



Direktoratet for
e-helse

Områdeutvalg digital samhandling

Møte 1/21

12. februar 2021

Praktisk gjennomføring

- Ha mikrofonen avslått når du ikke snakker
- Ha video påslått under møtet
- Be om ordet
 - Aktiver mikrofonen
 - Presenter deg selv (navn og organisasjon)
 - Evt. be om ordet via chat (fra nettleser eller Skype)
- Som hovedregel samles diskusjoner til etter presentasjonene
 - Kun korte avklaringer eller presiseringer underveis



Direktoratet for
e-helse

Sak 1/21: Gjennomgang av agenda, godkjenning
av referat mm.

Agenda møte 1/21 12. februar

1/21	Gjennomgang agenda, godkjenning av referat mm.		9.00	30 min.
2/21	Orienteringer fra Direktoratet for e-helse	Orientering	9.30	10 min.
3/21	Pasientplaner	Drøfting	9.40	60 min.
	• Pause 10 min.			
4/21	Strategi for NHN Samhandlingsplattform	Orientering	10.50	40 min.
5/21	Felles grunnmur – prosess i 2021	Orientering	11.30	10 min
	• Pause 20 min.			
6/21	Plan for internasjonale standarder 2021-2024	Drøfting	12.00	30 min.
7/21	Årsplan for områdeutvalget	Tilslutning	12.30	15 min.
8/21	Avslutning/oppsummering		12.45	5 min.

Nye representanter 2021

- Helse Vest RHF: Ola Jøsendal -> Erik M. Hansen
- Direktoratet for e-helse: Inga Nordberg -> Hans Løwe Larsen

Godkjenning av referat fra møtet 4. desember 2020

- Sendt ut pr. e-post 17. desember
- Ingen innspill registrert



Direktoratet for
e-helse

Tilbakeblikk og refleksjoner

Tilbakeblikk og refleksjoner

- *Runde rundt skjermene*



Direktoratet for
e-helse

Sak 2/21: Orienteringer fra Direktoratet for e-helse

Hans Løwe Larsen

Huskeliste

- Helsefaglig dialog
 - *Innføring av Helsefaglig dialog utsettes med bakgrunn i foretaksprotokollene som nå er forelagt RHF-ene fra HOD, og revidert innføringsplan forventes å foreligge etter 1.oktober 2021. Innføring av de øvrige e-helsestandardene skal gjennomføres som planlagt. Direktoratet for e-helse fraråder inntil videre bruk av Helsefaglig dialog på grunn av utsettelsen*
- Målarkitektur for datadeling er nå snart ferdig og forventes å bli publisert i 1.0-versjon i mars.
- Arbeid rundt tiltak i koronaporteføljen (spesielt identifisering av personer på grensen og kommende arbeid på vaksinebevis, i samarbeid m/HDIR, FHI og NHN m.fl.)
- Arkitekturstyring/Direktoratet for e-helse har fått oppdrag om utviklingsretning for automatisk innrapportering og datafangst til helseregistre.
- Retningslinje for SNOMED CT



Direktoratet for
e-helse

Sak 3/21: Pasientplaner

Thomas Grimeland, Direktoratet for e-helse

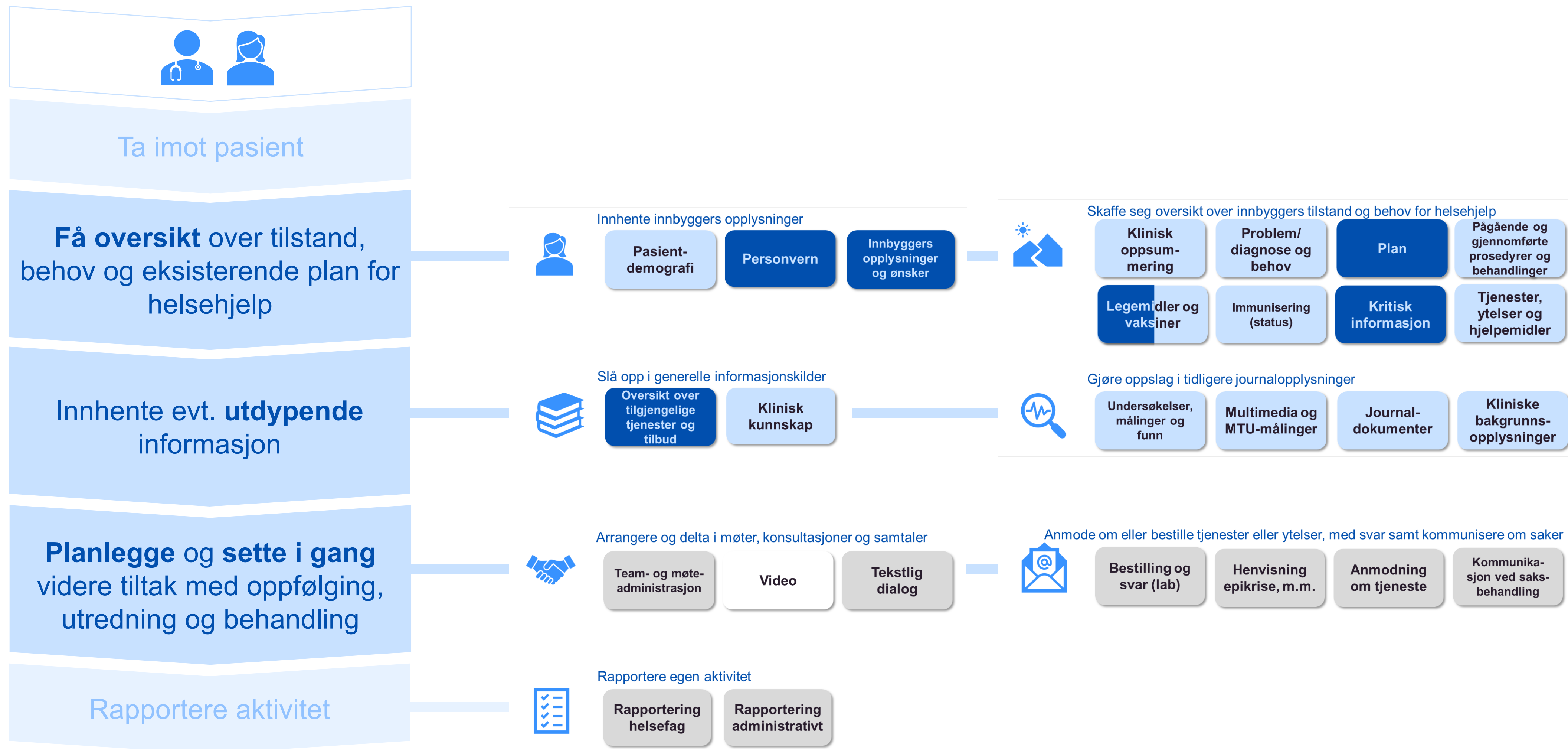
Kirsten Petersen, Helsedirektoratet

Aina Blix Bjelde, NHN

Alfhild Stokke, Direktoratet for e-helse

Jon-Atle Sagabraaten (innleid), Direktoratet for e-helse

Informasjonstjenestene brukes i ulike faser ved ytelse av helsehjelp



Informasjonstjenesten plan

Plan for helsehjelp og andre tjenester inkludert individuell plan og kriseplan:

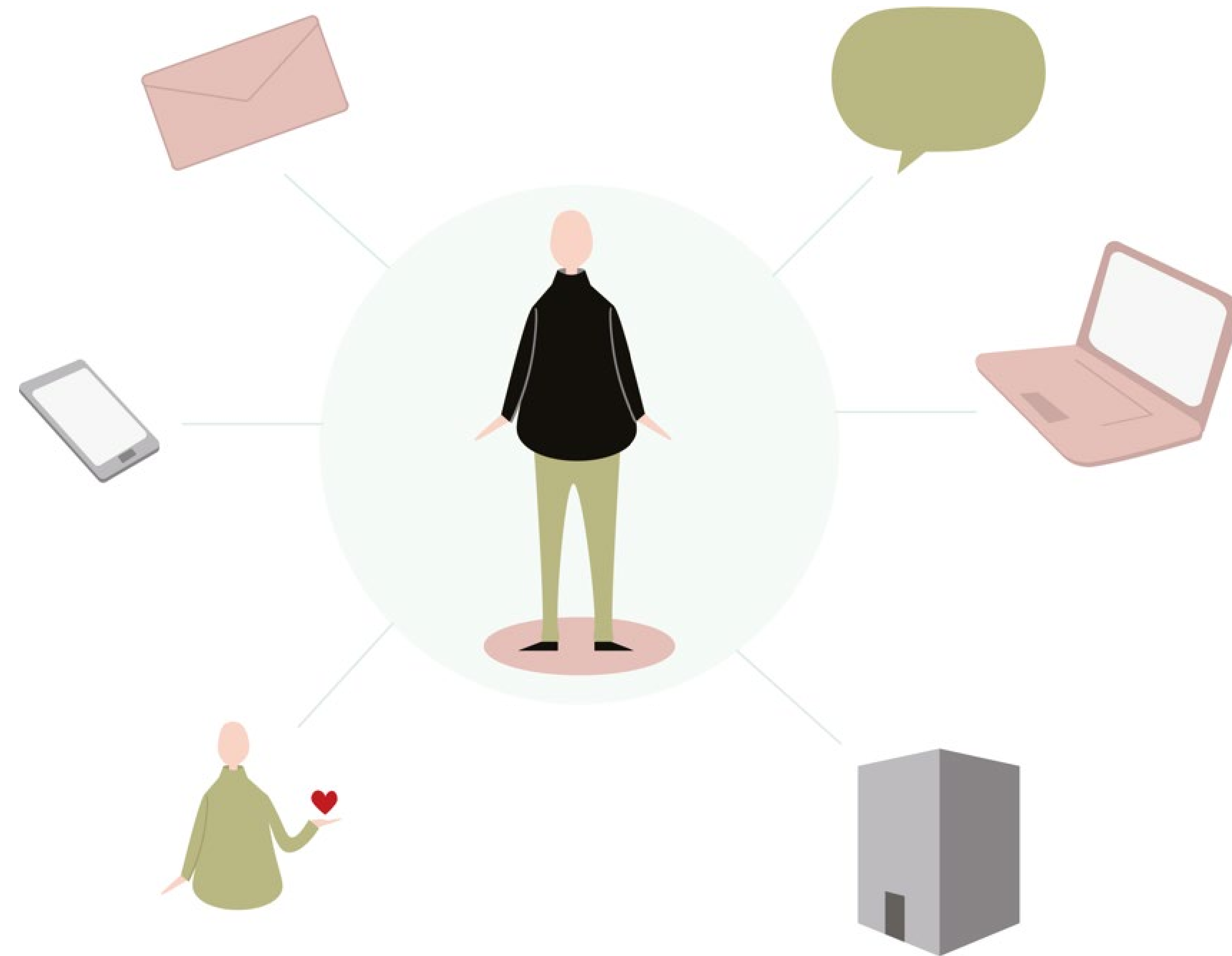
- Behandlingsmål og innbyggers mål
 - Mål for behandling
 - Mål for innbygger ("Hva er viktigst for deg?")
- Individuell plan (IP)
- Behandlingsplan / tiltaksplan (medisin, sykepleie m.fl.)
 - Overordnet / tentativ behandlingsplan
 - Egenbehandlingsplan for innbygger
 - Kriseplan (psykiatri) og andre betingede tiltaksplaner
 - Detaljerte oppgaver / tiltak
 - Status og evt. tidspunkt for oppgaver og tiltak
 - Ansvar for oppgaver eller tiltak
- Planlagte kontakter med helsetjenesten (inkl. timeavtaler)
- Avtaler om møter inkl. kontakt med tjenester utenom helse



