



Direktoratet for  
e-helse

# NUFA – dag 2

30. – 31. januar 2019

Thon Hotel Arena, Lillestrøm

# Saker 31. januar – Tema: e-konsultasjon

Tittel	Sakstype	Sakseier	Holder presentasjonen	Start	Varighet	Slutt
<b>Velkommen</b> • Innledning til tema "e-konsultasjon"		Karl Vestli	Karl Vestli	08:30	00:10	08:40
<b>Inspirasjon og faglig påfyll</b>						
• E-konsultasjon - kommet for å bli!			Nina Brøyn, Helsedirektoratet og Jon Torgeir Lunke, Direktoratet for e-helse	08:40	01:00	09:40
• Videokonsultasjoner i praksis			Ida Aalen, Confrere	09:40	00:30	10:10
• E-konsultasjon på fastlegekontoret – er det nyttig?			Petter Berlin, Legeforeningen	10:10	00:30	10:40
Pause 10 min				10:40	00:10	10:50
Diskusjon i plenum om e-konsultasjon med deltakelse fra innlederne			Jon-Torgeir Lunke	10:50	01:10	12:00
Lunsj				12:00	00:45	12:45
<b>Strategisk plan for e-helse -</b> • Foreløpig innretning på strategiske kriterier (oppfølging av oppdrag fra NUIT)			Karoline Gårdsmoen	12:45	01:00	13:45
<b>Innsatsområdet Beredskap informasjonssikkerhet og personvern</b>			Jan Gunnar Broch	13:45	00:30	14:15
<b>Slutt dag 2</b>				<b>14:15</b>		



Direktoratet for  
e-helse

# Velkommen

Karl Vestli

NUFA 31.januar 2019

# SLIDO

- Gå inn på **slido.com**
- Tast inn eventkode: **#F653**
- Skriv inn navnet ditt oppe i høyre hjørne
- Tast inn ev spørsmål du må ha i løpet av presentasjonene 😊



Direktoratet for  
e-helse

## Sak 9/19: Orientering om rapporten "E-konsultasjon hos fastlege og legevakt"

NUFA 31.januar 2019



Direktoratet for  
e-helse

## *E-konsultasjon – kommet for å bli!*

Nina Brøyn, Helsedirektoratet

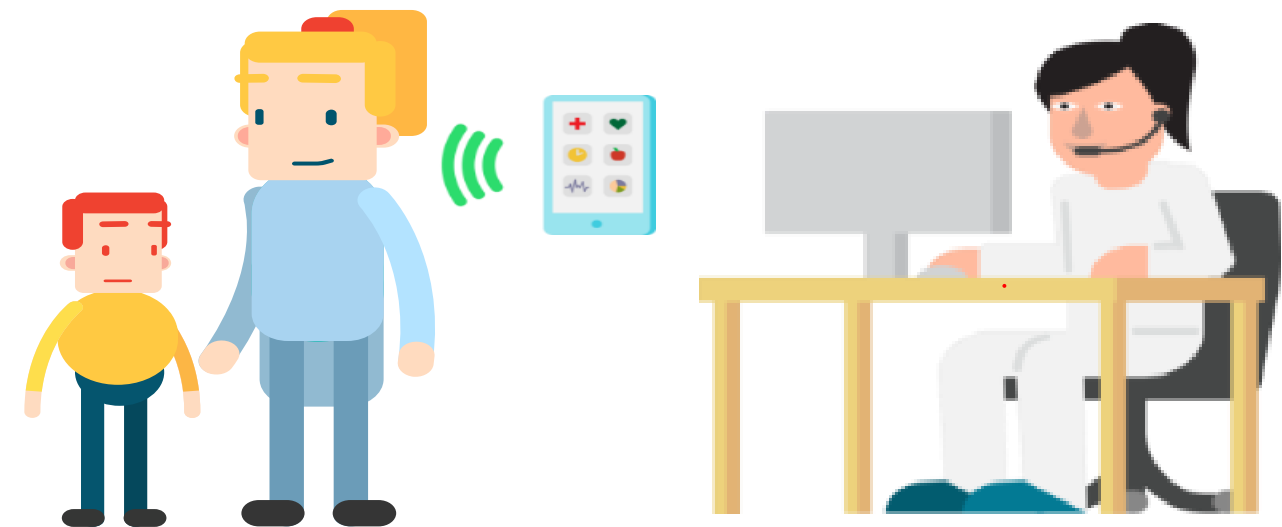
NUFA 31.januar 2019

# E-konsultasjon hos fastleger og legevakt

---

NUFA 31.01.2019

Nina Brøyn, prosjektleder

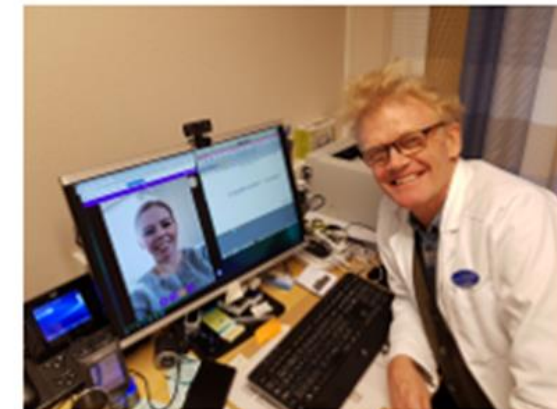


# To sammenfallende oppdrag

- Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse fikk i 2018 hvert sitt oppdrag om å utrede e-konsultasjon:
  - Oppdraget til Helsedirektoratet la vekt på **faglig innhold**.
  - Oppdraget til Direktoratet for e-helse la vekt på innretning av **tekniske løsninger**.
- Direktoratene mottok oppdragene 22. mai 2018 med frist for begge leveranser 1. desember 2018.
- Besluttet å levere en **felles leveranse til HOD**.
- Rapport ble levert HOD **30.11.2018**.
  - <https://helsedirektoratet.no/nyheter/ny-rapport-om-e-konsultasjon-hos-fastlege-og-legevakt>

## E-KONSULTASJON HOS FASTLEGE OG LEGEVAKT

Rapport til Helse- og omsorgsdepartementet 30.11.2018



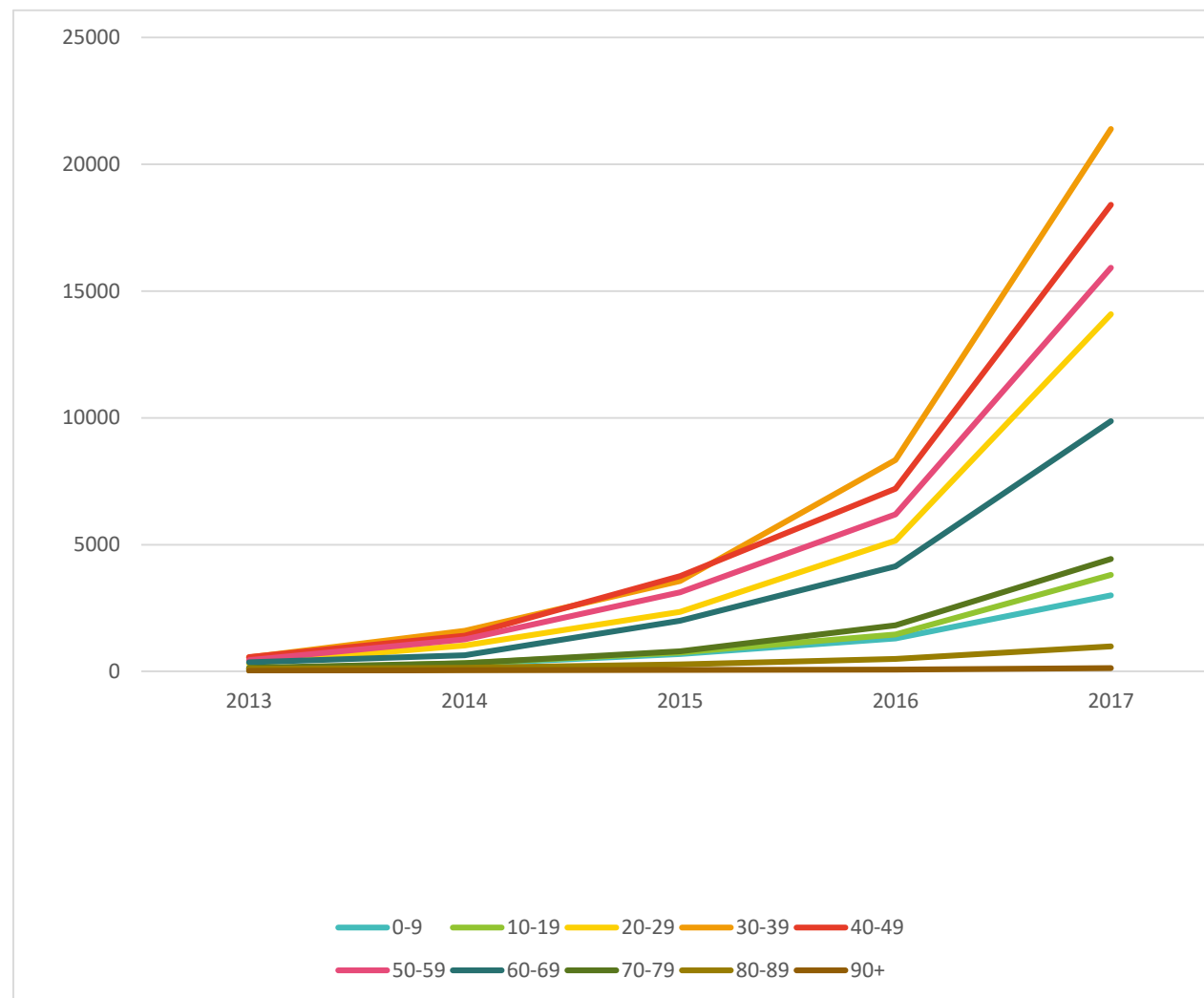
 Helsedirektoratet  Direktoratet for e-helse



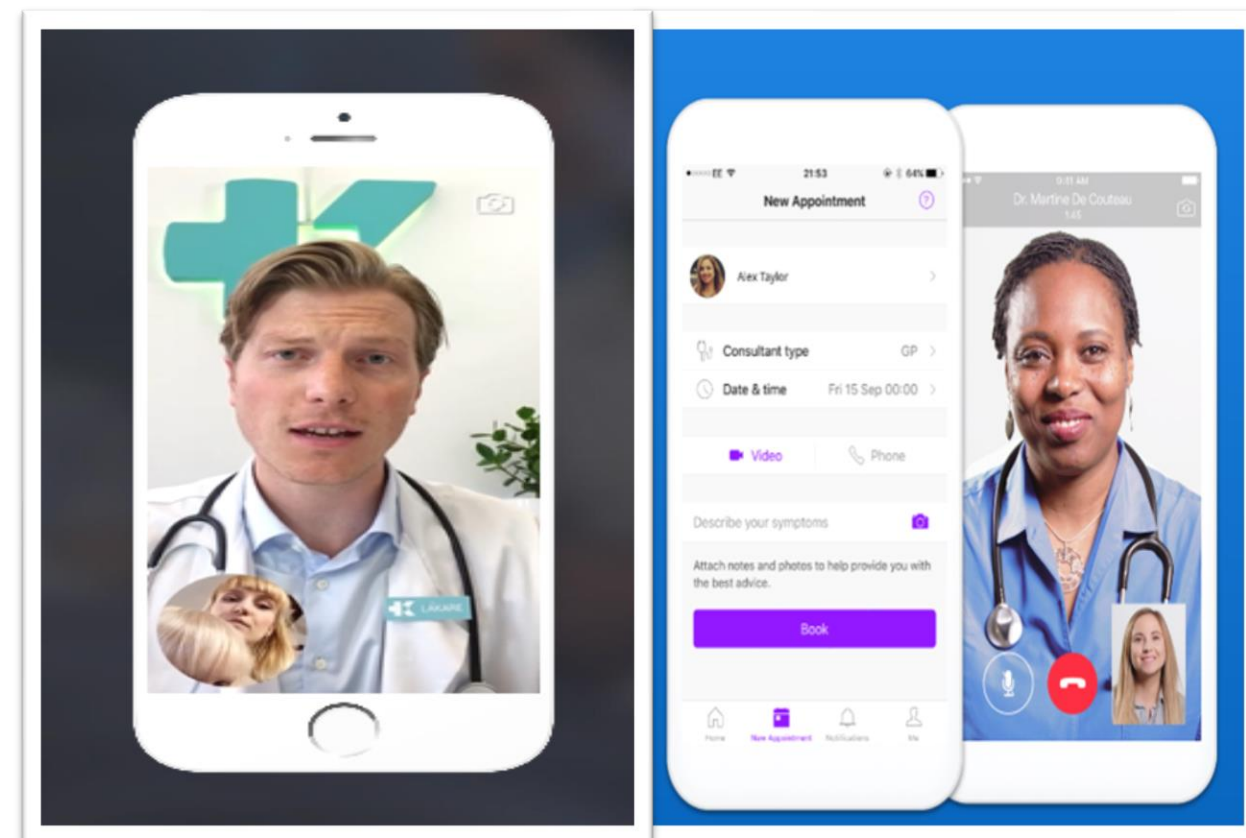


- Vurdere **hvilke typer e-konsultasjoner**, dvs. video, tekst og bilde hos fastlege og legevakt som kan utføres på en faglig forsvarlig måte
  - herunder hvordan tjenestene må innrettes for å sikre **forsvarlighet**.
- Vurdere hvor stor andel dette kan utgjøre av det **samlede konsultasjonsvolumet**
  - vurdere å innhente en oppsummering av kunnskap om dette.
- Vurdere **hvilke typer e-konsultasjoner** (video, tekst, bilde) og **kontakter mellom** tjenesteytere (eks fastlege og sykehuslege)
  - med eller uten pasient tilstede, som det er faglig ønskelig å kunne gjennomføre.
- Utrede økonomiske og administrative konsekvenser e-konsultasjoner vil ha i virksomhetene og for pasientene.

## Økning av bruk av e-konsultasjoner



## Fastlegeordningen som modell blir utfordret



# Skeptisk holdning før – nå positiv

«Jeg er veldig fornøyd, video gjør at jeg slipper lange reiser for å snakke med legen min»  
(pasient)

«Samfunnet er modent for å ta i bruk e-konsultasjon»  
(lege)

«Videokonsultasjon vil gjøre min hverdag enklere» (lege)

«Video fungerer veldig godt for meg og mine pasienter. Dette er en ny hverdag» (lege)

«Jeg vil anskaffe meg videoløsning for pasientkommunikasjon raskt. Først og fremst for å styrke oppfølgingen av de aller sykeste pasientene» (lege)

«Dette er bra for oppfølging av kronisk syke og for de som har utfordringer med å komme seg til legen» (pasientombud)

«Jeg har spart samfunnet for betydelige kostnader og gitt raskere hjelp til pasienter når jeg har benyttet video i stedet for å rykke ut med legebåt på legevaksoppdrag». Det er mye som kan løses over video» (lege)

# Viktige funn i arbeidet med utredningen

- **Potensiale for at e-konsultasjon kan utgjøre 30 %**
  - 10 % tekstkonsultasjon
  - 20% videokonsultasjon
  
- **E-konsultasjon kan brukes når det er hensiktsmessig og faglig forsvarlig, forutsatt:**
  - Organisatoriske tilpasninger – ny måte å jobbe på
  - Opplæring og veiledning - både for leger, annet helsepersonell og brukere/pasienter
  - Finansieringsordninger som støtter god praksis (rammer og takster)
  - God statistikk for å følge med, og bedre kunnskapsgrunnlaget
  - Gode tekniske løsninger både for leger og annet helsepersonell og brukere/pasienter
  - Tilgjengelig tjenester, ikke skape sosial ulikhet
  
- **Anbefalt konsept vil gi en samfunnsøkonomisk gevinst på 527 mill. kroner i netto nåverdi (medregnet nytte og kostnad) mellom 2019-2028.**
  - redusert tidsbruk for både fastleger og annet helsepersonell - og spart reisekostnad for innbyggere
  
- **God bruk av e-konsultasjon kan bidra til en bedre og moderne fastlegetjeneste!**

# Anbefalinger og virkemidler (1)

- **Krav/frivillig at fastlegene skal tilby e-konsultasjon**
  - Det bør vurderes å ha forskrift om at fastlegene skal tilby e-konsultasjon etter at de tekniske systemene er på plass.
  - Tidligst 1. januar 2021.
  - E- konsultasjon bør likestilles med fysisk konsultasjon.
- **Vurdere hvilke typer e-konsultasjoner og forsvarlighet**
  - Legens vurdering av forsvarlighet bør legges til grunn for valg av type konsultasjon.
- **Omfang konsultasjonsvolumet**
  - Samlet konsultasjonsvolum må vurderes ut fra et potensialet på ca. 30 % av alle konsultasjoner, med fordeling:
    - 10 % tekstkonsultasjon
    - 20% videokonsultasjon.

