



Direktoratet for
e-helse

Møte i Nasjonalt e-helseråd

Møte 2/23
23. juni 2023

Direktoratet for e-helse

Radisson Blu, Gardermoen

Stedfortredere til dagens møte

- Kai Øivind Brenden, Norsk Sykepleierforbund, stiller for Lill Sverresdatter Larsen.
- Astrid Bjørgum, Helse Midt-Norge RHF, stiller for Per Olav Skjesol.
- Bengt Nilfsfors, Helse Nord RHF, stiller for Barthold Vonen.
- Terje Wistner, KS, stiller for Kristin W. Wieland frem til lunsj.

Agenda

	Emne	Innretning	Presenterer saken	Start
9/23	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Godkjenning	Rune Simensen Helse Sør-Øst RHF	10:00
10/23	Godkjenning av referatet fra møtet 16. mars 2023 i Nasjonalt e-helseråd	Godkjenning	Rune Simensen Helse Sør-Øst RHF	10:05
11/23	Orientering fra Direktoratet for e-helse	Orientering	Norunn Saure og Mariann Hornnes Direktoratet for e-helse	10:15
12/23	Drift- og forvaltningskostander for de nasjonale e-helseløsningene	Drøfting	Johan Ronæs Norsk helsenett SF	10:40
	Lunsj			11:40
13/23	Forslag til målilde for digitalisering i helse- og omsorgssektoren og indikatorer for å måle utvikling på e-helseområdet	Drøfting	Anne Greibrokk og Kristin Bang Direktoratet for e-helse	12:30
	Pause			13:30
14/23	Status og veien videre for felles journalløft i kommunal sektor	Drøfting	Kristin W. Wieland og Terje Wistner KS	13:45
15/23	Prioritering av utprøving av samhandlingstjenester knyttet til Felles kommunal journal	Anbefaling	Lucie Aunan Direktoratet for e-helse	14:15
16/23	Eventuelt		Rune Simensen Helse Sør-Øst RHF	14:45



Direktoratet for
e-helse

Sak 9/23: Godkjenning av innkalling og dagsorden

Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helseråd godkjenner innkalling og dagsorden.



Direktoratet for
e-helse

Sak 10/23: Godkjenning av referatet fra møtet 16. mars i
Nasjonalt e-helseråd

Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helseråd godkjenner referatet fra møtet 16. mars 2023.



Direktoratet for
e-helse

Sak 11/23: Orientering fra Direktoratet for e-helse

Orientering fra Direktoratet for e-helse

- 1** Samarbeidsorgan for digital helseberedskap
- 2** Status overtagelse av vedtaksmyndighet til Direktoratet for e-helse v/ Helsedataservice
- 3** Endringer i organiseringen av den sentrale helseforvaltningen

Samarbeidsorgan for digital helseberedskap

Formål

- Samordne behov og initiativ fra aktørene i samarbeidsorganet knyttet til det digitale økosystemet for helseberedskap for å være bedre forberedt ved neste helsekrise.
- Konstituert januar 2023

Medlemmer

- Direktoratet for e-helse (leder)
- KS
- Helse Sør-Øst RHF
- Folkehelseinstituttet
- Helsedirektoratet
- Apotekforeningen
- Norsk helsenett SF
- Statsforvalteren i Oslo og Akershus (observatør)
- Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (observatør)

Orientering fra Direktoratet for e-helse

- 1 Samarbeidsorgan for digital helseberedskap
- 2 Status overtagelse av vedtaksmyndighet til Direktoratet for e-helse v/ Helsedataservice
- 3 Endringer i organiseringen av den sentrale helseforvaltningen

Vedtaksmyndighet

15. mars 2023 overtok Direktoratet for e-helse ved Helsedataservice vedtaksmyndigheten for 11 sentrale helseregistre.

Endringen omfatter også dispensasjon fra taushetsplikt fra Helsedirektoratet og Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK).

Vedtaksmyndighet

- Hva betyr det for søker?

- Dødsårsaksregisteret (DÅR)
- Kreftregisteret (Kreg)
- Medisinsk fødselsregister (MFR)
- Meldingssystem for smittsomme sykdommer (MSIS)
- System for vaksinasjonskontroll (SYSVAK)
- Norsk pasientregister (NPR)
- Nasjonalt register over hjerte- og karlidelser
- System for bivirkningsrapportering
- Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR)
- Legemiddelregisteret
- Helsearkivregisteret

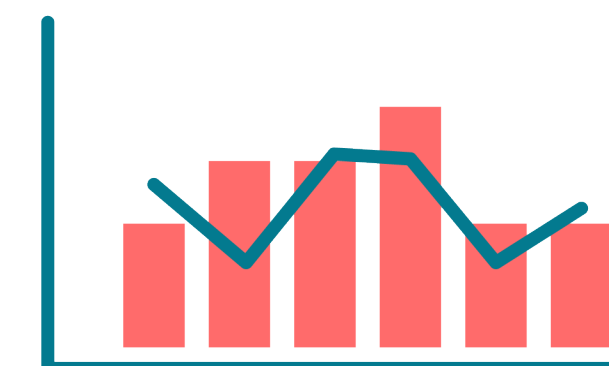
- én søknad og ett vedtak, uavhengig av antall datakilder du søker om
- endret søknadskjema på helsedata.no for å få riktig grunnlag for å fatte vedtak om tilgang til data og gi dispensasjon fra taushetsplikt
- registrene beholder ansvar for oppgaver knyttet til sine primærformål (f.eks. NPR)

97

På helsedata.no finner du informasjon om

DATAKILDER

fra helseregistre, medisinske kvalitetsregistre, helseundersøkelser, biobanker, åpne data og statistikk.



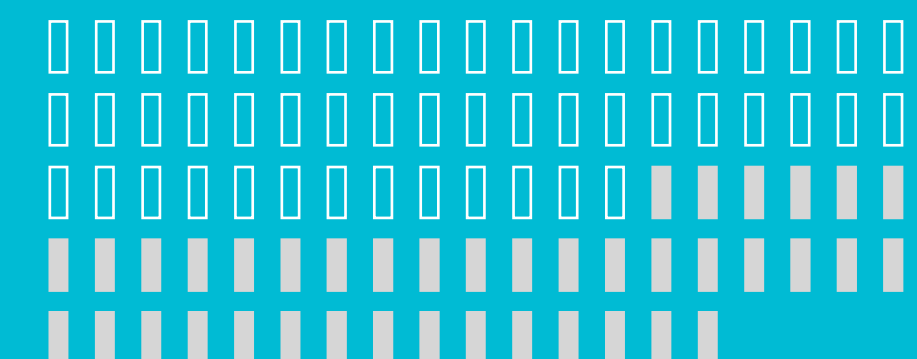
- Norsk pasientregister
- Kommunalt pasient- og brukerregister
- Dødsårsaksregisteret
- Medisinsk fødselsregister
- Meldingssystemet for smittsomme sykdommer
- System for vaksinasjonskontroll
- Nasjonalt register over hjerte- og karlidelser
- System for bivirkningsrapportering
- Legemiddelregisteret
- Helsearkivregisteret
- Kreftregisteret

49 AV DISSE KILDENE
KAN DU SØKE OM I
FELLES SØKNADSSKJEMA
PÅ HELSEDATA.NO



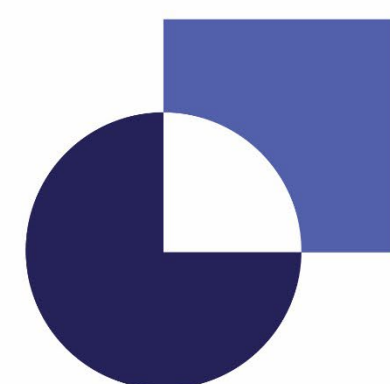
...og kan du søke
om *dispensasjon fra
taushetsplikten*
hos HDS.

45
AV DATAKILDENE SØKER
DU OM
HOS ANDRE



HELSEDATASERVICE HAR VEDTAKMYNDIGHET FOR 28
KILDER FORDELT PÅ 11 REGISTRE

19 KILDER KAN UTFORSKES I
VARIABELUTFORSKER

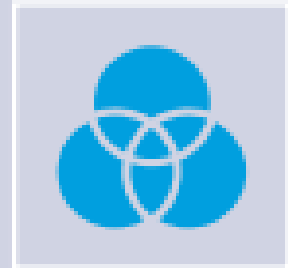


Helsedataservice

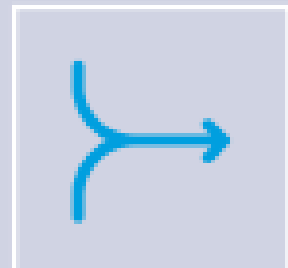
Orientering fra Direktoratet for e-helse

- 1** Samarbeidsorgan for digital helseberedskap
- 2** Status overtagelse av vedtaksmyndighet til Direktoratet for e-helse v/ Helsedataservice
- 3** Endringer i organiseringen av den sentrale helseforvaltningen

Direktoratet for e-helse



Myndighetsoppgavene innen digitaliseringsområdet styrkes og kobles tettere til tjenesteutviklingen.



Detta innebærer at Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse slås sammen gjennom en virksomhetsoverdragelse



Helseregisterområdet inkl. Helsedataservice i Direktoratet for e-helse flyttes til Folkehelseinstituttet og samles med instituttets egne registre



Helse- og omsorgsdepartementet

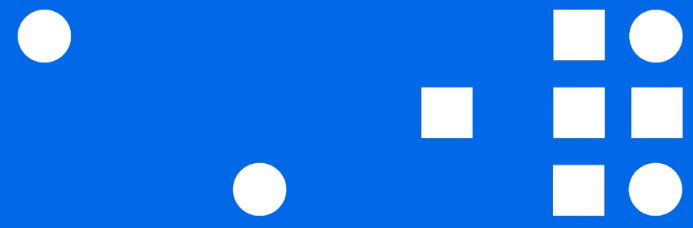
Målene og ambisjonen på e-helsefeltet står fast



Vi skal gjøre det vi kan for å holde farten opp i tiltakene som er prioritert.

Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helseråd tar sakene til orientering.



Direktoratet for
e-helse

Sak 12/23: Drift- og forvaltningskostnader for de nasjonale e-helseløsningene

Nasjonalt e-helseråd 2023

Johan Ronæs

23. juni 2023



Agenda

➤ Drift- og forvaltningskostnader 2023 – 2024

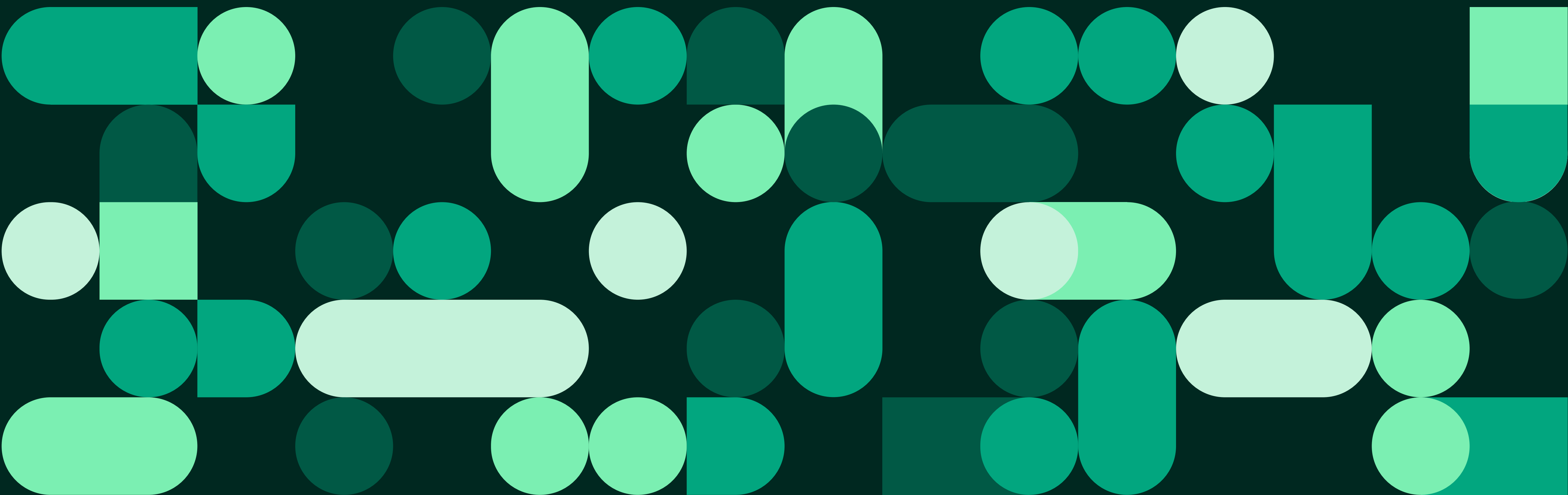
- Drift- og forvaltningskostnader 2023-2024
 - Kjernejournal
 - E-resept
 - Grunndata og HelseID
 - Helsenettet
 - Helsenorge
 - Oppsummering - endring fra 2023 til 2024
- Ambisjonsnivåer

Formålet

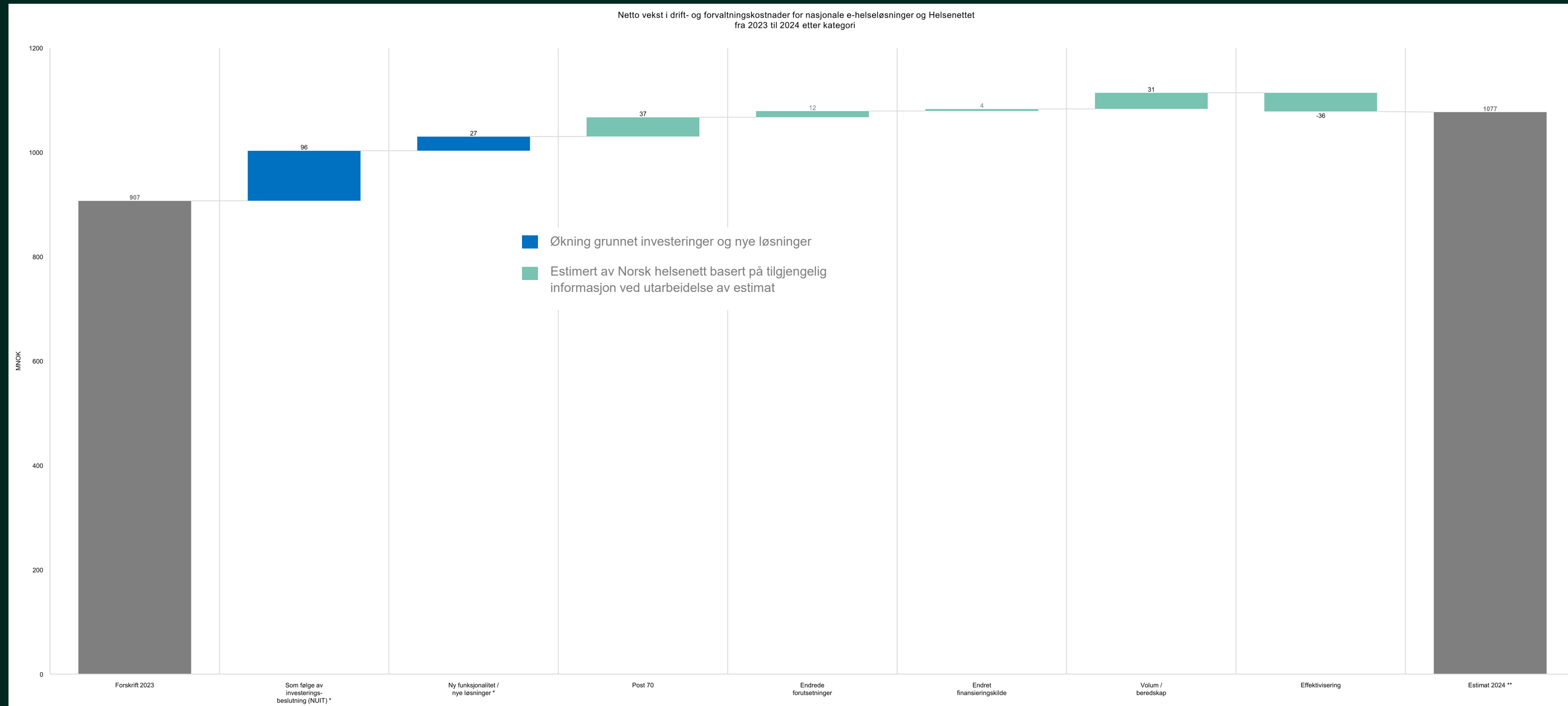
I protokoll fra foretaksmøte 23. januar 2023 ble Norsk helsenett SF bedt om å *"gjøre rede for og drøfte samlet vekst i kostnader til forvaltning og drift av nasjonale e-helseløsninger i 2024 i den nasjonale rådsmodellen for e-helse, herunder legge fram ulike ambisjonsnivå"*.

