



Direktoratet for
e-helse

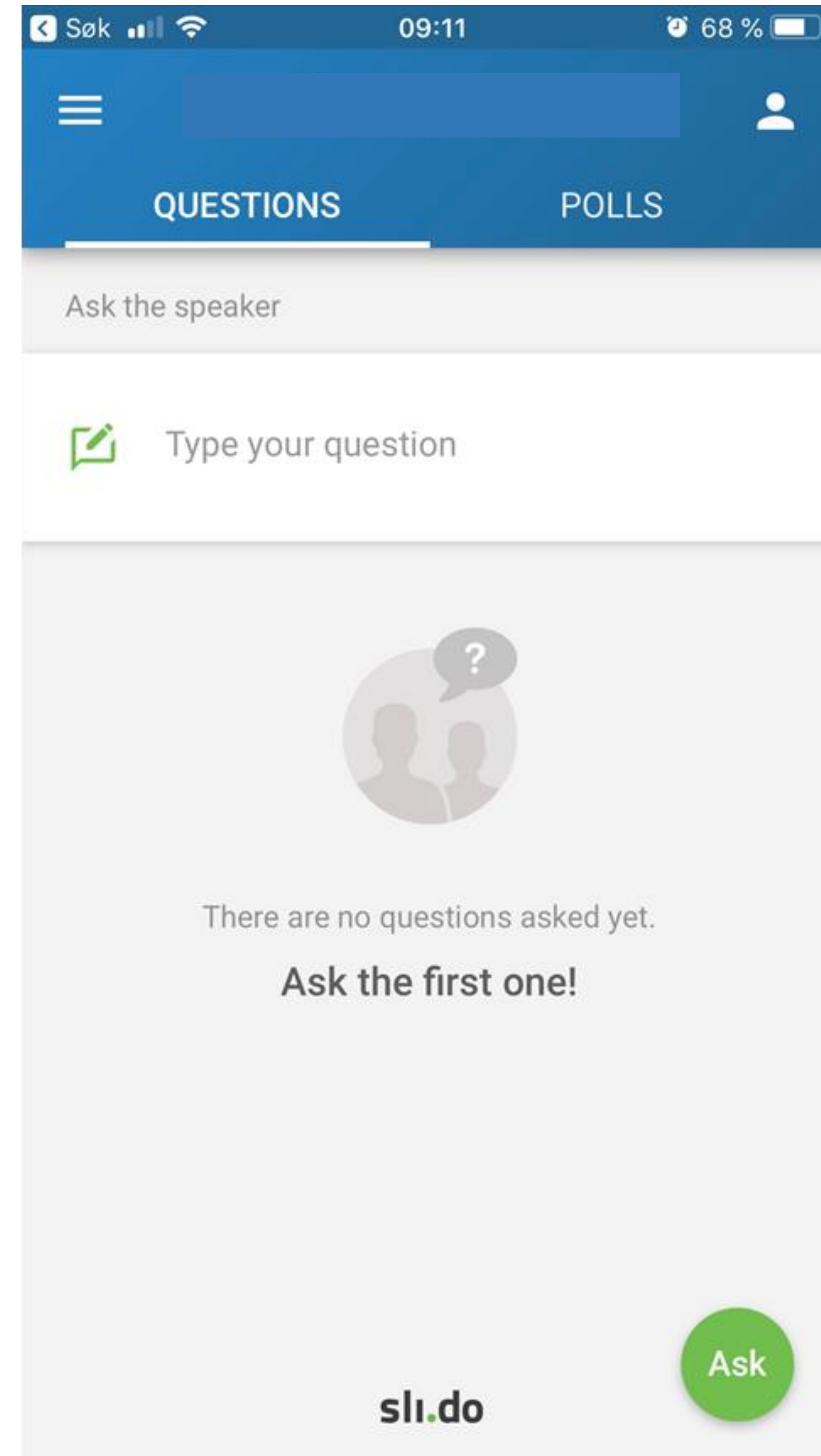
NUIT 13. mai 2020

Endringer i representanter i NUIT

- Vi ønsker Apotekforeningen og Anne-Lise Härter velkommen til NUIT!

SLIDO

- Gå inn på **slido.com**
- Tast inn eventkode: #U021
- 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





Direktoratet for
e-helse

Sak 12/20

Godkjenning av innkalling og dagsorden

Forslag til vedtak

NUIT godkjenner innkalling og dagsorden.



Direktoratet for
e-helse

Sak 13/20

Godkjenning av referat fra møte 14. februar og 1. april 2020

Forslag til vedtak

NUIT godkjenner referat fra møte 14. februar og 1. april 2020.



Direktoratet for
e-helse

Sak 14/20

Orientering fra Direktoratet for e-helse

Orientering fra Direktoratet for e-helse

- 1** Lovforslag
- 2** Felles språk
- 3** Utviklingstrekkrapporten
- 4** Målarkitektur for datadeling
- 5** Etablering av Helsedataservice
- 6** Akson

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 Felles språk
- 3 Utviklingstrekkrapporten
- 4 Målarkitektur for datadeling
- 5 Etablering av Helsedataservice
- 6 Akson

Hvorfor trenger vi Felles språk?

Innbyggere

Jeg vil forstå informasjon om meg selv



Helsepersonell

Jeg vil ha enkel, effektiv og sikker arbeidsstøtte



Myndigheter/eiere

Jeg trenger data av høy kvalitet for å gjøre riktige vurderinger



Politikere/forskere

Jeg trenger data av høy kvalitet for å ta riktige beslutninger

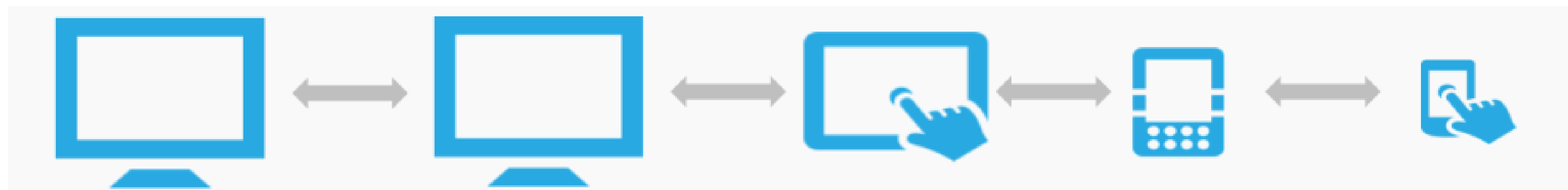


Leverandører

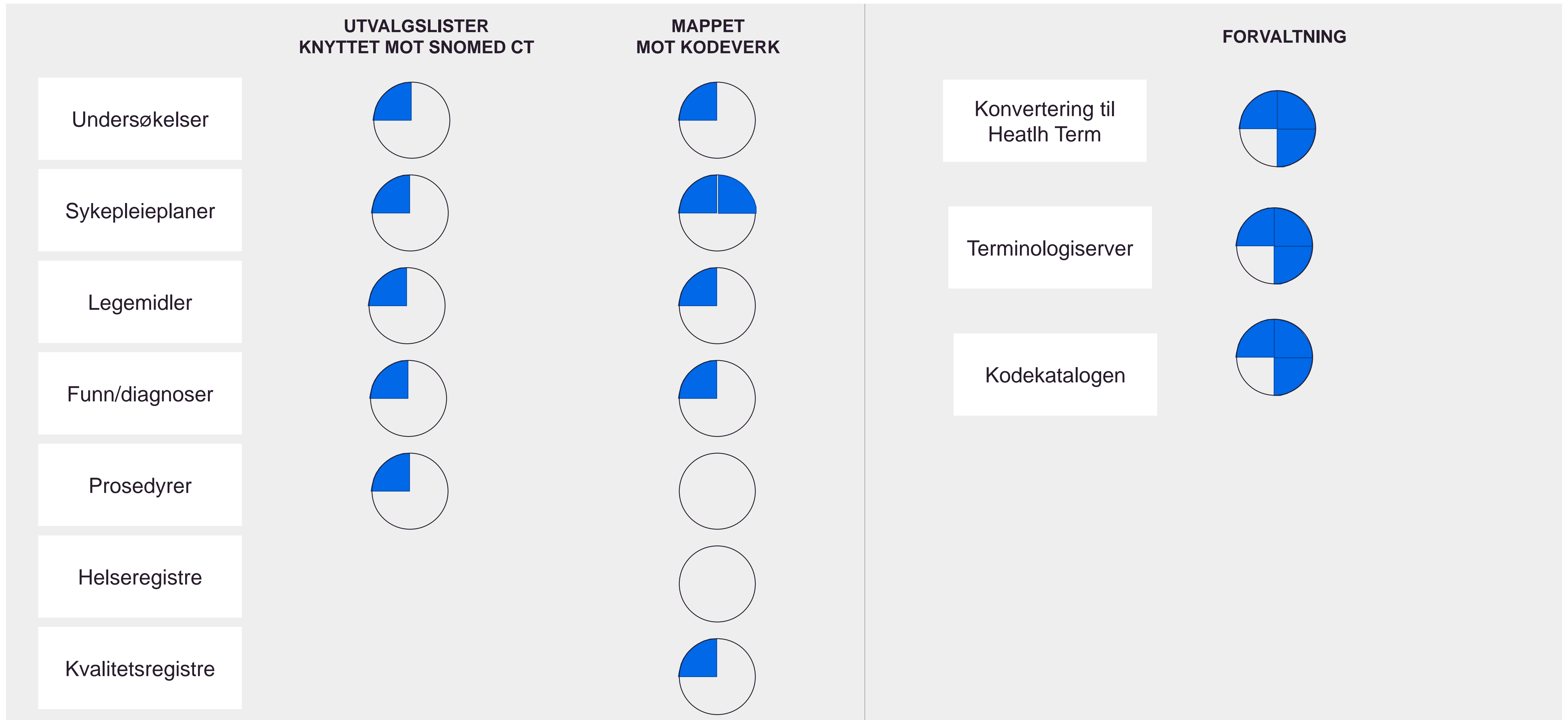
Jeg trenger standarder for å utvikle løsninger av høy kvalitet



Felles språk legger til rette for sømløs informasjonsflyt



Vi samarbeider med Helseplattformen om å lage versjon 1 av Felles språk som forankres nasjonalt



Orientering fra Direktoratet for e-helse

- 1 Lovforslag
- 2 Felles språk
- 3 **Utviklingstrekkrapporten**
- 4 Målarkitektur for datadeling
- 5 Etablering av Helsedataservice
- 6 Akson

Kunnskapsgrunnlag og Utviklingstrekkrapporten 2021

UTVIKLINGSTREKK 2021

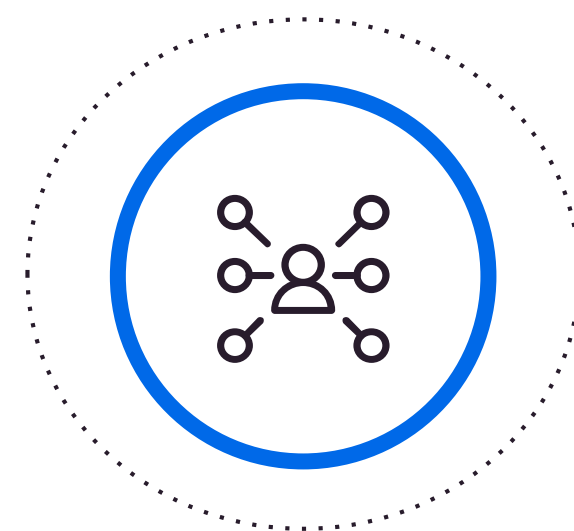


TRENDER OG
UTVIKLINGSTREKK INNEN E-
HELSE

ØNSKER Å TILBY MER
ANALYSE OG PEKE RETNING
BASERT PÅ FAGLIGE
VURDERINGER

FORELØPIG DATO FOR E-
HELSEDAGEN 2021 ER 12.
MARS

HVORDAN JOBBER VI?



VIRTUELLE WORKSHOPS OG
WEBINAR



QUESTBACKS



DIGITAL
KUNNSKAPSINNHEITING



VIDEOMØTER MED SENTRALE
AKTØRER



KORONA



KARTLEGGER DIGITALE
TILTAK NASJONALT OG
INTERNASJONALT

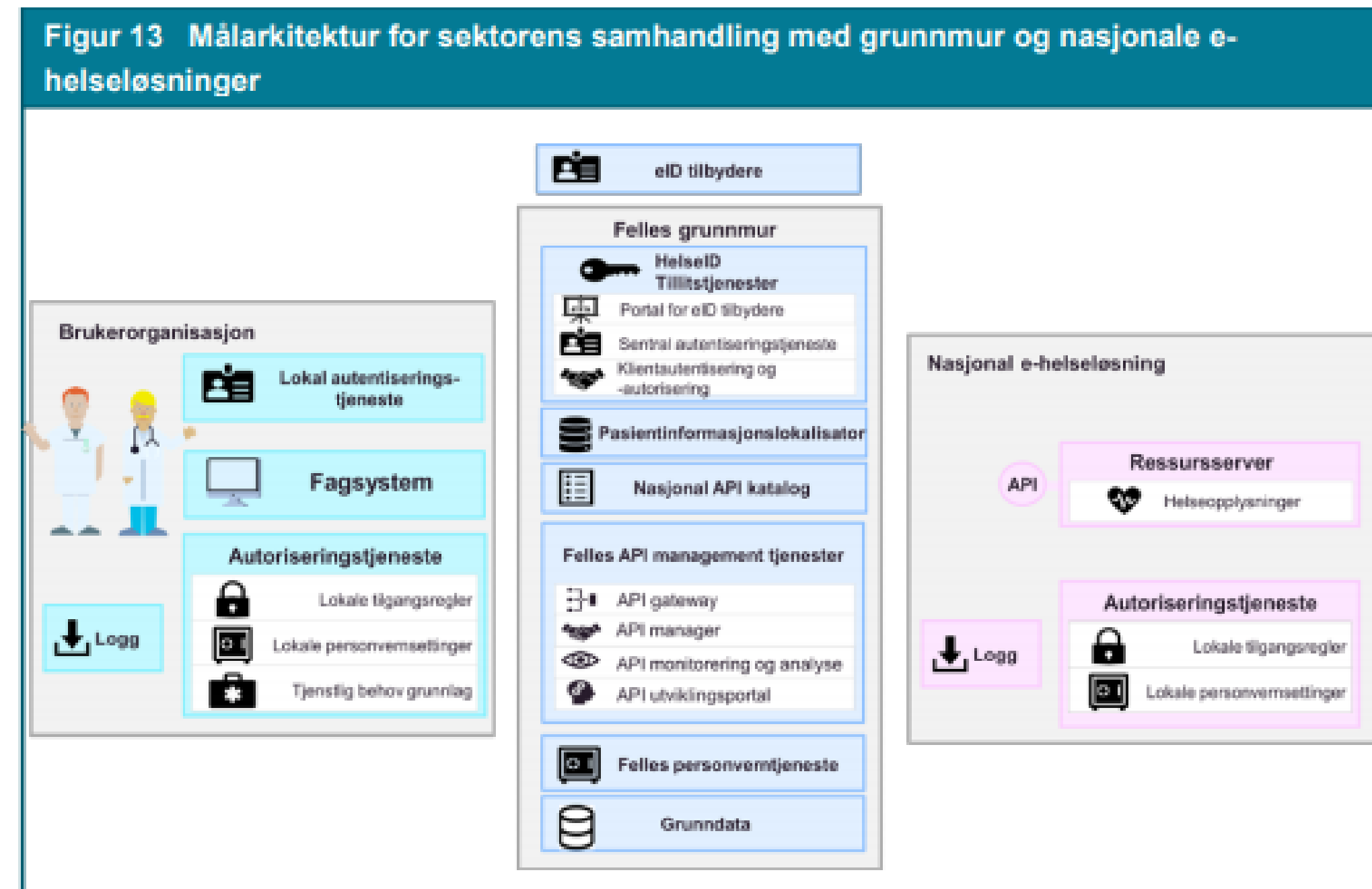
BETYDNING FOR
UTVIKLINGEN I E-HELSE OG
NASJONAL E-
HELSESTRATEGI

nasjonalt.portefoljekontor@ehelse.no

Orientering fra Direktoratet for e-helse

- 1 Lovforslag
- 2 Felles språk
- 3 Utviklingstrekkrapporten
- 4 Målarkitektur for datadeling
- 5 Etablering av Helsedataservice
- 6 Akson