# Anbefalinger og virkemidler (2)

- **Styrke kompetansen**
  - Fastleger og annet helsepersonell bør få opplæring og veiledning i beste praksis for e-konsultasjon.
    - bør utarbeides veiledere og e-læringskurs innen digital klinisk kommunikasjon.
    - opplæringen bør inngå i grunn-, videre- og etterutdanningen.
- **E-konsultasjon bør i større grad benyttes i Legevakt enn i dag**
  - Det anbefales en grundigere vurdering av innføring av e-konsultasjon i legevakt i en egen utredning.
- **Kunnskapsgrunnlaget**
  - Det bør utredes nærmere:
    - Hvordan e-konsultasjon påvirker:
      - fastlegens arbeidshverdag.
      - legens portvokterfunksjon.
      - prioriteringer mellom ulike pasientgrupper
        - » aldersulikhet og sosial ulikhet for pasienter med lav digital kompetanse.
    - Det er behov for å bedre statistikkgrunnlaget - skille mellom video og tekst.

# Anbefalinger og virkemidler (3)

- **Vurdering av takst**
  - Det bør vurderes å gjøre endringer og tilpasninger av dagens takst- og finansieringsløsninger bla
    - Endring av stønadsforskriften som
      - splitting av takst for tekst og video
      - tillate takstkombinasjoner
      - tilrettelegge for bruk av e-konsultasjon mellom tjenesteytere.
- **Gi engangsstønad**
  - Gi et engangsbeløp for å motivere fastlegene, på Kr. 10.000,- for de 1000 første som tar i bruk videokonsultasjon innen utgangen av 2020.
- **Økonomiske og administrative konsekvenser for virksomhetene og for pasientene**
  - Det bør utredes mer om de økonomiske og administrative konsekvensene, bla for
    - finansiering av fastlegeordningen
    - forvaltningen, virksomheten eller innbyggere.

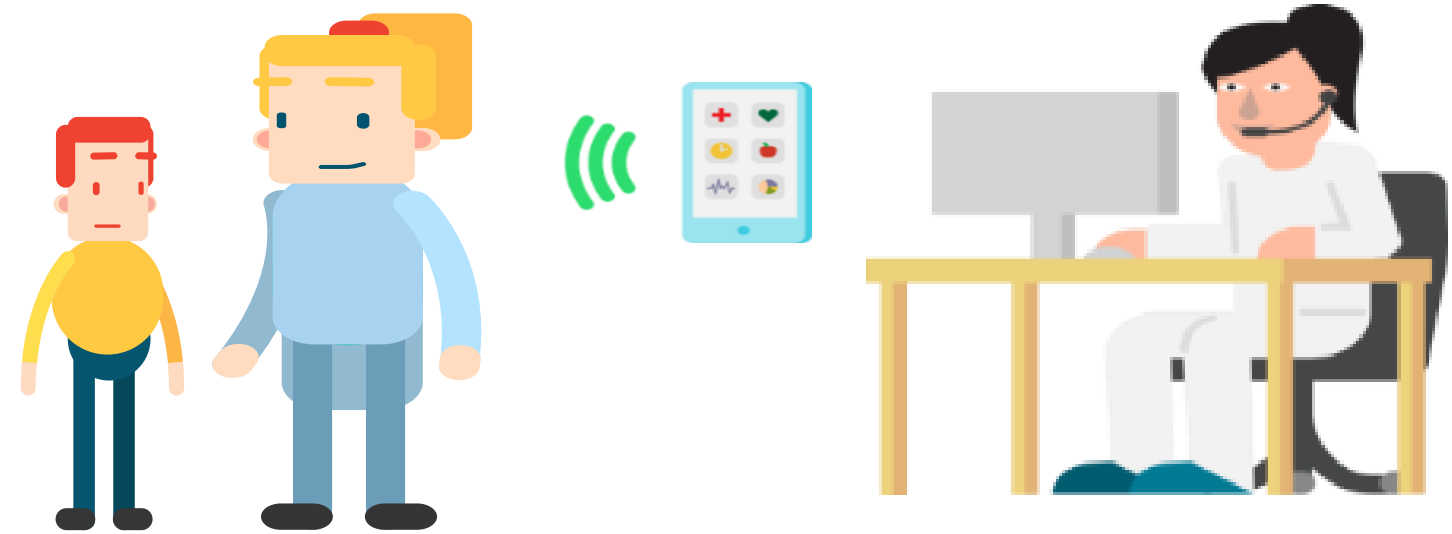


# Oppfølging rapport 2018 – nytt oppdrag i 2019

- Anbefalingene i rapporten er til behandling i Helse- og omsorgsdepartementet.
- Nytt oppdrag i tildelingsbrevet i 2019
  - Oppdrag Helsedir:
    - vurdere på hvilken måte digitale verktøy for triagering kan understøtte riktige bruk av e-konsultasjon hos fastlegene.
  - Oppdrag E-helse:
    - bistå Helsedirektoratet i vurdering av hvilken måte digitale verktøy for triagering kan understøtte riktige bruk av e-konsultasjon hos fastlegene.



Takk for meg!





Direktoratet for  
e-helse

## *E-konsultasjon – kommet for å bli!*

Jon-Torgeir Lunke, Direktoratet for e-helse

NUFA 31.januar 2019



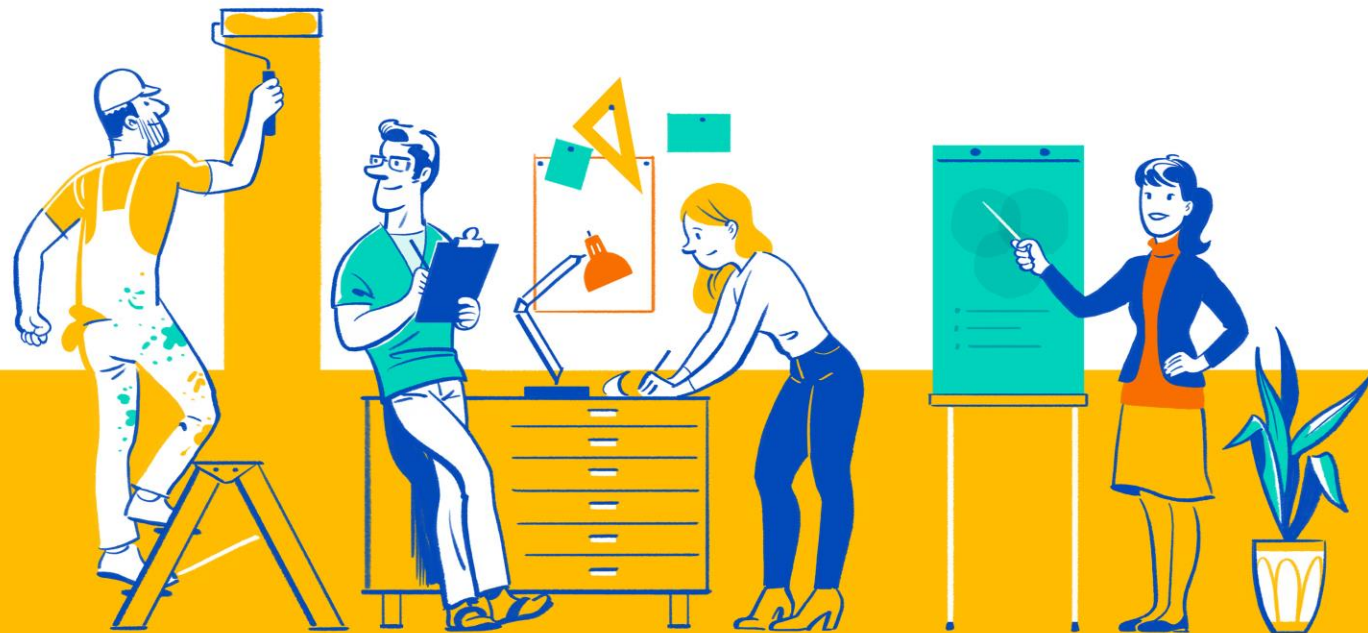
Direktoratet for  
e-helse

# Videokonsultasjoner i praksis

Ida Aalen, Confrere

NUFA 31.januar 2019

# Når teknologi sprer seg. Eller ikke.



**Ida Aalen (@idaAa)**  
Produktsjef og medgründer  
Confrere

Försida	Personer	Synliga Tjänster
"For Kan kan nisek"	1	0
" — " — "	1	1
Liste over poster	>1	0
Setting for org vis av poster vis av tjenester	>1	1
Liste over tjenester	>1	>1
	1	

→ Tise  
 → Kolonier  
 BIA skisse  
 BIA dep. graph

6 mnd

PLANLEGGINGSFASE

PROTOKOLL  
↓  
REK  
↓  
M

ANALYSE  
OR  
PUBLIKASJON  
1 ÅR

1 — 1  
P + IS + ANAL + PUB — 3 MNDK

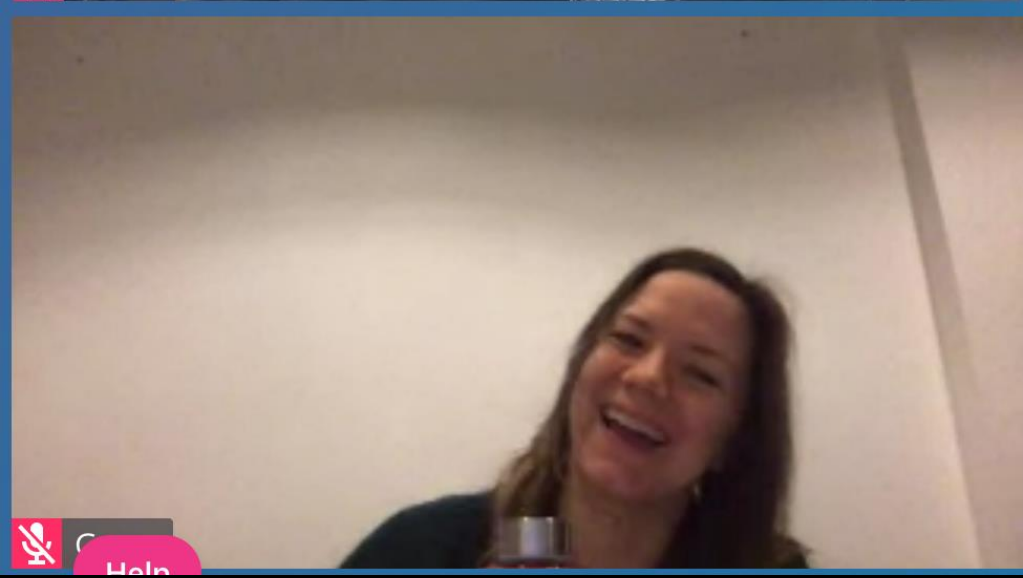
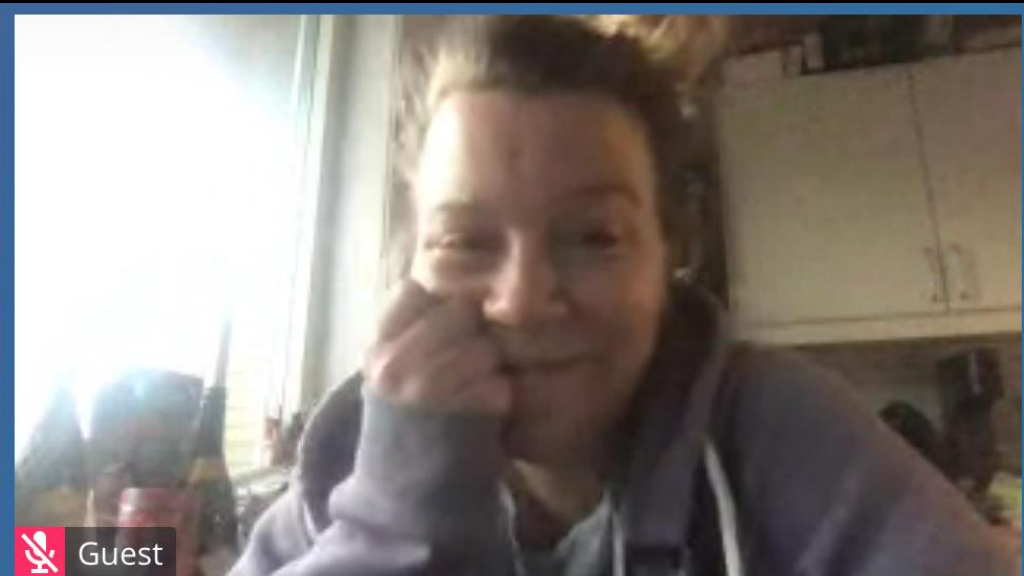
BIOLOGISK ARBEID ANAL x 100 and 0.5 Mnd  
2x 25 PLACEBO  
2x 25 MOD1

LASSO

- P2P
- Signalling
- offer/answer
- sdp
- icc
- STUN
- NAT
- T
- S
- P
- Co
- Encod

