering av helsetilstand	22
05. Generell informasjon til innbyggere	28
06. Individuelt tilpasset informasjon til innbyggere	9
07. Pasient- og pårørendeopplæring	1
08. Administrasjon av helsehjelp	12
09. Samhandling mellom helseaktører	26
10. Forebyggende folkehelsearbeid	4
11. Infeksjonsforebygging	6
12. Infeksjonsovervåking	84
13. Smittesporing	26
14. Rekruttering og mobilisering	14
15. Teknologiforvaltning	10
16. Utdanning av helsepersonell	9
17. Prøveresultatrapportering	4
18. Ressurstilbyder	4
99. Annet	8
99. Behov	3
<b>Grand Total</b>	<b>337</b>







# «Nettolisten»

Denne listen inneholder også tiltak som ikke foreslås dekket av denne tildelingen med som f.eks. dekkes av eksisterende rammetildeling eller som del av et utviklingsprosjekt-/program. I denne oversikt har vi derfor kun omtalt de tiltakene som helt eller delvis vil måtte dekkes av tildelingen.

- **Selvrapporing av symptomer**
  - *Skjema på Helsenorge*
- **Automatisert smittesporing**
  - *Smittestopp app*
  - *Smittestopp i kommunene*

- **Videokonsultasjon/ digital hjemme-oppfølging/Helsenorge**
  - *Utvikle velferdsteknologi-programmet*
  - *Prøvesvar for helsepersonell*
  - *Prøvesvar for innbygger*
  - *Videokonsultasjon direkte fra helsenorge*
  - *Dialogtjeneste helsenorge*
  - *Selvhjelpsverktøy*
  - *Sykdomspuls*
  - *Videostøtte*
  - *Chatbots*

# Samarbeid med helsenæringen



## Digitale løsninger bidrar til å løse koronakrisen – og flere nye er på vei

Digitale verktøy spiller en viktig rolle i håndteringen av koronapandemien, og flere nye løsninger er på vei i helsetjenesten. FHI får verdifull informasjon gjennom innbyggernes selvrapporing av symptomer på helsenorge.no, og det har vært en kraftig økning i antall videokonsultasjoner. Om kort tid får vi også bedre smittesporing gjennom appen Smittestopp.

[Les nyhetssak](#) →



# Eksempler til prioriterte tiltak:

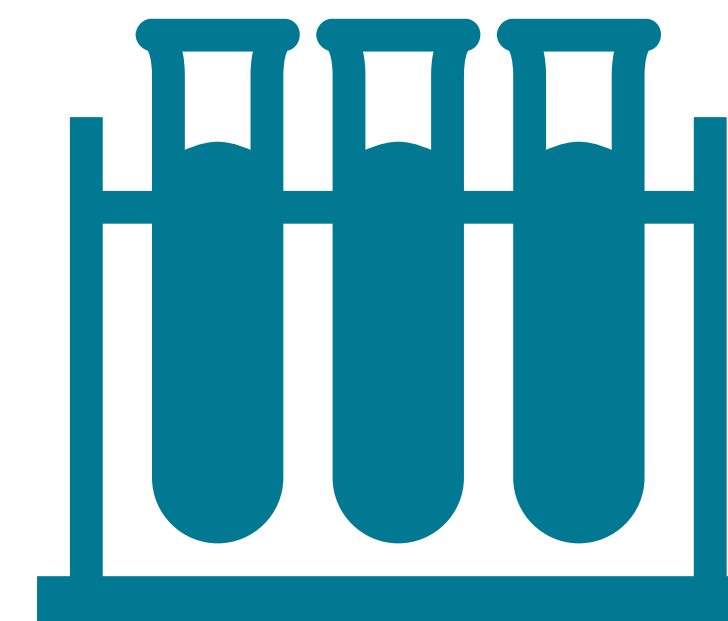
**Video**



**Avstandsoppfølging**



**Rapportering av prøvesvar**



# Video: 34 forslag til tiltak

- **Anbefaling**
- **Informasjon**

**Videoløsninger i markedet**

**Helsenorge-tiltak**

**Avstandsoppfølging  
med video**



norsk**helsenett** Driftsmeldinger Innhold A-A Kundeportal

## Videoløsninger i Helsenorge

Helsenorge ønsker at flere aktører tilbyr videokonsultasjoner i samarbeid med portalen helsenorge.no.

I dag er disse leverandørene godkjent for sømløs overgang fra helsenorge.no og over i en videoapplikasjon:

- Visibacare
- Confere

Helsepersonell som ønsker å ta i bruk videokonsultasjoner fra disse leverandørene kan ta kontakt med dem direkte. Les mer om mulighetene for video knyttet til Helsenorge på [helsenorge.no](#)

**Kontorsteder**  
Vi er om lag 650 ansatte, med kontorer i Trondheim, Tromsø, Oslo og Bergen

**Personvern og Informasjonskapsler/cookies**  
Personvernsdeklarasjonen handler om hvordan Norsk Helsenett samler inn og bruker informasjon om besøkende på våre nettsider.

