

Saksunderlag

Til	Møte på Nasjonal arena for samhandling med fag- og interesseorganisasjoner
Dato	26.04.2019
Fra	Direktoratet for e-helse
Saksbehandler	Michelle Jensen

Agenda for møtet i Nasjonal arena for fag- og interesseorganisasjoner

Emne	Ansvarlig	Start	Slutt
Velkommen og orientering om viktige pågående saker	Karl Vestli, Direktoratet for e-helse	09:00	09:15
Status utvalgt pågående arbeid (gjennom stands):		09:20	10:20
Én innbygger – én journal	Anita Lindholt		
Kodeverk og terminologi	Kjersti Skavik, Jon-Atle Sagabraaten		
Helsedataprogrammet	Glenn Melby, Elisabeth Hagen		
Tall og trender	Ole Bryøen, Anne M. Crosby		
Temasesjon			
Introduksjon	Michelle Jensen, Direktoratet for e-helse	10:20	10:35
Psykisk helse og digitale verktøy	Kaja Betin, Psykologforeningens gruppe for digital helse	10:35	10:50
Integrasjon av digitale løsninger i tjenesten - gruppediskusjon	Fasilitert gruppediskusjon	10:50	11:45
Oppsummering av dagen og avslutning	Karl Vestli, Direktoratet for e-helse	11:45	12:00

Det er valgt å dele agendaen i to; en del som omhandler nasjonale prosjekter og en del som fokuserer på et utvalgt tema.

Første del av dagen vil deltakerne få mulighet til å gjøre seg kjent med, og gi innspill til, nasjonale prosjekter gjennom å gå igjennom ulike stands med tema fra sentrale prosjekter. Temaene vil være:

Én innbygger – én journal

Direktoratet for e-helse utarbeidet våren 2018 en konseptvalgutredning (KVU) som vurderer mulige konsepter for etablering av en nasjonal journalløsning for den kommunale helse- og omsorgstjenesten (utenfor Midt-Norge) og med samhandling med spesialisthelsetjenesten og andre kommunale og statlige tjenester.

Utredningen ble overlevert i juli 2018, og er ett av tre strategiske og parallelle tiltak i veikartet for å realisere det overordnede målbildet for Én innbygger – én journal. Høsten 2018 har konseptvalgutredningen gjennomgått en ekstern kvalitetssikring, som støtter direktoratets anbefaling om å etablere en fells journalløsning for kommunal helse- og omsorgstjeneste (utenfor Midt-Norge) med helhetlig samhandling. Konseptvalgutredningen og kvalitetssikringsrapporten er underlag for

videre behandling i Helse- og omsorgsdepartementet og et eventuelt oppdrag om å igangsette forprosjekt. [Mer informasjon om arbeidet finnes her.](#)

Kodeverk og terminologi

Behov for bedre samhandling og nye elektroniske løsninger i helsesektoren har utløst en rekke nasjonale og regionale initiativ som Helseplattformen, Nasjonal løsning for kommunal helse- og omsorgssektor, Helsedataprogrammet og modernisering av EPJ spesialisthelsetjenesten. Disse initiativene forutsetter og har synliggjort behov for et felles språk for å kunne realisere ulike gevinster. Den internasjonale terminologien SNOMED CT er valgt som utgangspunkt for å etablere et standardisert felles språk i helsetjenesten i Norge. SNOMED International er en non-profit medlemsorganisasjon med økende tilslutning og aktiv videreutvikling.

Helsepersonell har behov for at data registreres én gang, på et klinisk relevant språk, på riktig nivå og at data kan innhentes automatisk der det er mulig. Helsefaglige opplysninger skal kunne dokumenteres, formidles, forstås og brukes på en entydig måte av involverte parter, både til registrering i pasientjournal og ved administrativ oppfølging av pasientbehandlingen. Terminologien SNOMED CT er valgt for strukturert dokumentasjon av helsefaglige opplysninger, og vil trinnvis bli innført.

I arbeidet med å forme den norske løsningen er det viktig med et bredt og godt engasjement i sektoren. Et viktig arbeid er å bygge kunnskap om muligheter ved SNOMED CT og bidra til at norsk versjon understøtter god pasientbehandling og effektivt helsevesen. Det er planlagt en bred involvering av helsefaglige ressurser i innføring og utbredelse av SNOMED CT for å sikre at terminologien er klinisk relevant og at bruken blir nyttig.

