



Direktoratet for  
e-helse

## NUFA - Webinar

21. – 22. april 2021

# Endringer i representanter i NUFA

Vi ønsker nye medlemmer velkommen i NUFA

- Nye representanter fra RHFene:
  - Øyvind Broback, Helse Nord RHF
  - Ola Jøsendal, Helse Vest RHF

Sak	Agenda NUFA	Presenterer saken	Tid	Sakstype
	<b>Dag 1 – onsdag 21. april 2021</b>			
9/21	Godkjenning av innkalling og dagsorden, samt godkjenning av referatet fra NUFA 27. – 28. januar 2021	Hans Løwe Larsen	10:00	Godkjenning
10/21	Orientering fra Direktoratet for e-helse	Hans Løwe Larsen	10:05	Orientering
11/21	Program helhetlig samhandling og forprosjekt helhetlig samhandling	Bjarte Aksnes	10:25	Drøfting
12/21	Strategi digital sikkerhet i helse- og omsorgssektoren	Jan Gunnar Broch	10:55	Drøfting
	Pause		11:25	
13/21	Digital hjemmeoppfølging – tiltak og plan for arkitektur og infrastruktur	Thor Steffensen	11:40	Drøfting
14/21	Sentral forskrivningsmodul SFM	Dag Hammer og Ida Nordmann	12:10	Orientering
15/21	Informasjonsutveksling NAV og helsetjenesten	Grete Damberg og Jarle Øvretveit Strømmen	12:30	Drøfting
	Slutt dag 1		13:30	



Direktoratet for  
e-helse

Sak 9/21: Godkjenning av innkalling og dagsorden, samt godkjenning av referat fra NUFA 27. – 28. januar 2021

# Forslag til vedtak

NUFA godkjenner innkalling og dagsorden.

NUFA godkjenner referat fra NUFA 27. – 28. januar 2021.



Direktoratet for  
e-helse

# Sak 10/21: Orientering fra Direktoratet for e-helse

# Orientering fra Direktoratet for e-helse

- 1** Ny direktør i Direktoratet for e-helse
- 2** Samarbeid mellom NHN og Direktoratet for e-helse
- 3** Ny nasjonal e-helsestrategi
- 4** Strategiplan for digitalisering av legemiddelområdet
- 5** Status etablering Helsedataservice og Helseanalyseplattformen
- 6** TEHDaS

# Orientering fra Direktoratet for e-helse

- 1** Ny direktør i Direktoratet for e-helse
- 2** Samarbeid mellom NHN og Direktoratet for e-helse
- 3** Ny nasjonal e-helsestrategi
- 4** Strategiplan for digitalisering av legemiddelområdet
- 5** Status etablering Helsedataservice og Helseanalyseplattformen
- 6** TEHDaS

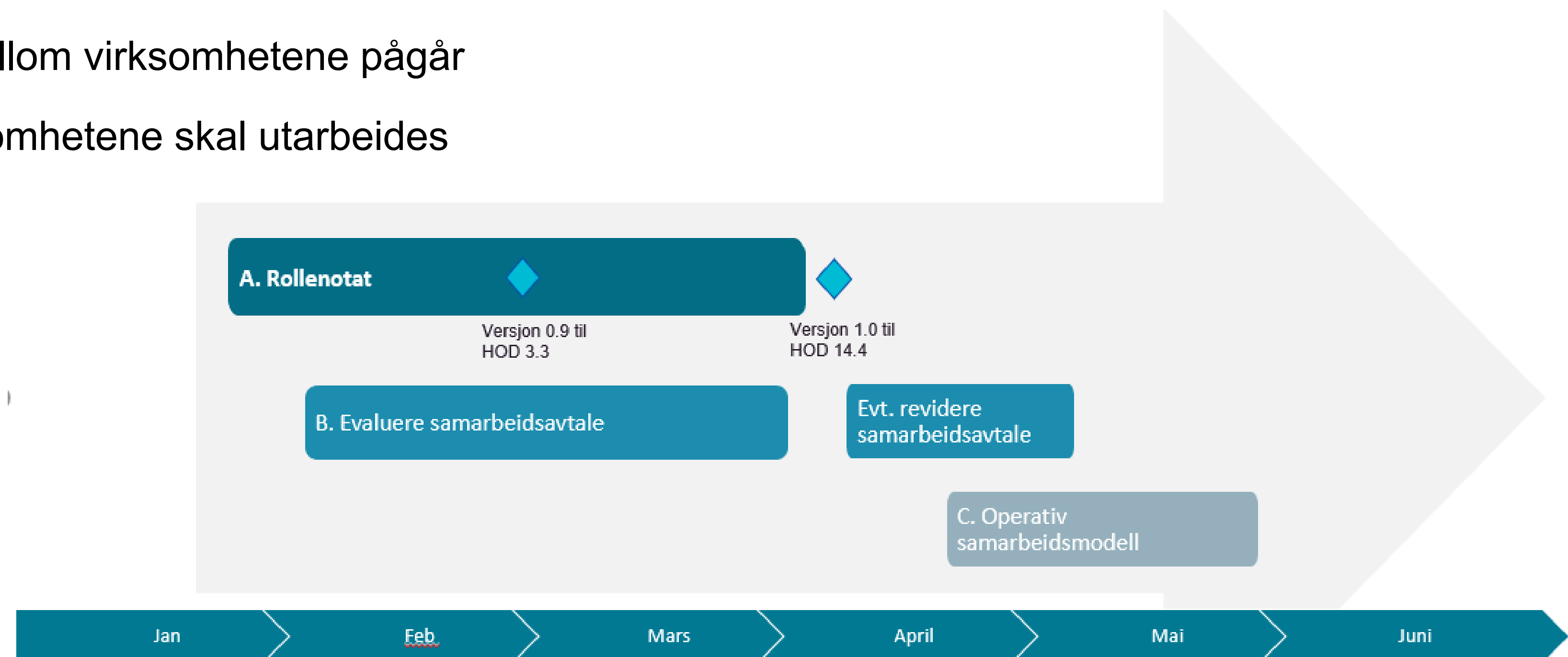


# Orientering fra Direktoratet for e-helse

- 1 Ny direktør i Direktoratet for e-helse
- 2 Samarbeid mellom NHN og Direktoratet for e-helse
- 3 Ny nasjonal e-helsestrategi
- 4 Strategiplan for digitalisering av legemiddelområdet
- 5 Status etablering Helsedataservice og Helseanalyseplattformen
- 6 TEHDaS

# Samarbeid mellom Direktoratet for E-helse og Norsk helsenett

- E-helse og NHN samarbeider om å tydeliggjøre rolle- og ansvarsdeling, samt prinsipper for samarbeidet.
  - E-helse som pådriver, iverksetter og premissgiver («hva»)
  - NHN som tjenesteleverandør («hvordan»)
- Leveranser
  - Rolledokument levert til HOD 9.4
  - Evaluering samarbeidsavtale mellom virksomhetene pågår
  - Samarbeidsmodell mellom virksomhetene skal utarbeides



# Orientering fra Direktoratet for e-helse

- 1** Ny direktør i Direktoratet for e-helse
- 2** Samarbeid mellom NHN og Direktoratet for e-helse
- 3** Ny nasjonal e-helsestrategi
- 4** Strategiplan for digitalisering av legemiddelområdet
- 5** Status etablering Helsedataservice og Helseanalyseplattformen
- 6** TEHDaS

# Mandat: Oppdatere og aktualisere gjeldende e-helsestrategi



- **Kunnskapsbasert** strategi – vi starter med å oppdatere kunnskapsgrunnlaget
- Strategien skal gi **felles retning** for digitalisering av helse- og omsorgstjenestene
  - **Oppdateres** med viktige hendelser etter 2017
  - **Aktualisere** og vri innretning mer mot verdi og betydning for **innbyggeren**
  - **Mulighetsrom** til å tenke fremover i tid og se gevinster på veien dit – bedre grunnlag for prioritering
  - **Ivareta** en helhetlig og i størst mulig grad forpliktende e-helseutvikling
  - **Involvere** innbyggere, næringsliv, leverandører og forskning – i tillegg til helse- og omsorgssektoren

# Plan 2021 – 2022

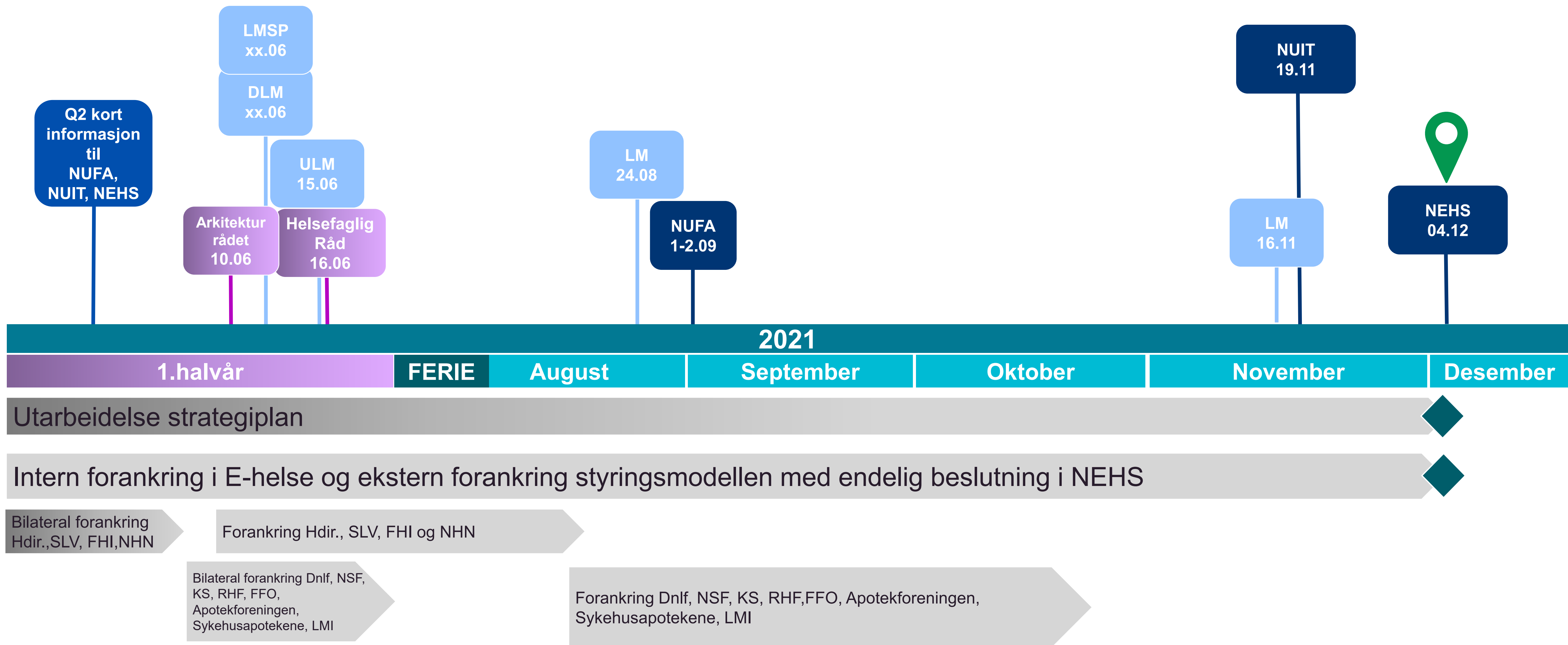




# Orientering fra Direktoratet for e-helse

- 1** Ny direktør i Direktoratet for e-helse
- 2** Samarbeid mellom NHN og Direktoratet for e-helse
- 3** Ny nasjonal e-helsestrategi
- 4** Strategiplan for digitalisering av legemiddelområdet
- 5** Status etablering Helsedataservice og Helseanalyseplattformen
- 6** TEHDaS

# Strategiplan legemiddelfeltet - forankring og innspill



# Orientering fra Direktoratet for e-helse

- 1** Ny direktør i Direktoratet for e-helse
- 2** Samarbeid mellom NHN og Direktoratet for e-helse
- 3** Ny nasjonal e-helsestrategi
- 4** Strategiplan for digitalisering av legemiddelområdet
- 5** Status etablering Helsedataservice og Helseanalyseplattformen
- 6** TEHDaS