Nasjonale e-helseløsninger og Helsenettet

2023 - 2024



Endring fra 2023 – 2024 etter kategori



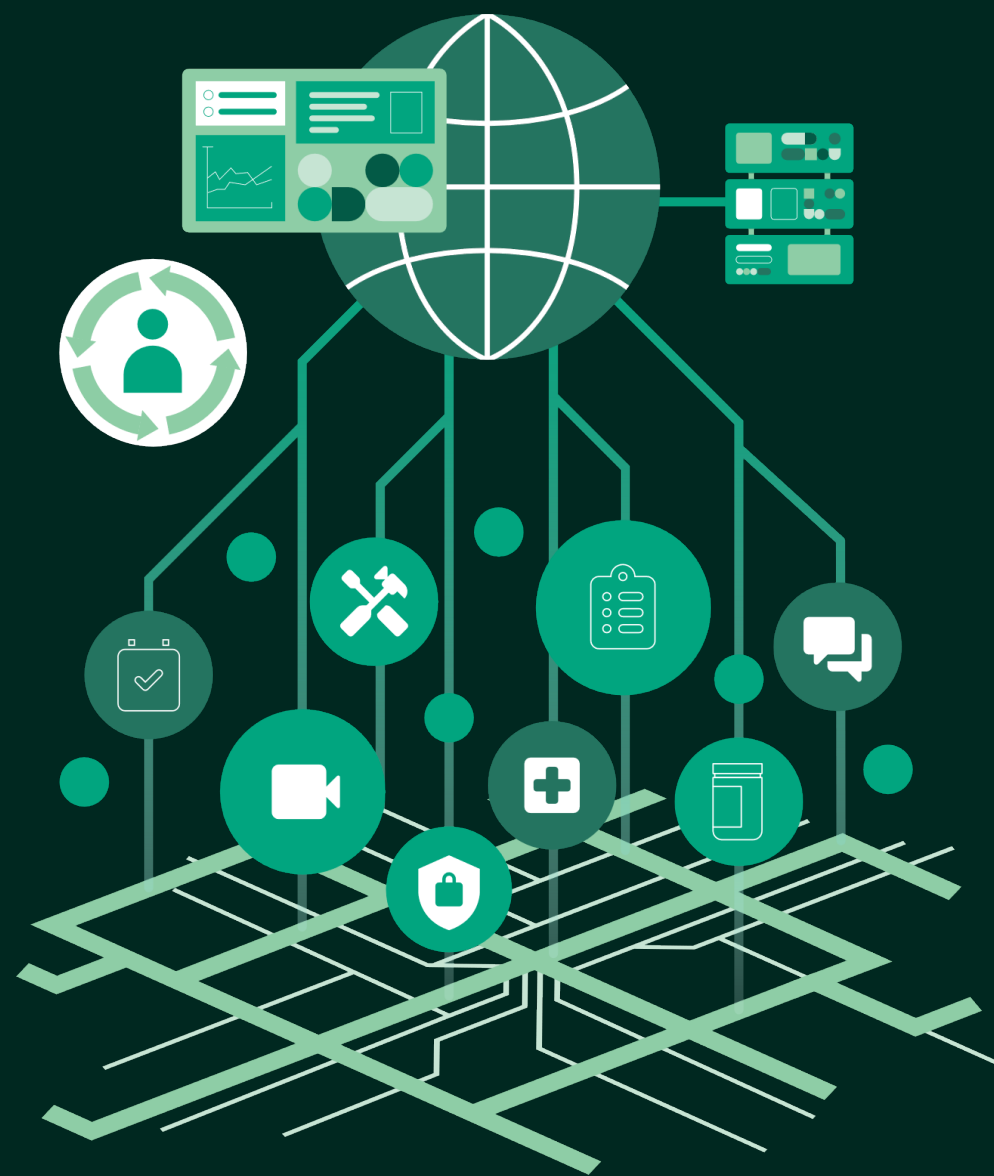
* Under forutsetning om at betaling hjemles i forskrift.

** Tall er ikke indeksregulert.

Samkjøring og forenkling av løsninger

Norsk helsenett skal

«legge til rette for innovasjon og være en pådriver for sikker og **kostnadseffektiv elektronisk samhandling**».

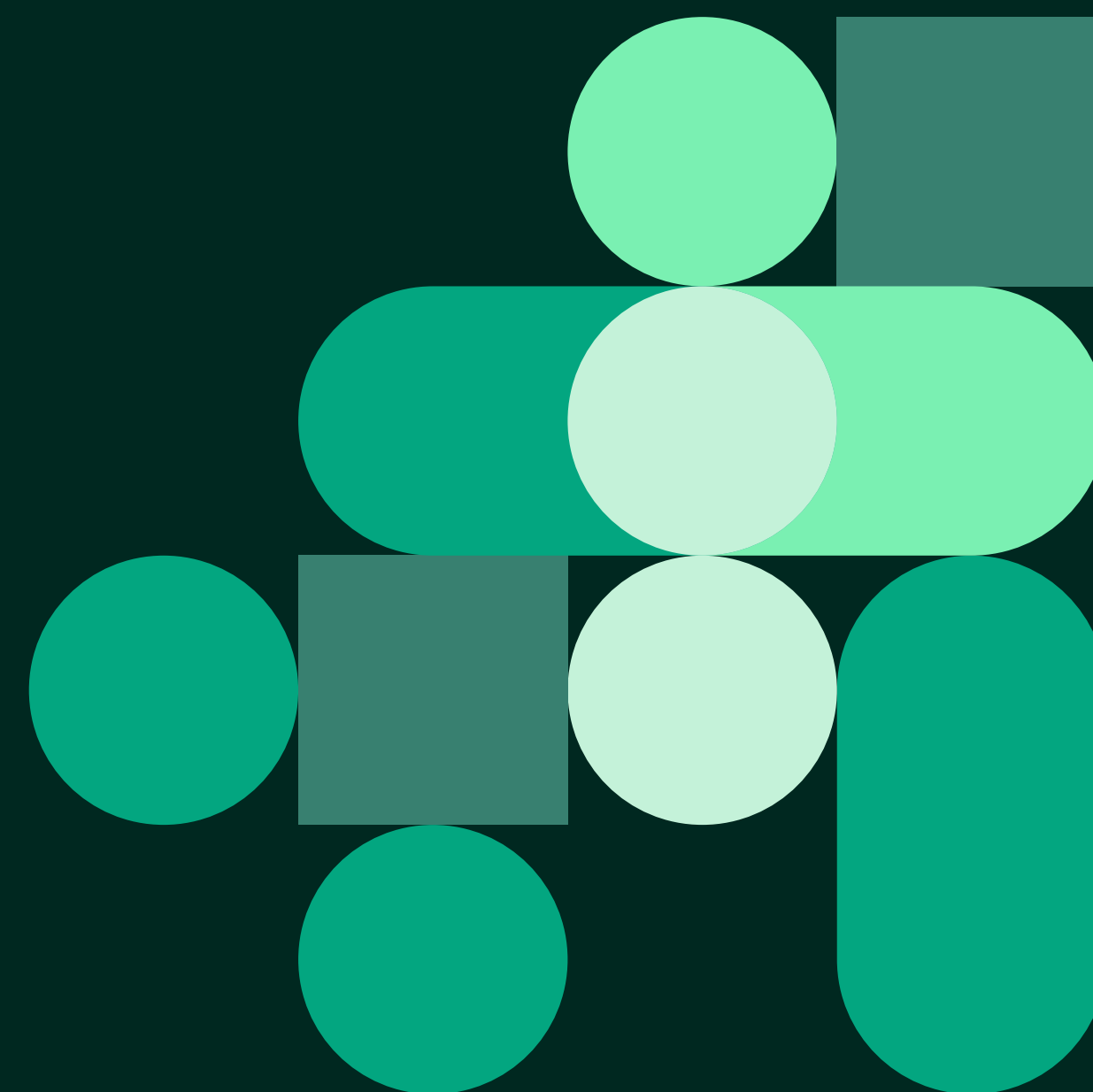


Effektivisering av forvaltningsaktiviteter baseres på at vi ser alle tjenestene vi leverer under ett, og gradvis **forenkler og slår sammen hvordan tjenestene leveres**.

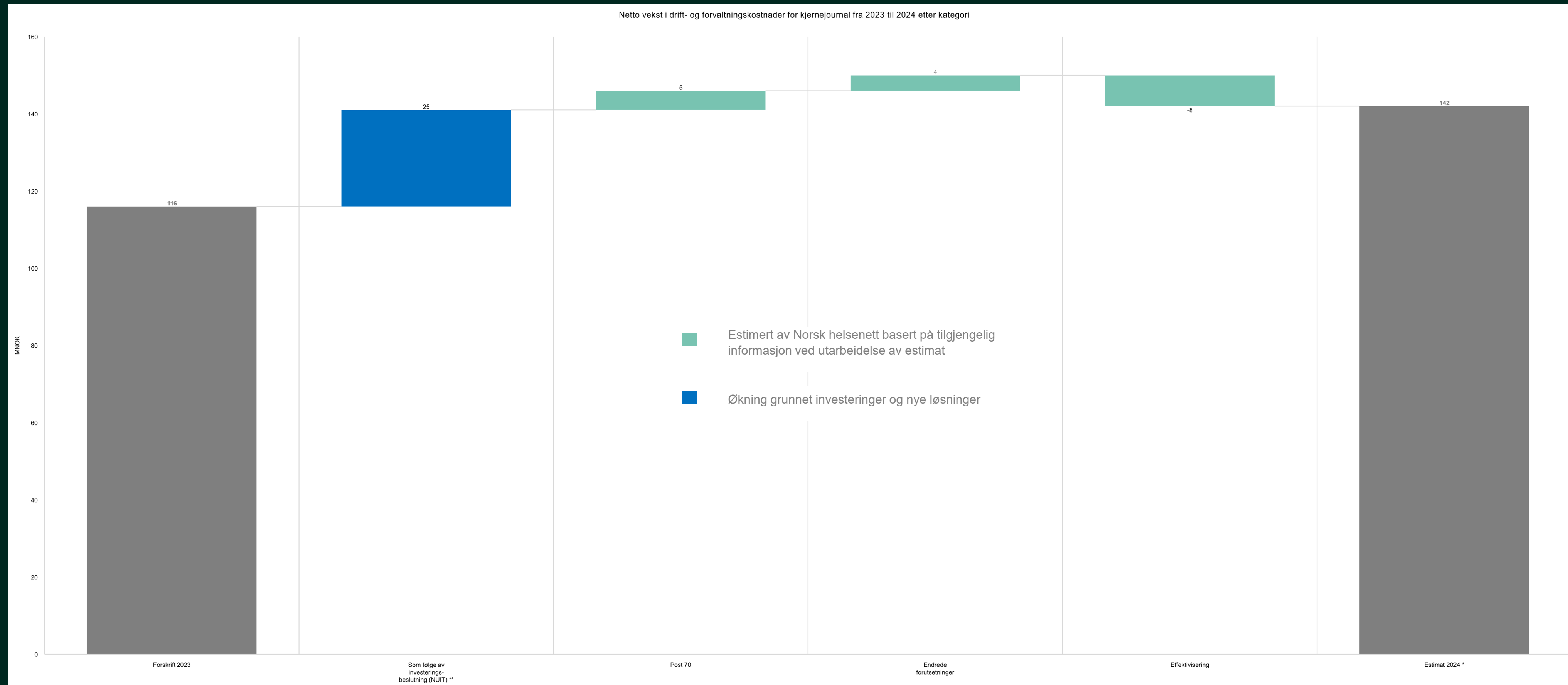
- **Prinsipper for sentral og lokal lagring**
 - Mer krevende for Norsk helsenett å gjennomføre samkjøring av tjenester enn tidligere forutsatt
- **Dokumentdeling gjennom kjernejournal**
 - Mer krevende operasjonalisering og mer komplisert løsning enn tidligere forutsatt

2023 - 2024

Kjernejournal



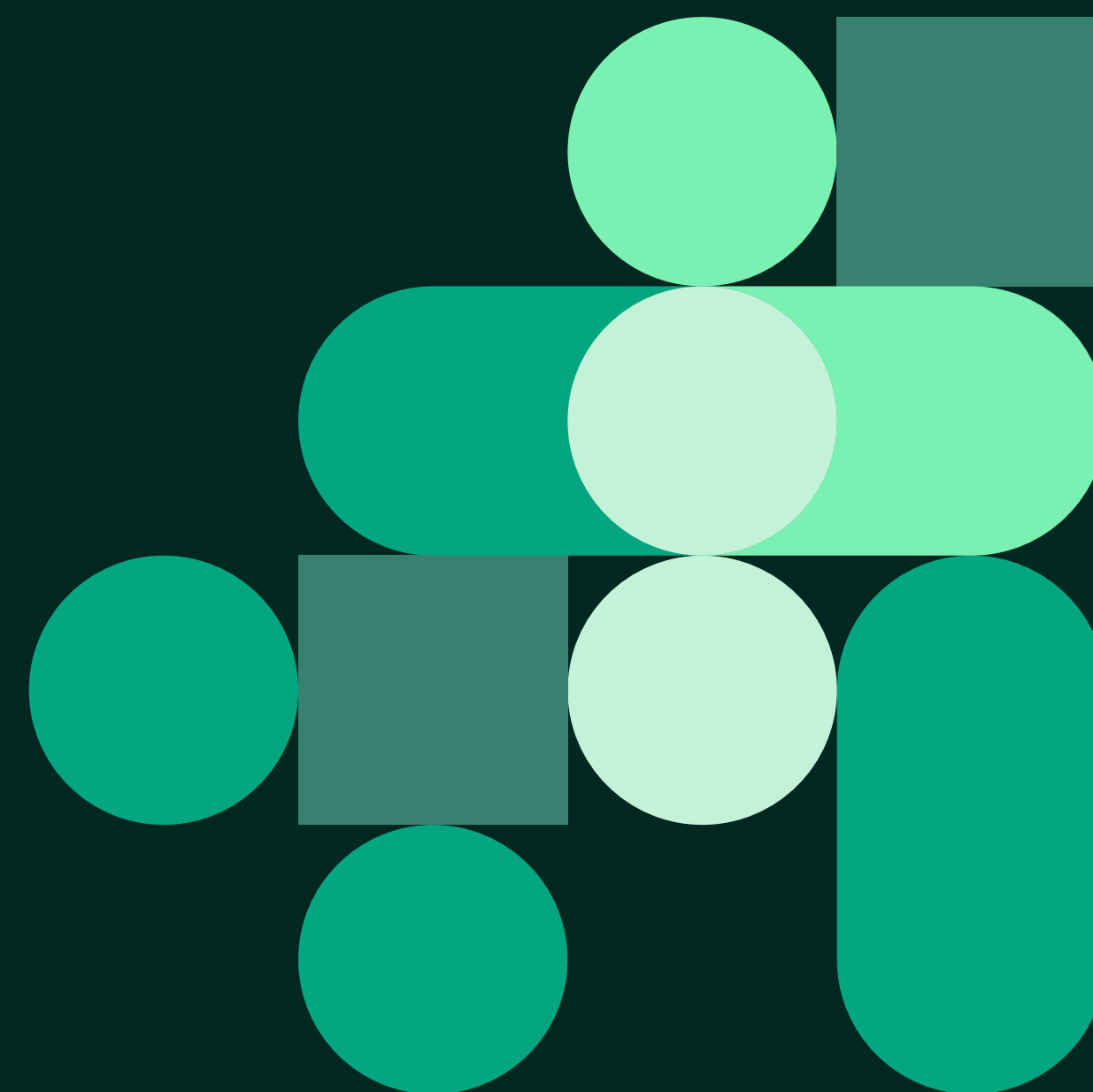
Kjernejournal 2023 – 2024



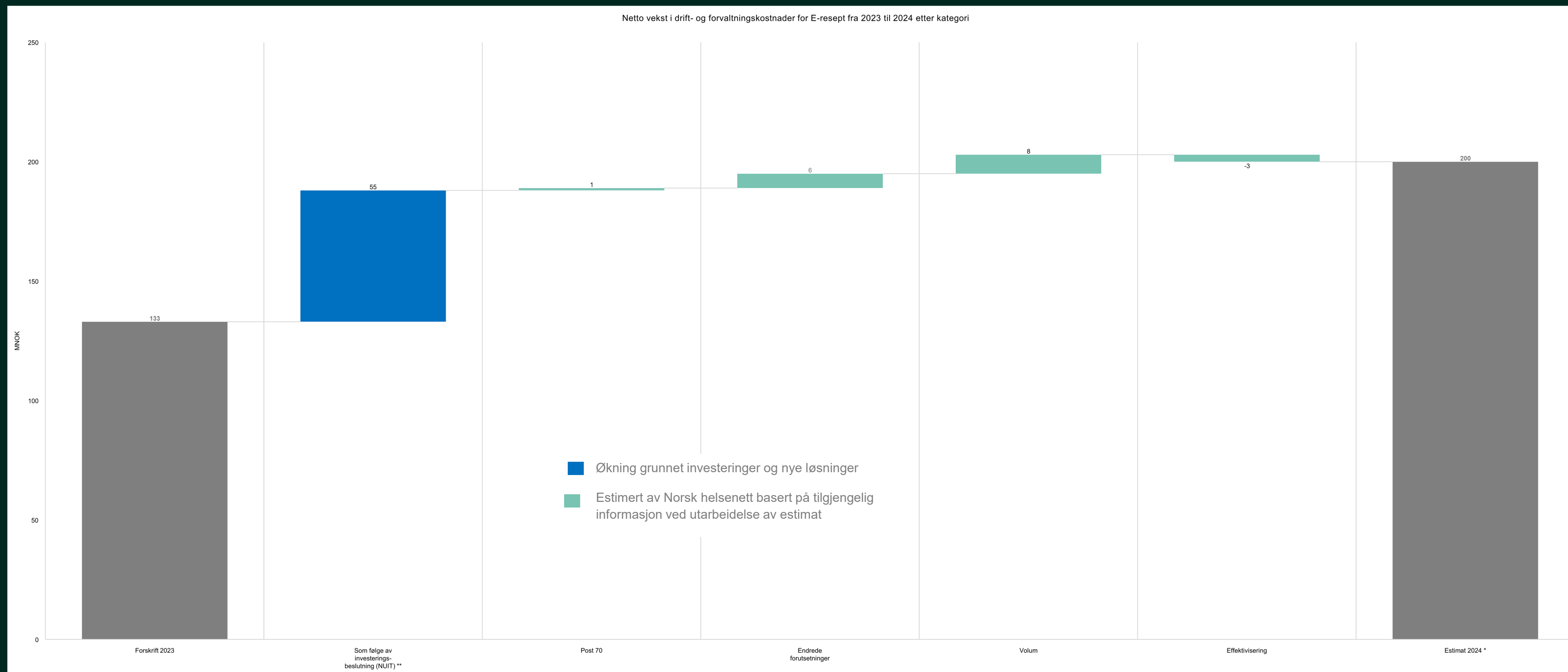
* Tall er ikke indeksregulert.

