



Direktoratet for
e-helse

Nasjonalt e-helsestyre - webinar

Møte 3/21
10. juni 2021

Direktoratet for e-helse

Agenda

	Emne	Innretning	Presenterer saken	Start
15/21	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Godkjenning	Camilla Dunsæd Kristiansand kommune	10:00
16/21	Godkjenning av referat fra møtet 6. mai 2021	Godkjenning	Camilla Dunsæd Kristiansand kommune	10:03
17/21	Orientering fra Direktoratet for e-helse: <ul style="list-style-type: none">- Status videreutvikling nasjonal styringsmodell- Riksrevisjonens rapporter- Forskningsprosjekt knyttet til styringsmodellen på e-helseområdet	Orientering	Jon Helge Andersen Direktoratet for e-helse	10:05
18/21	Strategi digital sikkerhet i helse- og omsorgssektoren – tilslutning til første leveranse tiltaksoversikten	Tilslutning	Hans Löwe Larsen Direktoratet for e-helse	10:15
19/21	Nasjonal e-helseportefølje – status og planer	Drøfting	Jon Helge Andersen Direktoratet for e-helse	10:55
	Pause			11:15
20/21	Ny nasjonal e-helsestrategi fra 2023	Drøfting	Jon Helge Andersen Direktoratet for e-helse	11:25
21/21	Strategiplan for digitalisering av legemiddelområdet	Drøfting	Ivar Thor Jonsson Direktoratet for e-helse	11:55
22/21	Eventuelt			12:25

Endringer i representanter i Nasjonalt e-helsestyre

- Jan Frich overtar etter Cathrine Loftshus, Helse Sør-Øst



Direktoratet for
e-helse

Sak 15/21: Godkjenning av innkalling og dagsorden

Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helsestyre godkjenner innkalling og dagsorden.



Direktoratet for
e-helse

Sak 16/21: Godkjenning av referat fra møtet i Nasjonalt e-
helsestyre 6. mai 2021

Nasjonalt e-helsestyre godkjenner referatet fra møte 6. mai 2021



Direktoratet for
e-helse

Sak 17/21: Orientering fra Direktoratet for e-helse

Orientering fra Direktoratet for e-helse

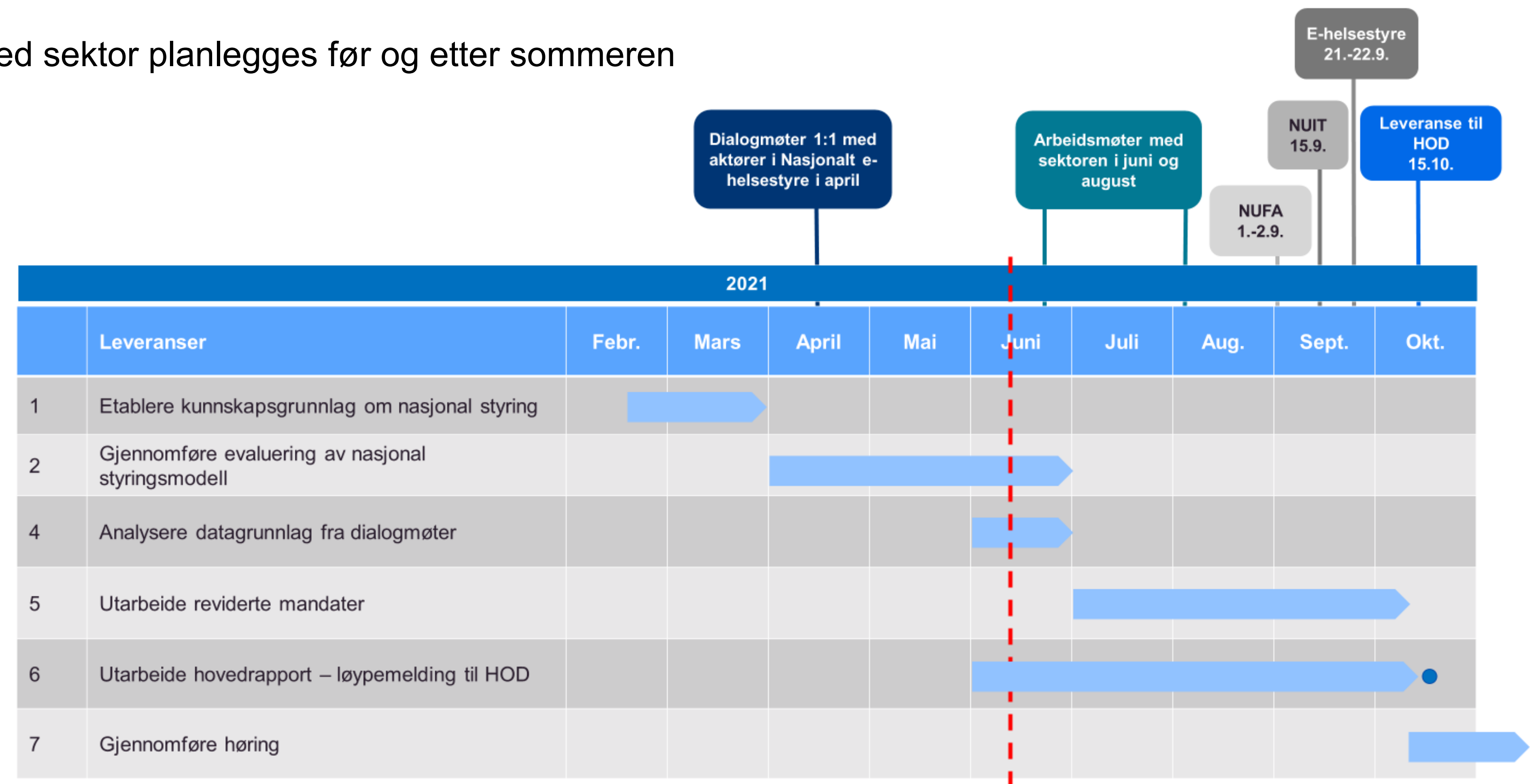
- 1** Status videreutvikling nasjonal styringsmodell
- 2** Riksrevisjonens rapporter
- 3** Forskningsprosjekt knyttet til styringsmodellen for e-helseområdet

Videreutvikling av nasjonal styringsmodell for e-helse

Oppdrag og status

- Levere forslag til hvordan den nasjonale styringsmodellen for e-helse kan videreutvikles for å ivareta helhetlig og i størst mulig grad forpliktende e-helseutvikling
- Dialogmøter med medlemmene i Nasjonalt e-helsestyre og direktoratet er gjennomført og oppsummeringer sendt ut
- Analysefasen pågår og dialogmøter med sektor planlegges før og etter sommeren

Leveranser og plan



Orientering fra Direktoratet for e-helse

- 1 Status videreutvikling nasjonal styringsmodell
- 2 Riksrevisjonens rapporter
- 3 Forskningsprosjekt knyttet til styringsmodellen for e-helseområdet