# Sentrale aktiviteter og milepæler for Helsedataprogrammet

21.12.2020 Regjeringsbeslutning  
Organisatorisk forankring av  
Helsedataservice i *Direktoratet for  
e-helse*

Tentativt oktober  
Lov- og forskrift trer i kraft  
Helsedataservice etableres

2021



# HDS dashboard

helsedata

Totalt antall søknader

627

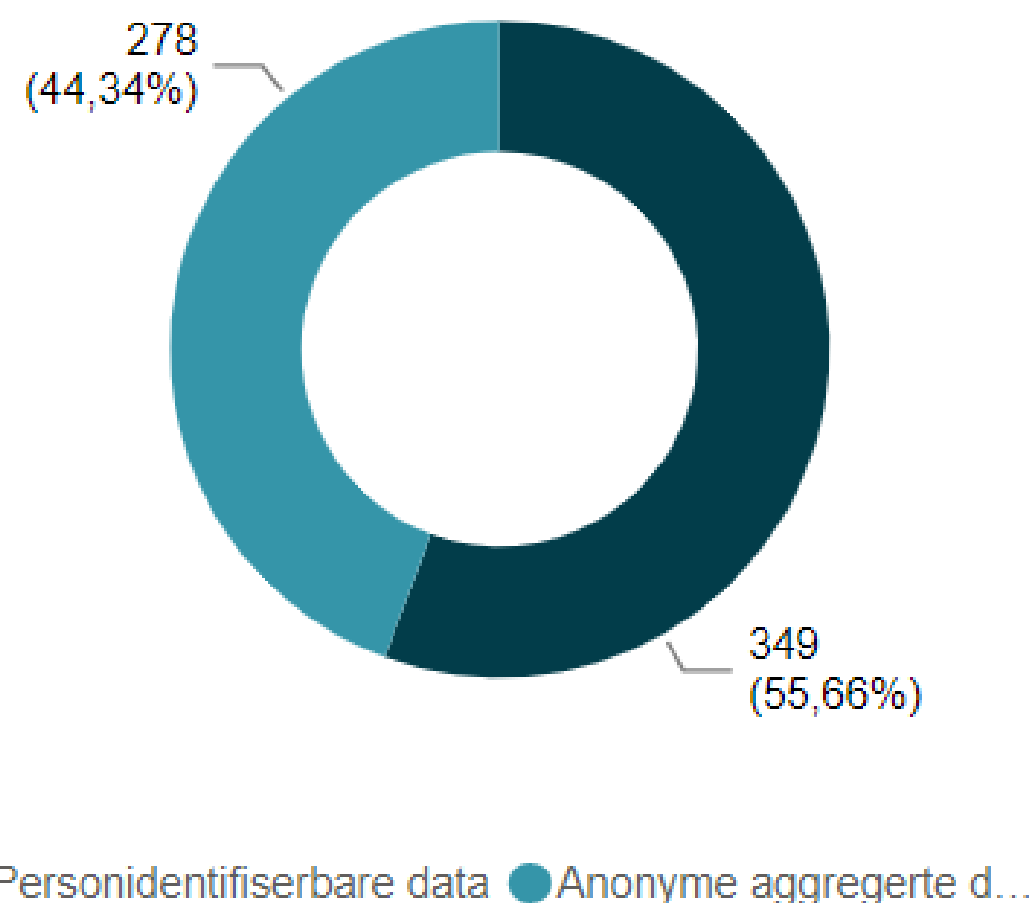
Antall COVID-19 søknader

89

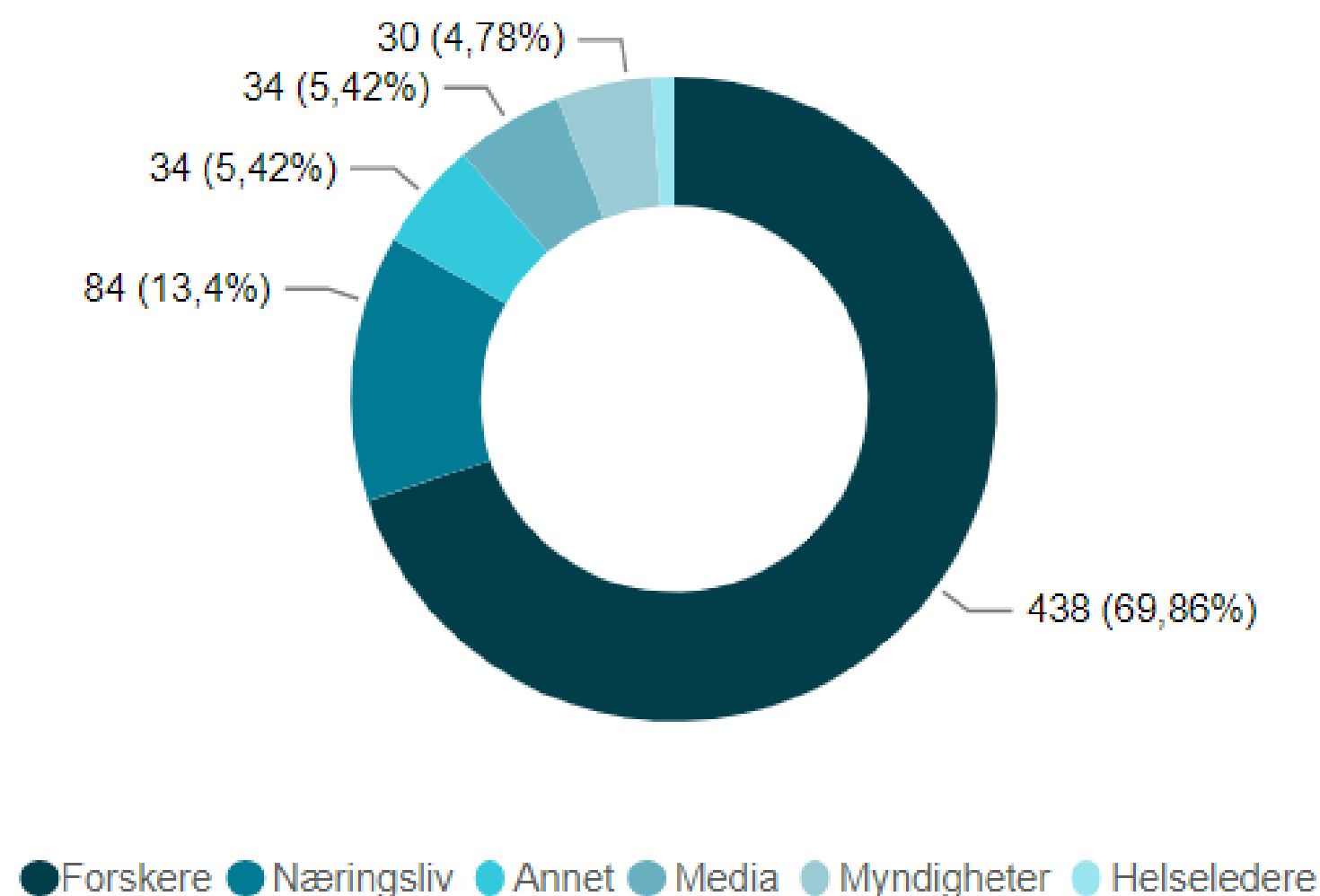
Oppdatert

9. april 2021

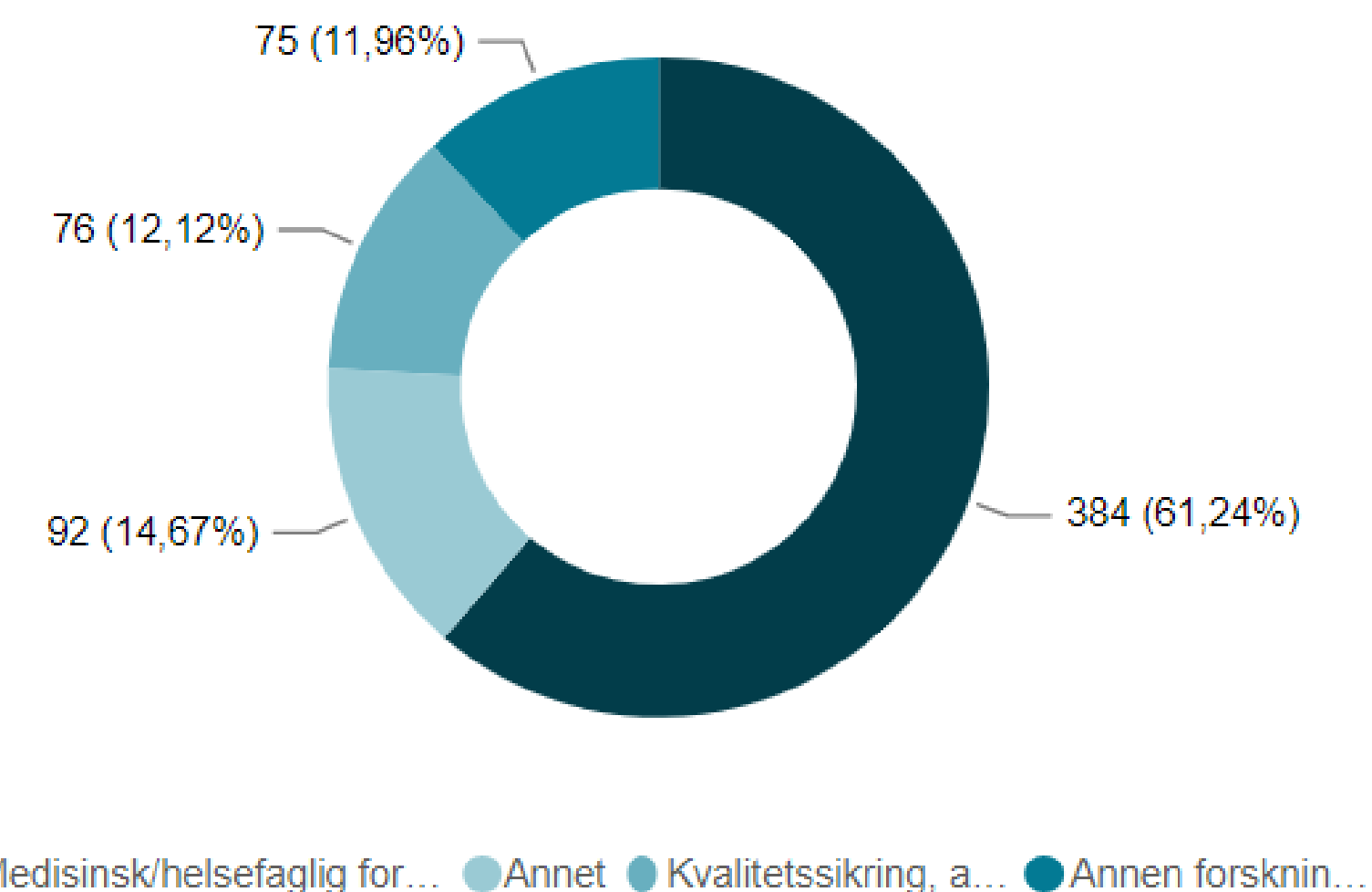
## Søknader etter type



## Søknader etter søkerkategori



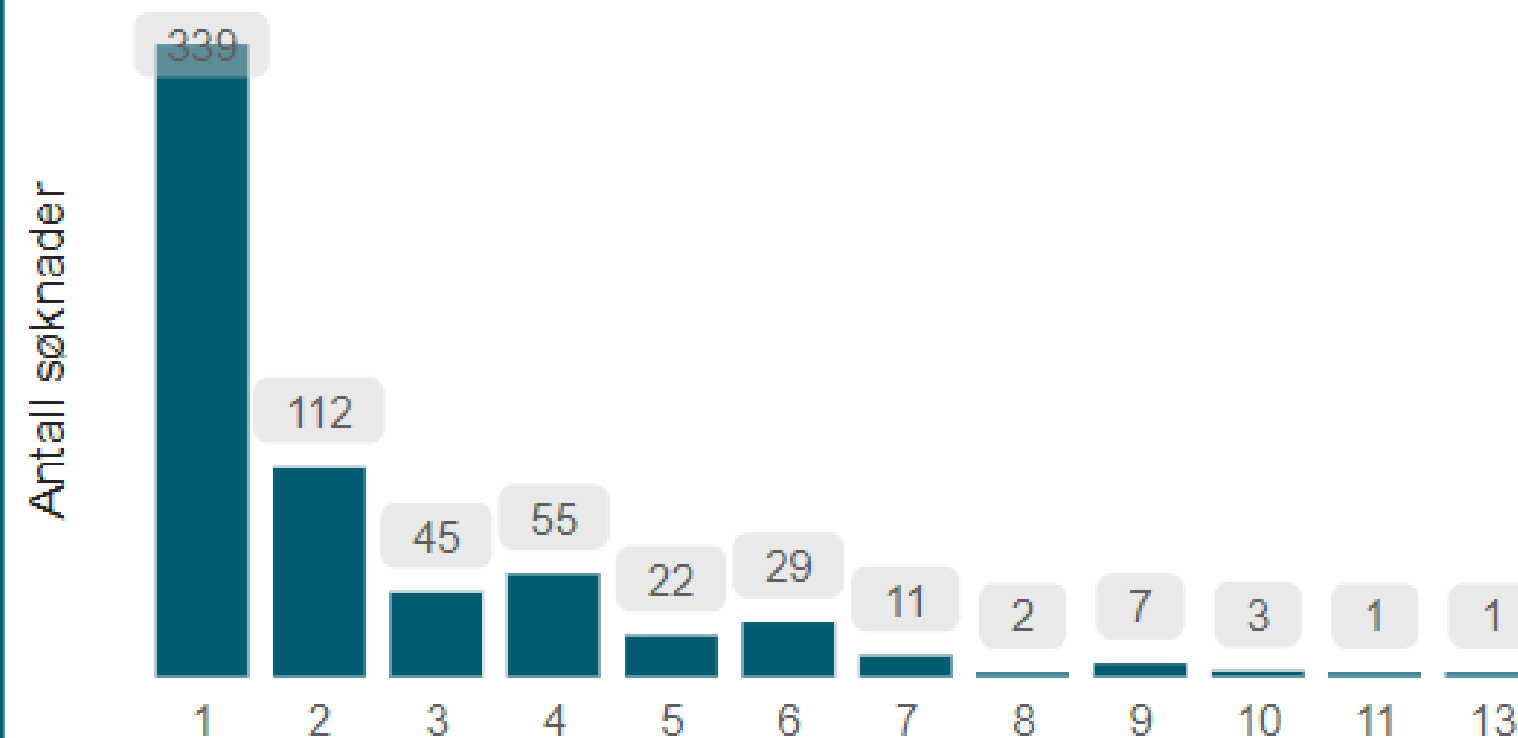
## Søknader etter formål



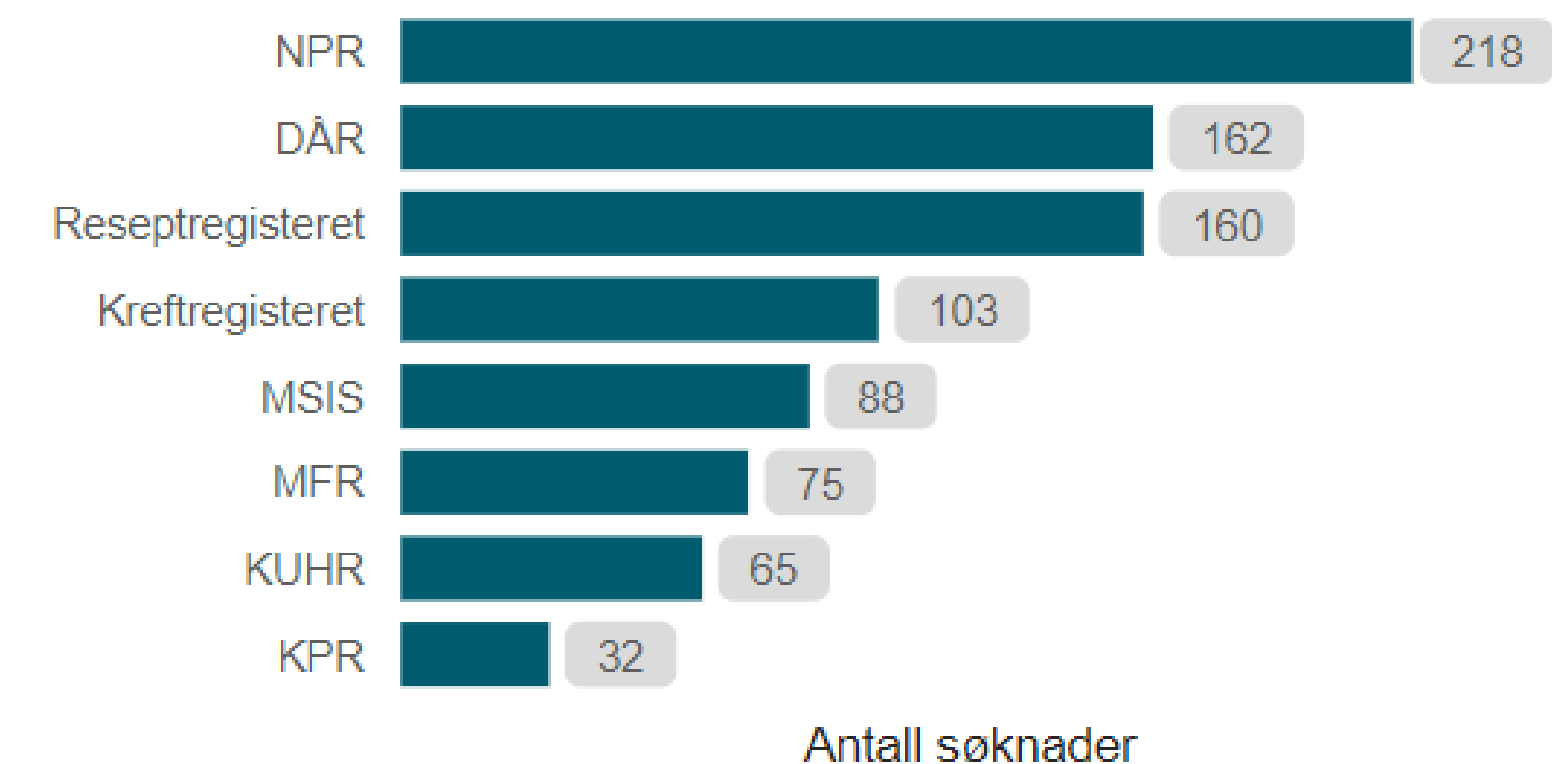
## Dataansvarlige institusjoner med flest søknader

Institusjon	Antall søknader
Folkehelseinstituttet (FHI)	80
Oslo universitetssykehus (OUS)	65
Universitetet i Oslo (UiO)	52
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU)	44
Kreftregisteret	26
Universitetet i Bergen (UIB)	25
Haukeland Universitetssykehus (Helse Bergen HF)	20
Privatperson	20
Norges arktiske universitet (UiT)	16

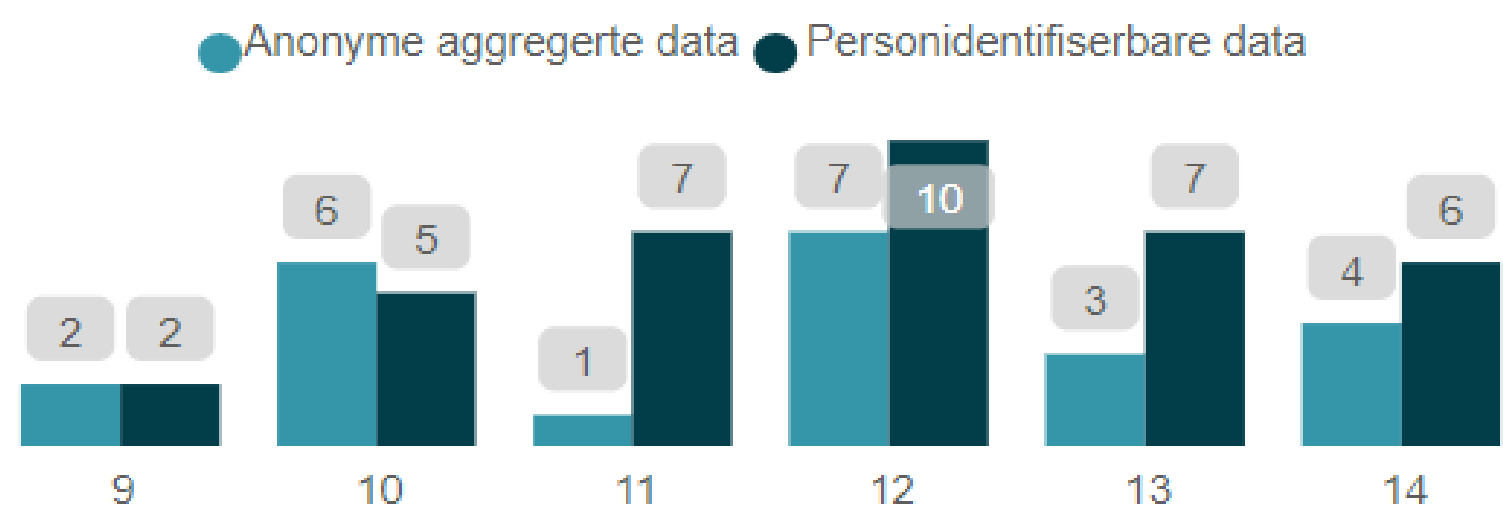
## Datakilder involvert i søknader



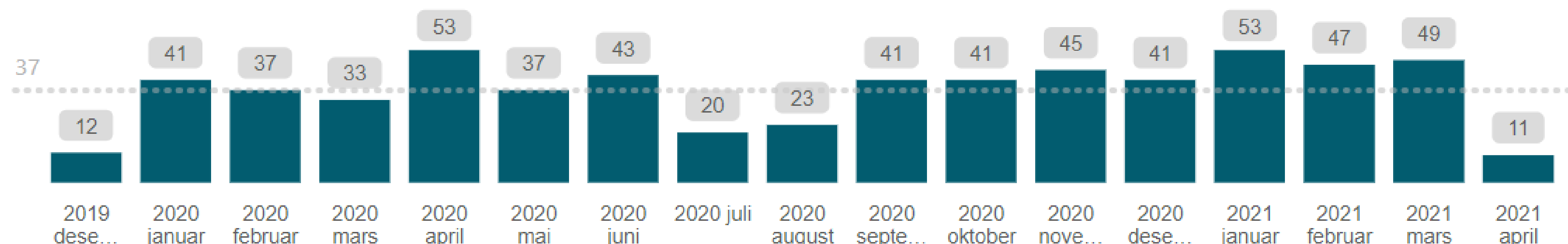
## Mest søkte datakilder



## Antall søknader siste 6 uker



## Antall søknader pr. måned



# Status etablering av Helsedataservice

- Organisatorisk forankring i Direktoratet for e-helse
- Lokalisering på Tynset
- Tett samarbeid med registerforvaltere

**Fagmiljø i Trondheim  
med registerfaglig  
erfaring og  
kompetanse**

(5-6 medarbeidere)

**Hovedtyngden på  
Tynset**

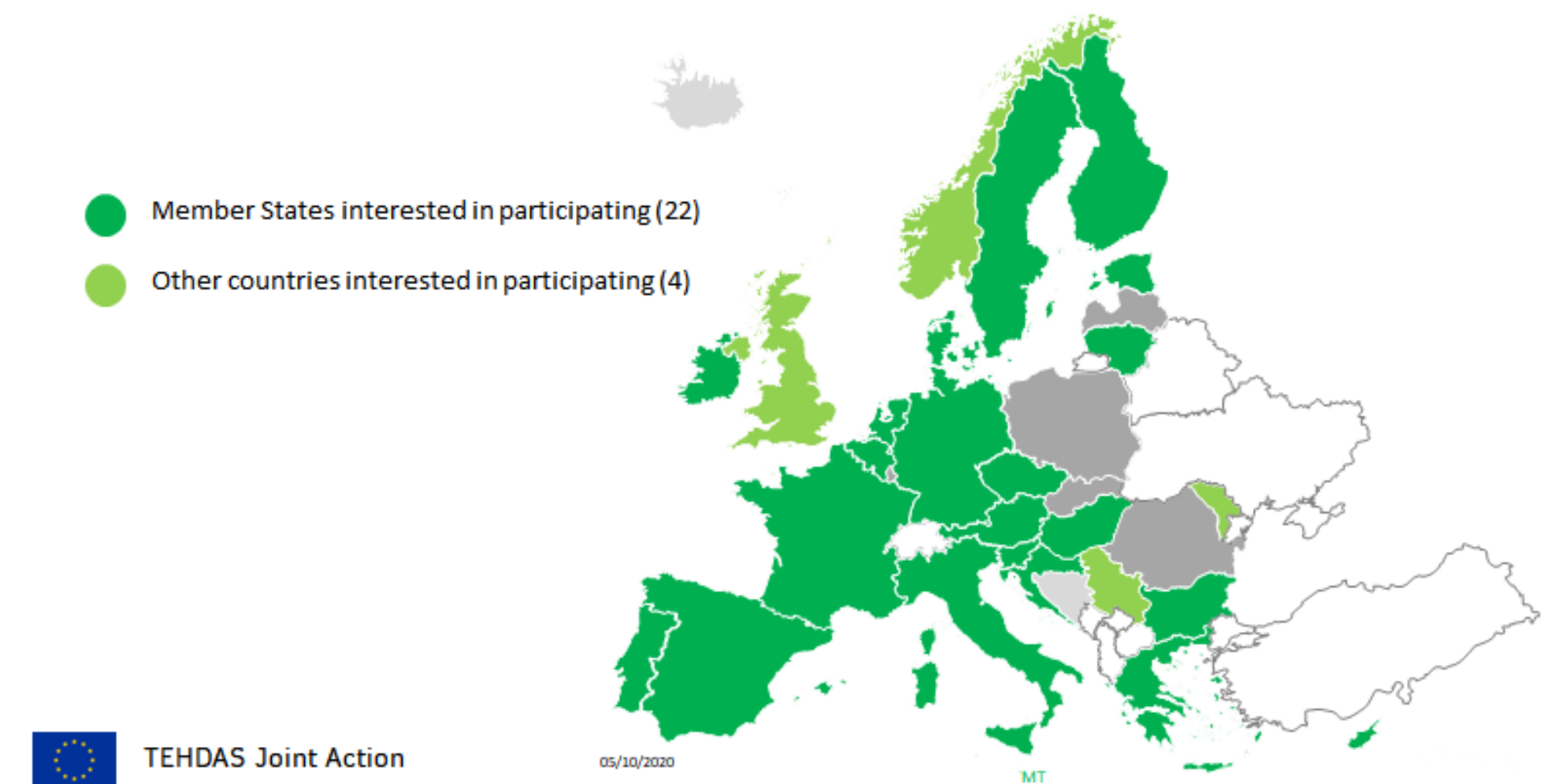
(9-10 medarbeidere,  
inkludert  
seksjonsleder)

# Orientering fra Direktoratet for e-helse

- 1** Ny direktør i Direktoratet for e-helse
- 2** Samarbeid mellom NHN og Direktoratet for e-helse
- 3** Ny nasjonal e-helsestrategi
- 4** Strategiplan for digitalisering av legemiddelområdet
- 5** Status etablering Helsedataservice og Helseanalyseplattformen
- 6** TEHDaS

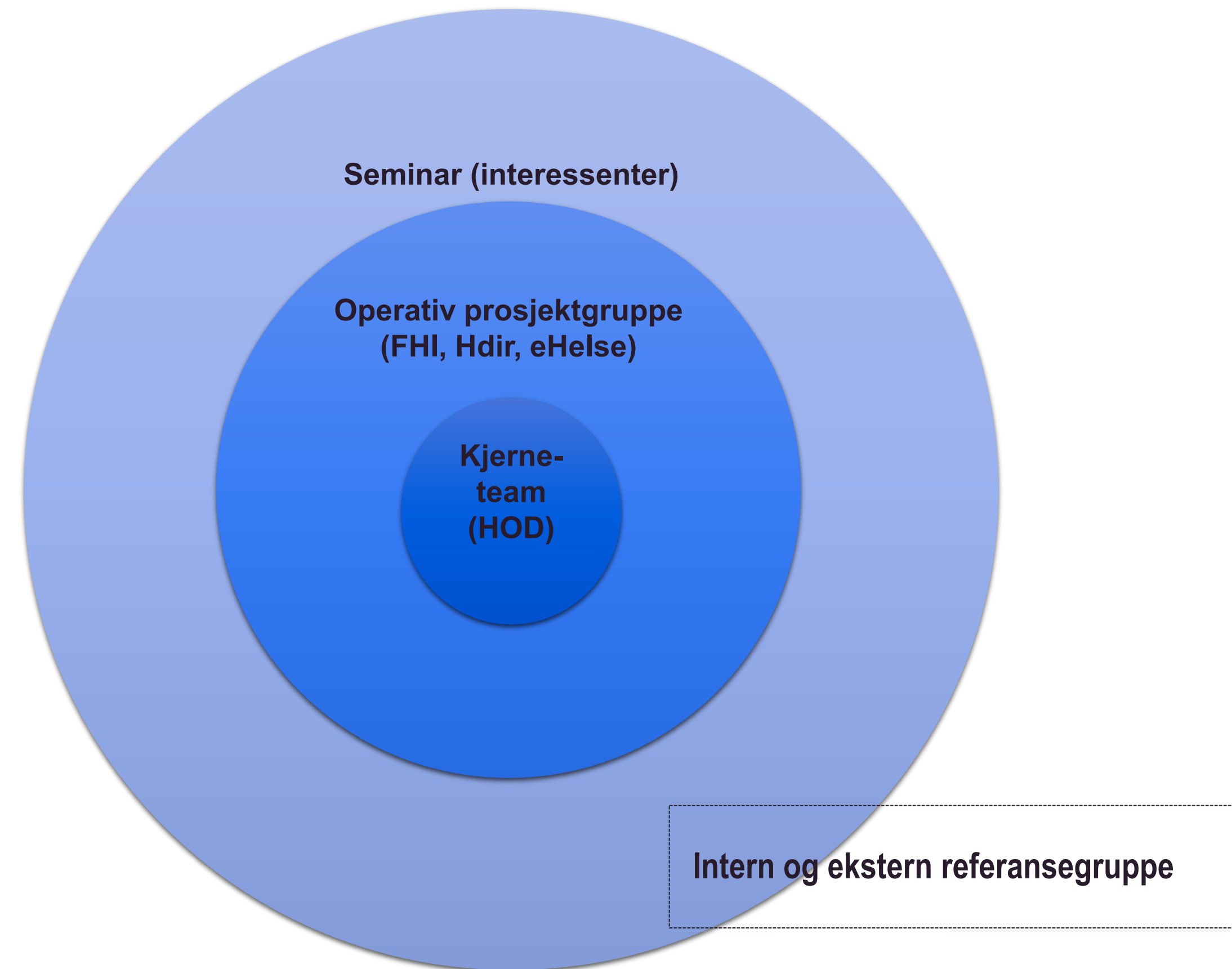
# TEHDAS – Towards the European Health Data Space

- Europakommisjonen har varslet at det skal legges frem lovforslag om et europeisk fellesområde for helsedata – European Health Data Space (EHDS) i Q4 2021
- Formål med joint action TEHDAS: Utarbeide konseptforslag og understøtte etablering av EHDS
- Startet 1. mars 2021 og varer i 24 måneder
- 26 deltakende land (populasjon 465 millioner)
- Finansiert av EUs helseprogram



# Norsk involvering i TEHDAS

- HOD strategisk prosjektstyrer
- Fagetatene HDir, FHI og e-helse deltar i arbeidspakker knyttet til:
  - Overordnet regulering og styring- og forvaltningsmodeller
  - Datakvalitet og interoperabilitet
  - Arkitektur og infrastruktur
  - Innbyggerinvolvering
- Jobber med å tilrettelegge for involvering og dialog med øvrige aktører i forskning og innovasjon (seminarer 2 ganger årlig)



# Forslag til vedtak

NUFA tar sakene til orientering.