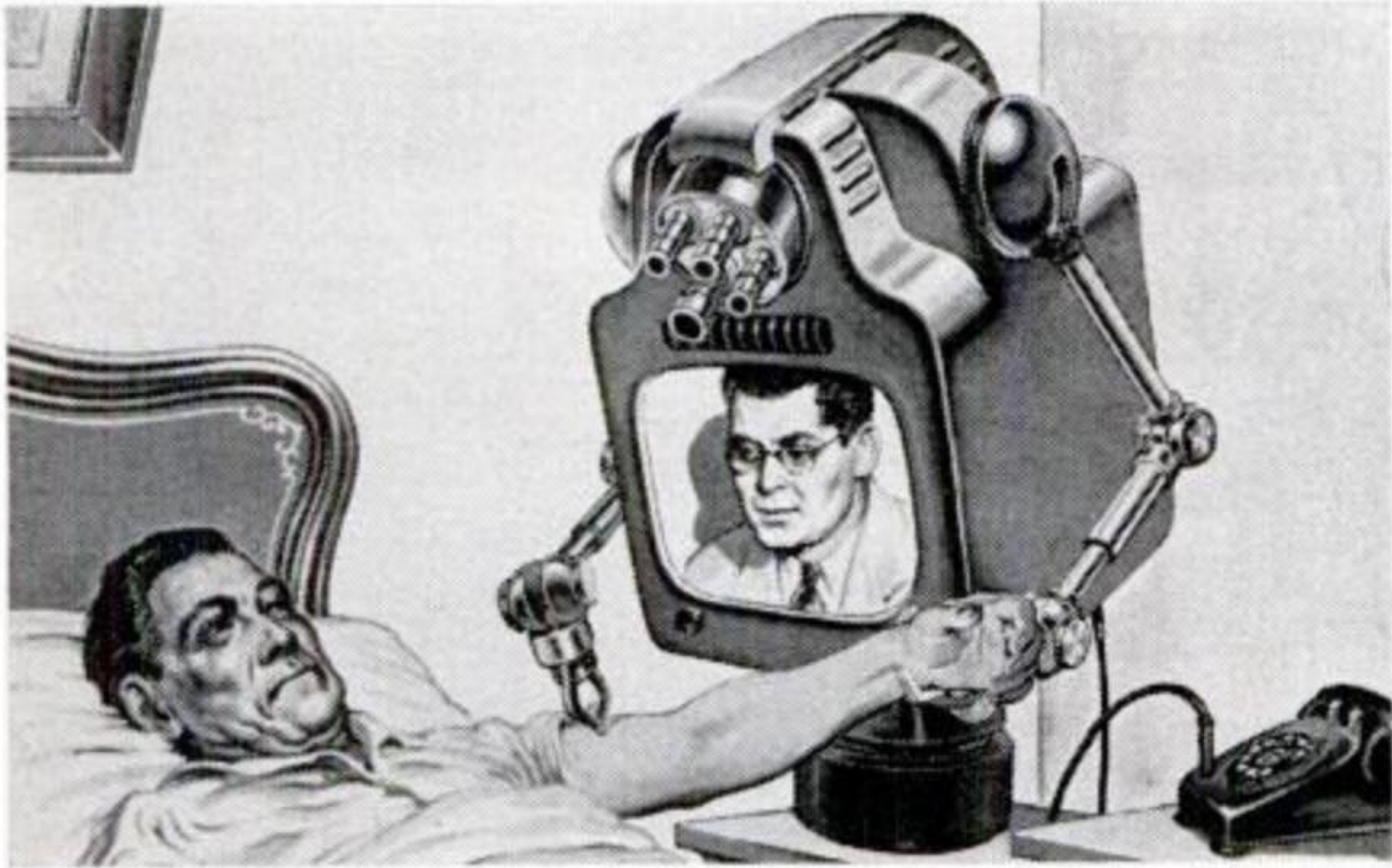
mem  
 con - cobrad  
 Cohort  
 sult











**1954** *Teledoctoring replaces inefficient house calls.*



The Great Wave off Kanagawa av Hokusai

富嶽三十六景 神奈川沖  
浪裏

舟は遠くへ



# Sykler.

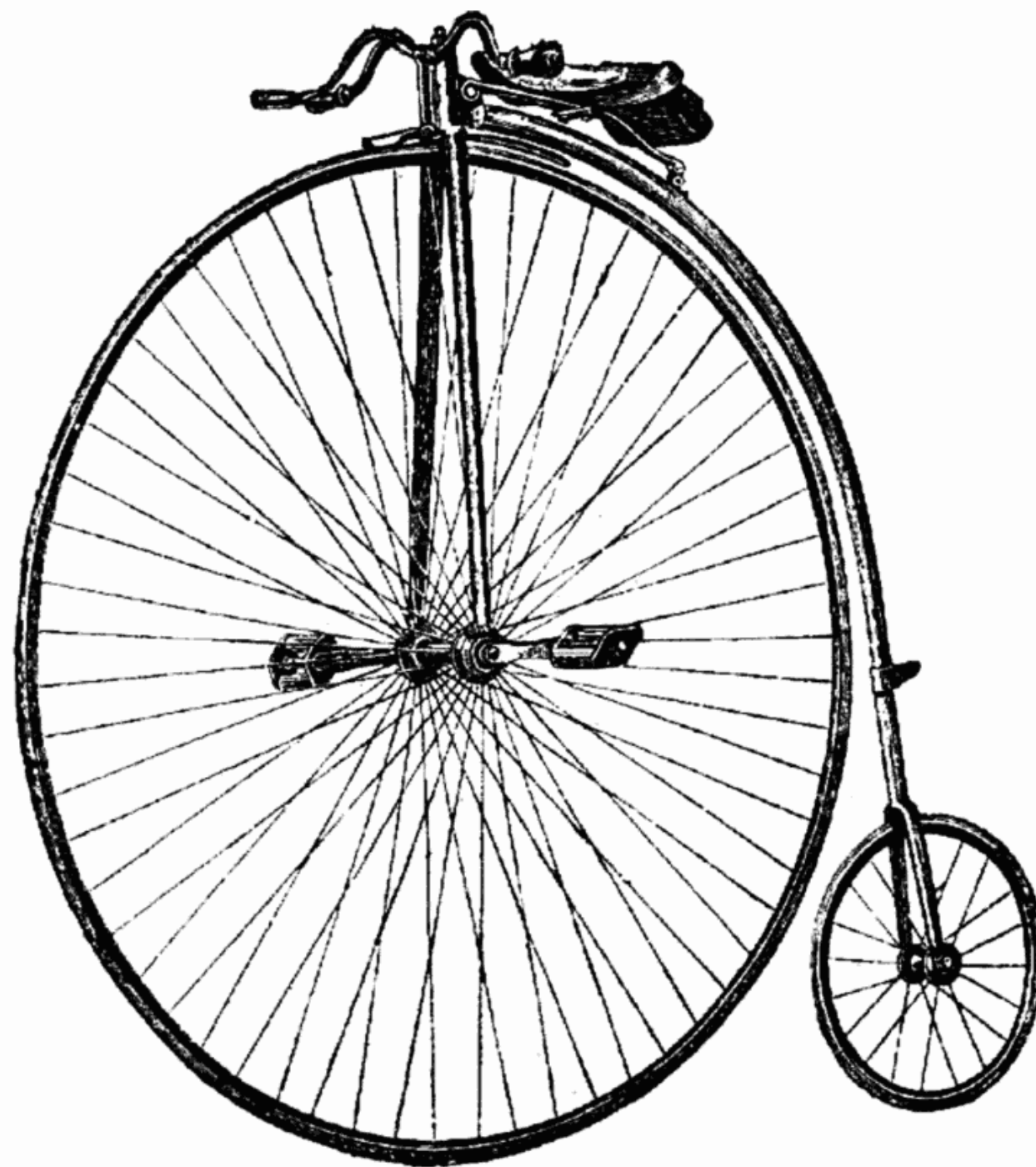
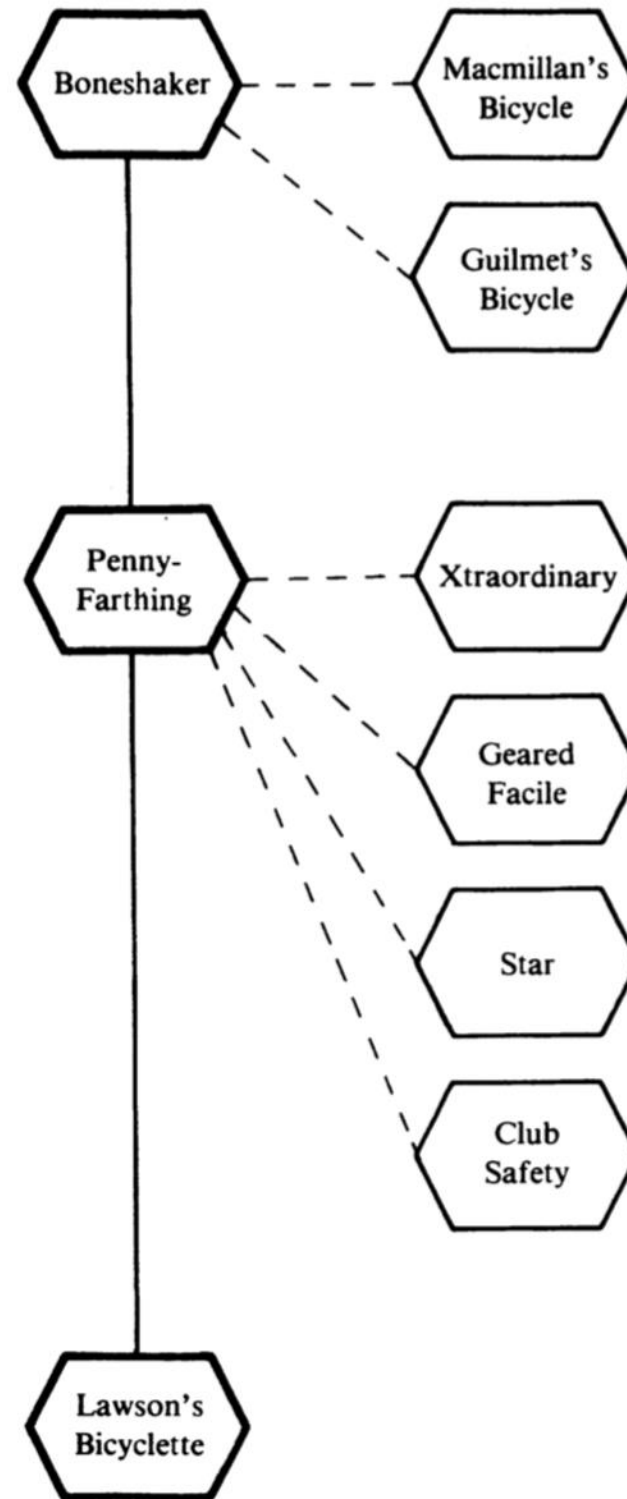


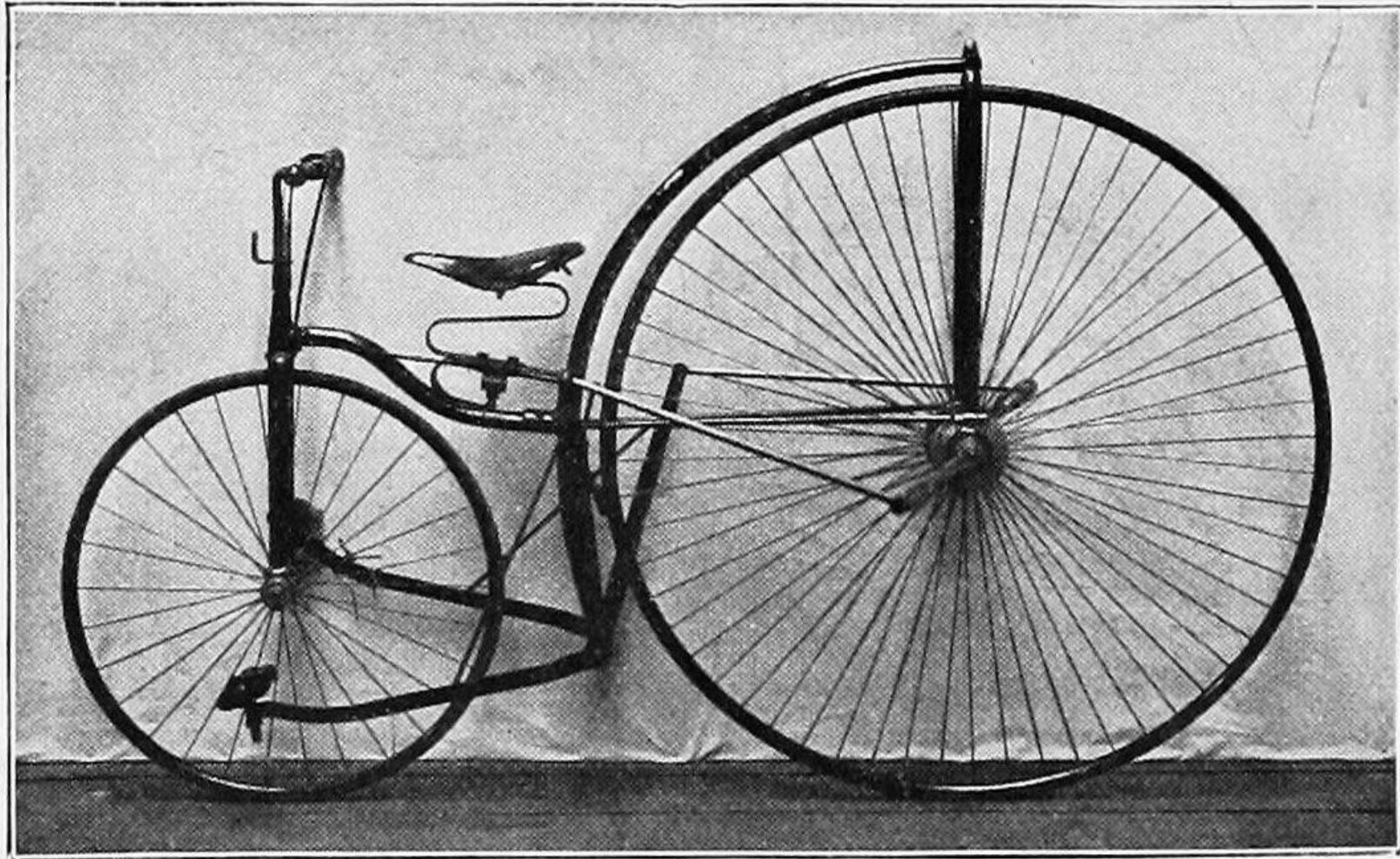
Fig. 2. Bicycle (Hochrad) von 1880.



Fig. 2. Bicycle (Hochrad) von 1880.

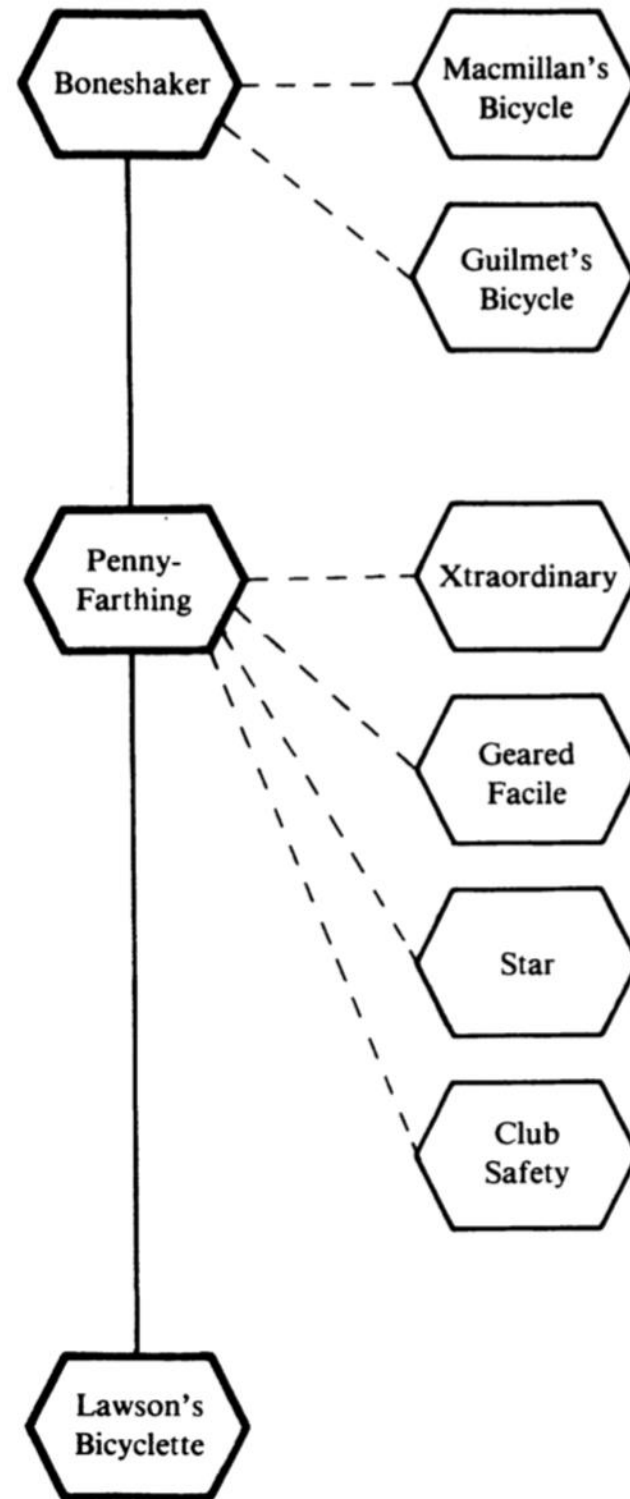
**FIGURE 3**  
The Traditional Quasi-Linear View of the Developmental Process of the Penny-Farthing Bicycle





LAWSON SAFETY, 1878.  
(By courtesy of the Stanley Club, England.)