Orientering fra Direktoratet for e-helse

1 Status videreutvikling nasjonal styringsmodell

2 Riksrevisjonens rapporter

3 Forskningsprosjekt knyttet til styringsmodellen for e-helseområdet

Samstyring i e-helse: modeller og strategier for å realisere helsepolitiske mål

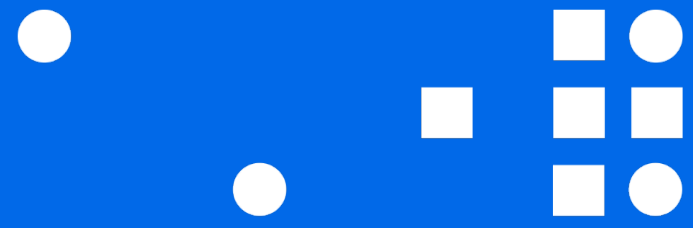
Line Helen Linstad, Statsviter, PhD student UiT

Nasjonalt senter for e-helseforskning

www.ehealthresearch.no



Nasjonalt e-helsestyre tar sakene til orientering.



Direktoratet for
e-helse

Sak 18/21: Strategi digital sikkerhet i helse- og omsorgssektoren – tilslutning til første leveranse tiltaksoversikten

Bakgrunn og hensikt med saken

- Er helse- omsorgssektoren forberedt på å møte truslene?
- Vi trenger **nye tiltak** der vi samarbeider mer i møte med de som vil skade oss
- Arbeidet med digital sikkerhet i sektoren trenger et **ytterligere løft**
- Tilslutningen innebærer at Nasjonalt e-helsestyre stiller seg bak at tiltakene i tiltaksoversikten er hensiktsmessige og vil bidra til å gjøre Strategi for digital sikkerhet i helse- og omsorgssektoren konkret og handlingsrettet. Tilslutningen vil ikke binde berørte aktører økonomisk.

Oppdrag

- På oppdrag fra HOD gjennom tildelingsbrev skal det utarbeides en strategi for digital sikkerhet i helse- og omsorgssektoren
- Strategien skal
 - være handlingsrettet
 - tilpasses sektorens sikkerhetsbehov
 - tydeliggjøre roller og ansvar
 - identifisere relevante strategiske virkemidler og tiltak
- Direktoratet for e-helse utarbeider strategien i samarbeid med Helsedirektoratet, Helsetilsynet, NHN, RHF og KS
- Som delleveranse skal det utarbeides en tiltaksoversikt for helse- og omsorgssektoren med grunnlag i nasjonal strategi for digital sikkerhet



Direktoratet for e-helse
Postboks 221 Skøyen
0213 OSLO

Deres ref

Vår ref
20/5623-1

Dato
18. desember 2020

Tildelingsbrev til Direktoratet for e-helse for 2021

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

Organisering

Interessenter som prosjektet har møtt



- ✓ Nasjonal sikkerhetsmyndighet
- ✓ Digitaliseringsdirektoratet
- ✓ Justis- og beredskapsdepartementet
- ✓ Norsk senter for informasjonssikkerhet
- ✓ Riksrevisjonen
- ✓ NTNU CCIS og Senter for omsorgsforskning
- ✓ Apotekforeningen
- ✓ KS og kommunesektor
- ✓ IKT Norge
- ✓ Melanor
- ✓ Legeforeningen
- ✓ Sykepleierforbundet
- ✓ Famaceutene
- ✓ Tannlegeforeningen

Strategien skal dekke temaene fra den nasjonale strategien, samt sektorspesifikke tema basert på sektorens behov



Sektorspesifikke behov

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

Tydeliggjøre sikkerhetsbehov

Identifisere strategiske virkemidler

Tydeliggjøre roller og ansvar

Temaer i strategien

Sikker samhandling

Sikker digital hjemmeoppfølging

Sikkerhet i leverandørkjeden

Forebyggende digital sikkerhet

Digital sikkerhet i kritiske samfunnsfunksjoner

Kompetanse

Avdekke og håndtere digitale angrep

Bekjempe data- og IKT-relatert kriminalitet

Sektorspesifikke temaer

Tema fra den nasjonale strategien



Leveranser:

Delleveranse juni

Direktoratet for e-helse

Tiltaksoversikt
til strategi for digital sikkerhet for helse- og omsorgssektoren

- Eksisterende tiltak
- Pågående tiltak
- Nye tiltak

Forebyggende digital sikkerhet

Digital sikkerhet i kritiske samfunnsfunksjoner

Kompetanse

Avdekke og håndtere digitale angrep

Bekjempe data- og IKT-relatert kriminalitet

Hovedleveranse desember

Direktoratet for e-helse

STRATEGI FOR DIGITAL SIKKERHET I HELSE- OG OMSORGSEKTOREN

Tydeliggjøre sikkerhetsbehov Identifisere strategiske virkemidler Tydeliggjøre roller og ansvar

Temaer i strategien

Sektorsspesifikke temaer

- Sikker samhandling
- Sikker digital hjemmeoppfølging
- Sikkerhet i leverandørkjeden

Tema fra den nasjonale strategien

- Forebyggende digital sikkerhet
- Digital sikkerhet i kritiske samfunnsfunksjoner
- Kompetanse
- Avdekke og håndtere digitale angrep
- Bekjempe data- og IKT-relatert kriminalitet

OPPDATERT!

Direktoratet for e-helse

Tiltaksoversikt
til strategi for digital sikkerhet for helse- og omsorgssektoren

Kategorier av tiltak innen de nasjonale temaene og egne anbefalinger for å øke virksomheters egenevne



Forebyggende digital sikkerhet

Overordnet mål: Norske helsevirksomheter digitaliserer på en **sikker** og **tillitsvekkende** måte, og har bedre evne til **egenbeskyttelse** mot uønskede digitale hendelser.

Kategorier av tiltak

- Normen, krav og reguleringer
- Utvikle og ta i bruk felles sikkerhetstjenester (HelseCERT etc.)
- Direktoratet som fagmyndighet
- Årlig trusselbilderapport
- Kartlegge sikkerhetstilstand og behov i små virksomheter



Kompetanse

Overordnet mål: **Styrket digital sikkerhetskompetanse** i tråd med samfunnets og helsetjenestens behov.

Kategorier av tiltak

- Opplæring i helsefaglig utdanninger
- Felles opplæringsprogrammer/pakker
- Etter – og videreutdanning
- Fagnettverk og arenaer, som Normkonferansen



Digital sikkerhet i kritiske samfunnsfunksjoner

Overordnet mål: Den norske helsetjenesten, som er en kritisk samfunnsfunksjon, er understøttet av en **robust** og **pålitelig digital infrastruktur**

Kategorier av tiltak

- Videreutvikle helsenett
- Utvikle redundans og høytliggjengelighet
- Oversikt kritisk infrastruktur



Avdekke og håndtere digitale angrep

Overordnet mål: Helsetjenesten har en bedre evne til å **avdekke** og **håndtere** digitale angrep

Kategorier av tiltak:

- HelseCERT og Nasjonalt beskyttelsesprogram
- Videreutvikle nasjonal helseberedskapsplan innen IKT-hendelser
- Nasjonale IKT-beredskapsøvelser
- Evaluering og åpenhet rundt hendelser



Bekjempe data og IKT-relatert kriminalitet

- Det foreslås ingen spesifikke tiltak innen dette området for helse- og omsorgssektoren.
- Anmeldelse og rapportering til øvrige myndigheter er et viktig tiltak som den enkelte virksomhet bør vurdere ved hendelser.