**Om oss**  
Norsk Helsenett er et statlig foretak, eid av Helse- og omsorgsdepartementet. Vår oppgave er å utvikle, forvalte og drifte nasjonale e-helseløsninger og infrastruktur. Vi sørger for sikker samhandling i helsesektoren. Kort sagt - vi knytter Helse-Norge sammen.

- > Karriere
- > Organisasjon
- > Vår historie
- > Sentrale dokumenter

**helsenorge.no**

[helsenorge.no](#) > [Om Min helse](#) > Slik kan du få helsehjelp hjemmefra

## Slik kan du få helsehjelp hjemmefra

For å unngå smitte og spredning av koronaviruset er det viktig at du ikke oppsøker helsetjenestene fysisk dersom det ikke er nødvendig. Videokonsultasjon og andre digitale verktøy kan være gode alternativer til fysisk oppmøte.



**INNHOOLD**

- > Legetime på nett via Helsenorge (e-konsultasjon)
- > Konsultasjon på video eller telefon utenom Helsenorge
- > Jeg har andre kontakter i

**Helfo** Avtale Oppgjer Regelverk Pasienten Om Helfo English

Helfo - for helseaktører | Korona

## Fysioterapeuter kan nå ta i bruk videokonsultasjoner

På grunn av situasjonen med korona-viruset kan nå fysioterapeuter gjennomføre konsultasjoner uten fysisk kontakt med pasientene.

**Innhold på denne siden**

- ↓ Hva betyr dette
- ↓ Hjelp til videokonsultasjon

I forbindelse med korona-utbruddet kan takstene under nytt punkt B i kapittel II benyttes ved videokonsultasjoner utført av fysioterapeuter frem til 1. september 2020.

**Hva betyr dette**

For deg som er fysioterapeut er noen av behandlingsmetodene fysiske av natur, og vanlige konsultasjoner begrenset grad erstattes av videokonsultasjoner. Likevel vil det i noen situasjoner være mulig å legge aktiviteten til et tilbud basert på avstandsoppfølging. Takstendringene skal bidra til å legge til rette for dette.

Bruk av disse takstene forutsetter at videokonsultasjon foregår i henhold til krav til informasjonssikkerhet som er beskrevet i Norm for informasjonssikkerhet og personvern i helse- og omsorgstjenesten. Lengre siden finne du lenker til veiledning om dette på ehelse.no.

Utarbeidelse og utsendelse av individuelt tilpasset treningsprogram på e-post er inkludert i takstene praksis forutsetter imidlertid at fysioterapeuten på forhånd har fått samtykke fra pasienten til dette.

Se nærmere presiseringer for den enkelte takst i [forskrift om endring i forskrift om stønad til utarbeidelse og utsendelse av treningsprogram](#)

Direktoratet for e-helse

Søk Meny

Forside > Aktuelt > Korona: Slik kommer du i gang med videokonsultasjon

## Korona: Slik kommer du i gang med videokonsultasjon

Direktoratets hovedanbefaling er at du som helsepersonell benytter deg av en videoløsning som allerede er i bruk i helsesektoren.

Løsninger for ulike helsepersonellgrupper

Praktiske råd til helsepersonell om god bruk av video

Informasjon til pasienten

Nye takster for videokonsultasjon på grunn av koronaviruset

For leverandører av videoløsninger

Forskning og rapporter om video og digital kommunikasjon i helsetjenesten

Det er du som behandler som har ansvaret for at leverandøren du velger tilfredsstiller kravene til personvern og informasjonssikkerhet. Leverandører tilknyttet helsenettet har forpliktet seg til å følge [Norm for informasjonssikkerhet og personvern i helse- og omsorgssektoren](#).




Foto: Øyvind Eide.

KS Fagområder Statistikk og analyse Regioner Kommunespeilet Kalender Om KS Søk

KS menner Prosjekter og verktøy Hovedtariffavtalen Norge i tall Informasjon om koronasituasjonen

Hjem | Velferdsteknologi | Kvikk-guide for videokommunikasjon

## Kvikk-guide for videokommunikasjon

Nasjonalt velferdsteknologiprogram har utarbeidet en kvikk-guide for dere som har fått i oppdrag å innføre videokommunikasjon i helse- og omsorgstjenesten.




Foto: Mostaphas

Digital arbeidshverdag under korona:  
Praktiske råd til helsepersonell om god bruk av video

Koronaviruset gjør fysiske møter vanskelig i helsehjelpen. Videokonsultasjon et svært godt og effektivt alternativ. Vi gir her praktiske råd til helsepersonell om hvordan bruke video på best måte.