Digital behandlings- og egenbehandlingsplan

Områdeutvalg samhandling 12.02.21

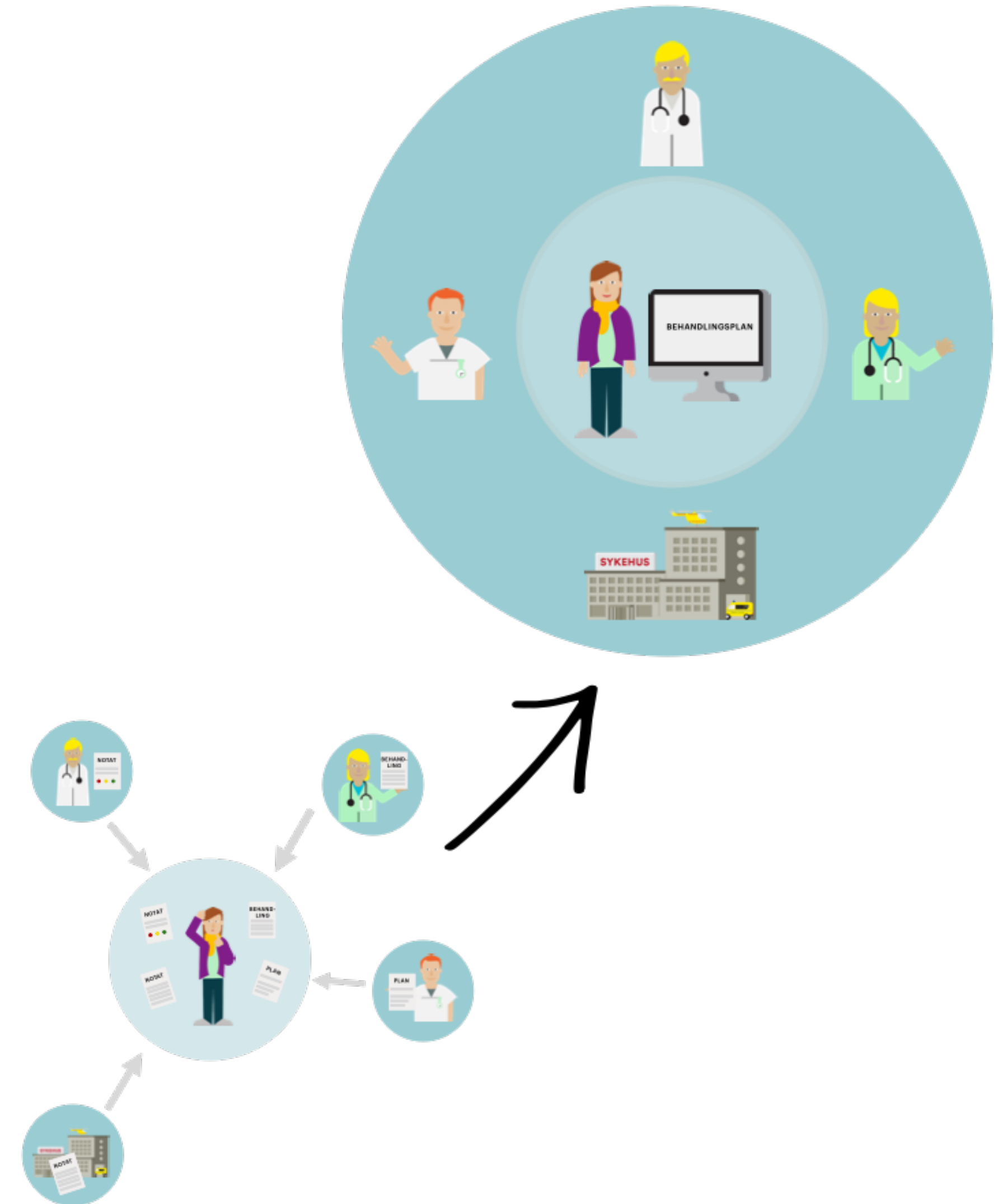
HelseDirektoratet og Norsk Helsenett

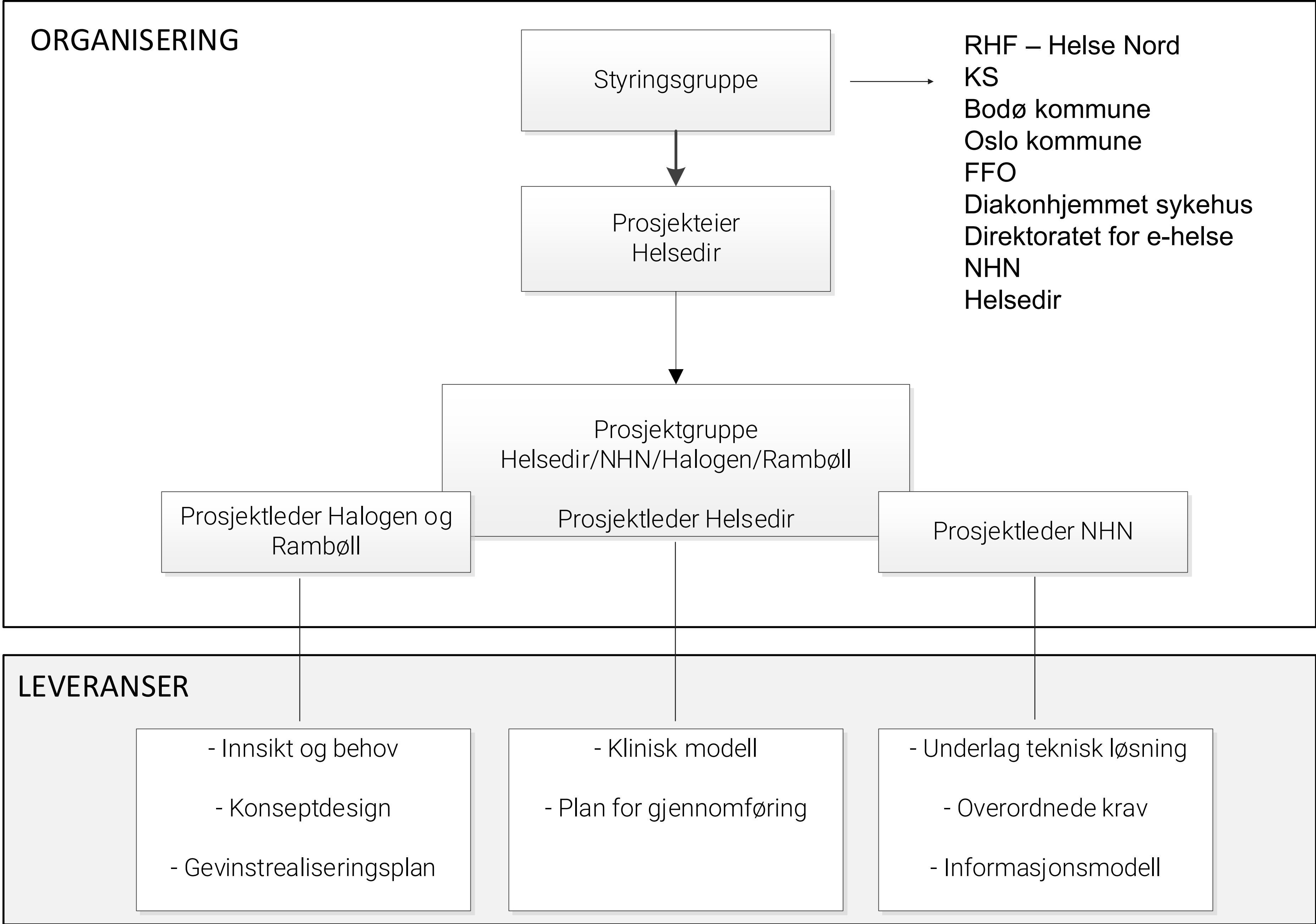


Hovedmål

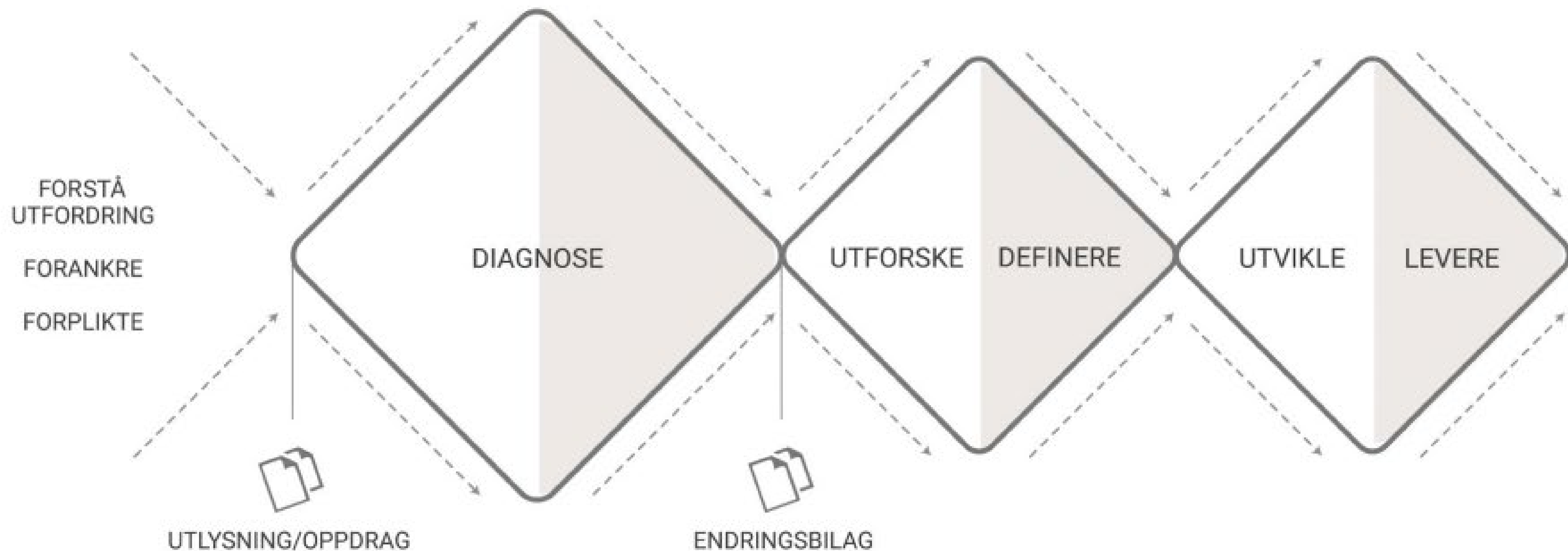
HELHETLIGE PASIENTFORLØP

Målet med behandlings- og egenbehandlingsplaner (DBEP) er å legge til rette for bedre samhandling på tvers av behandlingssteder og gjennom dette tilby et helhetlig pasientforløp, der også pasienten er en mer aktiv deltaker.





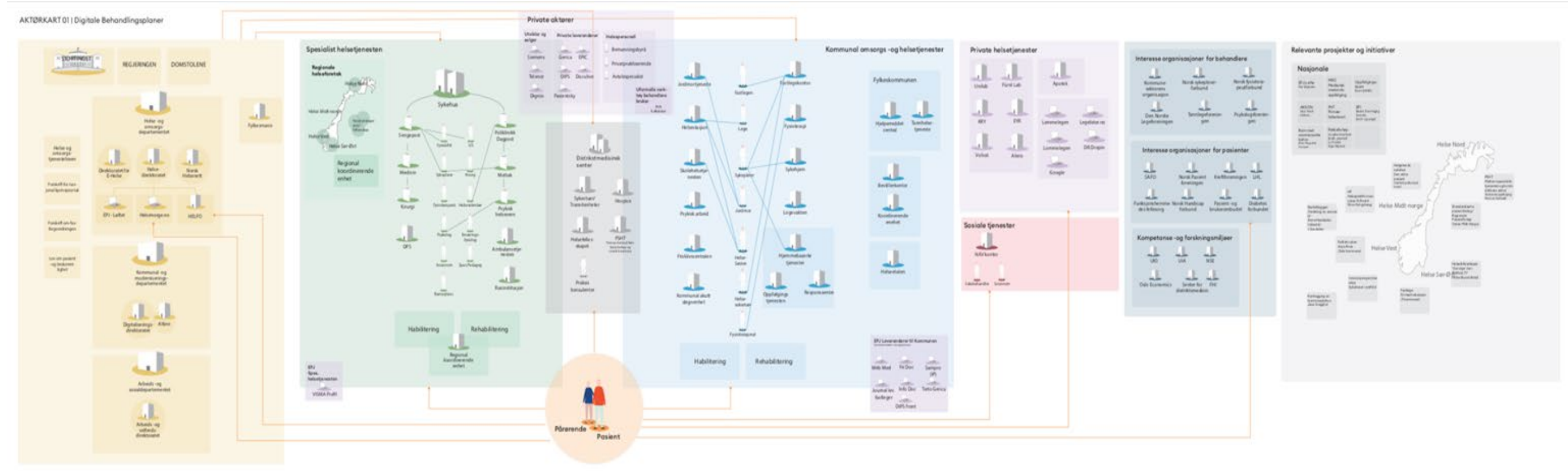
TRIPPEL DIAMANT



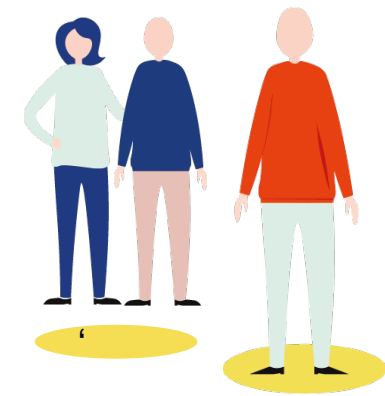
DIFI, DOGA og VIRKSOMHETER

VIRKSOMHETER OG LEVERANDØRER

UTARBEIDELSE AV AKTØRKART

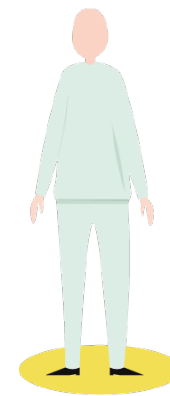


DYBDEINTERVJUER MED BEHANDLERE OG PASIENTER



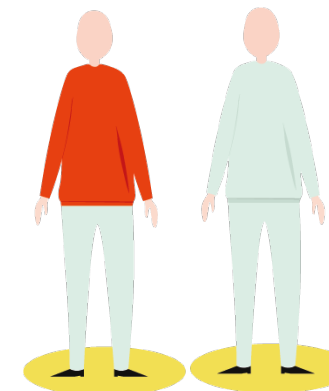
Pasienter | pårørende

1. Mann 58, KOLS
2. Mann 69, kreft
3. Mann 54, psykisk sykdom
4. Kvinne 36, kreft
5. Mann 70, KOLS
6. Kvinne 41, diabetes 1 og systemisk sklerose
7. Kvinne 46, diabetes 1 og cøliaki
8. Kvinne, pårørende til sykt barn (0)
9. Mann, 88 (med pårørende), hjerte
10. Mann, 69, nyre (og hjerte)



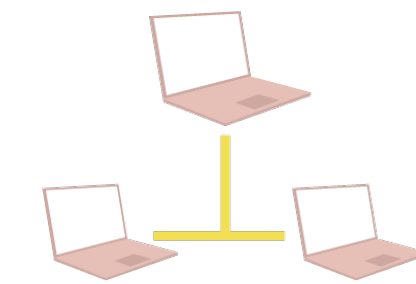
Behandlere

1. Spesialist, overlege lunge, Levanger sykehus
2. Ernæringsfysiolog, kommune
3. Fysioterapeut, kommune
4. Fastlege, Helsedirektoratet
5. Fastlege, legekontor
6. Spesialsykepleier, DMS, Stjørdal
7. Spesialist, overlege hjernesvulst, OUS
8. Sykepleier, LHL
9. Fastlege, Helsedirektoratet
10. Fastlege, helsesenter
11. Spesialist, avdelingsoverlege indremedisin og nyresykdommer, Nordlandssykehuset HF



Behandlere og pasient | Planer

1. Behandlingsplan: Fastlege, Lokalmedisinsk senter (PHT)
2. Egenbehandlingsplan: Fastlege
3. Individuell plan: koordinerende enhet (Fysioterapeut)
4. Behandlingsplan: Pasient, KOLS
5. Egenbehandlingsplan: Pasient, KOLS, astma
6. Individuell plan: Pasient, Fysisk funksjonsnedsettelse og posttraumatisk stresslidelse



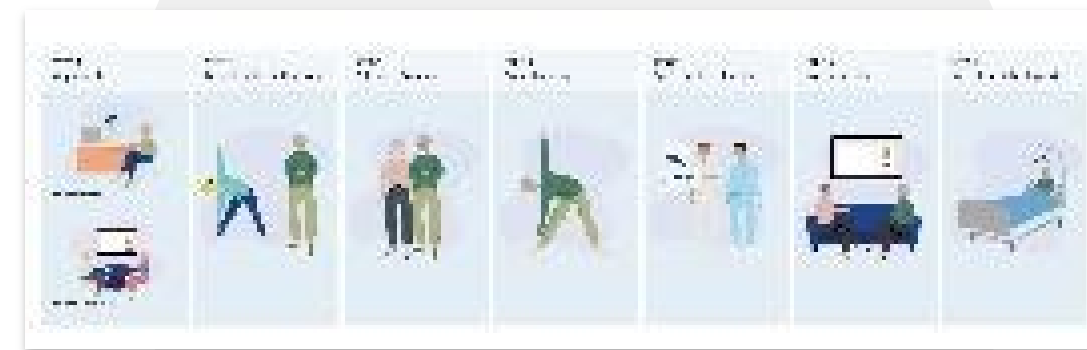
Systemaktører

- Kjernejournal Innsyn
- Helsenorge.no
- Akson
- Digital hjemmeoppfølging

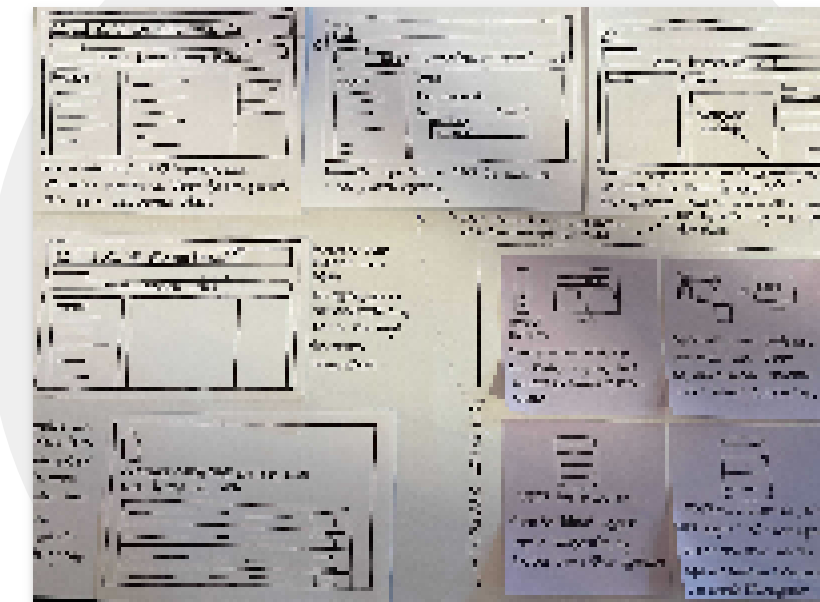
DESIGNSPRINTER



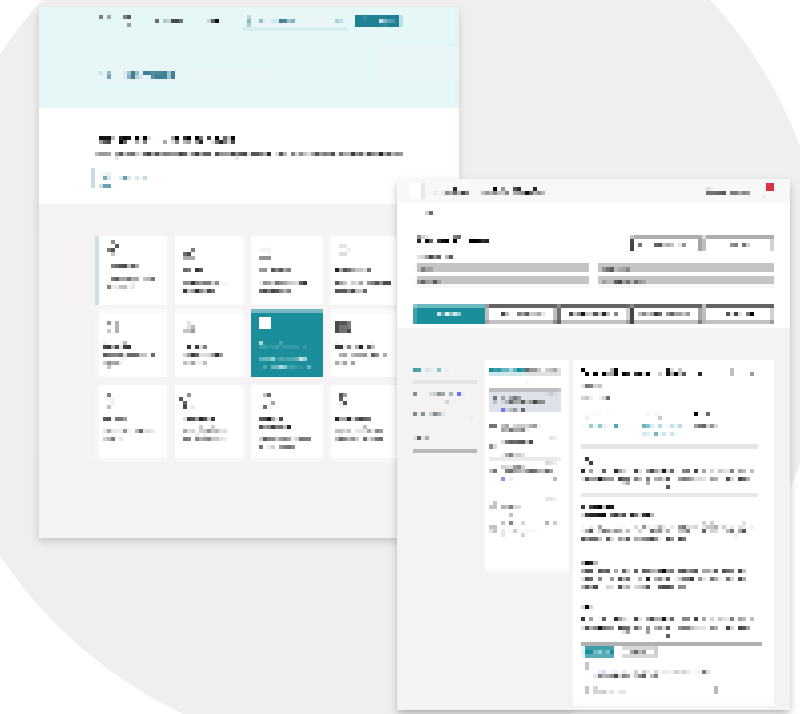
Behov og krav



Fremtidsscenario



Ide og konsept



Prototype og testing

[Back](#)

Peder Olsen

Viktig informasjon

Full profile

Om pasienten

Diagnose(r)	Kontaktinformasjon
Personnummer	Kontaktinformasjon pårørende

Hendelser

Kritisk informasjon

Behandlingsplan(3)

Egenbehandlingsplan(1)

Opprette plan

Alle hendelser

Mine hendelser

Hendelser tildelt til meg

Behandlere

Steder

Tidlige hendelser

2020

2019

2018

2017

29.09.2020

BP - diabetes

Lars Andreassen opprette plan

Tildeling | Følger

29.09.2020

Konsultasjon Spesialisthelsetjenesten

Avdeling for krettbehandling

Spes. Kari Olavsson

29.09.2020

Egenbehandlingsplan

Silje Jensen opprettet egenbehandlin..

Knyttet til 3 andre

29.09.2020

Behandlingsplan

Silje Jensen justerte behandlingsplan

Ansvr

Kommende hendelser

29.09.2020

Konsultasjon kommunehelsetjenesten

Rutinekontroll

Fastlege: Gunnhild Aasen

29.09.2020

Konsultasjon Kommunehelsetjenesten

Fysioterapiserter Skøyen

Fysioterapeut: Henrik Lie

Behandlingsplan - diabetes

Følg

Pasient :

Peder Olsen

Opprettet av:

Olav Pedersen, Lege

Ansvarlig:

Olav Pedersen, Lege

Lisa Hansen, Lege

Tildelt:

5 personer

Bakgrunn

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Donec non lacinia nisi. Curabitur nulla ipsum, hendrerit in dolor sed, ornare tincidunt justo. Fusce sed hendrerit tortor, vitae volutpat quam.

Mål og delmål

Pasientens funksjonelle mål:

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Donec non lacinia nisi. Curabitur nulla ipsum, hendrerit in dolor sed, ornare tincidunt justo. Fusce sed hendrerit tortor, vitae volutpat quam.

Delmål

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Donec non lacinia nisi. Curabitur nulla ipsum, hendrerit in dolor sed, ornare tincidunt justo. Fusce sed hendrerit tortor, vitae volutpat quam.

Tiltak

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Donec non lacinia nisi. Curabitur nulla ipsum, hendrerit in dolor sed, ornare tincidunt justo. Fusce sed hendrerit tortor, vitae volutpat quam.

Kommentarer

Aktiviteter



Olav Pedersen

Hilde Norheim Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Donec non lacinia nisi. Curabitur nulla



Legg til kommentar

[Back](#)

Mine hendelser

Min kalender

Min egenbehandling

Behandlingsplaner

Mine behandlere

Viktig informasjon

Min Egenbehandling

Dagens oppgaver

Hvordan føler du deg i dag?

Fordi du får konkrete råd om hva du skal gjøre dersom du markerer gul eller rød.

Bra

Sånn
passe

Dårlig

Gå 2 kilometer hver dag

Du har satt dette som daglig målsetning. Dersom du går 2 kilometer hver dag vil det påvirke kroppen din og formen din positivt på denne og denne måten. 2 kilometer tilsvarer...