Direktoratet for  
e-helse

Sak 11/21: Program helhetlig samhandling og forprosjekt  
for helhetlig samhandling



# Program helhetlig samhandling

## Stegvis realisering og verdiskapning

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

NILAR, en nasjonal informasjonstjeneste for laboratorie- og radiologisvar, vil gi helsepersonell og pasienter trygg og sikker tilgang til alle typer lab- og radiologisvar, uavhengig av hvem som har bestilt undersøkelsen og hvor undersøkelsen er utført.

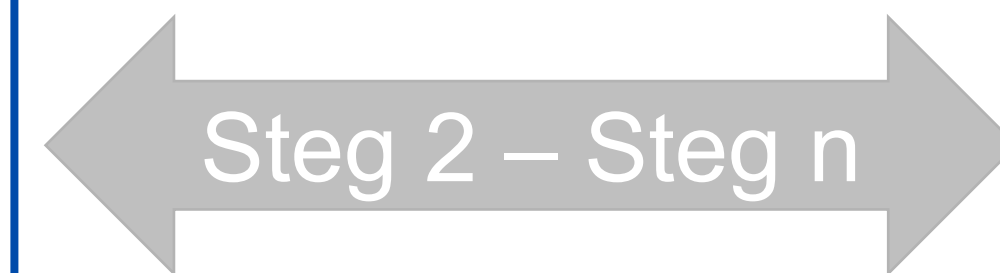
### Tillitstjenester, API og Grunndata (TAG)

Når pasientinformasjon skal utveksles mellom ulike virksomheter, blir det å ivareta pasientens informasjonssikkerhet avgjørende.

- Utvikling av felles tillitstjenester
- Videreutvikle nasjonal personvernkomponent
- Etablering av API-håndtering
- Etablering av grunndatatjenestene Virksomhet og Personell

### Forprosjekt – videre leveranser

Forprosjektet skal, i tett samarbeid med sektor, vurdere hvilke nye tjenester og løsninger som må utvikles for å nå målsettingen om en helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjeneste. Målbildet for helhetlig samhandling kobles til veikartet for nasjonale e-helseløsninger.





Direktoratet for  
e-helse

# Målbilde for helhetlig samhandling og kobling til veikartet for nasjonale e-helseløsninger

Bjarte Aksnes

# Utfordringer med dagens samhandling

Helsepersonell må i dag ofte aktivt etterspørre helseopplysninger fra helsepersonell i andre virksomheter.

Tilgjengeliggjøringen av ny digital samhandlings- funksjonalitet tar som regel lang tid og er usynkronisert

Økning av samhandlingsevnen i dagens fragmenterte økosystem av journalløsninger krever omfattende standardisering på alle nivåer.



# Hovedtilnærming for helhetlig samhandling

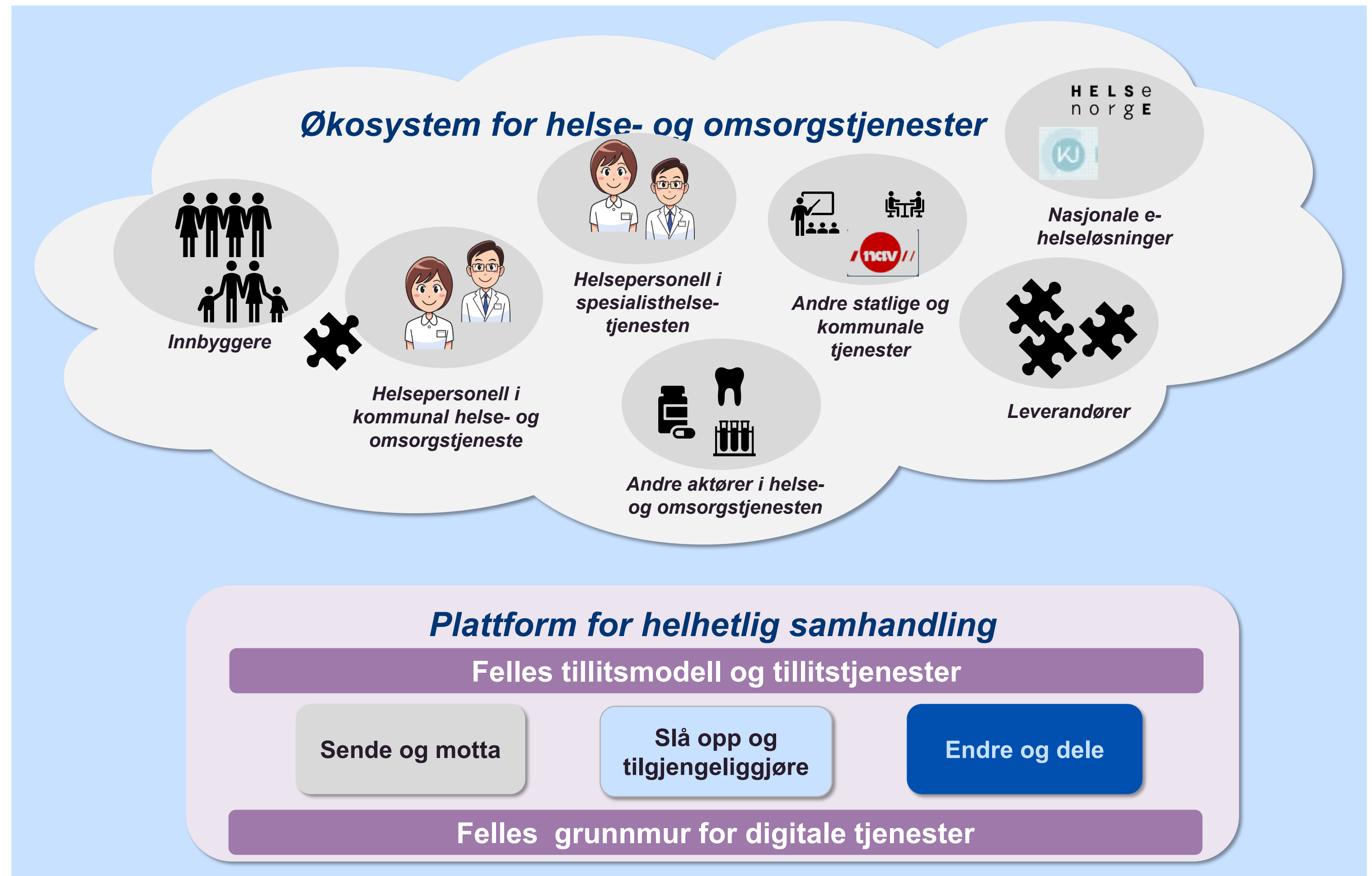
**Helhetlig samhandling** bygger på følgende grunnprinsipper:

- Innbyggers personvern og rettigheter ivaretas.
- Aktørene har selvstendig ansvar for å ivareta dokumentasjon av helsehjelp og benytte samhandlingsløsningene.

Det etableres et **økosystem** der alle aktørene i helse- og omsorgstjenesten som yter helsehjelp kan samhandle via informasjonstjenester i helhetlig samhandling.

Det etableres en **plattform** for helhetlig samhandling som støtter ulike typer samhandling.

- En skalerbar, kostnadseffektiv, sikker og fleksibel infrastruktur som muliggjør raskere endringer og tjenesteutvikling.





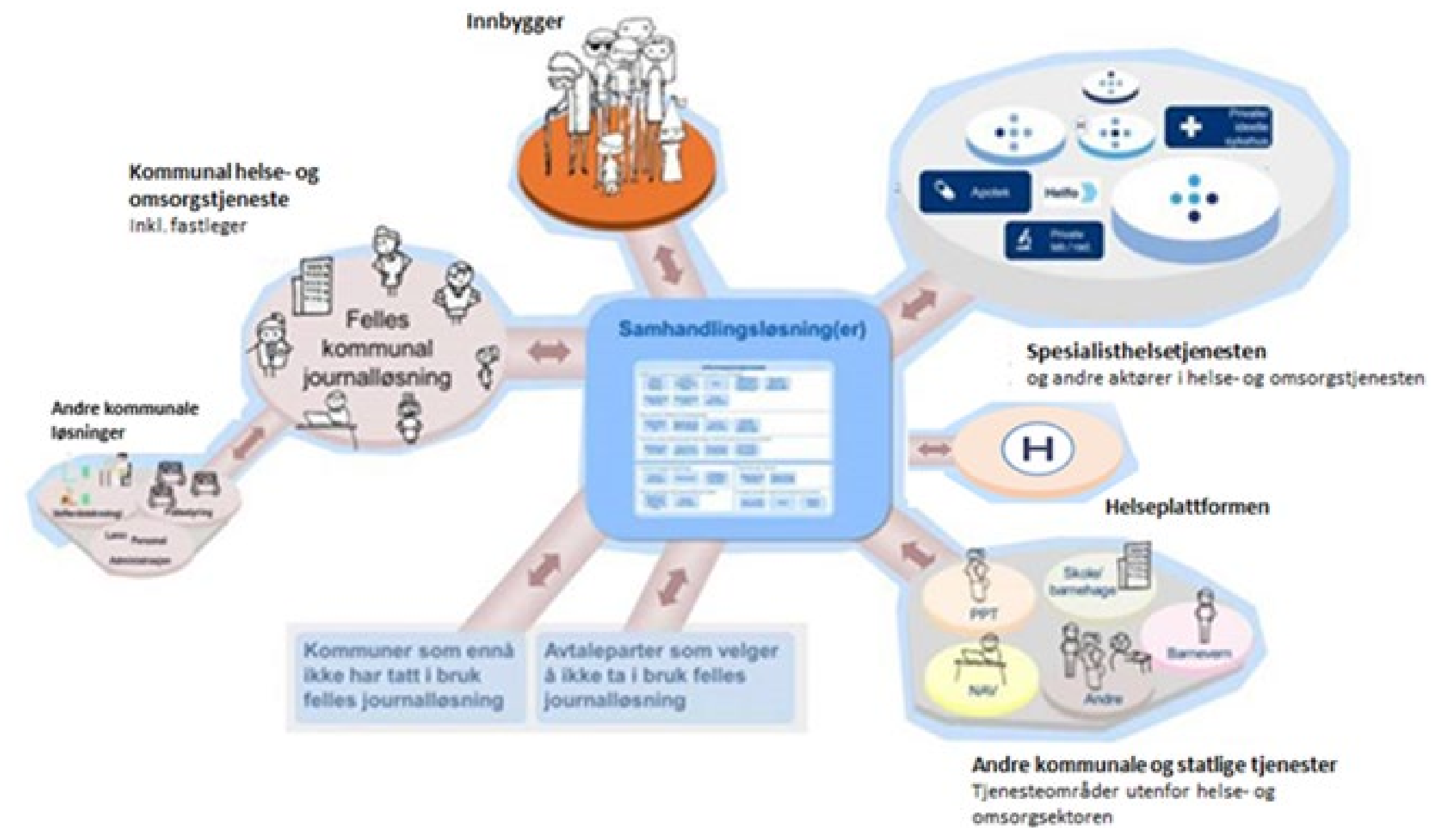
# Målbilde for helhetlig samhandling

## Funksjonelt målbilde:

- Helsepersonell og innbyggere har tilgang til relevant og oppdatert helseinformasjon fra andre journalløsnings. Informasjonen som deles er basert på helsepersonell og innbyggers behov. Helseinformasjonen er kun tilgjengelig for aktører som har tjenstlige behov.
- Samhandlingen bygger på en felles grunnmur som består av felleskomponenter, felles språk, felles datakilder, felles krav og retningslinjer og felles infrastruktur.

## Teknisk målbilde:

- Det er etablert en samhandlingsplattform for de nasjonale e-helseløsningene og andre felleskomponenter, som forvaltes og driftes av Norsk Helsenett.
- Datadeling ved bruk av åpne API og internasjonale standarder er målet, men det vil også benyttes andre samhandlingsformer som understøtter behovene.



## Stegvis og smidig realisering

- Målbildet skal realiseres stegvis og smidig basert på prioriterte behov og kost/nytte vurderinger.
- Stegene skal gi løpende gevinster underveis

# Målbilde for helhetlig samhandling vil støtte tre hovedtyper samhandling

## Plattformen for helhetlig samhandling vil tilby 3 samhandlingsformer:

### Sende og motta

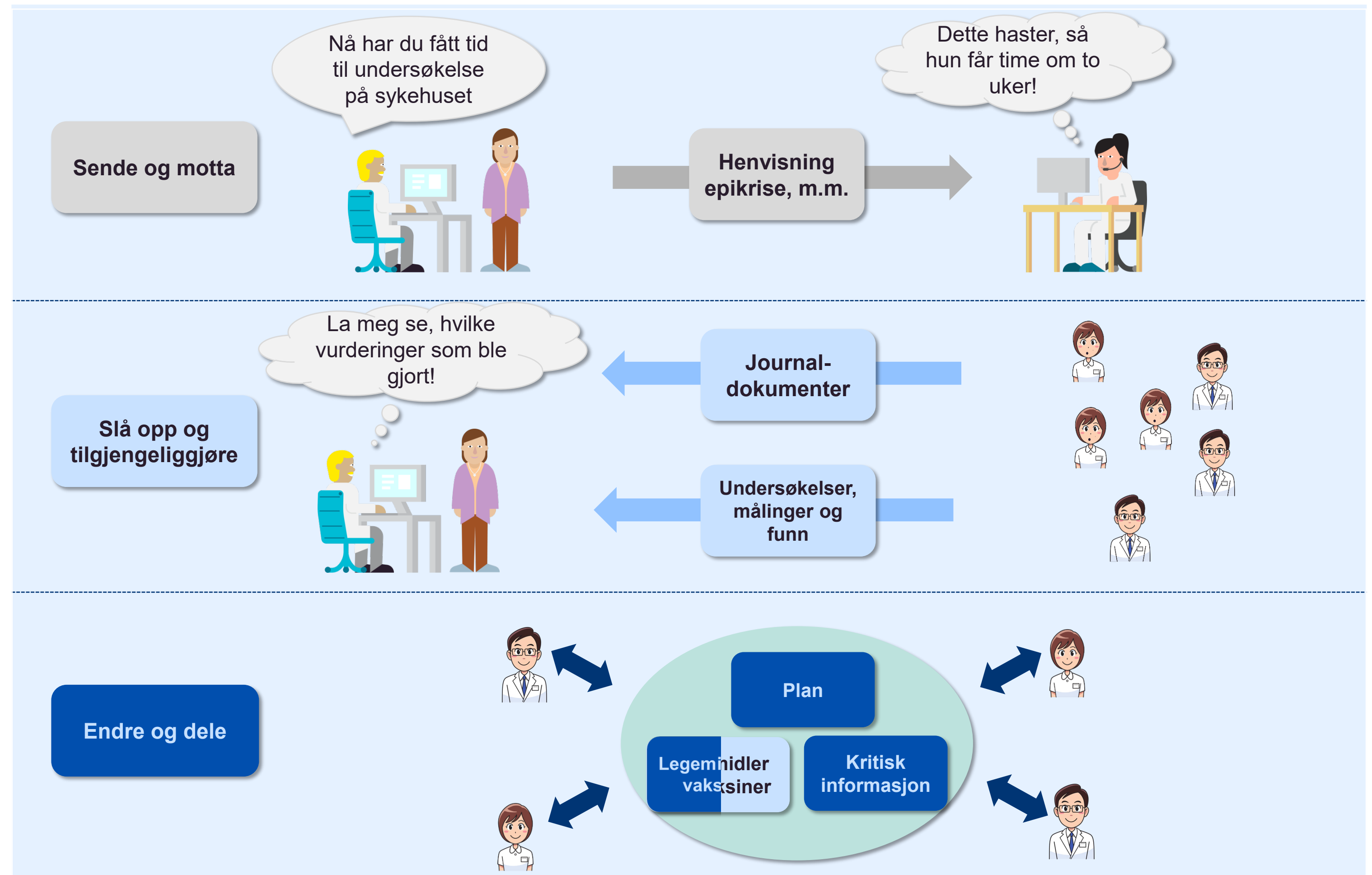
- Dette er helseopplysninger som utveksles mellom en sender og en mottaker som er kjente for hverandre.

### Slå opp og tilgjengeliggjøre

- Dette er relevante dokumenter (dokumentdeling) eller strukturerte opplysninger (datadeling) som kan søkes opp og tilgjengeliggjøres fra en journalløsning til en annen.

### Endre og dele

- Den autoritative kilden ligger i samhandlingsløsningen(e) i et behandlingsrettet register. Journalløsningen kan registrere og dele informasjonen med andre aktører, og andre aktører kan registrere og dele informasjonen i samhandlingsløsningen(e).





# Det funksjonelle målbildet for helhetlig samhandling ligger fast

## Syv hovedgrupper



**Skaffe seg oversikt over** innbyggers tilstand og behov for helsehjelp



**Gjøre oppslag i tidligere** journalopplysninger



**Anmode om eller bestille tjenester** eller ytelser, med svar samt kommunisere om saker



**Innhente** innbyggers opplysninger



**Slå opp i generelle** informasjonskilder (grunndata)



**Rapportere** egen aktivitet



**Arrangere og delta i møter,** konsultasjoner og samtaler

## Informasjonstjenester



Klinisk oppsummering

Problem/  
diagnose og behov

Plan

Pågående og gjennomførte prosedyrer og behandlinger

Legemidler og vaksiner

Immunisering (status)

Kritisk informasjon

Tjenester, ytelser og hjelpemidler



Undersøkelser, målinger og funn

Multimedia og MTU-målinger

Journal-dokumenter

Kliniske bakgrunnsopplysninger



Bestilling og svar (lab)

Henvvisning epikrise, m.m.