Korona: Informasjon til pasient ved bruk av videokonsultasjon med helsepersonell

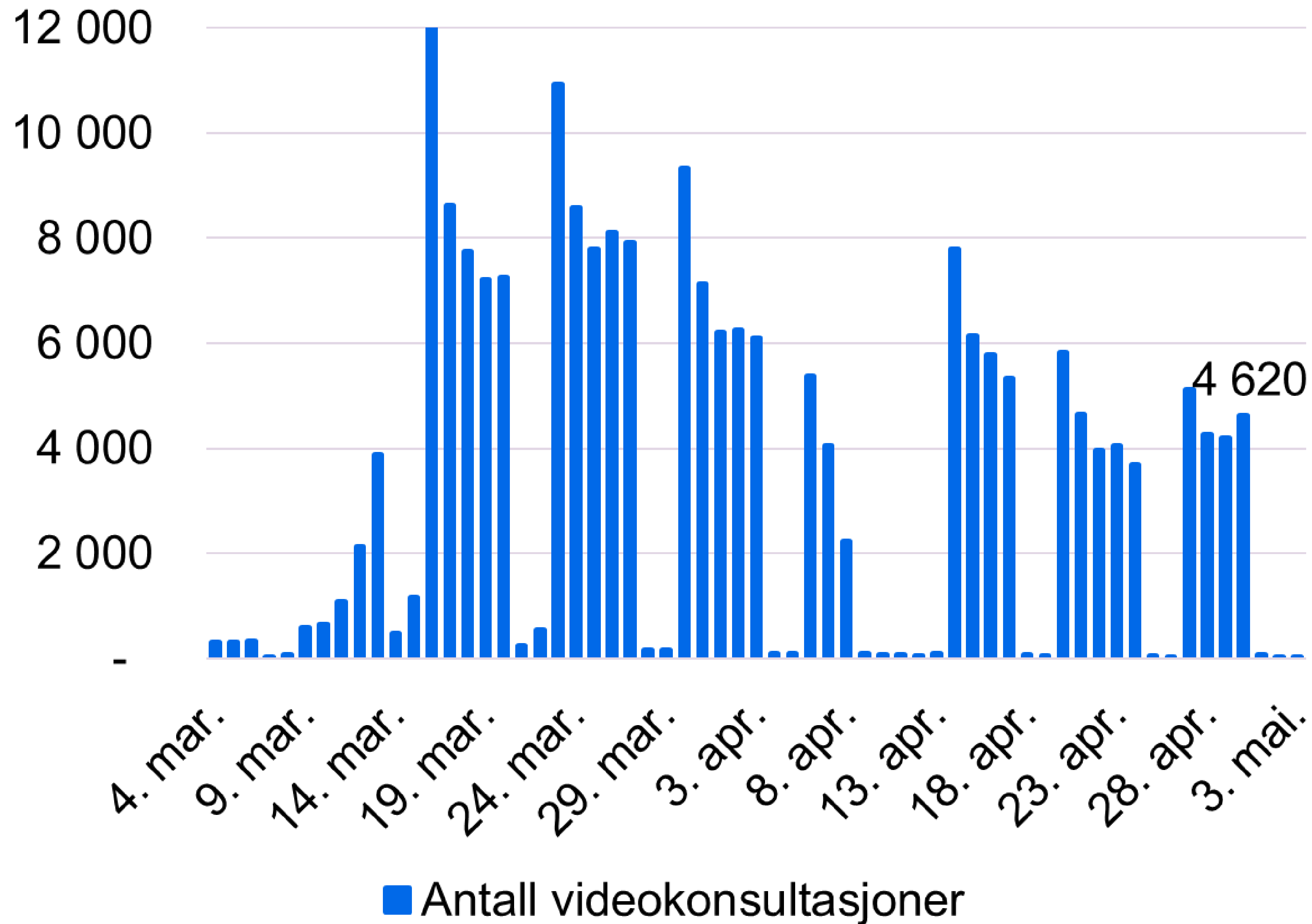
Videokonsultasjon kan være et alternativ til fysisk konsultasjon, telefonsamtale eller tekstlig konsultasjon med helsepersonell. Video kan være godt egnet til oppfølging av pasienter for å redusere fysisk fram møte under koronapandemien.

**NORMEN**

Normen - Norm for informasjonssikkerhet og personvern i helse- og omsorgssektoren

Normen er en bransjenorm for informasjonssikkerhet og personvern og utarbeidet og forvaltet av organisasjoner og virksomheter i helsesektoren

# Antall fastlege videokonsultasjoner



# Avstandsoppfølging: 24 forslag / 4 tiltak for prioritering

**Støtte til kommunene**  
Råd, veiledning knyttet  
til anskaffelser og  
innføring

**Leverandørløsninger**

**Forenkle innbyggerdialog  
via helsenorge.no**

## Tiltak:

- #1: Utvide Nasjonalt velferdsteknologiprogram for å hjelpe kommunene med anskaffelser og innføring
- #2: Videreutvikle dialogtjenesten i helsenorge.no
- #3: Ny helsenorge-app for enklere tilgang, og lavere kostnad ved økt innloggingsvolum
- #4: API for å tilrettelegge for enkel tilgang til 3.partsløsninger gjennom helsenorge.no



## I disse kommunene får innbyggerne daglig digital smitteoppfølging: - Ved avvikende svar tar helsepersonell kontakt



Illustrasjonsbilde: Forrige uke lanserte to av romerikskommunene en ny digital tjeneste for innbyggere som trenger oppfølging i forbindelse med Covid-19. Registreringene følges opp av helsepersonell. Foto: Gorm Kallestad/Scanpix

MittJessheim, 4. mai 2020:

Målet med tjenesten er å redusere smitterisiko, og sikre forsvarlig oppfølging av innbyggere og oppfølging etter utskrivelse fra sykehus/institusjon, forklarer prosjektleder Anne Gunvor Nystrøm i Ullensaker kommune

Av [Tonje Ruud Sjølie](#)

04. mai 2020, kl. 06:00

To av romerikskommunene tilbyr nå en digital tjeneste til innbyggere som er smittet, har symptomer eller er i risikogruppe for alvorlig sykdom ved smitte av covid-19.