Målarkitektur for datadeling – publisert for innspill



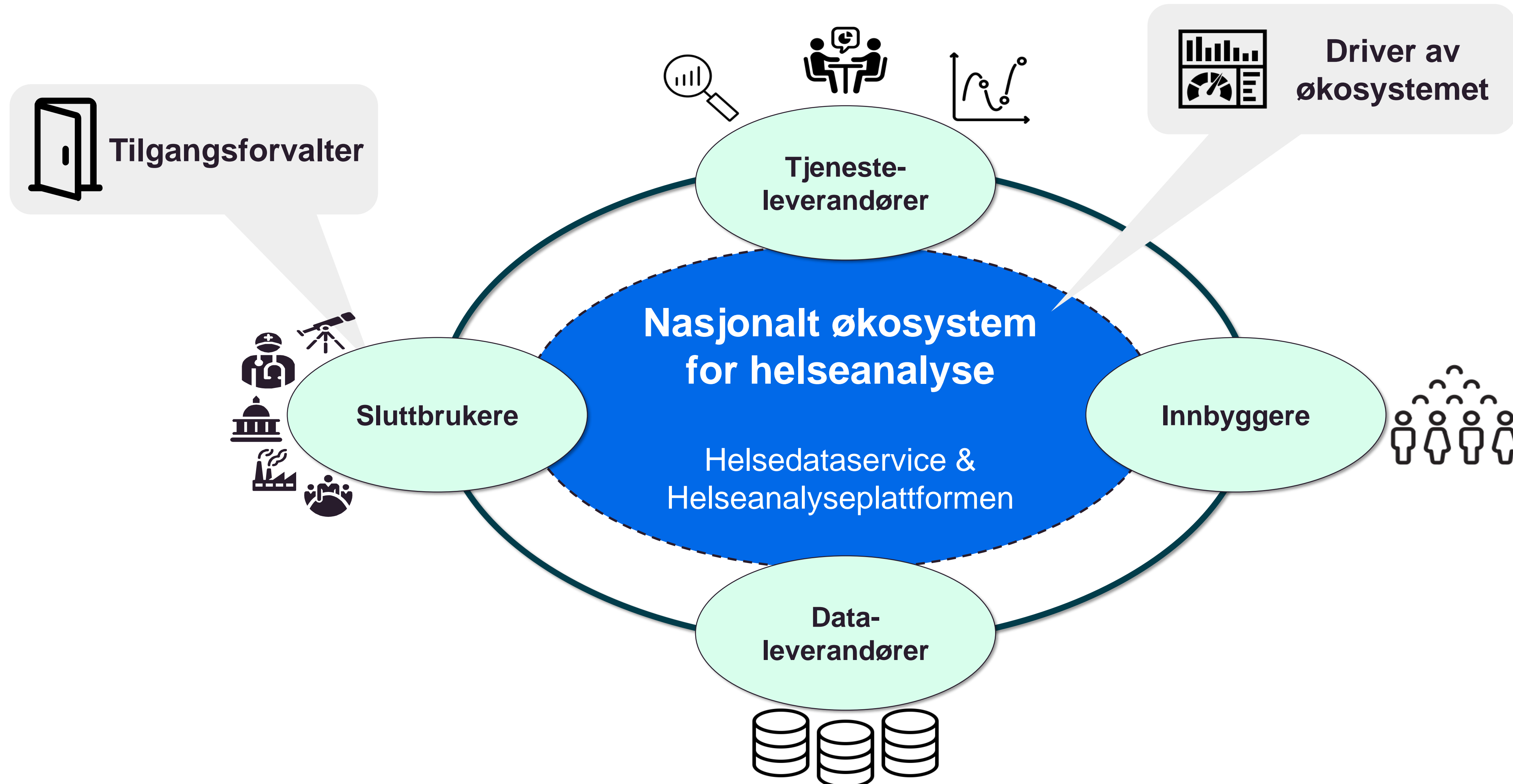
- Innspillsrunde på dokumentet med frist 15. juni 2020
- Innspill sendes til postmottak@ehelse.no og merkes sak 20/183

<https://ehelse.no/standarder/ikke-standarder/innspillsrunde-Maalarkitektur-for-nasjonal-datadeling-i-helse-og-omsorgssektoren>

Orientering fra Direktoratet for e-helse

- 1 Lovforslag
- 2 Felles språk
- 3 Utviklingstrekkrapporten
- 4 Målarkitektur for datadeling
- 5 Etablering av Helsedataservice
- 6 Akson

Helsesdataservice skal etableres som økosystemforvalter og nasjonal tilgangsförvalter for enklere, raskere og sikrere sammenstilling og tilgang til helsedata fra 1.7.2021 (tentativt)



Helsesdataservice utvikles stegvis i takt med brukernes behov og etterspørsel etter helsedata



2019-2020

Høst 2020

2021

2025

Orientering fra Direktoratet for e-helse

- 1** Lovforslag
- 2** Felles språk
- 3** Utviklingstrekkrapporten
- 4** Målarkitektur for datadeling
- 5** Etablering av Helsedataservice
- 6** Akson

Akson: Status sentrale aktiviteter

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

Intensjonserklæringer og forankringsprosess

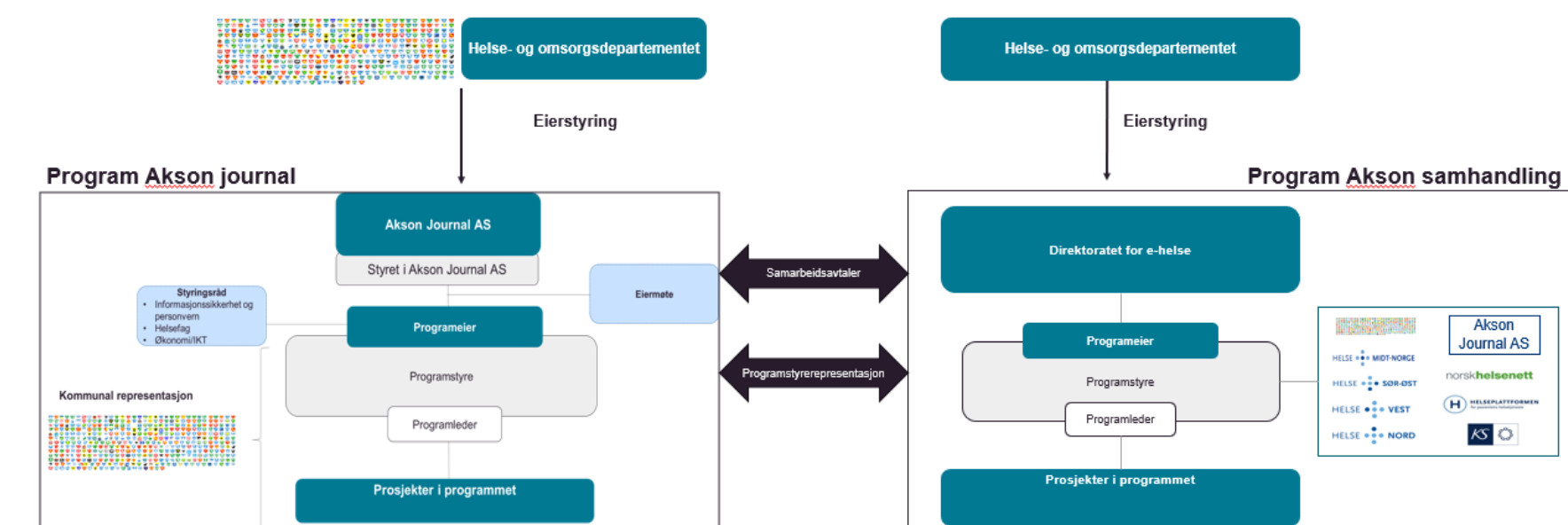
- Statsråden sendte 24. april brev til alle ordførere utenfor Midt-Norge med invitasjon til å signere intensjonserklæringen
- Undertegning av intensjonserklæringen vil være et uttrykk for kommunens støtte til og intensjon om deltakelse i det videre arbeidet. Signering innebærer ikke noen kjøpsforpliktelse eller annen økonomisk forpliktelse for kommunen.

Forberedelser til etablering av «Akson journal AS»

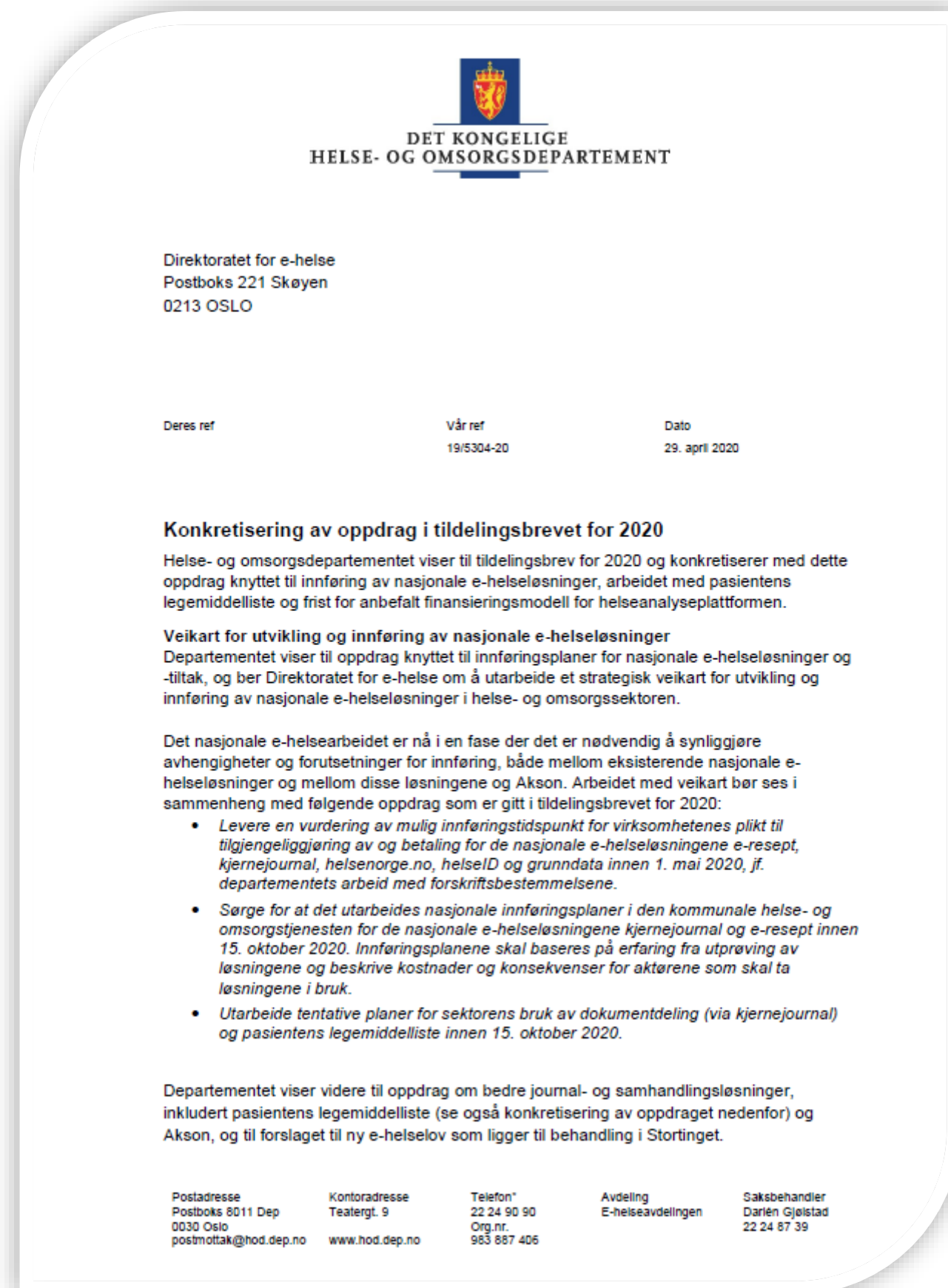
- Direktoratet for e-helse har fått oppdrag knyttet til rammebetingelsene for etablering av «Akson journal AS» og har etablert felles prosjekt med kommunesektoren
- HOD har sammen med sju kommuner og KS etablert en felles styringsgruppe. KMD deltar som observatør.
- Styringsgruppen skal innen juli bidra til å sannsynliggjøre at "Akson journal AS" kan etableres og at virksomheten kan være operativ i 2021

Helhetlig styring

Tydlig ansvars plassering



Veikart for e-helse



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

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.

Forslag til vedtak

NUIT tar sakene til orientering.



Direktoratet for
e-helse

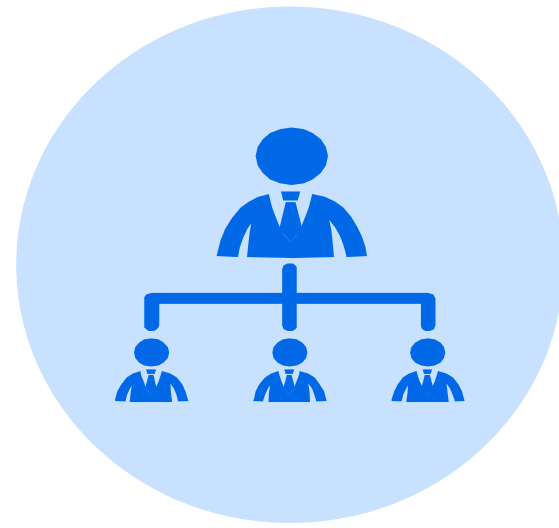
Sak 15/20

Nasjonalt e-helseportefølje

Agenda

- Status nasjonal e-helseportefølje
- Nasjonal e-helseportefølje 2021
- Videreutvikling av nasjonal porteføljestyring
- Koronaporteføljen
 - Folkehelseinstituttet
 - Helsedirektoratet
 - Direktoratet for e-helse

Nasjonal portefølje mars 2020



Antall prosjekter/programmer

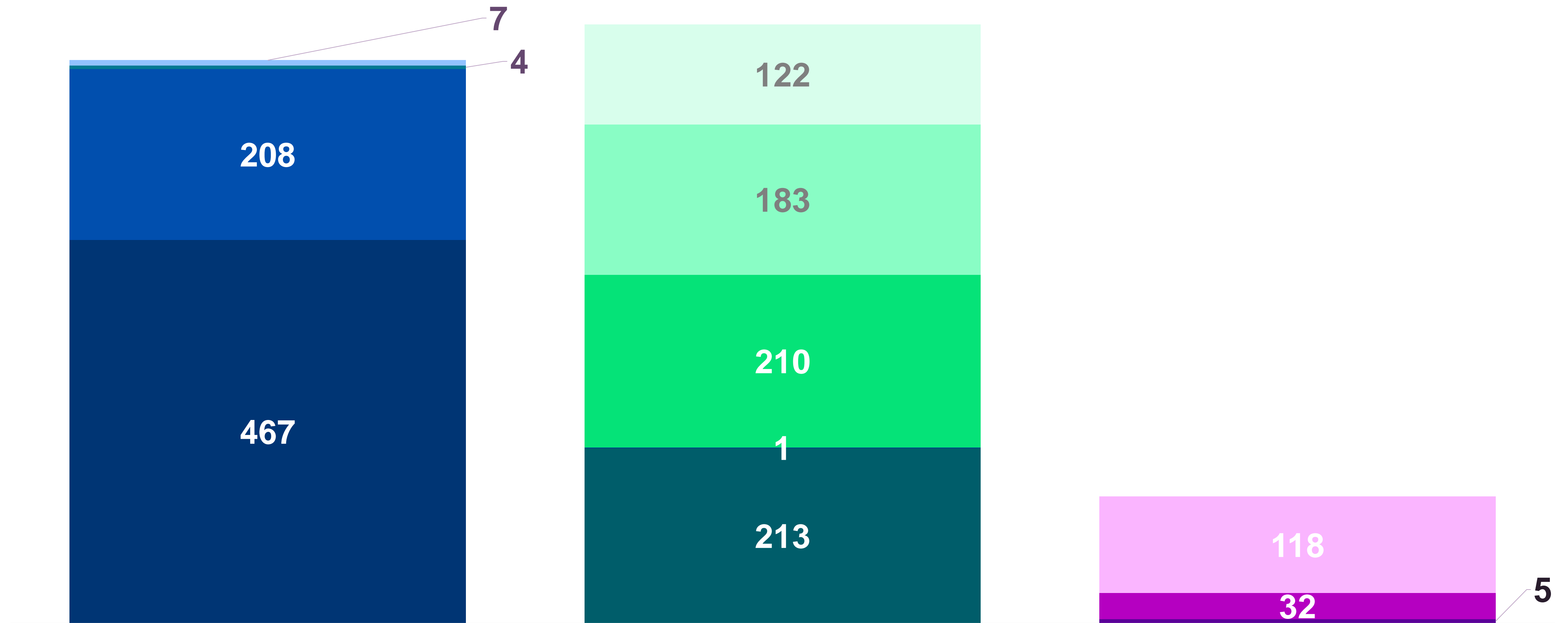
52⁵⁴



Totalbudsjett i 2020 (millioner)

1 568^{1 651}

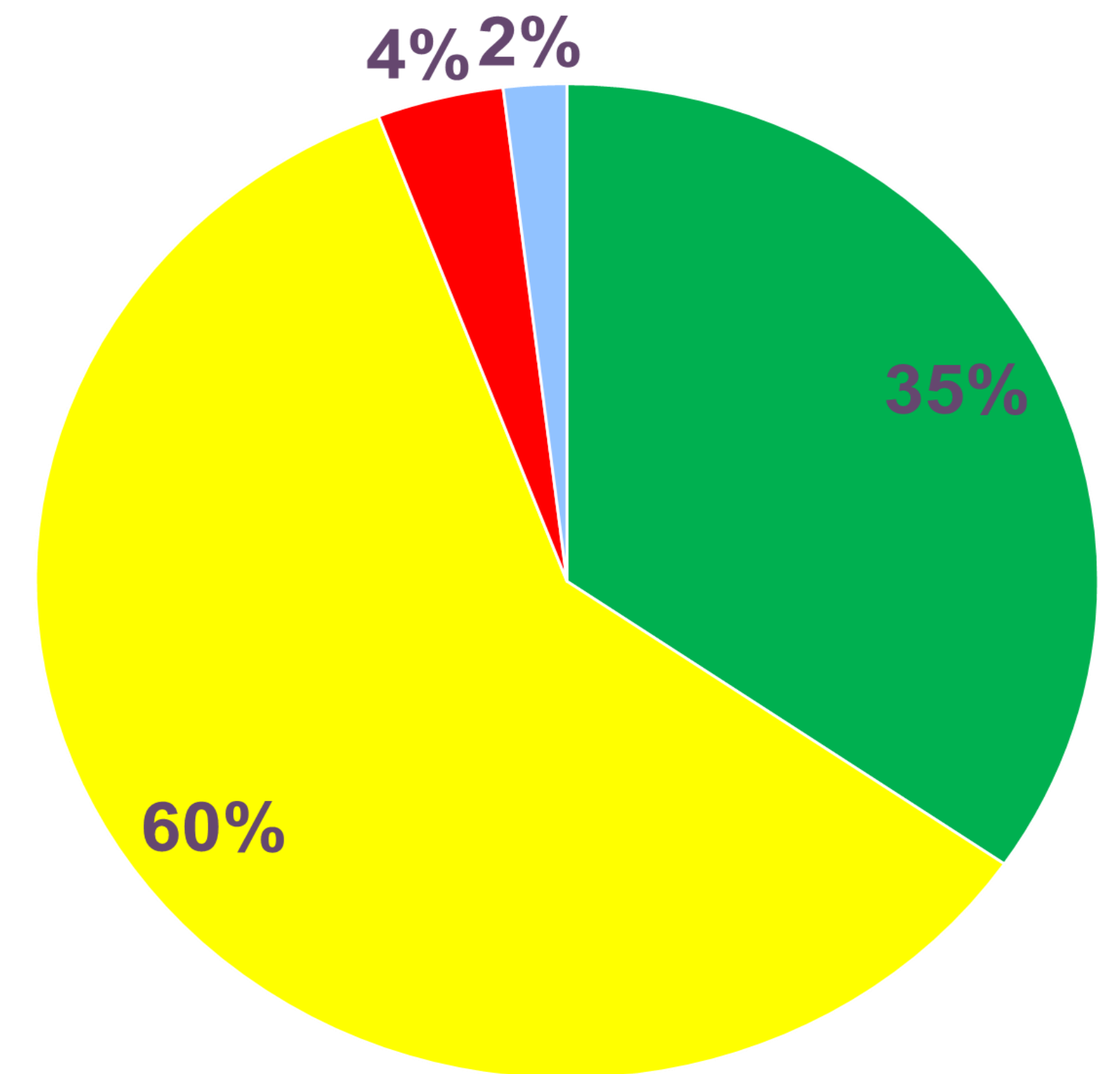
Regionale helseforetak bærer halvparten av investeringene