FIGURE 3  
The Traditional Quasi-Linear View of the Developmental Process of the  
Penny-Farthing Bicycle



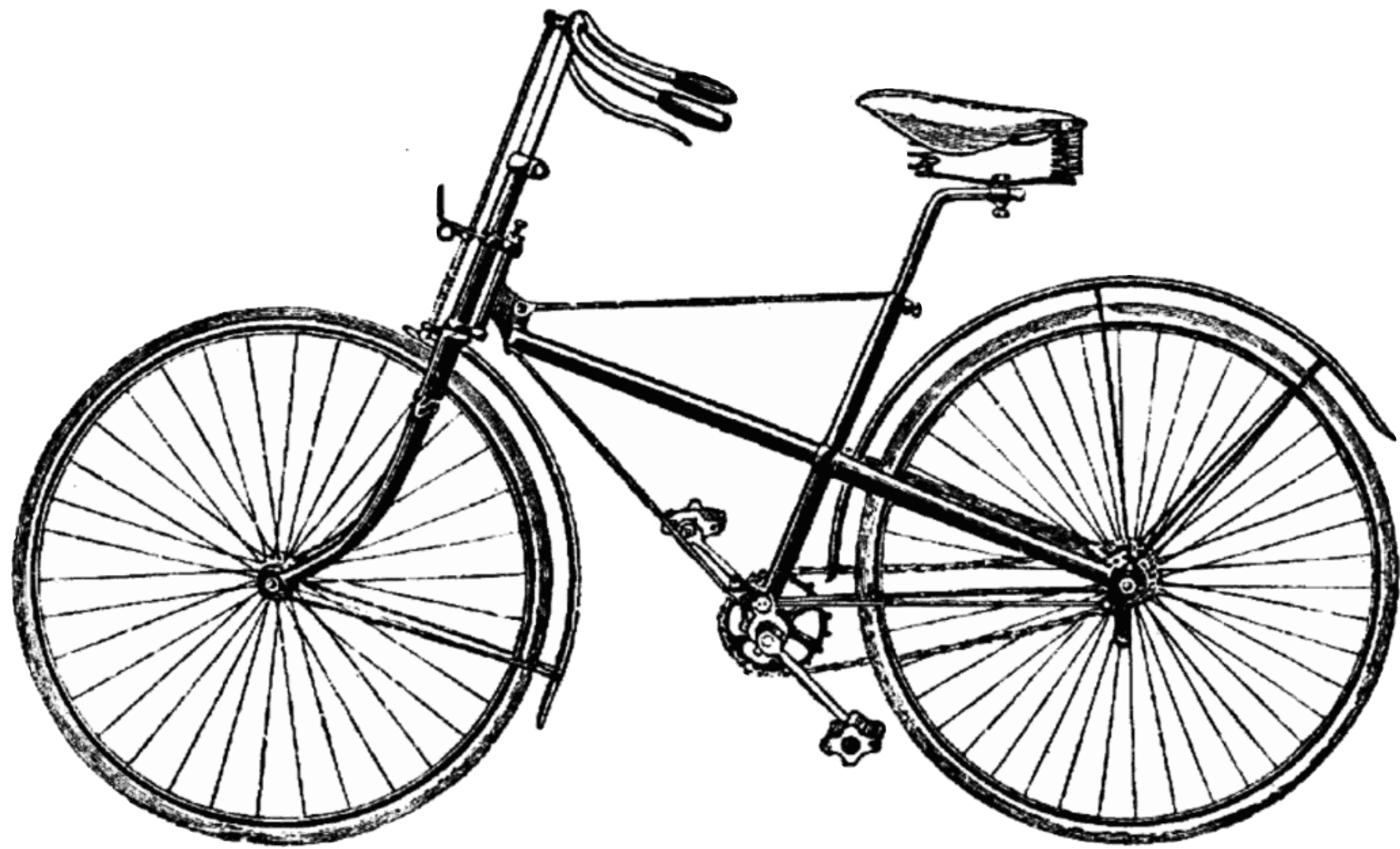
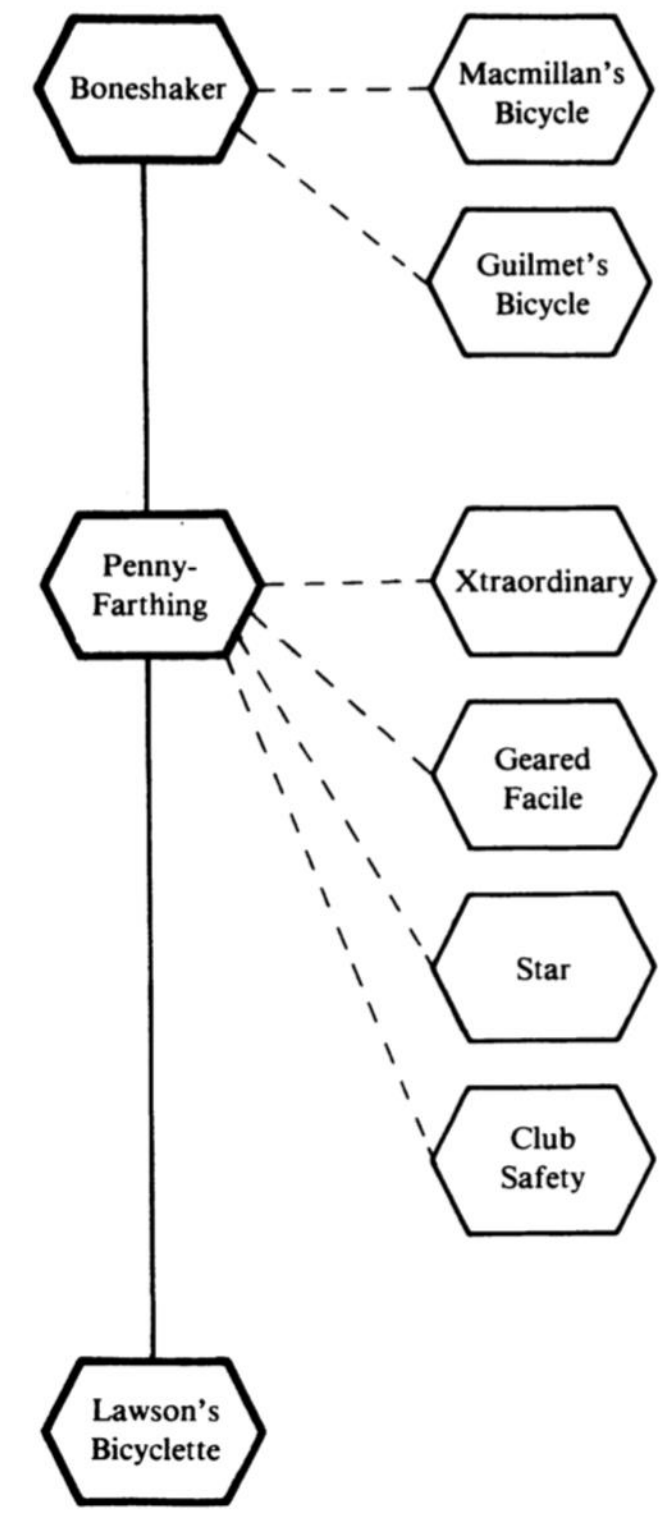


Fig. 3. Rover (Niederrad) von 1886.

FIGURE 3  
The Traditional Quasi-Linear View of the Developmental Process of the  
Penny-Farthing Bicycle







## **THE EAGLE**

THE EASIEST RUNNING BICYCLE  
IN THE WORLD.

Speed, Comfort and Safety.  
AGENTS WANTED.

Large Illustrated Catalogue sent Free to any Address.

**THE EAGLE BICYCLE MFG. CO.,**  
**STAMFORD, CONN.**

## **SAFETY BICYCLES**

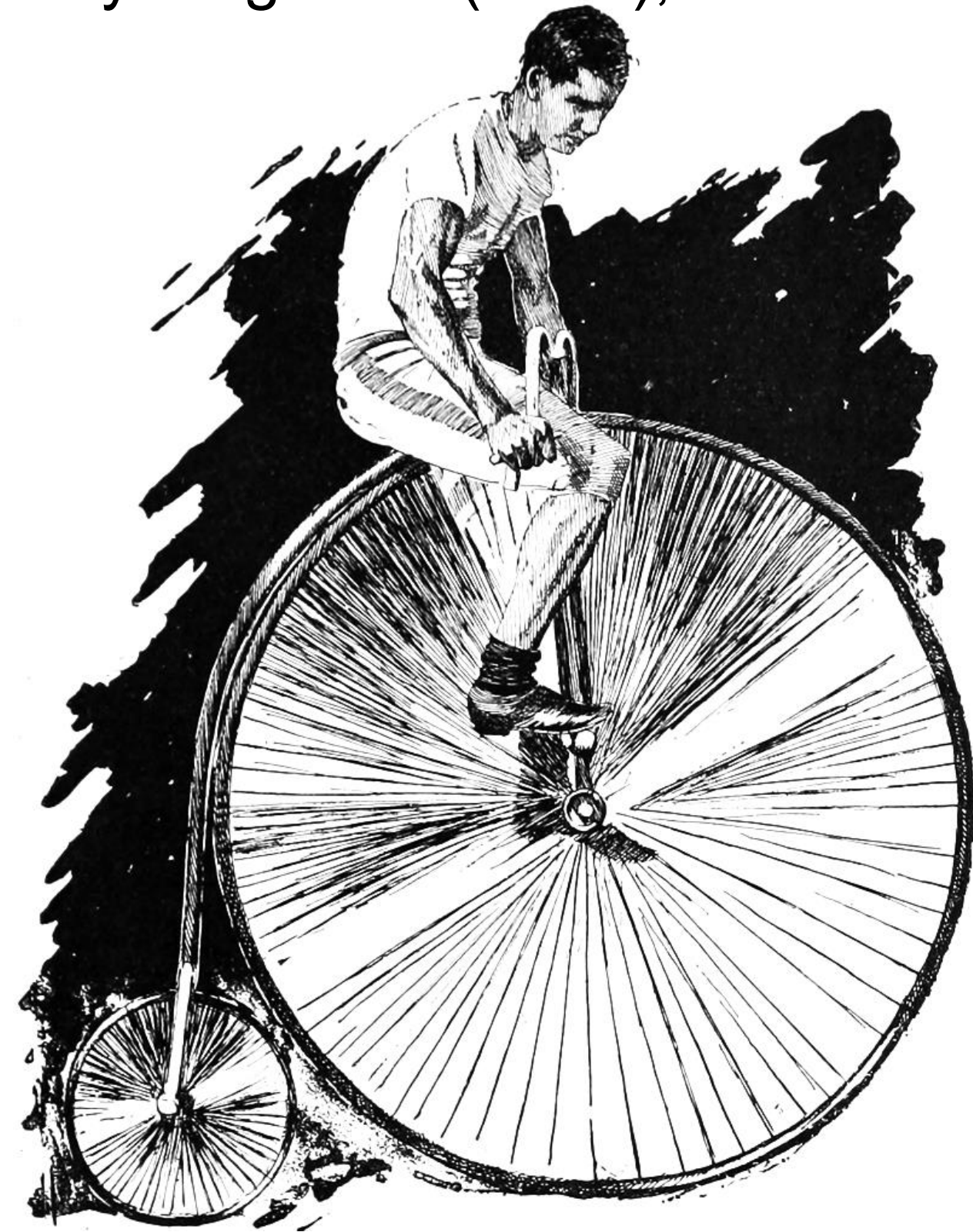
### **\$35 to \$100**

Send stamp for Illustrated Catalogue.

**GEO. R. BIDWELL,**  
**313 WEST 58TH STREET,**  
**NEW-YORK.**



Illustrasjon fra The Century Magazine (1890), i artikkelen "Track Athletics in Am





**\$85.**

**LOVELL DIAMOND SAFETY.**

**\$85.**

Diamond Frame, steel drop forgings, steel tubing, adjustable ball bearings to all running parts, including pedals, suspension saddle, finest material money can buy, finished in enamel and nickel.

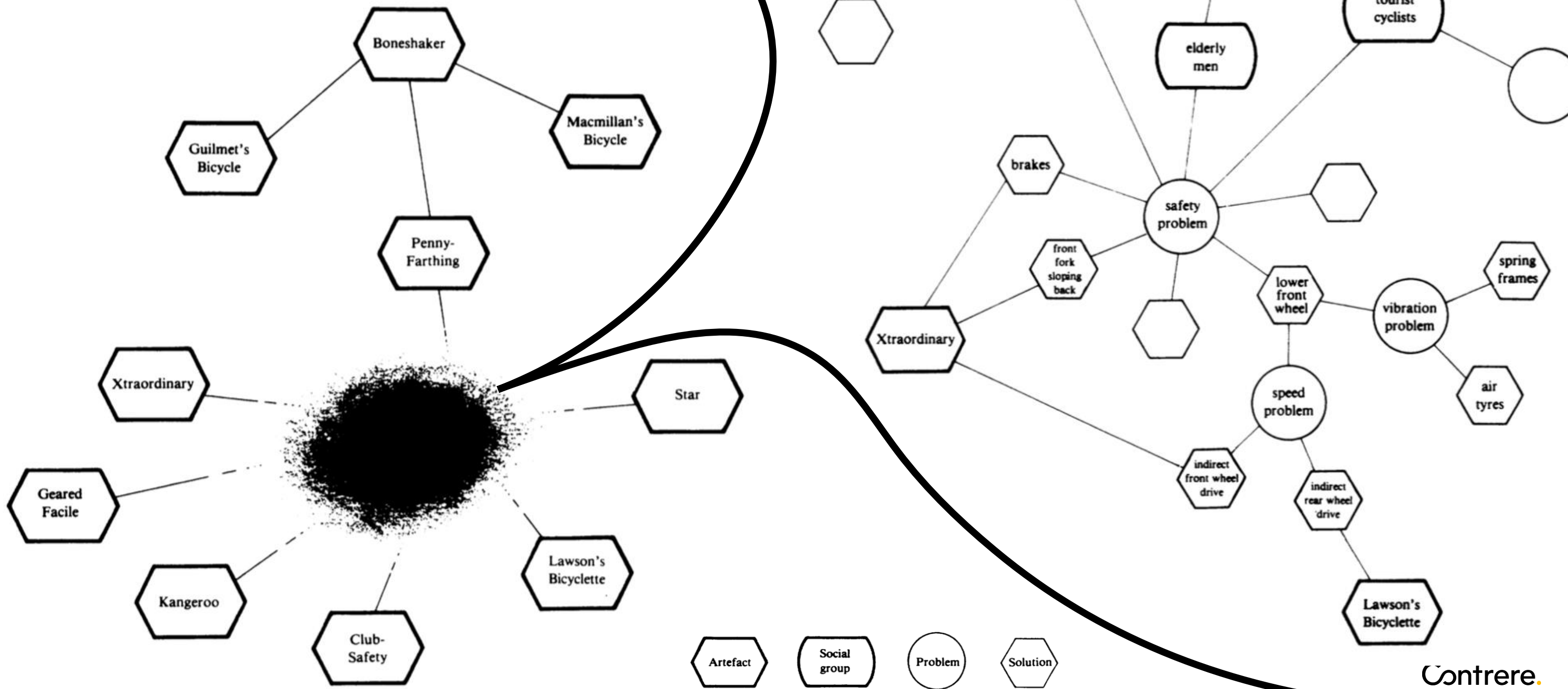
**STRICTLY HIGH GRADE IN EVERY PARTICULAR.**

No better machine made at any price.