Anmodning om tjeneste

Kommunikasjon ved saksbehandling



Pasient-demografi

Personvern

Innbyggers opplysninger og ønsker



Rapportering helsefag

Rapportering administrativt



Oversikt over tilgjengelige tjenester og tilbud

Klinisk kunnskap



Team- og møte-administrasjon

Video

Tekstlig dialog

Sende og motta

Slå opp og tilgjengeliggjøre

Endre og dele

Samhandlingsformer



# Analyse av veikart for nasjonale e-helseløsninger (2020)

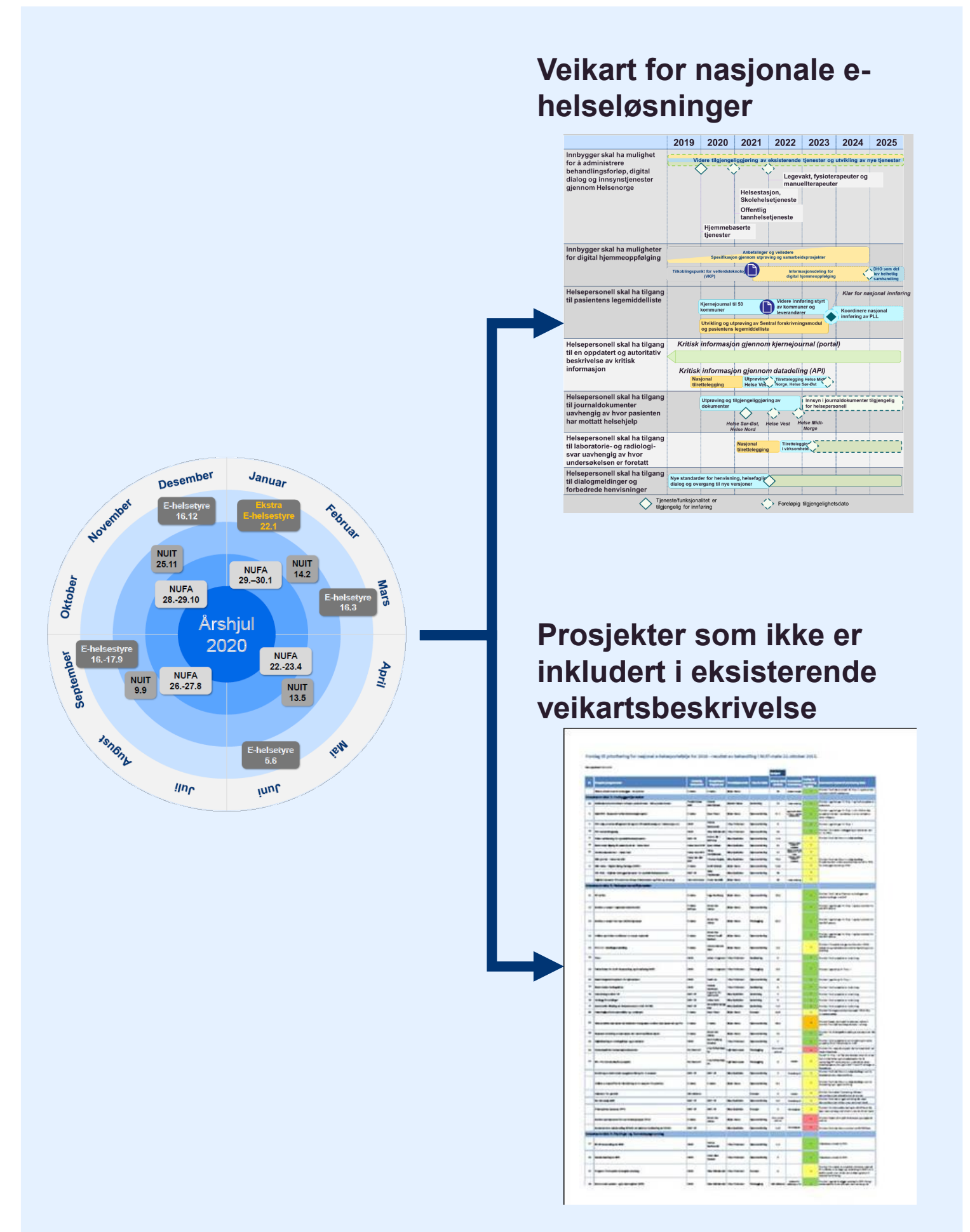
## Om oppdraget

- Veikart for nasjonale e-helseløsninger 2021 – 2025 viser et situasjonsbilde av de nasjonale e-helseløsningene.
- Det er i det videre arbeidet behov for å vise sammenheng mellom tiltak på kort- og mellomlang sikt og målbildet for helhetlig samhandling.
- Forprosjektet skal koble eksisterende veikart for innføring og utvikling av nasjonale e-helseløsninger med en gjennomføringsplan for målbildet for helhetlig samhandling.

## Det gjennomføres en analyse av nasjonal e-helseportefølje og besvarer følgende spørsmål:

- Hvilke **prosjekter/programmer** i den nasjonale e-helseporteføljen som skal inkluderes i veikartet.
- Hvor stor del av **det funksjonelle målbilde** for helhetlig samhandling som vil realiseres gjennom de tiltakene som beskrives i veikartet.
- Hva er det totale **finansieringsbehovet** for å realisere veikartet og hva er status på finansiering av prosjektene/programmene og hvilken del av utviklingen og innføringen av ny samhandlingsfunksjonalitet som omfattes av forpliktet finansiering.
- Hvilke **tekniske kapabiliteter** for å understøtte helhetlig samhandling er etablert som følge av tiltakene i veikartet, og hvilke av disse vil kunne gjenbrukes for realisering av målbilde for helhetlig samhandling.

Denne leveransen baserer seg på analyse av rapportene som ble levert inn til Nasjonalt Porteføljekontor i januar 2021

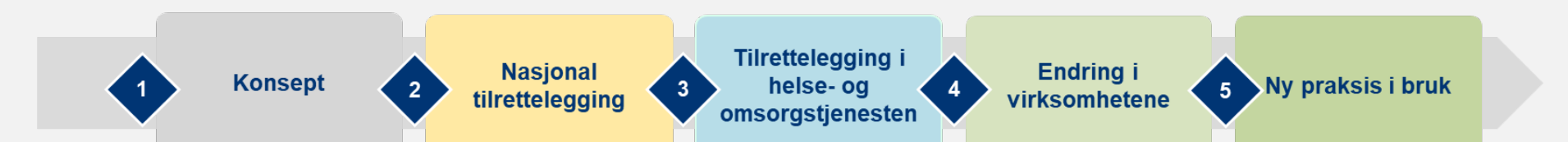
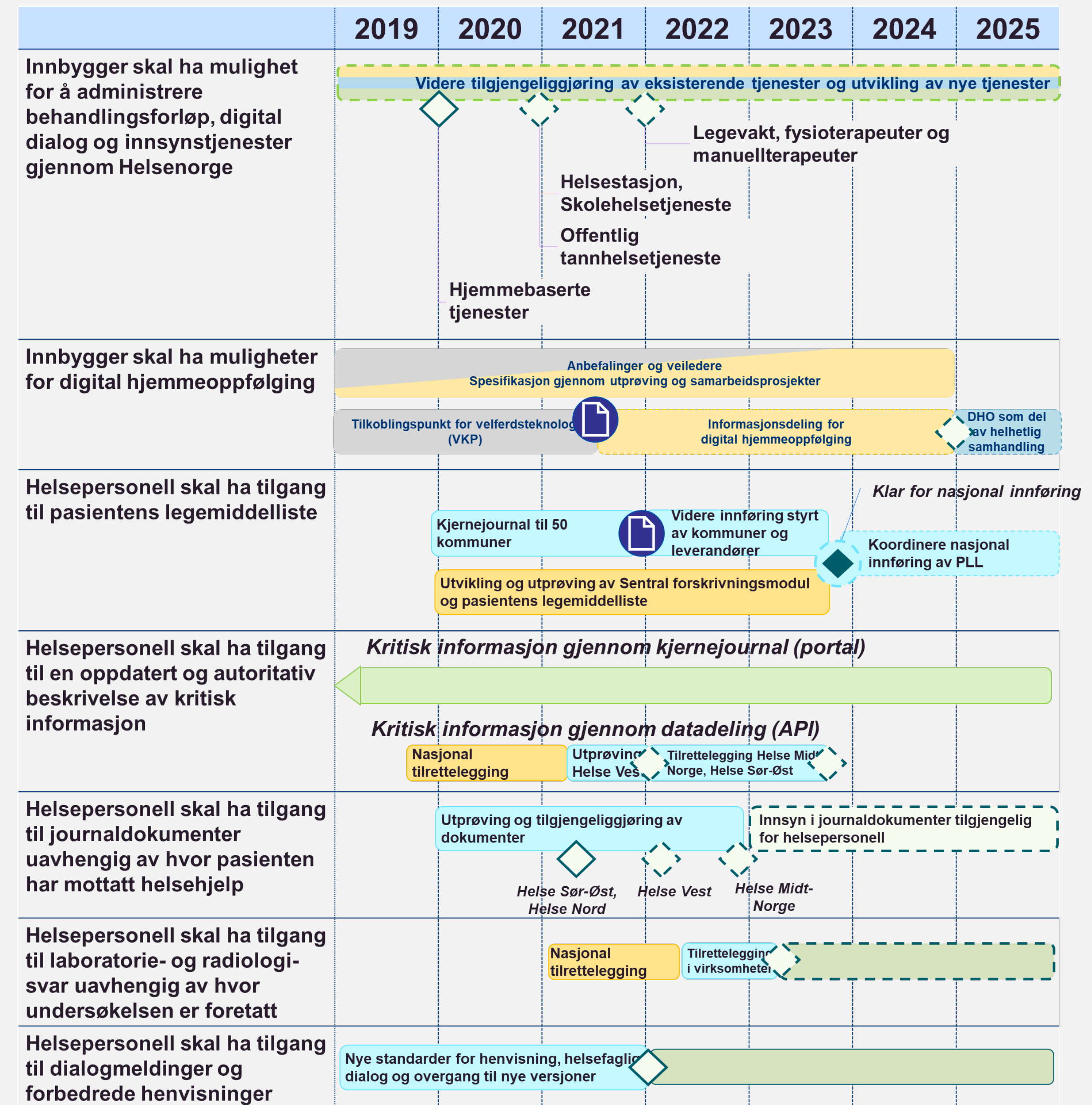




# Endringer i veikart

## Fra porteføljerapportering i januar

- Flere og flere aktører i sektoren vil tilby administrasjon av behandlingsforløp, digital dialog og innsynstjenester til innbyggere gjennom **Helsenorge.no** mellom 2021-2025.
- I perioden frem til 2023/2024 gjennomføres utvikling og utprøving av sentral forskrivingsmodul og **pasientens legemiddelliste**. E-resept innføres i sykehjem og hjemmetjeneste.
- Det har vært usikkerhet om videre utprøving av Kjernejournal-API for **kritisk informasjon**. Utprøvingen starter nå med Helse Vest. Videre planer er under utarbeidelse.
- **Innsyn i journaldokumenter** fra spesialisthelsetjenesten kommer gradvis frem mot 2022/2023.
- Helsepersonell får tilgang på dialogmeldinger og forbedrede henvisninger
- Planen for **digital hjemmeoppfølging** er å fortsette den pågående utprøvingen, og bruke de eksisterende prosjektene til å realisere et felles rammeverk for informasjonsdeling.

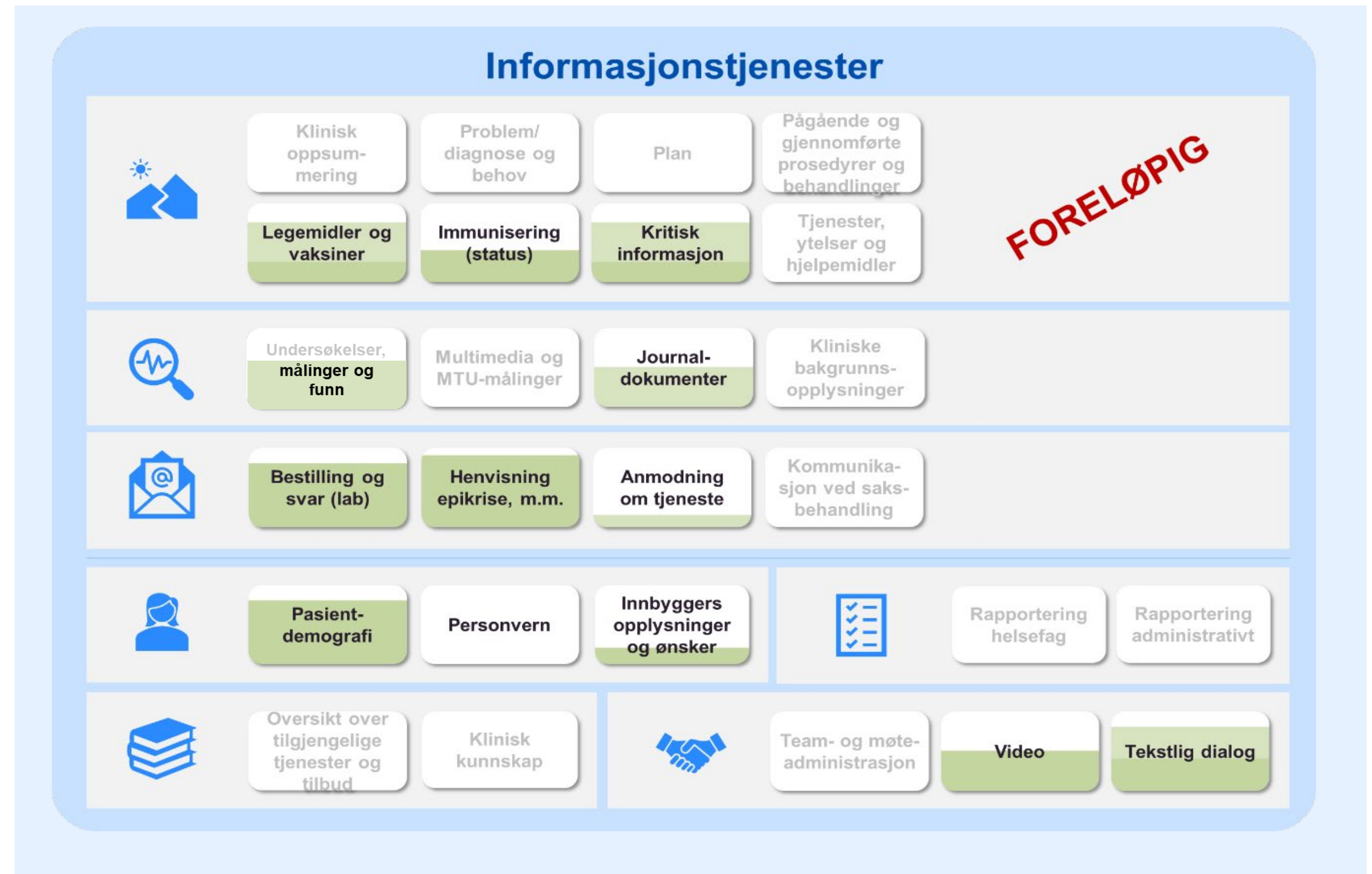




# Etter at veikartet er realisert så vil følgende av det funksjonelle målbilde være realisert

## Veikartet omhandler følgende informasjonsbehov

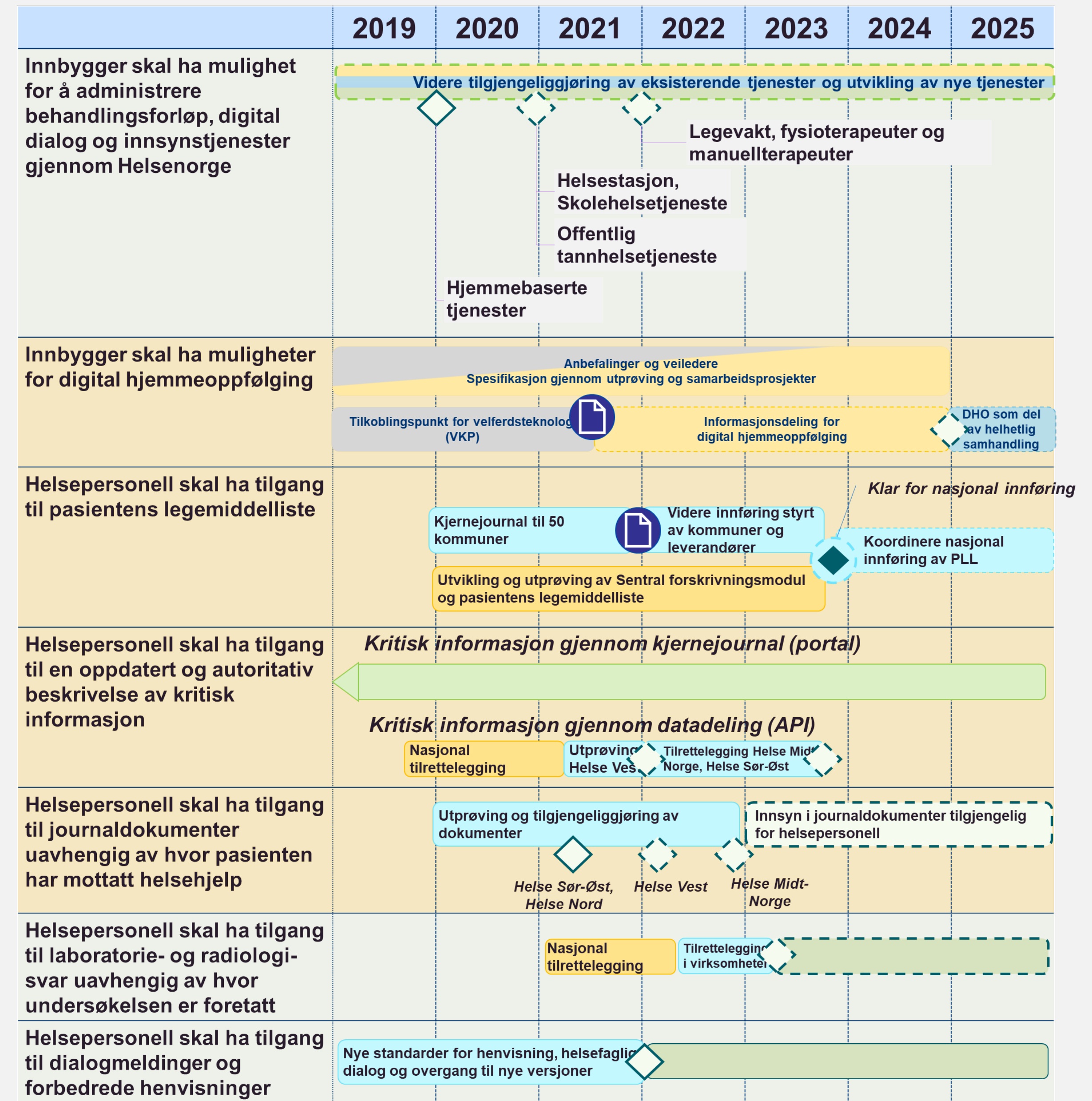
- Innbygger skal ha mulighet for å administrere behandlingsforløp, digital dialog og innsynstjenester gjennom Helsenorge
- Helsepersonell skal ha tilgang til pasientens legemiddelliste
- Helsepersonell skal ha tilgang til en oppdatert og autoritativ beskrivelse av kritisk informasjon
- Helsepersonell skal ha tilgang til journaldokumenter uavhengig av hvor pasienten har mottatt helsehjelp (NILAR)
- Helsepersonell skal ha tilgang til laboratorie- og radiologisvar uavhengig av hvor undersøkelsen er foretatt
- Helsepersonell skal ha tilgang på dialogmeldinger og forbedrede henvisninger
- Innbygger skal ha muligheter for digital hjemmeoppfølging





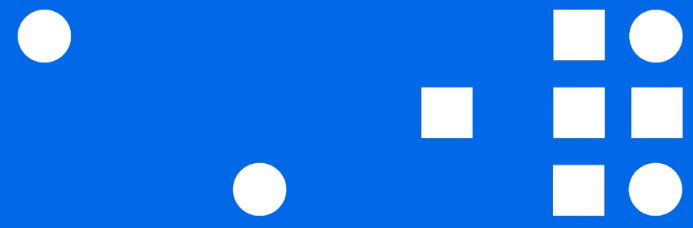
# Behov for å styrke innsatsen gjennom tiltakspakker i steg 2 av helhetlig samhandling

- En analyse av veikartet og de prosjekter og programmer i den nasjonale e-helseporteføljen som skal sikre målene viser at det er behov for å sikre måloppnåelsen gjennom tiltakspakker på følgende områder:
  - Nasjonal infrastruktur og prioriterte informasjonstjenester for å understøtte **digital hjemmeoppfølging** er etablert og innført.
  - Innbyggere og helsepersonell skal ha tilgang til **digital behandlings- og egenbehandlingsplan**, som kan deles og endres av innbygger og helsepersonell
  - Nasjonale komponenter for **pasientens legemiddelliste** er utviklet og innført.
  - Kjernejournal-API for **kritisk informasjon** er etablert som hovedformen for å holde kritisk informasjon oppdatert og autoritativ.
  - **Deling av Journaldokumenter** gjennom Kjernejournal er etablert som en samhandlingsform for definerte dokumenttyper nasjonalt.
  - (Sikre videre utbredelse av **felles språk**)



# Forslag til vedtak

NUFA drøfter saken og ber Direktoratet for e-helse ta med seg innspill gitt i møtet i det videre arbeidet.



Direktoratet for  
e-helse

Sak 12/21: Strategi digital sikkerhet – tiltak og plan for  
arkitektur og infrastruktur

# Oppdrag

- Utarbeide strategi for digital sikkerhet i helse- og omsorgssektoren i tråd med anbefaling i rapport av 15. oktober 2020.
- Strategien skal være handlingsrettet og tilpasses sektorens sikkerhetsbehov.
- Strategien skal tydeliggjøre roller og ansvar, og identifisere relevante strategiske virkemidler og tiltak for å løfte arbeidet med digital sikkerhet i sektoren.
- Arbeidet skal gjøres i samarbeid med Helsedirektoratet, Helsetilsynet, Norsk Helsenett SF, de regionale helseforetakene og kommunesektoren/KS.