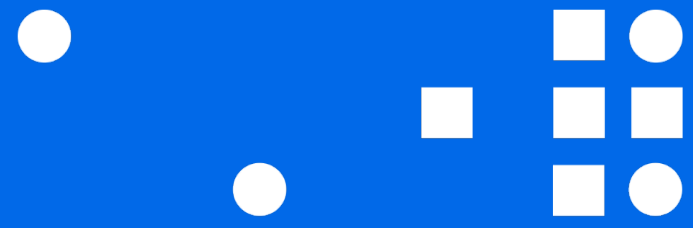
Anbefalte tiltak for å øke virksomheters egenevne

Overordnet mål: Øke egenevnen til virksomhetene i helse- og omsorgssektoren

Beskrivelse:

- 10 grunnleggende tiltak som hver enkelt virksomhet i helse- og omsorgssektoren bør gjennomføre.
- Tiltakene bygger på NSMs Grunnprinsipper for IKT-sikkerhet
- I tiltaksoversikten henvises det veiledningsmaterieell som helsevirksomheter kan støtte seg på for å implementere tiltakene

Nasjonalt e-helsestyre tilslutter seg tiltaksoversikten utarbeidet i forbindelse med Strategi for digital sikkerhet i helse- og omsorgssektoren som skal leveres til Helse- og omsorgsdepartementet 18. juni 2021.



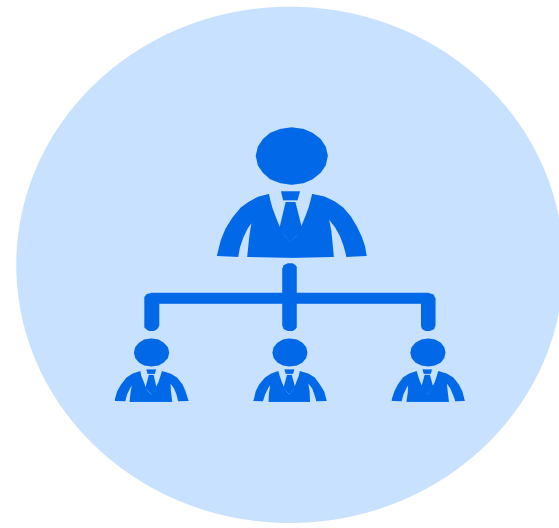
Direktoratet for
e-helse

Sak 19/21: Nasjonal e-helseportefølje – status og planer

Agenda

- Status nasjonal e-helseportefølje
- Oversikt 2022 porteføljen
- Utvalgte utfordringer i porteføljen

Nasjonal portefølje mai 2021



Antall prosjekter/programmer

45⁴⁸

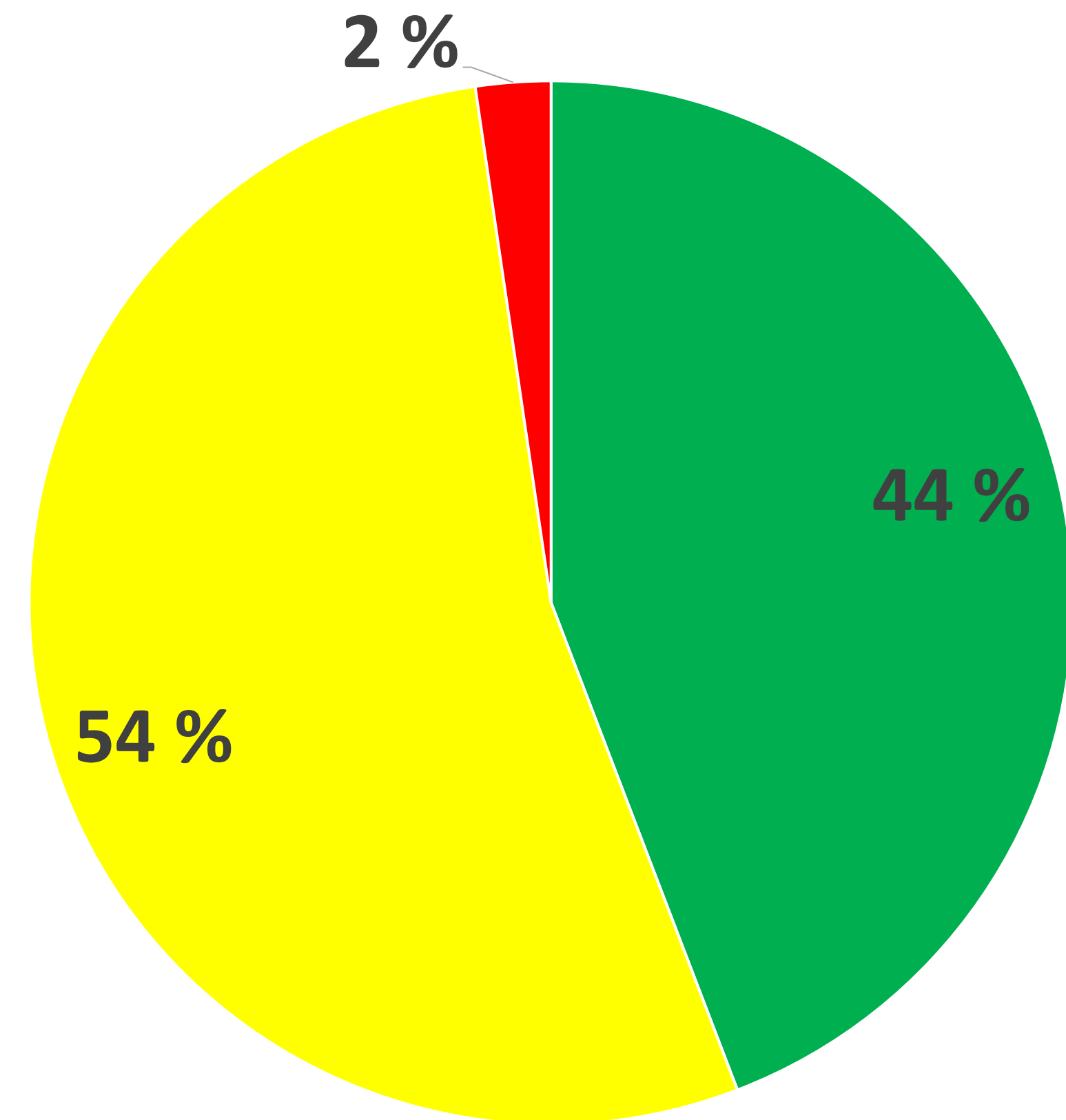


Totalbudsjett i 2021 (millioner)