2023 - 2024

E-resept



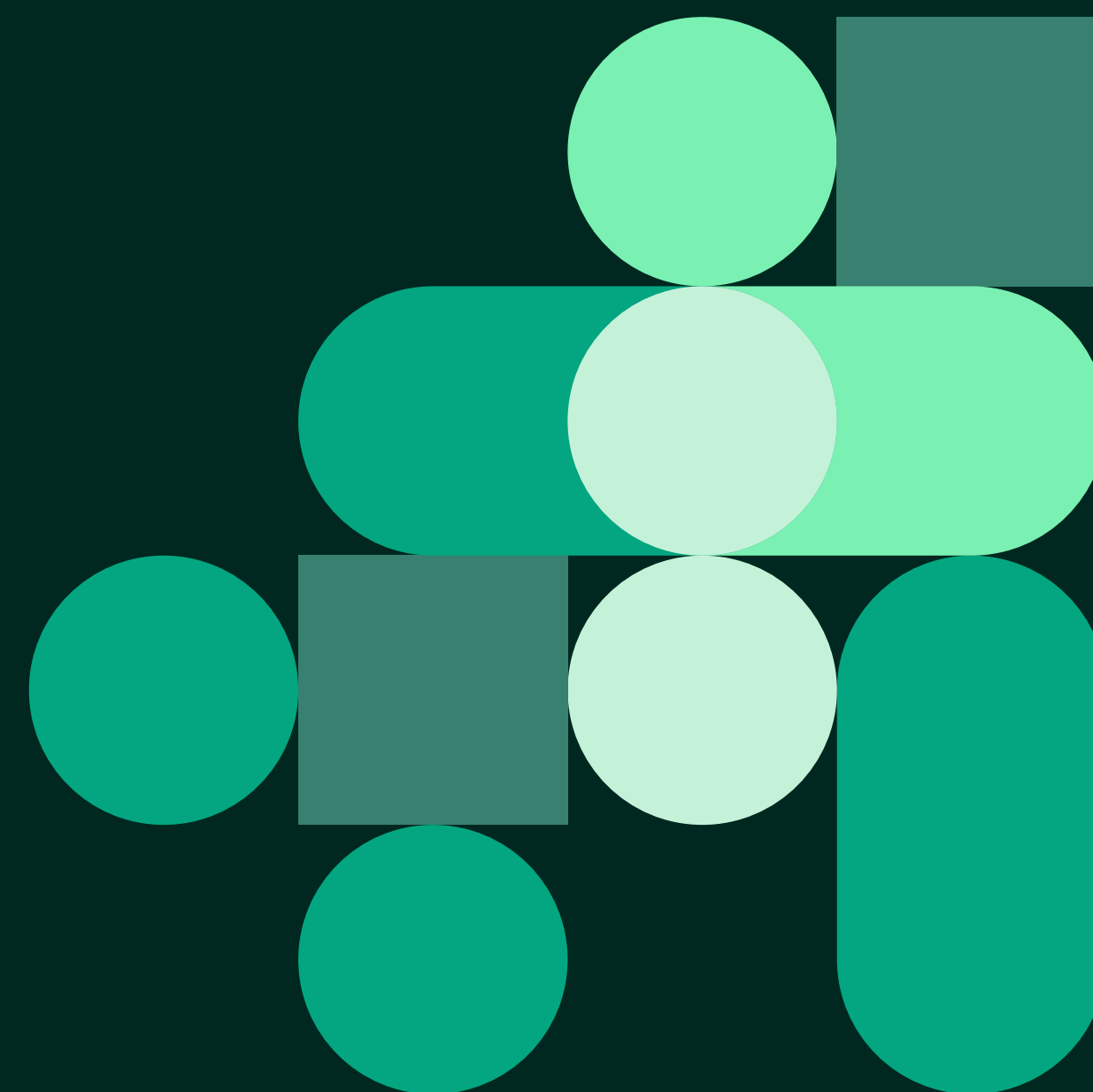
E-resept 2023 – 2024



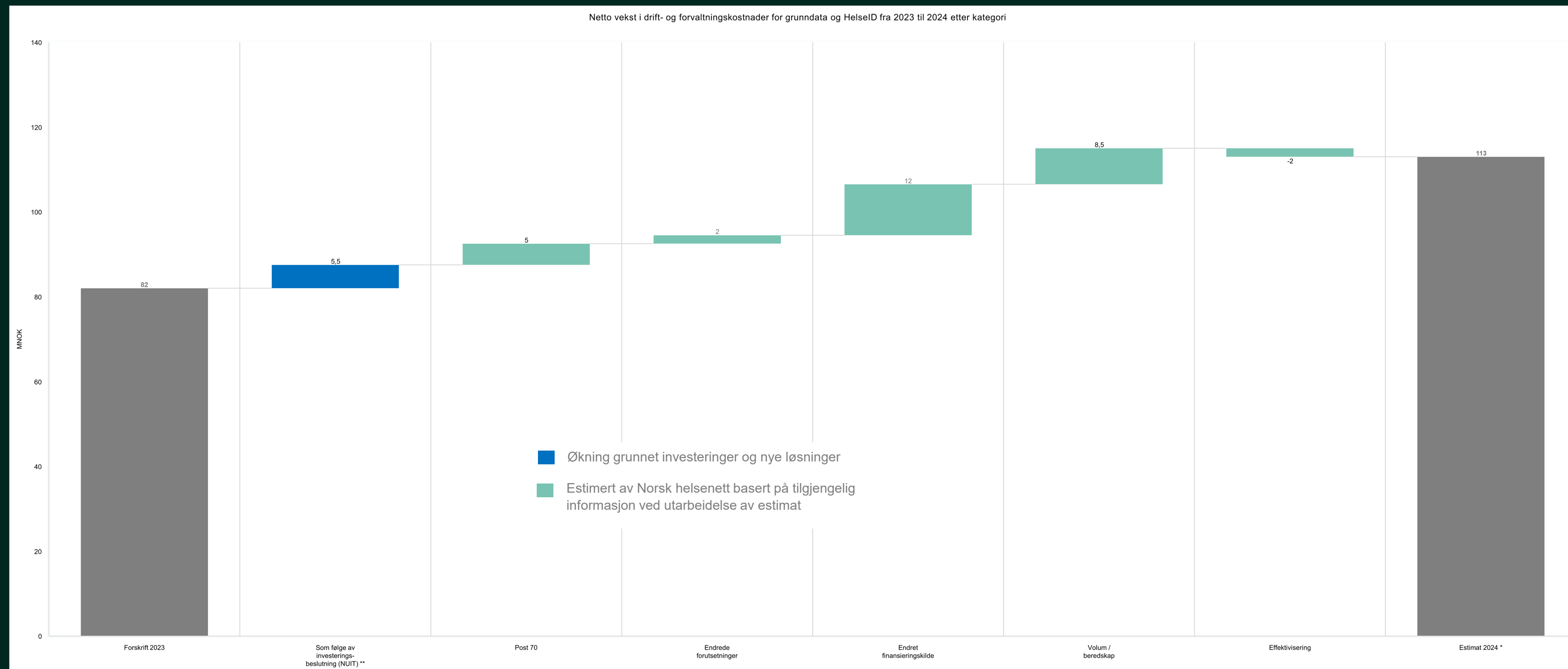
* Tall er ikke indeksregulert.

2023 - 2024

Grunndata og HelseID



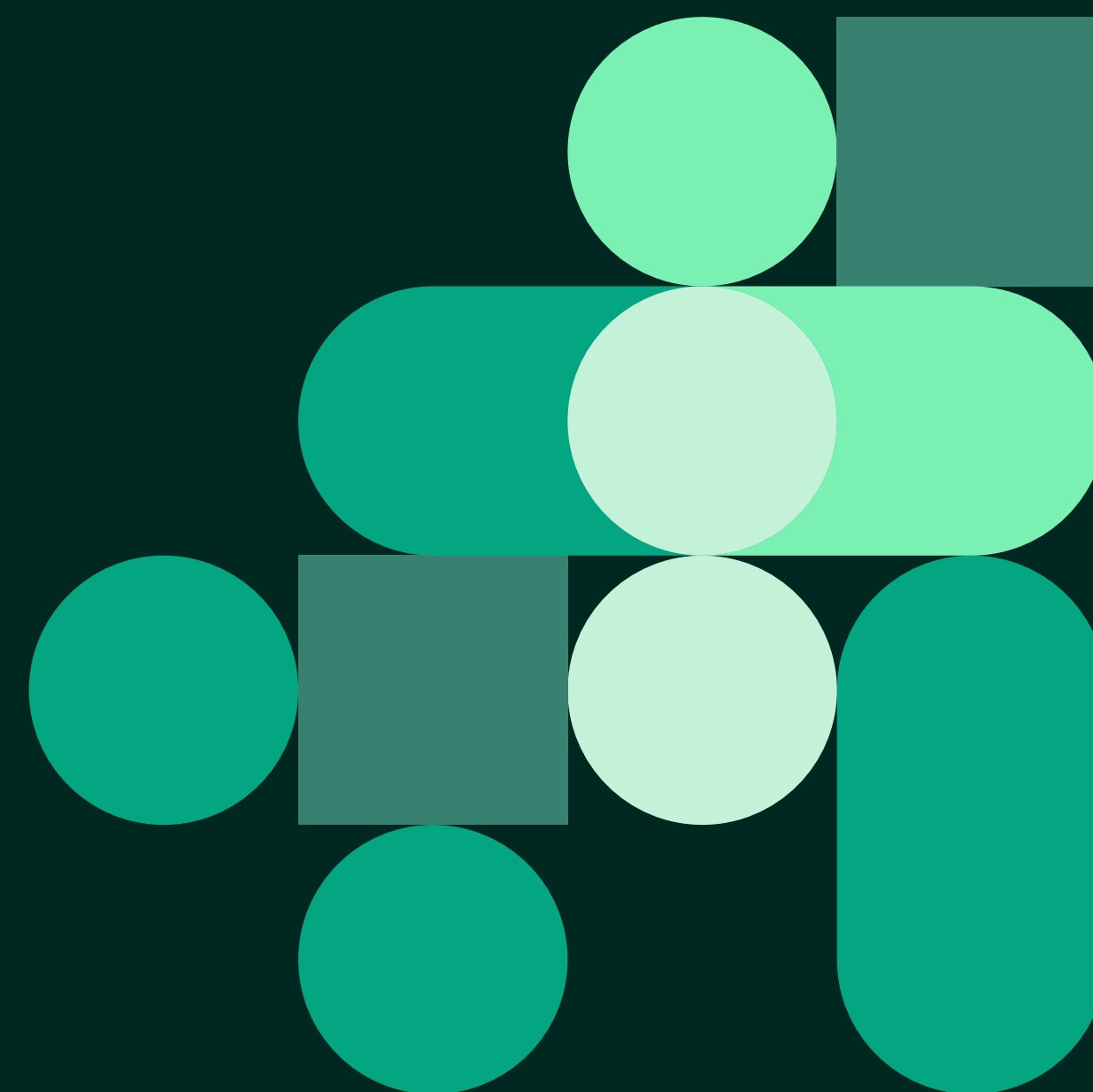
Grunndata og HelseID 2023 – 2024



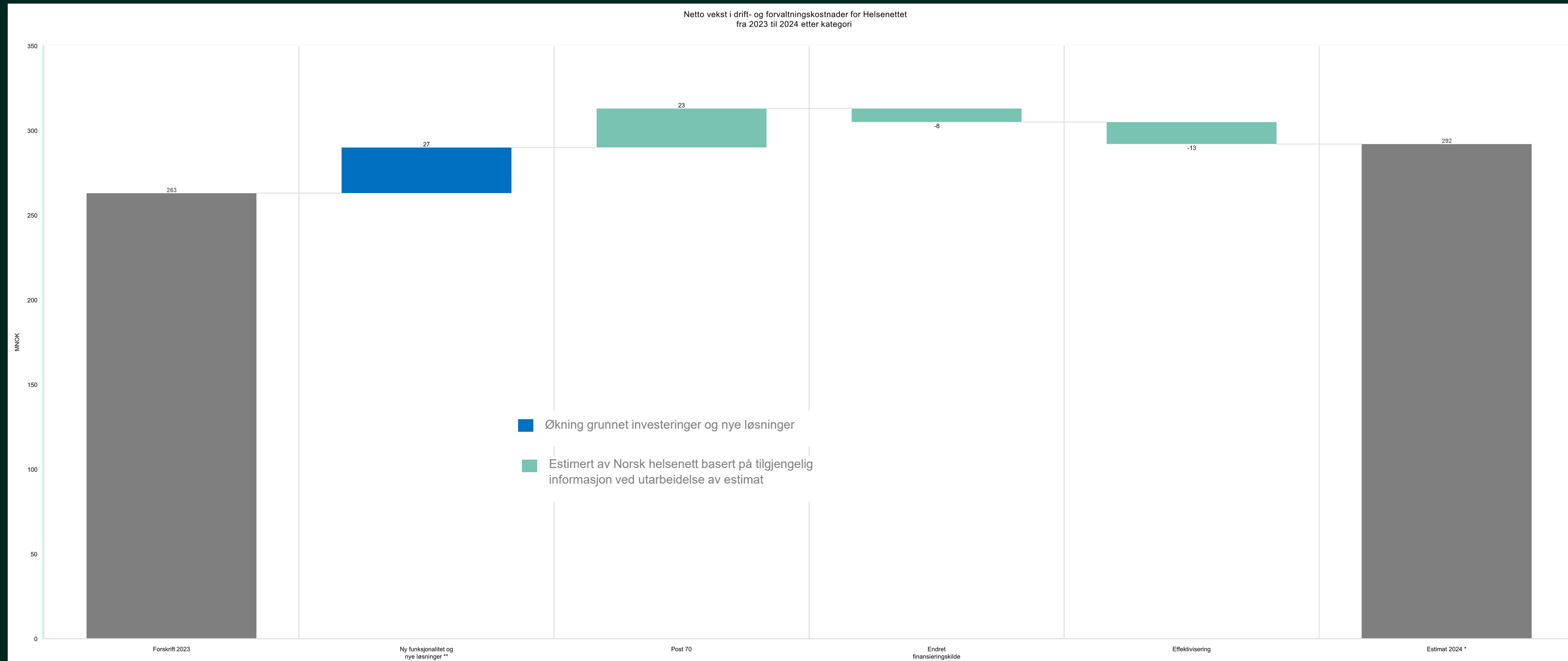
* Tall er ikke indeksregulert.

2023 - 2024

Helsenettet



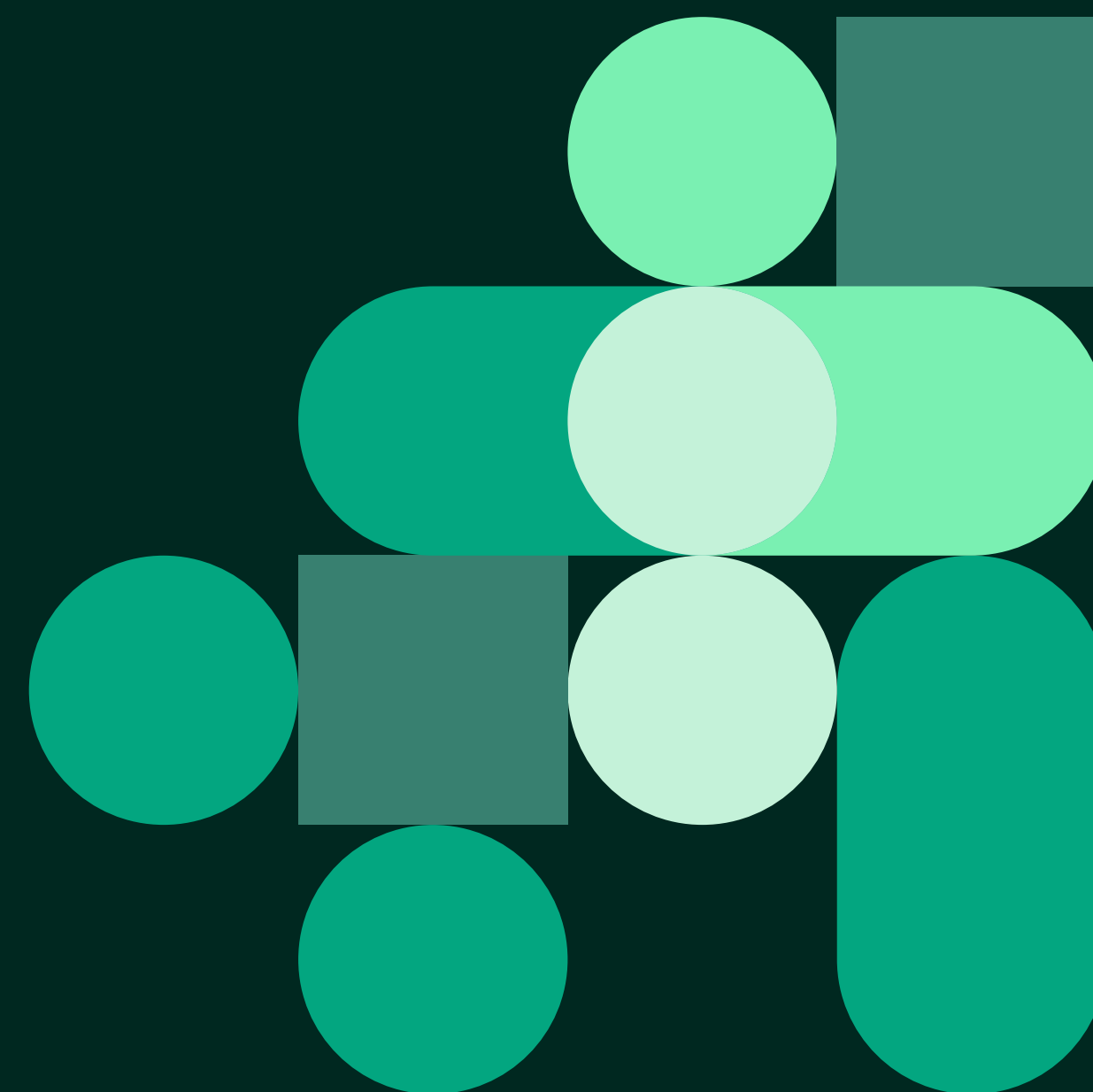
Helsenettet 2023 - 2024



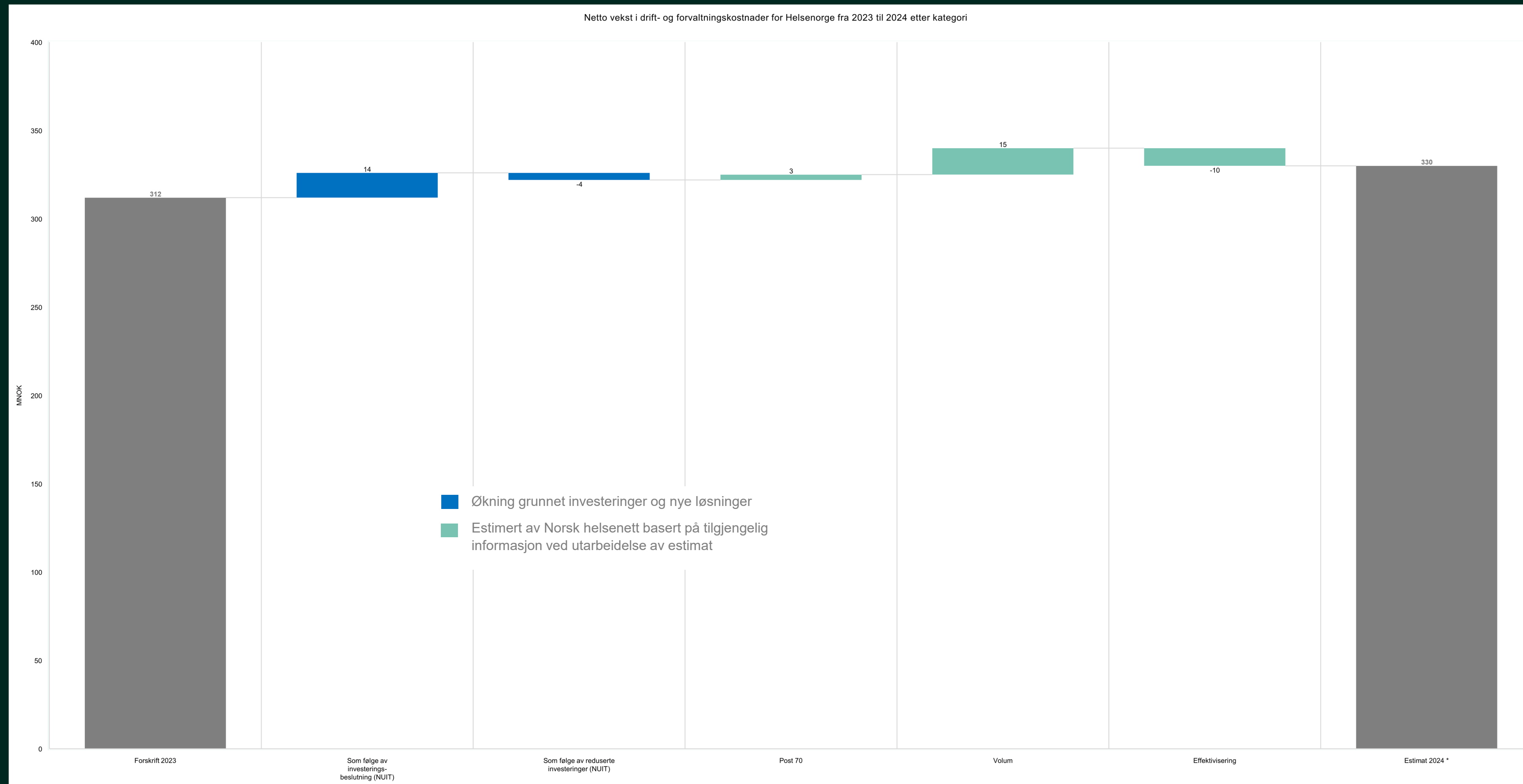
* Tall er ikke indeksregulert.