# Tilgang til prøvesvar

## For Helsepersonell

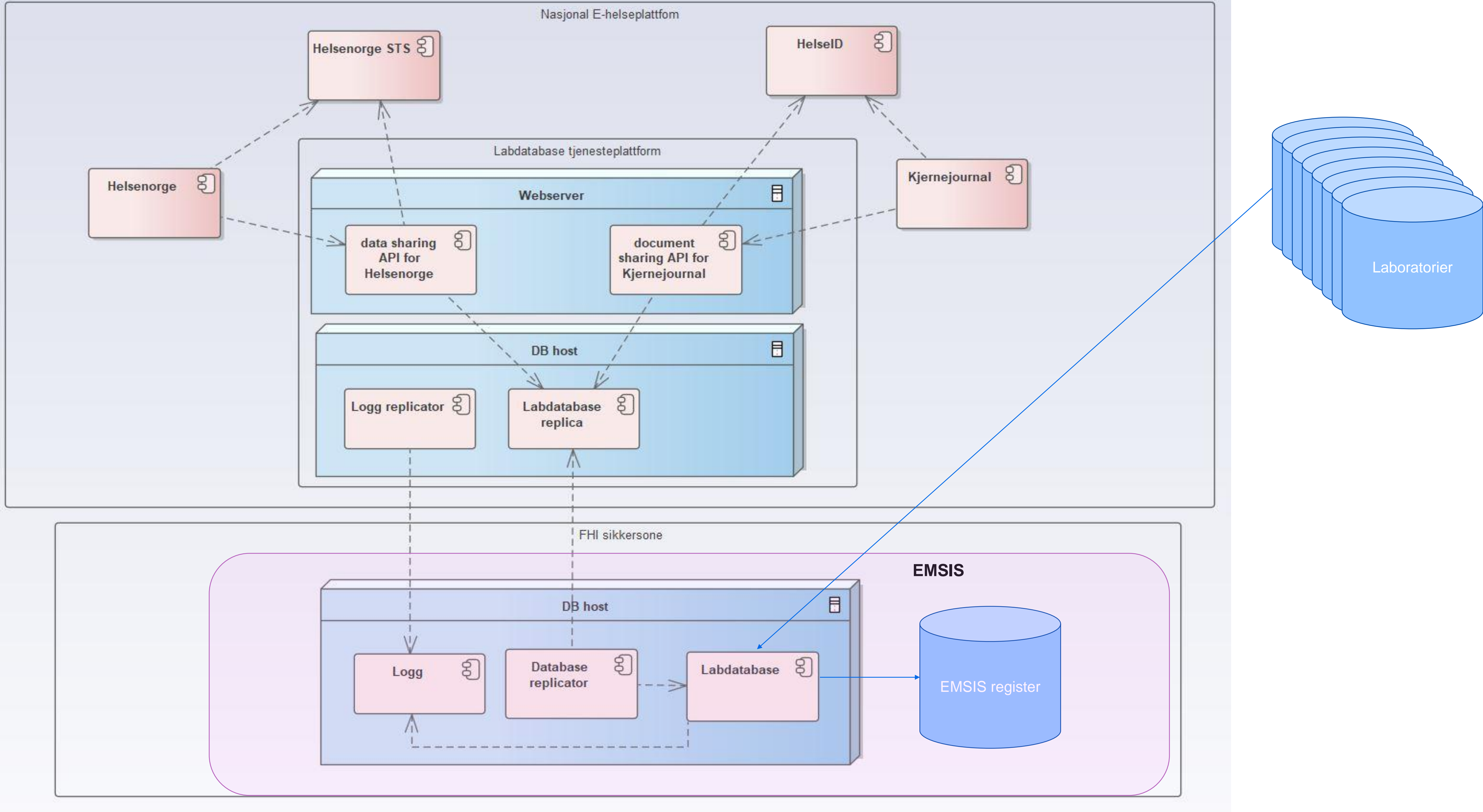


- Gjør covid-19-prøvesvar fra MSIS labdatabase tilgjengelig for helsepersonell via **kjernejournal**.
  - Vil legge til rette for visning av immunitetsinformasjon om den aktuelle innbygger
- **Gevinster:**
  - helsepersonell kan gi rask og korrekt helsehjelp til pasienter, hvor deres covid-19-status legges til grunn for diagnose og behandling.
  - sparte ressurser i helsetjenestene fordi man i mange tilfeller kan unngå unødvendige smitteverntiltak i ambulanser, sykehus m.m.