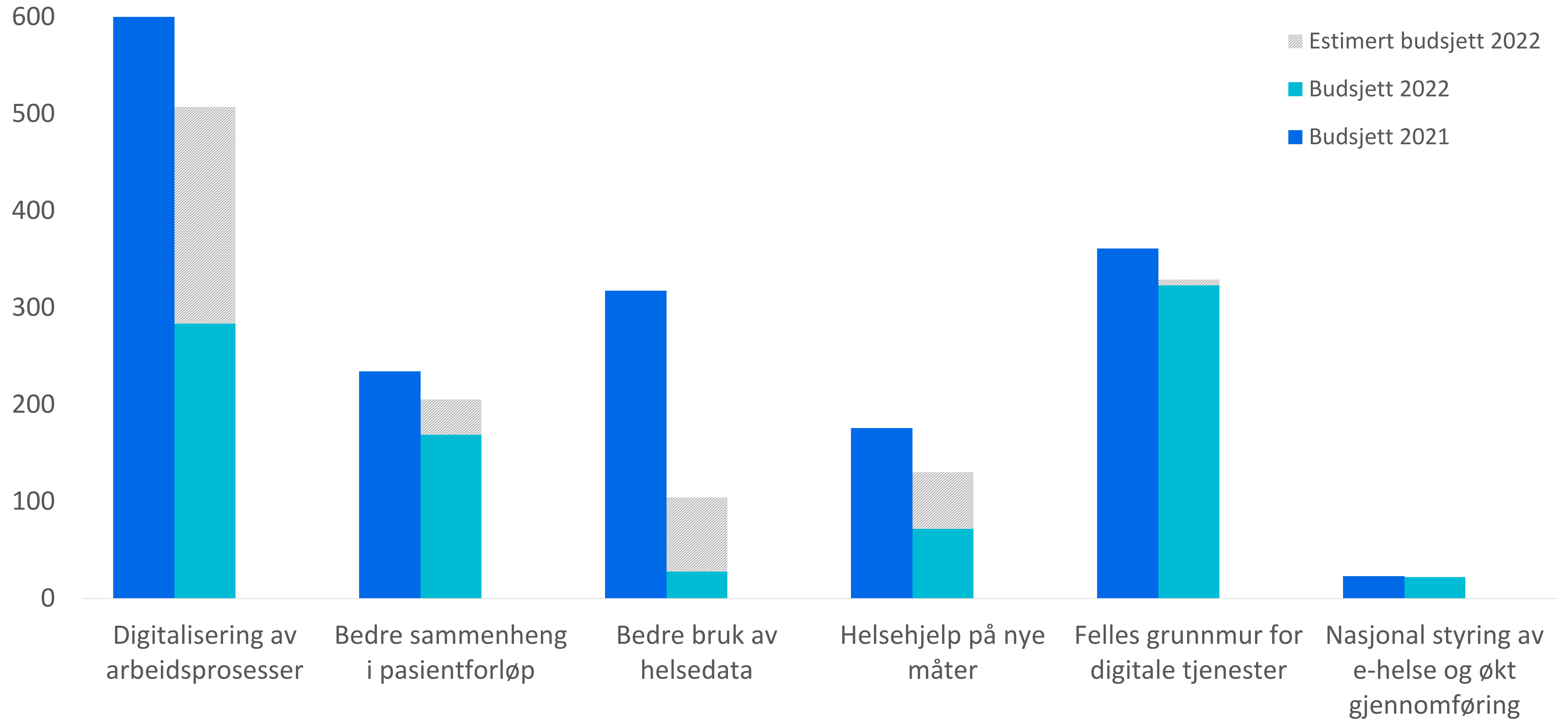
1 723^{1 621}

Minkende andel prosjekter med gul og rød status

- 23 prosjekter med gul status (-7 siden januar)
- Skyldes delvis omdisponerte ressurser grunnet pandemien og replanlegging av prosjekter
- Prosjekter med rød status:
 - SAFEST (Helse Midt-Norge RHF)



Oversikt 2022 per strategiområde





Aktuelle utfordringer

- Forsinkelser i SAFEST og utfordringer med leveranse av virkestoffdata
- Felles kommunal journal; Risiko knyttet til ressurser og kapasitet