Helsedataprogrammet

En sentral del av det valgte konseptet for Helseanalyseplattformen er etablering av en nasjonal tilgangsføringsfunksjon, som skal håndtere veilednings- og søknadsprosessene på vegne av registerforvalterne. I denne hovedleveransen ligger etablering av en sentral funksjon som skal gi veiledning til, og behandle søknader fra, de som ønsker tilgang til helsedata. Tilbudet skal utvikles i faser over tid, og vil etter at lovhjemmel er etablert forestå sentral saksbehandling og få myndighet til å gjøre vedtak om tilgang.

Prosjektet skal i 2019 detaljere den framtidige tilgangsføringsfunksjonen gjennom å beskrive arbeidsprosesser og funksjoner, ansvar og oppgaver samt grenseflater mot registerforvalterne. [Mer om dette kan leses her.](#)

Tall og trender

En del av Direktoratets "følge-med" ansvar er å sikre et godt kunnskapsgrunnlag om bruk og effekter av IKT i helse- og omsorgssektoren. I den forbindelse er det etablert en Nasjonal e-helsemonitor hvor utviklingen av digitalisering i helse- og omsorgssektoren følges.

Nasjonale e-helsemonitor skal vise status på sentrale satsingsområder og dokumenterer i hvilken grad målene innen helsepolitikken realiseres. Nøkkeltall og annet relevant tallmateriale skal også kunne gi et grunnlag for utvikling av strategi på e-helsefeltet og internasjonale sammenlikninger.

Datagrunnlaget i monitor er blant annet bruks- eller systemlogger fra de ulike løsningene, oppgitte tall fra systemeiere og andre, spørreundersøkelser med mer. [Her kan du lese mer om Nasjonal e-helsemonitor.](#)

Psykisk helse og digitale verktøy

Det utvalgte temaet for del to av dette møtet vil være psykisk helse og digitale verktøy. Det er behov for samle kunnskap og erfaringer og vurdere mulighetsrommet som ligger i digitalisering. Det er videre behov for vurdere hvilken innsats som eventuelt kreves fra nasjonalt hold for å lykkes med e-

helse tiltak av nasjonal skala. Dette ønsker vi å diskutere med medlemmene i Nasjonal Arena for fag- og interesseorganisasjoner.

Psykologforeningens undergruppe for digital helse, Digpsyk, vil v/leder Kaja Betin gi en introduksjon til temaet psykisk helse og digitale verktøy. Med bakgrunn i innledningen ønsker Direktoratet for e-helse å legge opp til en diskusjon om muligheter og behov for nasjonal strategisk innsats på dette området.

For diskusjonen blant medlemmene i Nasjonal Arena for fag- og interesseorganisasjoner ønsker vi å fokusere på integrering av teknologi i tjenesten. Veiledet selvhjelp benyttes i dag som behandlingstilbud i flere kommuner (blant annet som et tilbud gjennom Rask psykisk helsehjelp¹). Det synes å være en økt grad av implementering dette nasjonalt. Men, det har fortsatt ikke skalert i et massivt omfang. Relevante diskusjonsspørsmål vil være:

- Hva er behovet for nasjonal strategisk innsats innenfor området psykisk helse og digitale verktøy?
- Hvilke muligheter er det for nasjonal strategisk innsats? Hva bør nasjonale myndigheter gjøre på dette området?
- Hvordan kan bruk av digitale verktøy innen psykisk helse endre det opplevde helsetilbudet hos brukerne?
 - Hva er positivt?
 - Hva er negativt?
- Hvordan endres behandlerens rolle ved innføring av digitale verktøy?

Bakgrunn for temaet psykisk helse og digitale verktøy

Området har høy politisk prioritet, men er ikke løftet i nasjonal strategi for e-helse. For å forstå de strategiske utfordringene og muligheter for digitalisering på området, vurderes psykisk helse som et mulig tema for Utviklingstrekkrapport 2020. Det vurderes nå videre utredning og analyse av feltet. Direktoratet for e-helse vil bruke innspill fra Nasjonal Arena for fag- og interesseorganisasjoner om dette temaet til å vurdere i hvilken grad dette feltet bør løftes tydeligere i fremtidige tilpasninger av strategi og handlingsplan.

Prioriteringen av behandlingstilbudet til mennesker med psykiske helseutfordringer et sentralt mål i regjeringens helsepolitikk. Det arbeides med fokus på tidlig innsats, bedre behandling og forebygging.