- Helseforvaltning
- Regionale helseforetak
- Andre
- Direktoratet for e-helse
- Helse Midt RHF
- Samfinansiering RHF
- Helse Nord RHF
- KS/kommunene
- Folkehelseinstituttet
- Helse Vest RHF
- Fastlege (takst-forh.)
- Norsk Helsenet
- Helse Sør-Øst RHF
- Andre

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)



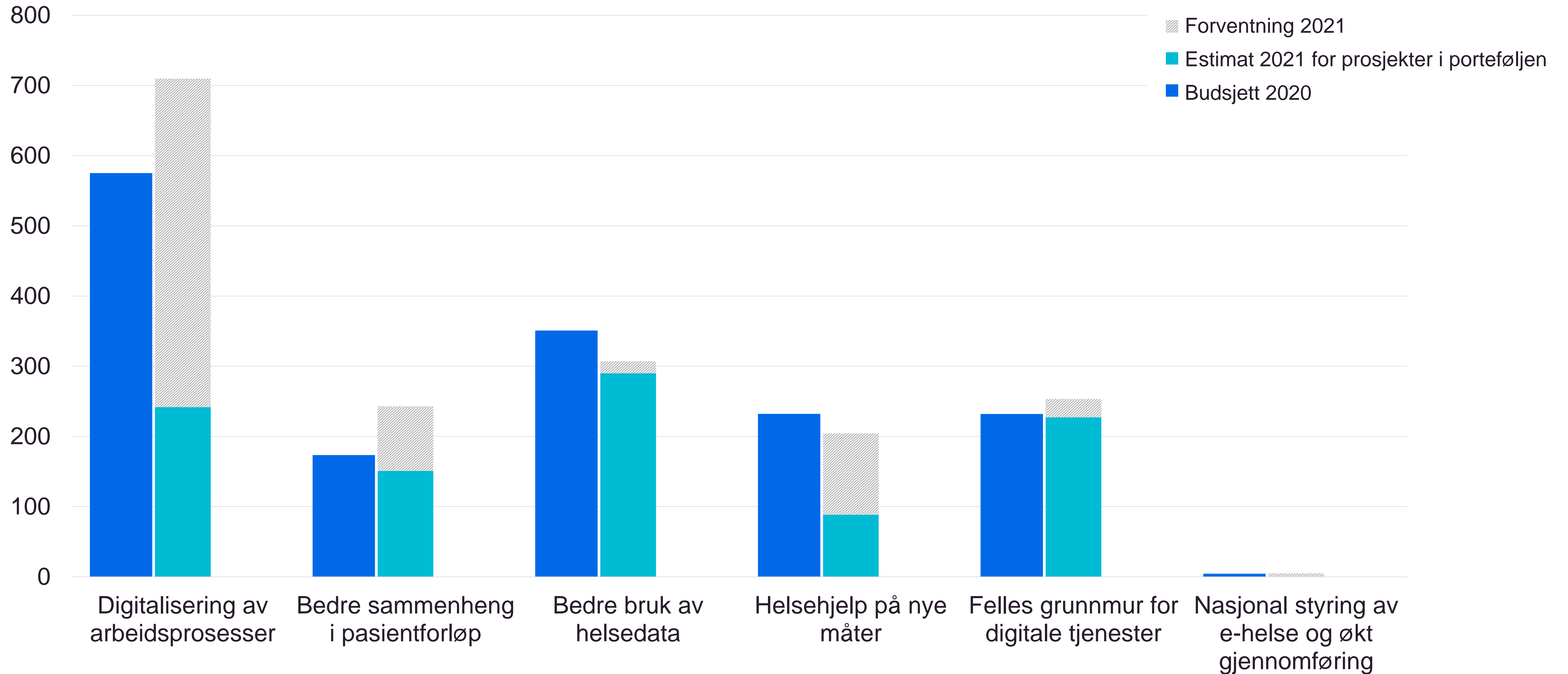
Andre forhold siden rapporteringen

- Utfordringer knyttet til deling av dokumenter gjennom Kjernejournal
 - Informasjon til innbygger om deling av dokumenter via Kjernejournal
 - Tilgangsstyring i kjernejournal
 - Hjemmel for visning av dokumenter i Kjernejournal
- Legemiddelprogrammet
 - Restrukturering av programmet
 - Avklare prioriteringer
- Helseplattformen
 - «Innsputt» i kravstillingen
 - Utestående avklaringer må ferdigstilles.

Nasjonal e-helseportefølje 2021

- Kartlagt gjennom dialogmøter med NUIT- og NUFA-medlemmer
- Hvordan vil covid-19-pandemien endre prioriteringene fremover?
- 5 kandidater til porteføljen:
 - 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

2020 og 2021 per innsatsområde



Videreutvikling av nasjonal porteføljestyring

Nasjonal porteføljestyring skal videreutvikles, som ledd i forberedelsene til ny e-helselov

- Sentrale leveranser er:
 - Definere kriterier for hvilke tiltak som skal inngå i den nasjonale e-helseporteføljen, herunder forståelse av kriteriet «nasjonal betydning»
 - Definere og klargjøre prosesser, roller og ansvar for innmelding til og oppfølging av tiltak i den nasjonale e-helseporteføljen
 - Anskaffe og etablere verktøy for porteføljestyringsprosesser



Legges opp til at sektor og direktorat har en prosess for utvikling av kriterier og innmeldingsplikt.

- Forankres i nasjonale utvalgsmøter
- Utkast utformes med hjelp fra en sektorsammensatt arbeidsgruppe

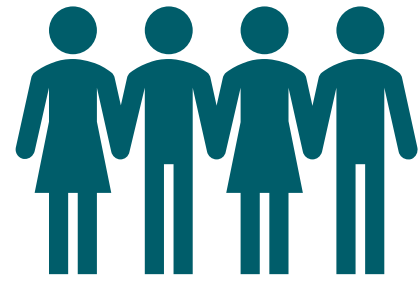


Direktoratet for
e-helse

Koronaporteføljen



«Koronaporteføljen»



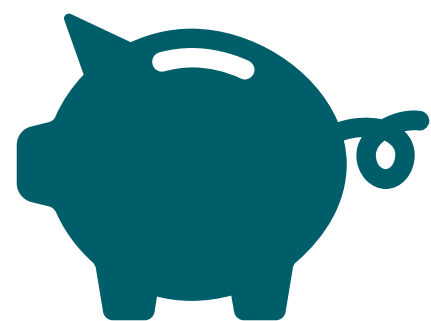
- Samarbeid mellom Direktoratet for e-helse, Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet
- Bidrag fra NHN, KS og RHF



- Samler alle innspill om digitale løsninger knyttet til Covid 19 hos nasjonalt.portefoljekontor@ehelse.no
- 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



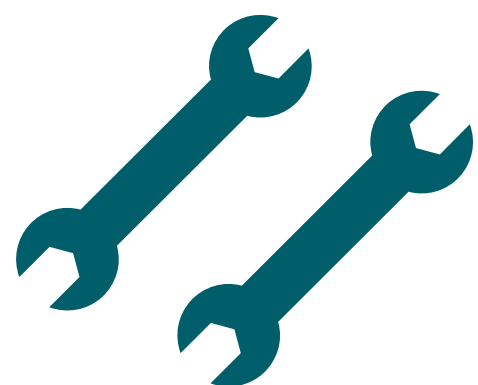
Myndigheter



- Skal gjennomføres og gi gevinst i 2020



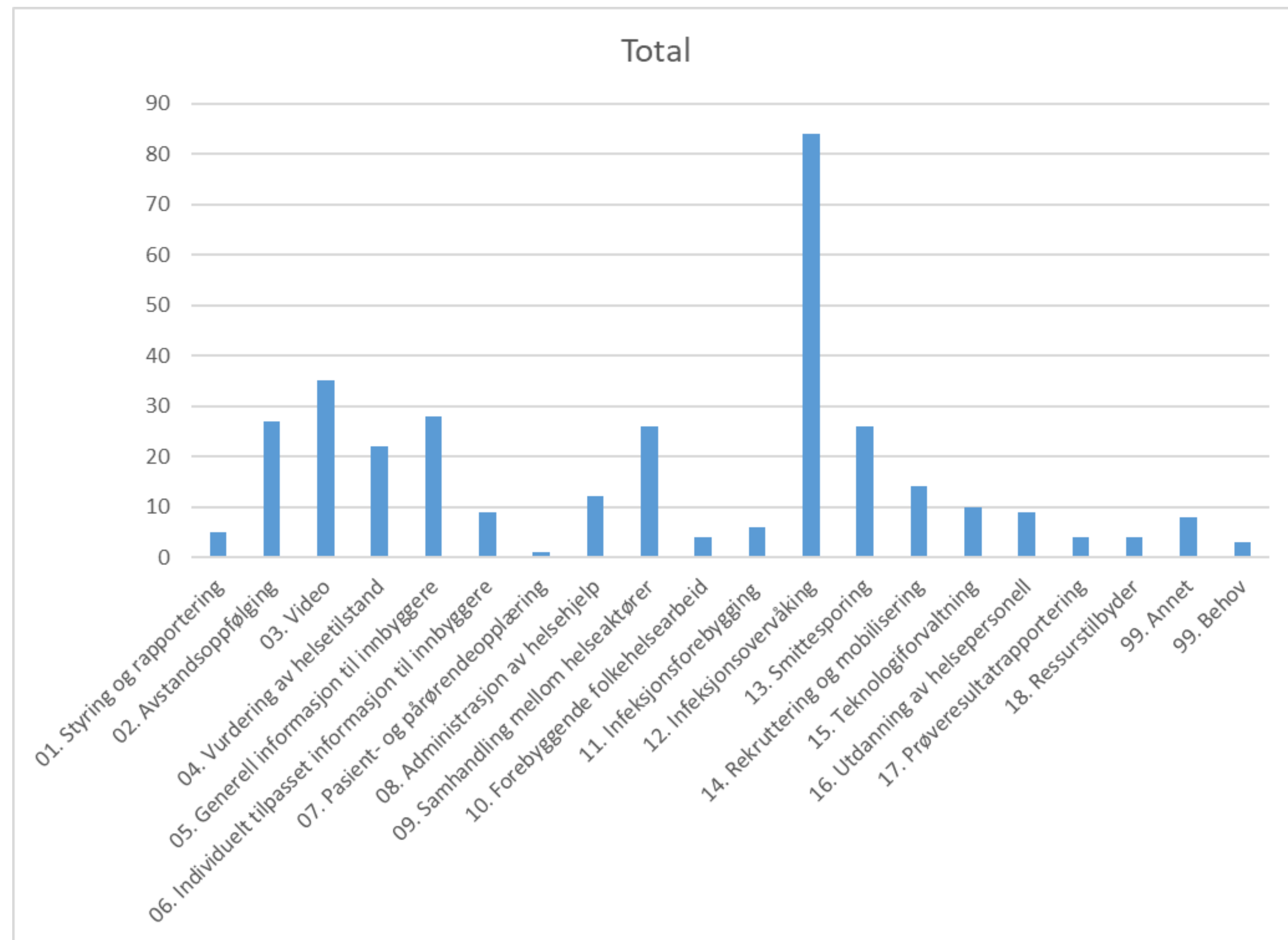
- Ha høy grad av gjennomførbarhet, gjerne basert på eksisterende løsninger/prosesser



- Ikke overlappe 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
Grand Total	337



«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



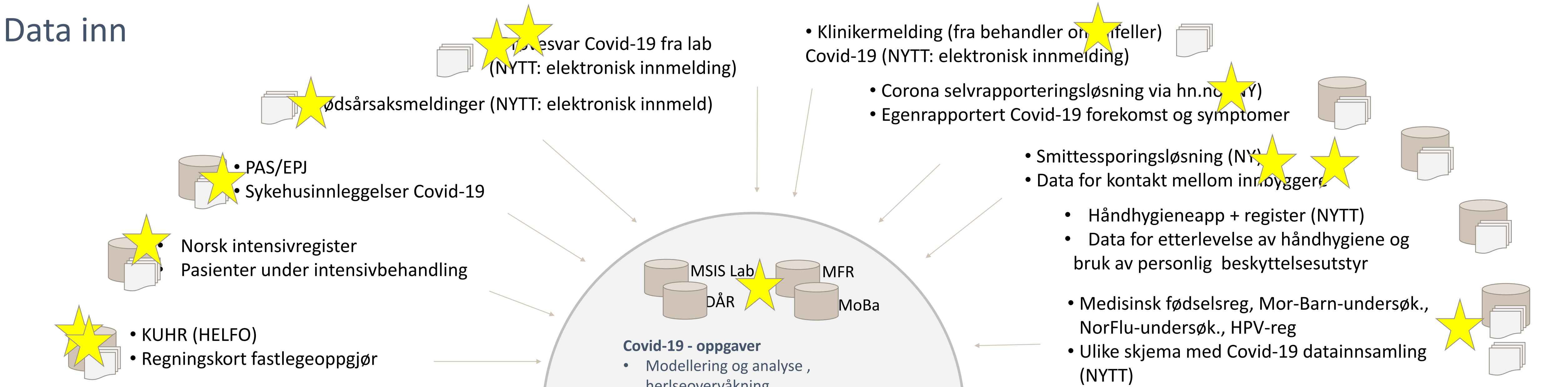
Digitale løsninger bidrar til å løse koronakrisen – og flere nye er på vei

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.

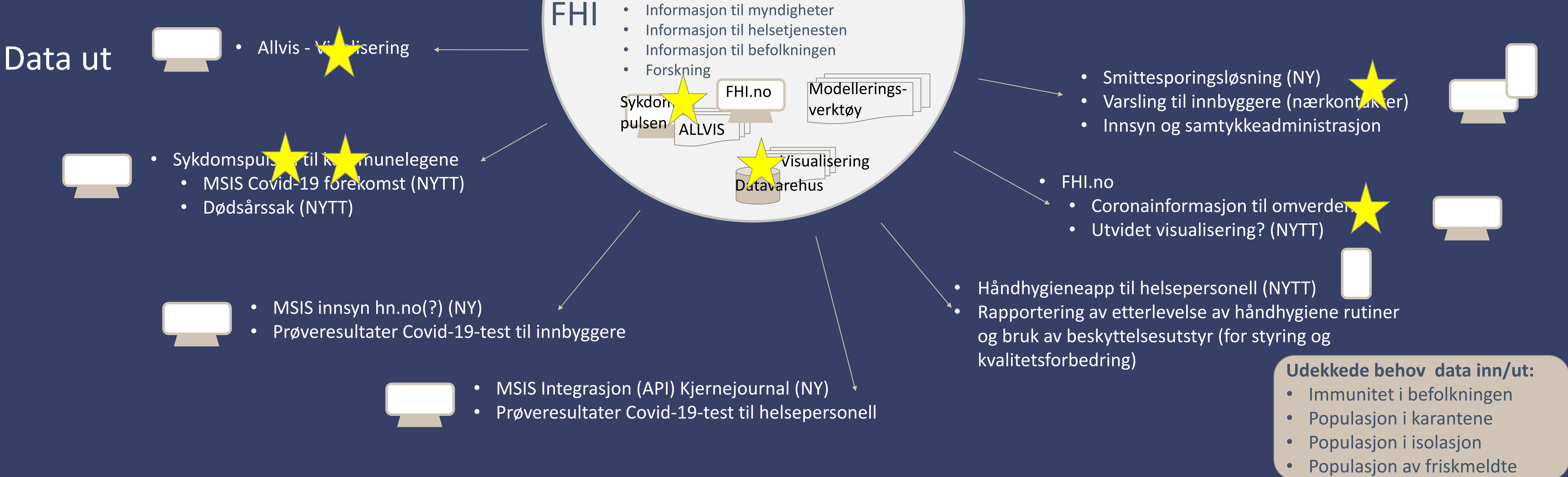
[Les nyhetssak](#) →



Data inn



Data ut



Udekkede behov data inn/ut:

- Immunitet i befolkningen
- Populasjon i karantene
- Populasjon i isolasjon
- Populasjon av friskmeldte

Sykdomspulsen

Statusrapport til NUIT 13.mai

Roger Schäffer, FHI

Logg inn

E-post

Passord

Logg inn

[Glemt passord?](#)

Ny bruker?

[Registrer deg her.](#)

Velkommen til Sykdomspulsen for kommunehelsetjenesten

Her kan du som kommunelege få oversikt over et knippe infeksjonssykdommer og abonnere på OBS-varslere for din kommune.

Sykdomspulsen er et overvåkingssystem for for infeksjonssykdommer basert på konsultasjoner hos fastlege og legevakt

Formålet med Sykdomspulsen for kommunehelsetjenesten er å ivareta noen av kommunelegens behov i det kommunale smittevernarbeidet.

Informasjonen som finnes bak påloggingen er anonym, men er ment for kommuneleger fordi det krever kunnskap for å tolke disse på riktig måte.

Det legges også ut tilsvarende informasjon om sykdomspulsen på:

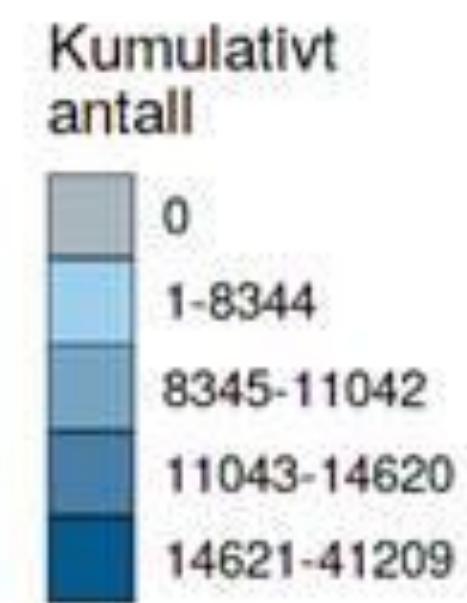
- Temasiden til Sykdomspulsen på [fhi.no](#)
- Daglige og ukentlige rapporter om covid-19

Ved spørsmål, ris, ros eller tekniske problemer vennligst kontakt oss på Sykdomspulsen@fhi.no.