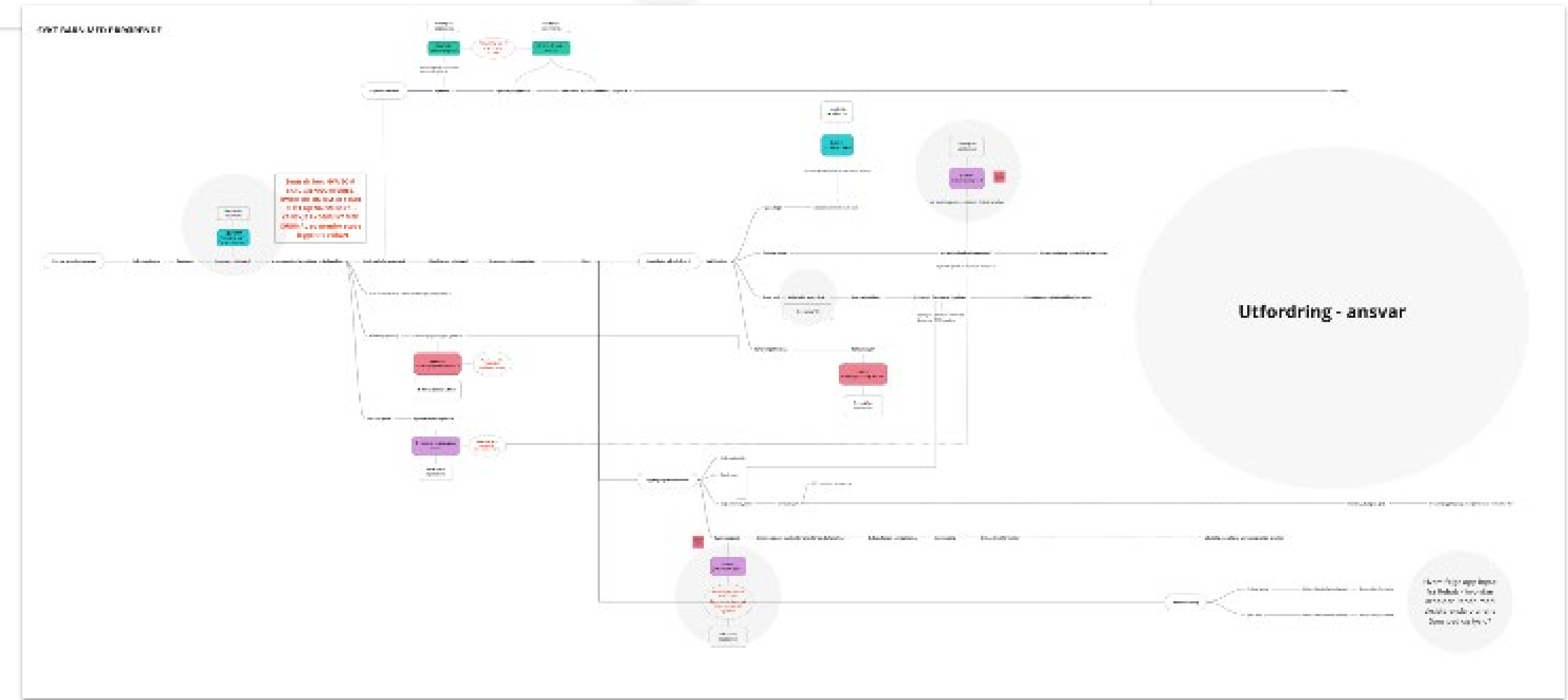
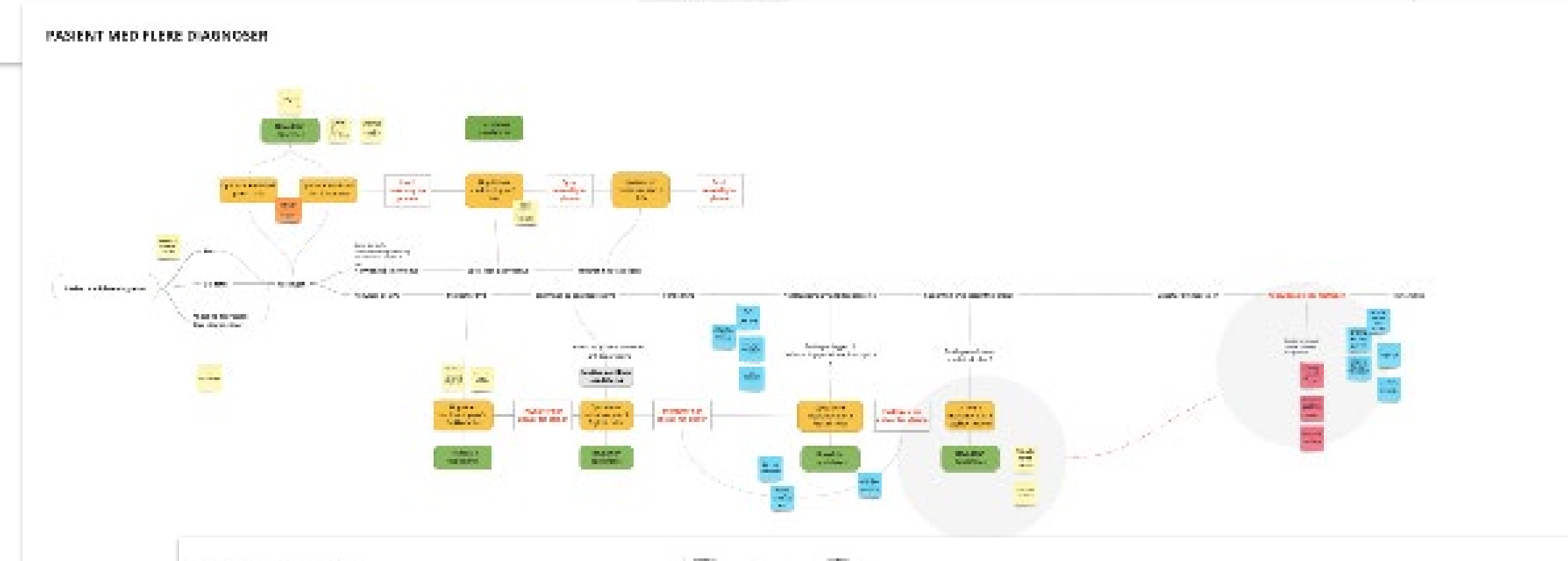
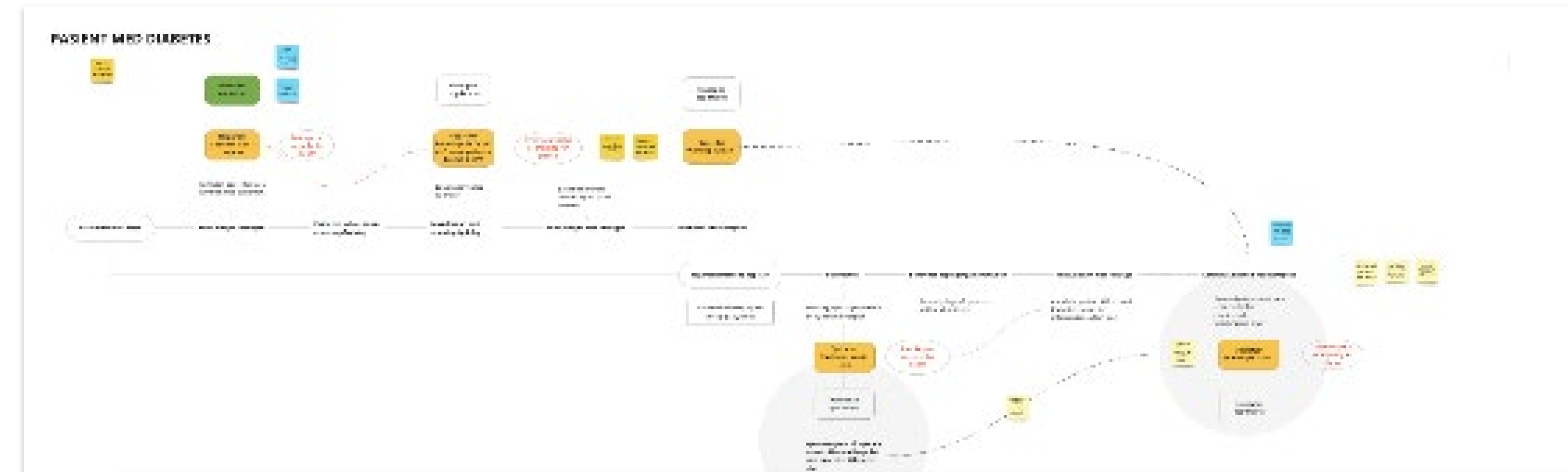
Blodsukker

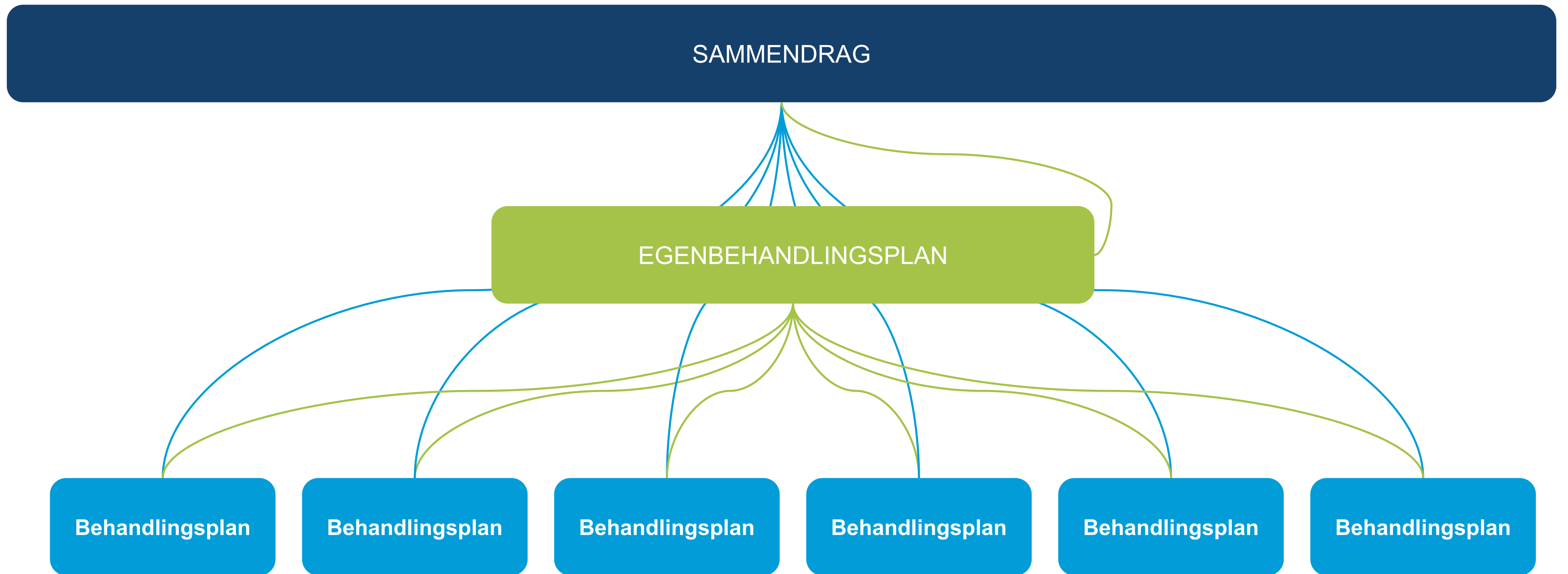
Du registrerer blodsukker hver morgen klokken 08:00 og hver kveld kl 21:00. Registrer resultatet her.

[Se full graf for ditt blodsukker over tid](#)

FORELØPIGE RESULTAT

En struktur som er fleksibelt nok til å bygge videre på – som legger til rette for, fremmer og understøtter elektronisk samhandling.





UNDERLAG TIL VALG AV TEKNISK LØSNING - DBEP

Aina Blix Bjelde – Produktansvarlig, kjernejournal

Omer Nauman Mirza – Løsningsarkitekt, kjernejournal

STRATEGISKE VALG



Sentral nasjonal lagring

For å kunne håndtere brukere på tvers av systemer er det valgt å ha sentralisert lagring som vil gjøre det enklere med håndtering av oppdateringer og å styre hvem som skal ha tilgang.



Alle behandlere skal se de samme opplysningene

Alle behandlere må ha samme tilgang til informasjon (med mindre personvernet og tilgangsstyring legger til rette for noe annet) og ha tilgang til samme funksjonalitet i behandlingsplanen (gitt at det er innenfor personvern og den enkelte behandler tilgang).



Bruk av FHIR

HL7 FHIR et standard rammeverk for utveksling av helseinformasjon mellom ulike informasjonssystemer. Standarden er valgt som utvekslingsformat for digitale behandlings- og egenbehandlingsplaner. Det muliggjør deling av strukturerte data gjennom felles ressurser eller tjenester i sanntid.



Standard informasjonsmodell

For at behandlings- og egenbehandlingsplaner skal bli et verktøy som kan implementeres og utarbeides på tvers av behandlere og systemer er det viktig med standardisering.

TEKNISKE KONSEPTER

De tekniske konseptene har ulike grad av offentlig involvering og standardisering:

- 1. API for datadeling mellom virksomheter**
- 2. API + nasjonal portal for rask bredding**
- 3. API + SMART on FHIR applikasjon + nasjonal portal for rask bredding**

TEKNISKE KONSEPTER

Vurdert ikke aktuelle

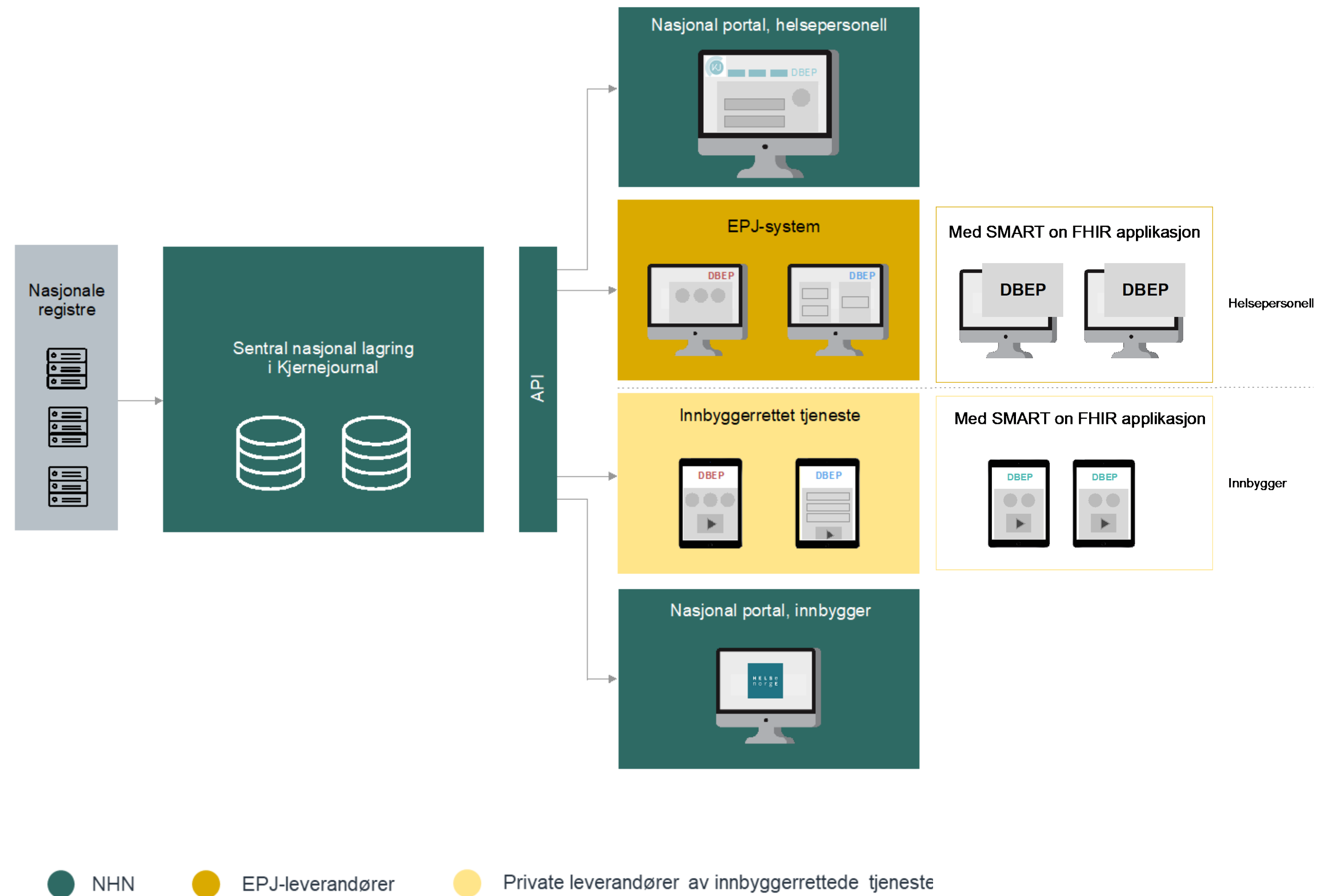
- Ikke gjøre noe
 - Vil ikke løse samhandlingsutfordringer og gevinstbildet som er identifisert knyttet til overganger og samhandling
 - Tilfredsstiller ikke krav om at alle behandlere skal kunne se de samme opplysningene
- Kun nasjonal løsning og ikke legge til rette for private leverandører
 - Strider med arkitekturprinsippene i NHN å ikke tilgjengeliggjøre APIer
 - Strider med krav om at det må fungere i eksisterende journalløsning for behandlere

Tekniske konsepter

ANBEFALING: KONSEPT 2

Det anbefales konsept 2, men med SMART on FHIR applikasjon (konsept 3) på sikt:

- **API for datadeling + funksjonalitet i nasjonal portal for rask bredding**
- Det utvikles funksjonalitet i kjernejournal portal og helsenorge for **digitale behandlingsplaner** og **egenbehandlingsplaner (DBEP)** for rask bredding til hele sektoren
- Samme API som portalen bruker skal tilbys sektoren, slik at leverandører kan benytte det i sine egne DBEP løsninger (konsept 1)
- Slik kan leverandørene tilpasse DBEP til egne brukergrensesnitt og strukturer, samtidig som det deles data på tvers av behandlingssteder og med pasienter

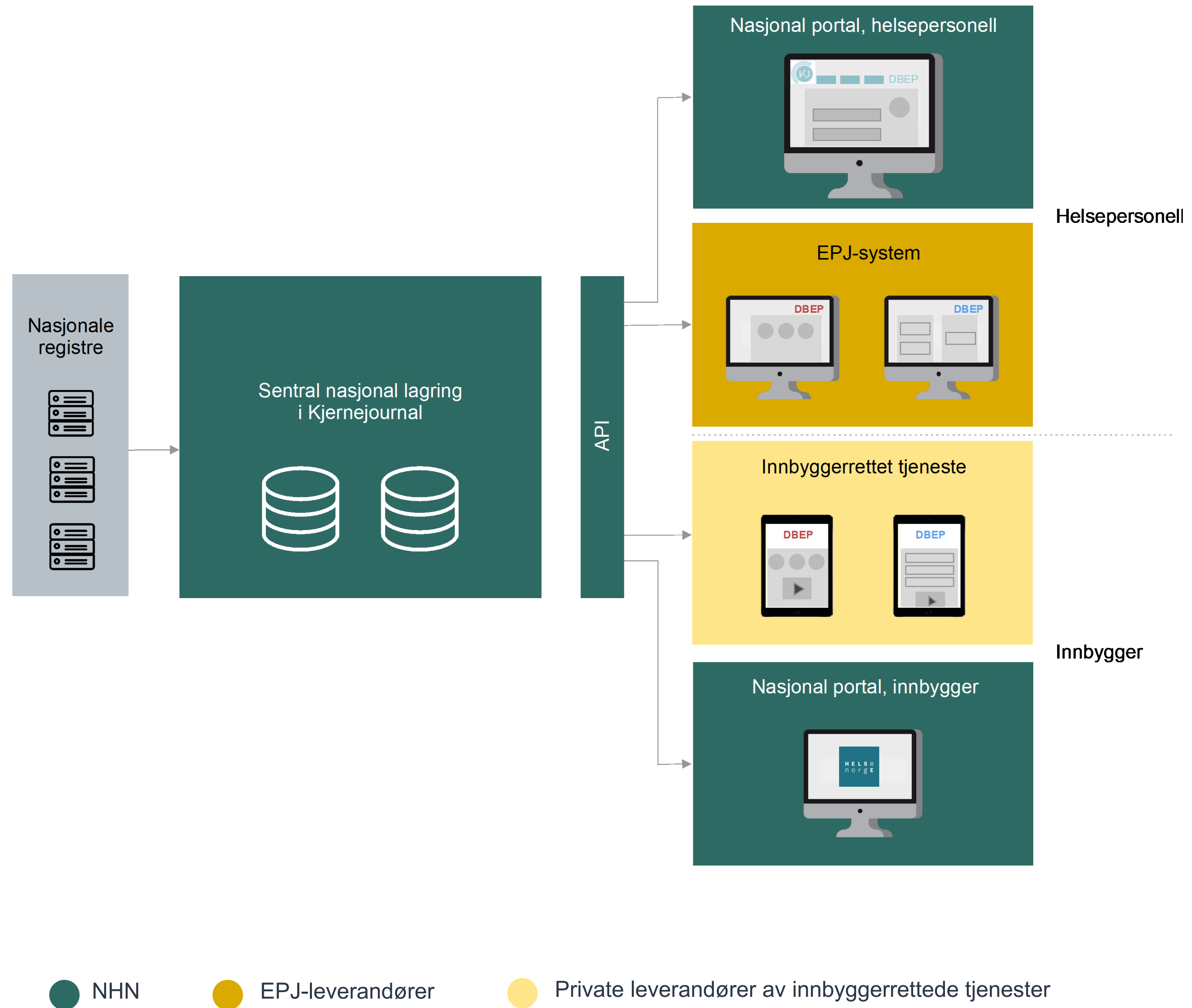


Tekniske konsepter

BEGRUNNELSE ANBEFALING

Det anbefales konsept 2, med en vurdering av SMART on FHIR applikasjon (konsept 3) på sikt.