Psykiske lidelser er utbredt i den norske befolkningen². Lidelsene bidrar til betydelig helsetap. I tillegg til å ha store personlige omkostninger for dem som rammes og deres pårørende, har lidelsene ofte også store samfunnsmessige og økonomiske omkostninger i form av tapt produktivitet, tapte skatteinntekter og økte trygdeutgifter.³

Mange står i kø for utredning og det er stor variasjon i ventetid for helsehjelp⁴. Samtidig er det blant befolkningen er økte forventninger om helsehjelp der du er og at helsetjenester blir mer tilgjengelig⁵. Helsetjenesten står overfor store ressursutfordringer. Det er gode grunner både til å supplere behandlingstilbudene som finnes allerede, men også se på om nye formater kan være nyttige for å

¹ Helsedirektoratet 2012. Rask psykisk helsehjelp. <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/psykisk-helse-og-rus/rask-psykisk-helsehjelp>

² Folkehelseinstituttet. Folkehelse rapporten (nettutgaven). Tilgjengelig på nett <https://www.fhi.no/nettpub/hin/>

³ Helsedirektoratet. Nasjonale retningslinjer for diagnostisering og behandling av voksne med depresjon i primær- og spesialisthelsetjenesten. Tilgjengelig på nett <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/217/Nasjonale-retningslinjer-for-diagnostisering-og-behandling-av-voksne-med-depresjon-IS-1561.pdf>

⁴ Helsedirektoratet. Pakkeforløp for psykisk helse og rus. <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/psykisk-helse-og-rus/pakkeforlop-for-psykisk-helse-og-rus>

⁵ Regjeringen. NOU 2017: 16 Palliasjon til alvorlig syke og døende. Tilgjengelig på nett <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2017-16/id2582548/sec3>

sikre at de som trenger hjelp får det. Helsetjenesten utfordres til å ta i bruk teknologi for mer effektiv behandling.

Utvikling av nettbasert helseinformasjon og helsetjenester på nett har vært med å legge grunnlag for den nye pasientrollen. Tilgang til helseopplysninger og selvbetjeningsverktøy blir ansett som viktige virkemidler for å gi brukerne en enklere hverdag og medvirkning i egen behandling. Innenfor psykisk helse kan dette gi nye muligheter for arbeid med forebygging, behandling og tilbakefall. Eksempelvis kan behandlingstilbudet økes for å gi hjelp til flere og redusere ventetid ved å tilby terapi over internett. Bruk av data som er samlet inn om pasientene og behandlingen kan bidra til å styrke behandlingstilbudet.

Digitale verktøy i psykisk helse

Begrepet *psykisk e-helse* refererer til bruk av internett og relaterte teknologier til å levere informasjon om psykisk helse og teknologiske verktøy for behandling.⁶ Det handler ikke om administrasjon, slik som ved digital informasjonsdeling og elektronisk journal, men om tiltak som fokuserer direkte på det psykiske funksjonsnivået hos brukeren.⁷ Det kan være flere bruksområder og metoder, eksempelvis:

- Snakke- og videotjenester for dialog mellom helsepersonell og bruker
- Informasjonsportaler om psykiske helse
- Informasjonsvideoer om psykisk helse brukt i behandling
- Støttegrupper, forum og sosiale nettverk på internett hvor brukere kan finne informasjon, støtte og dialog med brukere i samme situasjon som dem selv
- Blogger og podcaster med informasjon om psykisk helse
- Digitale spill til bruk i forebygging og behandling
- Simulering og programmer med virtuell virkelighet og mikset virkelighet til bruk i behandling
- Sensorer til bruk i kartlegging og oppfølging av brukere
- Roboter til bruk i behandling

Sintefs årlige rapportering om kommunalt helse- og rusarbeid viser at de fleste kommuner ser stort potensial for økt bruk av digitale løsninger i psykisk helsearbeid⁸. Evalueringen av Opptappingsplanen for psykisk helse (1999–2008) pekte på at mennesker med milde til moderate psykiske lidelser var en av gruppene det var viktig å ha fokus på i det videre arbeidet⁹. Overfor disse brukerne ligger det aller største potensialet i å utvikle digitale lavterskeltilbud som veiledet selvhjelp via internett, til forebygging og behandling for milde til moderate lidelser.

⁶ GZC Nederland. Dutch Association of Mental Health and Addiction Care.

⁷ Nasjonalt kompetansesenter for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse 2017.

⁸ SINTEF 2018. Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid: Årsverk, kompetanse og innhold i tjenestene. Tilgjengelig på nett https://www.sintef.no/globalassets/sintef-teknologi-og-samfunn/avdelinger/helse/endelig_kommunalt-psykisk-helse-rusarbeid-2018.pdf

⁹ Regjeringen 2017. Regjeringens strategi for god psykisk helse "Mestre hele livet" (2017-2022). Tilgjengelig på nett https://www.regjeringen.no/contentassets/f53f98fa3d3e476b84b6e36438f57af/strategi_for_god_psykisk-helse_250817.pdf