Direktoratet for e-helse  
Postboks 221 Skøyen  
0213 OSLO

Deres ref

Vår ref  
20/5623-1

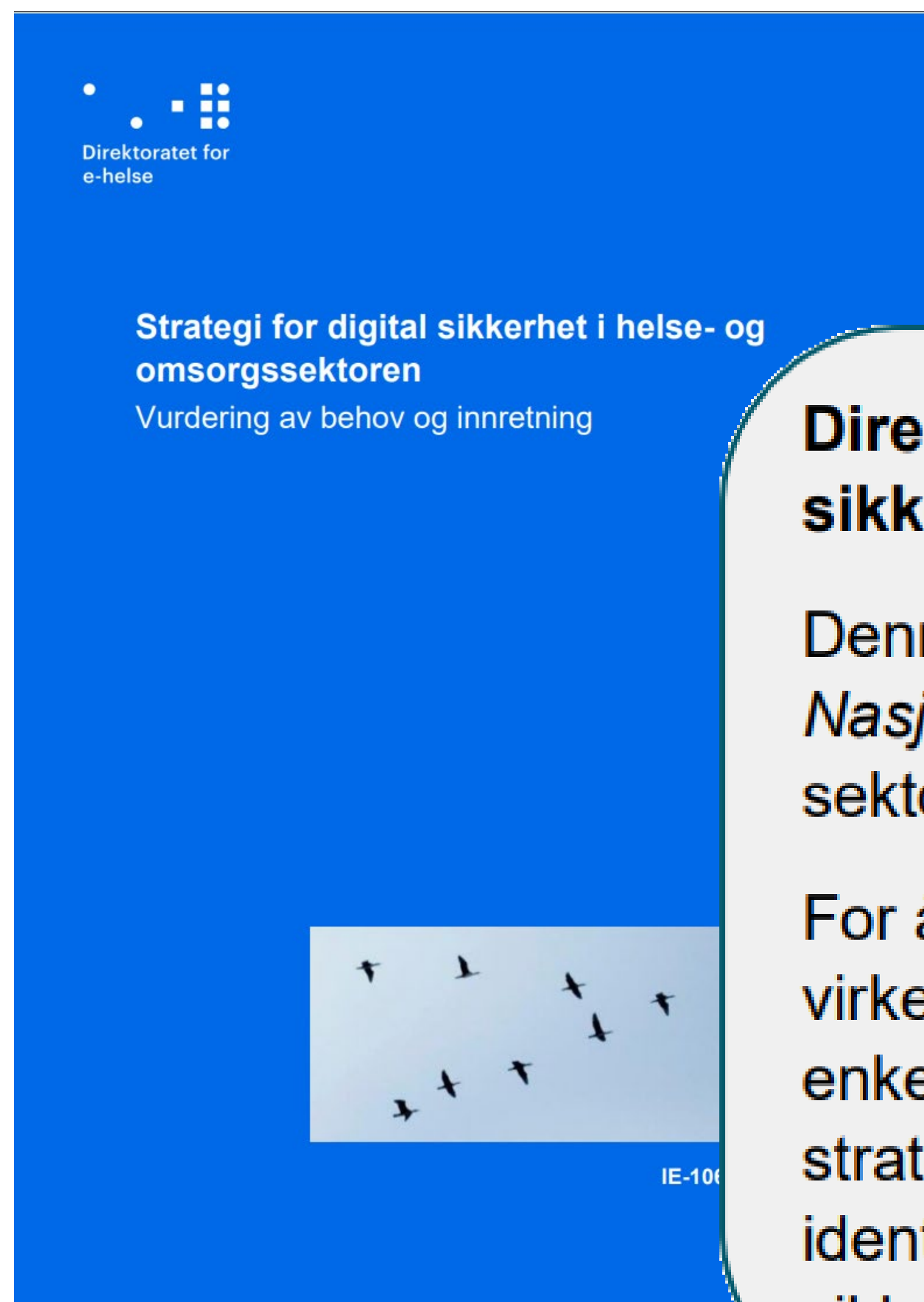
Dato  
18. desember 2020

## **Tildelingsbrev til Direktoratet for e-helse for 2021**

Helse- og omsorgsdepartementet har på bakgrunn av Prop. 1 S (2020-2021) og Innst. 11 S (2020-2021) utarbeidet tildelingsbrev for Direktoratet for e-helse for 2021.



# Anbefaling om innretning til HOD 15.10.20

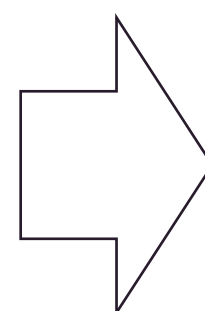


**Direktoratet for e-helse anbefaler at det utarbeides en egen strategi for digital sikkerhet i helse- og omsorgssektoren.**

Denne strategien må være kort, poengtert og handlingsrettet. Den bør bygge videre på *Nasjonal strategi for digital sikkerhet* og målene i denne, men tilpasses og utdypes i tråd med sektorens særtrekk og behov. Strategien må være fremtidsrettet, og dekke hele sektoren.

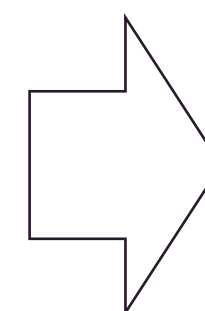
For å oppnå ønsket effekt bør strategien inneholde konkrete mål og reelle strategiske virkemidler. Det er ikke behov for ny kartlegging av totalsituasjonen i sektoren, men på enkelte områder kan det være nødvendig å innhente mer kunnskap. Formålene med strategien vil være å tydeliggjøre sikkerhetsbehov, tydeliggjøre roller og ansvar og identifisere relevante strategiske virkemidler og tiltak, for å løfte arbeidet med digital sikkerhet i hele sektoren.

# Temaer i strategien



## Sektorspesifikke behov

- Trusselbilde
- Sikkerhetsbehov som følger av teknologisk utvikling og digitalisering i sektoren
- Forutsetninger og særtrekk ved sektoren



## Sikker samhandling

## Sikker digital hjemmeoppfølging

## Sikkerhet i leverandørkjeden

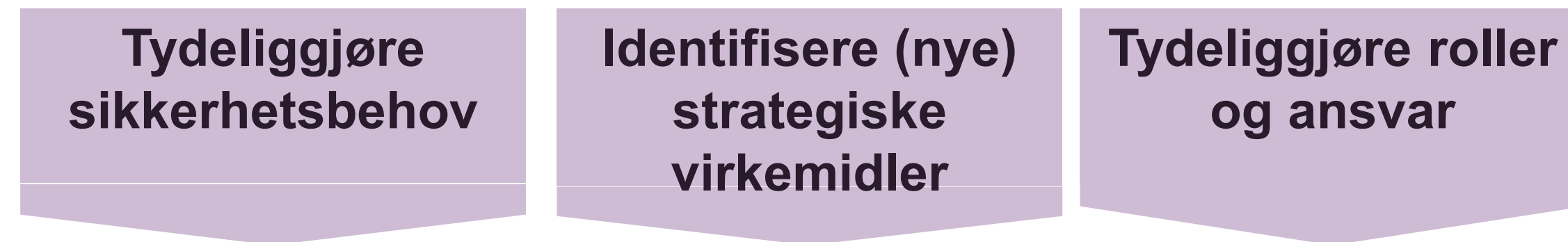
Digitalisering på en sikker og tillitsvekkende måte, bedre evne til egenbeskyttelse

Robust og pålitelig digital infrastruktur

Styrket digital sikkerhetskompetanse

Avdekke og håndtere digitale angrep

Bekjempe data- og IKT-relatert kriminalitet





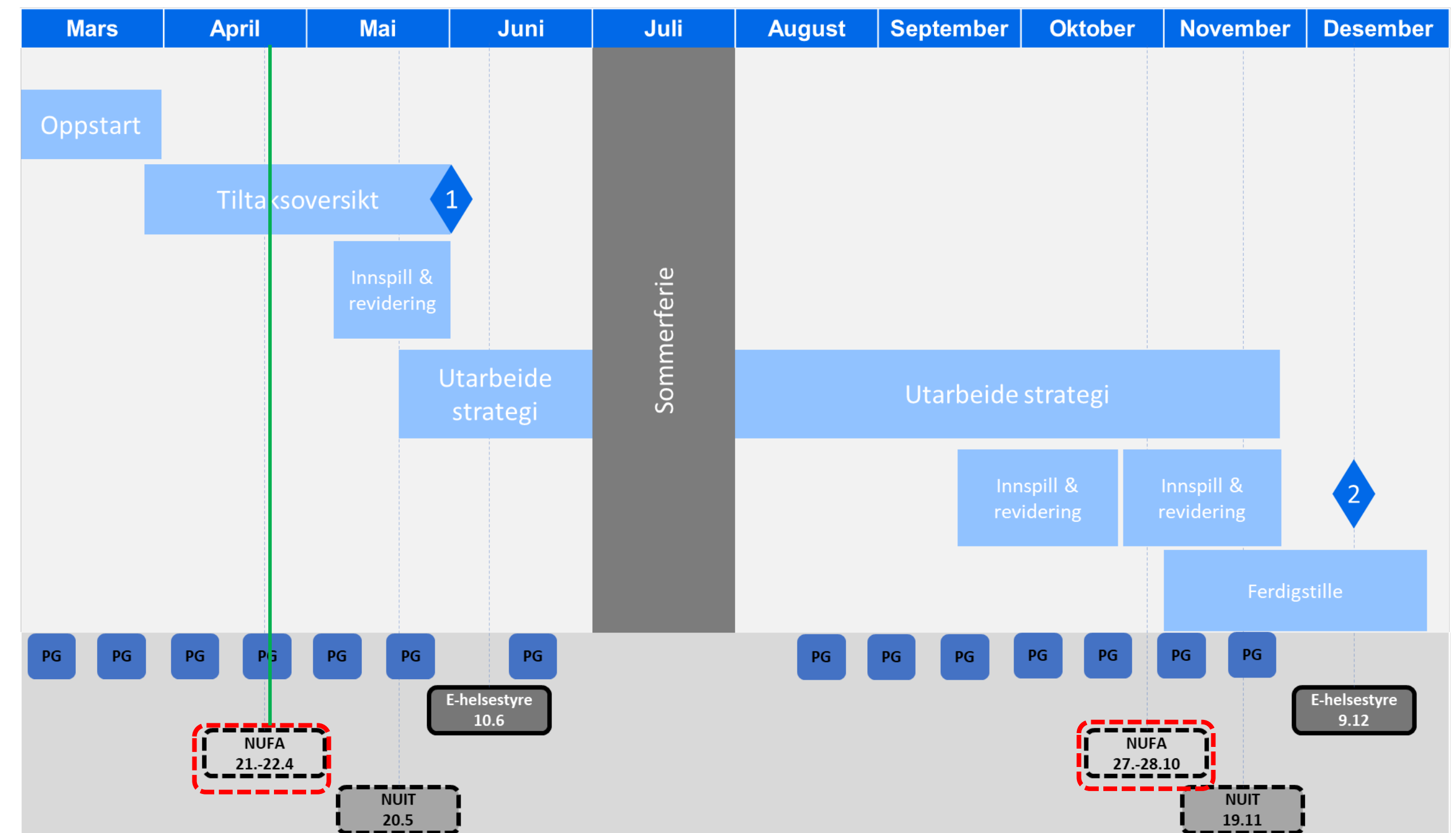
# Prosjektplan – Aktiviteter og leveranser

Prosjektet har to hovedleveranser:

1. **En tiltaksoversikt** med tiltak som er relevant for sektoren som helhet og for virksomhetene i sektoren.
2. **Strategi for digital sikkerhet** for helse- og omsorgssektoren

Så langt:

- Interessentanalyse ferdigstilt og møteplan under utarbeidelse
- Påbegynt formulering av effektmål
- Møterekke med hovedsamarbeidspartnere påbegynt
- Innledet tiltaksanalyse



Overordnet prosjektplan

# Prosjektplan og -organisering

Direktoratet for e-helse

**PROSJEKTPLAN  
FOR  
STRATEGI FOR DIGITAL SIKKERHET FOR HELSE- OG  
OMSORGSSEKTOREN**

<b>Saksnummer i 360:</b>	<b>Versjonsnummer:</b>	
	1.0	
<b>Godkjent dato:</b>	<b>Godkjent av Prosjekteier:</b>	<b>Utarbeidet av:</b>
26.03.21	Birgitte Jensen Egset	Prosjektets <a href="#">kjerneteam</a>

1

## Styringsgruppe

**Prosjekteier:** Birgitte Jensen Egset

- Jostein Jensen (NHN)
- Øyvind Grinde (HSØ)
- Suhail Mushtaq (KS)
- Monica Verma (Hdir)
- Sjur Kåsin-Hevrøy (Helsetilsynet)

## Prosjektgruppe

**Prosjektleder:** Jan Gunnar Broch

**Assisterende prosjektleder:** Marianne Aas\*

### UTVIDET KJERNETEAM

- Pejman Heibø-Bagheri (NHN)
- Jon Berge Holden (HSØ)
- Jon Gupta (HSØ)
- Suhail Mushtaq (KS)
- Pål Einarsen (Hdir)
- Helga Brøgger (Helsetilsynet)
- Lars Talstad (Helsetilsynet)

### KJERNETEAM

- Jan Gunnar Broch
- Marianne Aas\*
- Knut Herje
- Siw Tynes Johnsen
- Susanne Helland Flatøy
- Arne Blystad Helme\*
- Nils Harald Børve\*
- Trond Vik\*
- Andre interne ressurser
- (\*) Innleid fra KPMG

### ANDRE EKSTERNE RESSURSER

- Designbyrå

# Tiltaksoversikten skal understøtte strategien

- Tiltaksoversikten skal ta utgangspunkt i den nasjonale strategien for digital sikkerhet
- Oversikten skal bidra til å gjøre strategien handlingsrettet
- Tiltaksoversikten skal beskrive
  - sentrale tiltak for hvert av de prioriterte områdene i strategien (eksisterende, pågående og fremtidige)
  - tiltakseier/ansvarlig for hvert av tiltakene
  - hvilke virksomheter og aktører tiltakene er relevante for



# Formål med dette møtet

- **Drøftingstema 1**

Er det noen av temaområdene fra den nasjonale strategien for digital sikkerhet (til høyre) som bør prioriteres spesielt i helse- og omsorgssektoren?

- **Drøftingstema 2**

Forslag til tiltak som bør gjennomføres i helse- og omsorgssektoren (innenfor hver av de fem temaområdene fra den nasjonale strategien)

## Prioriterte områder i den nasjonale strategien

Forebyggende digital sikkerhet

Digital sikkerhet i kritiske samfunnsfunksjoner

Kompetanse

Avdekke og håndtere digitale angrep

Bekjempe data- og IKT-relatert kriminalitet



# Forslag til vedtak

NUFA tar saken til orientering og ber Direktoratet for e-helse ta med seg innspillene gitt i møtet i det videre arbeidet.





Direktoratet for  
e-helse

Pause





Direktoratet for  
e-helse

## Sak 13/21: Digital hjemmeoppfølging – tiltak og plan for arkitektur og infrastruktur

# Oppdrag

## Oppdrag fra HOD til Direktoratet for e-helse:

- Plan for arbeid med arkitektur og infrastruktur for digital hjemmeoppfølging med fokus på å tilrettelegge for datadeling mellom medisinsk utstyr hos pasienten og plattformer/fagsystem
- Avklare rollen til, og videre forvaltning og finansiering, av velferdsteknologisk knutepunkt (VKP)

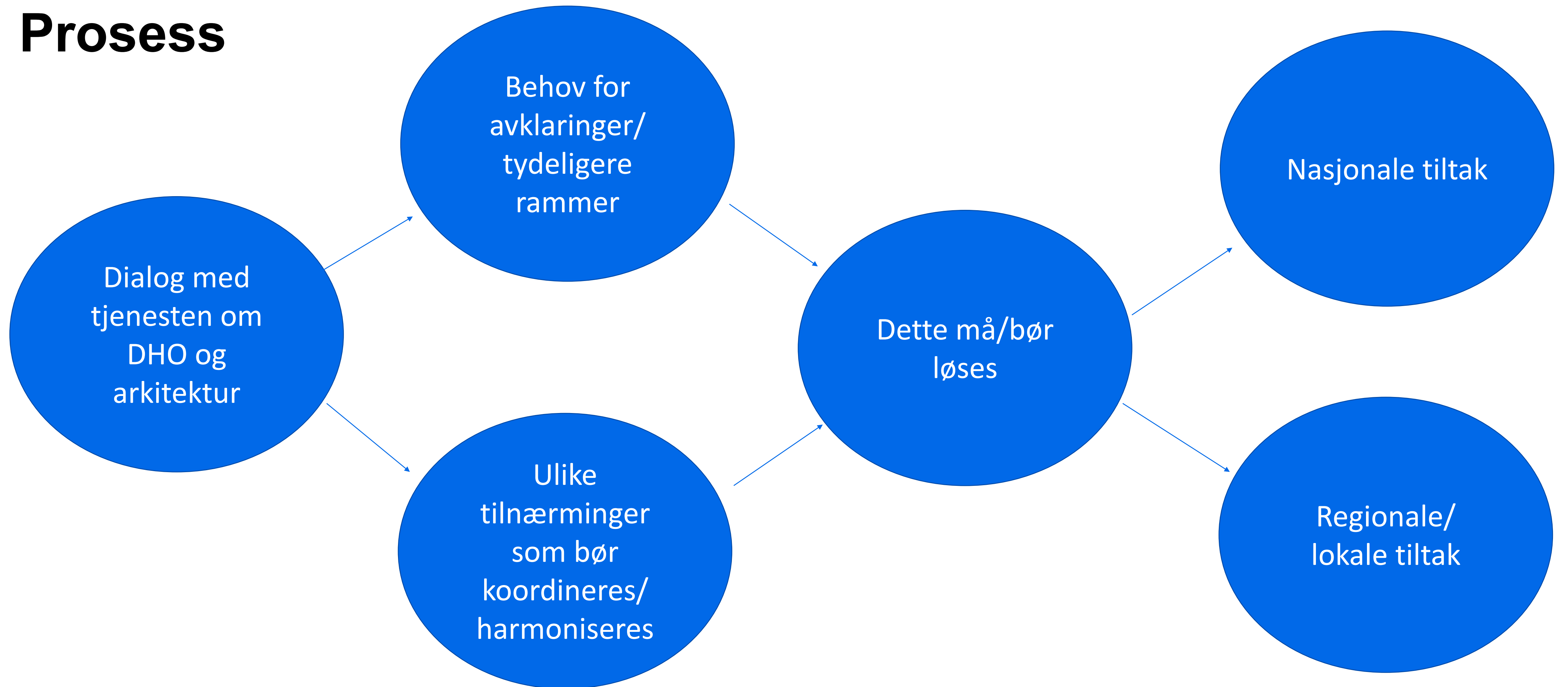
Leveranse 1: 15. mai – Overordnet plan med forslag til tiltak

Leveranse 2: 15. oktober – Gjennomføringsplan for prioriterte tiltak

## Formål med denne NUFA saken:

- Gi en status på arbeidet med oppdraget
- Involvere NUFA gjennom diskusjon knyttet til de anbefalte tiltaksområdene og tilnærming for gjennomføring av tiltakene

# Prosess



Kartlegging

Definere tiltak

# Suksess for bruk av DHO er avhengig av tett samarbeid





# Helsepersonell har behov for:

## 1. Enkel digital tilgang til informasjon fra medisinsk utstyr hos pasient

Hvorfor:

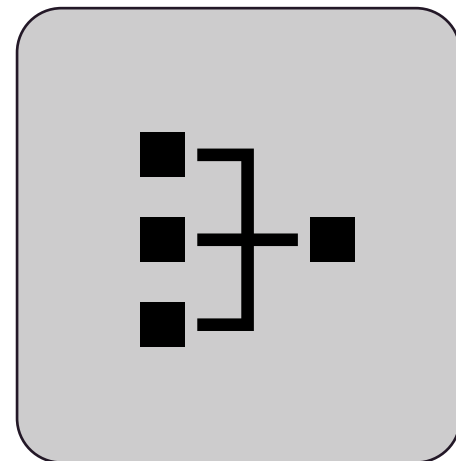
- Kunne ta beslutninger på fullstendig grunnlag
- Forenkle arbeidsdagen ved å unngå dobbeltføring av informasjon og mange pålogginger
- Kunne enkelt få tilgang til og dele relevant informasjon med andre behandlere i pasientens behandlingsforløp
- Støtter tjenesteutvikling (eks. gå fra kalenderstyrt til behovsstyrte avtaler for pasient)

## 2. Råd og veiledning i forbindelse med anskaffelse og bruk

Hvorfor:

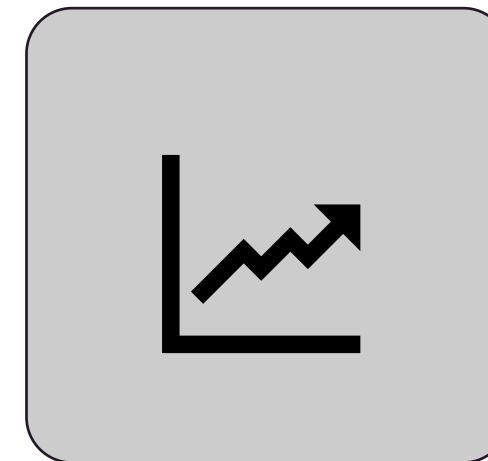
- Være trygg på at helseopplysninger behandles på en trygg og forsvarlig
- Være god kravstiller når nytt medisinsk utstyr skal anskaffes
- Være trygg på at implementering og bruk av medisinsk utstyr er innenfor juridiske rammer for personvern og informasjonssikkerhet
- Være trygg på at anskaffet utstyr kan dele data med andre system på en sikker og standardisert måte

# Tiltaksområder (1/2)



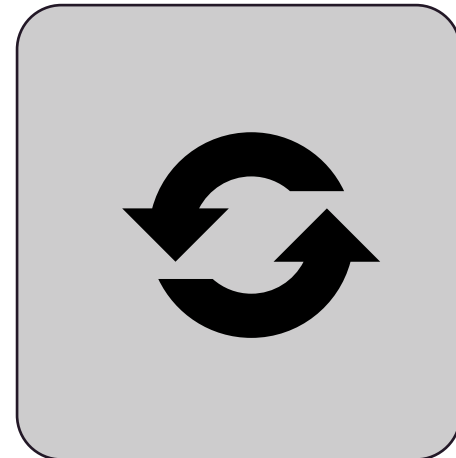
## Arkitektur og felleskomponenter

- Felles prinsipper for datadeling fra medisinsk utstyr
- Felles samhandlingskomponenter



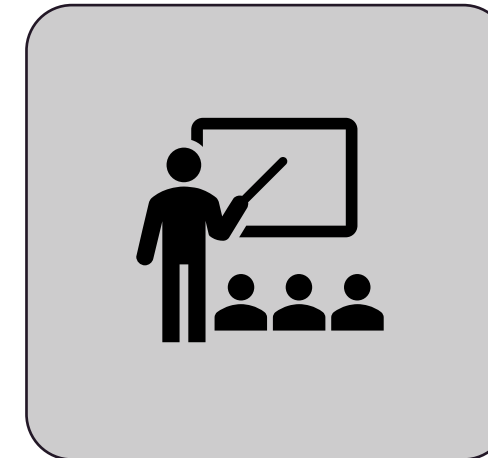
## Trinnvis implementering

- Utprøving datadeling i pågående prosjekter i sektoren
- Input for gjenbruk og nasjonal standardisering



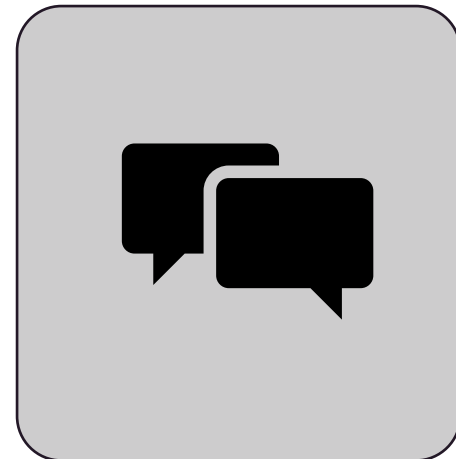
## API utvikling/forvaltning

- Felles nasjonal prosess for forvaltning av APIer for gjenbruk
- API utvikling i utprøvningsprosjektene



## Råd og veiledning

- Informasjonssikkerhet og personvern
- Krav ifm anskaffelser
- Beste praksis for utstyrsforvaltning mm.