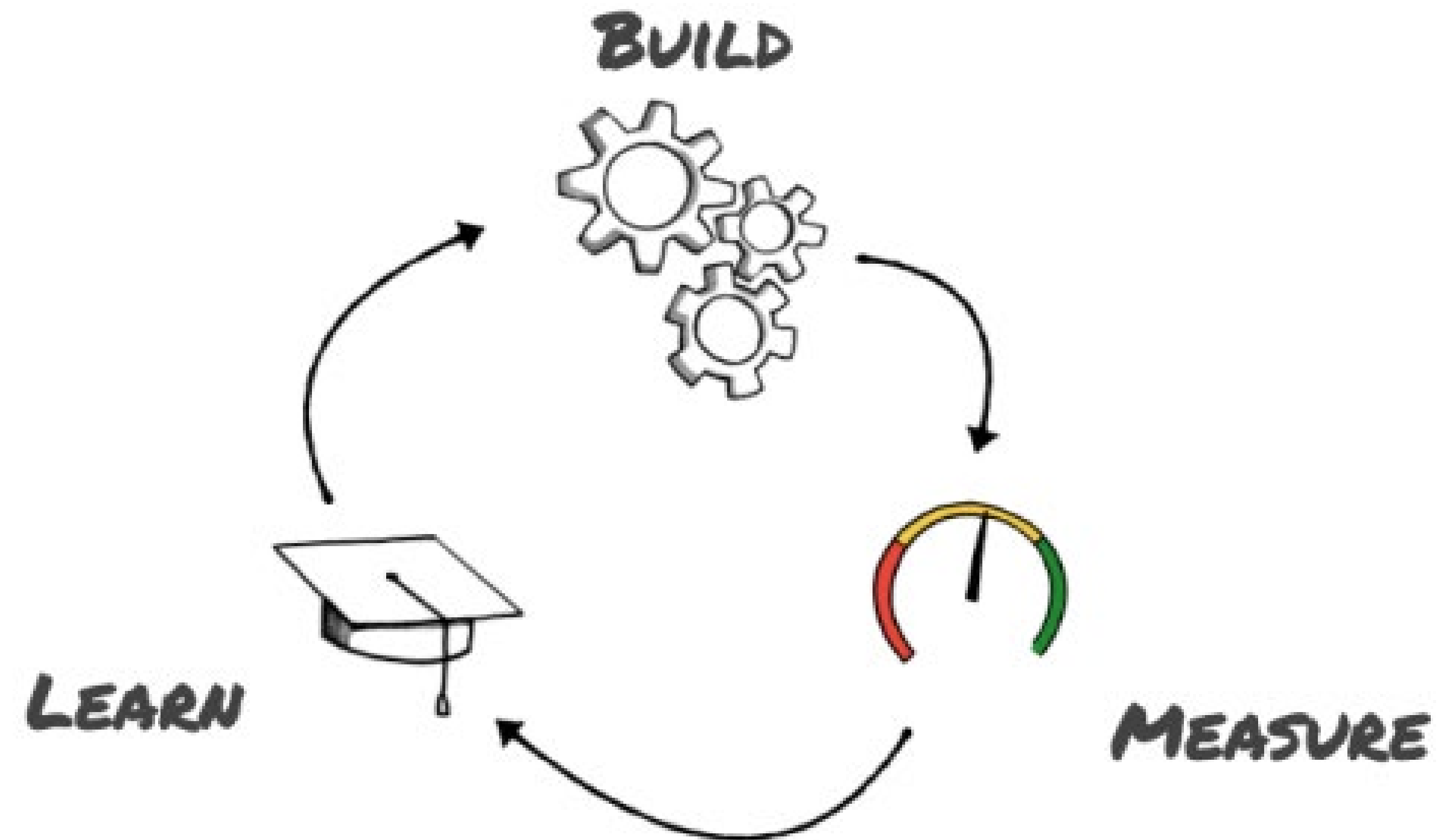
- Gjenbraker eksisterende tjenester for helsepersonell og innbygger, både offentlige og private
- Gjenbraker data fra kjernejournal, hels norge og private leverandører
- Er i tråd med strategier og målbilder som
 - NHNs strategi 2026 ved å utvikle API og sluttbrukerløsninger
 - E-helse veileder for åpne API-er
- Legger til rette for behandlere som ikke har EPJ som tilbyr tjenesten
- Kortere tid til gevinst og mer kontroll på gjennomføringen



Neste steg

GJENNOMFØRING

- Forventet oppstart juni 2021
- Smidig og brukersentrert utvikling med:
 - Prototyping, testing og læring i iterasjoner
 - Tidlig involvering av sektoren i design og utvikling
 - Utvikling og læring fra praktisk bruk i pilot

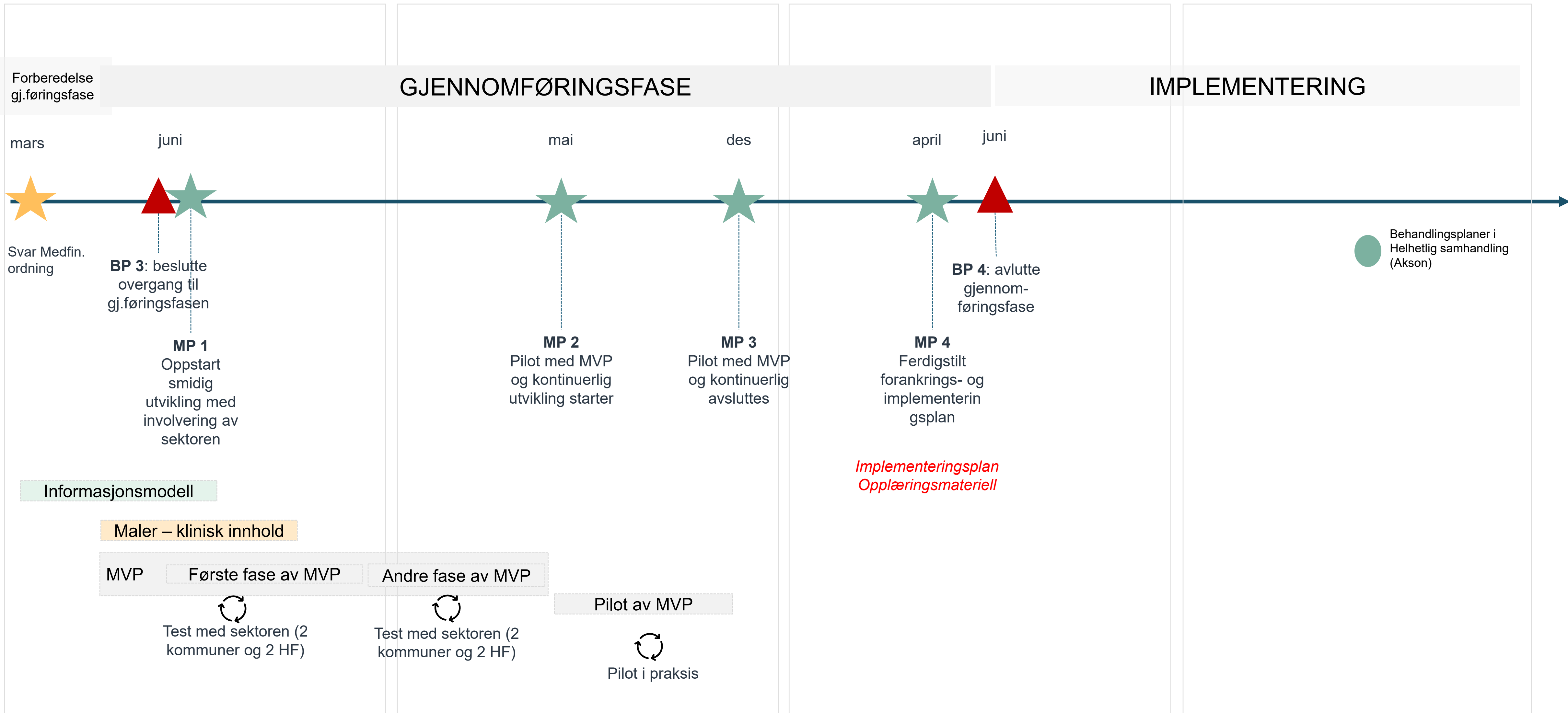


2021

2022

2023

2023-2030



Forberedelse
gj.føringsfase

GJENNOMFØRINGSFASE

IMPLEMENTERING

mars

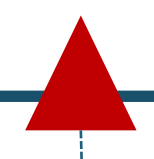
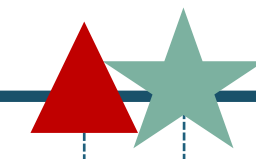
juni

mai

des

april

juni



Svar Medfin.
ordning

BP 3: beslutte
overgang til
gj.føringsfasen

MP 1
Oppstart
smidig
utvikling med
involvering av
sektoren

MP 2
Pilot med MVP
og kontinuerlig
utvikling starter

MP 3
Pilot med MVP
og kontinuerlig
avsluttes

MP 4
Ferdigstilt
forankrings- og
implementerin
gsplan

BP 4: avslutte
gjennom-
føringsfase

Behandlingsplaner i
Helhetlig samhandling
(Akson)

Informasjonsmodell

Maler – klinisk innhold

MVP Første fase av MVP Andre fase av MVP

Test med sektoren (2
kommuner og 2 HF)

Test med sektoren (2
kommuner og 2 HF)

Pilot av MVP
Pilot i praksis

Implementeringsplan
Opplæringsmateriell



Helsedirektoratet



Direktoratet for
e-helse

Områdeutvalget samhandling 12.2.2021

Alfhild Stokke

Jon-Atle Sagabraaten (Innleid)

Program Kodeverk og Terminologi | Nasjonal satsing fra 2019 til 2023

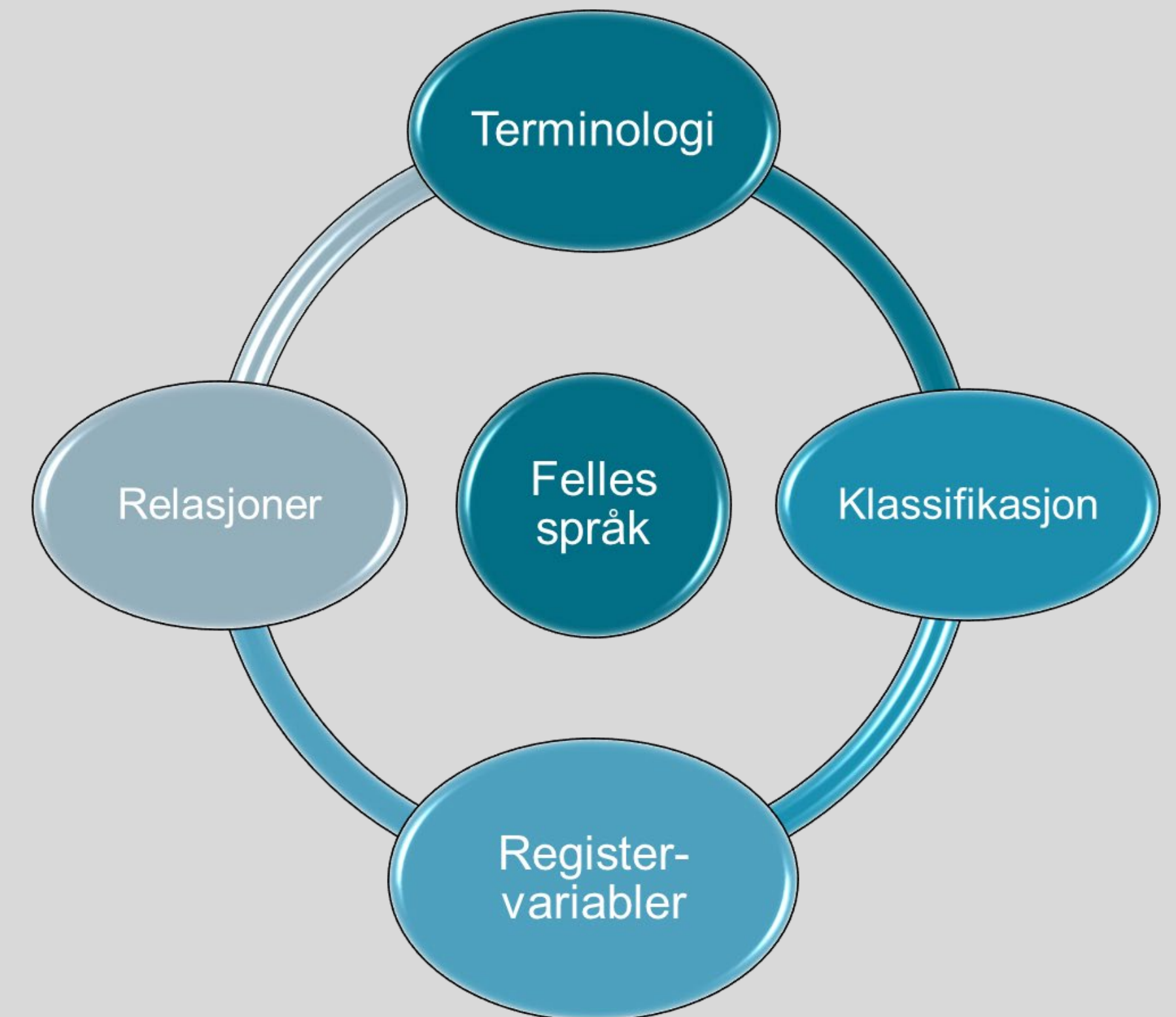
Programmet skal i perioden 2019 til 2023

etablere et grunnlag for felles språk gjennom å

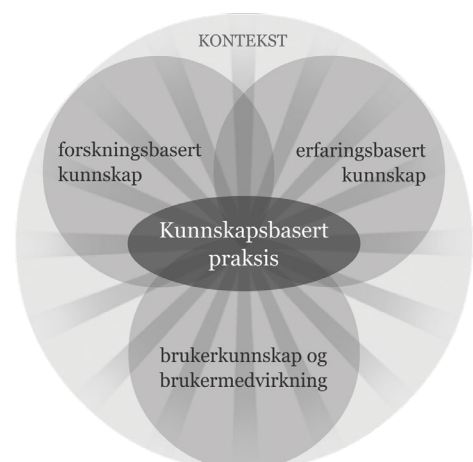
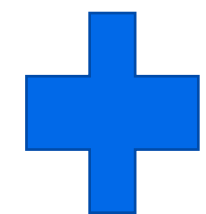
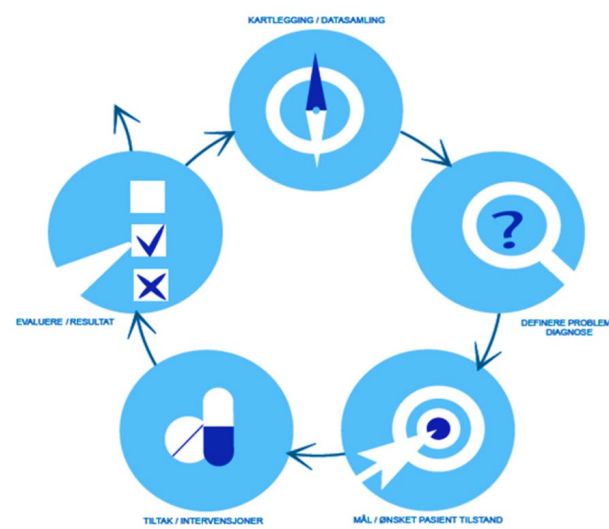
- ◆ etablere et nasjonalt økosystem
- ◆ tilhørende forvaltningsapparat

Målbilde og veikart for Felles språk i helse- og omsorgssektoren for 2019 – 2023

Nasjonal forankring i sektoren er en sentral del av arbeidet gjennom programperioden

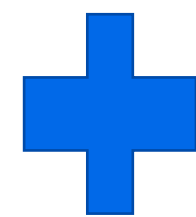


Veien og visjonen



Veiledende planer:

1. Angst
2. Ernæringssvikt - underernæring
3. Fall/forebygge
4. Forvirring - akutt
5. Hjerneslag - akutt
6. Selvmord
7. Smerte - akutt
8. Smerte - kronisk kreft
- ...