Norge
Kumulativt antall konsultasjoner f.o.m 09.03.2020 t.o.m 10.05.2020
Data fra NorSySS

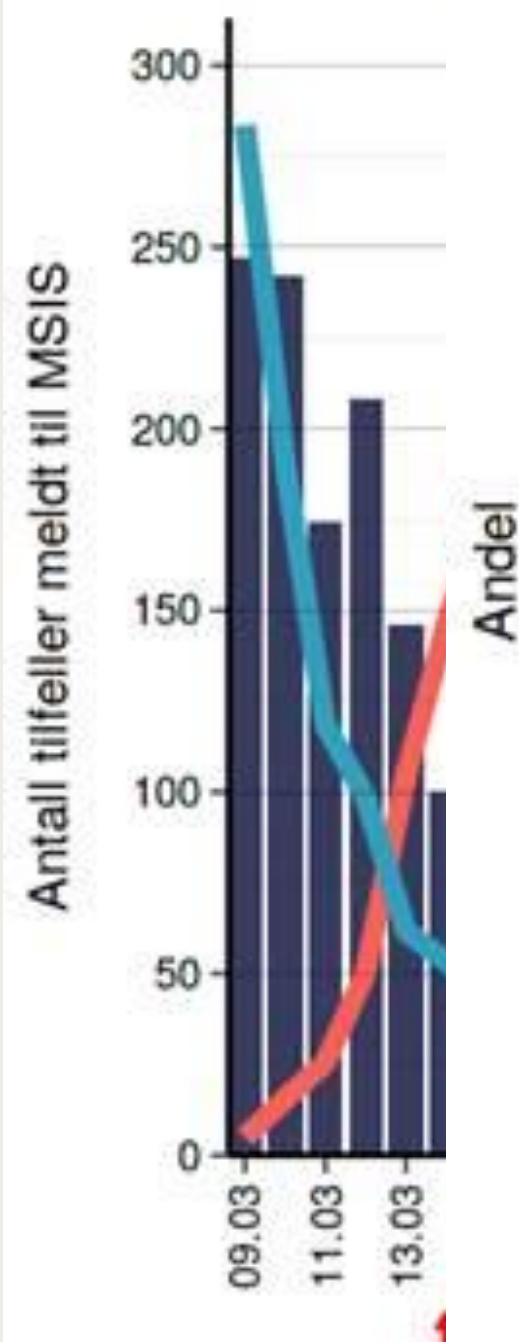
Covid-19 (mistenkt eller bekreftet) (R991)

Engstelig luftveissykdom IKA (R27)

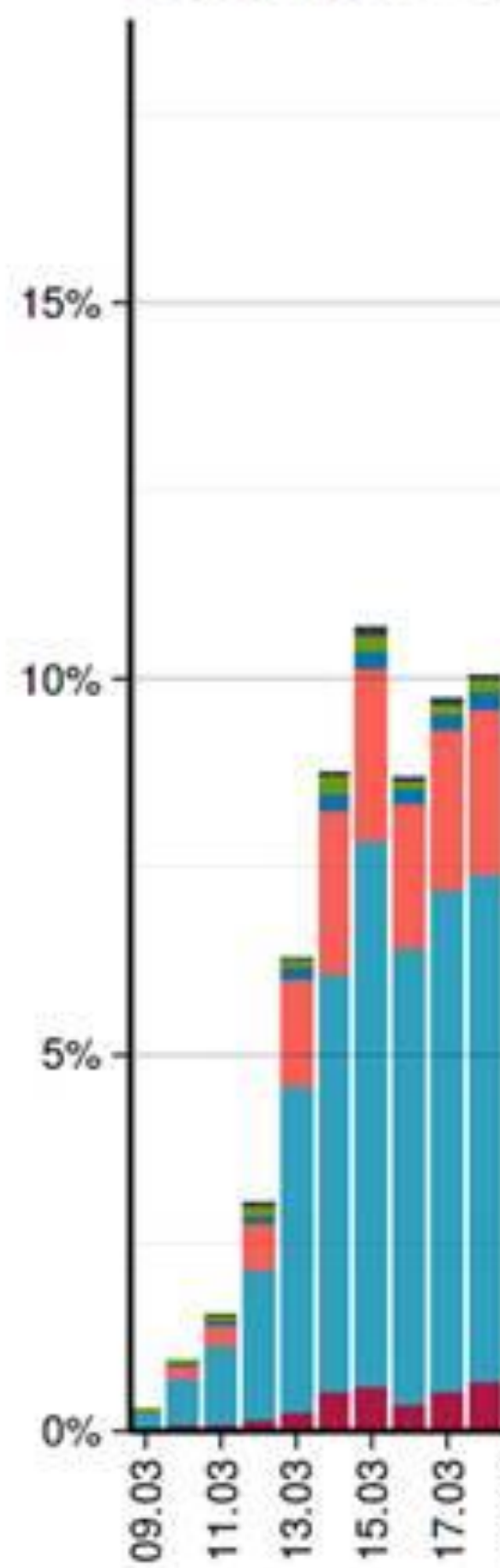


Folkehelseinstituttet, 11.05.2020

Norge
Antall og andel på legekontroll
Data fra NorSySS



Norge
Andel konsultasjoner
Data fra NorSySS



↑↑ ↑↑ ↑↑* ↑↑ ↑↑* ↑↑* ↑↑* ↑↑* ↑↑ ↑↑ ↑↑* ↑↑* ↑↑* ↑↑*

Røde * på x-aksen viser sensurerte data
For alle aldersgruppene er nevneren totalt antall konsultasjoner (alle aldersgrupper summert)
Røde stiplede vertikale linjer på figuren betyr at ingen konsultasjoner er rapportert på disse datoene
Folkehelseinstituttet, 11.05.2020

Status

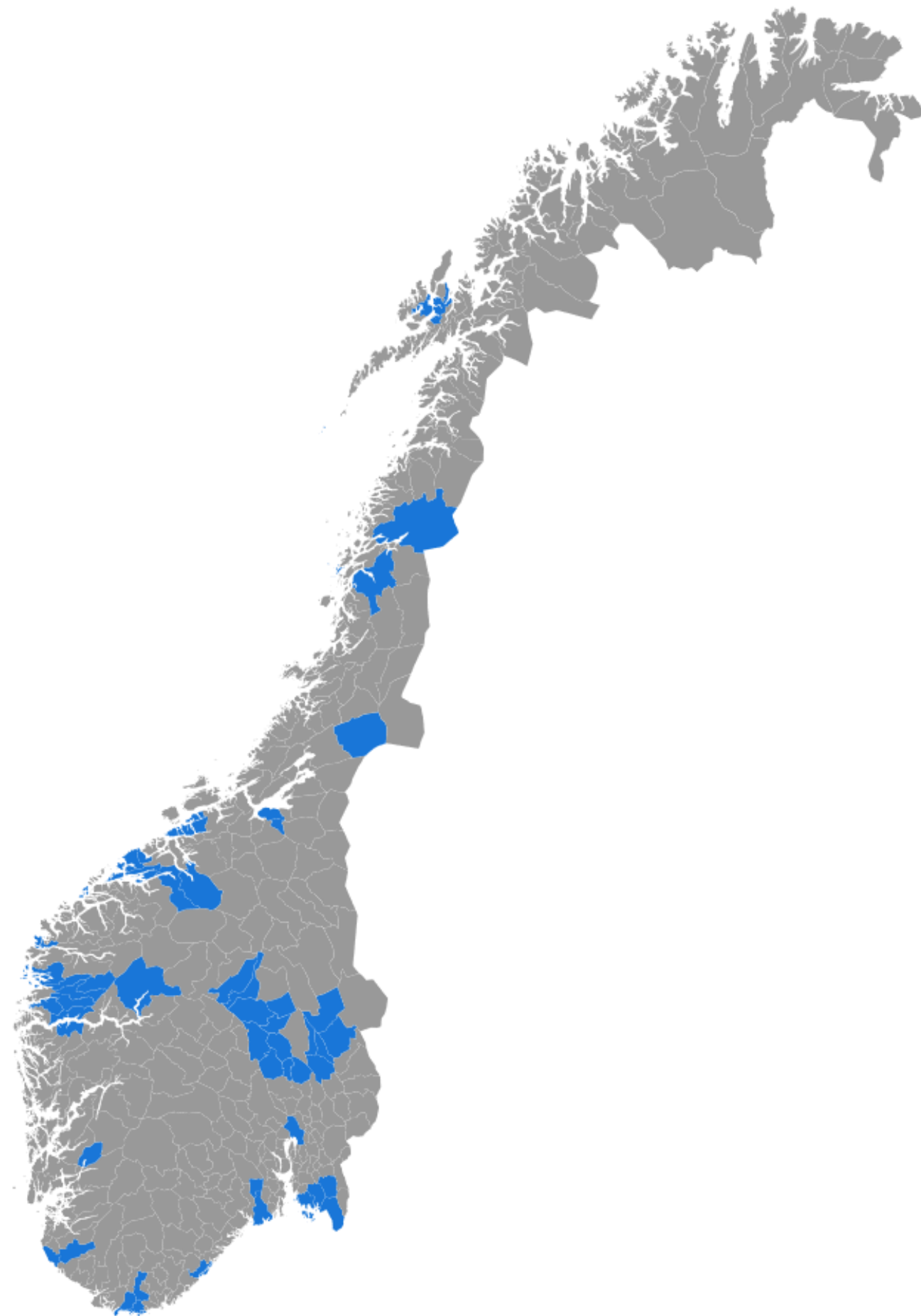
- Kommunene må innføre epostløsningen Kommuneoverle@<kommunenavn>.kommune.no for å få tilgang i mangel av å ha et autorativt register over kommuneleger i Norge. Fylkeslegene har innført tilsvarende.
- Antall kommuner tatt løsning i bruk er nå 82 i tillegg til alle fylkesleger
- Alle statistikker leveres på Norge-, fylke- og kommunenivå
- Gode tilbakemeldinger med stadige nye ønsker om sammenstilling av data
- Benytter KUHR data og MSIS data. Flere datakilder vil bli inkludert fortløpende

Forsert innføring eDÅR

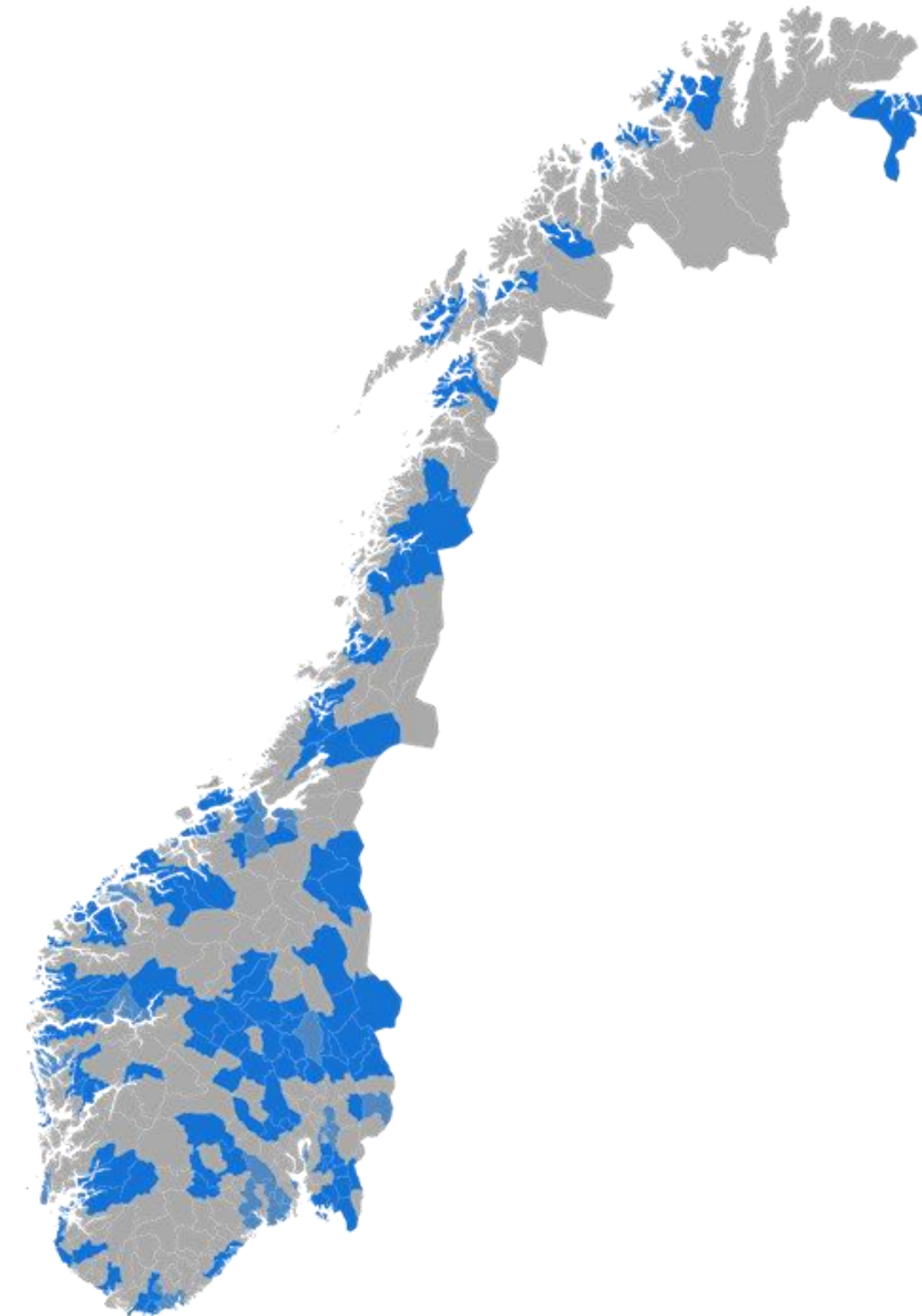
Statusrapport til NUIT 13.mai

Roger Schäffer, FHI

Innføringskart dødsfall kommune



Feb (45) →
Apr (140)



Status Covid-19 innføring spesialisthelse

- Ferdig innført
- Innføring startet
- ikke startet
- Covid-19 (andre dødsfall meldes på papir)

HELSE ●●● MIDT-NORGE

- Helse Møre og Romsdal HF
- St. Olavs Hospital HF
- Helse Nord-Trøndelag HF

- Webløsning er ferdig innført, alle sykehus melder elektronisk
- Gammel løsning er avviklet i DocuLive

HELSE ●●● NORD

- Helgelandssykehuset HF
- Finnmarkssykehuset HF
- Nordlandssykehuset HF
- Universitetssykehuset Nord-Norge HF

- Tre HF skal melde Covid-19-dødsfall elektronisk og innføring er startet
- Nordlandssykehuset HF ønsker p.t ikke å benytte webløsningen for innmelding av Covid-19-dødsfall.

HELSE ●●● VEST

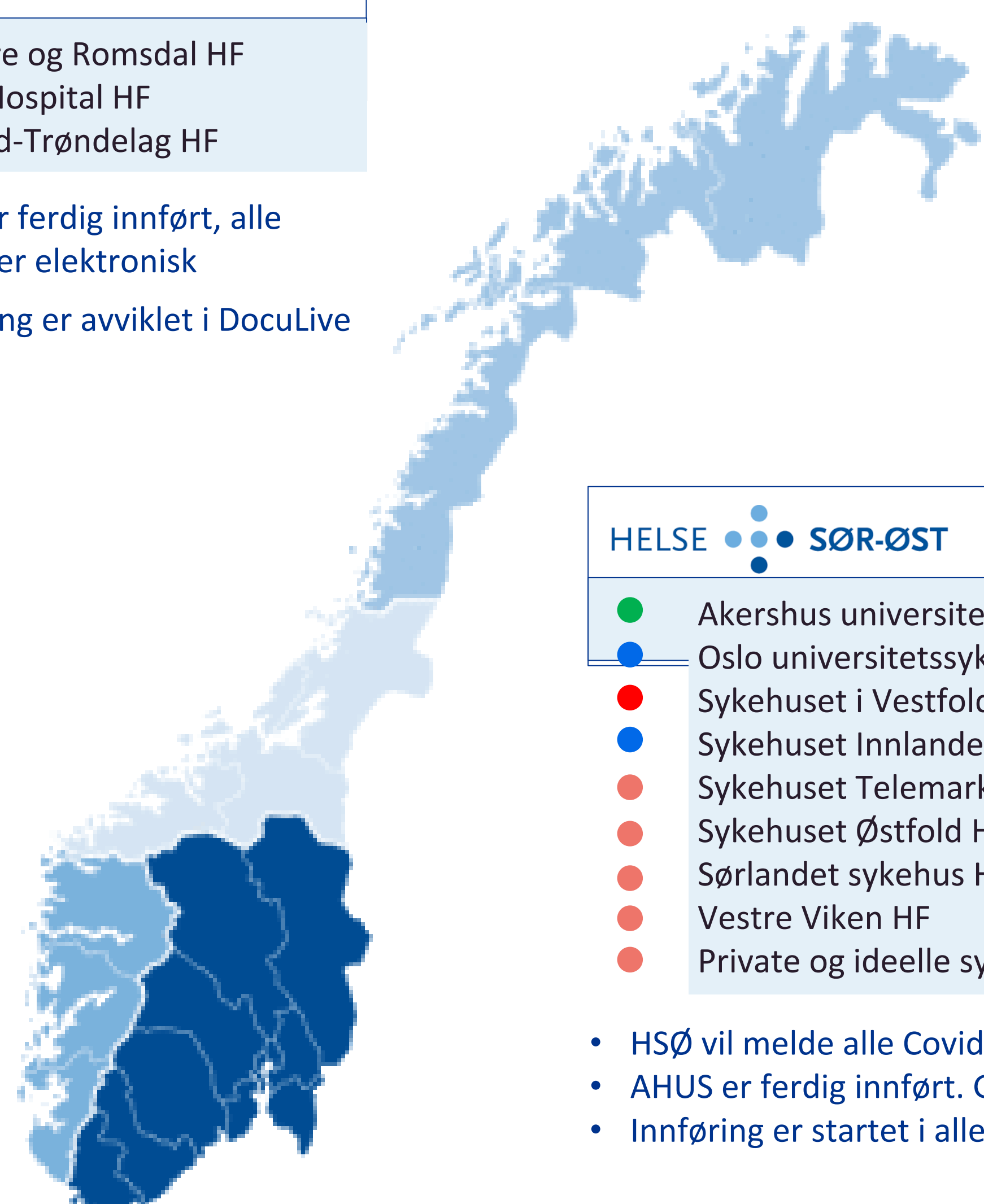
- Helse Stavanger HF
- Helse Fonna HF
- Helse Bergen HF
- Helse Førde HF
- Private og ideelle sykehus