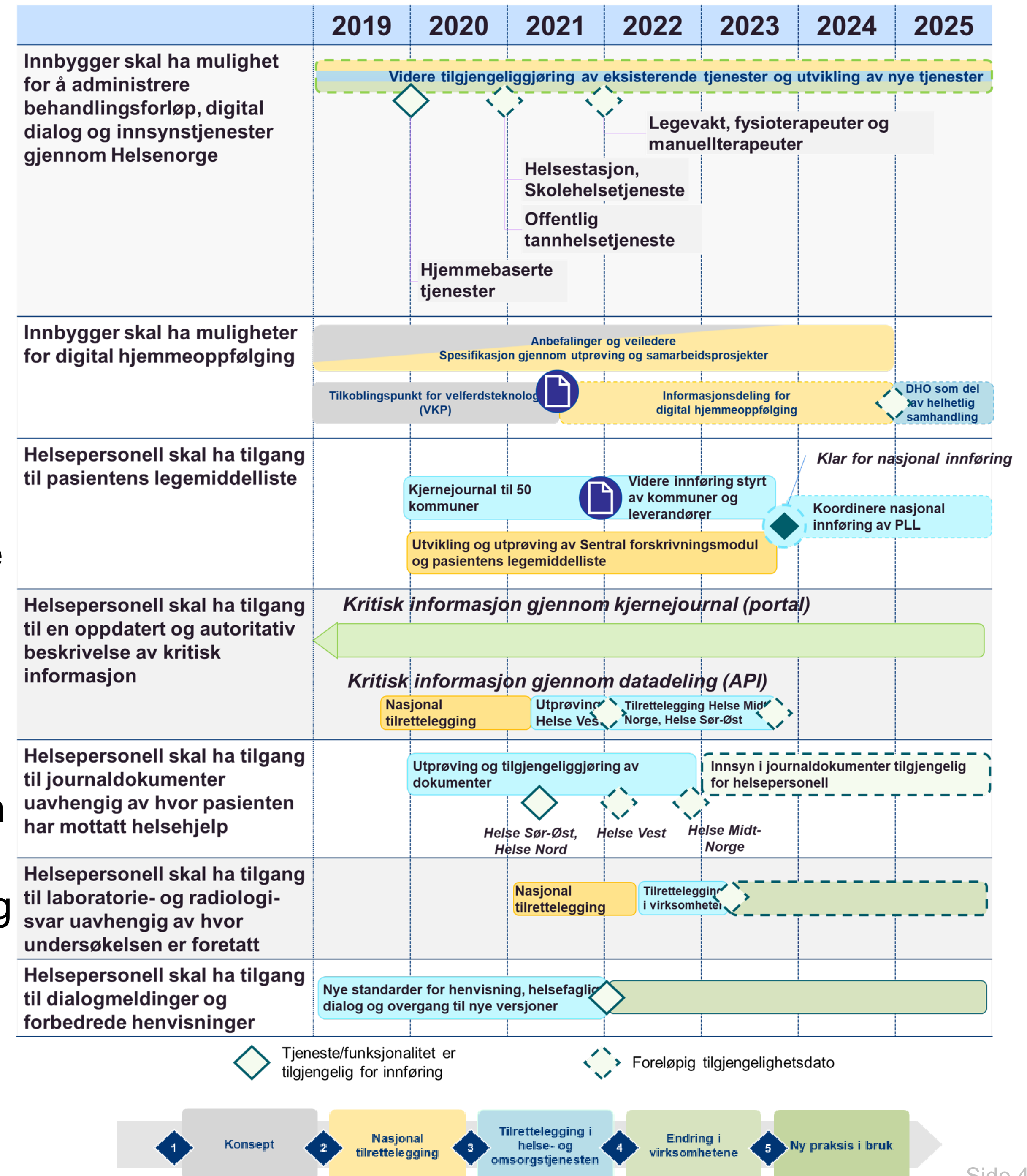


Aktuelle tema

- Forprosjekt digital samhandling skal levere plan for neste steg av utviklingsretningen for helhetlig samhandling
- Foranalyse for innføring av ICD-11 pågår
- Behov for tydeligere prosess for oppstart av tiltak som øker drift og forvaltningskostnadene av de nasjonale e-helseløsninger
- Utprøving av kriteriene tilsluttet i nasjonalt e-helsestyre for innmelding av tiltak til nasjonal portefølje pågår

Ingen endringer i veikart

- Direktoratet for e-helse leverte november 2020 et veikart for nasjonale e-helseløsninger.
- Innrapporteringen i april indikerer ingen vesentlige endringer i nasjonal e-helseportefølje som påvirker veikartet.
- For å etablere en tydeligere kobling mellom Nasjonal e-helseportefølje og Veikart for nasjonale e-helseløsninger jobbes det nå med å strukturere informasjonen i veikart og portefølje, slik at veikartet gir en bedre status på realisering av ehelsestrategien.



Nasjonalt e-helsestyre tar status for nasjonal e-helseportefølje til orientering.
Nasjonalt e-helsestyre ber Direktoratet for e-helse ta med seg innspill gitt i møtet i
det videre arbeidet.



Direktoratet for
e-helse

Sak 20/21: Ny nasjonal e-helsestrategi fra 2023

Nasjonal e-helsestrategi er helse- og omsorgssektorens felles strategi for digitalisering

Nasjonal e-helsestrategi er gjennom den nasjonale styringsmodellen for e-helse etablert som en felles strategi, i samarbeid med sentrale aktører i helse- og omsorgssektoren.

Nasjonal e-helsestrategi skal angi felles retning og mål for digitalisering og hvordan denne bidrar til å realisere overordnede helse- og omsorgspolitiske mål. Strategien skal være førende for veivalg og prioriteringer for helse- og omsorgssektoren innen digitalisering.

Eksisterende nasjonale e-helsestrategi gjelder ut 2022. Arbeidet med ny nasjonal e-helsestrategi, gjeldende fra 2023, må igangsettes og gjennomføres i 2021 og 2022.



Kommuner



NORSK SYKEPLEIERFORBUND



DEN NORSKE LEGEFORENING



Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon



Nasjonalforeningen for folkehelsen

HELSE SØR-ØST

HELSE VEST

HELSE NORD

HELSE MIDT-NORGE



Tilsluttet av
Nasjonal e-helsestyre

Nasjonalt e-helsestyre

Prioriteringsutvalg (NUI)

Fagutvalg (NUFA)

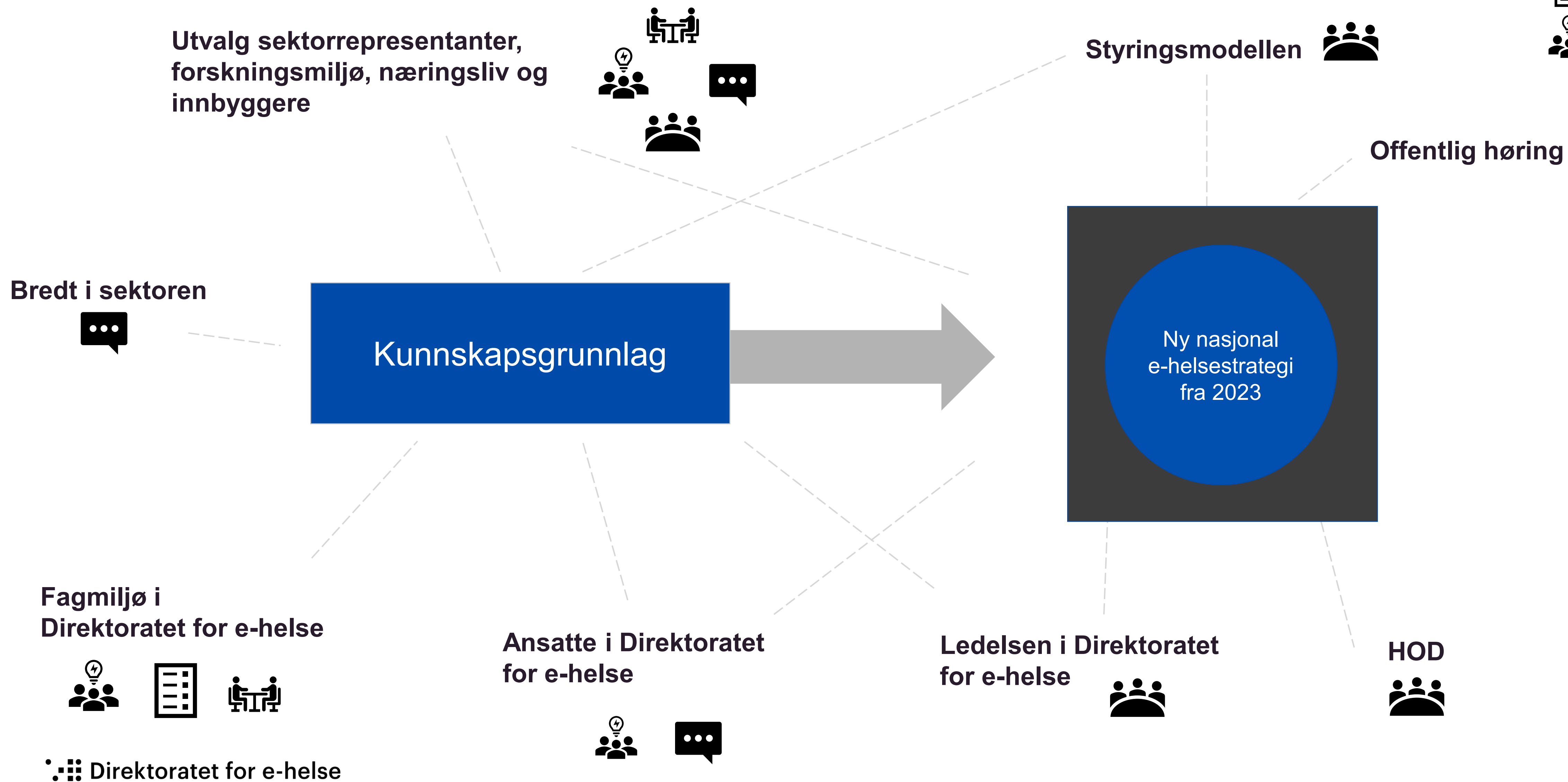
Mandat: Oppdatere og aktualisere gjeldende e-helsestrategi