**BICYCLE CATALOGUE FREE.**

**JOHN P. LOVELL ARMS CO. Mfrs. Boston, Mass.**

**FIGURE 2**  
**A Multi-Directional View of the Developmental Process of the Penny-Farthing Bicycle**



The Mascot  
(1891)



**SCENES AND INCIDENTS C**  
**A LADY BICYCLIST CAUSES A SENSATION ON ST. CHARLES AVENUE.**

Pinch, T. J. and Bijker, W. E. (1984)

‘The Social Construction of Facts and Artefacts: or How the Sociology of Science and the Sociology of Technology might Benefit Each Other’

Social Studies of Science, 14(3), pp. 399–441.

doi: 10.1177/030631284014003004.

Teknologien, og  
forståelsen av den,  
endrer seg stadig.

# 1000 osloborgere skal teste ut bysykler med piggdekk i vinter

**Mandag 3. desember ble bysykkelsesongen i Oslo avsluttet. Nå starter en helt ny ordning med bysykler utstyrt med piggdekk for spesielt inviterte.**







## SMARTE FOLK

## Slik sikrer du barna i lastesykkel

El-lastesykkel er populært om dagen og kan gjøre hverdagslogistikken lettere for småbarnsfamilier. Med rett utstyr kan selv de aller yngste fraktes trygt med sykkel.

TEKST SIGNE MARIE SØRENSEN FOTO FARTEIN RUDJORD AUGUST 17, 2018





Johan Høgåsen-Hallesby

I går · 🌐



Oslo Lastesykkel 👉 <https://medium.com/urbansharing/piloting-cargo-bikes-to-study-oslos-combined-mobility-needs-b4a8bf536c60> – 😊 følte seg optimistisk.

👍❤️ 106

10 kommentarer 1 deling



Hjerte



Kommenter



Del

Vis 4 kommentarer til



Ingjerd Jevnaker Straand Digger ❤️👑 ser ut som Kari Anne er med på bildet gitt!

Liker · Svar · 23 t



Johan Høgåsen-Hallesby har svart · 1 svar



Kia Aulie Genialt! 🤩👑

Liker · Svar · 23 t



Robert Kęsek Brilliant idea!

Liker · Svar · 23 t



Mathias Grude Eikseth 🤩 Midt i blinken!

Liker · Svar · 22 t



Ida Aalen OMFG!! JAAAAA



Skriv en kommentar ...



# Vil bytte ut lastebilene med disse syklene

BERGEN (NRK): Den nye sykkelen kan laste 300 kilo med pakker og annet gods. Bergen er først ut, men snart følger andre norske byer etter.



**Tom Arne Moe**

@moeta60

Journalist



**Alrik Velsvik**

Journalist

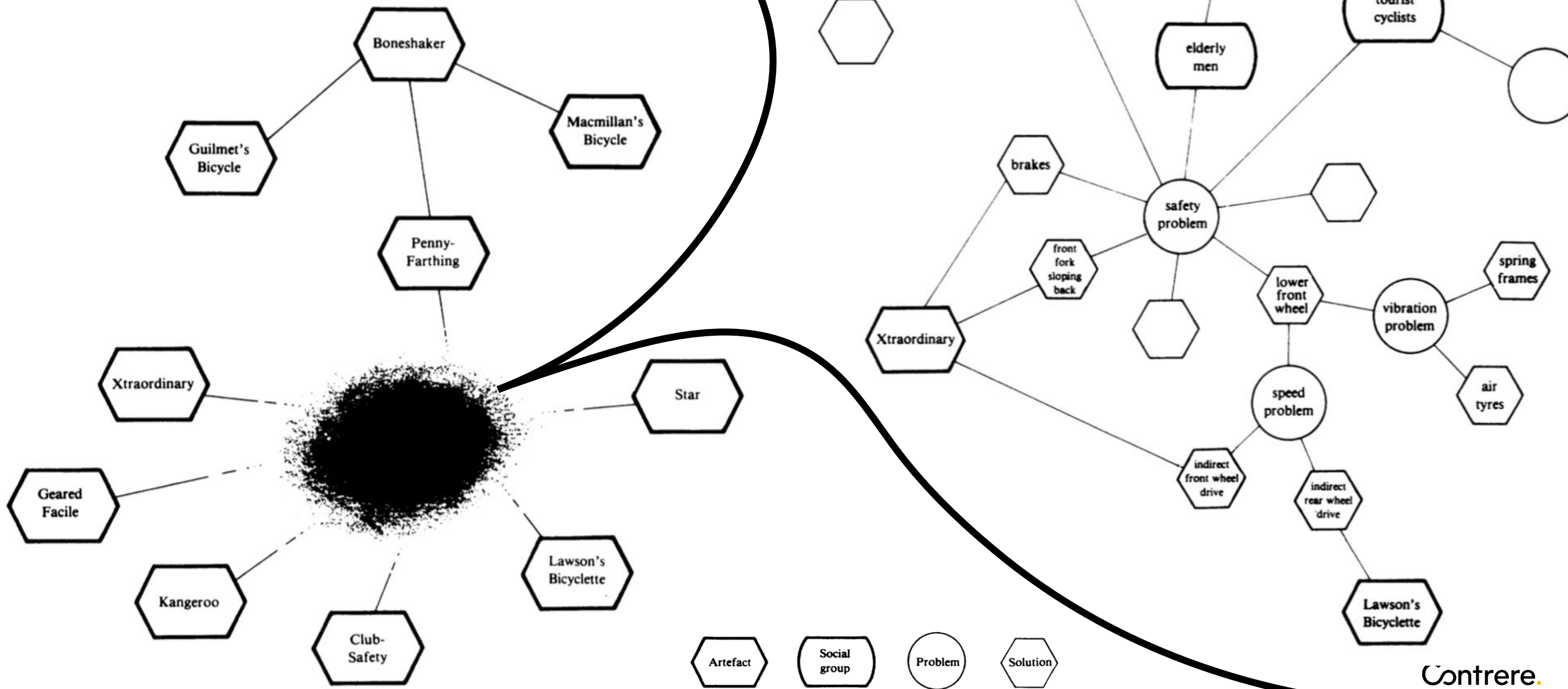
Publisert 5. mars 2018 kl. 21:31

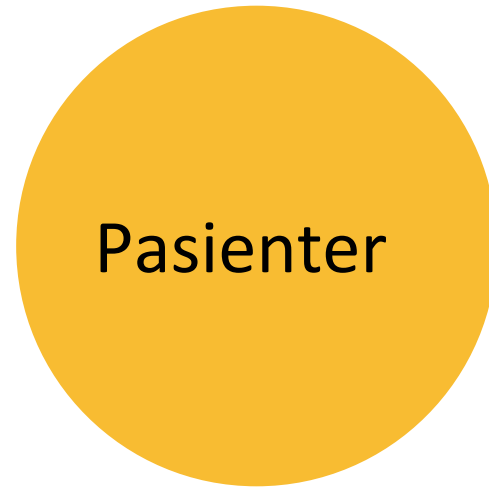
ET LITE «GODSTOG»: Transportsykkelen til DB Schenker skal overta levering av småpakker i Bergen.

FOTO: ALRIK VELSVIK / NRK



**FIGURE 2**  
**A Multi-Directional View of the Developmental Process of the Penny-Farthing Bicycle**





Allmenn-  
lege-  
forening  
en

Lege-  
forening  
en

Direktorat  
ene

Politiker  
e

Media

Confrere

Tek-  
interess  
erte  
fastleger

Tek-  
skeptisk  
e  
fastleger

Småbarn  
s-  
foreldre

Skeptisk  
e  
pasient  
er

Journal-  
systeme  
r

Private  
helse-  
aktører

Kronisk  
syke  
pasient  
er

Vi har ikke  
konsensus om  
videokonsultasjoner.



Fastlegene som  
går foran må finne  
sin egen vei.



**LEGE**

TANNLEGE KLEIV

Solarium

FRISØR

LEGE

FYSIOTERAPEUT

TANNLEGE



Romenke Helsebygg

4.5t  
2-4  
Maks tillatt  
lasttryck 4.5t

P  
Bilparkering

ORTOPEDITEKNIKK

Samariterhemmets vårdcentral

PLAN 6

Barnvårdscentral, BVC

Arbetssterapeut

Dietist

Psykolog

Kurator

PLAN 5

Reception för Husläkare,

Dietist,

Kurator, Arbetsterapeut och

Psykolog

Distriktssköterska

Husläkare

PLAN 4

PLAN 1

Barnmorska

PLAN BV

Utgång

Reception för Sjukgymnast,

Barnmorska

Sjukgymnast

Övriga verksamheter

PLAN 4

PLAN 3

Mammografi

PLAN 2

Orient Hälsa Rehab

Rehabiliteringsmedicin

PLAN 1

Praktikertjänst Röntgen

Specialistläkargruppen

PLAN BV

Dag och kortvårdskirurgi

Utgång

PLAN KV

Uppsala Åderbräcksklinik

Klinik Hud & Estetik

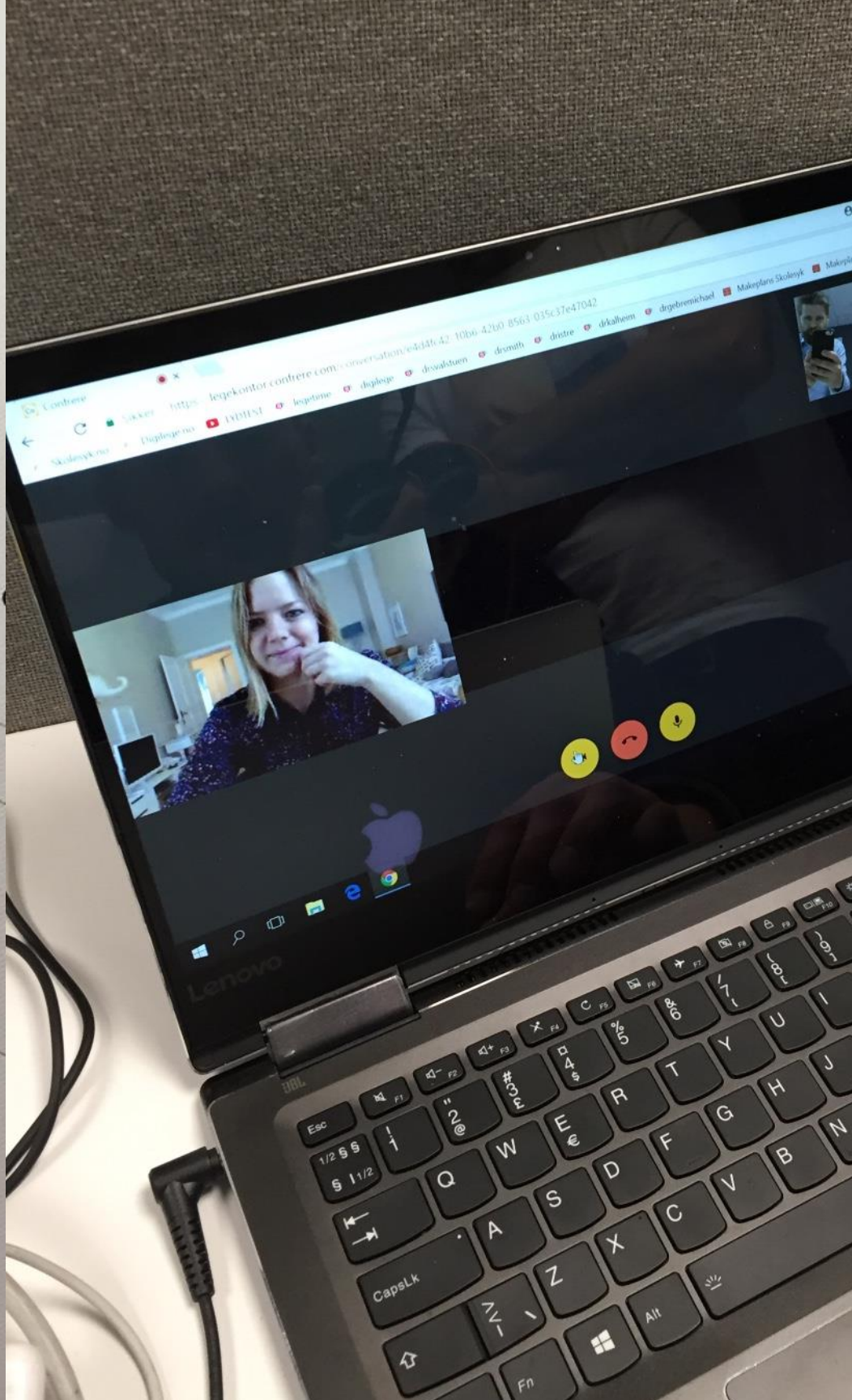
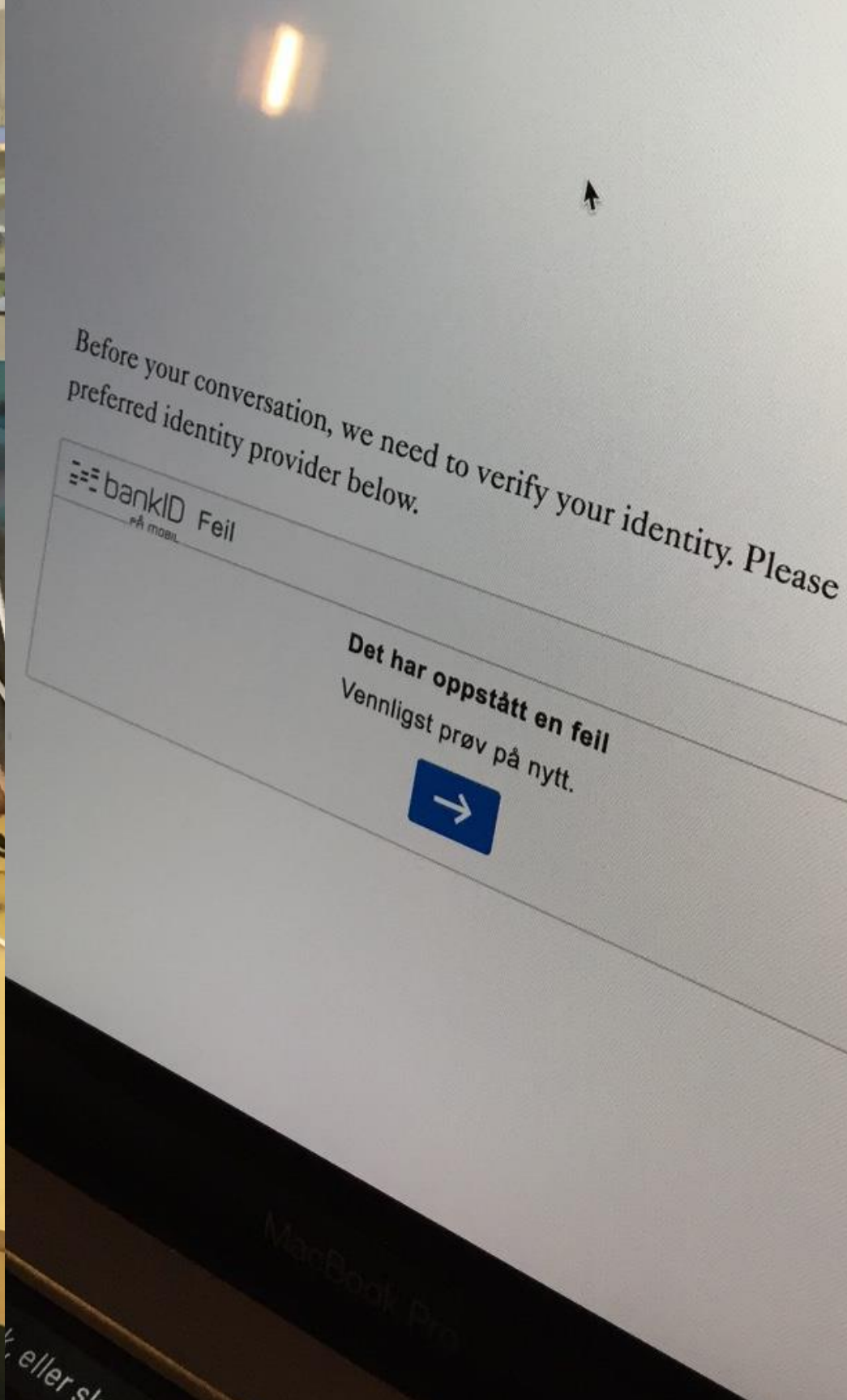
MOTTAGNING  
UNGA MÄN  
PLAN 4

Nåntunamassören

EN TRAPPA UPP

Primärvården  
Sjukgymnastiken Samariterhemmet







# Domestis

# ering









# Domestiseringens fire faser

- **Anskaffelse:** En ny teknologi blir tatt inn.
- **Objektgjøring:** Teknologien får en rolle og synliggjøres for omverdenen.
- **Inkorporering:** Brukeren finner (ikke) en plass for teknologien i sin hverdag og sine rutiner.
- **Konvertering:** Status, verdier og normer for teknologien etableres - og reforhandles kontinuerlig.