2023 - 2024

Helsenorge



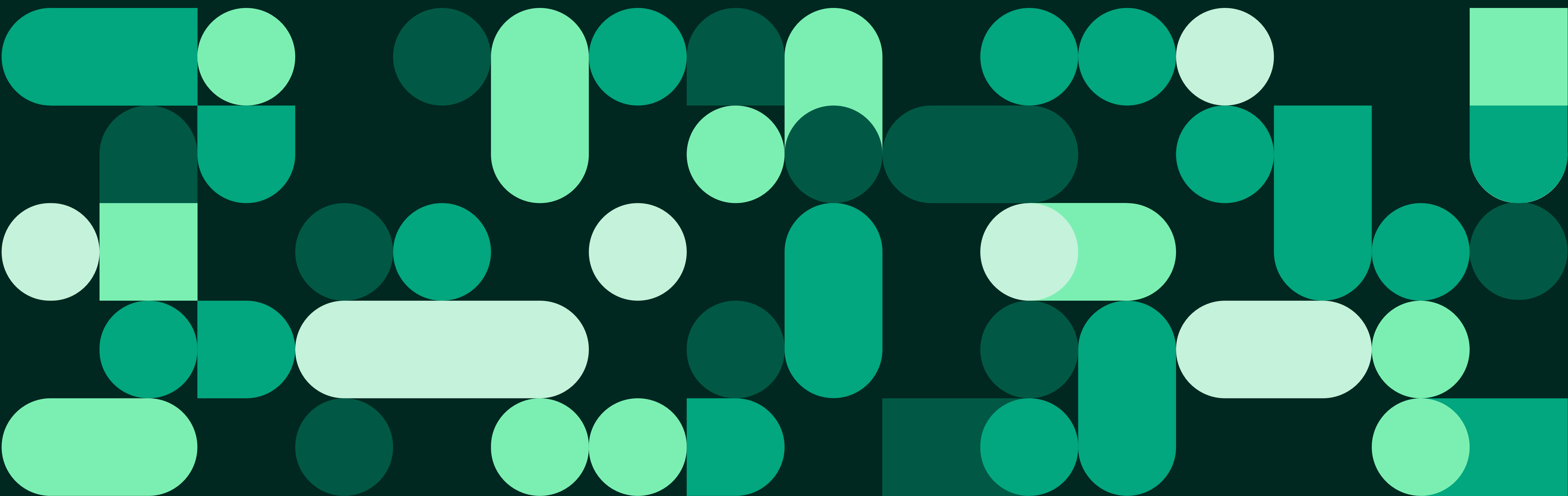
Helsenorge 2023 – 2024



* Tall er ikke indeksregulert.

Oppsummering - endring fra 2023 til 2024

Nasjonale e-helseløsninger og Helsenetttet



Endring fra 2023 – 2024 etter kategori

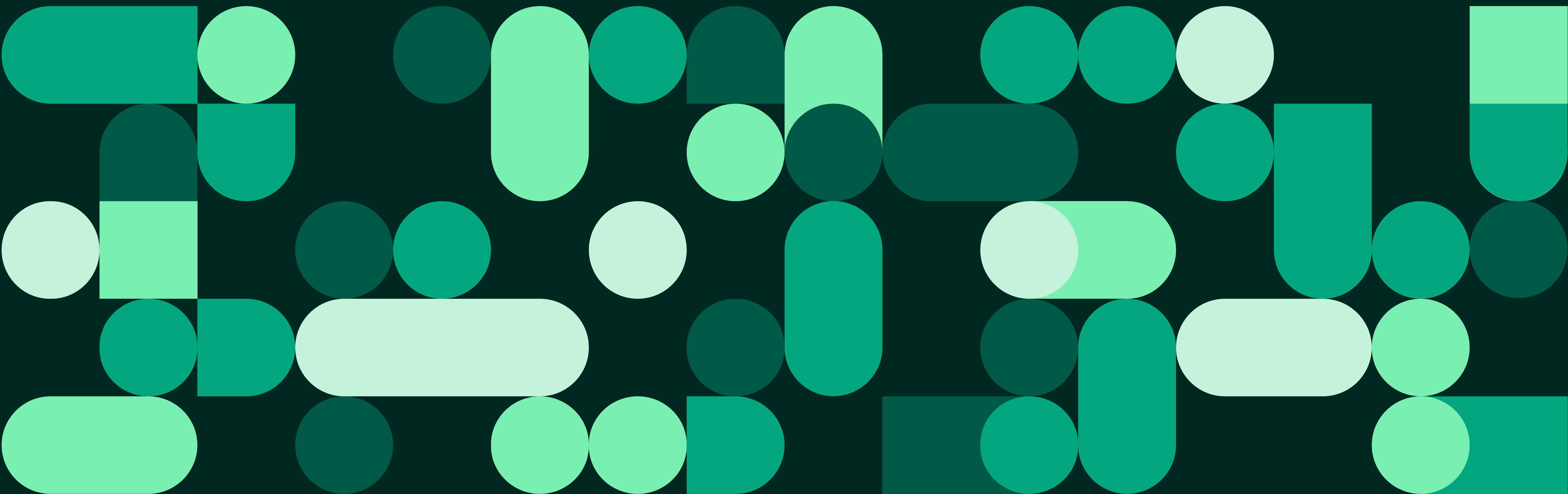
Vekst og reduksjon i drift- og forvaltningskostnader fra 2023 - 2024											
MNOK	Forskrift 2023	Vekst og effektivisering							Sum	Estimat 2024**	
		Vekst - Investering	Vekst - Volum / beredskap	Vekst - Post 70	Vekst - Endrede forutsetninger	Vekst - Endret finansieringskilde	Vekst - Ny funksjonalitet og nye løsninger *	Effektivisering			
Helsenorge	312	10	15	3					-10	18	330
Kjernejournal	116	25		5	4				-8	26	142
E-resept	133		8	1	6		55		-3	67	200
Grunndata og HelseID	82		9	5	7	12			-2	31	113
Sum	643	35	32	14	17	12	55		-23	142	785
Helsenettet	263			23		-8	27		-13	29	292
Sum	907	35	32	37	17	4	82		-36	171	1 077
Vekst i %		3,9 %	3,5 %	4,1 %	1,9 %	0,4 %	9,1 %		-4,0 %	18,9 %	18,9 %

* Under forutsetning om at betaling hjemles i forskrift.

** Tall er ikke indeksregulert.

Ambisjonsnivåer

Nasjonale e-helseløsninger og Helsenettet



Ambisjonsnivåer

Dagens kostnadsnivå



Redusert servicenivå



Kontinuerlig produktutvikling



Under streken er finansieres av samfinansieringen

Ambisjonsnivåer

Dagens kostnadsnivå



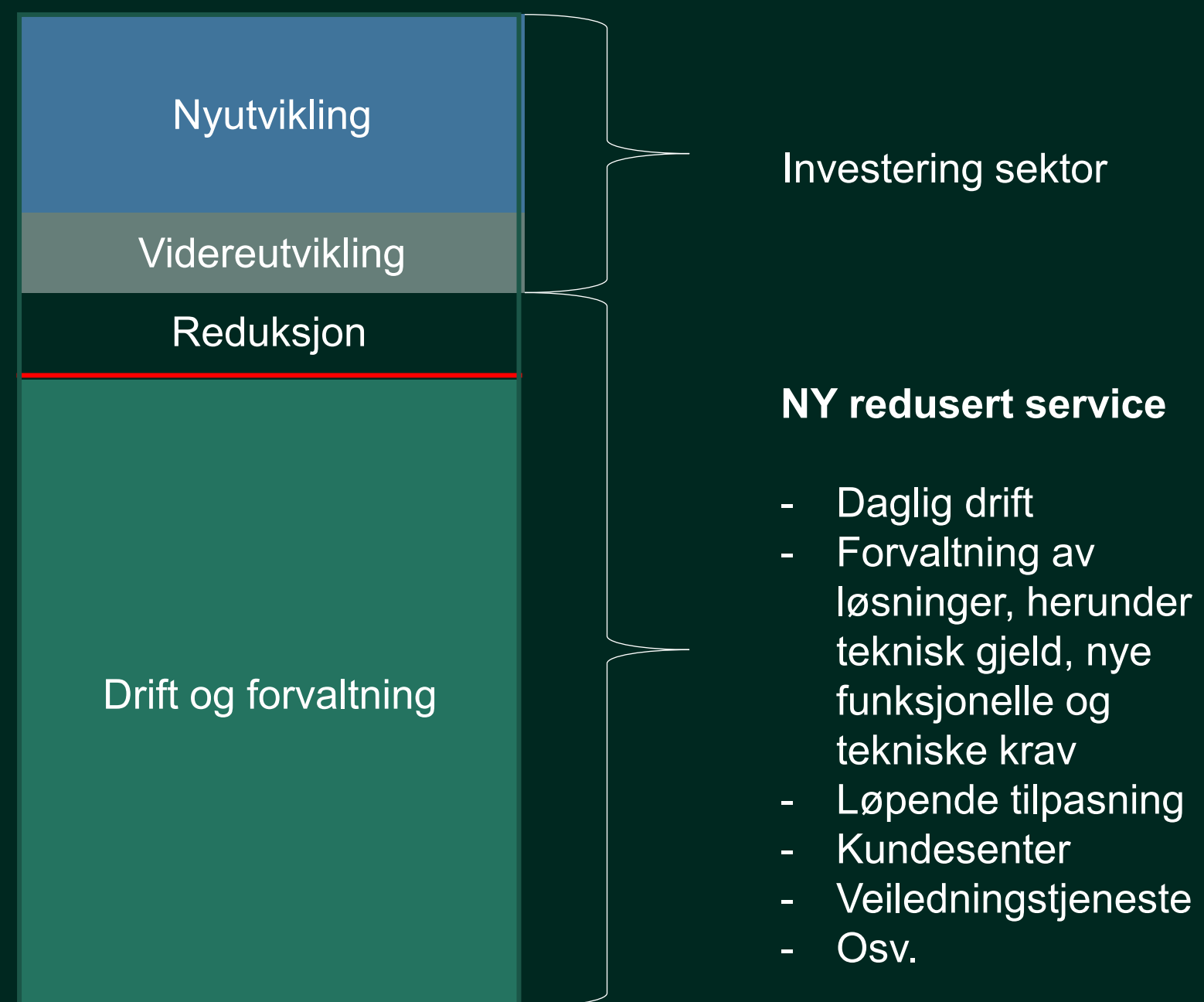
Finansieringen i dag dekker:

- Drift av løsningen
- Forvaltning av løsningen i form av
 - Tekniske oppgraderinger
 - Feilretting
 - Trygg og sikker drift

Under streken er finansieres av samfinansieringen

Ambisjonsnivåer

Redusert servicenivå



Den største kostnadsdriveren for drift og forvaltning er investeringer i løsninger som gir verdi til hele sektoren.

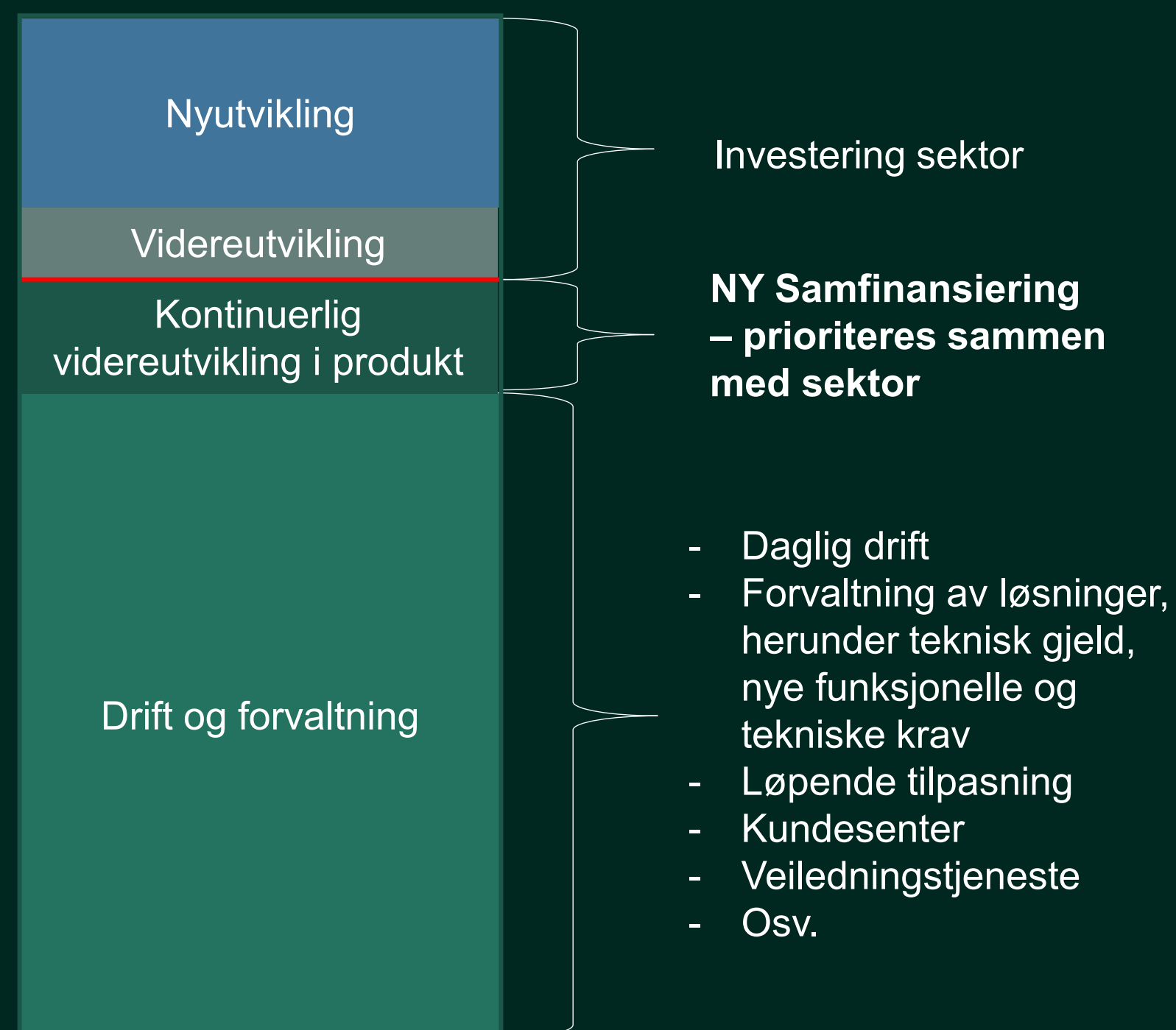
Norsk helsenett skal ivareta stabil og sikker drift og forvaltning av løsningene.

Vi tilbyr også service og bistand til våre kunder og brukere og det er viktig at dette ligger på rett nivå.

Under streken er finansieres av samfinansieringen

Ambisjonsnivåer

Kontinuerlig produktutvikling



Kontinuerlig produktutvikling er nok særlig aktuelt innenfor de områdene hvor det er mange interessenter, men hvor alle enkeltvis er små og ikke kan ta ansvar for felles nasjonale løft som kommer alle til gode. Der det ikke finnes noen naturlig eier og driver for initiativet nasjonalt.

Under streken er finansieres av samfinansieringen

Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helseråd drøftet saken og ba Norsk helsenett SF ta med seg innspill fra møtet i det videre arbeidet.

 Norsk helsenett

Vi knytter Helse-Norge sammen



Direktoratet for
e-helse

Lunsj – oppstart igjen kl. 12.15



Direktoratet for
e-helse

Sak 13/23: Forslag til målbilde for digitalisering i helse- og omsorgssektoren og indikatorer for å måle utvikling på e-helseområdet

Bakgrunn og hensikt med saken

Direktoratet for e-helse skal levere kunnskapsgrunnlag til departementets arbeid med utarbeidelse av Nasjonal helse- og samhandlingsplan, jf. tildelingsbrev for 2023.