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

Fokus på bred involvering gjennom hele prosessen

-  1:1/intervjuer
-  Møter
-  Spørreskjema
-  Kunnskapsbestillinger
-  Workshops



Oversikt over de vi snakker med fra sektoren før sommeren



1:1 møter i juni

- **Formål:** Læringer fra eksisterende strategi
- **Format:** Intervju
- **Aktører:** FHI, Hdir, Helse Midt-Norge, Helse Vest, Bodø kommune, Oslo kommune, KS, Dnlf, NSF, FFO, NSE (dvs et utvalg NUIT-medlemmer mfl)



Intervjuer med brukerorganisasjoner

- **Formål:** input til brukerbehov helsepersonell og innbyggere
- **Format:** Intervju
- **Aktører:** Dnlf, NSF, TIPS Sør-Øst, Norment, Kreftforeningen, Pårørendealliansen, Unge funksjonshemmede, Seniornett, Nasjonalforeningen for folkehelsen



Workshop 8. juni

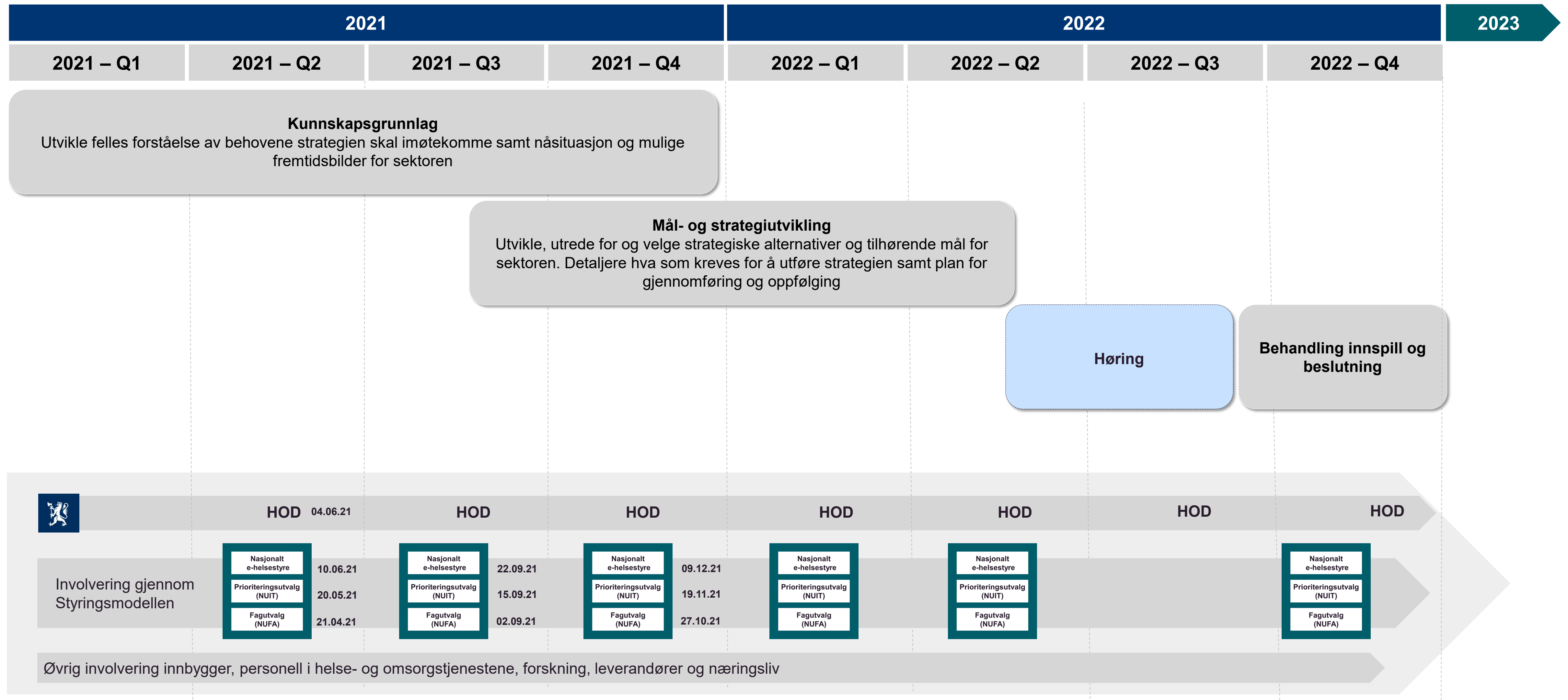
- **Formål:** Input og innspill til kunnskapsgrunnlag
- **Format:** Digital workshop, med virtuelle grupperom
- **Aktører:** NUFA representanter, i tillegg til representanter fra fag- og interesseorg, næringsliv, forskning – Aleap, Abelia, NSE, Norway Health Tech, IKT Norge



Andre møtearenaer

- **Formål:** Input til kunnskapsgrunnlag
- **Format:** Enkeltmøter
- **Aktører:** Aleap, Gartner, NSE

Plan 2021 – 2022



Drøfting

- Hvilke innspill har Nasjonalt e-helsestyre til plan for arbeidet med utvikling av ny e-helsestrategi?
- Hva er det viktigste en felles nasjonal e-helsestrategi skal bidra til i årene fremover?

Nasjonalt e-helsestyre ber Direktoratet for e-helse ta med seg innspill mottatt i møtet i det videre arbeidet.



Direktoratet for
e-helse

Sak 21/21: Strategiplan for digitalisering av legemiddelområdet

Hvorfor trenger vi en strategisk områdeplan?