## Kodeverk og terminologi

- Definere og forvalte felles «språk» for data fra medisinsk utstyr



## Digital behandlingsplan og egenbehandlingsplan

- Arkitekturvalg og utprøving

# Tiltaksområder (2/2) – veien videre for VKP

## Prioritet 1:

VKP inngår i en samling av nasjonale samhandlingstjenester som tilbys til aktører i sektoren

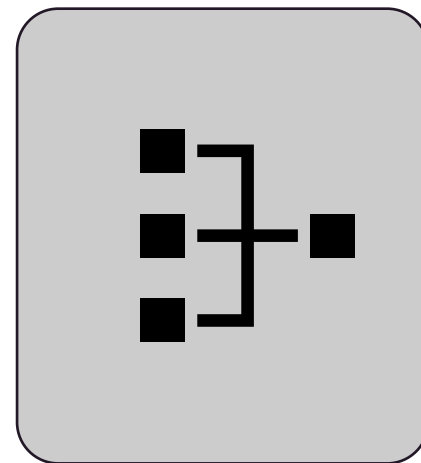
## Dette må løses:

- Finansieringsmodell
  - Betalingsmodell – muligheter innenfor lovverket?
  - Finansiering av perioden frem til betalingsmodellen dekker kostnadene
- Behovet VKP dekker inn i Program digital samhandling

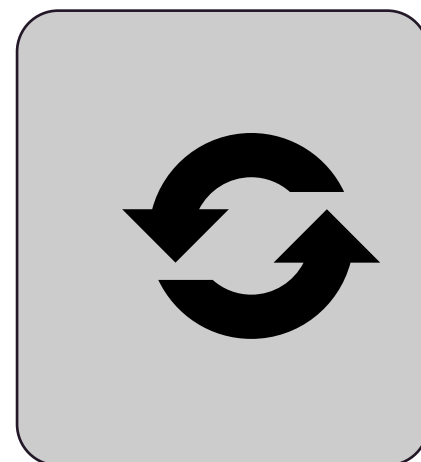
*Anbefalt vei videre planlagt klar innen utgangen av juni 2021*

# Gjennomføring (1/2)

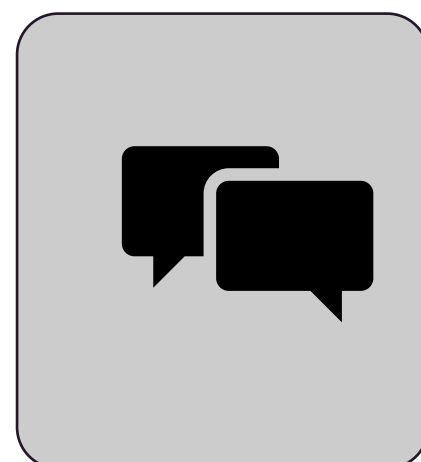
*Gjennomføring i tett samarbeid med sektor*



Arkitektur og felleskomponenter



API utvikling/forvaltning



Kodeverk og terminologi

- Del av direktoratets arbeidet med nasjonal målarkitektur for datadeling
- Del av direktoratets Program digital samhandling for etablering av felleskomponenter
- Del av direktoratets arbeidet med felles forvaltningsprosess for APIer (HL7/FHIR profiler)
- Kravstiller inn i direktoratets arbeid med kodeverk og terminologi

# Gjennomføring (2/2)

*Gjennomføring i tett samarbeid med sektor*



Trinnvis implementering



Råd og veiledning



Digital behandlingsplan og egenbehandlingsplan

- Videre utprøving av datadeling i implementeringsprosjekter i sektor *VKP er et viktig verktøy for dette*
- Etablere «varig» struktur for mottak og behandling av behov for råd og veiledning *del av pågående aktivitet i direktoratene*
- Gjennomføre planlagt utprøving av konsept for digital behandlingsplan og egenbehandlingsplan *eget prosjekt, men synergi med utprøving av datadeling*

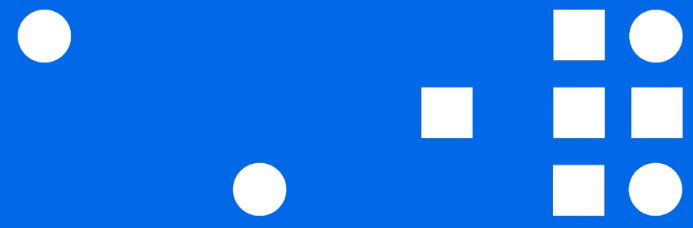


## Direktoratet for e-helse ber NUFA drøfte følgende spørsmål:

- Har NUFA innspill til tiltaksområdene Direktoratet for e-helse har anbefalt?
- Har NUFA innspill til foreslått tilnærming for gjennomføring av tiltakene?

# Forslag til vedtak

NUFA drøftet sentrale spørsmål knyttet til foreslåtte tiltaksområder og tilnærming for gjennomføring, og ber Direktoratet for e-helse ta med seg innspillene i det videre arbeidet.



Direktoratet for  
e-helse

# Sak 14/21: Sentral forskrivningsmodul SFM

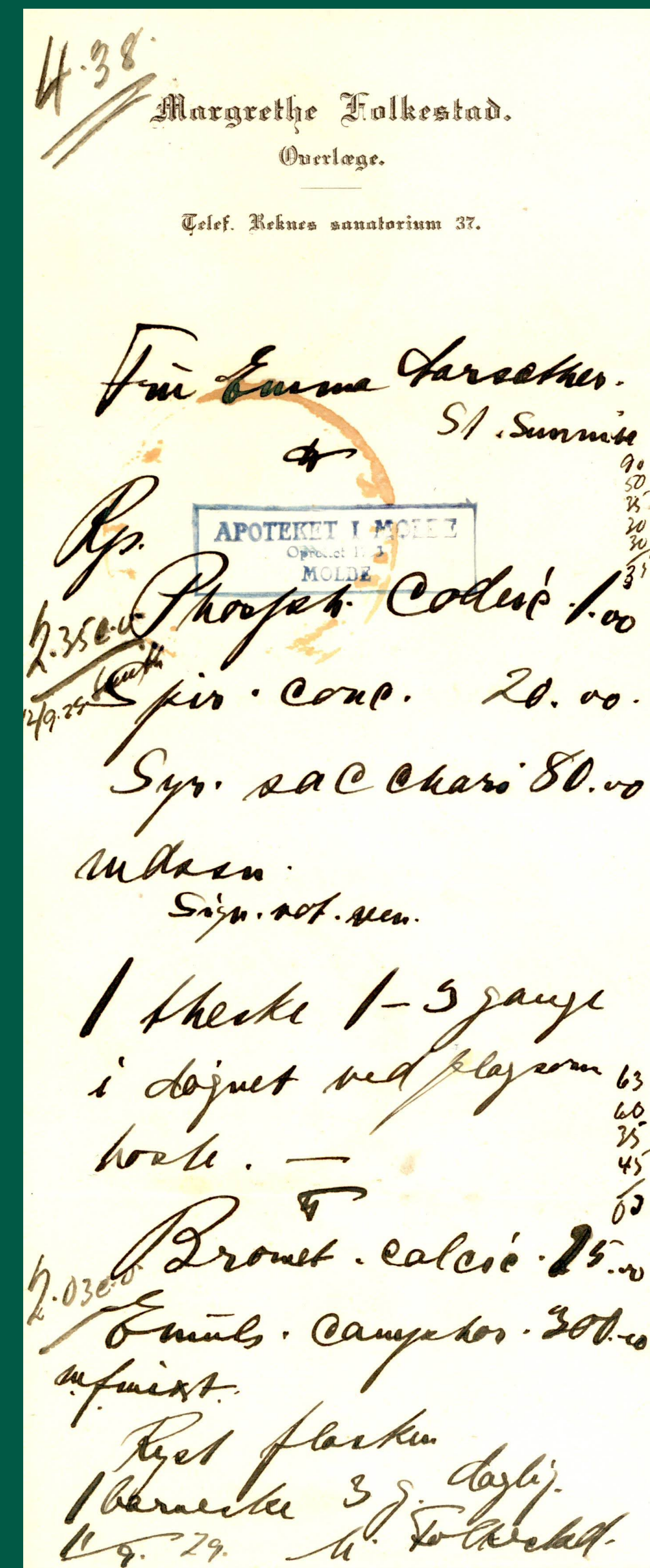
Presentasjon for NUFA april 2021

# Sentral Forskrivningsmodul arkitektur og leveranser

# Hvorfor SFM?

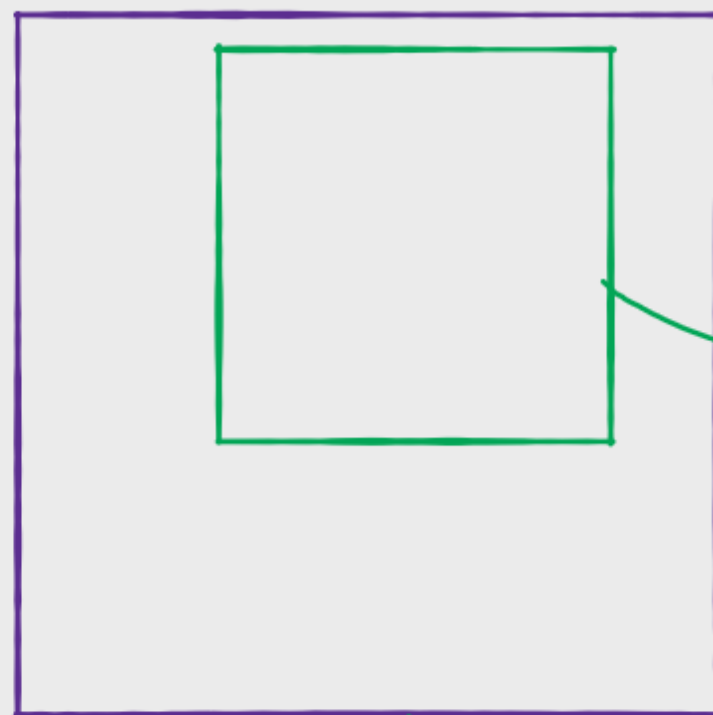
Er det nødvendig å lage en felles modul?

- Kvalitet i forskrivningen
  - Målinger gjort i e-resept viser at det er mangelfull systemstøtte i rekvirering
  - Store gevinster for samfunnet ved å sikre riktig legemiddelbehandling
- Endringsevne / Digitaliseringsevne
  - Dagens modell med komplekse datamodeller er vanskelig å videreutvikle med mange leverandører, og krav til samtidighet. Siste store oppdatering var i 2013
  - Stort etterslep av ønskede endringer
- Pasientens legemiddelliste
  - SFM innarbeider «PLL samhandling» som konsept.
- Multidose
- De små leverandørene trenger en «forskrivningsmodul»





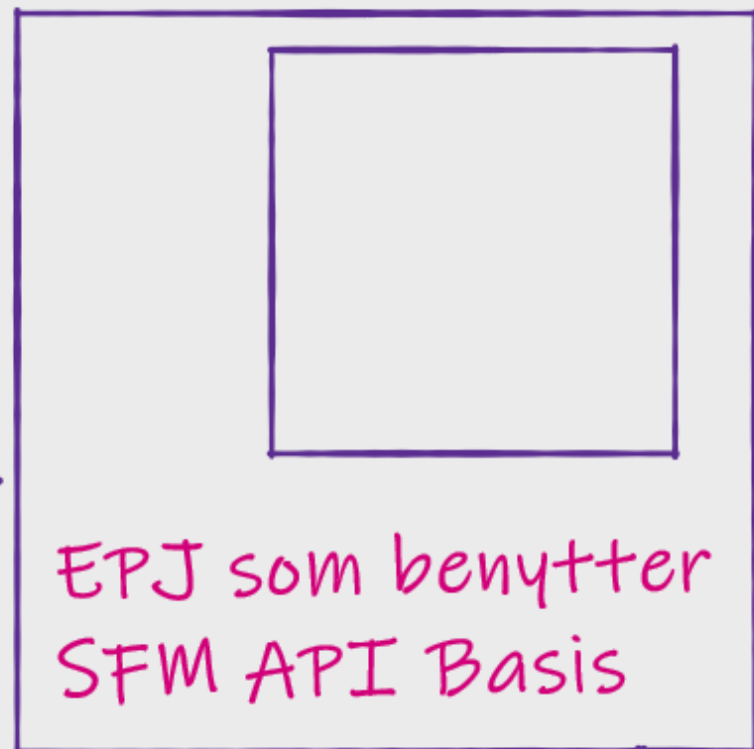
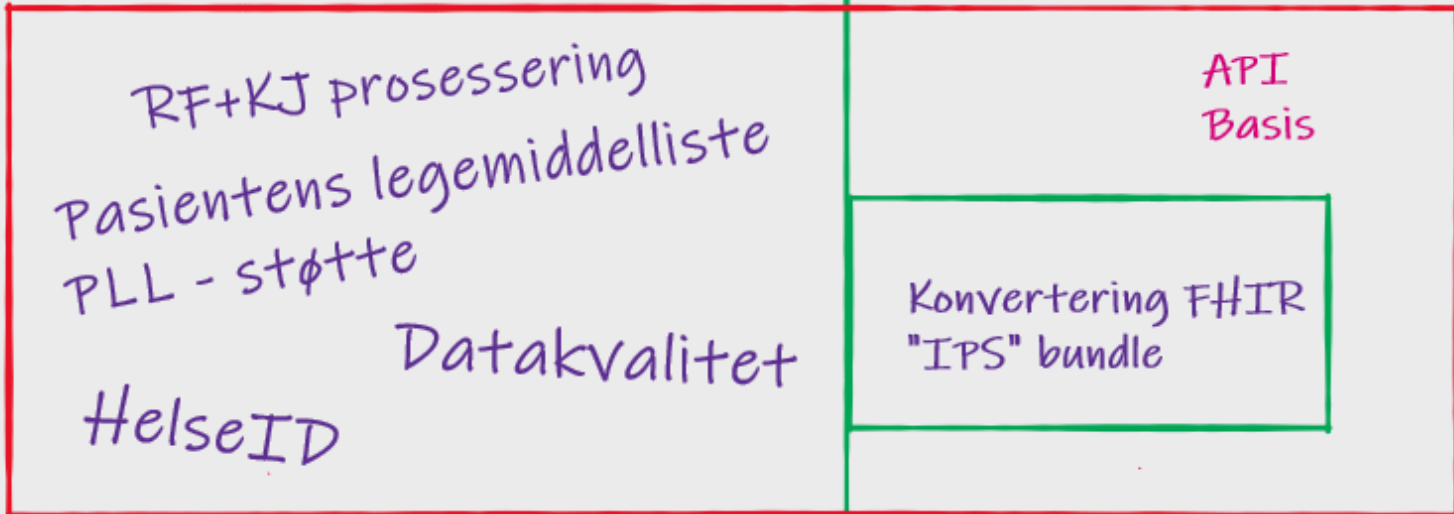
## EPJ med SFM



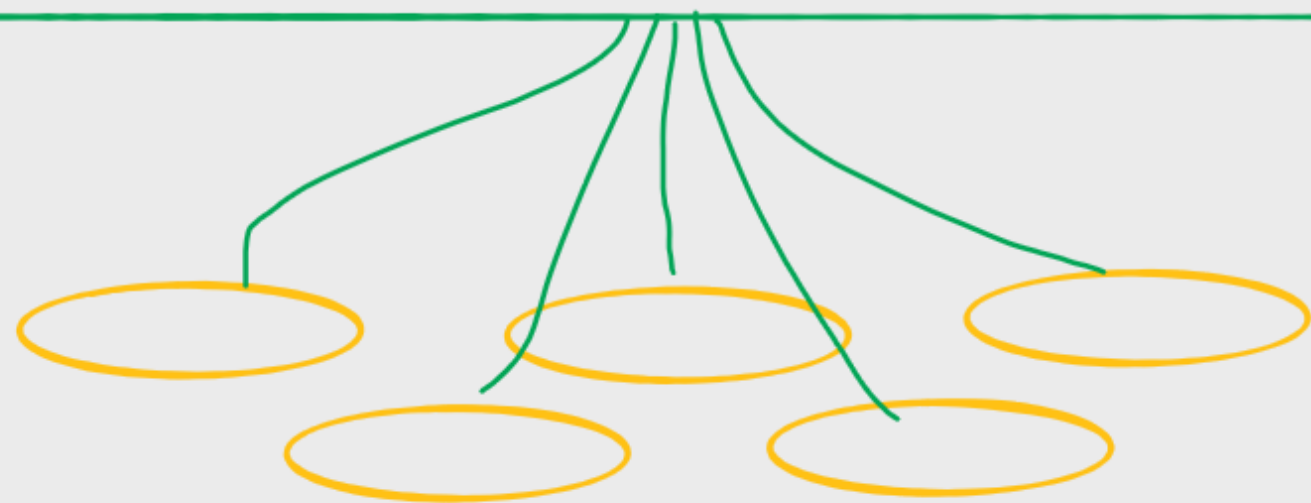
## Sentral forskrivningsmodul



API  
Datadeling



# Hva er SFM?



# SFM som del av EPJ

The screenshot shows the OpenEMR interface for a patient named Susan Reynolds. The patient's information includes DOB: 1975-09-27 and Age: 36. The user is Brent King. The main content area displays a list of treatments and prescriptions under the heading "Behandlinger og resepter".

**Behandlinger og resepter** Må håndteres Signer og send  
Sist signert og sendt: 12.01.2021

**Legemidler** <sup>1</sup> Kritiske legemiddelreaksjoner Forbruksmaterieell Næringsmidler Vaksiner

**Nytt legemiddel** **Skriv ut LIB til pasient** Historikk

Fast	Virkestoff	Form	Styrke	Navn	Bruksområde	Dosering	Seponeres	Resept
	Simvastatin	Tab	40 mg		MOT HØYT KOLEST...	1 tablett kveld daglig		✓
<b>Behov</b>								
	Paracetamol	Tab	500 mg		MOT MENSSMERTER	1-2 inntil x3		
<b>Kur</b>								
	Fenoksymetylpenicillin	Tab	1g		MOT LUFTVEISINFE...	1 tablett morgen, 1...	17.01.2021	
DBL	Kloramfenikot	Øyedr	5 mg/1 ml	Kloramfenikot Minims	MOT ØYEINFEKSJON	dryppes i venstre ø...	17.01.2021	
DBL	Kloramfenikot	Øyedr	5 mg/1 ml	Kloramfenikot Minims	ØYEDRÅPER MOT K...	Dryppes i begge øy...	16.01.2021	✓

Find:   
by: Name ID  
SSN DOB  
Any Filter

Online Support

# SFM som del av EPJ

EPJ med integrert SFM

API Datadeling

Sentral forskrivningsmodul

Reseptformidleren

Kjernejournal

Grunndata  
AR/HPR/PREG...