- Innføring pågår i alle HF
- Helse Bergen har avviklet gammel løsning i DIPS

HELSE ●●● SØR-ØST

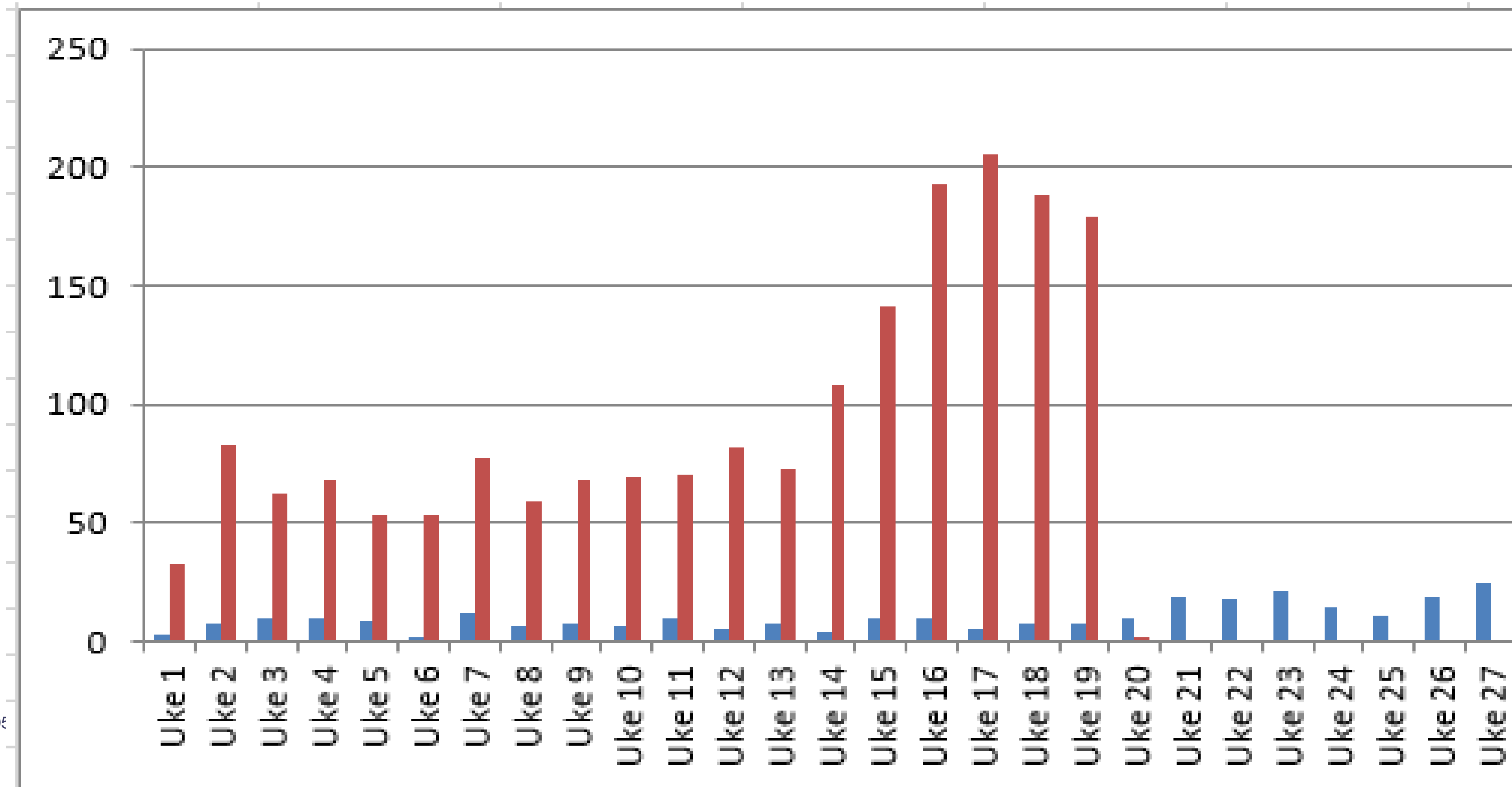
- Akershus universitetssykehus HF
- Oslo universitetssykehus HF
- Sykehuset i Vestfold HF
- Sykehuset Innlandet HF
- Sykehuset Telemark HF
- Sykehuset Østfold HF
- Sørlandet sykehus HF
- Vestre Viken HF
- Private og ideelle sykehus

- HSØ vil melde alle Covid-19-dødsfall elektronisk
- AHUS er ferdig innført. Gammel løsning avviklet i DIPS
- Innføring er startet i alle andre HF

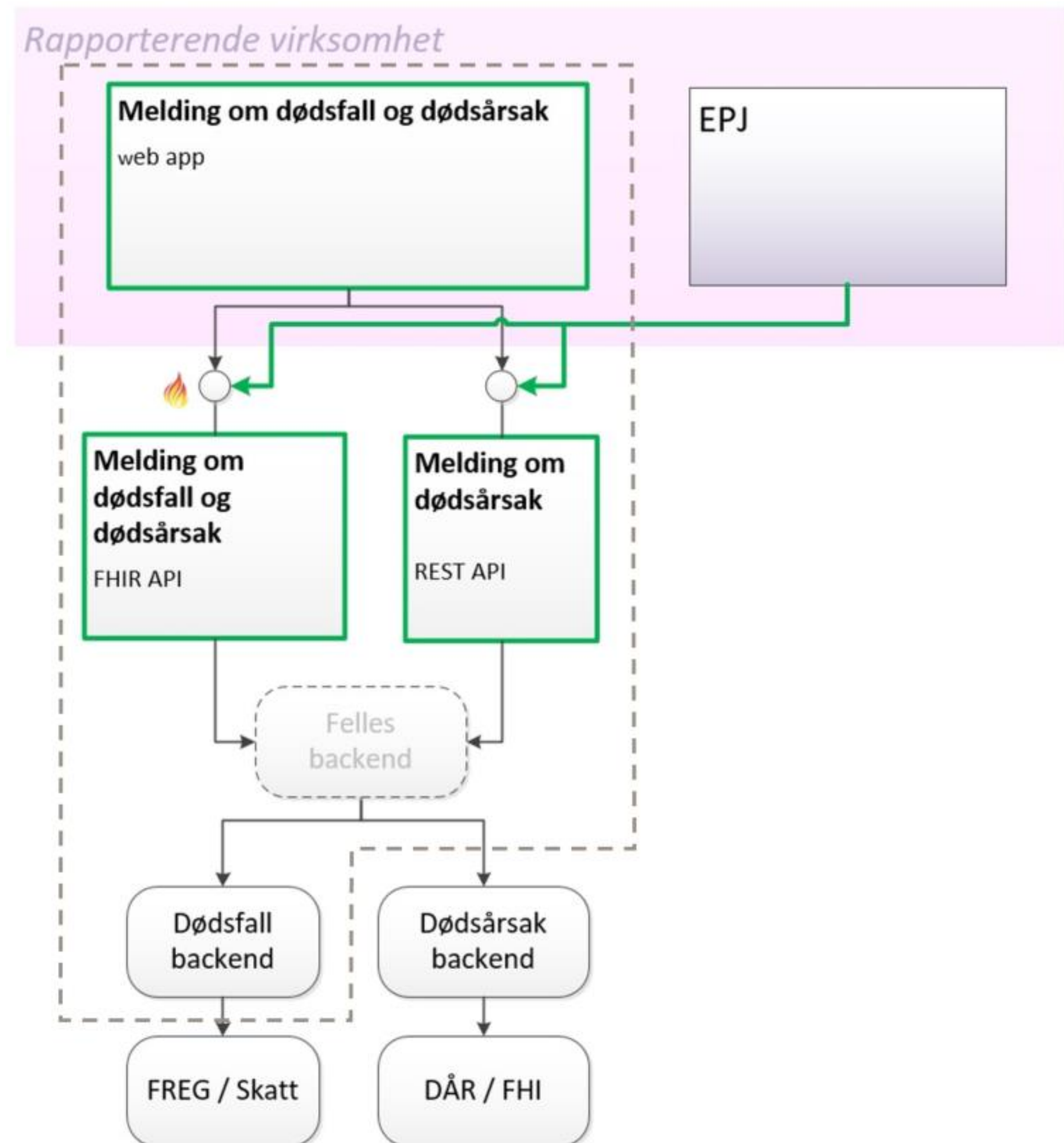


Elektronisk melding om dødsårsaker

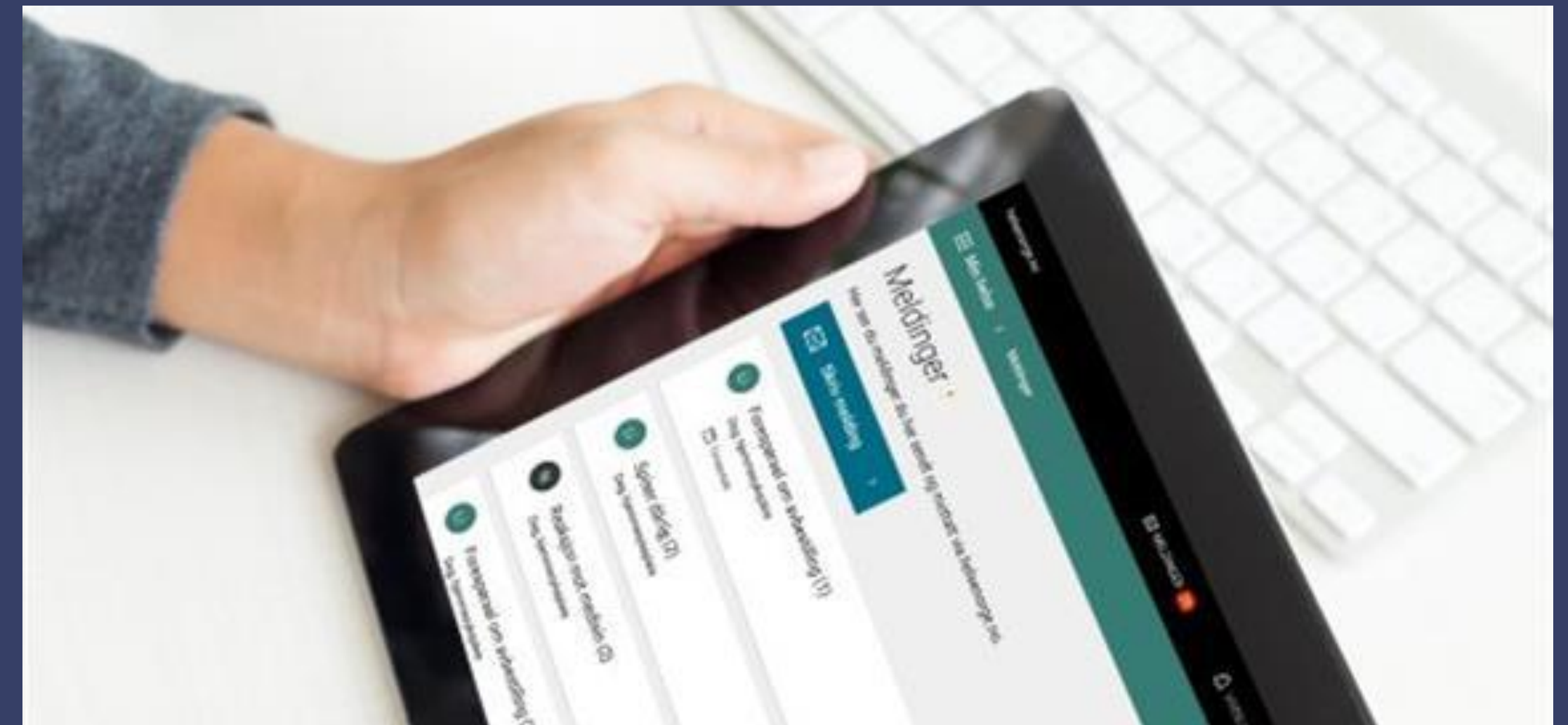
Antall pr uke 2019 og 2020



Veien videre ...



Selvrapporтерingsløsning på Helsenorge



Selvrapporing – utdrag fra skjemaet

- Skal fylles ut hvis symptomer ila de siste syv dagene
- Gir helsemyndigheter bedre oversikt over utbredelse av smitte

Symptomer

Har du i løpet av de siste syv dagene hatt symptomer som kan skyldes koronavirus?

- Ja
 Nei

Hvilke symptomer har du hatt?

Du kan velge én eller flere

- Hoste
 Feber
 Sår hals
 Hodepine
 Tett eller rennende nese
 Muskelsmerter
 Tungpust
 Magesmerter/kvalme/diaré
 Tap av smak- eller luktesans
 Andre

Hvilken dag fikk du symptomer?

Dato skal ha format dd.mm.åååå.

Noen resultater

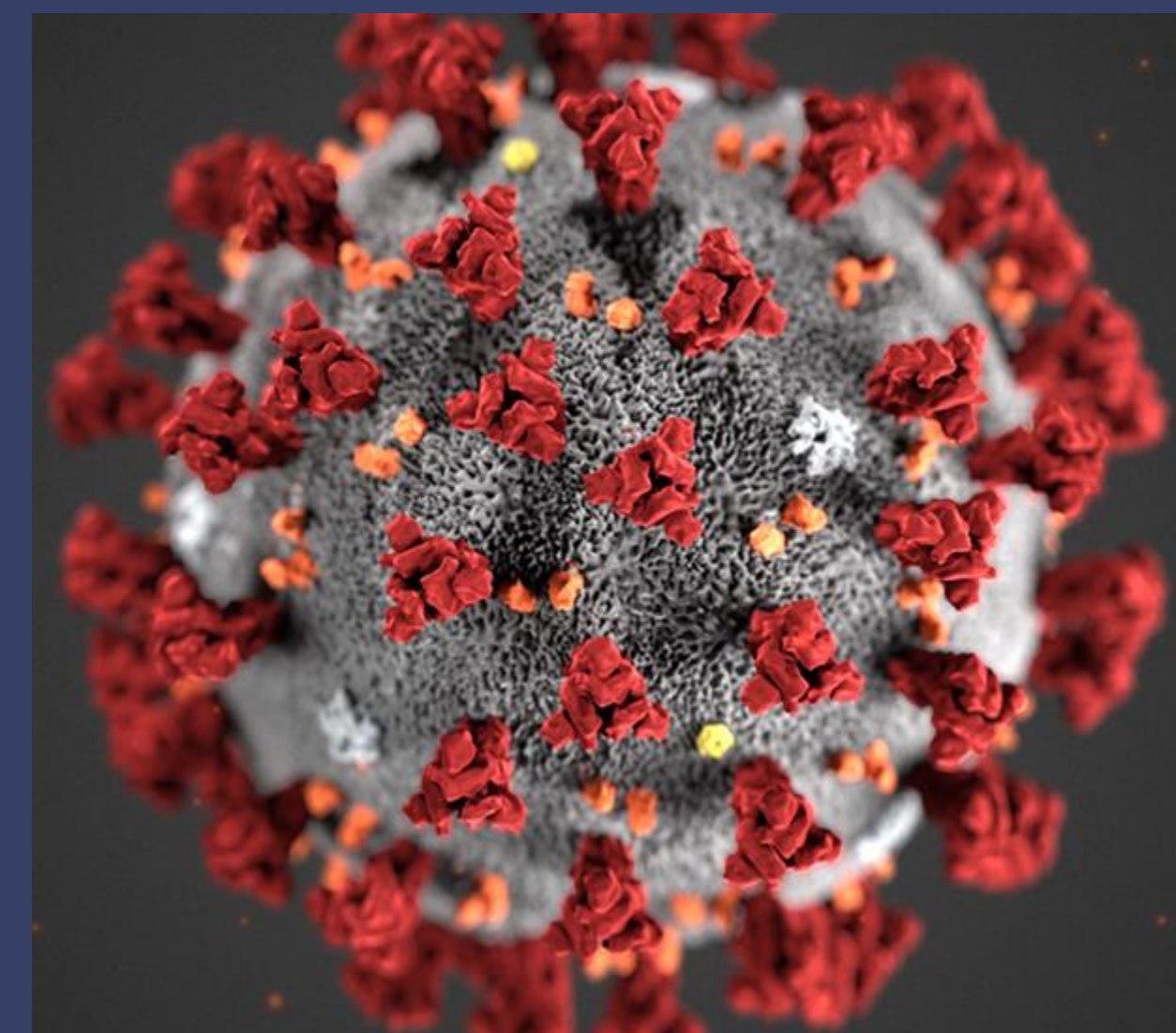
- Lansert 22. mars 2020
- Nøkkeltall pr. 20.04.20 på løsningen:
 - Ca 700 har meldt fra om symptomer siste uke
 - Ca 30 000 har meldt fra om nyoppståtte symptomer de siste syv dagene
 - Median alder er 37 år for både kvinner og menn
 - 25 % har kontaktet lege, 2 % er testet for koronavirus