Legemiddelområdet er et **komplisert og fragmentert** område med **mange aktører og avhengigheter**. Det finnes mange gjennomførte, pågående eller planlagte lokale/regionale/nasjonale digitaliseringsinitiativ/prosjekter. Her er det **behov for god koordinering**

Området løftes frem av helsesektoren som et **kritisk område med store samhandlings- og digitaliseringsbehov**

Det er flere **politiske målsettinger** som berører legemiddelområdet, eksempelvis:

- **Politiske målsettinger jfr. Legemiddelmeldingen**
 - *Sikre god kvalitet ved behandling med legemidler*
 - *Legemidler skal ha lavest mulig pris*
 - *Likeverdig og rask tilgang til effektive legemidler*
 - *Legge til rette for forskning og innovasjon*
- **Politiske målsettinger jfr. Én innbygger – én journal**
 - *Helsepersonell skal ha enkel og sikker tilgang til pasient- og brukeropplysninger*
 - *Innbyggerne skal ha tilgang på enkle og sikre digitale tjenester*
 - *Data skal være tilgjengelig for kvalitetsforbedring, helseovervåking, styring og forskning*

Nasjonal e-helsestrategi gir viktige rammer og retning, men det er behov for en mer detaljert plan for området
Legemiddelprogrammet skal realisere *pasientens legemiddelliste* – vi trenger en plan for andre behov på området

Utfordringsbilde legemiddelområdet



5-10 %

av innleggelser i medisinske avdelinger skyldes feil knyttet til legemiddelbehandling.

Kilde: Meld.St.28 (2014-2015)

12 %

av pasientskader i sykehus skyldes feil knyttet til legemiddelbehandling.

Kilde: Meld.St.28 (2014-2015)

1000

Om lag 1000 pasienter dør hvert år som følge av feil legemiddelbehandling i Norge

Norge. Kilde: Apotekforeningen 2014

27,1

Ifølge tall fra Apotekforeningen (2018) ble det i 2017 brukt legemidler for mer enn **27,1 milliarder kroner** i Norge. Det tilsvarer i gjennomsnitt 5 076 kroner per person.

400 000

Direktoratet for e-helse har påvist at rundt 400.000 pasienter har såkalte doble resepter, altså samme dosering av identisk virkestoff.

Hva blir omfanget til strategisk områdeplan?

Omfanget til strategisk områdeplan blir **mål og tiltak av *nasjonal* interesse** som berører **digitalisering** av **legemiddelområdet**

Skal ta utgangspunkt i relevante **helsepolitiske målsettinger** og **strategier**

Planen vil inneholde både **nye tiltak** og **forbedring/forvaltning av eksisterende tiltak**

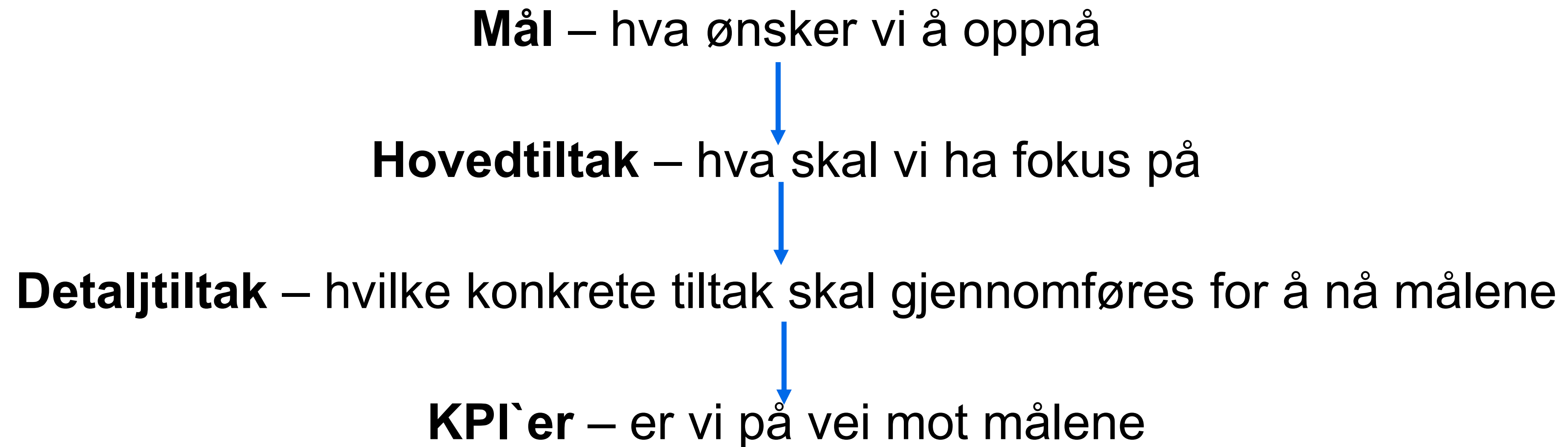
Strategisk områdeplan er tentativt tenkt å ha en **varighet på 4 år**

Planen skal inneholde et **veikart** for prioriterte tiltak i strategiperioden

Det er naturlig at **Direktoratet for e-helse** som nasjonal myndighet på digitaliseringsområdet har en **pådriverrolle** i strategiarbeidet, samt en **koordinerende rolle** ved gjennomføring av tiltak

Direktoratet anser at det er viktig at strategisk områdeplan eies av en **samlet sektor**, med **tydelig ansvars plassering av prioriterte tiltak**

Strategisk områdeplan for digitalisering av legemiddelområdet



Mål – hva ønsker vi å oppnå?

Digitalisering bidrar til trygg og effektiv legemiddelbehandling for innbygger og samfunn som gir best mulig effekt og færrest mulig bivirkninger

1. Helsepersonell og pasienter har nødvendige digitale systemer for informasjon, kommunikasjon, informasjonsutveksling og samarbeid om pasients legemiddelbehandling.
2. Helsepersonell har nødvendig digital kunnskaps- og beslutningsstøtte tilgjengelig i sin arbeidsprosess ved iverksetting, oppfølging og evaluering av legemiddelbehandlingen.
3. Oppdaterte legemiddeldata er tilgjengelig for analyse og forskning for å forbedre kvalitet, helseovervåking, styring og kunnskapsforvaltning.
4. Helsepersonell og virksomheter har effektive logistikksystemer for håndtering av legemidler.