Lie & Sørensen (1996), Levold m.fl. (2007)



Hva gjorde at man fikk høre om teknologien og anskaffet den?



VIDEO-SATSNING: - At det legges bedre til rette for videokonsultasjon hos fastlegene er viktig for å styrke den offentlig finansierte fastlegeordningen, sier helse- og omsorgsminister Bent Høie (H). **Foto:** Vidar Sandnes

## RAPPORT OM E-KONSULTASJON

# Direktoratene foreslår å gi 10.000 kroner til fastleger for å bruke video

Ny rapport finner en samfunnsøkonomisk gevinst på 534 millioner over en tiårsperiode ved å forbedre digital



Er vel komplisert?

Blir fort en tidstyv?

Hva med tariffen?

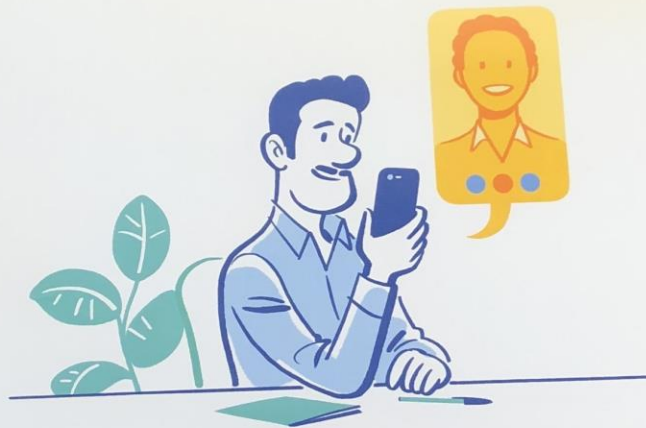
Hva koster det når du installerer?

Journal-systemet, da?

Medisinsk forsvarlig?

Skjønner pasientene at det koster noe?

Vi tilbyr video-  
konsultasjoner.



Ingen nedlastning eller registrering nødvendig.  
Alt du trenger er en smarttelefon, et nettbrett  
eller en datamaskin.

Spør oss for mer informasjon.

Confrere.

Hvordan  
synliggjøres  
teknologien,  
og hvilken  
rolle tillegges  
den?

# BYLEGENE

Veiberggata 1 - 2050 Jessheim

ommen Om oss » Ansatte » Finn oss Brukerregistrering

## Legetime

**E-hastetimer** stilles til rådighet etter kl 16 for bruk den påfølgende dag. Flere av våre legetimer er lagt elektronisk ut på hjemmesiden.

Disse konsultasjonene er stilt til disposisjon når det haster med å komme til lege, uten at helseproblemene krever øyeblikkelig hjelp.

Legene har satt opp et bestemt antall E-hastetimer på sine klinikkdager.

*E-hastetime er et tilbud som primært skal benyttes hos egen fastlege.*

*Ø-hjelp timer er et alternativ ved akutt sykdom også om sommeren. Disse får du lettest tilgang til ved telefonisk henvendelse*



## Johannes Stenberg

*Fastlege*

"DROP IN" videosamtaler med lege Johannes Stenberg:  
Gå til nettadr. <https://fastlegestenberg.confre.com> i tiden 12.50-13.20 Fast man.ons. tors. og fredag. Tirs. i oddetallsuke. Legen svarer deg straks med mikrofon og kamera/ nettbrett/ smarttelefon for samtale. Vanlig konsultasjonspris.



## Ingebjørn Bleidvin

*KOMMUNEOVERLEGE/ Fastlege*

"DROP IN" videosamtaler med lege Ingebjørn Bleidvin:  
Gå til nettadr. <https://fastlegebleidvin.confre.com> i tiden 13.00-13.20 Man.-Tirs. og Fre. Legen svarer deg straks. Du må ha en pc med mikrofon og kamera/ nettbrett/ smarttelefon for samtale. Vanlig konsultasjonspris. (For enkle problemstillinger som ikke krever fysisk undersøkelse).

Finner  
teknologien  
plass i  
hverdagen?

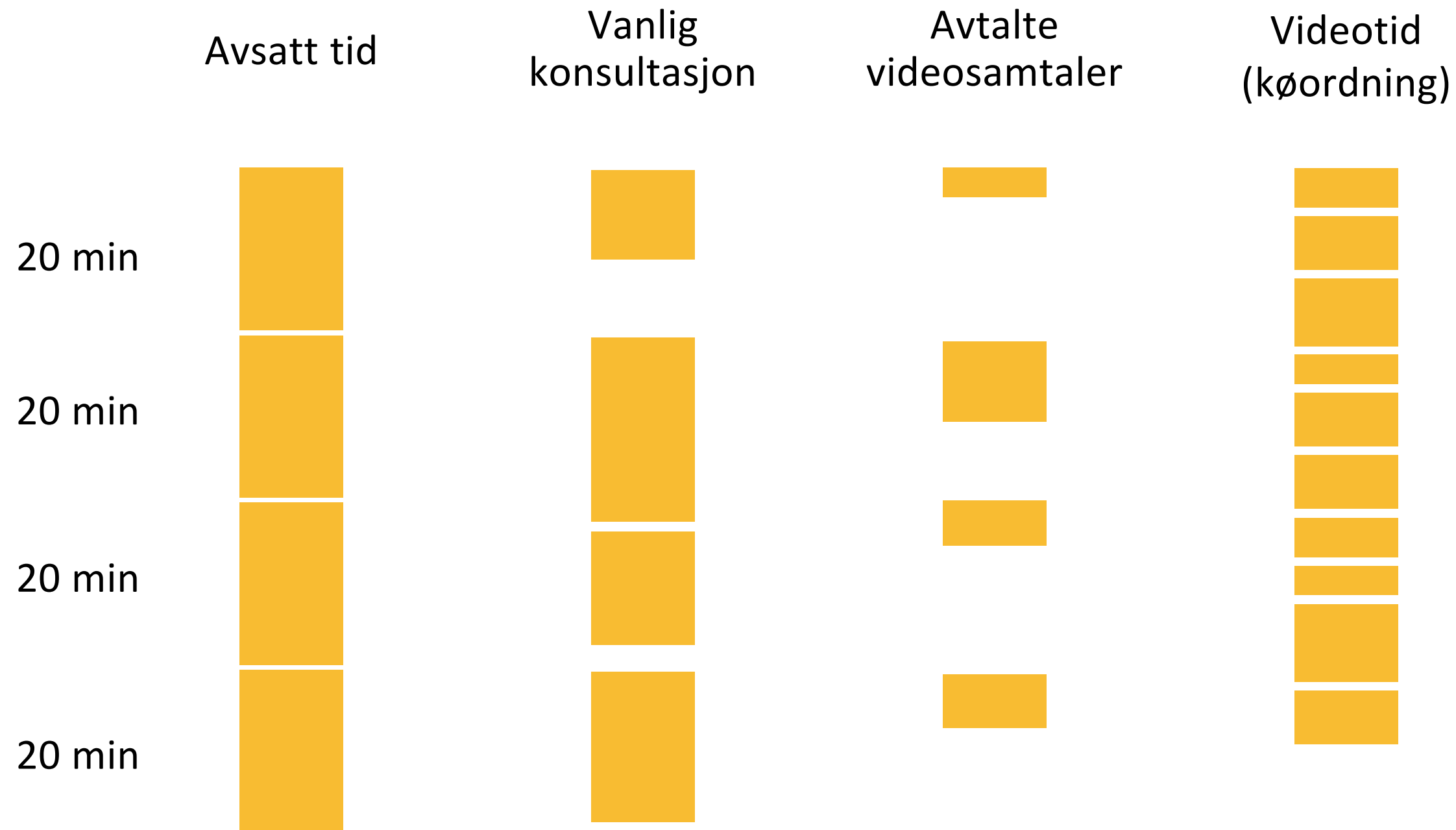
Rent teknisk fungerer løsningen bra synes jeg, selv over en relativt beskjeden linje som vi har.

Men for å være helt ærlig:

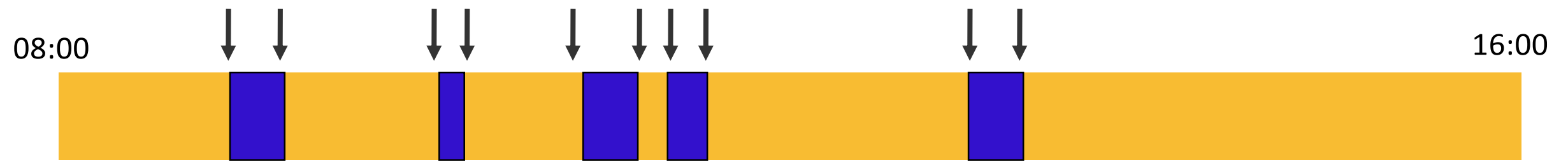
Nytteverdien av videokonsultasjoner føler jeg er lav og har ikke tilleggsverdi utover en vanlig telefonsamtale. Gode råd om egenomsorg gis like godt over telefon, og ved bekymring utover dette kommer en ikke utenom en klinisk undersøkelse. Jeg føler vel at videokonsultasjoner er et blindspor, skapt av et økende forventingspress i samfunnet, og dessverre nok en tidstyv i en allerede travel fastlegehverdag.

Men så lenge forventningen er der og det er økonomiske (=politiske) intensiver for videokonsultasjon kommer jeg jo til å bruke det...

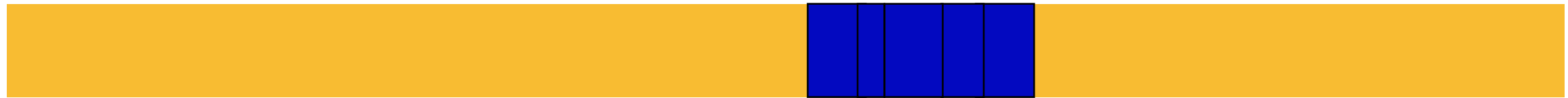
Kanskje er videokonsultasjoner fremtiden, og jeg er dinosaur? Time will tell.



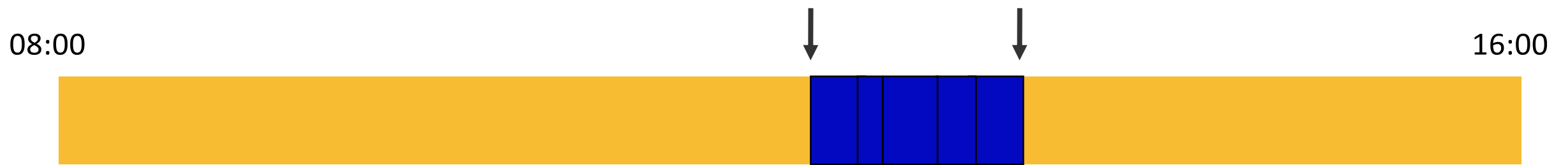




08:00



16:00



FRA HVERDAGEN

# Fastleger – start your webcams

29/10/2018 &gt; INGEBJØRN BLEIDVIN



Hvilken status tillegges teknologien? Hvilke normer rår?

Det trenger ikke å være et marked der ute for dyre engangsleger. Fastlegene kan slå beina under hele denne utviklingen ved å selv kjøpe seg et webkamera og starte opp på nett.

## Debatt & meninger

### Lege på video? Det bør være fastlegen.

#### Kronikk

● **Ida Aalen**, produksjef  
i Confrere og medieviter



● **Svein Willassen**, daglig leder i Confrere og PhD i Digital Forensics



**Hvorfor er småbarna de storbrukerne?**  
I dybdeintervjuer med norske småbarnsforeldre forteller de oss at de gjerne vil net blir sykt. De ønsker å være trygge på at det ikke er noe alvorlig og få råd om hva de bør gjøre.

Småbarnsforeldrene opplever at de sjelden får time hos fastlegen samme dag og går i stedet direkte til en privat eller offentlig legevakt. Mange av barna er ikke akutt syke. En lege med erfaring fra legevakt anslo i samtale med oss at 90 prosent av barna som kommer til legevakten, heller skul-

le vært hos fastlegen. Dette støttes av forskning gjennomført med ved Oslo legevakt. Nesten halvparten av pasientene hadde forsøkt å ta kontakt med sin fastlege før de henvendte seg til legevakten, ifølge en artikkel publisert i Scandinavian Journal of Primary Health Care.

**Fastlegens tilgjengelighet avgjørende**  
Et av målene med fastlegeordningen er at fastlegen skal være befolkningens hovedinngang til helsetjenestene, ofte omtalt som fastlegens «partnerfunksjon». Fastlegen skal undersøke, behandle og henvise videre når det er nødvendig. Dette skal sikre at det ikke brukes unødvendige ressurser i spesialisthelsetjenesten, men også sørge for at de med størst behov prioriteres.

Både forskerne som så på...

**Målet må være å beskytte**

De fleste private videolegeter leverer kun video...