Felles språk



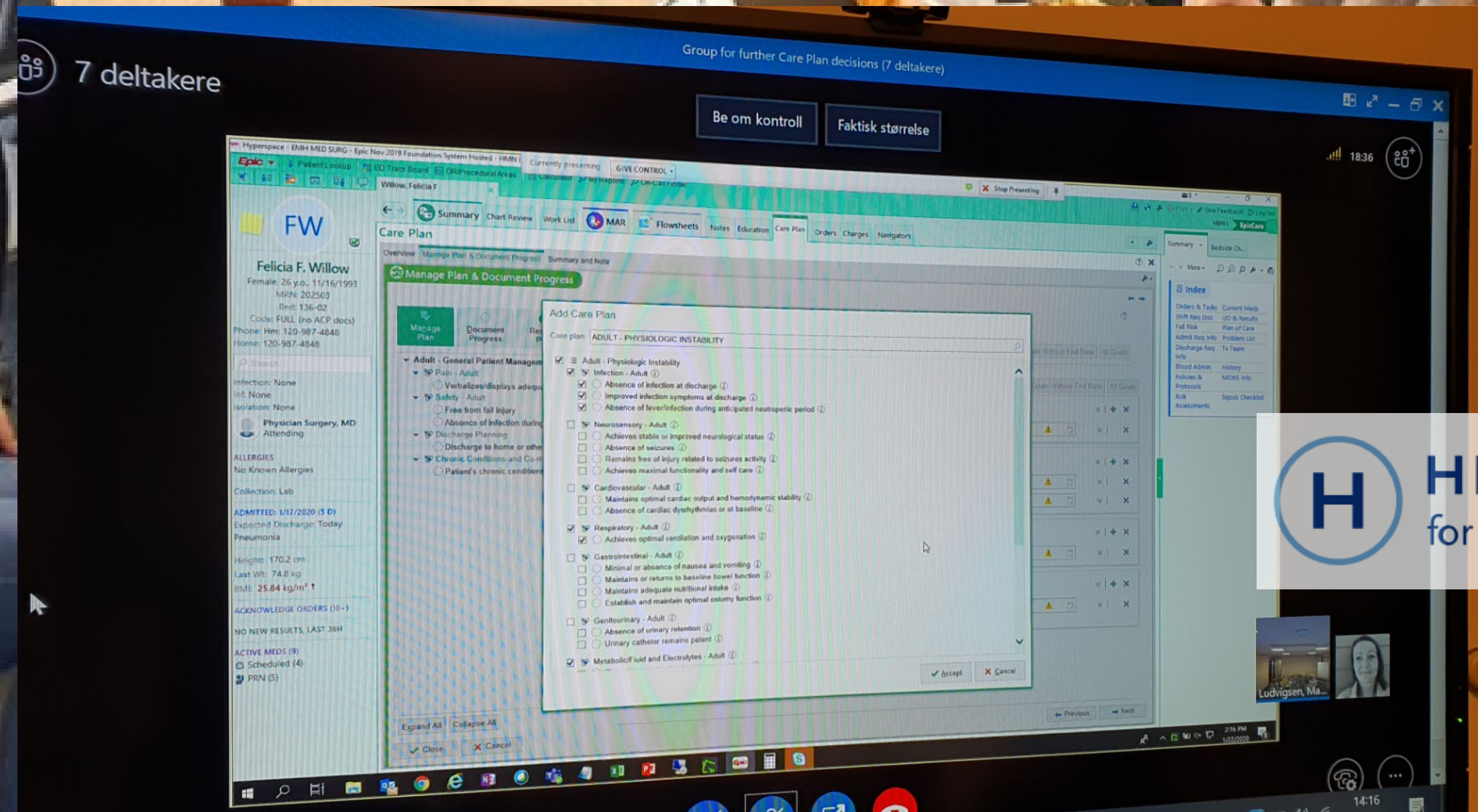
Nasjonale veiledende planer?
Forvaltning

Distribusjon
- dir for e-helse
- Norsk Helsenett
- Universitetet i Agder

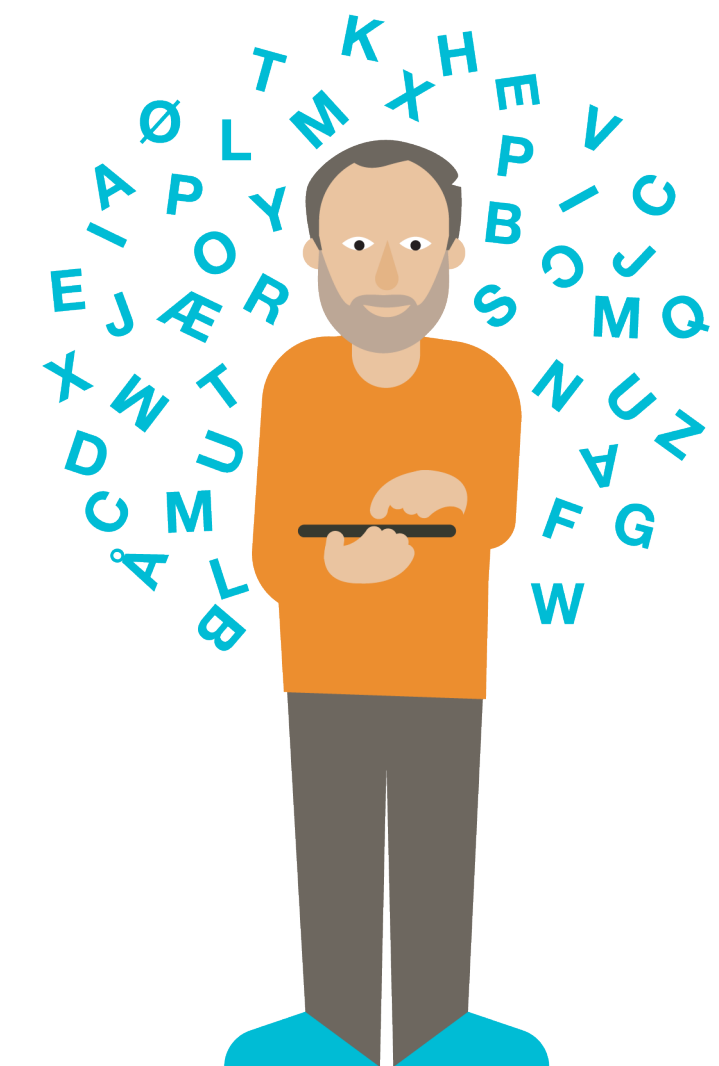
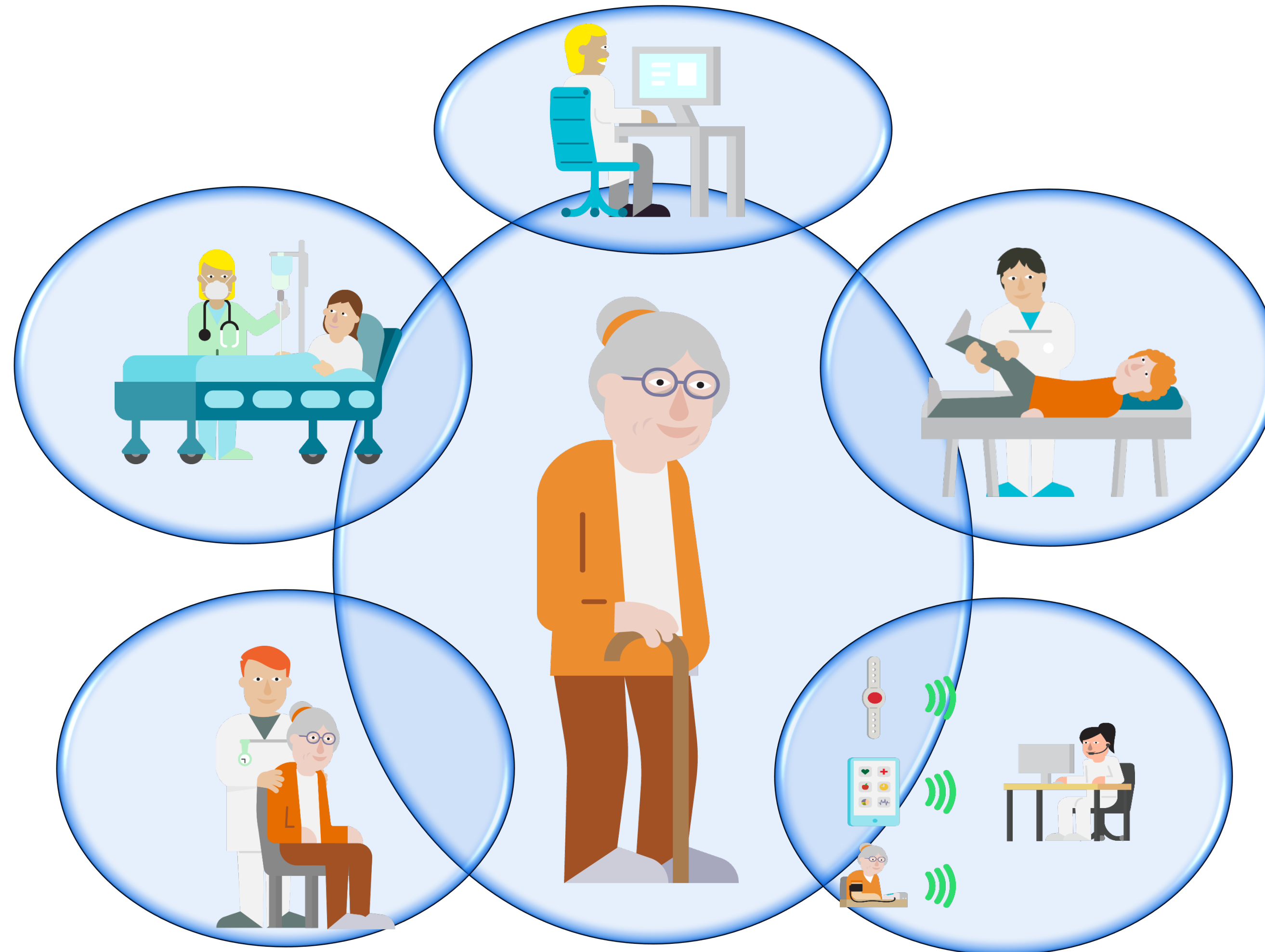
Pasient-tilpasning, lokal opplæring, måling.

EPJ-løsninger

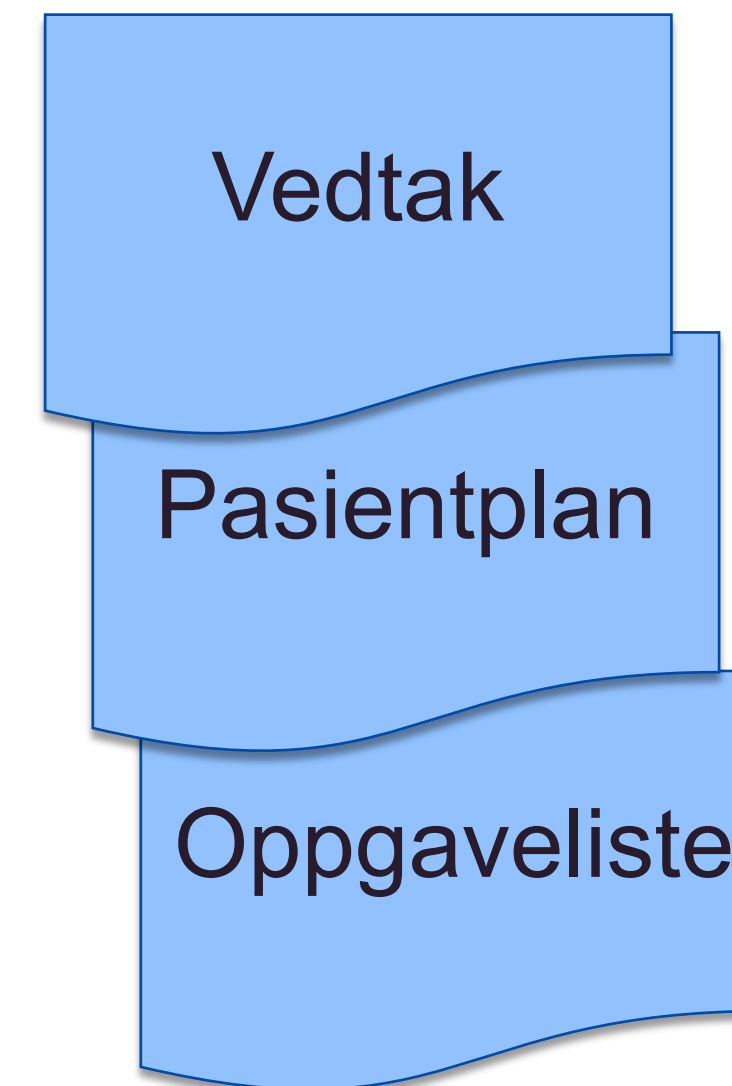
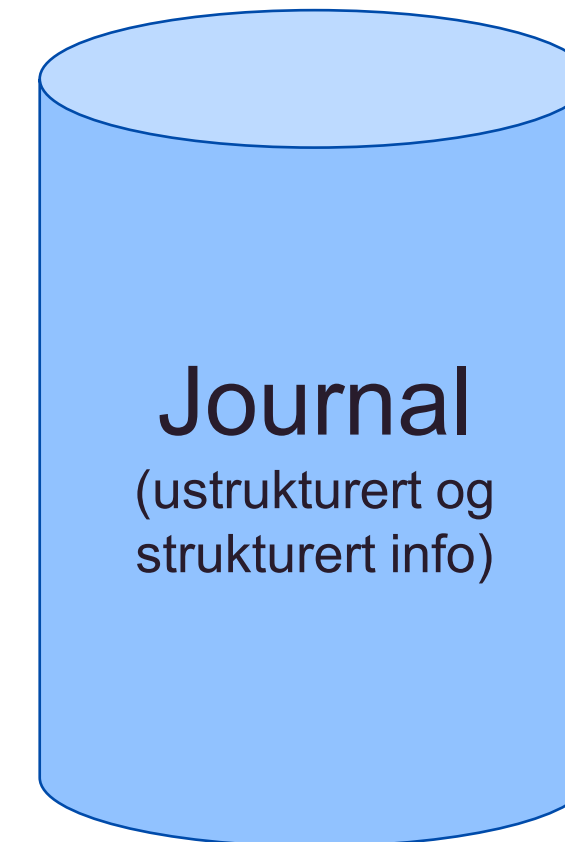
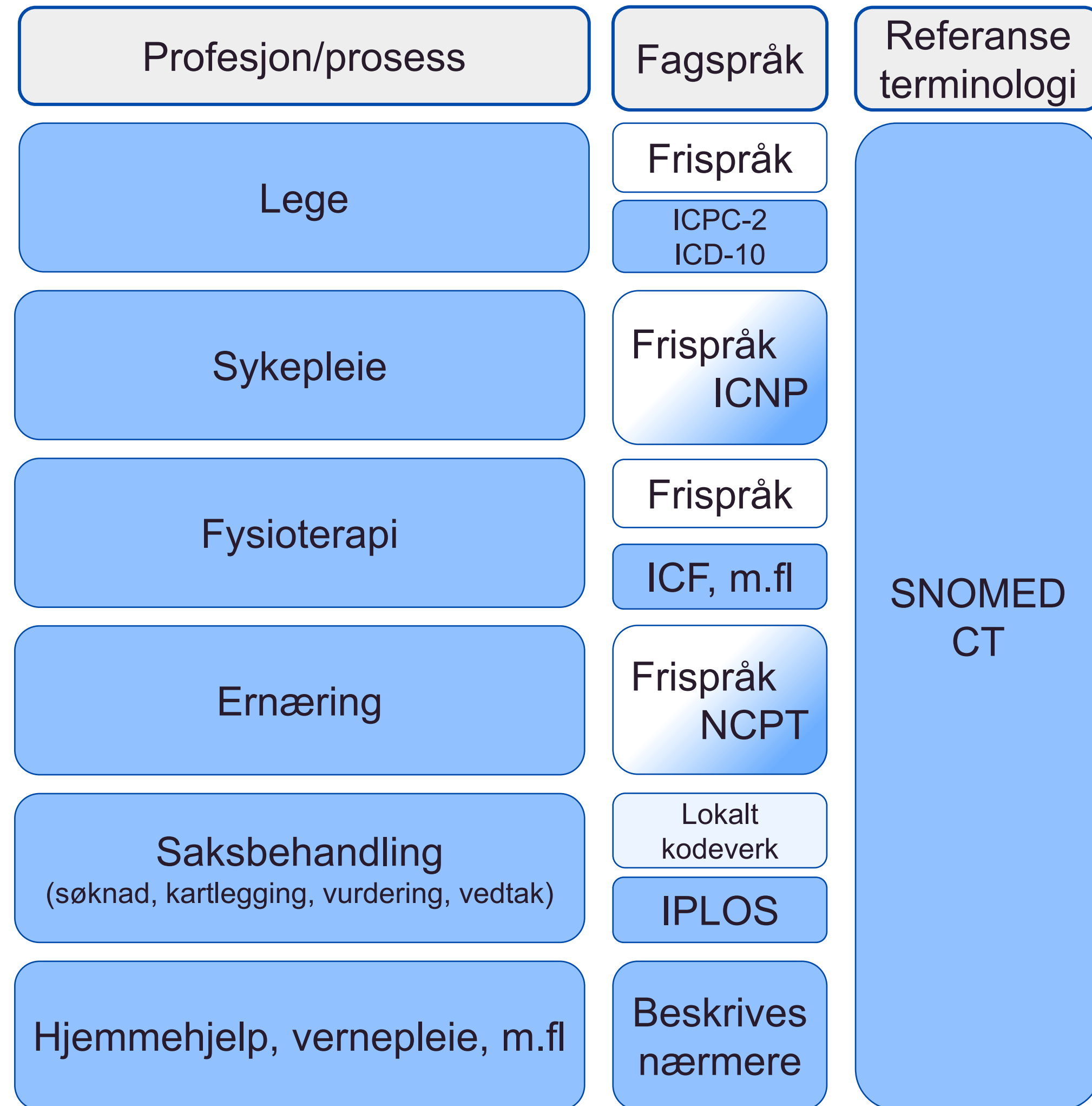
Nasjonalt fagnettverk ICNP i EPJ



Pasientforløp og samhandling – «i morgen»



Prinsippskisse: Fagspråk og referanseterminologi



Veiledende plan – kunnskapsbasert metode

Nasjonal veiledende plan for sykepleiepraksis: Smerte - akutt

Utarbeidet av: OUS HF og LDS HF, HSØ RHF

Godkjent: 01.08.2019

Gjelder fra: 01.08.2019

Revideres innen dato: 01.08.2022

VIPS Funksjonsområder (FO)			
1. Kommunikasjon	6. Hud/Vev	11. Psykososialt	
2. Kunnskap/Utvikling	7. Aktivitet/ADL	12. Åndelig/Kulturelt	
3. Respirasjon/Sirkulasjon	8. Søvn/Hvile	13. Sikkerhet	
4. Ernæring/Matinntak	9. Smerte/Sanseinntrykk	14. Sammensatt status	
5. Eliminering	10. Seksualitet/Reproduksjon		

FO	Diagnoser	ICNP	Resultatmål	ICNP	Intervensjoner	ICNP
8	Akutte smerter	10000454	Smertekontroll	10025831	Vurdere smerter (2, 7-9, 11-14, 16)	10026119
			Mestrer smerte	10040749	VAR: Kartlegging av smerte hos nyfødte og premature	
			Tilfredshet med smertebehandling	10040118	VAR: Kartlegging av akutt smerte	
			Reduserte smerter	10027917	Smertebehandling (9, 12, 13)	10011660
			Ingen smerter	10029008	VAR: Administrering av depotplaster	
			Kunnskap om smertebehandling	10033750	VAR: Smertelindring til nyfødte og premature	
					Vurdere legemiddelbivirkning (7-9, 11, 13, 14, 16)	10039087
					Evaluerer respons på legemiddel (7-9, 11, 13, 14)	10007182
					VAR: Evaluering av epidural-/spinal smertebehandling	
					Undervise om smertebehandling (9, 11, 13, 14, 16)	10019489
					Vurdere forventning	10026072
					Leire pasient (15, 16)	10014716
					Anvende transkutant elektrisk nervestimulerende utstyr (1, 11, 14)	10051881
					Avledning (17)	10039232
					VAR: Avledning ved hjelp av rolig rytmisk respirasjon (17)	
					VAR: Avslapning ved hjelp av metoden «Pust dypt og knytt neven»	
					VAR: Visualisering ved hjelp av metoden «Tem sekken»	

Side 1 av 13

					omsorgsgiverrolle (7, 11, 14, 15, 17)	10036218
2	Frykt	10000477	Redusert redsel	10027889	Vurdere frykt	10024267
					Sørge for emosjonell støtte (12, 13)	10027051

Referanser

- Norsk Legeforening (2009). Retningslinje for smertebehandling 2009.
- Vårdhandboken, rev. januar 2018. Smerteskattning av akut og postoperativ smerte. Oversikt (sett des. 2018) <http://www.vardhandboken.se/Texter/Smerteskattning-av-akut-och-postoperativ-smarta/Oversikt/>
- Taddio m. fl (2015) Reducing pain during vaccine injections: clinical practice guideline, CMAJ, September 22, 2015, 187(13), DOI: 10.1503/cmaj.150391. [Reducing pain during vaccine injections: clinical practice guideline. - PubMed - NCBI](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4574441/)
- Anand JS (2018), Assessment of neonatal pain. UpToDate (sett des. 2018) https://www.uptodate.com/contents/assessment-of-neonatal-pain?search=neonate%20pain&source=search_result&selectedTitle=1
- Anand JS (2018), Prevention and treatment of neonatal pain. UpToDate (sett des. 2018) https://www.uptodate.com/contents/prevention-and-treatment-of-neonatal-pain?search=neonate%20pain&source=search_result&selectedTitle=2
- APA (2012), Good Practice in Postoperative and Procedural Pain Management, 2nd Edition. Pediatric Anesthesia, 22: 1–79. doi: 10.1111/j.1460-9592.2012.03838.x <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1460-9592.2012.03838.x/pdf>

Side 2 av 13

Nasjonal veiledende plan for sykepleiepraksis: Smerte - akutt

- Pediatriveiledere, kap. 13.4 Smertebehandling <https://www.helsebiblioteket.no/pediatriveiledere?menuitemkeylev1=5962&menuitemkeylev2=5976&key=144668>
- Hauer J. & Jones B. (2018). Evaluation and management of pain in children. UpToDate https://www.uptodate.com/contents/evaluation-and-management-of-pain-in-children?search=acute%20pain&source=search_result&selectedTitle=9~150&usage_type=default&display_rank=9
- Marino E.R. (2018) Management of acute perioperative pain. UpToDate https://www.uptodate.com/contents/management-of-acute-perioperative-pain?search=acute%20pain&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
- Norsk legemiddelhandbok T5.3.2.2 Opioidavgiftning og -abstinens <https://www.legemiddelhandboka.no/legacy/chapter/T5.3.2.2>
- Registered Nurses' Association of Ontario. Clinical Best Practice Guidelines: Assessment and Management of Pain (Third Edition) Canada; International Affairs & Best Practice Guidelines; 2013 [cited 2018 04.05]. Available from: <http://rnao.ca/bpg/guidelines/assessment-and-management-pain>.
- Assessing pain in patients with cognitive impairment in acute care. (includes abstract) Gregory, Julie; Nursing Times, 10/1/2017; 22-22. (1p) (Article - CEU, practice guidelines, protocol, tables/charts) ISSN: 0954-7762 AN: 127120377 Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=127120377>
- Acute Pain Guidelines. Professional Nursing Today, 2017; 21(2): 29-46. (16p) (Article - pictorial.