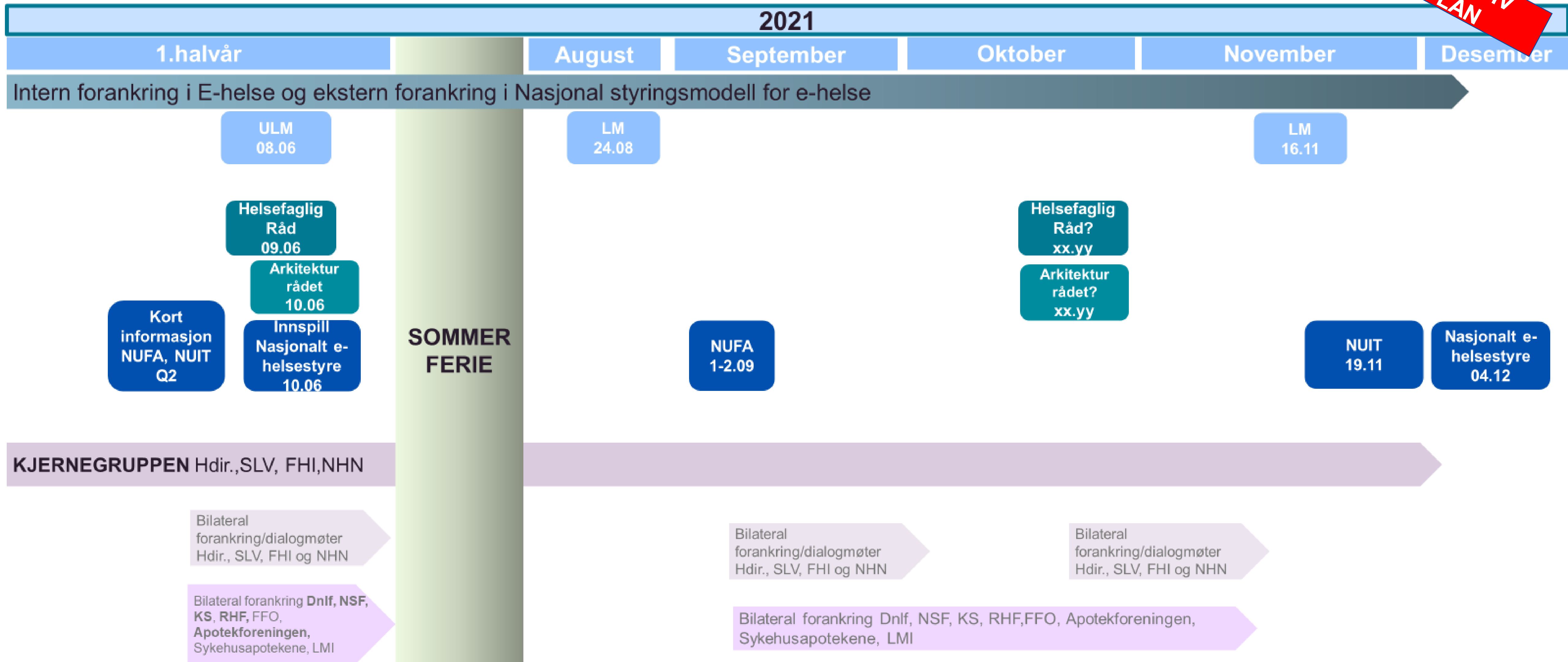
Perspektiv	Mål	Ambisjonsnivå
Samfunn	Digitalisering bidrar til trygg og effektiv legemiddelbehandling for innbygger og samfunn som gir best mulig effekt og færrest mulig bivirkninger	<ul style="list-style-type: none"> • Bidra til riktigere legemiddelbruk
Helsepersonell og Innbygger	Helsepersonell og pasienter har nødvendige digitale systemer for informasjon, kommunikasjon, informasjonsutveksling og samarbeid om legemiddelbehandling.	<ul style="list-style-type: none"> • Helsepersonell har oversikt over pasientens faktiske legemiddelbruk, der Reseptformidleren er en tillitsfull og kvalitetssikret tjeneste som er den autorative digitale kilden for pasientens legemidler i bruk(PLL). • Helsepersonell anvender enkle og brukervennlige verktøy som understøtter prosesser og oppgaver. • Innbygger har god oversikt over egen legemiddelbehandling og er godt informert og kan kommunisere og gi tilbakemeldinger i behandling og oppfølging. • Helsepersonell og innbygger erfarer at kommunikasjon og utveksling av legemiddelinformasjon foregår sømløst mellom fagsystemer, virksomheter og nasjonale løsninger.
Helsepersonell og Innbygger	Helsepersonell har nødvendig kunnskaps- og beslutningsstøtte tilgjengelig i sin arbeidsprosess ved iverksetting, oppfølging og evaluering av legemiddelbehandling.	<ul style="list-style-type: none"> • Rekvirent får støtte til å gjøre gode valg i rekvirering og ordinerings av legemidler. • Helsepersonell har tilgang til enkle og brukervennlige verktøy som gir kontekstbasert informasjon og som understøtter hele legemiddelbehandlingsforløpet. • Innbygger har enkel tilgang til informasjon og kunnskap om legemiddelbruk.
Virksomhet	Virksomheter har trygge og effektive logistikksystemer for håndtering av legemidler.	<ul style="list-style-type: none"> • Virksomheter skal evne og understøtte trygg legemiddelbehandling ved hjelp av elektroniske systemer • Digitaliseringstiltak bidrar med å styrke beredskapsorganisering, -rutiner og -forsyning
Styring	Oppdaterte legemiddeldata er tilgjengelig for analyse og forskning for å forbedre kvalitet, helseovervåking, styring og kunnskapsforvaltning.	<ul style="list-style-type: none"> • Virksomheten har oversikt over forbruk og kostnad ved legemiddelbruk til enhver tid, og kan evaluere nytte og effekt av bruken • Helsedata og kunnskap samles, struktureres, forvaltes og tilrettelegges for å muliggjøre en persontilpasset legemiddelbehandling. • Legemiddelregisteret kan benyttes til å varsle om mulige regionale epidemiske utbrudd. • Data fra grossistbasert legemiddelstatistikk og legemiddelregisteret er enkelt tilgjengelig for analyse, forskning og styring

Hovedtiltak hva skal vi ha fokus på *(foreløpig status)*

1. Pasientens legemiddelliste
2. Utrede nasjonal løsning for legemiddelgrunndata og beslutningsstøtte
3. E-resept – effektiv forvaltning og videreutvikling
4. Kurve løsninger – effektiv forvaltning og videreutvikling
5. Løsning(er) for tilgjengeliggjøring av legemiddeldata for analyse og forskning for å forbedre helseovervåkning, styring, kvalitetsforbedring og kunnskapsforvaltning
6. Utrede behov for digitaliseringstiltak for å understøtte legemiddelberedskap og legemiddellogistikk
7. Lukket legemiddelsløyfe

Strategiplan legemiddelfeltet - forankring og innspill

TENTATIV PLAN



Tema for diskusjon

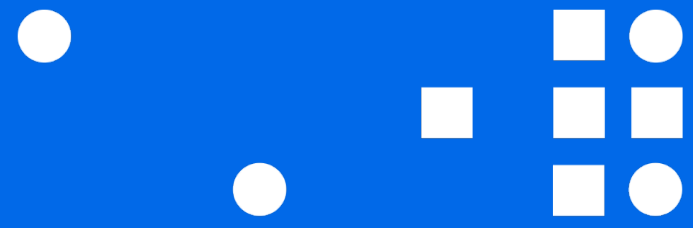
Hvordan sikre god forankring i den videre prosessen?

Nasjonalt e-helsestyre drøfter saken og ber Direktoratet for e-helse ta med seg innspillene gitt i møtet i det videre arbeidet.



Direktoratet for
e-helse

Sak 22/21: Eventuelt



Direktoratet for
e-helse

Takk for i dag!

Vi vurderer fortsatt behovet for ekstra møte i
Nasjonalt e-helsestyre 23. august. Vi beslutter dette
før sommerferien.