Skal vi bevare relasjon fastlegene tilby video...  
FOTO: SHUTTERSTOCK

Aftenposten  
Onsdag 14. november 2018

富嶽三十六景  
神奈川  
浪裏

舟は遠くへ



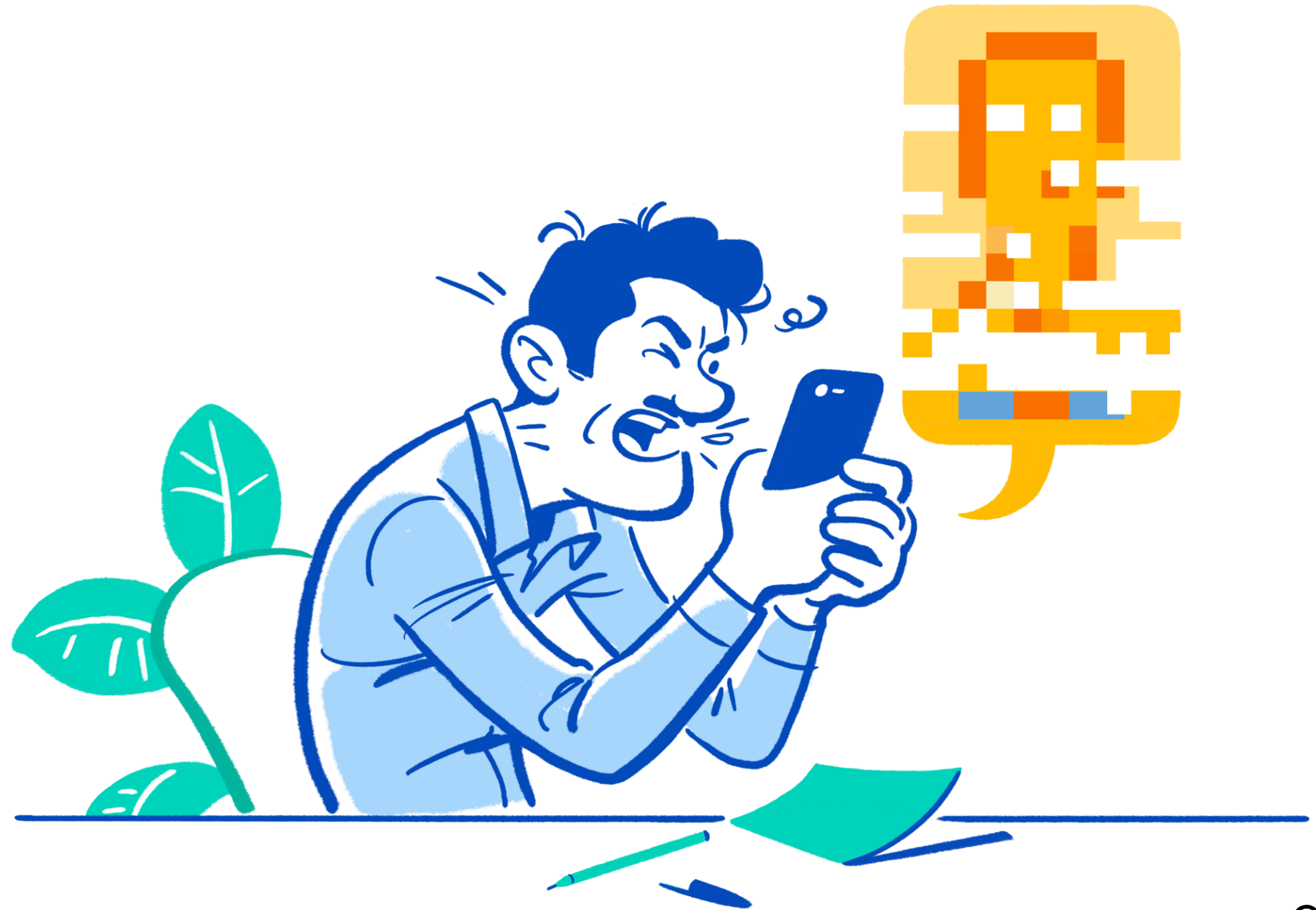
# Takk!

Ida Aalen

[ida@confrere.com](mailto:ida@confrere.com)

45 24 24 12

[confrere.com](http://confrere.com)





Direktoratet for  
e-helse

# E-konsultasjon på fastlegekontoret – er det nyttig?

Petter Berlin, Legeforeningen

NUFA 31.januar 2019

# E-konsultasjon er det nyttig?



DEN NORSKE LEGEFORENING



Norsk forening for  
allmennmedisin

DEN NORSKE LEGEFORENING





DEN NORSKE LEGEFORENING



Norsk forening for  
allmenntmedisin  
DEN NORSKE LEGEFORENING

DEN NORSKE LEGEFORENING

# Fastlegen – Hvem er hun?

- 4700 fastleger
- Flest unge kvinner
- 1400 kontorer
- 3 leger pr kontor
- 0,8 sekretærer /lege
- 1100 pasienter i gjennomsnitt
- God tilgjengelighet
  - Median ventetid på vanlig time 2 dager
  - 80% tar telefonen før 2 min
  - Nesten alle har e-kommunikasjon med pasientene





# Pasientene er fornøyde.

Folkebibliotek	85
Fastlege	84
Barnehage	82
Den norske kirke	81
Helsestasjon	79
Sykehus	78
Universitet	78
Lånekassen	76
Grunnskole	74
Hjemmesykepleie	73
Høgskole	73
Legevakt	73
Hjemmehjelp	72
Videregående skole	72
Sykehjem	71
Omsorgsbolig	70
Skatteetaten	69
SFO	69
Politi	68
Statens vegvesen	68
Tollvesenet	68
Nav	55
Plan og bygningskontoret	55

## Resultatene er gode – diabetes som eksempel

ROSA 4 konkluderer med en moderat reduksjon i blodtrykk og kolesterol hos pasientene i undersøkelsen (2005-2014), men bare en marginal nedgang i gjennomsnittlig HbA1c:

- HbA1c ned fra 7,1 til 7,0 %.
- Systolisk blodtrykk (såkalt overtrykk) ned fra 138,3 til 135,1 mmHg.
- Diastolisk blodtrykk (undertrykk) ned fra 78,9 til 78,0.
- Totalkolesterol ned fra 5,1 til 4,7.
- LDL-kolesterol (det dårlige) ned fra 3,1 til 2,8.

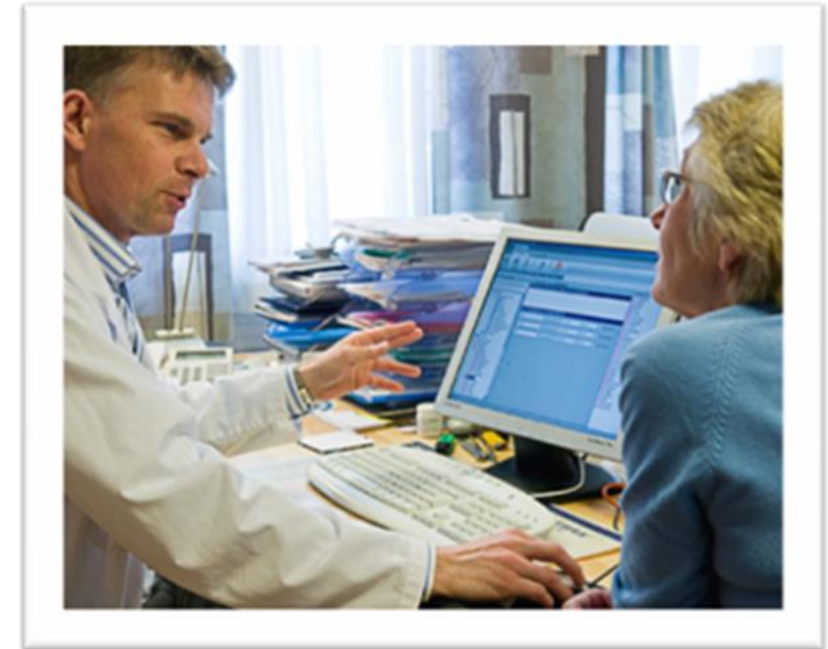
# Fastlegen – helsetjenestens mest endringsvillige og teknoglade aktør

- Først med EPJ
- Først med NHN
- Først med digital kommunikasjon med pasienter
- Først med e-resept
- Først med app



# Primærhelsetjenesten og fastlegenes oppdrag

- Finne riktig diagnose
- Behandle sykdom
- Henvise til og koordinere helsetjenester
- Portvokter for spesialisthelsetjenesten
- Premissleverandør for sosiale ytelser som sykemelding, trygd o.l.
- Trygge befolkningen og ikke stimulere til øket bruk av helsetjenester



# Den fysiske konsultasjonen – fastlegens verktøy

- Finne riktig diagnose raskt – bra for pasienten, billig for samfunnet.
- Samtale
- Visuell undersøkelse.
- Fysisk undersøkelse (lytte på lunger, kjenne på kuler o.l.)
- Blodprøver – noen får vi svar på med en gang, andre tar litt tid
- Fysiologiske undersøkelser: EKG, Spirometri, Ultralyd.
- Rekontakt for å vurdere utviklingen

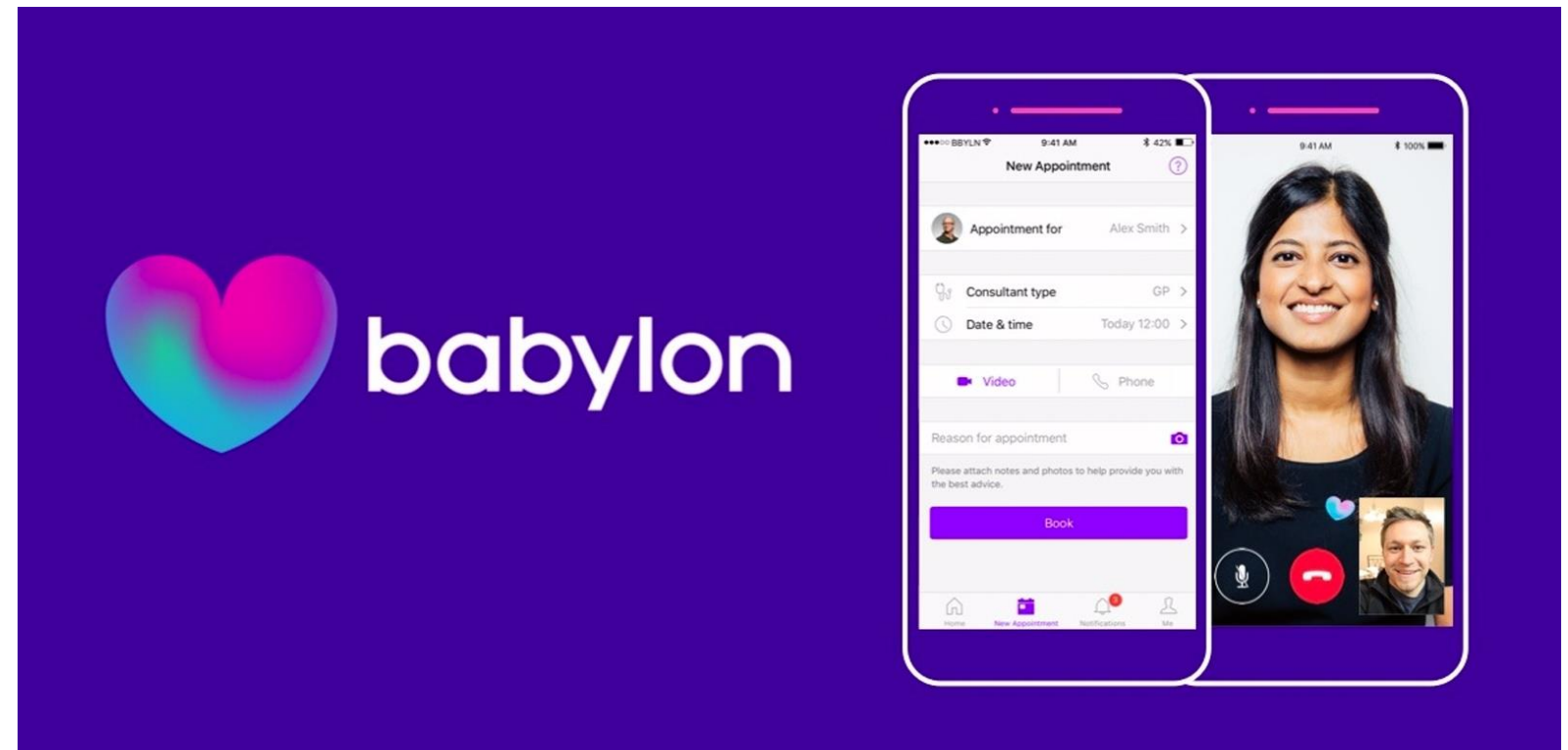


# Verdien i en fast lege ligger i kontinuiteten

- 8 år gjennomsnittlig varighet på lege/pasient forholdet
- Kontinuitet gir relasjon. Relasjon skaper trygghet
- Trygghet reduserer forbruket av spesialisthelsetjenester
- De medisinske resultatene er bedre
- Sykehusene er avhengig av en kompetent primærhelsetjeneste med kapasitet og god presisjon.



# Pasienten skal bli frisk og fornøyd - teknologi må ikke bli et mål i seg selv.





# Erfaring til nå – tekstbasert kommunikasjon

- E-konsultasjon pr tekst har vært i bruk lenge
- Meget begrenset evne til å stille oppfølgingsspørsmål.
- Den diagnostiske presisjonen er lav.
- Nyttien er begrenset.
- E-melding er veldig nyttig. Brukes for å gi korte beskjeder o.l.



# Erfaringer med video utenfor fastlegeordningen – den diagnostiske presisjonen er elendig

- Sitat Svensk lakartidning: *När det gäller **lunginflammation** har **Kry** ställt **felaktiga diagnoser i 26 av 40 granskade fall. Min doktors facit** är sämre med hela **31 felaktiga diagnoser av 42 granskade journaler. Min doktor gav antibiotika till alla sina patienter som enligt regionen fått en felaktig diagnos. I Kry's fall gäller det nästan alla, 23 av 26.***
- Ved tonsilitt: ***Kry** har ställt **28 felaktiga diagnoser av 41 granskade journaler, och motsvarande siffra för Min doktor** är hela **52 av 56 fall. De båda vårdgivarna har också gett antibiotika i flera av de felaktiga fallen: Kry gjorde det 16 gånger och Min doktor gjorde det 39 gånger.***



# E-konsultasjon er det nyttig?



DEN NORSKE LEGEFORENING



Norsk forening for  
allmennmedisin  
DEN NORSKE LEGEFORENING

**...det ser ikke slik ut..., men..**



**DEN NORSKE LEGEFORENING**



**Norsk forening for  
allmennmedisin  
DEN NORSKE LEGEFORENING**

# Kan vi rigge teknologien slik at den faktisk blir nyttig?

Fremtiden vil kreve mer av oss.

RHFene planlegger å flytte 10-15% over på primærhelsetjenesten

Video kan antagelig bli nyttig.



# Når tror vi i Nfa at video kan brukes fornuftig?

- Sjelden ved akutt nyoppstått sykdom og ukjent pasient.
  - Kan f.eks. ikke brukes ved nyoppstått tung pust og hoste.
- Mer nyttig når det er en relasjon mellom lege og pasient.
- Antagelig egnet for oppfølging og kontroll av en del sykdommer.
  - Kan f.eks brukes ved enkelte KOLS kontroller
  - Oppfølging av sykemeldte
  - Tverrfaglige møter
- Kan med fordel brukes som kompetansestøtte
  - Fastlegen kan hjelpe hjemmesykepleien med vurderinger
  - Spesialister på sykehus kan støtte fastlegen

I fremtiden arbeider vi mer i team. Video og digitale løsninger vil bli viktig.



# Norge er et utfordrende land – kan video hjelpe oss når det haster?





# Retter vi oss bare mot akademisk middelklasse?



# Tekstbasert e-konsultasjon har vi – nå ønsker vi å starte med video. Hva trenger vi?

- Et realistisk mål.
  - Forslag: Alle fastleger må kunne starte med videokonsultasjoner innen 1/9-19
- Gjennomføringskraft
  - Løsningene er tilgjengelige
  - Integrasjoner er ikke nødvendige for å starte
  - Finansiering og regler for bruk må komme på plass.
- Evaluering må på plass.
  - Vi vet ikke hva denne teknologien medfører
  - Ekstern forskning og evaluering er nødvendig

# Innføring av video – hva kan hindre at vi tar dette i bruk?

- Treg implementering
  - Vi må ikke komme i samme situasjon som helsenorge.no utbredelsen
- Tvang / forskriftsfesting
  - Nok fastleger er interesserte. Dette ønsker vi.
  - Tvang gir motstand og mistenksomhet
- Dårlige rammebetingelser
  - Finansiering av bruk er viktigere enn engangssum som stimuli.
  - Fri bruk av Helsenorge og video er rimelige stimuli
- Vanskelige løsninger
  - Vi må kunne tilby løsninger som er lette å ta i bruk for alle pasienter.