Direktoratet skal:

- *utarbeide et oppdatert målbilde for digitalisering i helse- og omsorgssektoren som skal presenteres i Nasjonal helse- og samhandlingsplan. Ambisjonsnivå og innretning skal justeres i tråd med rammebetingelsene som fremkommer i Prop 1 S (2022-2023), og skal erstatte eksisterende plan for utviklingsretningen for Én innbygger – én journal. Målbildet skal inkludere sektorens arbeid med bedre journalløsninger og digital samhandling, herunder forventede effekter av helseteknologien.*
- *utarbeide forslag til indikatorer for å måle utviklingen og effekter på e-helseområdet (innførte løsninger, antall/andel som har tatt i bruk løsninger, effekter og gevinster for helsepersonell og innbyggere etc.) i planperioden (2024-2027).*

Frist for oversendelse til departementet er 30. juni 2023

Nasjonale helse- og samhandlingsplan

Et overordnet mål for Nasjonal helse- og samhandlingsplan er å sikre sømløse pasientforløp og gode tjenester i hele landet

Sektorens nasjonale e-helsestrategi vil være et viktig kunnskapsgrunnlag i departementets arbeid



Politiske rammebetingelser

- Aktørenes ansvar for digitalisering tydeliggjøres ved at statens rolle dreies mot arbeid med nasjonale e-helseløsninger/plattformer, standarder, veiledninger og krav til funksjonalitet
- Det prioriteres å fullføre igangsatte tiltak og bygge videre på eksisterende løsninger/plattformer. Det arbeides stegvis med fokus på realisering av nytte.
- Det skal etableres en helseteknologiordning for å avlaste risiko og stimulere til investeringer i kommunene.
- *Digital sikkerhet og IKT-beredskap håndteres som eget tema i helseberedskapsmeldingen og vil kun omtales på overordnet nivå i NHSaP.*

Sammenheng mellom Nasjonal helse- og samhandlingsplan og Nasjonal e-helsestrategi

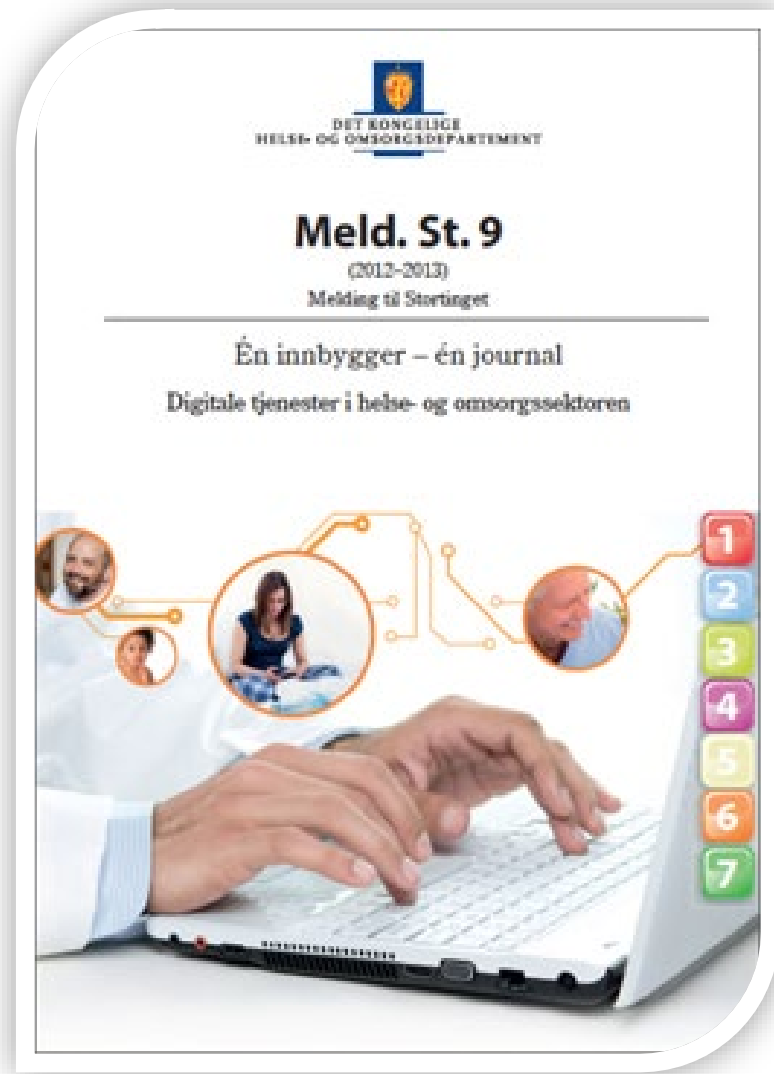


Digitalisering og økt utnyttelse av teknologi er sentrale virkemidler for å støtte opp under regjeringens mål



Hva skal vi oppnå og hvordan skal vi realisere det

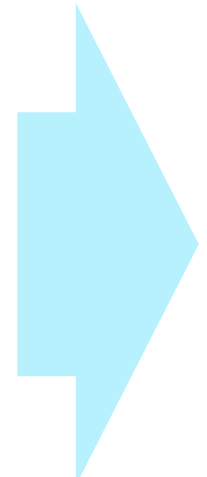
HVA



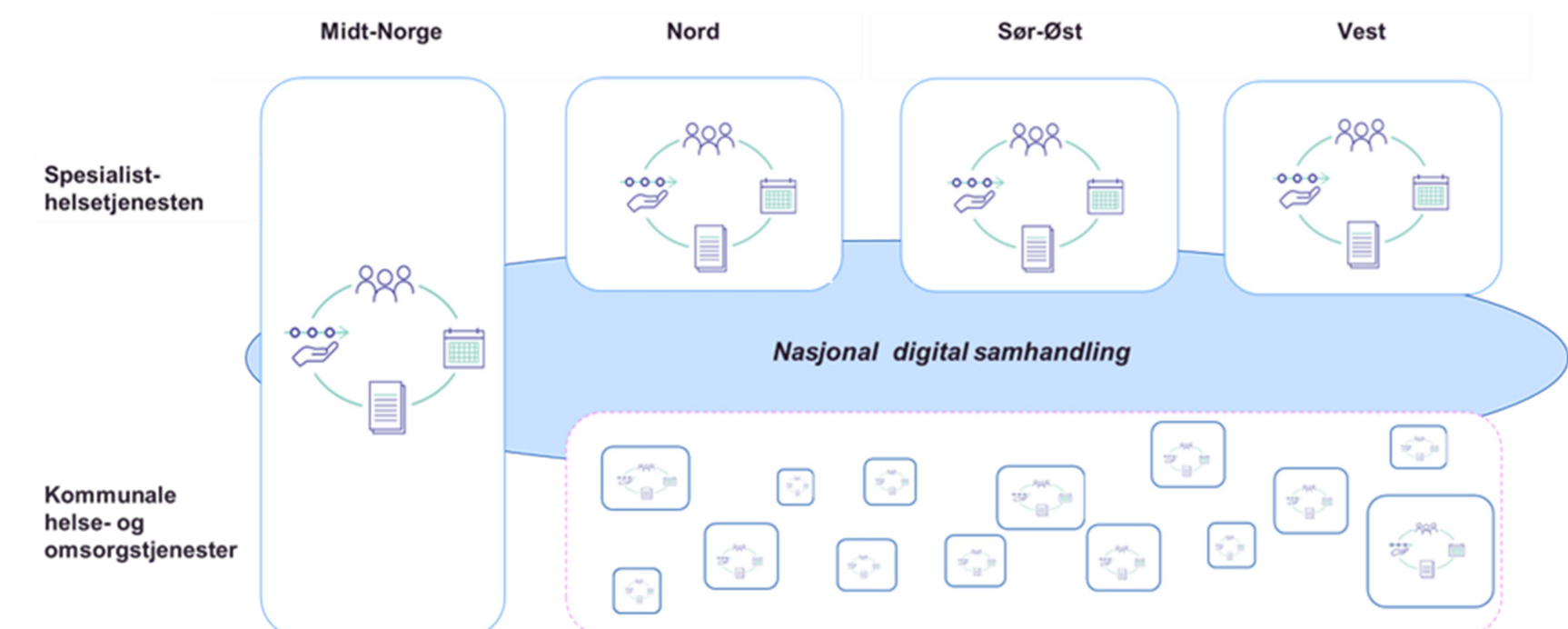
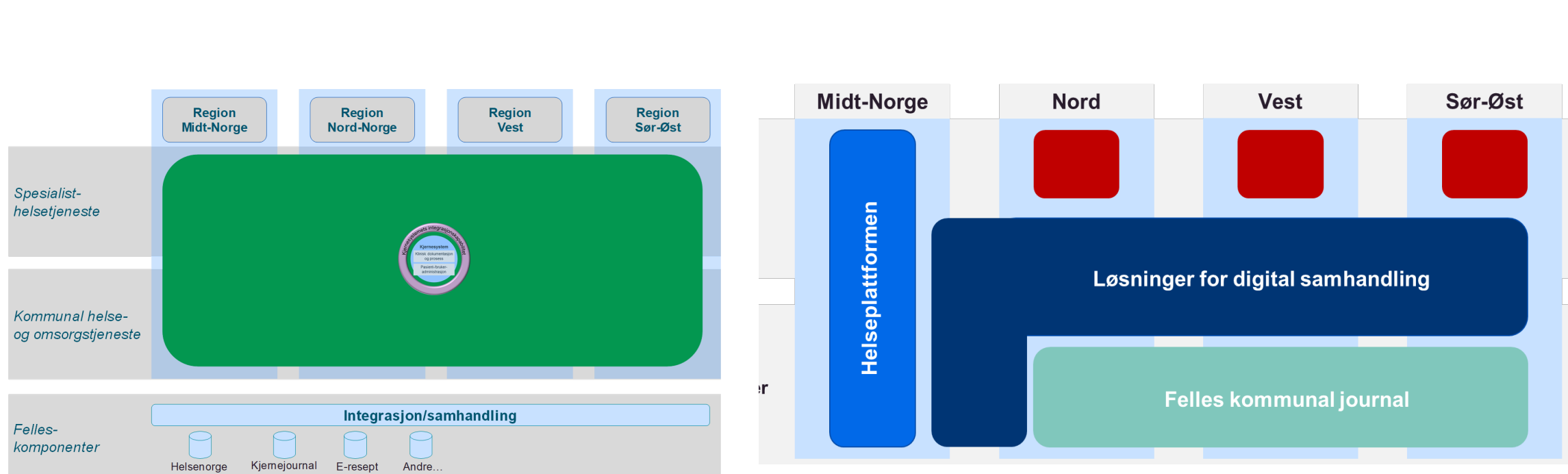
Helsepersonell skal ha enkel og sikker tilgang til helseopplysninger

Innbyggerne skal ha tilgang på enkle og sikre digitale tjenester

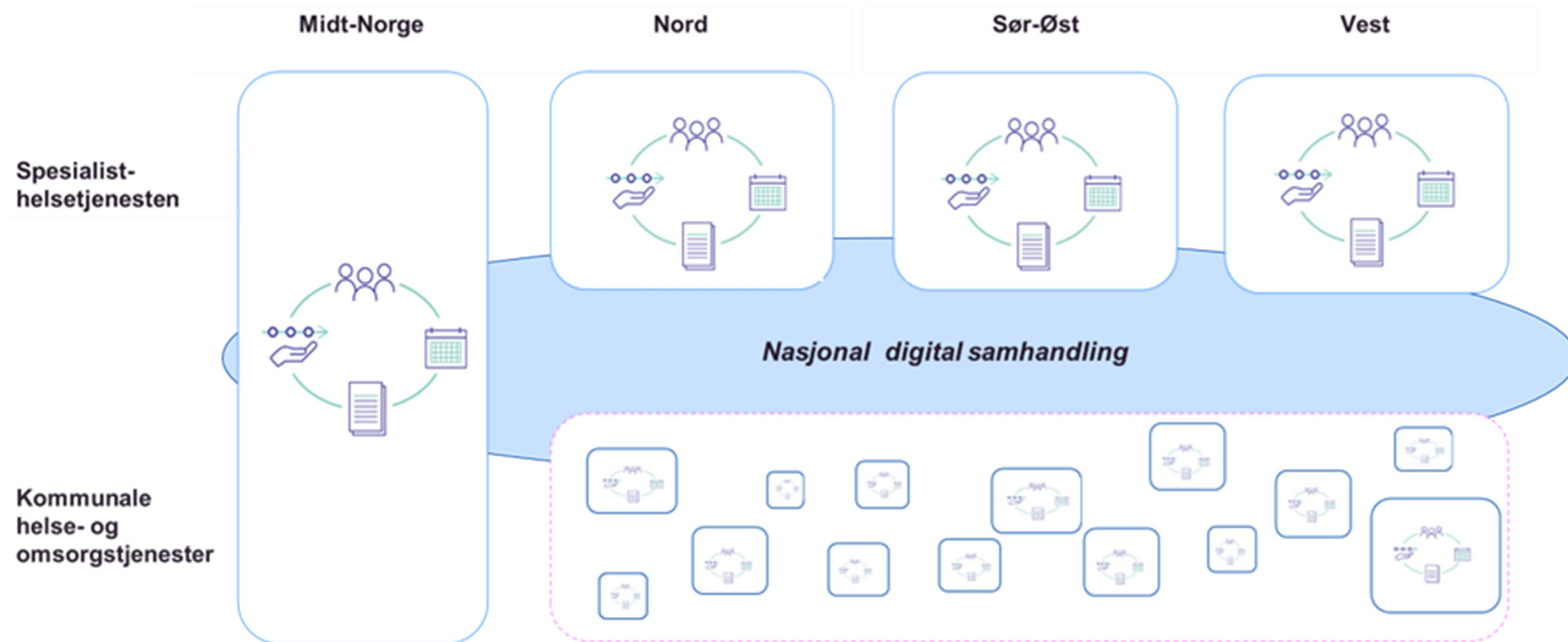
Data skal være tilgjengelig for kvalitetsforbedring, helseovervåking, styring og forskning



HVORDAN



Stegvis realisering av bedre journal- og samhandlingsløsninger



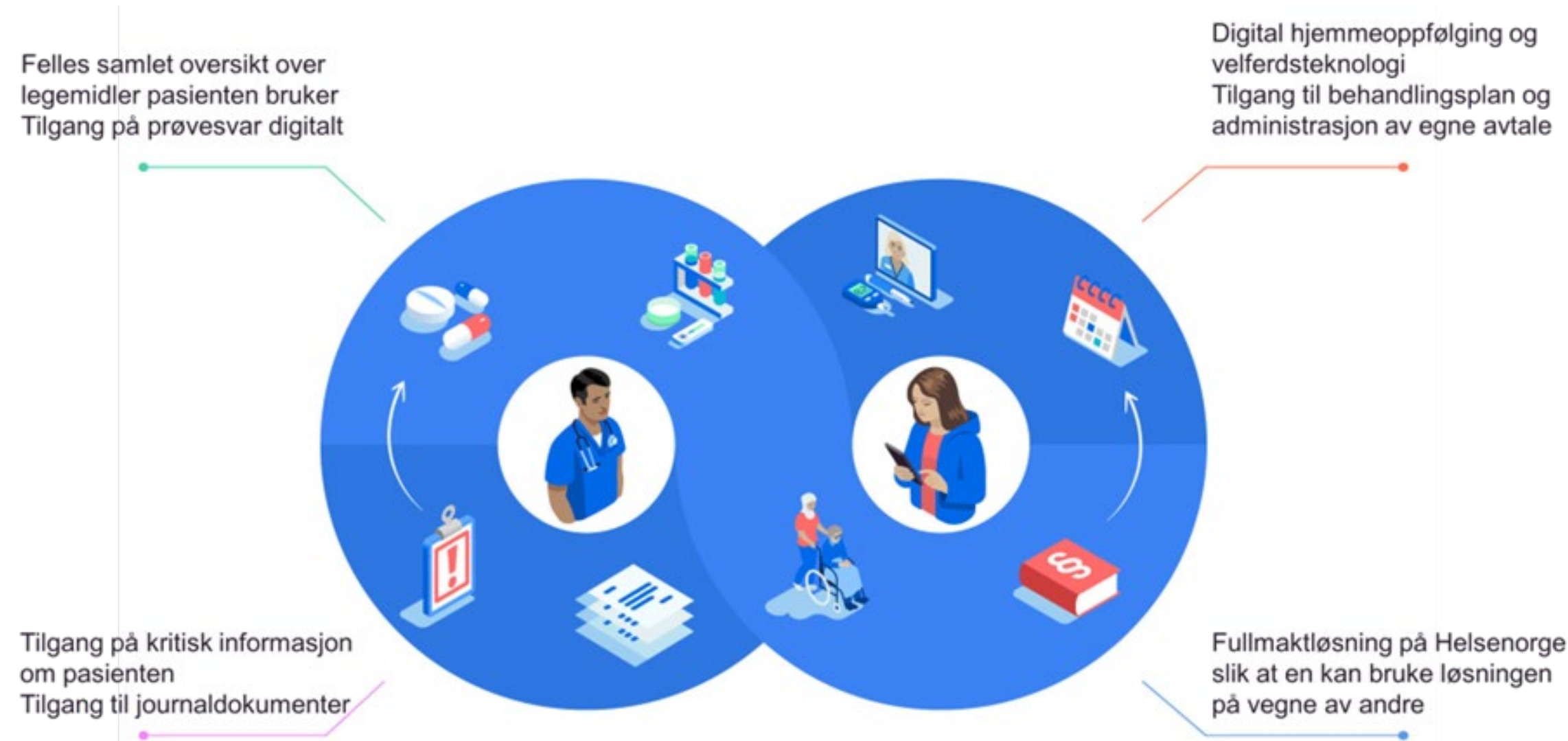
De viktigste strategiske innsatsområdene og tiltakene

Nasjonal digital samhandling

- Pasientens legemiddelliste
- Deling av journaldokumenter
- Pasientens prøvesvar
- Kritisk informasjon via kjernejournal
- Datadeling for digital hjemmeoppfølging