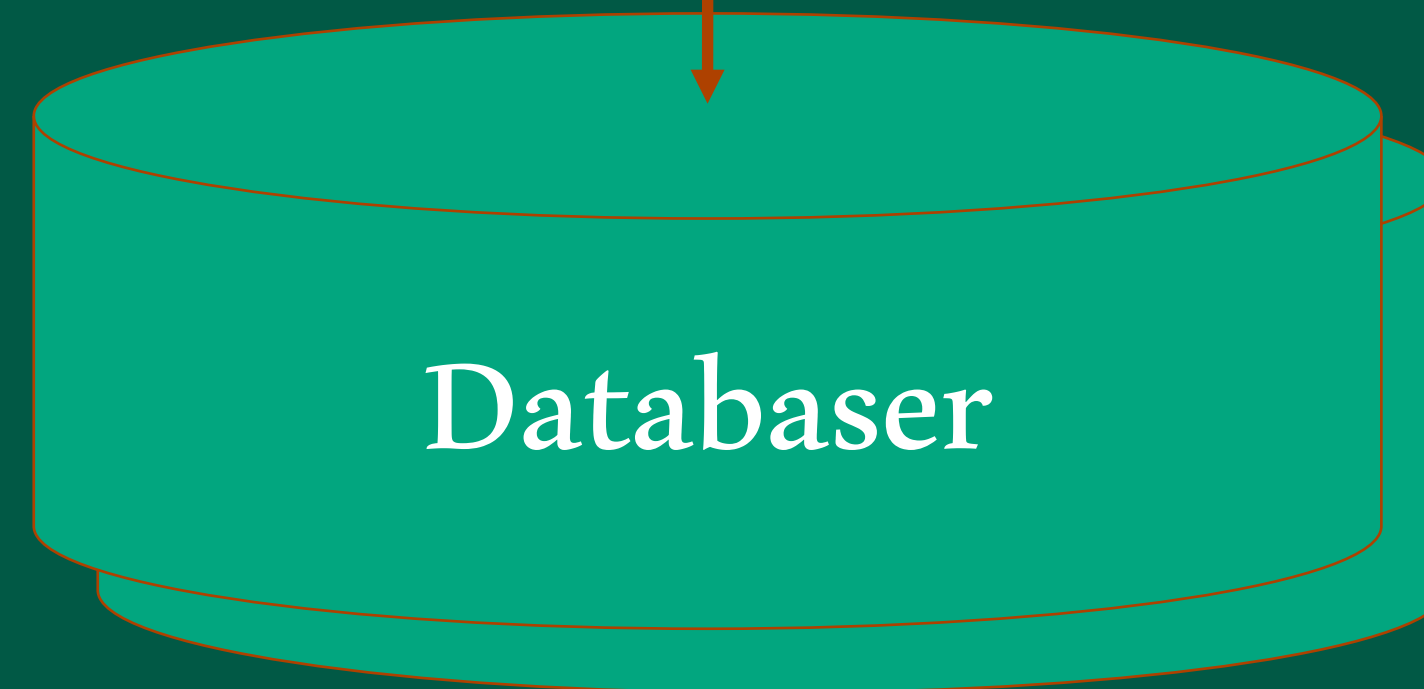
FEST

Helfo  
søknad

# SFM som del av EPJ

## Sentral forskrivningsmodul

Container arkitektur



- SFM har ikke egen hjemmel eller forskrift
- Databehandler er som for journal
- Data lagres separat for hver juridiske journal
- Ikke tilgang på tvers (men mekanismer planlegges)
- HelseID sentral i tilgangsstyring
- Database-skjema er sentral mekanisme

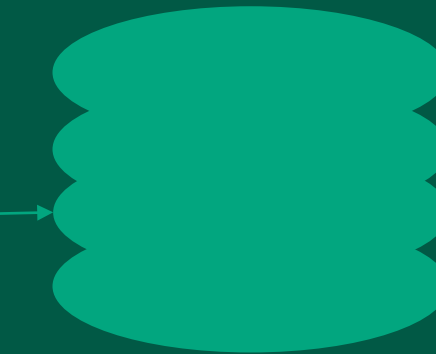
# SFM som del av Helseplattformen

Helseplattformen

API Basis

Meldinger

Sentral forskrivningsmodul



Reseptformidleren

Kjernejournal

Grunndata  
AR/HPR/PREG...

Helfo

FEST

Resten av e-resept



# SFM som del av HelseVest/Meona

MEONA – kurve i Helse-vest

API Basis

Sentral forskrivningsmodul

Reseptformidleren

Kjernejournal

Grunndata  
AR/HPR/PREG...

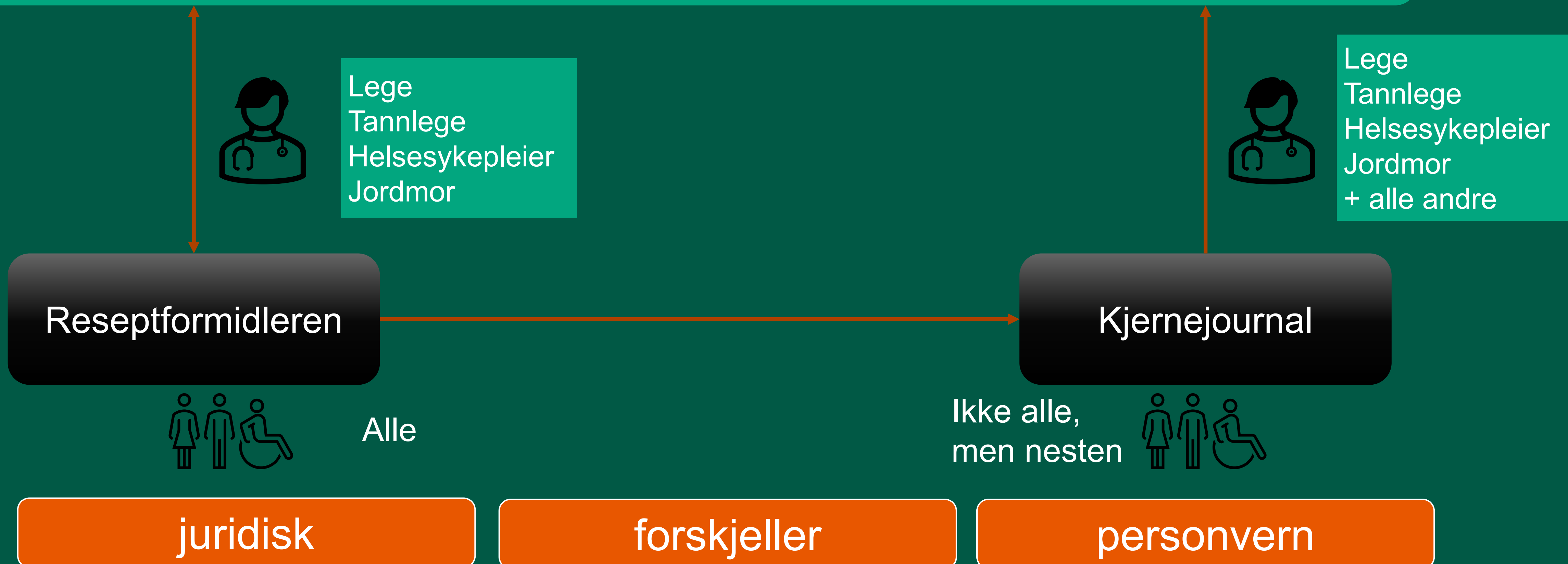
Helfo

FEST

SFM benyttes kun ved innleggelse

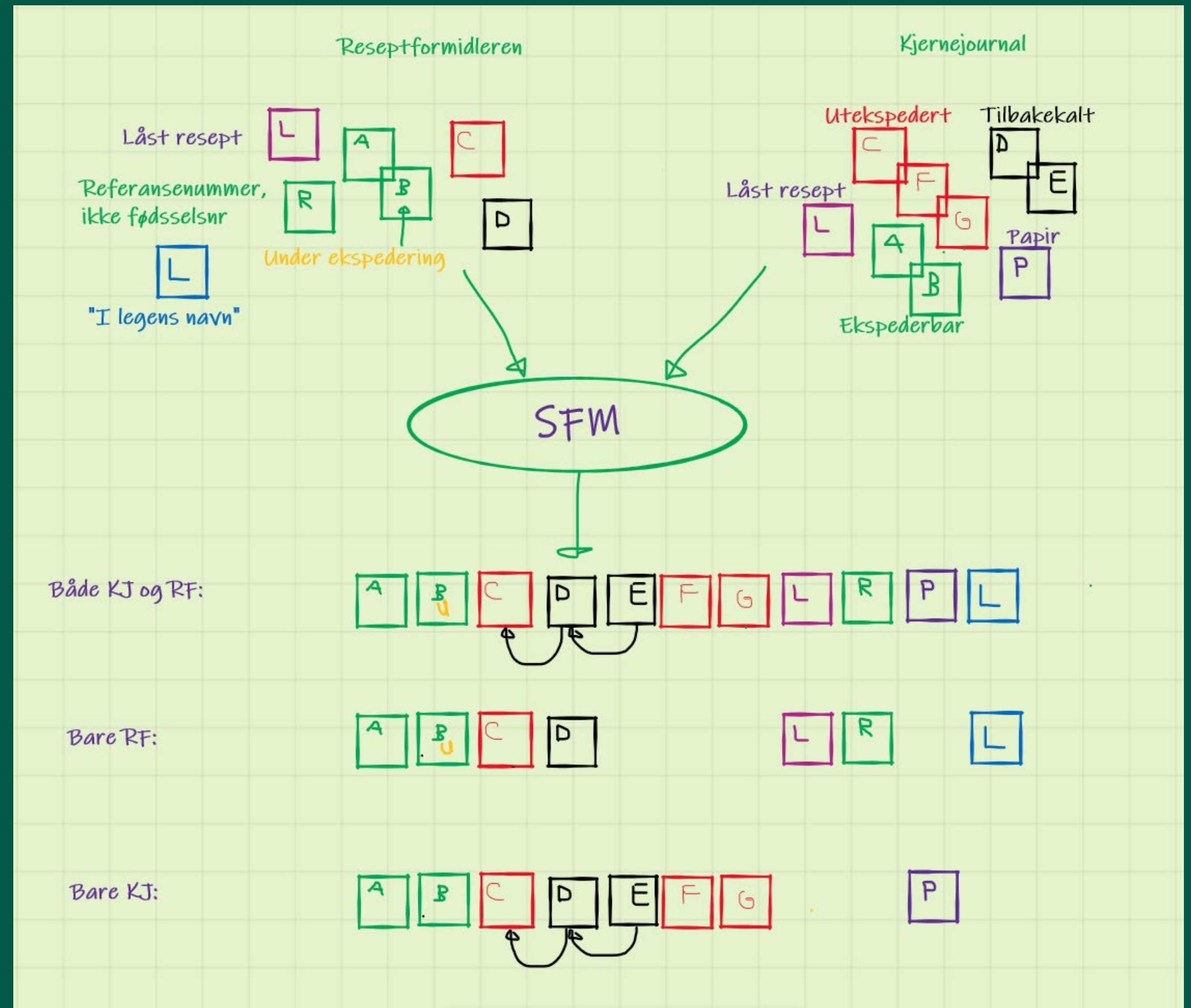
# SFM og de nasjonale løsningene

## Sentral forskrivningsmodul



# Reseptformidler og kjernejournal, har de samme data?

- Svaret er «NEI»
- I hovedsak er det allikevel samme data for de fleste pasienter
- Allikevel er forskjellene viktige, og EPJ må
- SFM sammenstiller data «etter beste evne».
- SFM gjør ett eller to oppslag, men presenterer ett datasett



# Api-ene: Datadeling og Basis

*Basis benyttes alene  
Helseplattformen,  
Meona...*

*Datadeling benyttes  
sammen med  
fullversjon SFM*

API Basis

Sentral forskrivningsmodul

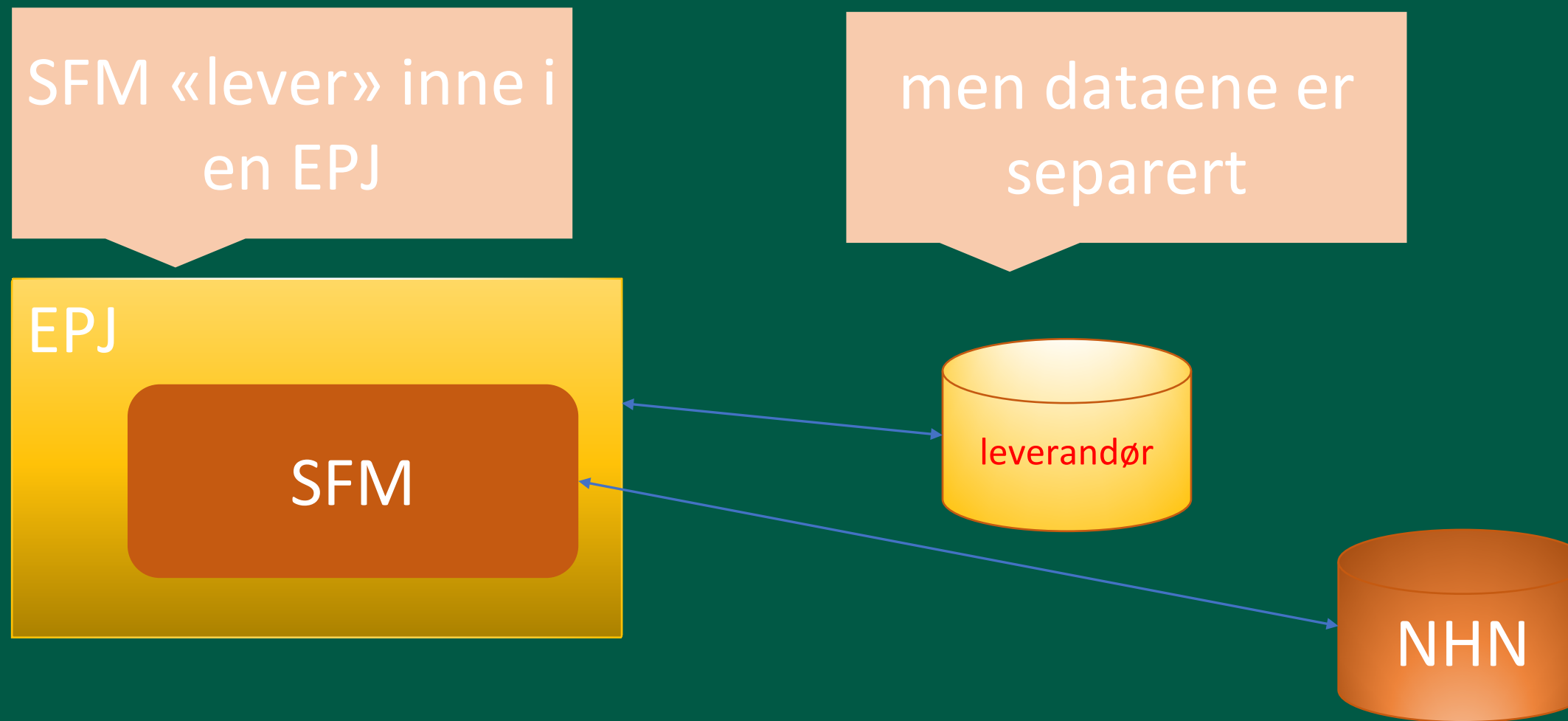


API Datadeling

Sentral forskrivningsmodul



# SFM Datadeling API



Web EPJ emulatur

epj.test1.forskrivning.no/Patient/LoadClientAsync

Web EPJ emulatur On Behalf: Bjørn Psa Visjon (Doctor) ShowAllergies  Nautgardstind spesial

Ingen kritiske legemiddelreaksjoner

Behandlinger og resepter Birger Karin Jordan (1.2.0-beta.5,1.2.0-beta.5)

Legemidler Kritiske legemiddelreaksjoner Forbruksmaterieill Næringsmidler Vaksiner

Nytt legemiddel Skriv ut LIB til pasient Historikk

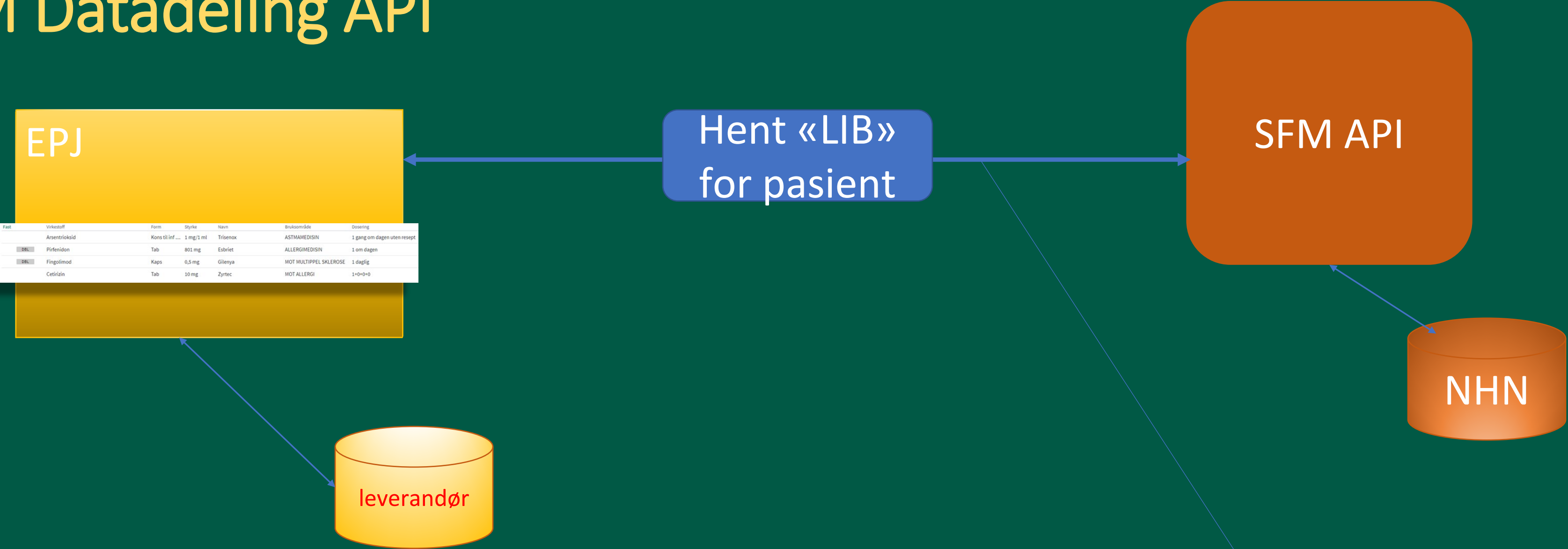
Fast	Virkestoff	Form	Styrke	Navn	Bruksområde
	Arsentrioksid	Kons til inf ...	1 mg/1 ml	Trisenox	ASTMAMEDISIN
DBL	Pirfenidon	Tab	801 mg	Esbriet	ALLERGIMEDISIN
DBL	Fingolimod	Kaps	0,5 mg	Gilenya	MOT MULTIPPEL SKLEROSE
	Cetirizin	Tab	10 mg	Zyrtec	MOT ALLERGI

API sikrer at EPJ har tilgang til detaljer fra SFM

- Pasient og brukeradministrasjon
- Henvising
- Epikriser
- Oversiktsvisning
- Administrering
- «Finn pasient som har....»
- Oppgaver