Nasjonal veiledende plan for sykepleiepraksis: Smerte - akutt

Dokumentasjon av litteratursøk veiledende plan: Smerte – akutt

Prosedyrens tittel eller arbeidstitel	VBP (Smerte - Akutt)
Spørsmål fra PICO-skjema	Hvilke intervensjoner har effekt på akutt smerte og forebygging av komplikasjoner av akutt smerte og smertebehandling?
Kontaktinformasjon	Navn: E-post: Tlf:
Bibliotekar som utførte eller veiledet søket	Navn: Fredrik Solvang Pettersen Arbeidssted: Lovisenberg diakonale høgskole E-post: Fredrik.solvang.pettersen@ldh.no Tlf: 92655822

Retningslinjer og kliniske oppslagsverk

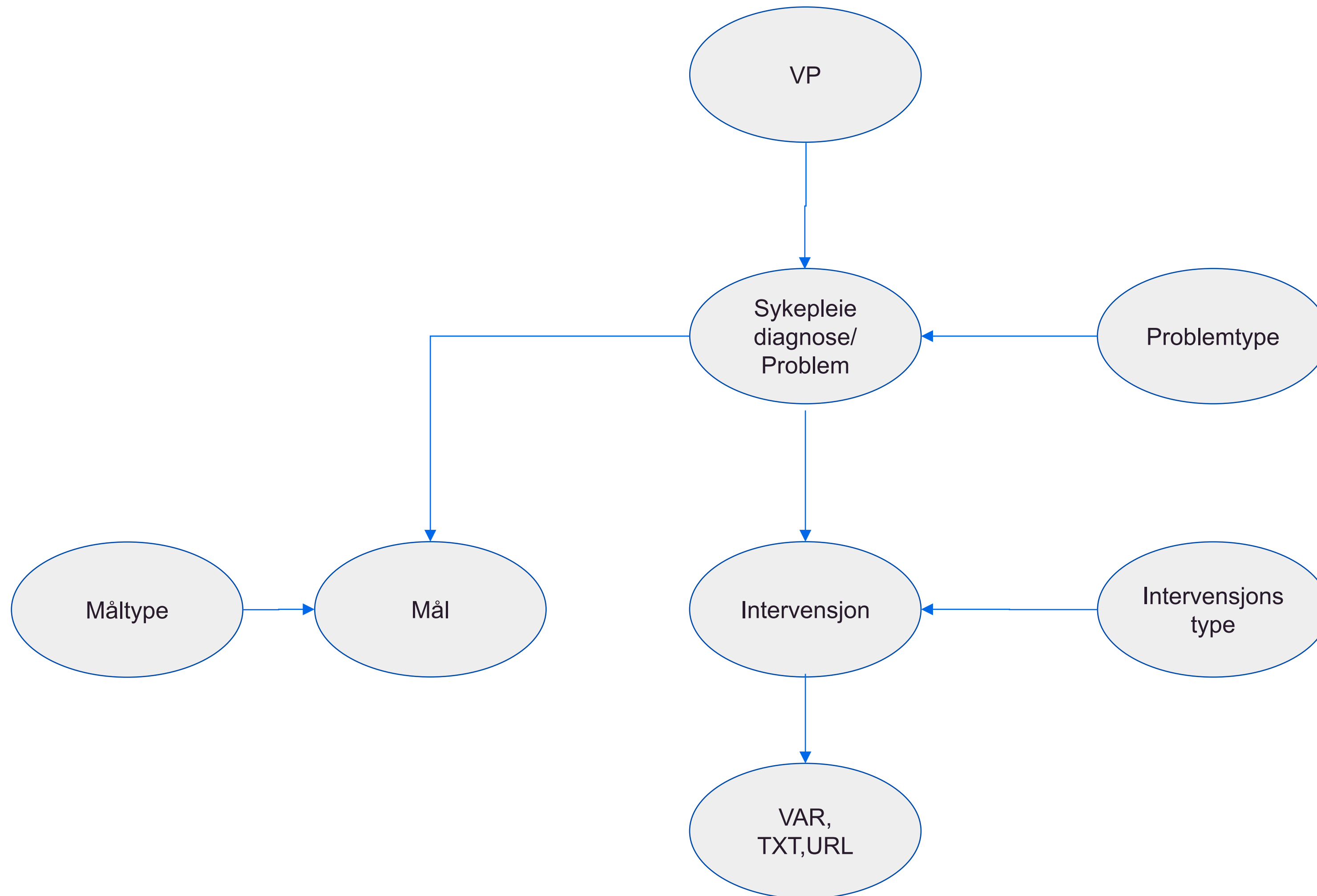
Database/kilde	Prosedyrer i Nasjonalt nettverk for fagprosedyrer
Dato for søk	03.09.2018
Søkehistorie eller fremgangsmåte	Se gjennom liste + søk på «smerte». http://www.helsebiblioteket.no/microsite/fagprosedyrer/fagprosedyrer
Kommentarer	Ferdige prosedyrer: Smertevurdering av barn 0-18 år – Var under arbeid forrige søk, nå er den utgitt. Epiduralanalgesi ved postoperativ/akutt smertebehandling Ingen påbegynte fagprosedyrer som ser relevante ut. Lenke til søk: http://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/pabegynte/

Database/kilde	Nasjonale retningslinjer fra Helsedirektoratet
Dato for søk:	03.09.2018
Søkehistorie eller fremgangsmåte	Søk på akutt smerte
Kommentarer	Burde gjennomgå.

Database/ressurs:	www.vardhandboken.se
Dato for søk:	03.09.2018
Søkehistorie:	Se gjennom emneordliste http://www.vardhandboken.se/Kategori/Alle-%c3%a4mnen-(A-%c3%96)

Side 7 av 13

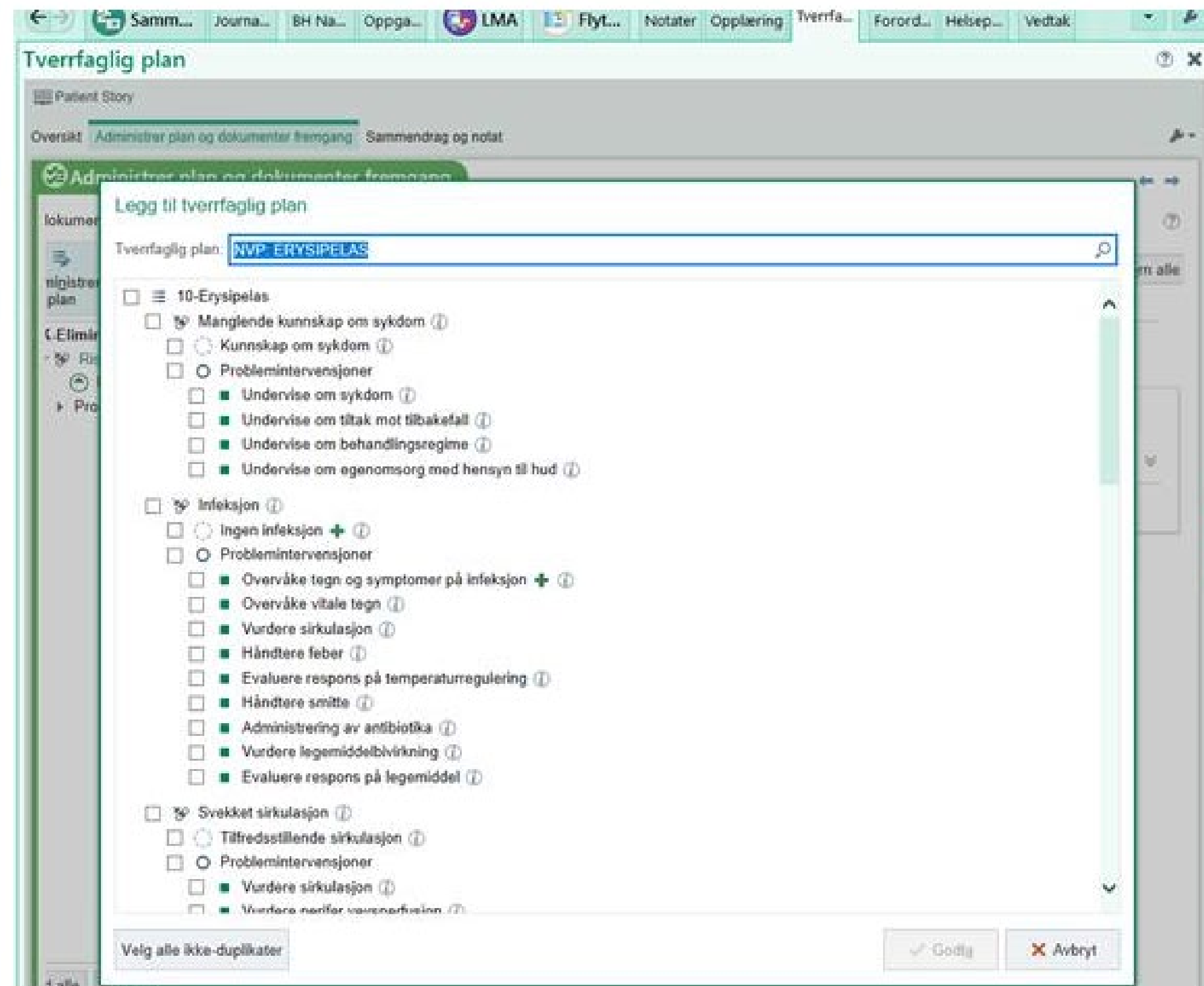
Infomodell veiledende planer (VP)



Nasjonalt fagnettverk og direktoratet for e-helse etablert i samarbeid. Drøftet med ulike brukermiljøer.

ICNP termer benyttes for brukeren
SNOMED Concept ID benyttes for datamaskinen
ICNP – SNOMED er mappet 1:1

Demo i EPJ – Helse Midt-Norge



Helseplattformen, - og veien videre

- 80 veiledende planer(VP) for primær- og spesialisthelsetjenesten
- benytter dagens nasjonale veiledende planer sykepleiepraksis og bidrar til nye nasjonale
- tester ut VP for tverr-faglige og ernæring

- behov for forsterket forvaltning; Helseplattformen + RHF'ene
- potensiale av veiledende planer for flere profesjoner, ernæring, fysioterapi m.fl
- HP oppnår god informasjonsflyt og struktur og benytter Felles språk



Direktoratet for
e-helse

Områdeutvalget samhandling 12.2.2021

Takk for oss!

Spørsmål til drøfting

Generelt:

- Hva skal til for å utvikle gode digitale tjenester for planer?
- Hva bør utprøving gi svar på?

Med utgangspunkt i DBEP:

- Er det synspunkter på skissen til hvordan kjernejournal og helsenorge er tenkt brukt?

Med utgangspunkt i Veiledende pleieplaner:

- Hvilke positive effekter oppnås ved veiledende planer og strukturert dokumentasjon for pasientpleie i din virksomhets EPJ?
- Å utveksle pasientplaner og effektivt distribuere veiledende planer er sentralt. Hvilke tiltak ser dere som viktige for å lykkes med dette?



Direktoratet for
e-helse

Sak 4/21: Strategi for NHN Samhandlingsplattform

Odd Martin Solem
NHN

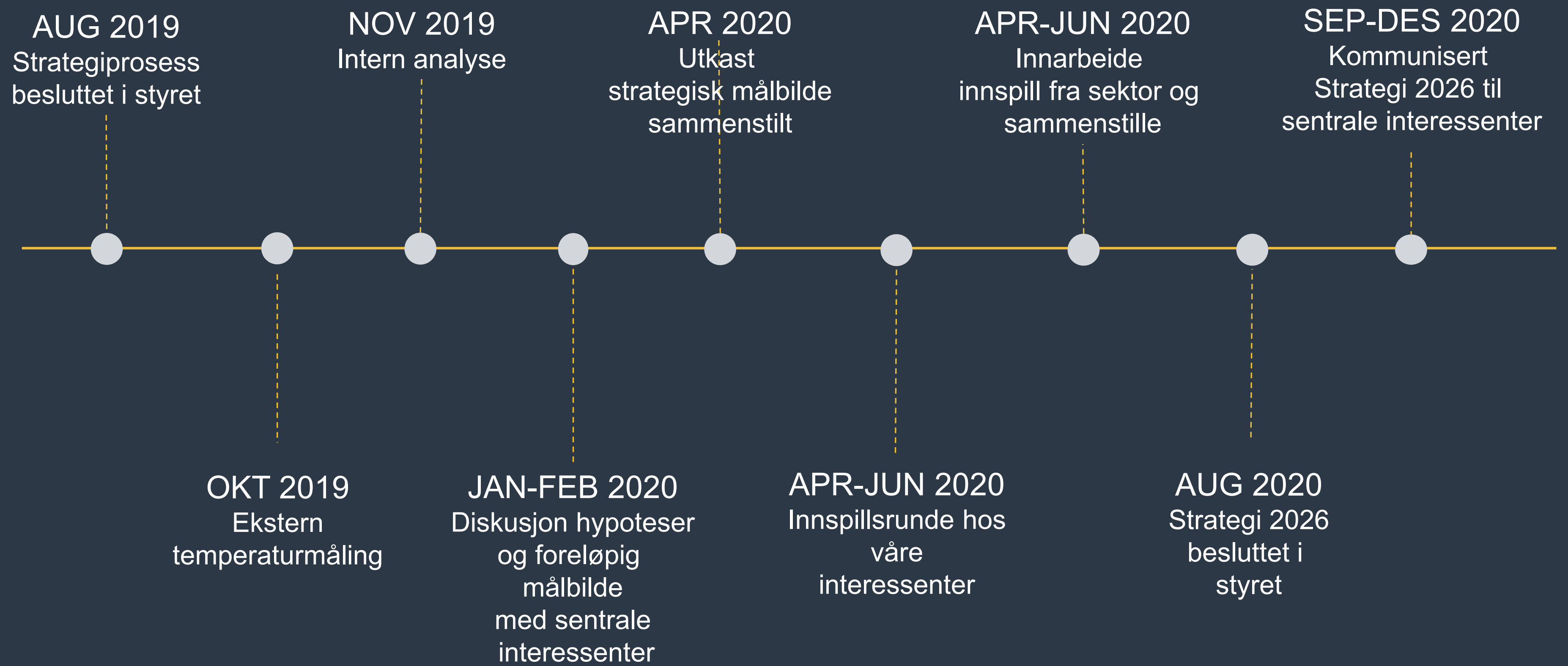


NHN & SAMHANDLINGSPLATTFORM

Områdeutvalg digital samhandling

12.02.2021

Strategi 2026
Prosess
2019/2020



Vi gjør helseinformasjon og digitale tjenester tilgjengelig – trygt, enkelt og relevant

Slik hjelper vi **innbyggerne** med å mestre sin egen helsehverdag, **helsesektoren** til å yte gode helsetjenester, **forskerne** til å utvikle ny kunnskap og **næringslivet** til å levere sine tjenester for bedre helse. Vi forenkler arbeidsdagen til **helseforvaltningen** slik at de kan samle seg om sitt samfunnsoppdrag.





Tilrettelegger av et økosystem av leverandører og aktører,
slik at helsesektoren oppnår sine mål

SAMHANDLINGSPLATTFORM





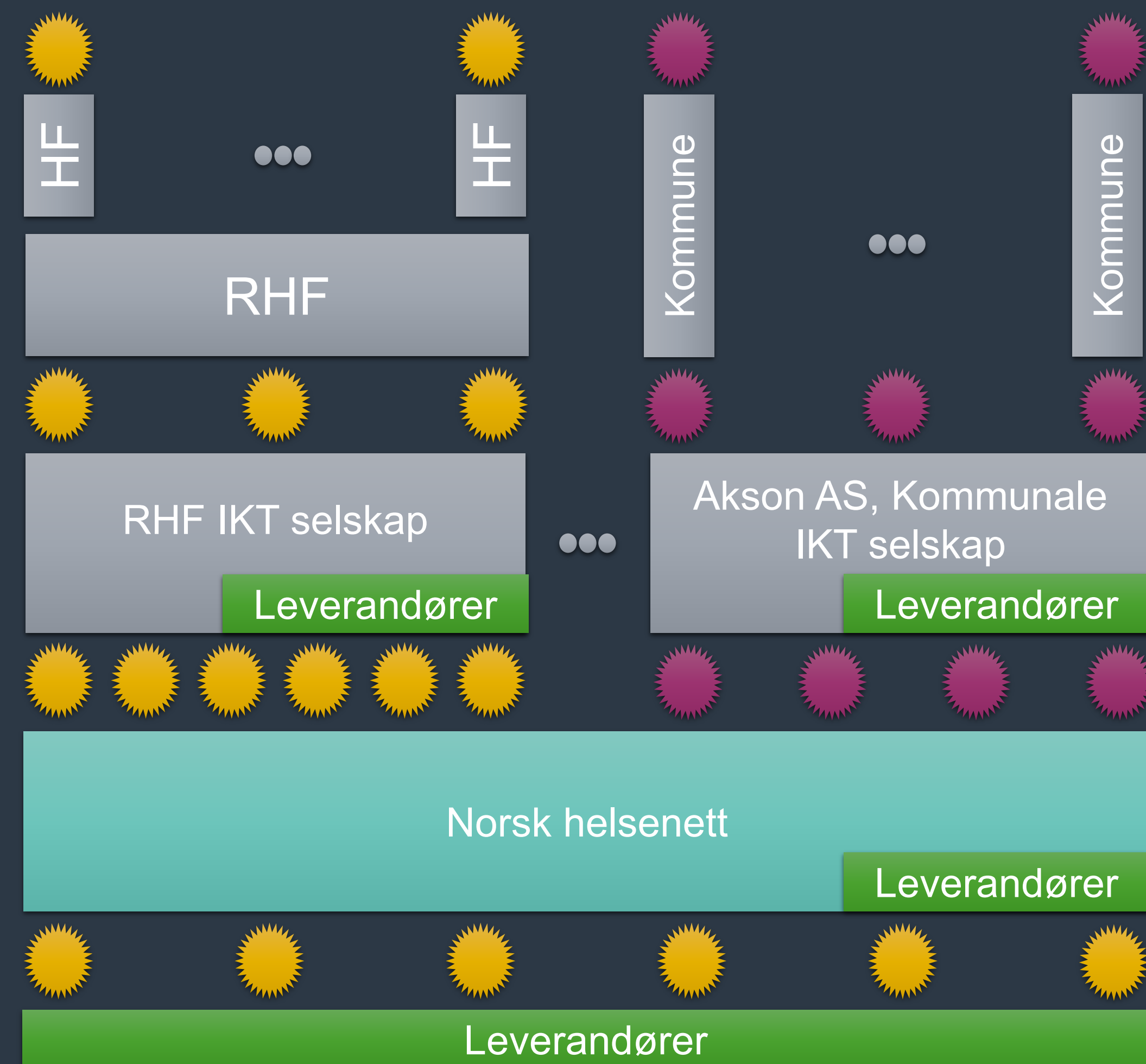
Samle og tilgjengeliggjøre data
Bygge og støtte økosystemet

SAMHANDLINGSPLATTFORM

Kjappe behovsdrevet leveranser

LANGSIKTIG PRODUKTUTVIKLING I BITER

- NHN må svare opp behovene i sektoren fortløpende
- NHN kan se behovene på tvers av aktørene, og sy sammen behovene i underveis
- NHN skal svare opp behovene på kortsikt, samtidig som vi bygger opp plattformen



NHN / Samhandlingsplattform

GEVINSTER

Hvis vi lykkes med samle og tilgjengeliggjøre data, er det en del åpenbare gevinster rundt dette vi ser i dag.