Andre innsatsområder og tiltak

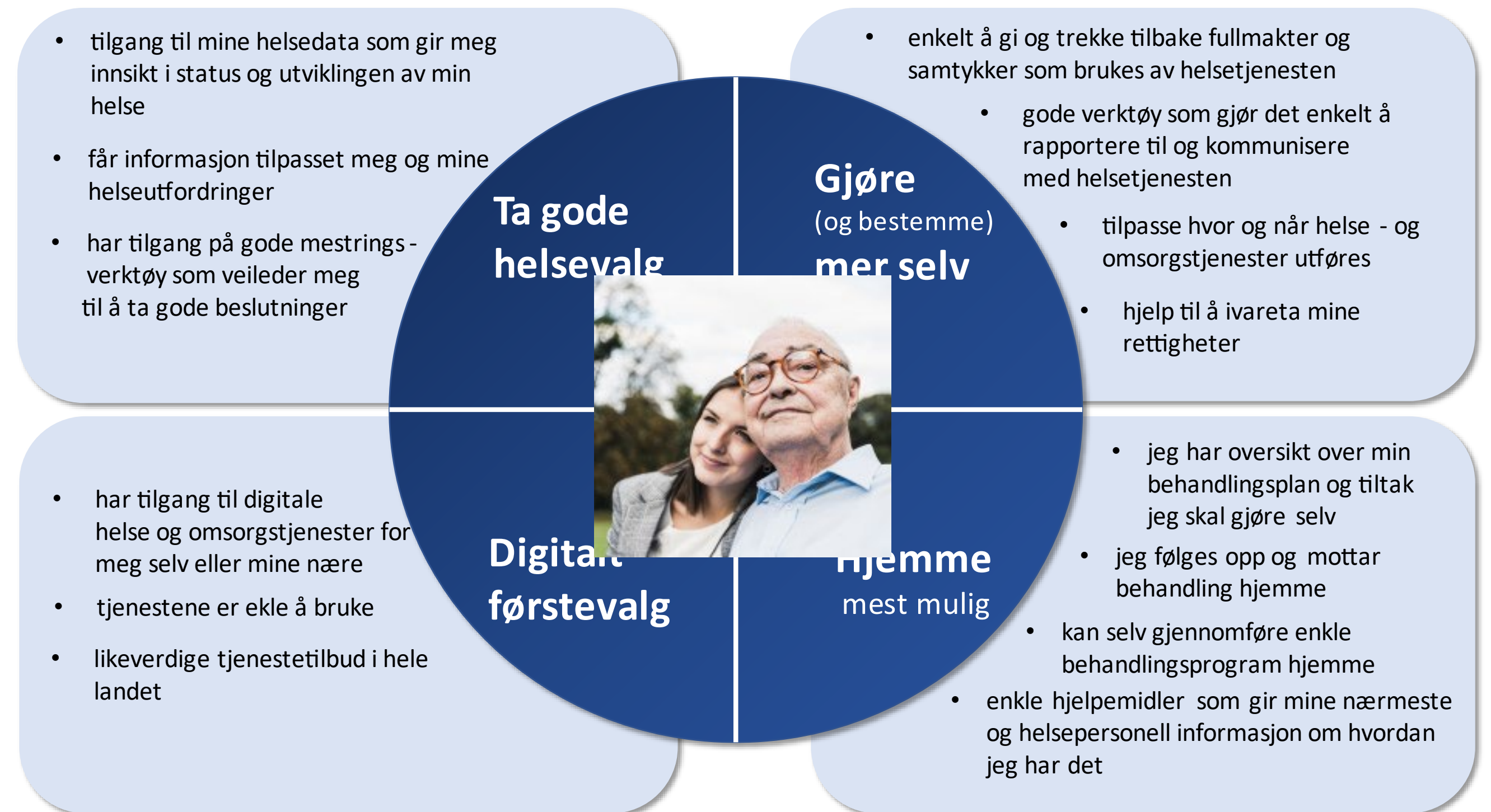
- Digitale helse- og omsorgstjenester for innbyggere
- Digital hjemmeoppfølging og velferdsteknologi
- Digitale behandlings- og egenbehandlingsplaner
- Helhetlige og brukervennlige journaler
- Digitalt helsekort for gravide
- Bedre bruk av helsedata
- Kunstig intelligens som avlaster helsepersonell og støtter innbyggere
- Persontilpasset medisin
- Forenklet registrering og rapportering



De viktigste strategiske innsatsområdene og tiltakene (2/2)

Digitale innbyggertjenester

- Digitale helse- og omsorgstjenester for innbyggere
- Digital hjemmeoppfølging og velferdsteknologi
- Digitale behandlings- og egenbehandlingsplaner



Leveransen til departementet vil også inkludere sentrale forutsetninger og virkemidler

Forutsetninger

- Helhetlig informasjonsforvaltning
- Samordnet og koordinert gjennomføring og realisering av nytte
- Digital sikkerhet
- Digital kompetanse

Virkemidler

- Finansiering
- Regelverk
- Standardisering, normering og arkitekturstyring
- Internasjonalt samarbeid
- Bruk av helsenæringen
- Kunnskap og forskning

Indikatorer henger sammen med mål og målbildet

- Indikatorer, strategiske mål og målbildet uttrykker forskjellige aspekter av strategien og må ses i sammenheng.
- Indikatorene må derfor ses sammen med arbeidet som gjøres på målbilde for nasjonal helse og samhandlingsplan

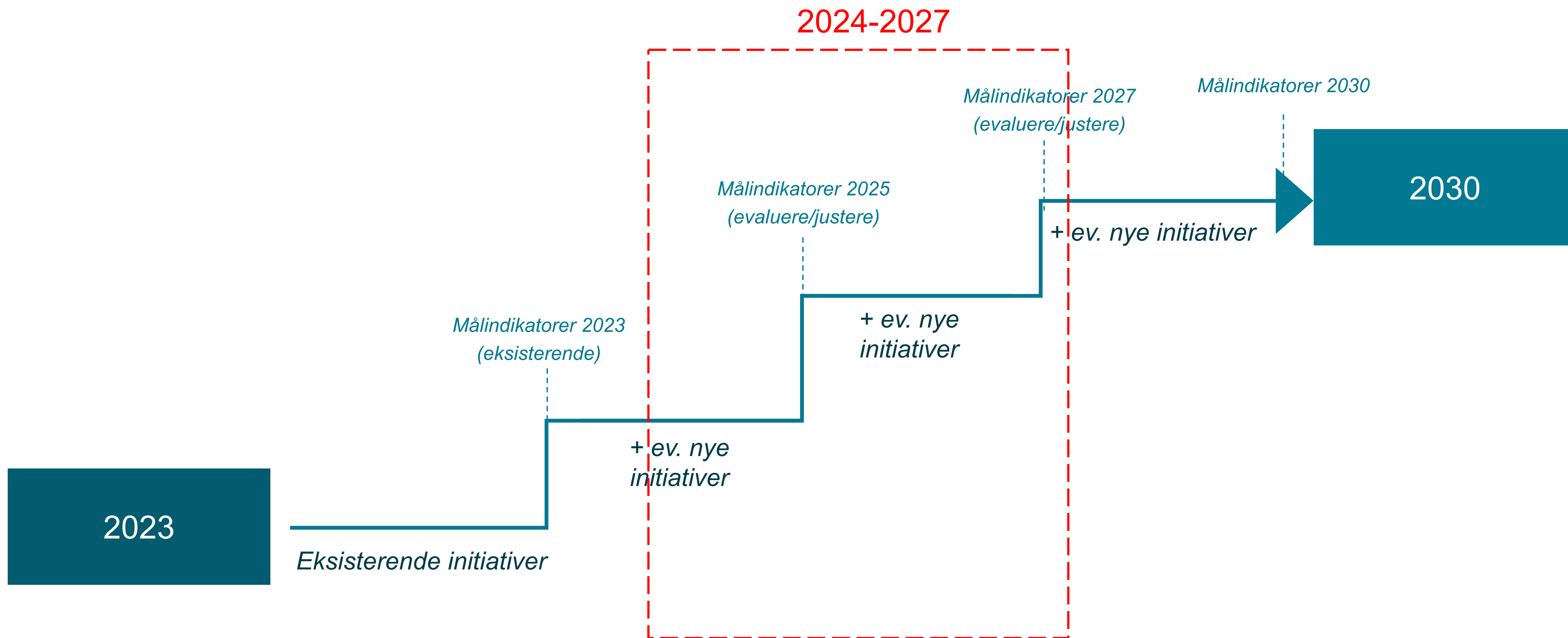


Kunnskapsbasert tilnærming til utvikling av indikatorer

- Litteraturgjennomgang
 - WHO sin [National eHealth Strategy Toolkit](#)
 - [Indikatorbasert rammeverk for oppfølging av Visjon e-helse 2025](#)
 - [Nordisk e-helse benchmarking](#)
- Bygger på nasjonal e-helsestrategi med kjente forbedringsområder:
 - Nytteindikatorer
 - Indikatorer som også dekker aktivitet ute i sektor
- Erfaringer fra e-helsemonitor, nyttevurdering/gevinstrealisering og utvikling og oppfølging av nasjonal e-helsestrategi

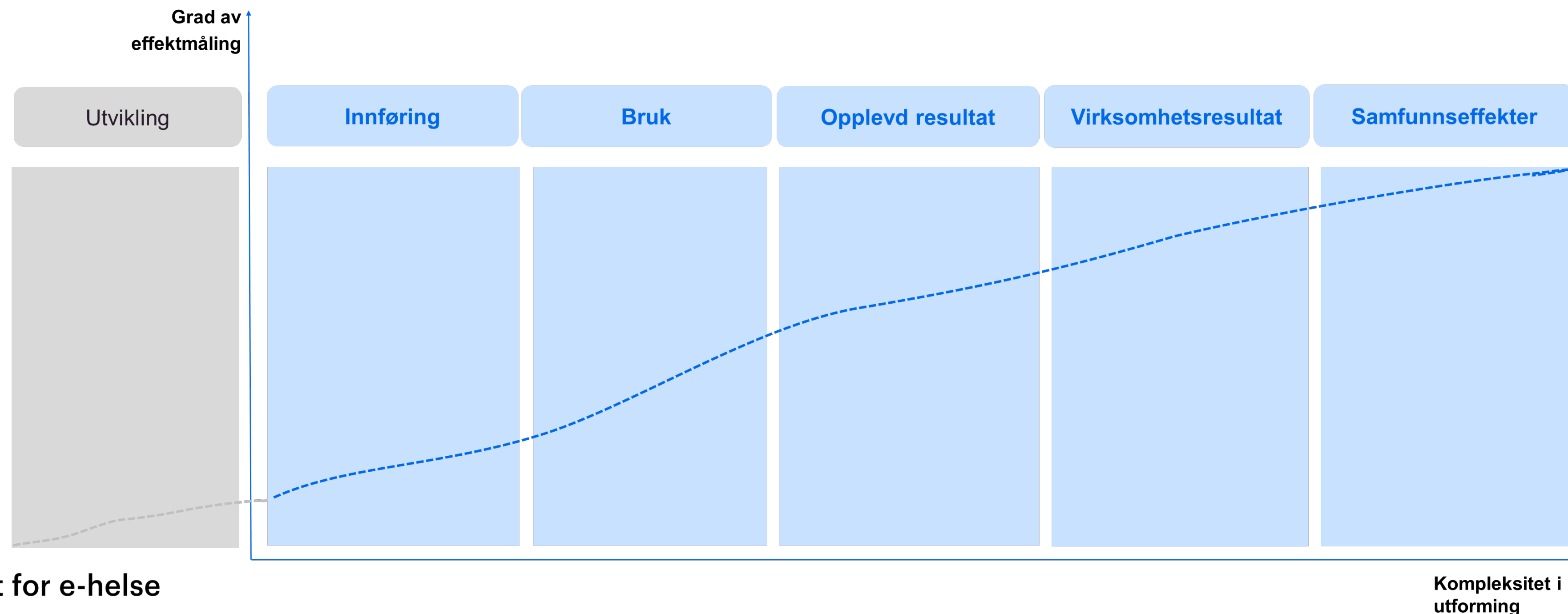


Utvikling av indikatorer vil være en stegvis prosess hvor vi sammen setter indikatorer for en periode, og så setter nye ambisjoner for neste periode



Videreutvikling av indikatorer tar tid og ressurser

- Det er behov for å utvikle et mer komplett indikatorsett jfr. Indikatorrammeverk, som i større grad tar innover seg en helhetlig oppfølging av e-helseutviklingen i sektoren, også indikatorer som følger opp effekt.
- Det tar lenger tid og er mer ressurskrevende å utvikle effektindikatorer, både fra Direktoratet fra E-helse, NHN og aktørene i helsesektoren, enn mer standardiserte indikatorer for innføring og bruk av nasjonale e-helseløsninger. Vi har også en mer umoden forståelse av hva som er gode indikatorer for nytte.
- Videreutvikling av indikatorer bør pågå i samarbeid med aktørene i helse- og omsorgssektoren
- Ønsker å bygge på arbeid som pågår i programmene (eks PLL) og gjenbruke andre data som samles inn.



Anbefalinger

- Foreslår å starte med Indikatorer fra *Plan for realisering av Nasjonal e-helsestrategi* med mindre justeringer
- Foreslått en nytteindikator fra program PLL
- Stegvis utvikling av mer komplett indikatorsett jfr. indikator rammeverket, som i større grad tar innover seg e-helseutviklingen hos alle aktørene i sektor.
- Anbefalte videre satsingsområder
 - Nytte
 - Indikatorer som også dekker aktivitet ute i sektor



Indikatorer i Plan for realisering av Nasjonal e-helsestrategi 2023

Målindikatorer



- 1.1 Bruk av tjenester på Helsenorge som innebærer medvirkning (innbygger og pårørende)
- 1.2 Utbredelse av tjenester på Helsenorge, Digihelsestasjon, Ungdomsløsning – helsestasjon
- 1.3 Grad av enighet i opplevd tilgang på enkle digitale helsetjenester
- 1.4 Grad av tilfredshet med mulighet for digital kontakt med helsepersonell
- 1.5 Spredning av digital hjemmeoppfølging (DHO)
- 1.6 Utbredelse av velferdsteknologi (Inkl. lokaliseringsteknologi GPS, Elektronisk medisineringsstøtte, Digitalt tilsyn, Trygghetsalarm)



- 2.1 Holdninger til digital kommunikasjon
- 2.2 Tilfredshet med og holdninger til EPJ-system
- 2.3 Digitale ferdigheter og opplæring
- 4.2 Innføring av samhandlingsverktøy/ informasjonstjenester (4.2.1 - 4.2.6:kjernejournal innføring og bruk, dokument innføring og deling, PLL bruk og innføring)
NY Økt kvalitet forskrivning (PLL)



- 3.1 Bruk av helseregistre (antall søknader og tidsforløp)
- 3.2 Digital innrapportering til helseregistre



- 4.1 Grad av tilgang til nødvendig pasientinformasjon registrert hos andre behandlere



- 5.2 Betydelige forsinkelser i utvikling av e-helseløsninger (i veikartet)
- 5.3 Betydelige forsinkelser i innføring av e-helseløsninger (i veikartet)
- 5.4 Andel tiltak i nasjonal portefølje med midler avsatt til evaluering og/eller følgeforskning

Direktoratet for e-helse ber Nasjonalt e-helseråd spesielt om å drøfte følgende

- Forslag om å legge Nasjonal e-helsestrategi til grunn for oppdatert målbilde for digitalisering i helse- og omsorgssektoren.
- Overordnede vurdering av realismen i ambisjonsnivået for tiltakene i planperioden for Nasjonal helse- og samhandlingsplan (2024-2027) med utgangspunkt i sektorens kapasitet, ressurser og gjennomføringsevne.
- Foreslåtte indikatorer for å måle utviklingen og effekter på e-helseområdet i Nasjonal helse- og samhandlingsplan, at de bygger på arbeidet med realisering av Nasjonal e-helsestrategi i en stegvis utvikling.

Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helseråd anbefaler at Nasjonal e-helsestrategi legges til grunn som målbilde for digitalisering i helse- og omsorgssektoren. Ambisjonsnivå i planperioden for Nasjonal helse- og samhandlingsplan (2024-2027) bør ta opp i seg nyere kunnskapsgrunnlag, blant annet «Tid for handling» samt bedre ivareta kommunal sektors behov.

Nasjonalt e-helseråd stiller seg bak foreslåtte indikatorer som skal utvikles stegvis for å måle utviklingen og effekter på e-helseområdet i Nasjonal helse- og samhandlingsplan

Direktoratet for e-helse tar med seg innspill gitt i møtet i det videre arbeidet.



Direktoratet for
e-helse

Pause – oppstart igjen kl. 13.30



Direktoratet for
e-helse

Sak 14/23: Status og veien videre for felles journalløft i kommunal sektor



Veien videre - felles journalløft for kommunene

Nasjonalt e-helseråd 23. juni 2023



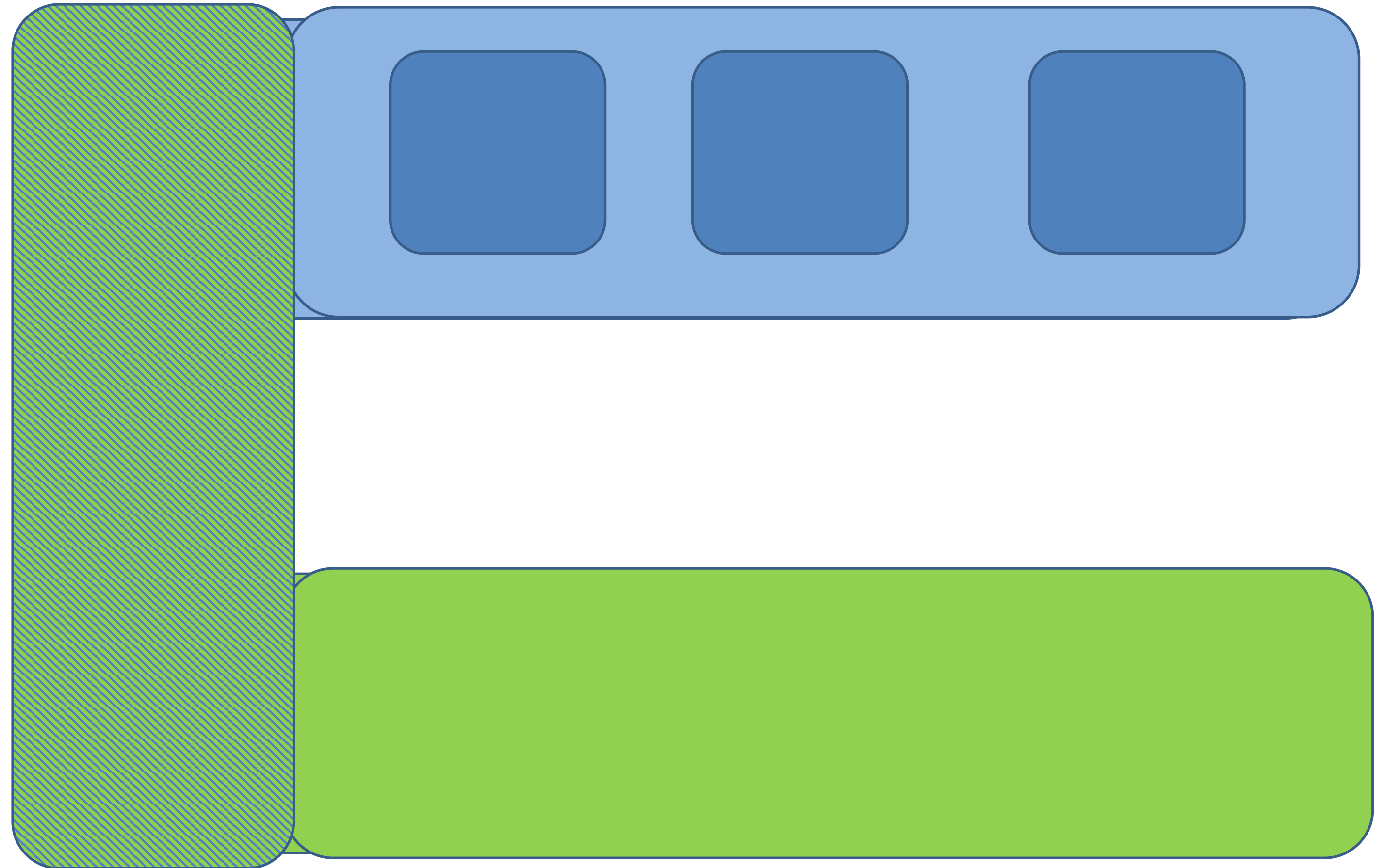
Meld. St. 9

(2012-2013)