Laboratoriesvar

Statusrapport til NUIT 13.mai

Roger Schäffer, FHI



Etablering og påbygging av MSIS lab.database

Forskriftsendring MSIS - 01.01.20

Oppstart MSIS
Labdatabase - 05.03.20

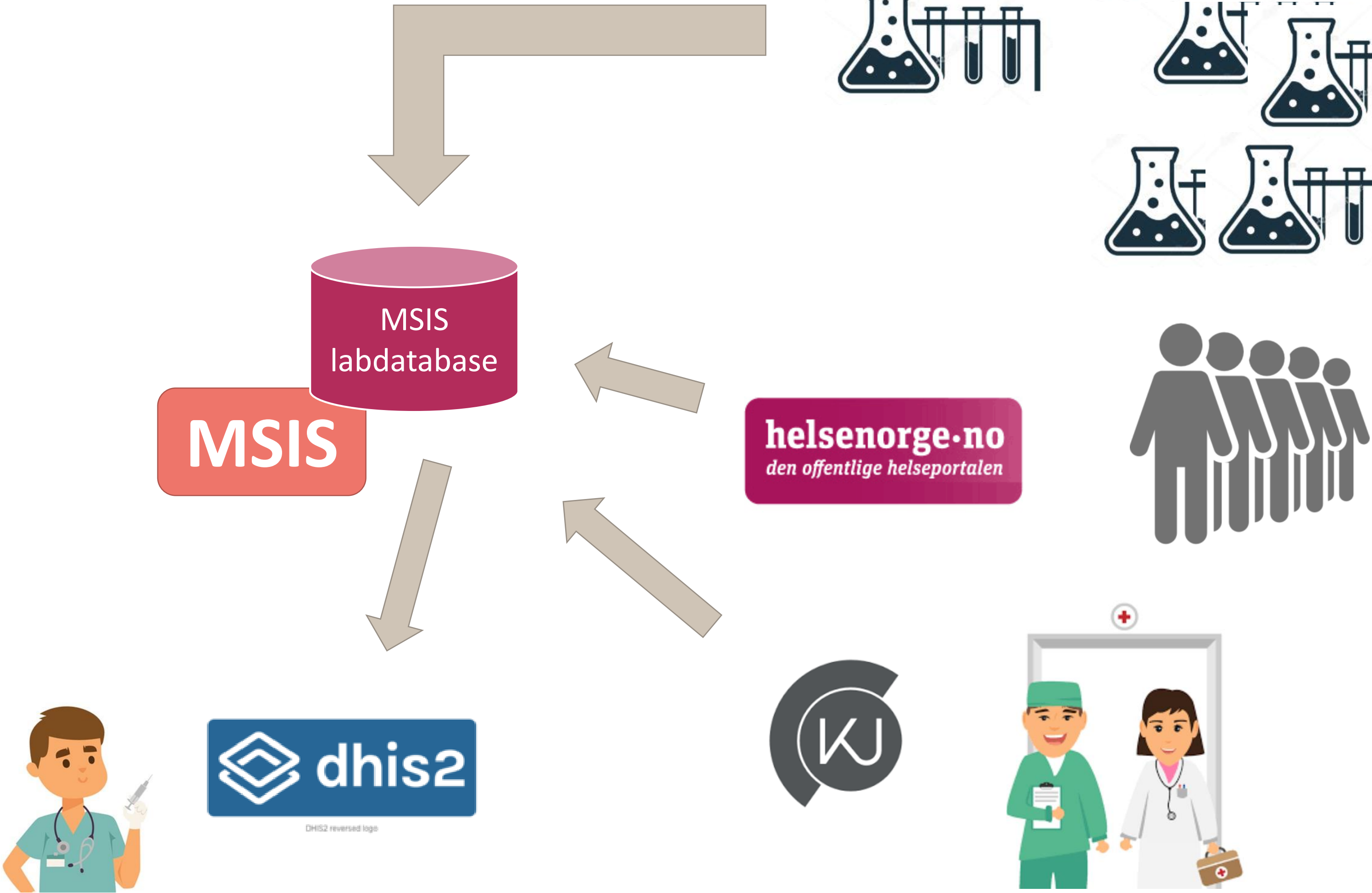
Lansering MSIS
Labdatabase - 16.03.20

Siste lab inn i MSIS
Labdatabase - 30.03.20

Innbygger innsyn MSIS
Labdatabase - 22.05.20?

Kjernejournal, MSIS
Labdatabase - 22.05.20?

Videresend kommune-
lege, MSIS Labdatabase – juni?




Prøvesvar i Helsenorge.no (funksjonelt)


helsenorge.no

Min helse


Helsetjenester




KORONAVIRUS
Meld fra ved mistanke om koronavirus




MELDINGER
Meldinger du har sendt og mottatt via helsenorge.no




TIMEAVTALER
Dine timer og avtaler med helsetjenesten




LEGEMIDLER
Resepter på legemidler og andre varer med informasjon om utleveringer og riktig bruk




HELSEKONTAKTER
Oversikt over dine kontaktpersoner og behandlere i helsetjenesten




VAKSINER
Oversikt over alle vaksiner som er registrert på deg



PRØVESVAR
Foreløpig vises kun prøvesvar for koronavirus



FRIKORT OG EGENANDELER
Se dine registrerte egenandeler, og om du har fått frikort for helsetjenester



BYTTE FASTLEGE
Finn og bytt fastlege, sett deg på venteliste, og se hvem som er fastlegen din nå

helsenorge.no

Min helse

Prøvesvar ?

Her vises en oversikt over dine prøvesvar for koronavirus (SARS-CoV-2).

Mikrobiologisk undersøkelse Oslo universitetssykehus Prøvedato: 28.04.2019	Foreløpig utilgjengelig Prøv litt senere
Mikrobiologisk undersøkelse Oslo universitetssykehus Prøvedato: 20.04.2019	Endelig

neg/utydelig
empty state

Prøvesvar i Kjernejournal (funksjonelt)

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

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

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

Analysert materiale

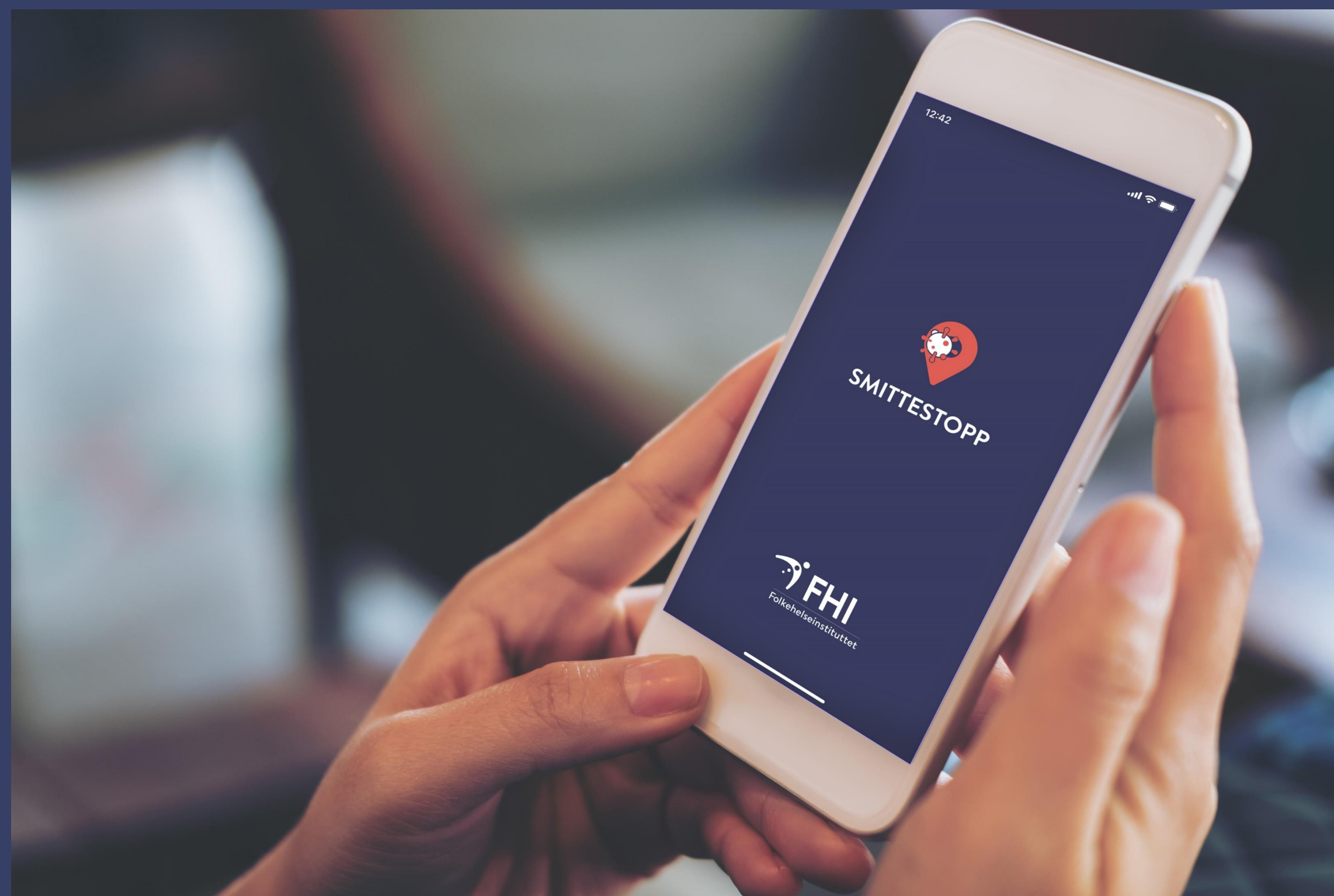
Type Avsenders 20SO **Dato prøvetakning** 06.04.20 kl.11:05

Lukk

Smittestopp

Statusrapport til NEHS 5.mai

Gun Peggy Knudsen, FHI



Ide, 9. mars

Forskrift, 27. mars

Lansering, 16. april

Validering og utprøving ut mai

Science

Quantifying control with

Luca Ferretti^{1*},
Michael Parker

¹Big Data Institute, Li Ka Shing
Ethox Centre, University
of Oxford, Oxford, UK.

*These authors contributed

†These authors contributed

‡Corresponding author.

**The newly emergent systems. Preventing
estimate the control and contact-tracing
by manual contact at scale. A contact
contacts of positive recommendatior
(‘lock-downs’) through
kind.**

COVID-19 is a rapidly spreading
by the novel coronavirus which has now
estimated of infected individuals
intensive care support 2% (1). More
concerning intensive care support
equipment is complicated protective
equipment procedures (2) in
populations older than 65
ties are lacking (3). In (4) the public
health cost of achieving sustained
epidemic suppression was estimated
as 250,000 lives lost in the next few
months in Great Britain.



Forskrift om digitalisering Covid-19

Dato	FOR-2020-04-16
Departement	Helse- og omsorgsdepartementet
Ikrafttredelse	27.03.2020
Gjelder for	Norge
Hjemmel	LOV-1998-06-18 § 1-12
Kunngjort	27.03.2020
Journalnr	2020-04-16
Korttittel	Forskrift om digitalisering av smitteverntiltak for å bekjempe covid-19

Hjemmel: Fastsett ved kgl.res. 27. mars 2020, Helse- og omsorgsdepartementet.

§ 1. Formål

Forskriften skal bidra til raske og effektive tiltak gjennom overvåking på befolkningsnivå.

§ 2. System for sporing og informasjon

Folkehelseinstituttet kan etablere et system for sporing og informasjon om personer som er smittet av koronaviruset SARS CoV-2 og ir

Sporingssystemet skal brukes til å identifisere personer som er smittet av koronaviruset SARS CoV-2 og ir dekkende, forståelig og lett tilgjengelig.

§ 3. Dataansvarlig og databehandler

Folkehelseinstituttet er dataansvarlig for databehandling av informasjon om personer som er smittet av koronaviruset SARS CoV-2 og ir

12:42



Appstatus



Fullt aktivert

Takk for at du hjelper til

Du blir kontaktet hvis du har vært i kontakt med, eller i nærheten av, noen som blir bekreftet smittet av koronaviruset. (hvis den smittede også har lastet ned Smittestopp)

Vil du bidra mer, del Smittestopp videre:

DEL APPEN



Innstillinger



Appstatus



Info

Bestilling utbrudd av

Dato	2020-04-16
Departement	Helse- og omsorgsdepartementet
Ikrafttredelse	27.03.2020
Gjelder for	Norge
Hjemmel	LOV-1998-06-18 § 1-12
Kunngjort	27.03.2020
Journalnr	2020-04-16
Korttittel	Forskrift om digitalisering av smitteverntiltak for å bekjempe covid-19

Hjemmel: Fastsett ved kgl.res. 27. mars 2020, Helse- og omsorgsdepartementet.

et av koronaviruset SARS CoV-2. Ordre effekt av smitteverntiltak.

il personer som er smittet av

hvem som har vært i nærkontakt og frivillig og ledsages av

rlige kan inngå avtale med og ordningen artikkel 28.

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

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 nærkontakt-sporing eller annen funksjonalitet