Men den største muligheten med NHN sin Strategi 2026 - er at vi vil evne å svare opp behov vi ikke vet i dag, når de kommer.

Enkelt å ta i bruk nye
løsninger

Enkelt å bygge og
levere løsninger

NHN / Samhandlingsplattform

ENKELT Å TA I BRUK NYE LØSNINGER

- Stor grad av integrasjon lokalt legger belastningen på aktørene, her kan NHN avhjelpe ved å ha løsninger sentral som samler og tilgjengeliggjøre data
- Støtte systemer med lang levetid og nye systemer med nye behov - NHN vil bestrebe **bakoverkompabilitet** og la sektoren absorbere endringen i sin egen takt
- NHN må etablere løsninger som gir oversikt over hvilke aktører som har hvilke **kapabiliteter**, slik at man automatisk kan **oversette** og at sektoren kan ta i bruk **tjenester gradvis**
 - NHN ønsker å etablere **oversettere** mellom de ulike standarder, slik at sektoren får tatt ut verdien på sine investeringer.
- **Aktørene skal kunne fokusere på sine behov, NHN skal tenke langsiktig produktutvikling i biter**

NHN / Samhandlingsplattform

ENKELT Å BYGGE OG LEVERE LØSNINGER

- Leverandørene trenger veldefinerte **grensesnitt** som er forutsigbare over tid, og som gir de de **data** som de trenger for å levere verdi til sine kunder
 - Dette kan NHN levere hvis NHN sitter på data som vi behandler på vegne av sektoren
- Leverandøren må kunne levere løsningene sine til sektoren uten store integrasjonsprosjekter lokalt hos aktørene
 - Dette kan NHN avhjelpe med å samle og tilgjengeliggjøre data

VEIKARTET FOR NASJONALE E-HELSELØSNINGER

- Samhandlingsplattform skal understøtte behovene fra aktivitetene i veikartet for nasjonale e-helseløsninger og andre aktiviteter i sektoren
 - Kjerne systemer – F.eks. Helseplattformen AS, Akson Journal AS, AMK
 - Spesialsystemer – F.eks. Smittesporingsystemer
 - Anskaffelser som skal passe inn i økosystemet
 - Etc.
- Vi skal understøtte både de sentrale kjernesystemene og floraen av spesialsystemer, gjennom å samle og tilgjengeliggjøre data og tilrettelegge for økosystemet

NHN samhandlingsplattform er 5 måneder gammel
– vi er på «krabbe»-stadiet



Direktoratet for
e-helse

Sak 5/21: Felles Grunnmur – prosess i 2021

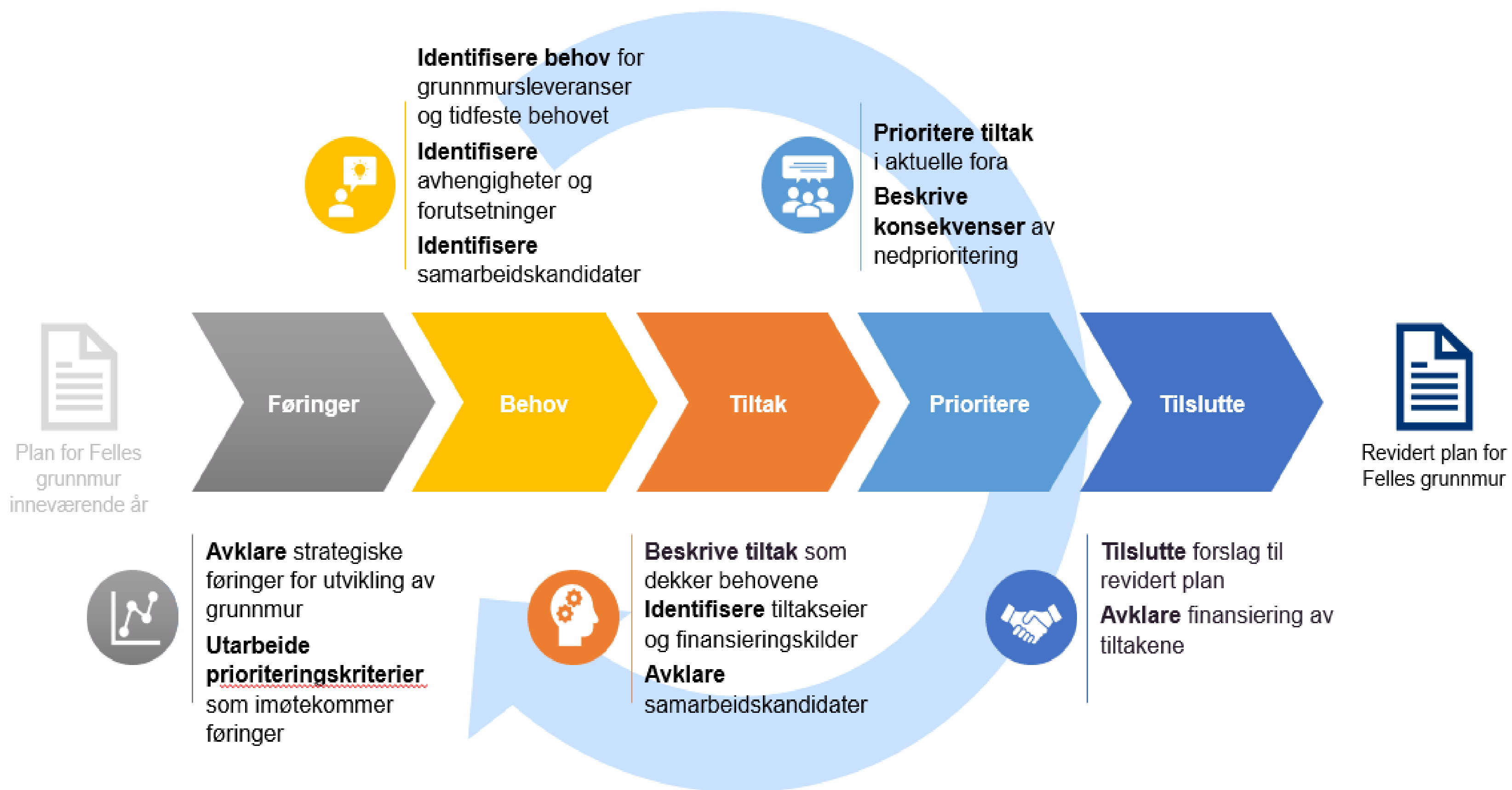
*Henrik Linnestad
Direktoratet for e-helse*

Styring og koordinering av Felles grunnmur i 2021

Viktige hensyn:

1. Avklaring av forholdet mellom *Felles grunnmur* og *Helhetlig samhandling*
2. Prioritering og finansieringsbehov for 2022 mest mulig avklart i vår
3. Planlegging og rapportering bør vise sammenheng med *Veikart for nasjonale e-helseløsninger*

Prosess for revidering av plan



I år vil forarbeidet i stor grad handle om oppdatering av innholdet fra i fjor

Kort om aktivitetsplanen

Februar-mars	Oppdatering av informasjon om pågående og aktuelle tiltak Avklaringer vis-a-vis Helhetlig samhandling
Mars	Enkelvise møter med medlemmene av Områdeutvalget (behov, prioriteringer)
April	Prioriteringsdiskusjon i Områdeutvalget
August, oktober	Verifisering av estimer, oppdatert bilde for Områdeutvalget
<i>Kvartalsvis</i>	<i>Statusrapportering</i>



Direktoratet for
e-helse

Sak 6/21: Plan for internasjonale standarder 2021 – 2024

*Kjersti Drøsdal Vikøren
Direktoratet for e-helse*

Hensikt med saken



Presentere status på arbeidet



Få innspill til leveransen og drøfte videre forankring

Oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet

Innen 1. april utarbeide målbilde og plan for internasjonale standarder for perioden 2021- 2024

Planen skal utarbeides i samarbeid med aktørene i helse- og omsorgssektoren

Beskrive tiltak og anbefalinger om bruk av internasjonale standarder på prioriterte områder, inkludert tiltak for å fremme innovasjon og næringsutvikling

Formål med planen

- HOD kjent med omforent plan
- Verktøy for HOD, slik at de kan følge opp
- Løfte behov for avklaringer

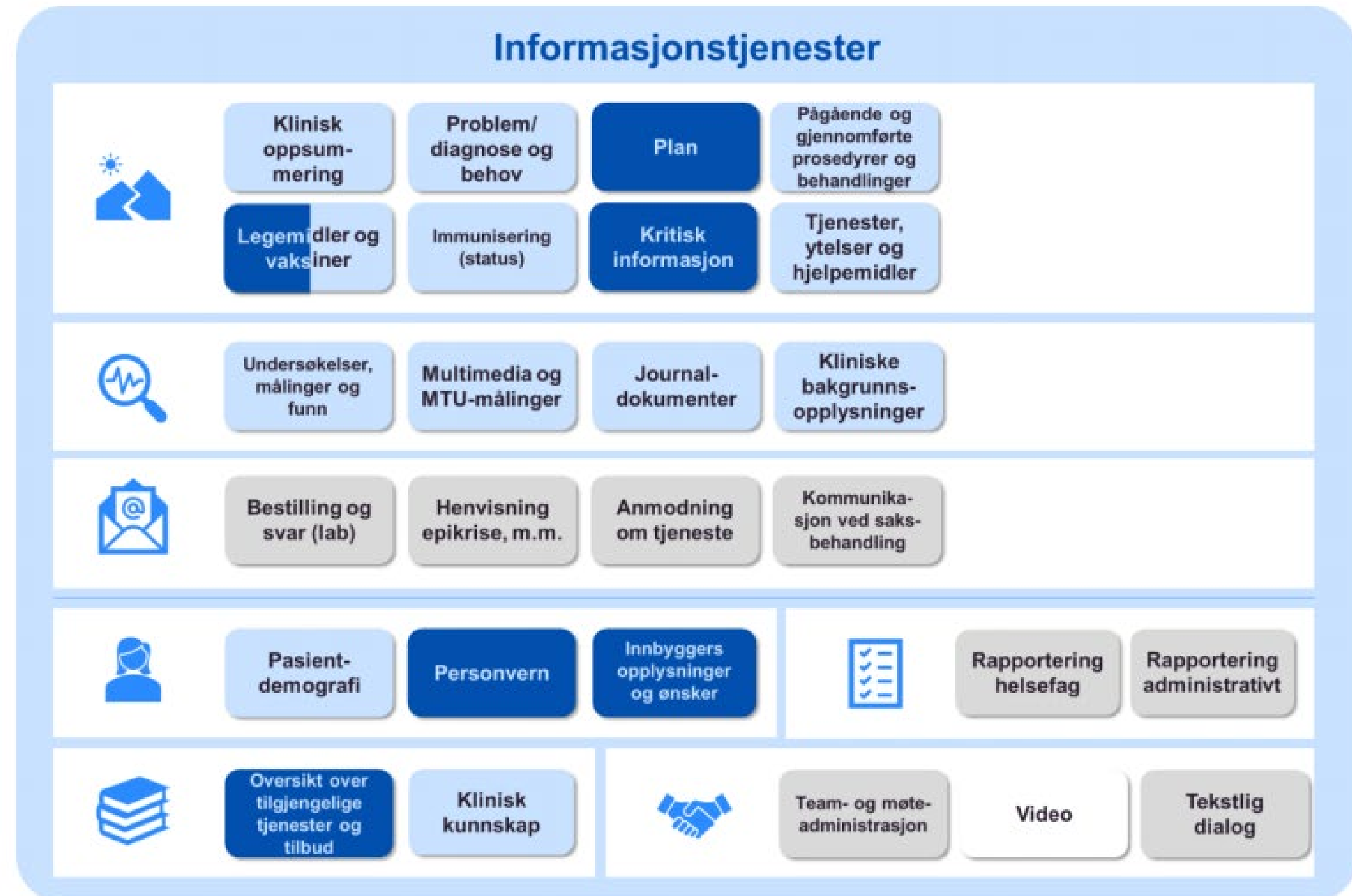
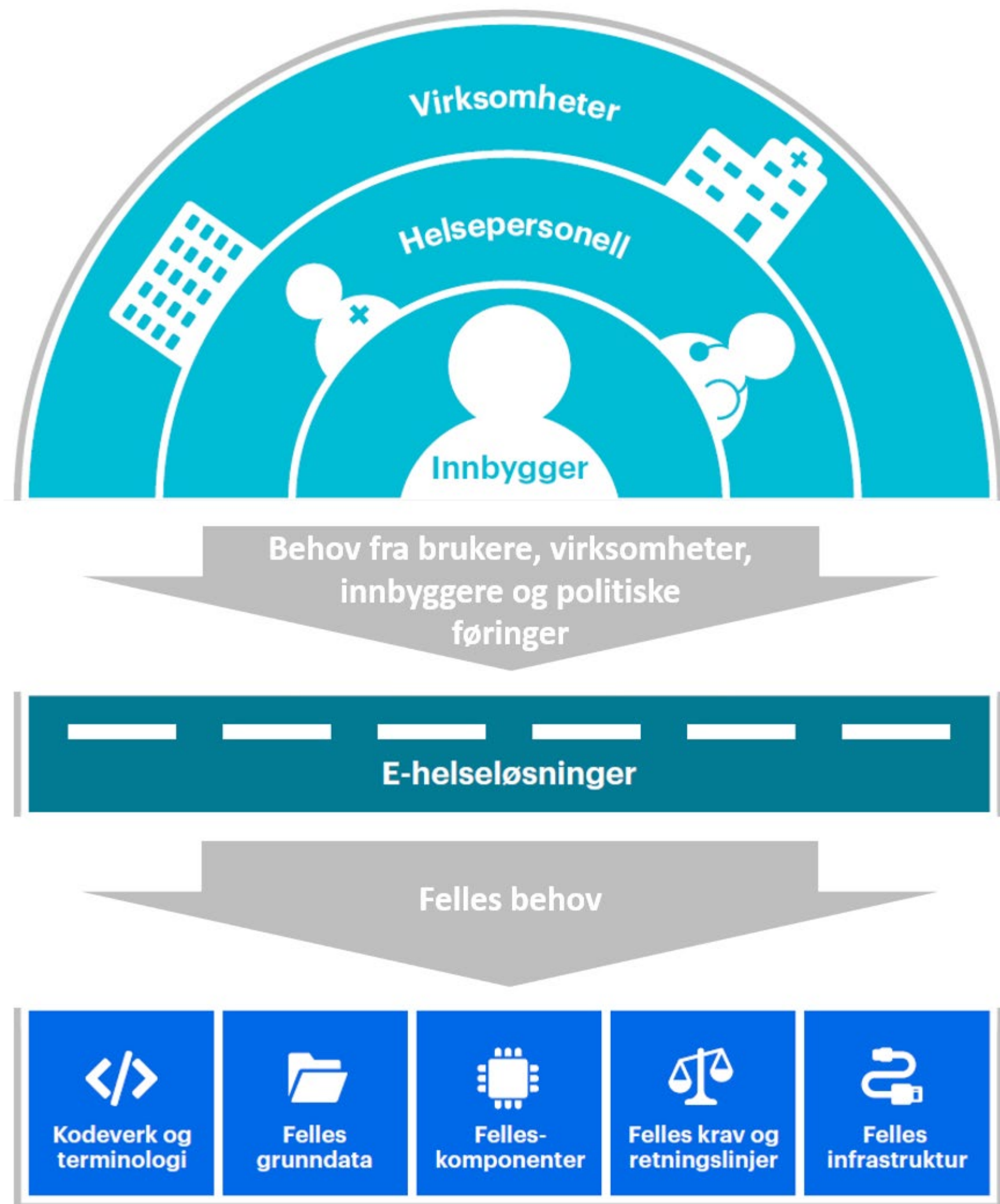