## For Innbygger




- Lages innsynsløsning i **helsenorge.no** mot MSIS Labdatabase, der prøvesvar fra covid-19-tester ligger.
- **Gevinster:**
  - Avlaste helsetjenesten fra arbeidet med å svare på henvendelser fra innbyggere om prøveresultater
  - Innbyggere får rask og trygg tilgang til egne prøvesvar av covid-19-tester





# Prøvesvar i Kjernejournal (funksjonelle skisser)

KJERNEJOURNAL Innlogget som: Rolf Fos Lillehagen / Lege - DIREKTORATET FOR E-HELSE

 **May Espeland**  
040986 05660  
Kvinne (33 år)  
Kjernejournal opprettet 04.02.2019

Lag utskriftsversjon

OVERSIKT OM PASIENTEN LEGEMIDLER KRITISK INFO BESØKSHISTORIKK JOURNALDOKUMENTER **PRØVESVAR** INNSTILLINGER

Dato	Kategori	Svarstatus	Rapportstatus	Prøvetype	Laboratorium	
20.03.2019	Mikrobiologi	Ny	Endelig rapport	Nasopharynxsekret	Oslo Universitetssykehus HF	Åpne
20.09.2002	Mikrobiologi	Ny	Endelig rapport	Serum	St. Olavs Hospital	Åpne
20.02.2027	Mikrobiologi	Endring	Foreløpig rapport	Nasofaryns- og halssekret	Helse Bergen HF	Åpne

Forrige Side 1 av 1 10 rader per side Neste

Metadata1

### Undersøkesresultat

<b>Undersøkelse</b>	<b>Gruppe:</b>
<b>Resultat</b>	Luftveisvirus analyser
<b>Kommentar</b>	Godkjent av: MABRUV - Magdeli Anna Rygg Bruvoll
<b>Tidspunkt for</b>	<b>Medisinsk validering:</b> 06.04.20
<b>Status</b>	
<b>Ref.prøve</b>	

---

<b>Undersøkelse</b>	NPU59107: Us-Sarbecovirus RNA , Us-Sarbecovirus RNA
<b>Laboratorieresultat</b>	Ikke påvist
<b>Kommentar</b>	Nytt koronavirus SARS-CoV-2 tilhører Sarbecovirus-gruppen.
<b>Tidspunkt for</b>	<b>Undersøkelse:</b> 06.04.20 kl.20:31
<b>Status</b>	Endelig
<b>Ref.prøve</b>	20SO07957-001