Melding til Stortinget

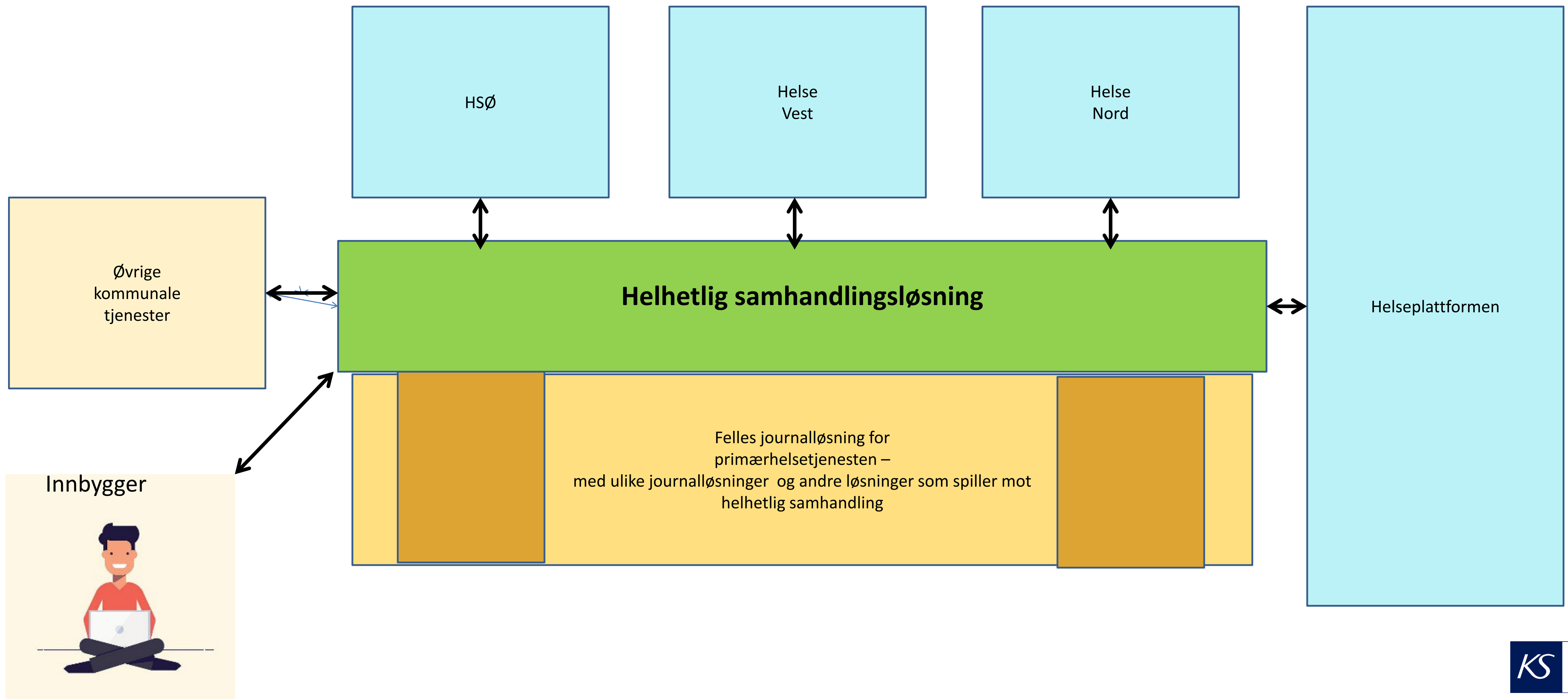
Én innbygger – én journal

Digitale tjenester i helse- og omsorgssektoren



Skisse presentert i nasjonalt ehelsestyre fra «kommunegruppen»
2017:

Helhetlig samhandling og felles journal for primærhelsetjenesten



2017: Felles kommunal journal

2018: K7:Felles kommunal journal med helhetlig samhandling

2019: Helhetlig samhandling **Aksong felles kommunal journal**

2020: Helhetlig samhandling Felles kommunal journal

**2023: Helhetlig samhandling
Felles journalløft for kommunene**

NOU

Norges offentlige utredninger 2023: 4

Tid for handling

Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste



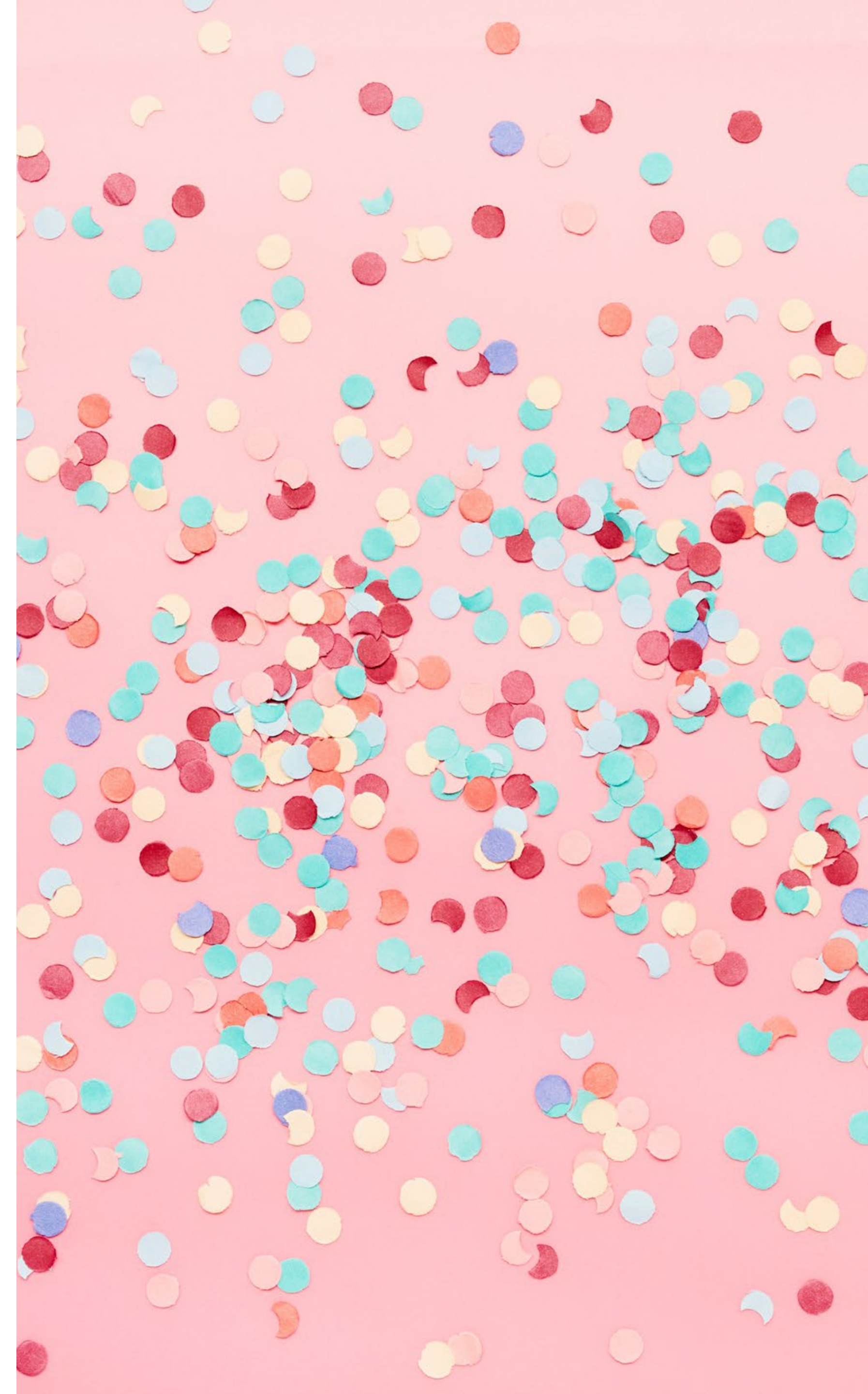
Helsepersonellkommisjonen

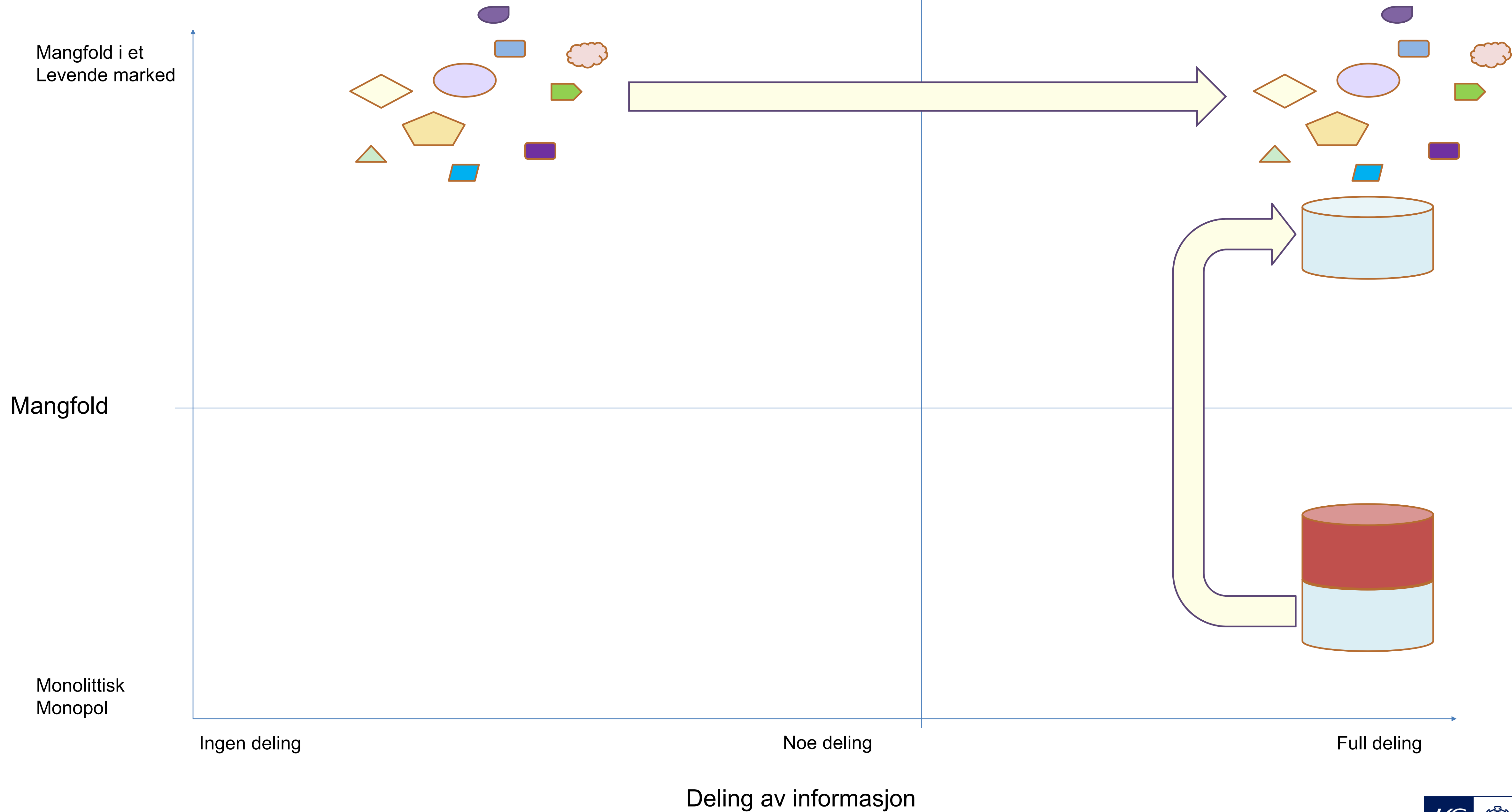
«Dersom digitalisering og teknologi utvikles, implementeres og anvendes riktig, kan det bidra til økt effektivitet og til at minimumsfaktoren i helse og omsorgstjenesten – personellet – i enda større grad brukes til å ivareta kjerneoppgavene sine.»

Situasjonen i kommunene i dag

- Kommunen leverer et bredt spekter av tjenester
- Flere av disse tjenestene bruker ulike løsninger
- Disse løsningene kommuniserer stort sett ikke
- De er mer der for å dokumentere hva som blir gjort, enn å hjelpe helsarbeidere i hverdagen

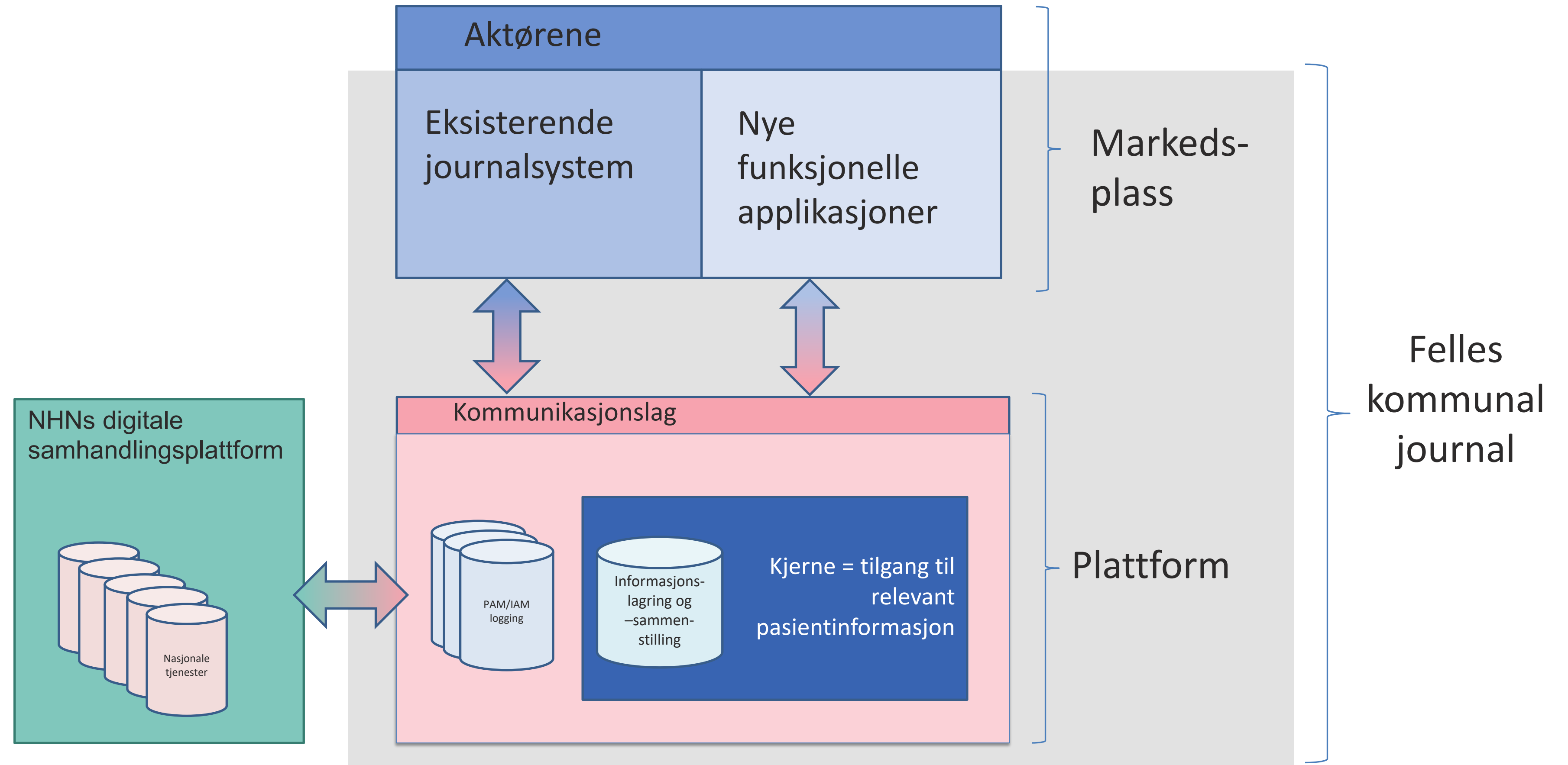
- Det er ineffektivt
- Det stjeler tid fra pasientbehandling
- *Det utfordrer pasientsikkerhet*
- Det bidrar ikke til å løse fremtidens utfordringer