# Oppsummering. Kan e-konsultasjon brukes for å løse samfunnsoppdraget?

- Antagelig, dersom det brukes riktig.
- Vi må få en skikkelig evaluering
- Vi bør starte forsiktig - kjente pasienter/ kontrolloppgaver.
- Video kan antagelig brukes av team rundt pasienten
- Kompetansestøtte er et stort potensiale.
- Jeg er optimist!





# Takk for oppmerksomheten



Norsk forening for  
allmenntillegger

DEN NORSKE LEGEFORENING

- NUFA tar saken til orientering



Direktoratet for  
e-helse

**Pause kl. 10:40 – 10:50**

NUFA 30-31.januar 2019

# Spørsmål til plenumsdiskusjon

***Bruk 10 min. internt på hvert bord og diskuter følgende problemstillinger før det åpnes for plenumsdiskusjon:***

- På hvilken måte kan e-konsultasjon bidra til å realisere pasientens helsetjeneste/netthelsetjeneste?
- Hva er NUFAs vurdering av nødvendig skalering og utvikling av e-konsultasjon? Som også tar hensyn til et innbyggerperspektiv som muliggjør større grad av egenmestring.
- Rapportens bygger på empirisk kunnskap fra Norge og andre utvalgte land. Vurderer NUFA behov for mer kunnskap om e-konsultasjon, og hvilke områder dette bør være?





Direktoratet for  
e-helse

**Lunsj kl. 12:00 – 12:45**

NUFA 30-31.januar 2019



Direktoratet for  
e-helse

**Pause kl. 13:10 – 13:25**

NUFA 30-31.januar 2019



Direktoratet for  
e-helse

# Sak 10/19: Strategisk plan for e-helse

Karoline Gårdsmoen

NUFA 31.januar 2019

NUFA tar saken til orientering



Direktoratet for  
e-helse

# Sak 11/19: Innsatsområdet beredskap, informasjonssikkerhet og personvern

Jan Gunnar Broch

NUFA 31.januar 2019



Direktoratet for  
e-helse

## Tre dagsaktuelle temaer knyttet til informasjonssikkerhet, personvern og beredskap

NUFA 01.02.19

Jan Gunnar Broch

Avdeling juridisk / Sekretariatet for Normen

Direktoratet for e-helse

# Tre dagsaktuelle temaer knyttet til informasjonssikkerhet, personvern og beredskap



1. Debatten i media om personvern vs. pasientsikkerhet



2. Innsatsområde 6.3 Styrke arbeidet med beredskap, informasjonssikkerhet og personvern STRATEGISK PLAN FOR E-HELSE 2019 – 2022



3. Videreutvikling av Norm for informasjonssikkerhet og personvern i helse- og omsorgstjenesten

# Personvern og informasjonssikkerhet to siste år...

## Datatilsynet fant lovbrudd: Millionbøter etter outsourcing av sykehus-IT



...ere lover ble brutt og det ble gjort mangelfulle vurderinger av sikkerhet og arbeidere fikk tilgang til utenlandske IT... før Helse Sør-Øst vedtok å outsource IT-infrastrukturen. Det slår tilsynet fast i en ny rapport.

Tjenesteutsetting i Helse Sør-Øst



WannaCry NHS



### Høie: - Vi kan ikke utelukke at informasjon er på avveie

Myndighetene har ikke oversikt over dataangrepet på Helse sørøst og kan ikke kan utelukke at pasientinformasjon er kommet på avveie, opplyser helseministeren.



Datainnbrudd Helse Sør-Øst



### Beskyttelse av pasientsikkerhet er overordnet andre hensyn! | Anne Kjersti Befring

Feiltolkninger av reguleringer av medisinsk behandling og data.

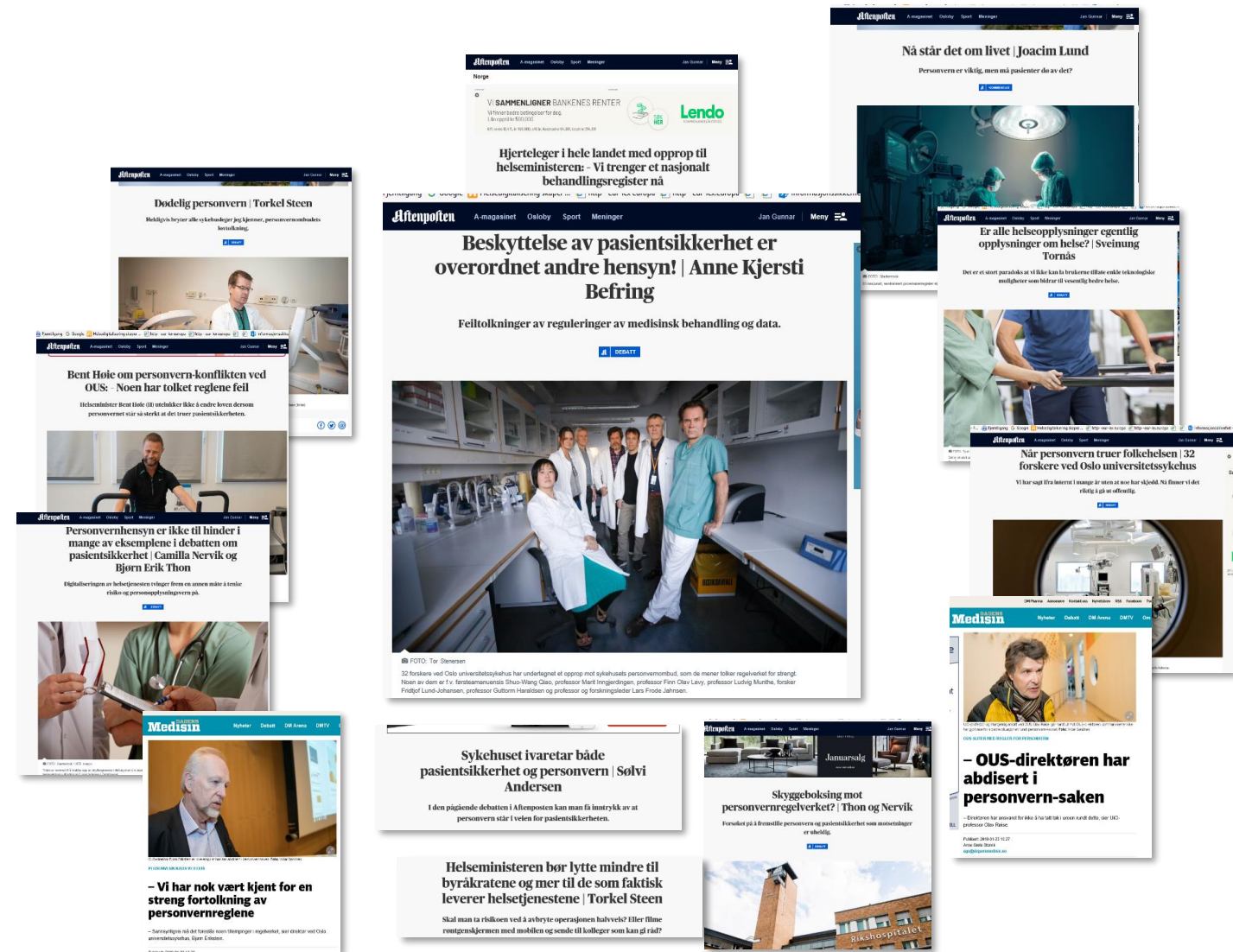


«Dødelig personvern» i Aftenposten



# «Dødelig personvern» – noen refleksjoner

- Diskusjonen i media omfatter **mange problemstillinger**
- Personvern – pasientrettigheter - taushetsplikt
- I utgangspunktet er **ikke** personvern og pasientsikkerhet **i konflikt**
- En **balansert tilnærming** til personvern og pasientsikkerhet må alltid ta utgangspunkt i gode risikovurderinger, og reell ledelsesforankring
- **Innebygd personvern** en nøkkel til å lykkes.



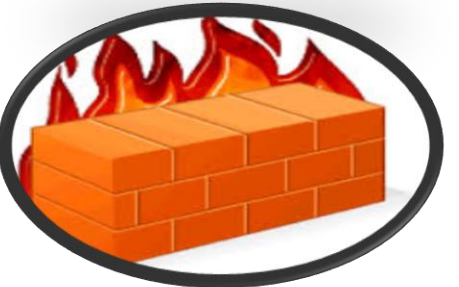
# Strategisk plan for e-helse består av 14 innsatsområder underlagt strategiens seks strategiske satsingsområder



# Hvorfor eget innsatsområde?



**Digitale angrep, nye sårbarheter og et skiftende trusselbilde.**



**Innbyggere** må ha **tillit** til at helse- og omsorgssektoren behandler helseopplysninger på en trygg og sikker måte



**Innbyggere** kunne utøve egne **personvernrettigheter** på en enkel og helthetlig måte

**Ivaretagelse av informasjonssikkerhet og personvern er en forutsetning for vellykket digitalisering av helse- og omsorgssektoren.**

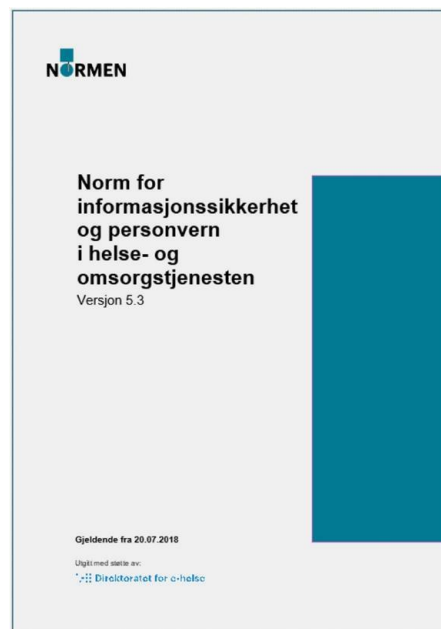
# Mål og aktiviteter:

Mål	Planlagt aktivitet i perioden
Innebygd personvern og informasjonssikkerhet er ivaretatt for alle nye e-helseløsninger.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Etablere årlige <b>tillitsmålinger</b> i befolkningen</li><li>• Konkret <b>plan</b> for å øke tilgang på kompetanse</li></ul>
Tilstrekkelig <b>sikkerhets- og personvernkompetanse</b> i den nasjonale styringsmodellen	
Det er tydelige krav til <b>implementering av forebyggende tiltak i virksomhetene</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gjennomføre en <b>nåsituasjonsanalyse</b> for IKT-sårbarheter og sikkerhetstilstanden i hele sektoren.</li></ul>
Helse- og omsorgssektoren har <b>økt kunnskap og kompetanse</b> om beredskap, informasjonssikkerhet og personvern	<ul style="list-style-type: none"><li>• Utarbeide konkret <b>plan</b></li></ul>

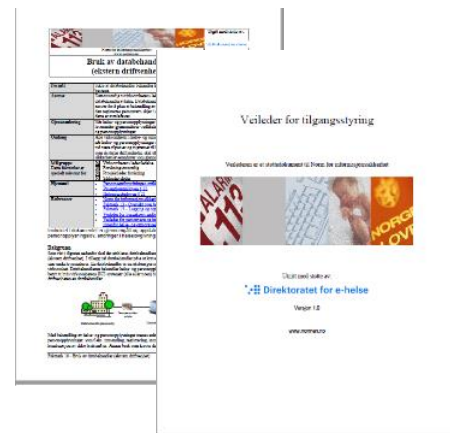
Hva med Normen?

Inngår i **Innsatsområde 5.1**  
Utvikle felles byggeklosser som tilrettelegger for samhandling

## Normen



## Faktaark og veiledere



## Utadrettet virksomhet



**Normkonferansen**

Normen er Norges første og største bransjenorm for informasjonssikkerhet – og fra 2018 også for personvern

Normen er åpent tilgjengelig via [www.normen.no](http://www.normen.no)

**Normen** er til for



**Alle virksomheter som ved avtale har forpliktet seg til å følge Normen** – i praksis de fleste av sektorens mer enn tusen virksomheter og deres leverandører og databehandlere

Normen styres av en bredt sammensatt **styringsgruppe**



Det daglige arbeidet koordineres av **sekretariatet**



Sekretariatet er plassert i Direktoratet for e-helse med fast representasjon fra Norsk Helsenett

# **NORMEN STRATEGI 2019-2021**

**Norm for informasjonssikkerhet og personvern i helse- og omsorgstjenesten –sektorens felles krav, verktøy og arena for informasjonssikkerhet og personvern**

## **Normen skal...**

- bidra til at virksomheter som følger Normen har egnede tekniske og organisatoriske tiltak på plass
- fremme samhandling gjennom tillit i helse- og omsorgssektoren
- fremme en balansert tilnærming til konfidensialitet, tilgjengelighet, integritet og robusthet
- forenkle arbeidet med informasjonssikkerhet og personvern

## **Strategi**

Helse- og omsorgssektorens felles bransjenorm skal øke sin nytte og relevans gjennom

- forenkling
- tilgjengeliggjøring
- oppdatering
- effektiv utadrettet virksomhet
- tilpasning til personvernforordningen

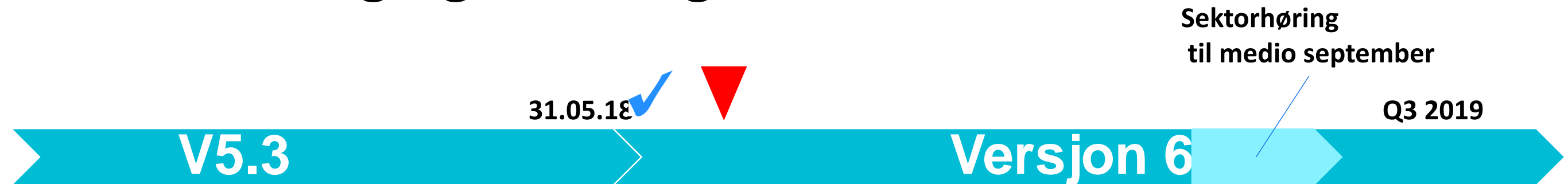
## **Prioriterte temaområder**

- Pasient-/brukerrettigheter og personvern
- Leverandørkrav og -oppfølging
- Sekundærbruk

## **Prioriterte målgrupper**

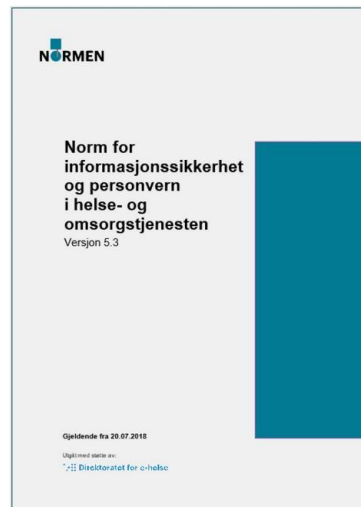
- Ledelse
- Leverandører og databehandlere
- Små virksomheter

# Modernisering og utvikling av Normen



- Modernisert og omstrukturert
- Personvernforordningen
- Søkt om godkjenning som atferdsnorm etter art. 40

- Bruker- og leservennlighet - målgruppetilpasning
- Den registrertes rettigheter/ pasientrettigheter
- Videre konkretisering av krav fra forordningen
- Pasientjournalforskriften
- Modernisering/ nye krav
  - Sekundærbruk
  - Personvern/ pasientrettigheter
  - Sikkerhetsarkitektur
  - Styringssystem og risikostyring
  - Forholdsmessighet



Oppdatere og fornye veiledningsmaterieill



Planlegger  
egen temadag  
om temaet!



6.3 Styrke arbeidet med  
beredskap,  
informasjonssikkerhet og  
personvern



**Spørsmål / kommentarer?**

NUFA tar presentasjonen til orientering, og imøteser en oppfølging av temaet i senere møter.



Direktoratet for  
e-helse

# Oppsummering

NUFA 31.januar 2018



Direktoratet for  
e-helse

## Sak 12/19: Eventuelt

NUFA 31. januar 2019