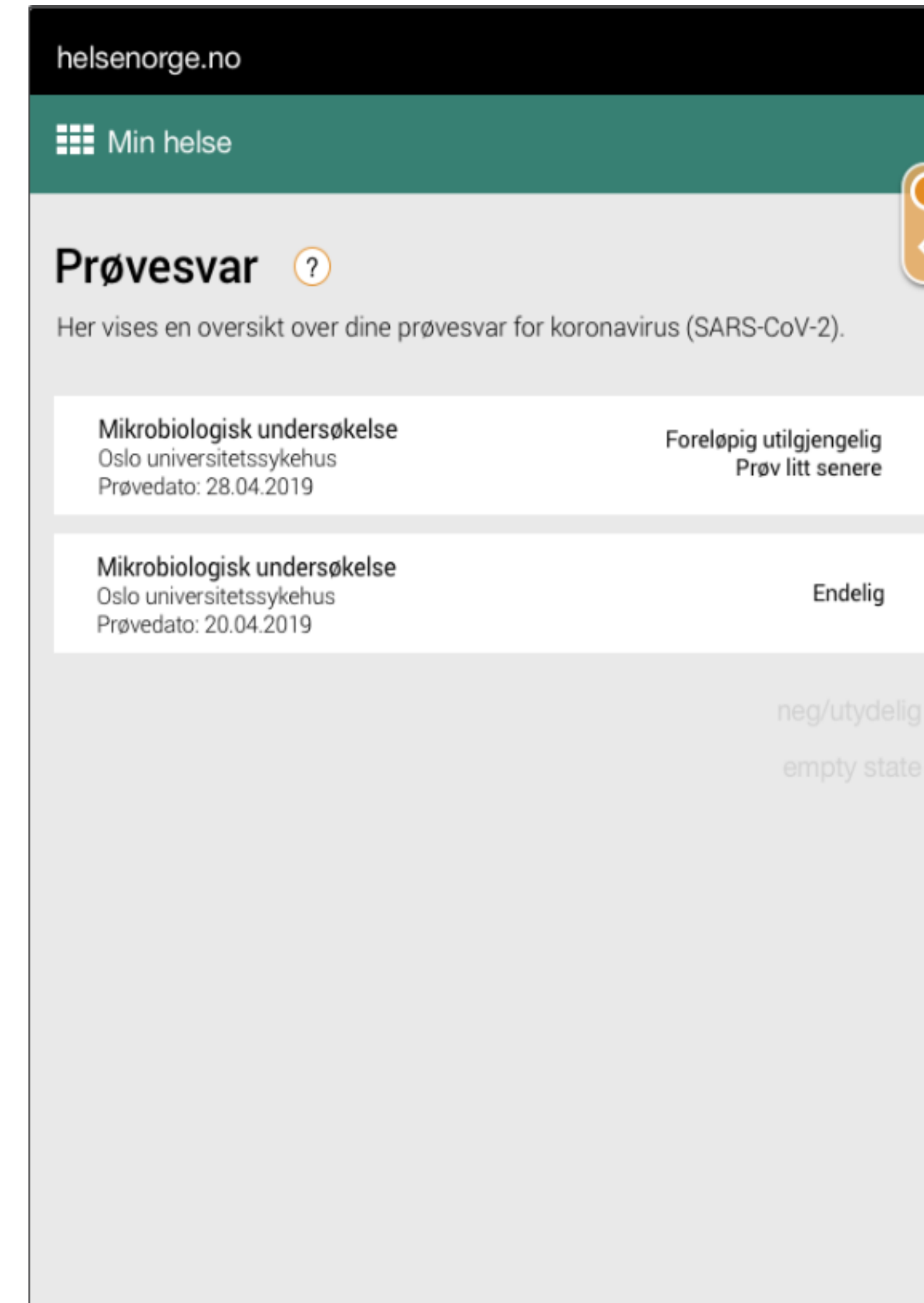
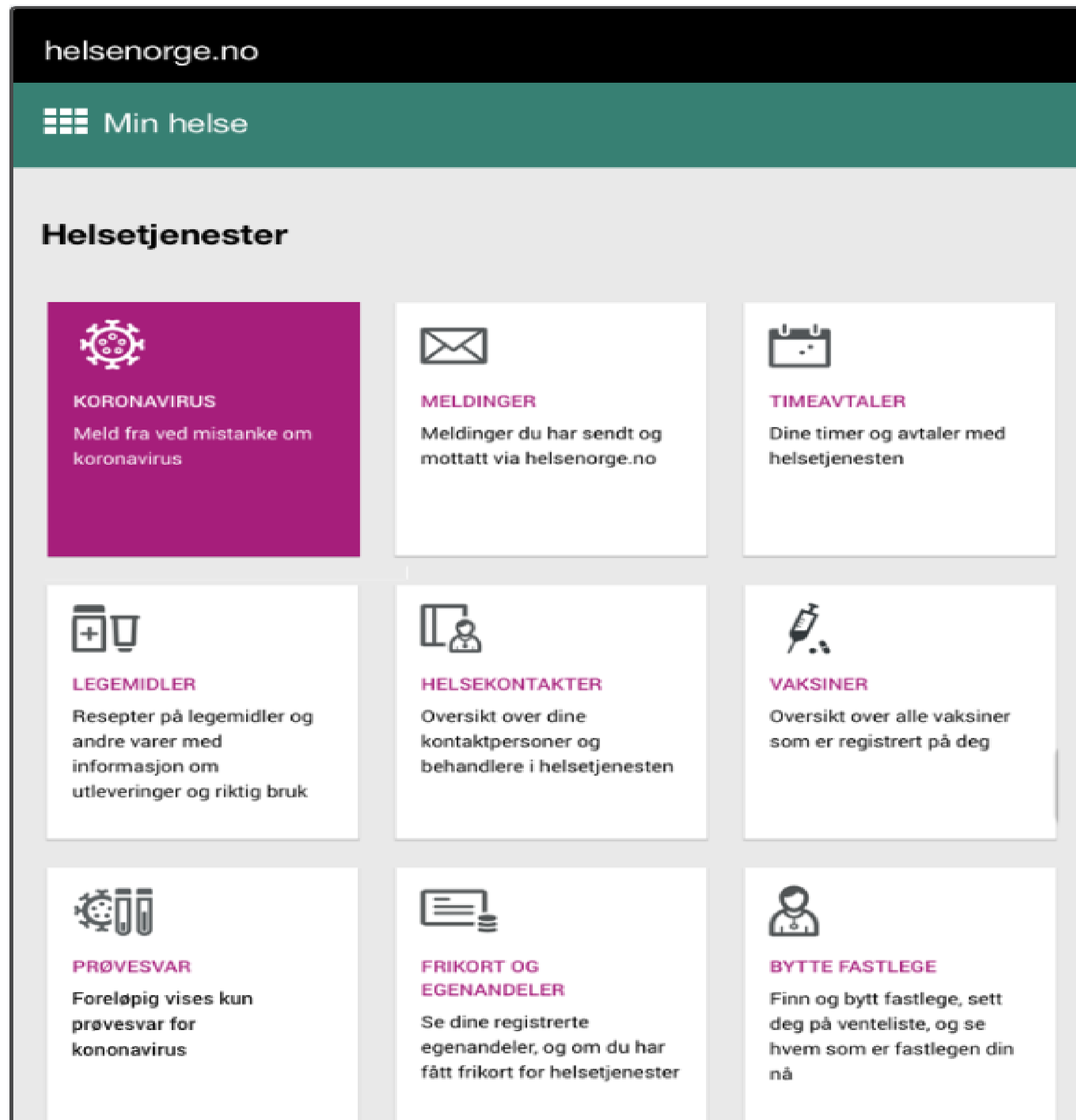
---

### Analysert materiale

<b>Type</b>	<b>Avsenders</b> 20SO <b>Dato prøvetakning</b> 06.04.20 kl.11:05
-------------	--

Lukk

# Prøvesvar i Helsenorge.no (funksjonelle skisser)





# Merknader

- Tekniske løsninger klare første halvdel av mai
- Regelverkshindringer identifisert – forskriftsendringer vurderes av HOD
- Store deler av kommunesektoren har ikke tilgang til kjernejournal.  
Til vurdering: informasjonsflyt til kommunal smitteverntjeneste etc.