- To hovedformål
- Vurdere økt brukerfunksjonalitet



Innsamling



Anonymiserte analyser med indikatorer som beskriver sosial distansering



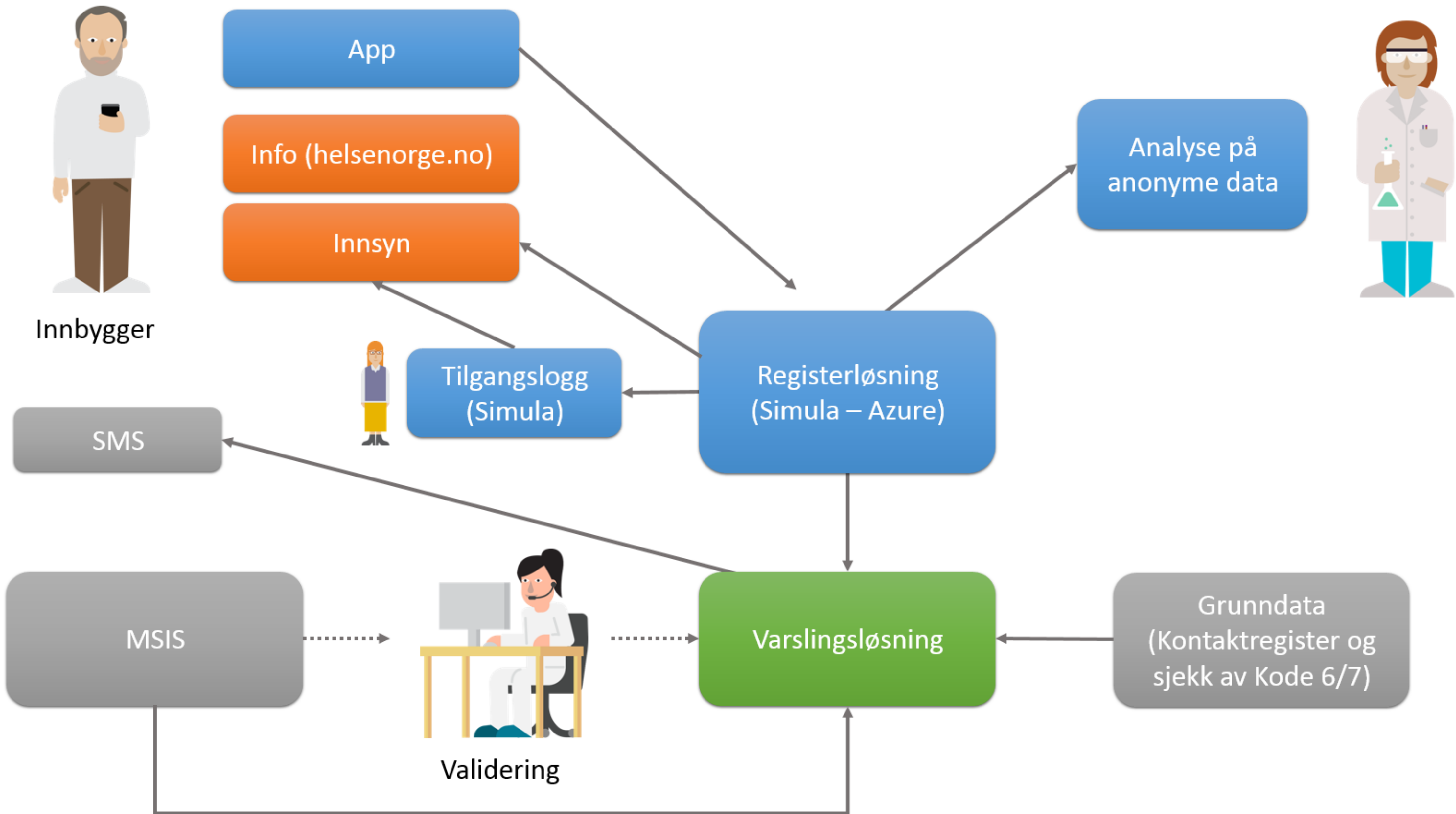
Anonymisert analyse



Varsling

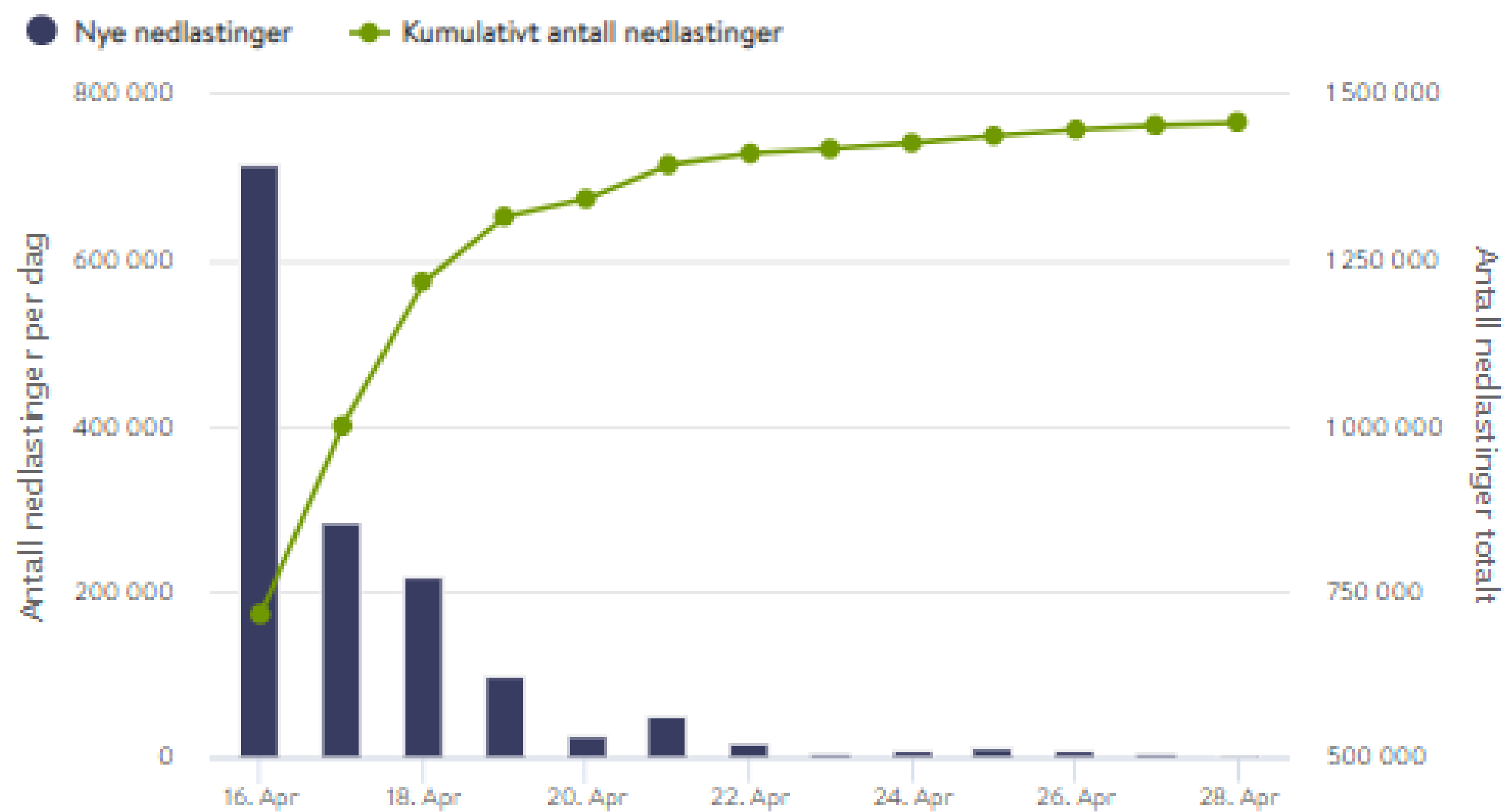


Registerløsning



Graf Tabell

Antall nedlastinger av Smittestopp



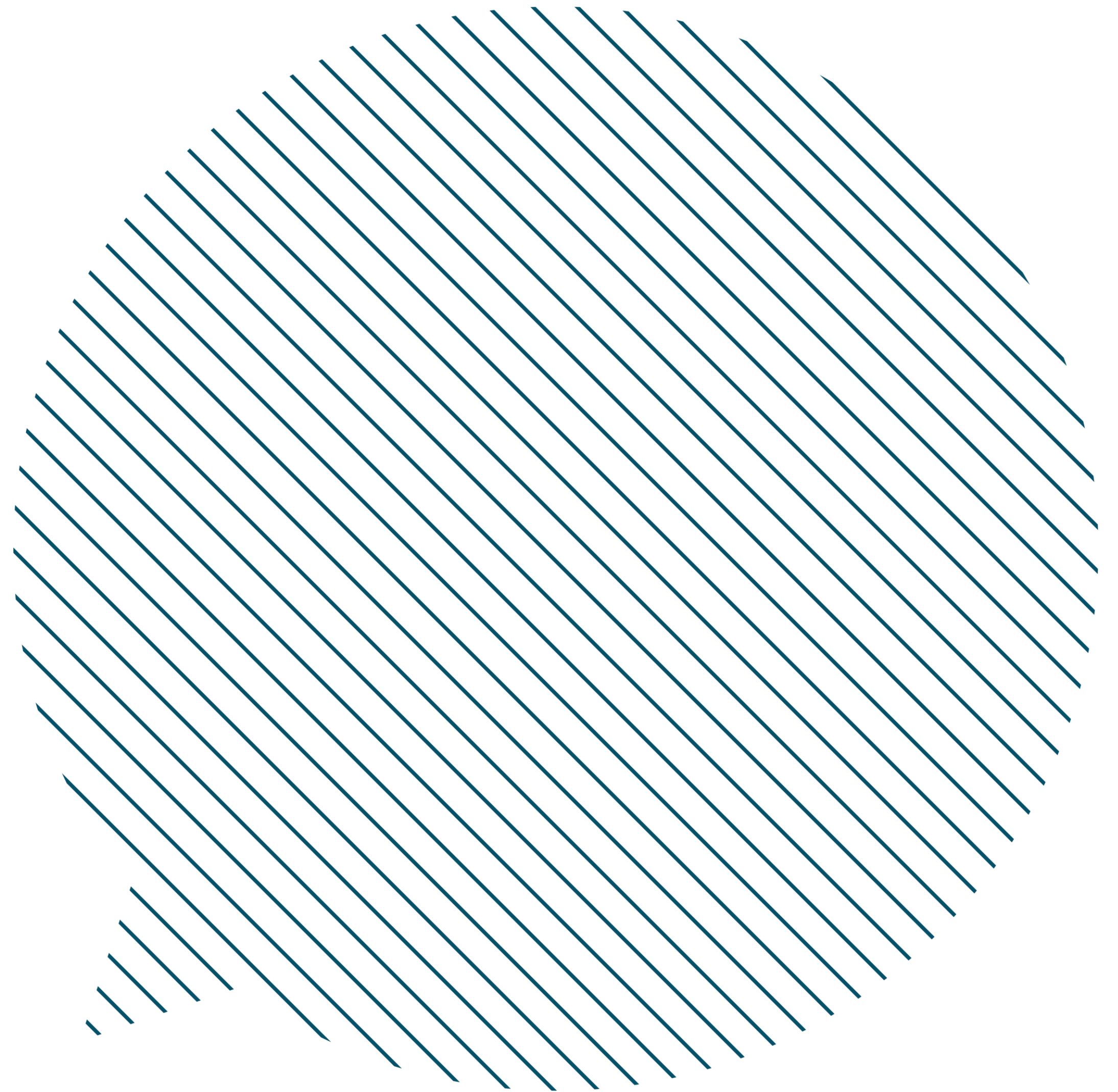
Kilde: Folkehelseinstituttet

Takk for oppmerksomheten!

HelseDirektoratets digitale tiltak inn i koronaporteføljen

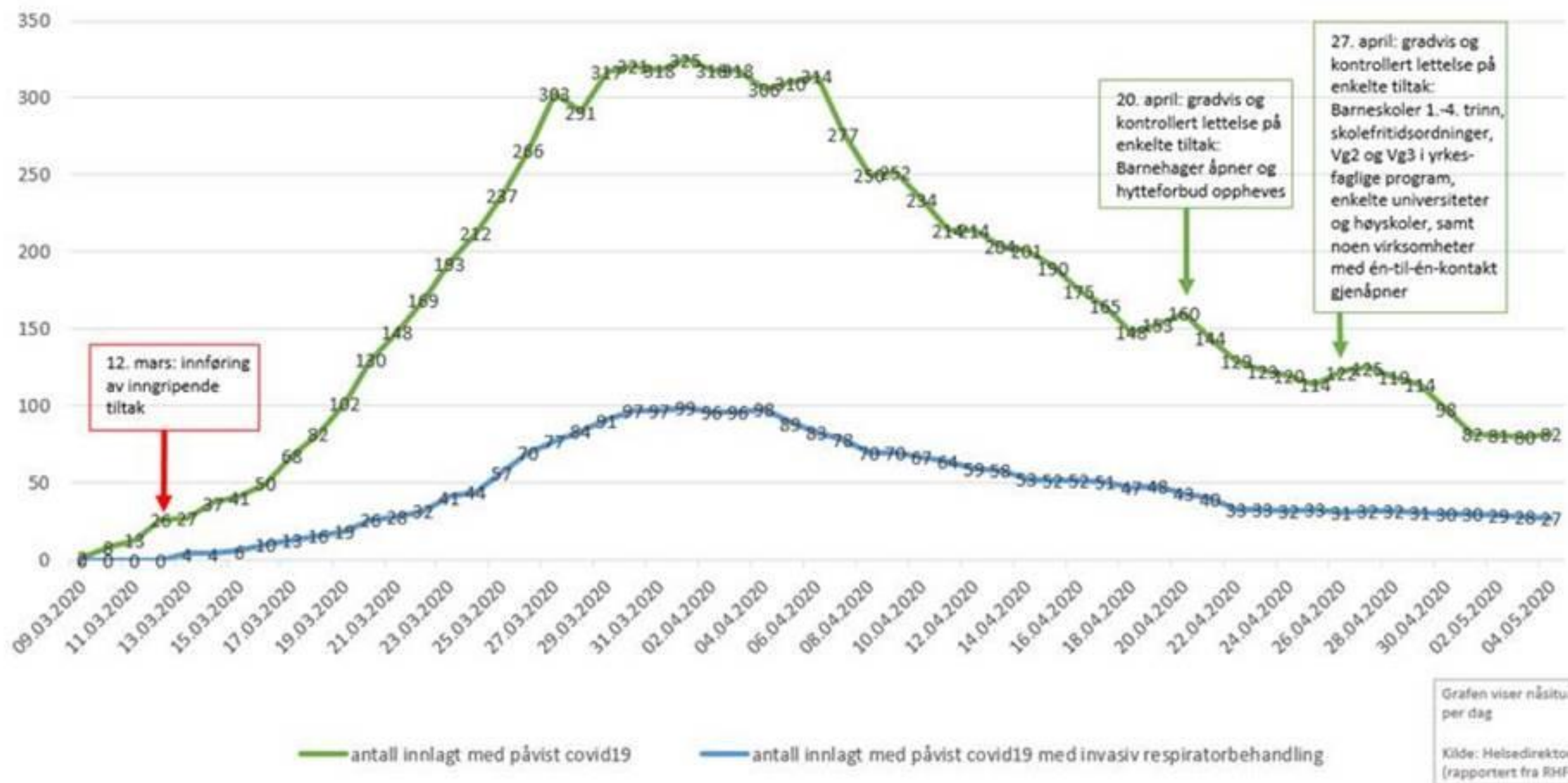
NUIT 13.mai 2020

Jo Winding Harbitz, 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



Helsedirektoratets tiltak i porteføljen

TILTAK ID	TILTAKSNAVN	KATEGORI	PRI	ANTATT KOSTNAD	FORBRUKT	Kommentar status
T05	Chatbot for koronaveiledning	06. Individuelt tilpasset informasjon til innbyggere	M	0,5	0,5	Avsluttet
T09	Chatbot for koronaveiledning – avansert	06. Individuelt tilpasset informasjon til innbyggere	M	2,0	0,1	
T13	Selvhjelpsverktøy, psykisk helsehjelp på Helsenorge	05. Generell informasjon til innbyggere	M	1,1	0	Gjennomfører konkurranse
T22	Chatbot for helsepersonell	17. Utdanning av helsepersonell	M	1,5	0	
T23	Koronasjekk på Helsenorge	04. Vurdering av helsetilstand	H	0,6	0,0	Avtale inngått
SUM				5,7	0,6	

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



Innbyggere



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

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

Selvhjelpsverktøy, psykisk helsehjelp på Helsenorge

Bakgrunn og formål:

- Helsehjelp ble mindre tilgjengelig for de fleste
- Forventet at koronasituasjonen gir en økning i både lette, moderate og alvorlige psykiske lidelser
- Tilgjengeliggjøre og markedsføre et spekter av digitale selvhjelps løsninger vil gjøre behandling tilgjengelig for flere og avlaste tjenestene.



Koronasjekk.no



Formål:

- Få ut kvalitetssikret informasjon til befolkning om oppdaterte rutiner og regler

Koronasjekk.no gir til innbyggere via Helsenorge:

- En effektiv og kunnskapsbasert gjeldende veiviser for hvem som skal være hjemme, hjemme i karantene eller isolasjon
- En strukturert gjennomgang av gjeldende testkriterier for koronavirus

God helse Gode liv

helsedirektoratet.no

Vaner som forebygger smitte



Host i papirlommetørkle

...eller bruk albuekroken



Vask hendene ofte og grundig

...eller bruk håndsprit



Eksempler til prioriterte tiltak:

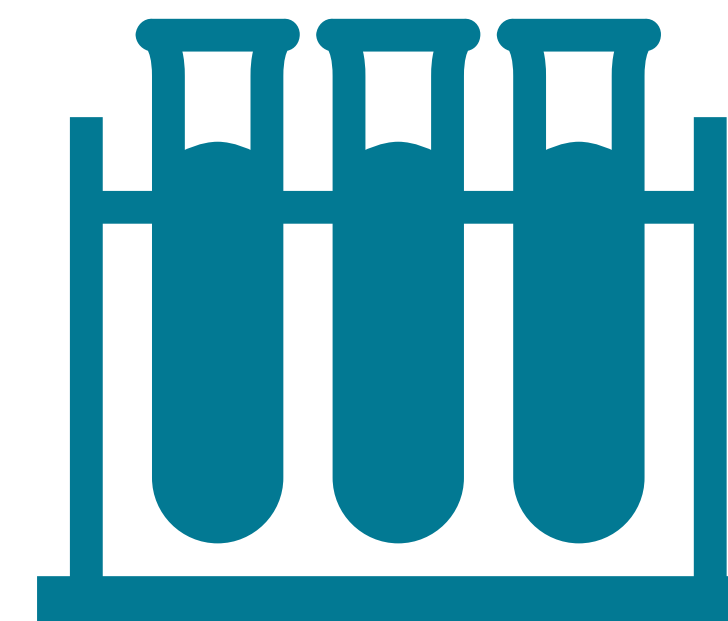
Video



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
Personvernerklæringen 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 video-telefonkonsultasjoner 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

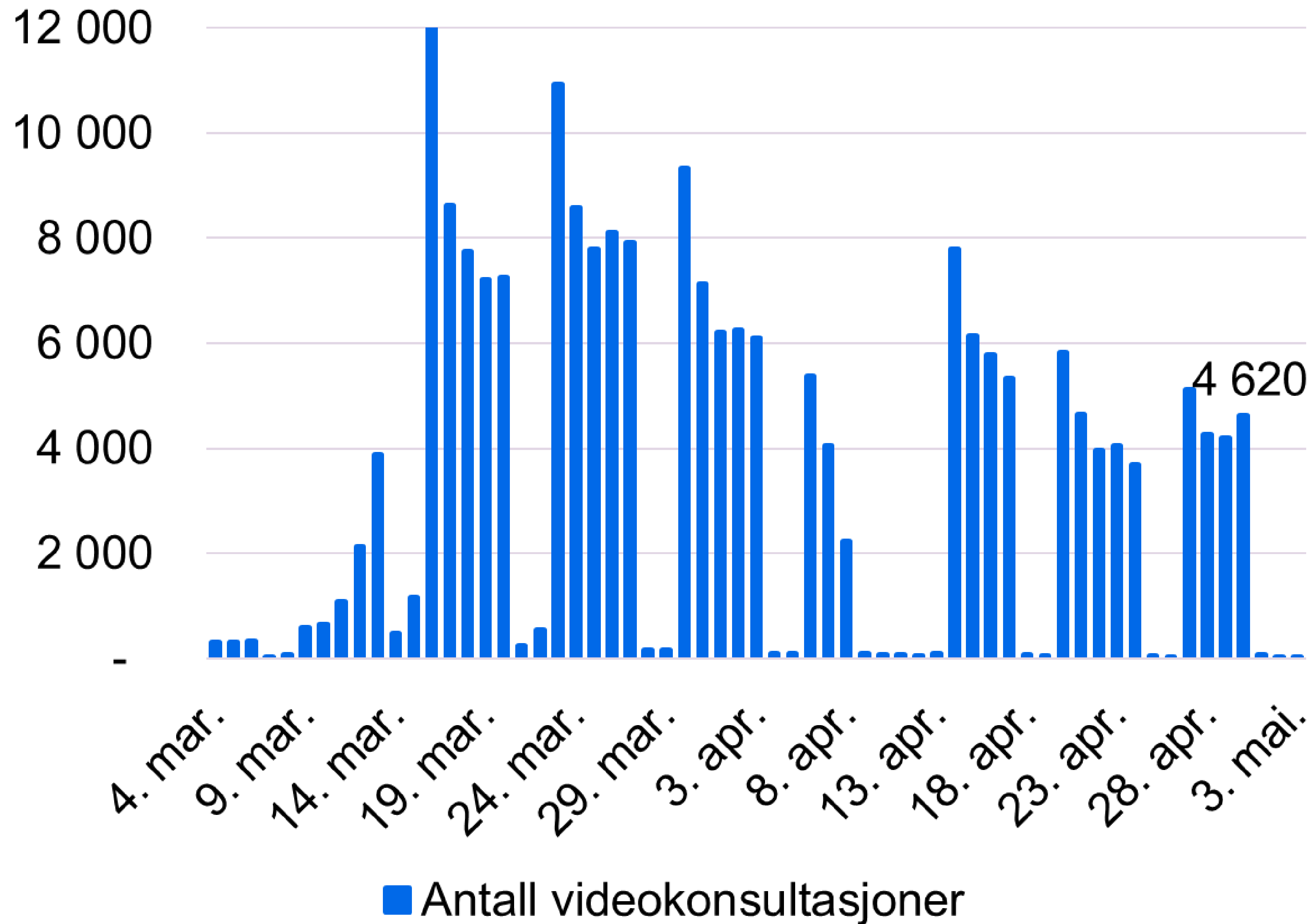
Videokonsultasjon kan være et alternativ til fysisk konsultasjon, telefonsamtale eller tekstlig konsultasjon med helsepersonell. Video kan være godt egnet til oppfølging av pasienter for å redusere fysisk fram møte under koronapandemien.