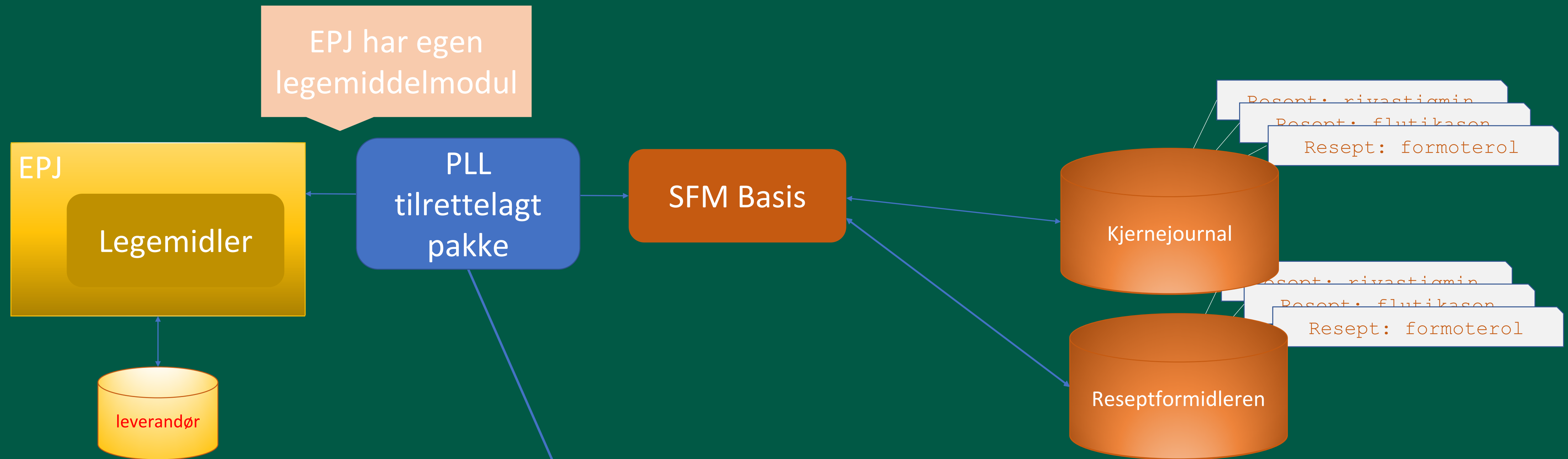
# SFM Datadeling API



Fast	Virkestoff	Form	Styrke	Navn	Bruksområde	Dosering
	Arsentrioksid	Kons til inf ...	1 mg/1 ml	Trisenox	ASTMAMEDISIN	1 gang om dagen uten resept
<b>DBL</b>	Pirfenidon	Tab	801 mg	Esbriet	ALLERGIMEDISIN	1 om dagen
<b>DBL</b>	Fingolimod	Kaps	0,5 mg	Gilenya	MOT MULTIPPEL SKLEROSE	1 daglig
	Cetirizin	Tab	10 mg	Zyrtec	MOT ALLERGI	1+0+0+0



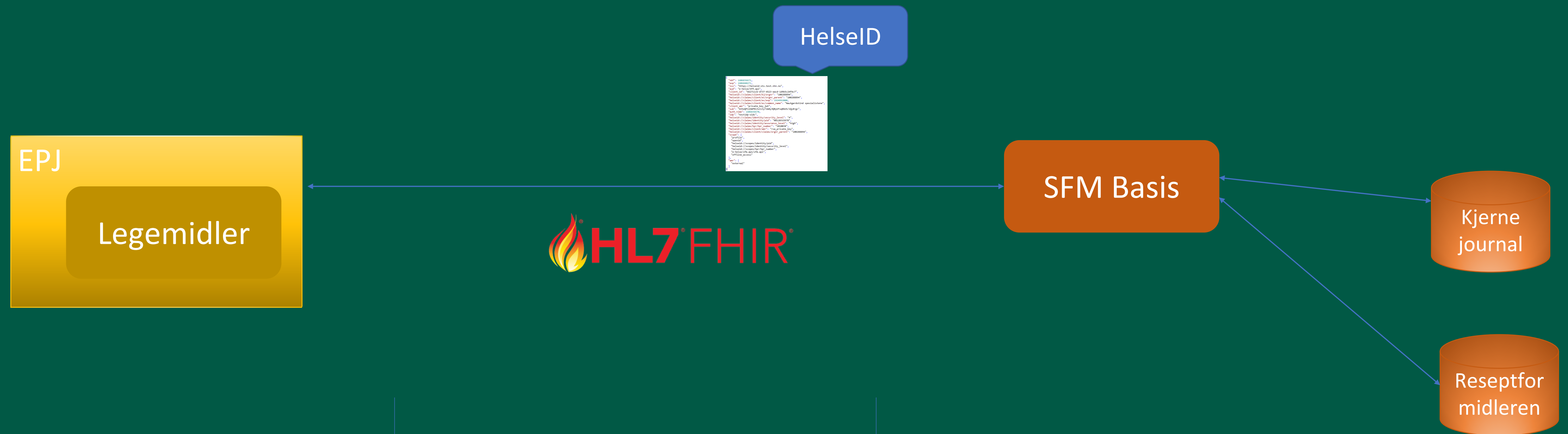
# SFM Basis API



N06DA03	Rivastigmin Depotplaster 9,5 mg/24 timer	MOT ALZHEIMERS SYKDOM	1x1 på huden			30.11.21	360 stk	3	
R03AC13	Formoterol Inh pulv 9 mikrog/dose	MOT ASTMA Strukturert dosering	1 dose 2 ganger daglig	30.11.20 Legemiddelreaksjon Merknad: Seponeres pga CAVE, alvorlig arytmi		30.11.21 Tilbakekalles <a href="#">Vis</a>	732 doser	3	\$5-14 \$2
R03BA05	Flutikason Inh aerosol 50 mikrog/dose	MOT ASTMA Strukturert dosering	1 dose morgen og 1 dose kveld daglig			30.11.21	732 doser	3	\$5-14 \$2
<b>ATC</b>	<b>Legemiddel / Virkestoff</b>	<b>Reaksjon</b>	<b>Kilde</b>	<b>Avkreftet</b>	<b>Kommentar</b>				<b>Oppdatert</b>
	Formoterol	Alvorlig arytmi	Pårørendes opplysninger						30.11.20

Pasient Kari Trude Svendsen	Adresse Bo Street 101 6002 Oslo	FND/DNR 11097749770
--------------------------------	------------------------------------	------------------------

# SFM Basis API



## Moderne teknologi:

- REST
- FHIR
- HelseID

## Formidler data begge veier:

- Resepter
- PLL og multidose
- Allergier og kritisk info

## EPJ kan

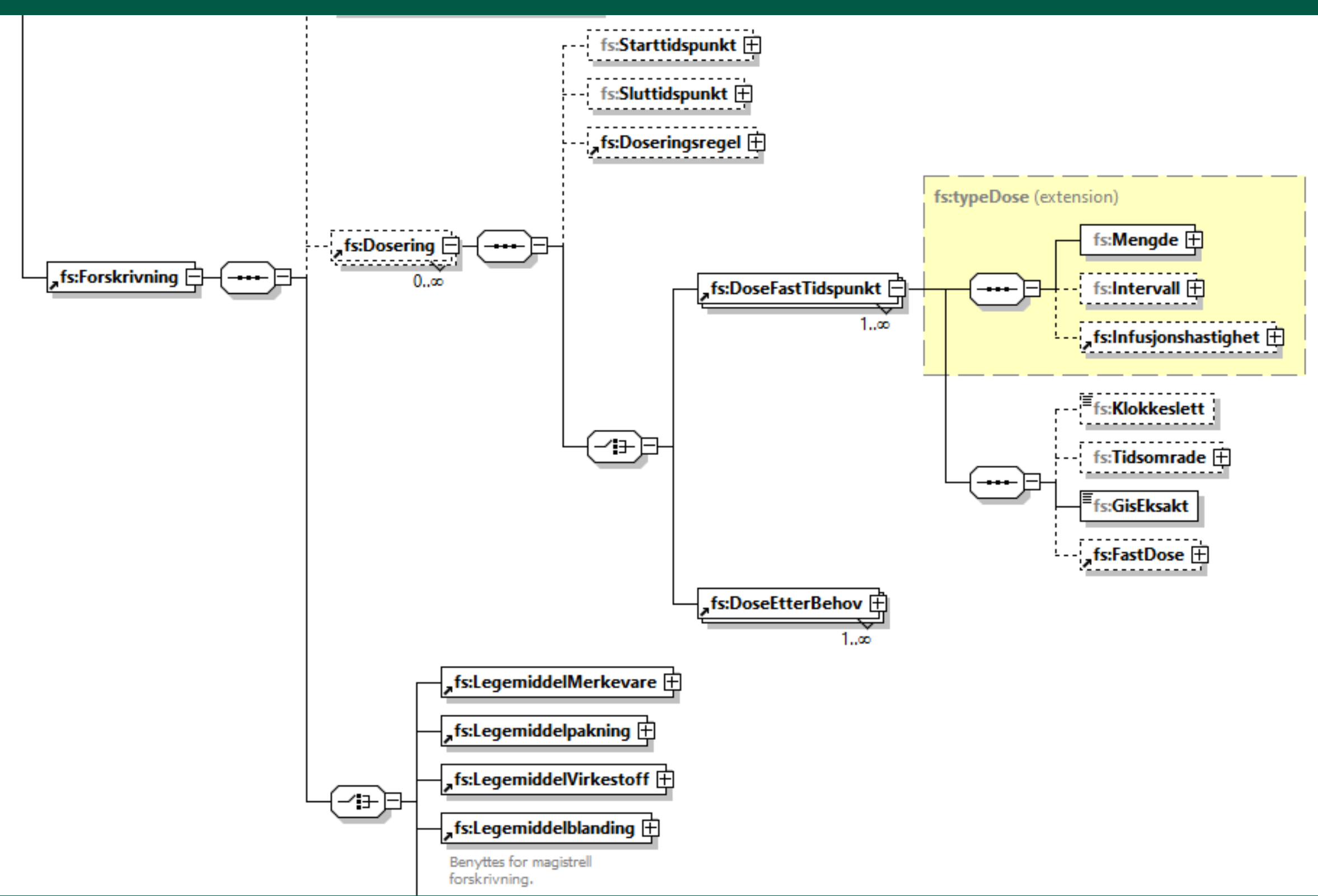
- Formidle oppslag både for rekvirenter og andre
- Få samlet PLL oversikt
- Sende PLL og resepter
- Tilbakekalle og seponere

# Moderne datamodell

## FHIR

## KITH/eresept

Composition		Composition	
identifier	Σ 0..1	Identifier	
status	Σ ?! 1..1	code	Binding
type	Σ 1..1	CodeableConcept	Binding
category	Σ 0..*	CodeableConcept	
subject	Σ 1..1	Reference(sfm-Patient)	
encounter	Σ 0..1	Reference(Encounter)	
date	Σ 1..1	dateTime	
author	Σ 1..*	Reference(Device  Organization  sfm-Practition...	
title	Σ 1..1	string	
confidentiality	Σ 0..1	code	Binding
attester	Σ 0..2	BackboneElement	
custodian	Σ 0..1	Reference(Organization)	
relatesTo	0..*	BackboneElement	
event	Σ 0..*	BackboneElement	
section	Σ 1..*	BackboneElement	
(All Slices)			
sectionPLInfo	Σ 1..1	BackboneElement	
sectionMedication	Σ 1..1	BackboneElement	
title	0..1	string	
code	0..1	CodeableConcept	
author	0..*	Reference(Practitioner  PractitionerRole  Devic...	
focus	0..1	Reference(Resource)	
text	0..1	Narrative	
mode	0..1	code	Binding
orderedBy	0..1	CodeableConcept	Binding
entry	0..*	Reference(sfm-MedicationStatement)	
emptyReason	0..1	CodeableConcept	Binding
section	0..*	see (section)	
sectionOtherPrescriptions	Σ 1..1	BackboneElement	
sectionAllergies	Σ 1..1	BackboneElement	
sectionDispense	Σ 0..1	BackboneElement	





# Pasientens Legemiddel- Liste

## SFM API

SFM Datadeling tilgjengeliggjør **data** som er produsert i SFM  
Støttefunksjoner for pasientdata og helsepersonelldata

SFM Basis tilgjengeliggjør **funksjonalitet** i SFM for oppslag og melding  
av «reseptopplysninger» fra og til nasjonale løsninger

**Legemiddelbehandling er komplisert!**

**-> Derfor lager vi SFM og PLL**

## Sentral forskrivningsmodul

# INNHOOLD I SFM-VERSJONER

Sys.test  
Q1 2020

### Zero/1.0

- ❖ Første versjon av SFM GUI
- ❖ Grunnleggende e-reseptfunksjonalitet og funksjonalitet for å muliggjøre integrasjon mellom EPJ-systemet og SFM, gjennom datadelings-APIet

Q2 2021

### Alfa Basis API

- ❖ Funksjonalitet for leverandører som skal benytte Basis API og egenutviklet brukergrensesnitt
- ❖ Endringer på Basis API fremmet av Helseplattformen og Helse-Vest er gjenstående

Q1 2022

### Bravo

- ❖ Funksjonalitet for Pasientens legemiddelliste (PLL) og multidose
- ❖ Utveksling av kritisk informasjon
- ❖ Konfigurasjon og rettighetsstyring for flere helsepersonellkategorier

Q4 2021

### Alfa

- ❖ Standard funksjonalitet for fastlege: forskrivning, refusjon, samstemming,
- ❖ Prosesstøtte og meldingshistorikk
- ❖ Helfo søknad portal

Q2 2022

### Charlie

- ❖ Avansert strukturert dosering
- ❖ Funksjonalitet for sykehjem og hjemmetjeneste – forenklet
- ❖ Visningsportal til EPJ
- ❖ Autentisering og versjonshåndtering av API

## Sentral forskrivningsmodul

# INNHold I SFM-VERSJONER

Q4 2022

### Echo

- ❖ Gjenstående funksjonalitet for sykehjem og hjemmetjeneste
- ❖ Historikk
- ❖ Legemiddelgjennomgang
- ❖ Magistrelle legemidler
- ❖ Slettefunksjon

Q1 2023

### Foxtrot

- ❖ Fastlegebytte
- ❖ Rapporter og logger
- ❖ Import/eksport pasient

Q3 2023

### Golf

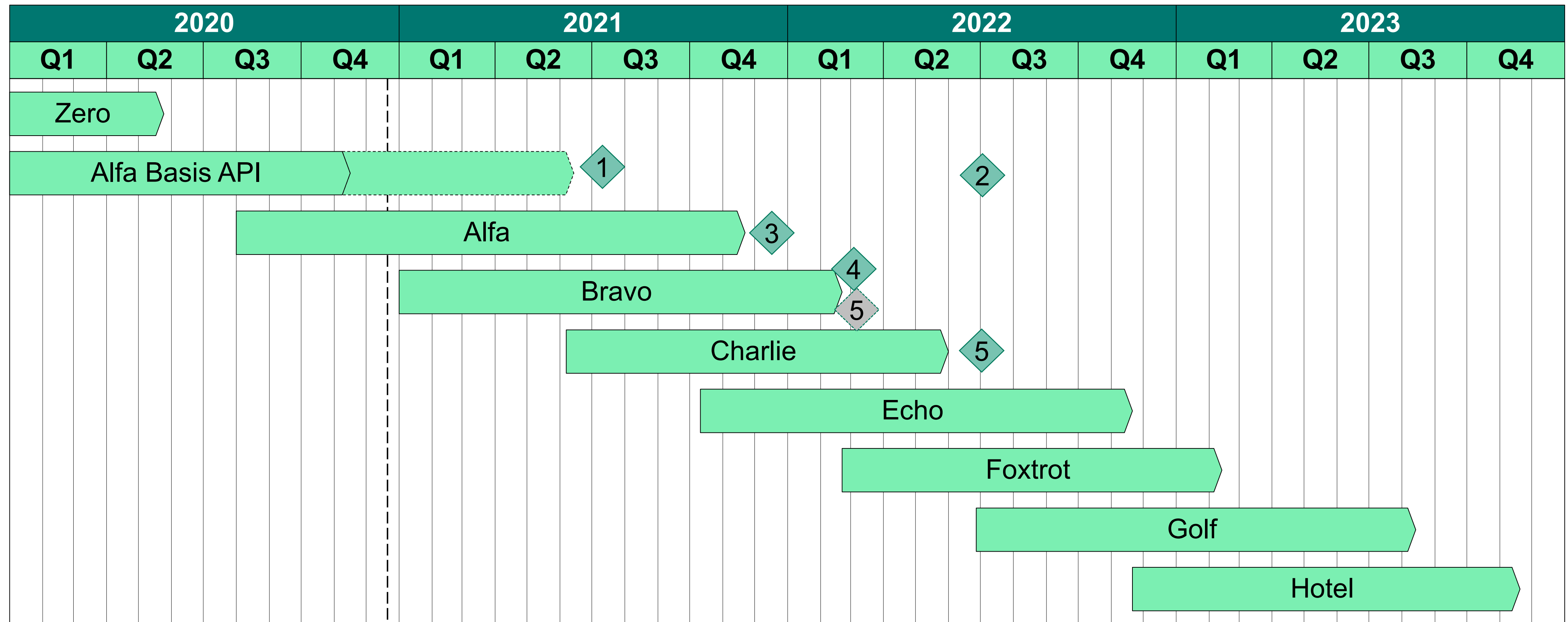
- ❖ Tilpasning andre helsepersonellkategorier (tannleger, helsesykepleier, etc)
- ❖ Utvidet historikkfunksjonalitet og statistikk
- ❖ Lab.varsel og bivirkningsmelding
- ❖ Protokoller og maler
- ❖ Pause behandling

Q4 2023

### Hotel

- ❖ Antibiotikaresept med diagnose
- ❖ Supportbruker
- ❖ Tilpasninger nasjonale endringer (besluttet i e-resept endringsråd)

# Overordnet plan 2020-2023



- 1. Helse-Vest (Meona)
- 2. Helseplattformen (Epic)

- 3. Start utprøving fastlegemarkedet
- 4. Start utprøving multidose (og PLL) i fastlegemarkedet
- 5. Start utprøving sykehjem og hjemmetjeneste

 Norsk helsenett



# Forslag til vedtak

NUFA tar saken til orientering.



Direktoratet for  
e-helse

## Sak 15/21: Informasjonsutveksling NAV og helsetjenesten



# Gjennomgang av attester og erklæringer for fastleger

NUFA 21.04.2021

Grete Damberg (NAV) og Jarle Strømmen (ekstern)

# Oppdragets hensikt er å gjennomgå attester og erklæringer som leger utsteder for NAV med sikte på å forenkle eller ta bort oppgaver

## OPPDRAGSBESKRIVELSE

Arbeids- og sosialdepartementet ber om at direktoratet gjennomgår attester og erklæring som leger utsteder for Arbeids- og velferdsetaten for vurdering av om:

- Noen kan tas bort
- Noen kan forenkles, slik at man bare spør om det som er nødvendig
- Noen eventuelt kan utvides, med påfølgende reduksjon i antall legeerklæringer
- Helsedata som foreligger kan gjenbrukes, slik at det ikke er nødvendig å innhente nye attester



Oppdraget skal gjennomføres med rapport til departementet innen **31. mai 2021**



Fokuset skal særlig være på attester og erklæring som **fastleger** utsteder



Oppdraget skal utføres i samråd med **Helsedirektoratet**

# Arbeidet har utledet hypoteser med tilhørende smertepunkter og forbedringsforslag som grunnlag for å gi anbefalinger

Smertepunkter



Forbedringsforslag



Hypoteser



Anbefalinger



*Utleidet gjennom workshops med NAV ansatte, fastleger og andre sentrale interessenter*

*Anbefalingene blir utviklet og forankret av fagmiljøene i NAV samt gitt innspill på og forankret med Helsedirektoratet og Legeforeningen*



A hand holding a pen is writing on a checklist in a notebook. The checklist has several items with checkboxes, some of which are already marked. The background is a blurred image of a notebook page with a grid pattern.

# Mer enn bare enkeltskjema

- Selv om prosjektet tar for seg innholdet i konkrete enkeltskjema, favner rapporten også om **større prinsipielle problemstillinger** tilknyttet informasjonsutvekslingen mellom fastleger og NAV.
- Det synes å være en generell enighet om at justering av enkeltskjema alene ikke vil løse de største utfordringene tilknyttet informasjonsutvekslingen.
- De identifiserte hovedutfordringene omhandler større områder tilknyttet blant annet **rolleforståelse**, overordnet **brukeropplevelse**, samt **samarbeidsmodeller**
- Det er også tydelig at en forutsetning for å realisere potensialet for forbedring er at en etablerer en ny måte å arbeide med digitalisering innen området



# For å realisere behovene gjennom raskere og mer forretningsdrevet digitalisering er det en forutsetning å etablere en ny plattform mellom fastlegene og NAV



Ny teknisk plattform for informasjonsutveksling mellom NAV og helsepersonell ved **pilotering med SMART on FHIR** som mulig løsning

## Ved pilotering av plattformen anbefales det å nedsette en større satsing i NAV i samarbeid med helsesektoren:

- Se nærmere på nødvendig infrastruktur for integrasjon mellom NAV og fastlegens EPJ-systemer, samt finansiering av dette
- Benytte Legeerklæring ved arbeidsuførhet som pilot og gjennomføre piloten i samarbeid med Direktoratet for e-helse, Norsk Helsenet og Legeforeningen
- Starte arbeidet allerede høsten 2021 med sikte på å lansere en første versjon av tjenesten i EPJ-løsninger første halvdel av 2022
- Vurdere det juridiske handlingsrommet for digital utveksling av personopplysninger
- Ivareta det juridiske kravet til avansert digital signering

A hand holding a pen is writing on a checklist in a notebook. The checklist has several items with checkboxes, some of which are already marked. The background is a blurred image of the notebook pages.

# Diskusjonspunkt

*Målsettingen er å få på plass en tydelig anbefaling om et slikt arbeid til rapporten leveres.*

*I den forbindelse er det ønskelig med NUFA sine **tilbakemeldinger på forslaget om å etablere en ny plattform** for informasjonsutveksling mellom NAV og helsetjenesten.*



# Forslag til vedtak

Arbeids- og velferdsdirektoratet (NAV) tar med seg innspillene som fremkommer i møtet til videre arbeid med rapporten.



Direktoratet for  
e-helse

Takk for i dag!