Nasjonalt e-helsestyre tar sakene til orientering.



Direktoratet for  
e-helse

Sak 15/20: Akson



Direktoratet for  
e-helse

# Sak 15/20

## Akson – status i arbeidet



# Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helsestyre tar saken til orientering.

# Akson-prosjektets aktiviteter frem til sommeren

**1**

**Ekstern kvalitetssikring (KS2)**

**2**

**Intensjonserklæringer og forankringsprosess**

**3**

**Forberedelser til etablering av "Akson journal AS"**

**4**

**Veikart for e-helse**

**5**

**Helhetlig styring**

**6**

**Øvrige aktiviteter**

# 1. Ekstern kvalitetssikring (KS2)

- Notat 1 ble mottatt før påske og er godkjent av FIN. Forprosjektet har gitt sitt tilsvare
- Ekstern kvalitetssikrer presenterer foreløpige vurderinger 11. juni.
- Endelig rapport foreligger 26. juni

Dato	Tema
11.03.2020	Oppstartsmøte, presentasjon av sentralt styringsdokument
12.03.2020	Oppstartsmøte kostnader og samfunnsøkonomisk analyse
23.03.2020	Samfunnsøkonomisk analyse og ev. grunnleggende forutsetninger
16.04.2020	Akson journal AS, finansiering, intensjonserklæringer
23.04.2020	Kostnadsestimater
29.04.2020	Kontraktstrategi
06.05.2020	Organisering og styring av prosjektet, suksessfaktorer og fallgruver
07.05.2020	Usikkerhetsanalyse (gruppeprosess)
08.05.2020	Usikkerhetsanalyse (gruppeprosess)
14.05.2020	Gjennomføring

## 2. Intensjonserklæringer og forankringsprosess



Det er en føring fra Helse- og omsorgsdepartementet at videre arbeid med felles kommunal journalløsning forutsetter at det er inngått intensjonserklæringer med kommuner som representerer omkring halvparten av befolkningen utenfor Midt-Norge innen 1. juli.

- Intensjonserklæringen er utarbeidet av Helse- og omsorgsdepartementet i tett samarbeid med KS og utvalgte kommuner
- Statsråden sendte 24. april brev til alle ordførere utenfor Midt-Norge med invitasjon til å signere intensjonserklæringen
- Undertegning av intensjonserklæringen vil være et uttrykk for kommunens støtte til og intensjon om deltakelse i det videre arbeidet med tiltaket Akson. Signering innebærer ikke noen kjøpsforpliktelse eller annen økonomisk forpliktelse for kommunen.
- Direktoratet bistår KS med utarbeidelse av støttemateriell og gjennomføring av nasjonale webinarer



# 3. Forberedelser til etablering av «Akson journal AS»

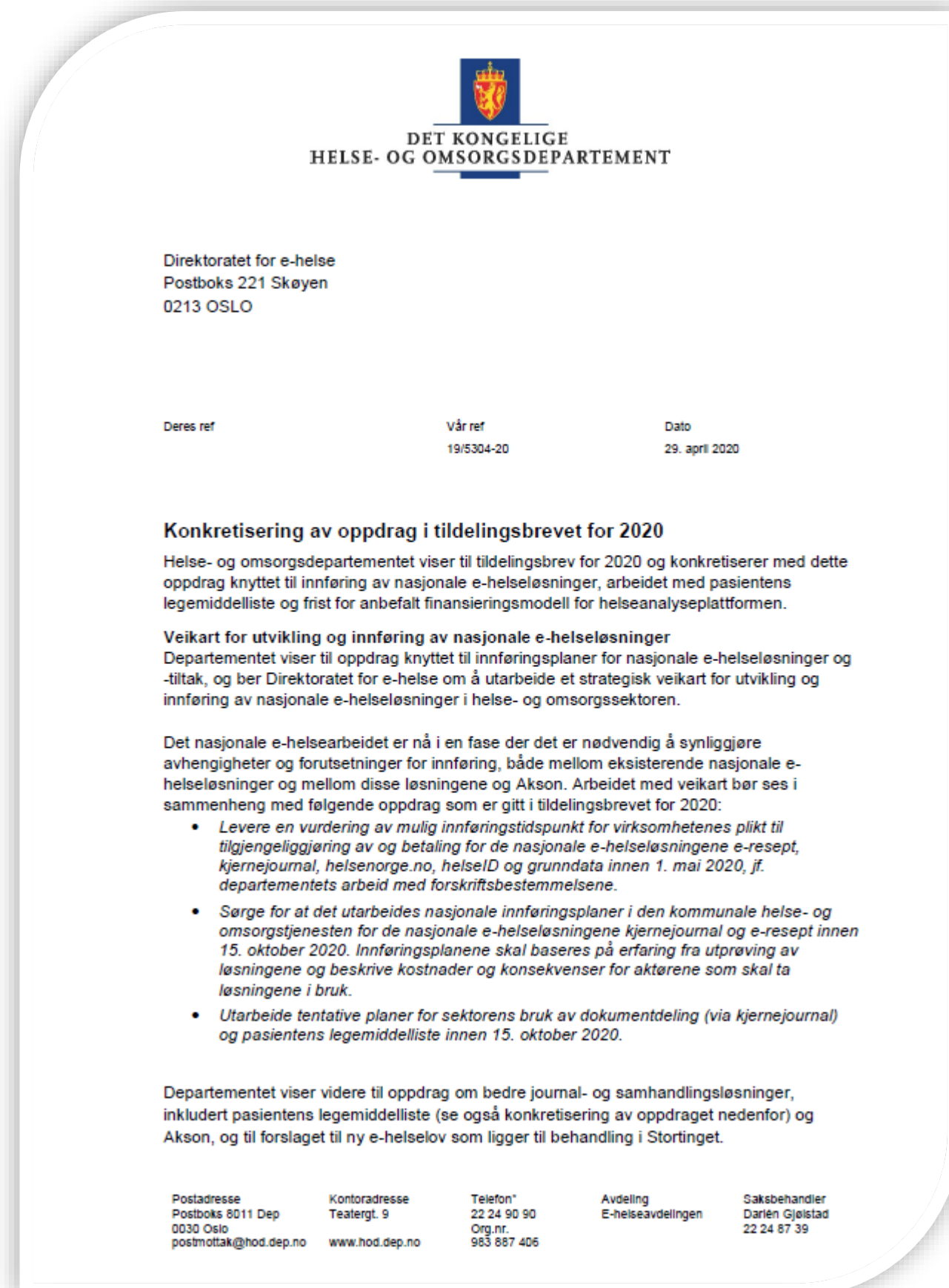
Direktoratet for e-helse har fått et tilleggsoppdrag knyttet til rammebetingelsene for etablering av «Akson journal AS». Direktoratet har etablert et felles prosjekt med kommunesektoren og HOD har sammen med sju kommuner og KS etablert en felles styringsgruppe. KMD deltar som observatør.