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

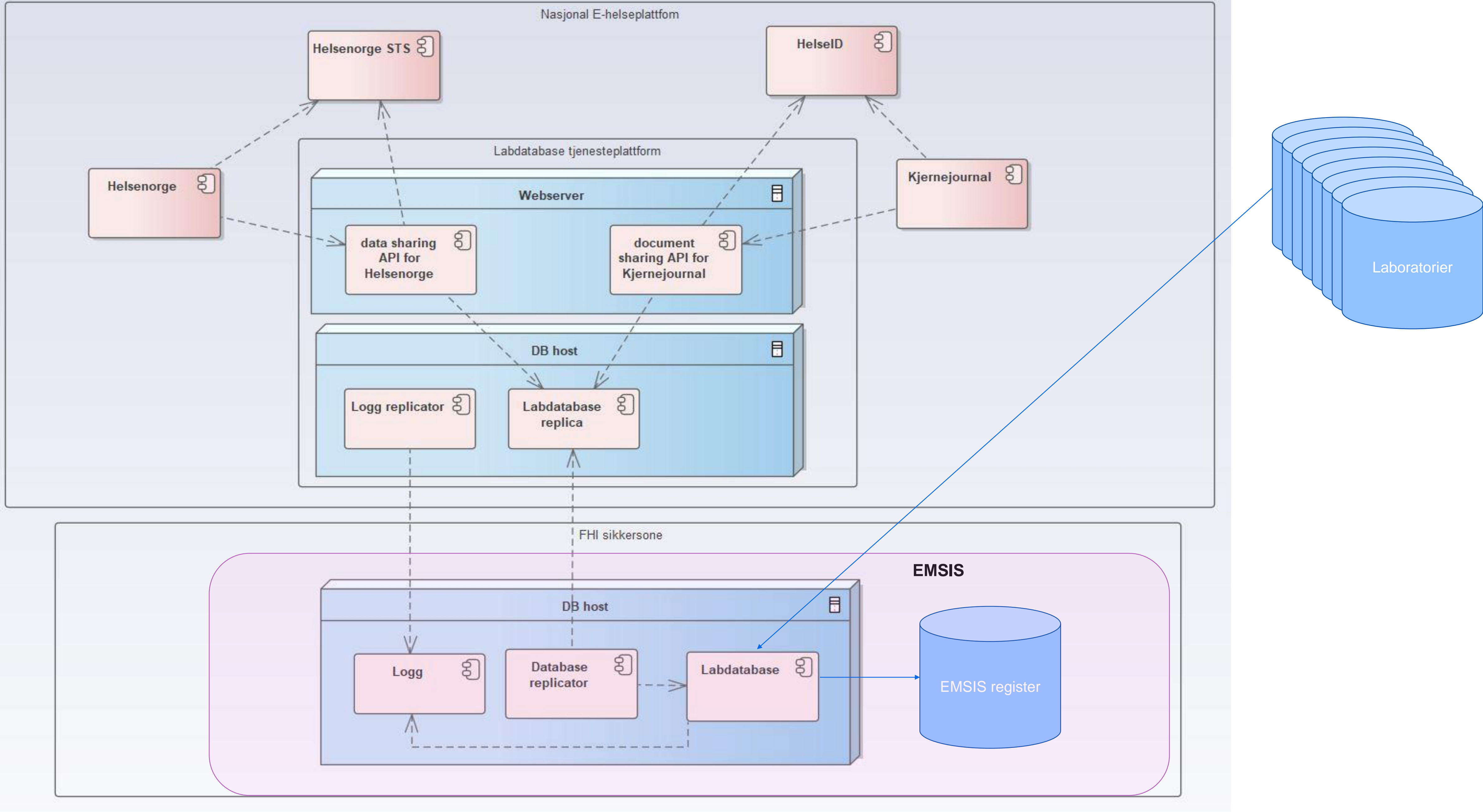


- Gjør covid-19-prøvesvar fra MSIS labdatabase tilgjengelig for helsepersonell via **kjernejournal**.
 - Vil legge til rette for visning av immunitetsinformasjon om den aktuelle innbygger
- **Gevinster:**
 - helsepersonell kan gi rask og korrekt helsehjelp til pasienter, hvor deres covid-19-status legges 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

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

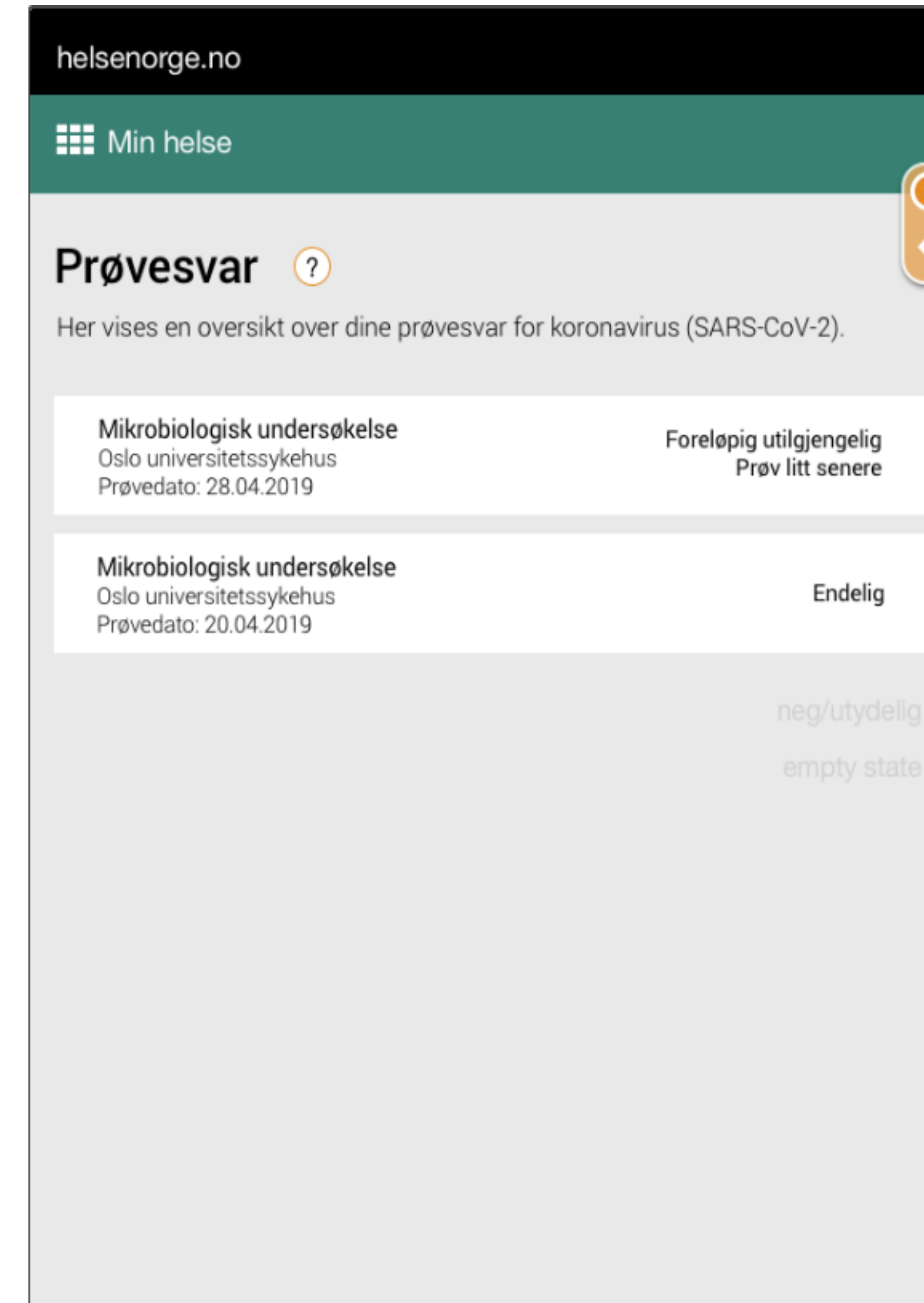
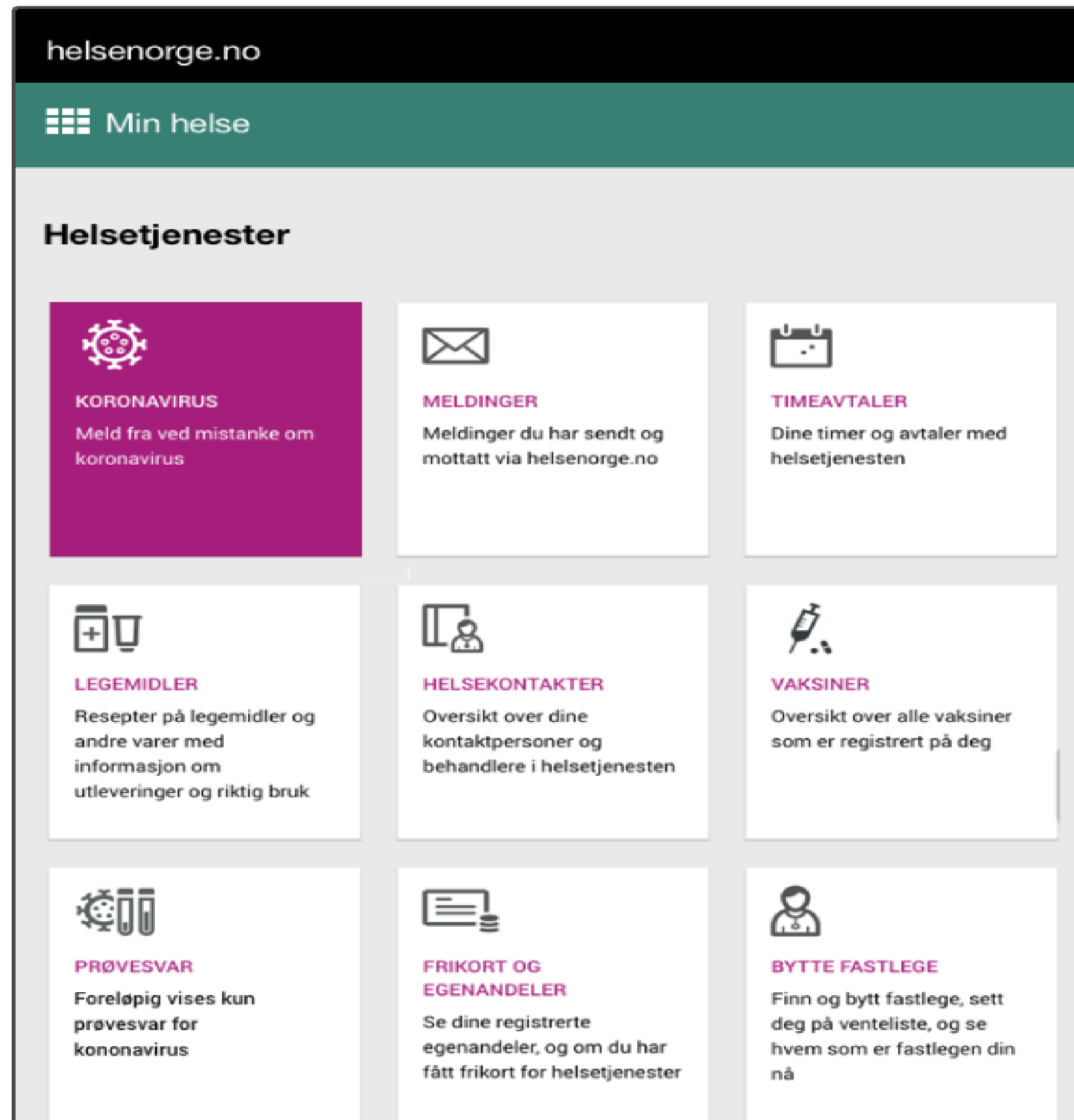
Undersøkelse	NPU59107: Us-Sarbecovirus RNA , Us-Sarbecovirus RNA
Laboratorieresultat	Ikke påvist
Kommentar	Nytt koronavirus SARS-CoV-2 tilhører Sarbecovirus-gruppen.
Tidspunkt for	Undersøkelse: 06.04.20 kl.20:31
Status	Endelig
Ref.prøve	20SO07957-001

Analysert materiale

Type	Avsenders 20SO Dato prøvetakning 06.04.20 kl.11:05
-------------	--

Lukk

Prøvesvar i Helsenorge.no (funksjonelle skisser)



Merknader

- Tekniske løsninger klare første halvdel av mai
- Regelverkshindringer for den foreslåtte løsningen er identifisert – håndtering av dette vurderes av HOD
 - MSIS-forskriften: bruk av MSIS-data til å yte helsehjelp er i strid med formålet
 - Kjernejournalforskriften: mulige hindringer mhp. hvilke data som kan behandles
- Store deler av kommunesektoren har ikke tilgang til Kjernejournal.
Til vurdering: informasjonsflyt til kommunal smitteverntjeneste m.m.

Forslag til vedtak

NUIT tar saken til orientering og ber Direktoratet for e-helse ta med seg innspill gitt i møte i det videre arbeidet.



Direktoratet for
e-helse

Sak 16/20

**Teknisk beregningsutvalg for nasjonale
e-helseløsninger**

Mandat Teknisk beregningsutvalg

Overordnet skal Teknisk beregningsutvalg vurdere **kostnadsnivået** og **kostnadsfordelingen** for de nasjonale e-helseløsningene

Fra mandatet:

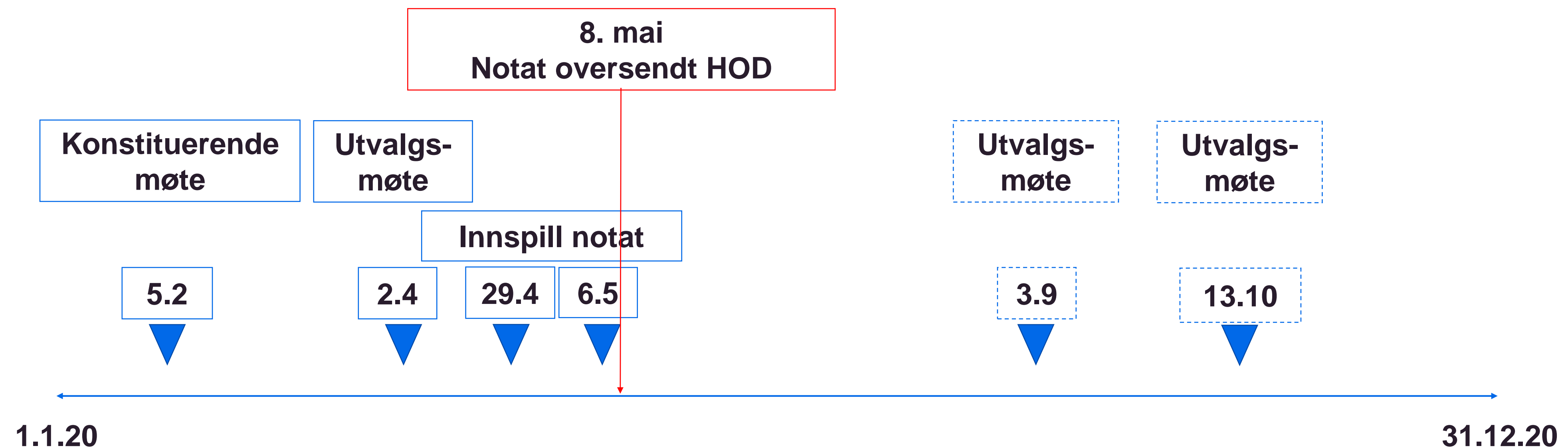
«Teknisk beregningsutvalg for nasjonale e-helseløsninger skal bidra til transparens og best mulig tallgrunnlag for å beregne betalingen for forvaltning og drift av de nasjonale e-helseløsningene kjernejournal, e-resept, helsenorge.no og Helsenetten.

Utvalget skal ha representasjon fra aktører som betaler for nasjonale e-helseløsninger.

Utvalget skal gjennom arbeidet med å vurdere og kvalitetssikre tallmaterialet, bidra til at aktørene i helse- og omsorgssektoren får innflytelse over kostnadsutviklingen og til størst mulig grad av konsensus om nivå på og fordeling av kostnadene.»

Tidslinje

«Utvalget skal hvert år gjennomføre en overordnet gjennomgang av tallmaterialet i løpet av våren basert på prognoser og forventet kostnadsutvikling fra Norsk Helsenett SF. På høsten skal utvalget behandle Norsk Helsenett SFs beregninger av priser og avgiftsatser på et mer detaljert nivå.»



Om første møte i Teknisk beregningsutvalg

- Første møte i Teknisk beregningsutvalg ble avholdt 2. april 2020
- Kostnadene for nasjonale e-helseløsninger ble presentert for utvalget, og fordelingsnøkkel ble diskutert
 - Medlemmene mener de ikke har hatt tilstrekkelig med tid til å sette seg godt nok inn i tallmaterialet
 - Medlemmene etterspør tydeligere transparens knyttet til hvor de ulike prioriteringene som ligger til grunn for kostnadsnivået reelt sett besluttes
 - 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 om presentert fordelingsnøkkel for 2021 bør opprettholdes eller endres.

Fra notat levert HOD 8. mai

Utvalgets oppsummering vedrørende kostnadsnivået:

Oppsummert tar Teknisk beregningsutvalg den mottatte informasjonen om kostnadsnivået til orientering.

- Behov for større innsikt i:
 - hvilke kostnader det kan prioriteres mellom
 - hvor disse prioriteringene gjøres
 - hvordan NHN jobber med effektivisering for å redusere fremtidige drift- og forvaltningskostnader.

Utvalgets oppsummering vedrørende kostnadsfordelingen:

Teknisk beregningsutvalg har på dette tidspunktet ikke tilstrekkelig grunnlag for å vurdere og anbefale fordelingsnøkkel for 2021. Teknisk beregningsutvalg mener prinsipper for kostnadsfordeling må tydeliggjøres og diskuteres i videre prosess.

Erfaringer så langt

1. Det må arbeides videre for å få en forståelse for hva som er riktig kostnadsnivå
2. Det er krevende å definere riktige prinsipper / fordelingsnøkler for kostnadene - må arbeides videre med
3. Med forslag til ny e-helselov, som foreslår at aktørene i sektoren skal betale, er det behov for å tydeliggjøre hvor beslutninger som medfører økte drift- og forvaltningskostnader fattes

Innspill fra NUIT

Med bakgrunn i tilbakemeldingene fra Teknisk beregningsutvalg ønsker vi innspill for NUIT på følgende

- Teknisk beregningsutvalg mener at det må være transparens rundt beslutninger som påvirker drifts- og forvaltningskostnader, som sektoren skal finansiere
 - Hvor bør disse beslutningene fattes for å sikre transparens?
 - Kan nasjonal styringsmodell for e-helse med NUIT og eventuelt Nasjonalt e-helsestyre være en slik arena som samler, prioriterer og ser helheten?
- For å sikre bærekraft er det behov for å se og prioritere kostnader til utvikling, forvaltning og drift samlet
 - Kan NUIT ha en rolle her?

Videre arbeid

- Basert på innspill fra NUIT skal Direktoratet for e-helse arbeide videre med beslutningsstrukturen, og vurdere å komme tilbake med en beslutningssak til nasjonal styringsmodell etter sommeren.
- Har NUIT andre råd eller innspill til høstsesjonen i Teknisk beregningsutvalg?

Forslag til vedtak

NUIT tar saken til orientering.



Direktoratet for
e-helse

Sak 17/20

Eventuelt