Plan for internasjonale standarder 2021-24

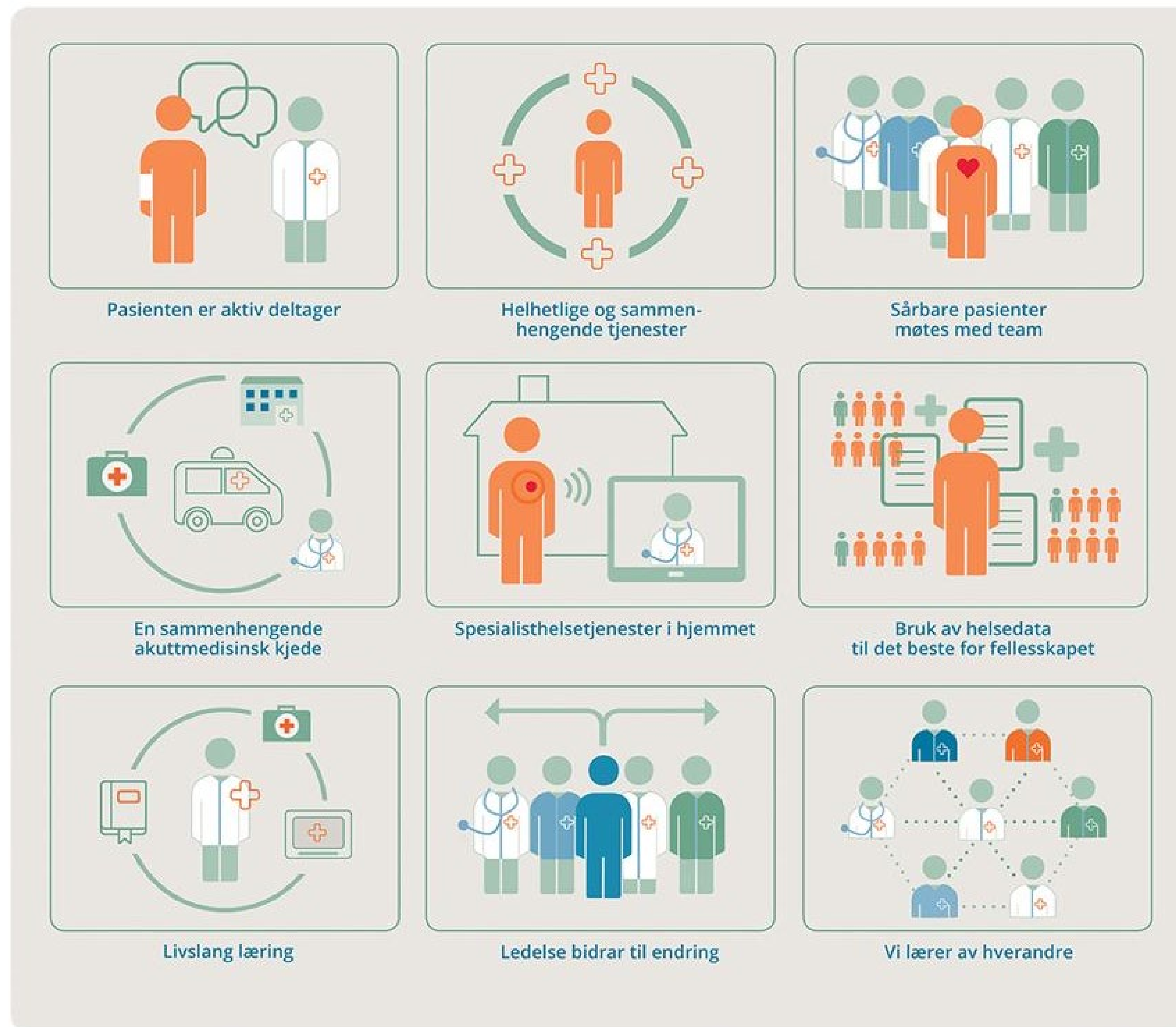
- Underlag utarbeidet og forankret i 2020
 - Områdeutvalget, Standardiseringsutvalget, NUFA, NUIT
- Tiltaksområder
 - Utarbeidelse normerende grunnlag
 - Relevante prosesser
- Prioriterte områder
 - Datadeling, dokumentdeling
 - Legemiddel
 - Helsedata
- Årlig revisjon



Nasjonale programmer og prosjekter



Nasjonale helse- og sykehusplan 2020-2023



Bakgrunn

Plan for utvikling av felles grunnmur

Grunnmurstiltak RM1-T4

RM1-T4

Etablere felles plan for hvordan internasjonale standarder skal benyttes for ulike samhandlingsmodeller som dokumentdeling, datadeling og meldingsutveksling

Veikart og planer for e-helsestandarder 2018-2022

Utarbeide planer og etablere e-helsestandarder for alle samhandlingsmodeller

Utarbeide planer for nye e-helsestandarder basert på internasjonale standarder

Utvikle og innføre nødvendige e-helsestandarder for alle samhandlingsmodeller

Rådgi prosjekter og programmer som skal utvikle og innføre e-helsestandarder

Utrede epikrise for datadeling og dokumentdeling

Målbilde 2024

Internasjonale standarder er en forutsetning for fremtidens samhandling

Internasjonale standarder er tilpasset sektorens behov

Styring og ansvar er tydelig definert

Legemidler	Helsesdata	Velferdstekn./ Dig. hjemme- oppfølging
Lab/ radiologi	Kritisk info	Logistikk/ datafangst
Informasjons- modeller og terminologi	Datadeling	Dokument- deling

Styring og forvaltning		
Deltakelse EU- arbeid	Nordisk samarbeid	Standard.- organisasjoner
Roller og ansvar		

Datadeling og dokumentdeling

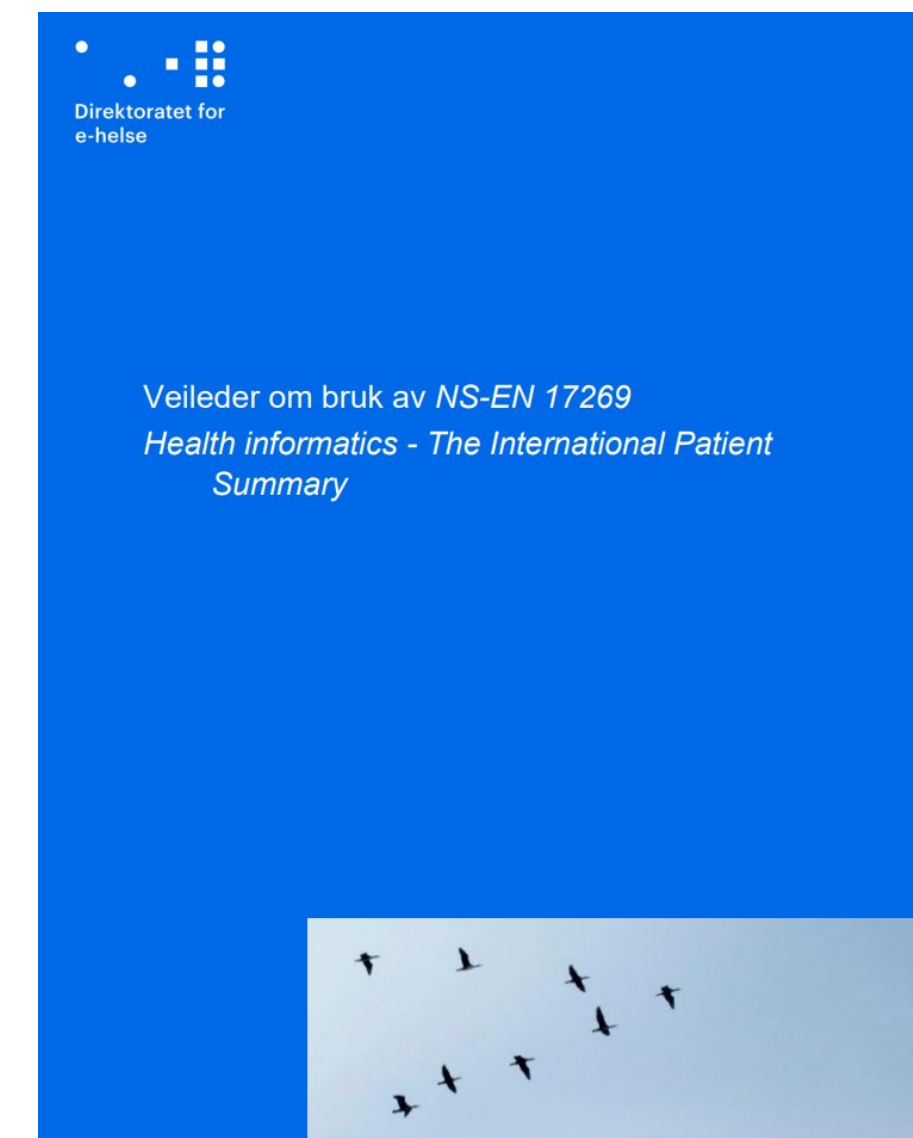
Behov: Effektiv og trygg tilgang til nødvendige helseopplysninger

Tiltak i plan 2021-24:

Utvikle normerende produkter for å styrke deling av data og dokumenter

IPS – Videreutvikle veileder

- *Følge anbefalinger og føringer fra EU*
- *Systematisere erfaringer med IPS-veileder*
- *Sette krav til implementering og bruk*



2020:
IPS Veileder

2021-22:
Erfarings-
grunnlag

2023:
IPS Retningslinje

Legemiddelområdet

Behov: Utveksle legemiddelinformasjon mellom ulike systemer og aktører

Tiltak i plan 2021-24

Utviklingsløp for normerende produkt om registrering, rapportering og samhandling på legemiddelområdet







- Tettere samarbeid med aktørene;
 - Velge internasjonale standarder
 - Definere hvordan de skal implementeres i Norge

Helsesdata for sekundære formål

Behov: Koordinere data – Øke gjenbruk og redusere registreringsbyrden

Tiltak i plan 2021-24

Normerende produkter for strukturering og standardisering av data på fire områder

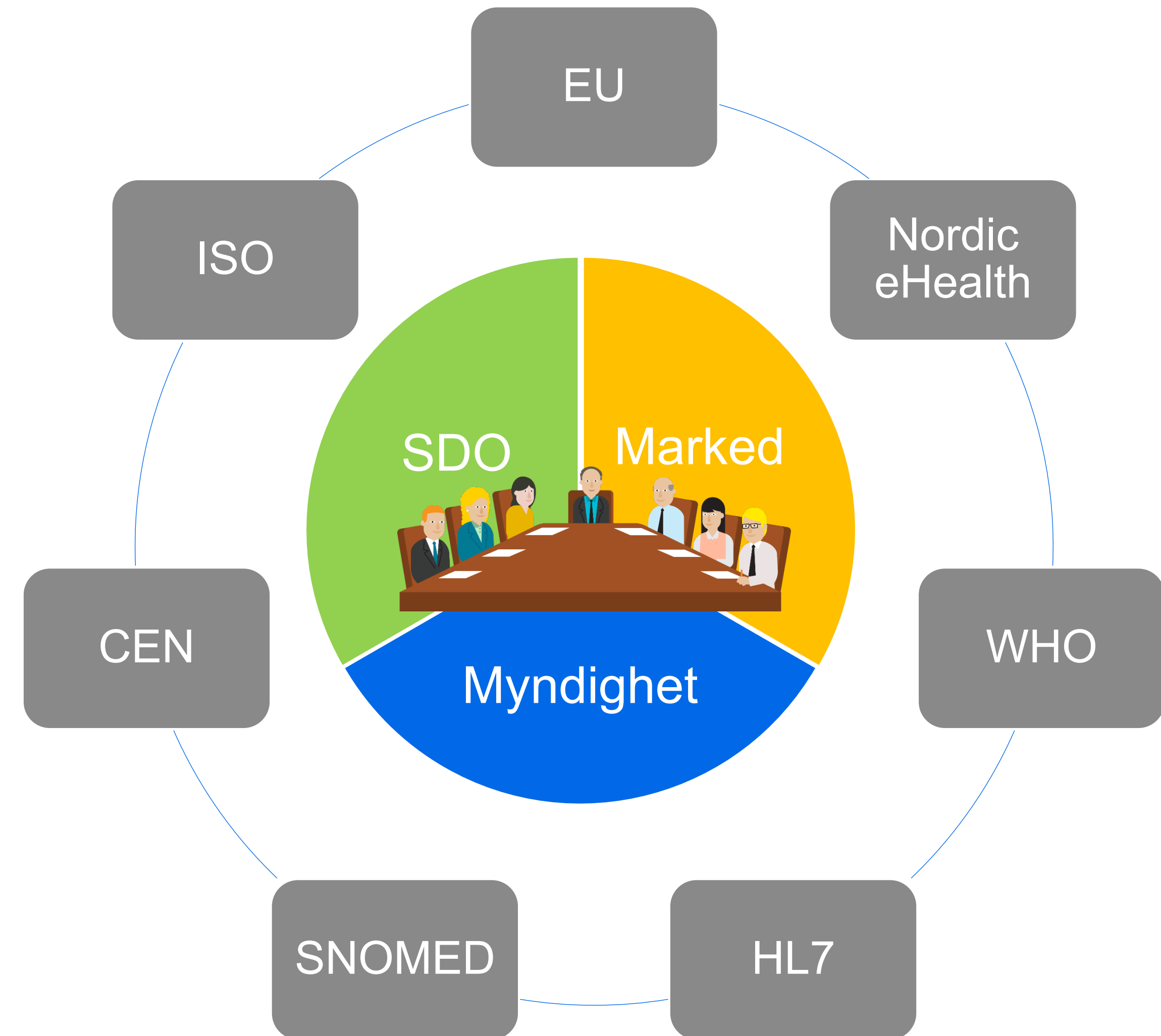
2021-22	2022	2023	2023
Tilgjengeliggjøring av helsedata	Begreps-harmonisering	Metadata	Dataoverføring
<i>Veileder og områdeprofiler</i>	<i>Retningslinje</i>	<i>Anbefalt standard</i>	<i>Anbefalt standard</i>
			

Samarbeid

- **Behov:** Samarbeidspreget normering
 - *Styrke myndighetsrollen*
 - *Involvere aktørene mer aktivt*

Tiltak i plan 2021-24

- Styrke deltakelse i internasjonale nettverk for standardisering
- Styrke nasjonale arenaer for samarbeid
- Fordele roller og ansvar i sektoren
 - *standardisere / regulere / implementere*



Arbeid fram mot 1. april

- Samarbeid med sektoren
 - *Områdeutvalget, Standardiseringsutvalget, NUIT, NEHS*
- Roller og ansvar
 - *Beskrive tiltak for å avklare ansvarsfordeling i sektoren*
- Utforme endelig leveranse til HOD



Direktoratet for
e-helse

Sak 7/21: Årsplan for områdeutvalget 2021

Henrik Linnestad
Direktoratet for e-helse

Tilbakeblikk på 2020

Møte:	8/6	19/8	25/9	23/10	4/12
Tema					
Kjernejournal	<ul style="list-style-type: none"> Kjernejournal status (o) 			<ul style="list-style-type: none"> Produktstrategi for kjernejournal (o/d) 	
Felles grunnmur	<ul style="list-style-type: none"> Felles grunnmur – oversikt (o) 		<ul style="list-style-type: none"> Felles grunnmur - prosess (d) Plan for dokumentdeling (t) 	<ul style="list-style-type: none"> Felles grunnmur - prioritering (d) Grunndata risikoreducerende tiltak (d) 	<ul style="list-style-type: none"> Felles grunnmur – (o) Felles tillitsmodell (d) Datadeling (o) Velferdsteknologi (o)
Normering	<ul style="list-style-type: none"> Status for e-helsestandarder (o) 	<ul style="list-style-type: none"> Status for meldingsstandarder og EPJ-planer (d) Arkitekturprinsipper og plattformer (o/d) 	<ul style="list-style-type: none"> Plan for internasjonale standarder (d) 	<ul style="list-style-type: none"> IPS-veileder (o) 	
Program for helhetlig samhandling	<ul style="list-style-type: none"> Akson samhandling – oversikt (o) 	<ul style="list-style-type: none"> Akson samhandling (d) 	<ul style="list-style-type: none"> Akson samhandling – akselerering (d) 	<ul style="list-style-type: none"> Helhetlig samhandling – rigging av program (d) 	<ul style="list-style-type: none"> Helhetlig samhandling (d)
Annet			<ul style="list-style-type: none"> Veikart for nasjonale e-helseløsninger (d) 		<ul style="list-style-type: none"> Strukturering av journal Årsplan 2021

o = orientering, d = drøfting, t = tilslutning

Oppgaver for områdeutvalget – utdrag fra mandatet

Felles for alle områdeutvalg:

«bidra til å definere **strategisk retning** for området og **prioritere tiltak** basert på sektorenes samlede behov»

Spesifikt for områdeutvalget for samhandling:

- **Kjernejournal**
 - Anbefale strategisk retning
 - Prioritere og følge opp tiltak for utvikling, forvaltning, innføring
- **Felles grunnmur**
 - Anbefale årlig prioritering
 - Bidra til og følge opp plan
- Innspill til **normerende arbeid**
 - Bidra til retning, synliggjøre behov, prioritere, gi råd
 - Bidra til planer og tiltak
- «Dersom **Akson samhandling** blir etablert»: vurdere rolle for utvalget

Mulige temaer for 2021 – innspill fra medlemmene

Strategi

Politiske føringer og rapportering

Sektoraktørenes strategier

Nasjonal e-helsestrategi

Områdestrategi

Strategi for NHNs
samhandlingsplattform

Regelverk for e-helse

Strategi for digital sikkerhet

Kjernejournal

Produktstrategi og planer for KJ

Dokumentdeling i KJ

Kritisk info API i KJ

Felles grunnmur

Revidering av plan for grunnmur

Utviklingsretninger for grunnmur
(beslutningsstøtte, KI, etc)

Dokumentdeling

Datadeling

Meldingsutveksling

Tillitsøkende tjenester, API mgt
og grunndata

Felles språk

Koronatiltak

Normering

Plan internasjonale standarder

Plan for normering

Normering på prioriterte områder

Oppfølging av normering

Annet

«PLL som
samhandlingskomponent»

Veikart

Porteføljestyling

Programstyre – Helhetlig samhandling

1. Strategi

Tema	Kommentar
Helhetlig samhandling forprosjekt steg 2-n	Drøfting av temaer fra forprosjektet.
Strategisk plan for samhandlingsområdet	Samlet bilde av programmer, NHNs aktiviteter, etc. innen samhandling. Nytteverdi for sektoraktører.
Revidering av nasjonal e-helsestrategi	Fokus: samhandlingsdimensjonen av strategien

Andre temaer til vurdering:

- Strategi for digital sikkerhet
- Regelverksutvikling
- Sektoraktørenes strategier/planer
- Veikart for nasjonale e-helseløsninger
- Porteføljestyling
- Rapportering til HOD (Nasjonal helse- og sykehusplan etc)
- Tverrsektoriell koordinering av digitalisering

2. Kjernejournal

Tema	Beskrivelse
Kjernejournal produktstrategi og målbilde	Blant annet om rollen til kjernejournal som komponent i det større samhandlingsbildet.
Kjernejournal utviklings- og forvaltningsplaner	Innspill / forankring av NHNs planer.

3. Felles grunnmur

Tema	Beskrivelse
Plan for Felles grunnmur	Årlig prosess: prioritering, avklaring av finansieringsbehov. (Se egen sak på dette møtet.)
Dypdykk i spesifikke grunnmurstemaer	Eksempler: felles språk, tillitsmodell, dokumentdeling, datadeling, grunndata.
Koronatiltak	Drøfting av hvordan Felles grunnmur kan understøtte koronatiltak spesielt - og generelt øke evnen til å løse problemer raskt. Ad hoc-løsninger vs. langsiktige målbilder.

4. Normering

Tema	Beskrivelse
Plan for internasjonale standarder	Leveranse fra E-helse til HOD april 2021
Plan for normering	Prioritering og planlegging av aktiviteter for normering kommende periode
Aktuelle normerende produkter	Drøftes løpende

Oppsummering: Foreslått utgangspunkt for planlegging av møter i 2021

Hovedtemaer	
Strategi	Helhetlig samhandling - forprosjekt for steg 2-n
	Strategisk plan for samhandlingsområdet
	Revidering av nasjonal e-helsestrategi
Kjernejournal	Kjernejournal produktstrategi og målbilde
	Kjernejournal utviklings- og forvaltningsplaner
Felles grunnmur	Plan for Felles grunnmur
	Dypdykk i spesifikke grunnmurstemaer
	Koronatiltak
Normering	Plan for internasjonale standarder
	Plan for normering



Direktoratet for
e-helse

Sak 8/21: Oppsummering og avslutning

Kommende møter

Møtedatoer 2021:

- 2/21: 16. april
- 3/21: 11. juni
- 4/21: 25. august
- 5/21: 1. okt.
- 6/21: 26. nov.



Direktoratet for
e-helse

Takk for i dag!

Og så (for mange):

**Programstyret for Helhetlig samhandling
(samme virtuelle møterom)**