Styringsgruppen skal innen juli bidra til å sannsynliggjøre at "Akson journal AS" kan etableres og at virksomheten kan være operativ i 2021, herunder behandle:

- Ulike tilknytningsformer til selskapet (f.eks. stegvis eierskap), jf. intensjonserklæringen.
- Hvorvidt kommunesektoren ønsker staten på eiersiden av selskapet og aksept for statens minoritetspost.
- Formål og overordnede eierspørsmål, spesielt med hensyn til stegvis tilnærming, inklusive alternative selskapsformer og eiermodeller.
- Foreløpig vurdering av risiko, kritiske forutsetninger og gjensidige avhengigheter for virksomheten, inklusive bemanning av virksomheten.
- Omfang, ansvar og tidsplan for gjenværende forberedelsesarbeid
- Styringsgruppens intensjon om å delta i det videre forberedelsesarbeidet, med formål om å etablere "Selskapet Akson journal" i 2021, forutsatt nødvendige politiske vedtak.
- Tidspunkt for selskapsetablering.

# 4. Veikart for e-helse



Direktoratet for e-helse skal innen **15. oktober** 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 skal innen **30. juni** konkretisere veikart for e-helse i kontekst av Akson.

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

# 5. Helhetlig styring

Hovedtema i arbeidet:

1. Avklare ansvars- og oppgavefordeling mellom Direktoratet for e-helse og Norsk Helsenett
2. Konkretisere mekanismer for styring og koordinering mellom virksomhetene og programmene som har ansvaret for Akson
3. Oppdatere beskrivelse av nasjonal styringsmodell for e-helse og identifisere behov for endringer i styringsmodellen



## 6. Øvrige aktiviteter

### Lovarbeid

Helse- og omsorgsdepartementet har startet arbeidet med rettsgrunnlag for Akson.

### ESA-notifikasjon

Det er initiert dialog med EFTA Surveillance Agency (ESA) med sikte på en prosess for å notifisere forvaltningsmodellen for felles kommunal journalløsning.

### Helse-plattformen

Forprosjektet Akson gjennomfører jevnlige møter for erfaringsutveksling med Helseplattformen.

### Leverandør-dialog

Prosjektet vil i felles EPJ-leverandørmøte 10. juni presentere anbefalingene i sentralt styringsdokument og gi en status i arbeidet.



# Akson-prosjektets aktiviteter frem til sommeren

**1**

**Ekstern kvalitetssikring (KS2)**

**2**

**Intensjonserklæringer og forankringsprosess**

**3**

**Forberedelser til etablering av "Akson journal AS"**

**4**

**Veikart for e-helse**

**5**

**Helhetlig styring**

**6**

**Øvrige aktiviteter**

# Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helsesstyre tar saken til orientering.



Direktoratet for  
e-helse

Sak 16/20: Eventuelt

# Møteplan Nasjonalt e-helsestyre

- 5. juni – Ordinært møte
  - flytte til 1. juli, eller annen dag uke 27
  - Webinar 3 timer kl. 9-12
    - Akson
    - Oppfølging lov om e-helse og finansiering fremover
    - Styringsmodell for oppfølging av En innbygger – en journal
    - M.m.
- 31. august – Ekstra møte
  - Beslutter 1. juli om vi gjennomfører
- 16.-17. september: Ordinært møte med reise
  - Avgjør i august
  - Kommer tilbake om det blir fysisk møte i Oslo eller webinar



Nasjonalt e-helsestyre tar sakene til orientering.