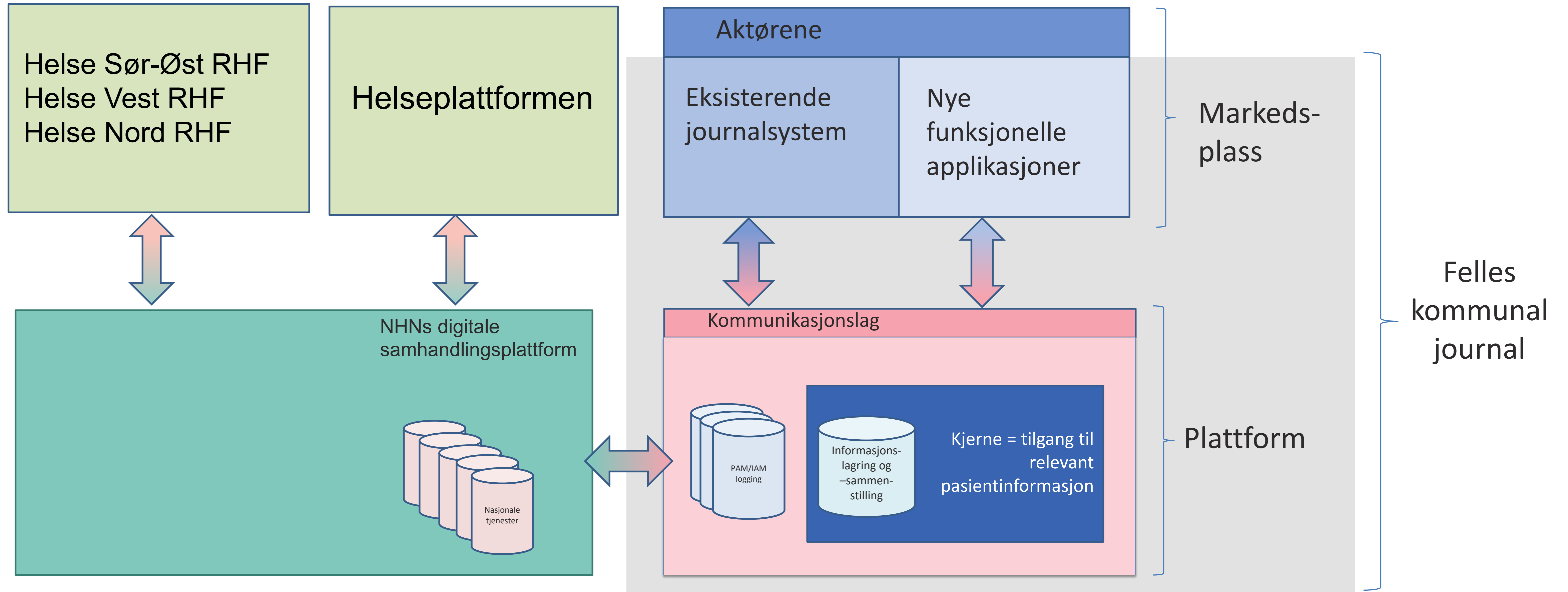
FORENKLET KONSEPT / MÅLBILDE

Kommunalt økosystem for pasientinformasjon



EN INNBYGGER – EN JOURNAL

Kommunalt økosystem for pasientinformasjon



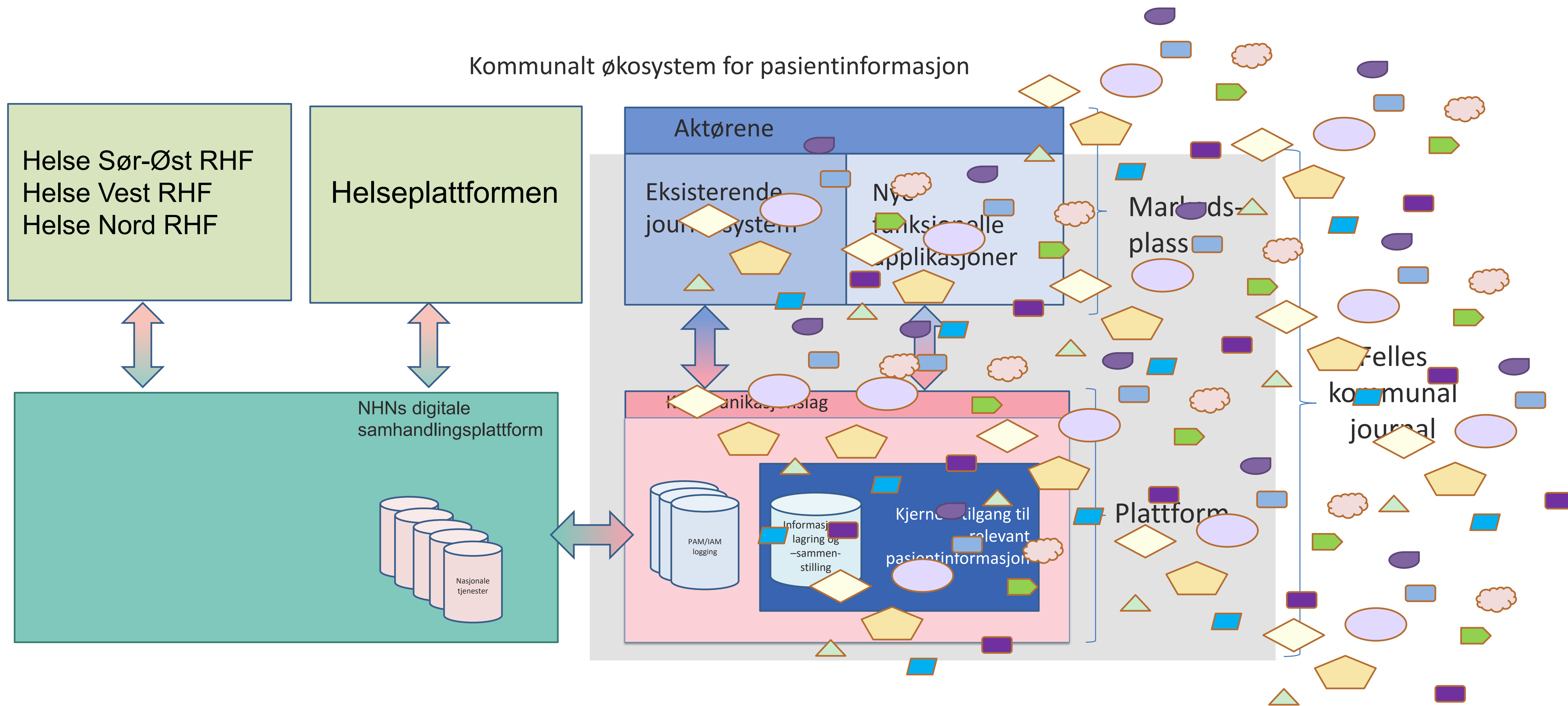
Internasjonale eksempler

- *KanTa (Finland)*
- *Mon espace santé (Frankrike)*
- *MedMij (Nederland)*
- *Unified Medical Information and Analytical System of Moscow (Russland)*
- *National Digital Platform (Skottland)*
- *CRPD (Slovenia)*
- *The Catalan Digital Health Platform – SISCAT (Spania)*
- *Health Data Architecture for Learning, INFOBANCO (Katalonia - Spania)*
- *OneLondon shared care planning (Storbritannia)*
- *NHS Greater Manchester: Personal Health Data Stores (Storbritannia)*
- *Karolinska universitetssjukhus – og Region Stockholm (Sverige)*
- *HiGHmed (Tyskland)*
- *Infoway (Canada)*
- *My Health Record (Australia)*



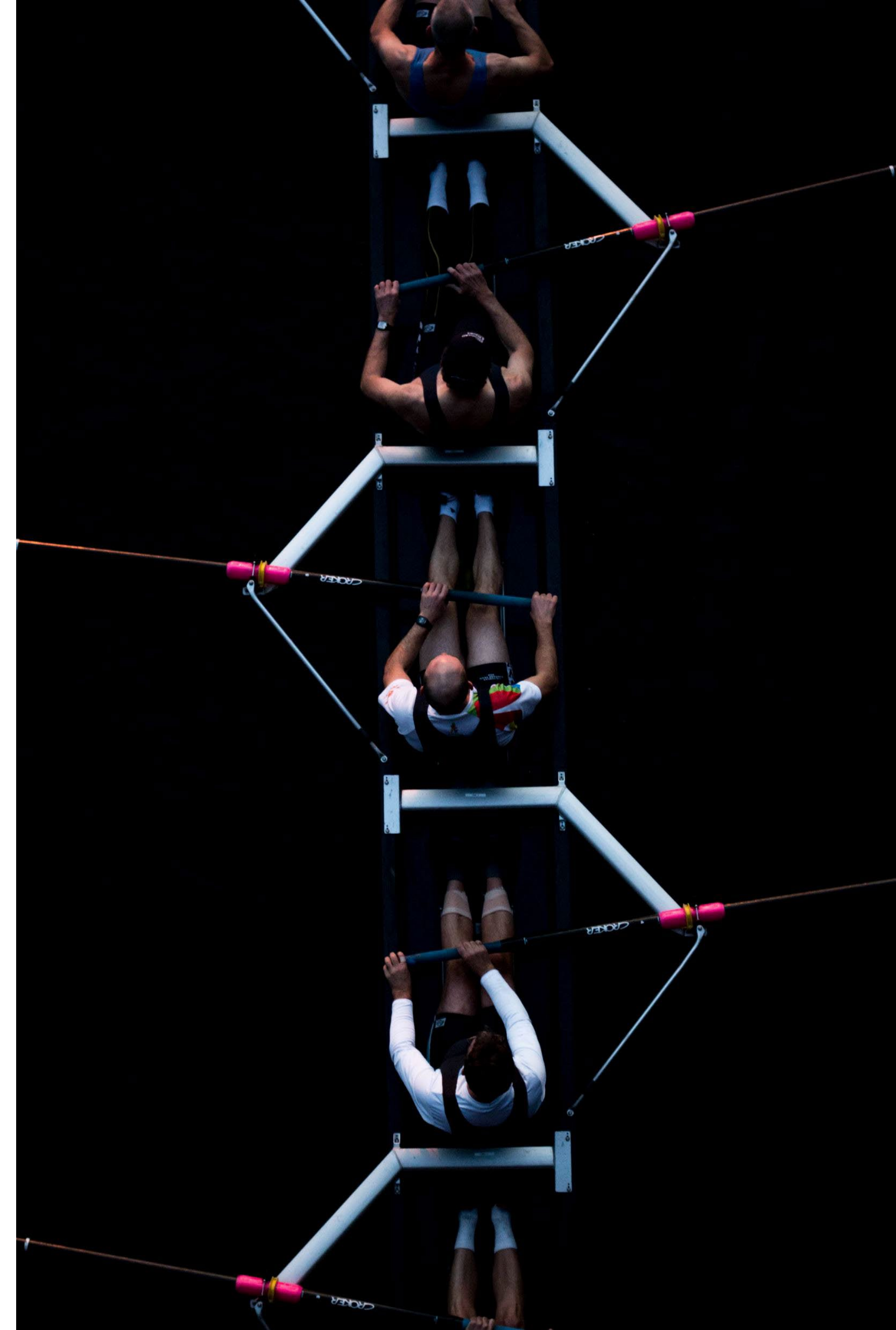
EN INNBYGGER – EN JOURNAL

Kommunalt økosystem for pasientinformasjon



Samarbeid om konkrete planer for arbeid i retning målbildet innen nye rammer

- Samarbeid om alternative løsninger Bergen, Bodø, Bærum, Kristiansand, Oslo, Stavanger, KS og NHN
- To arbeidsgrupper så på:
 - Prioritering og konkretisering av utprøvningsprosjekt
 - Felles rammer og anbefalinger for anskaffelser av journalløsninger
- Styringsgruppe vurderte leveransene fra arbeidsgruppene og rammer for organisering, styring og finansiering



Utprøvningsprosjektene

Utprøvingene skal være konkrete, avgrensede og reversible:

- Lav kostnad og risiko
- Konkret og målbar effekt/nytte
- Baseres på stegvis utvikling og gradvis innføring

Ambisjonen er nye nasjonale tjenester

Det forutsettes:

- Gjenbruk av eksisterende nasjonale løsninger
- Økt informasjonsdeling og styrket samhandling
- Vellykkede utprøvinger skal gjøres tilgjengelig for flest mulig kommuner
 - «Industrialisering»
 - «Globalisering»

Valgt å teste:

«Oversikt over kommunale tjenester»

«NEWS målinger»



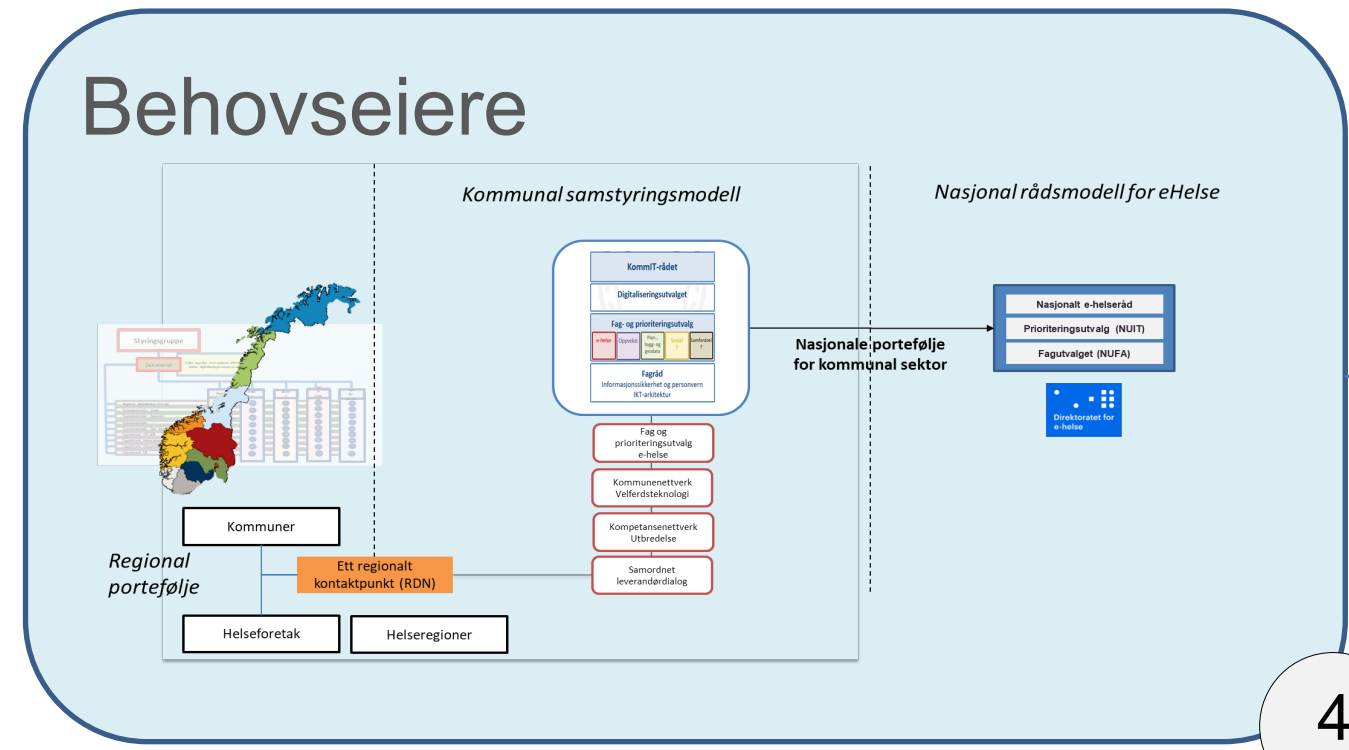
80%

60%

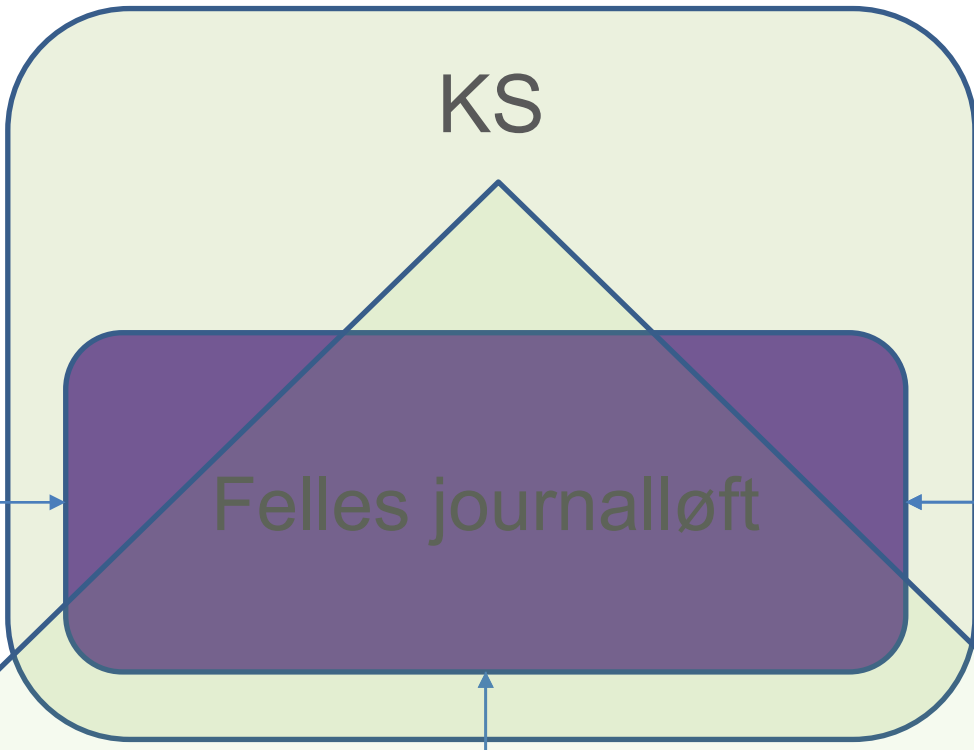
35%

Felles rammer og anbefalinger til anskaffelser

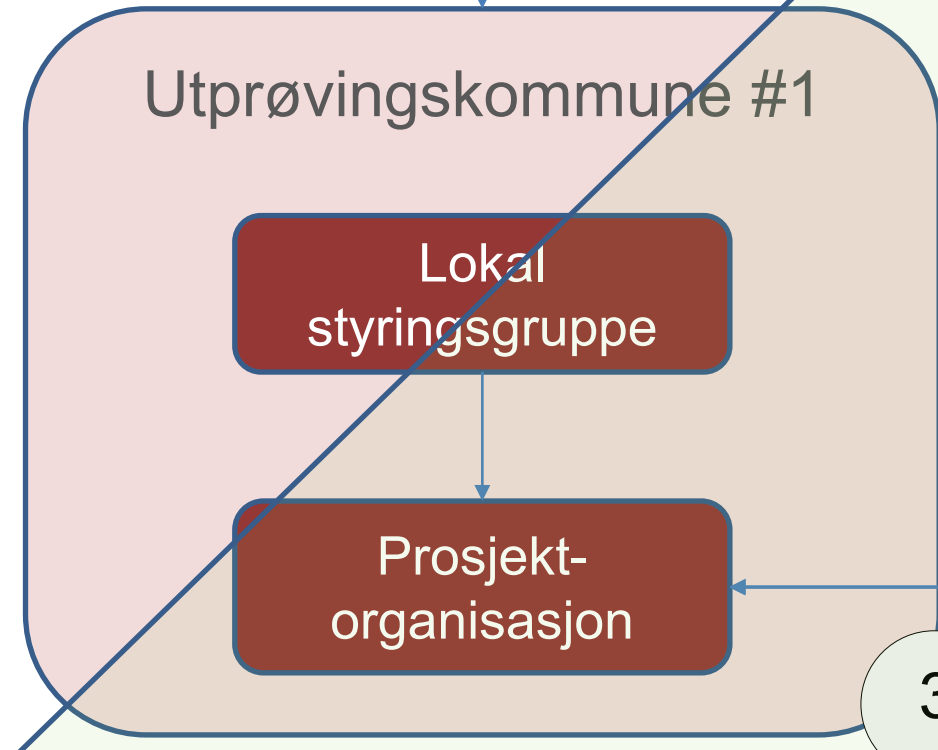
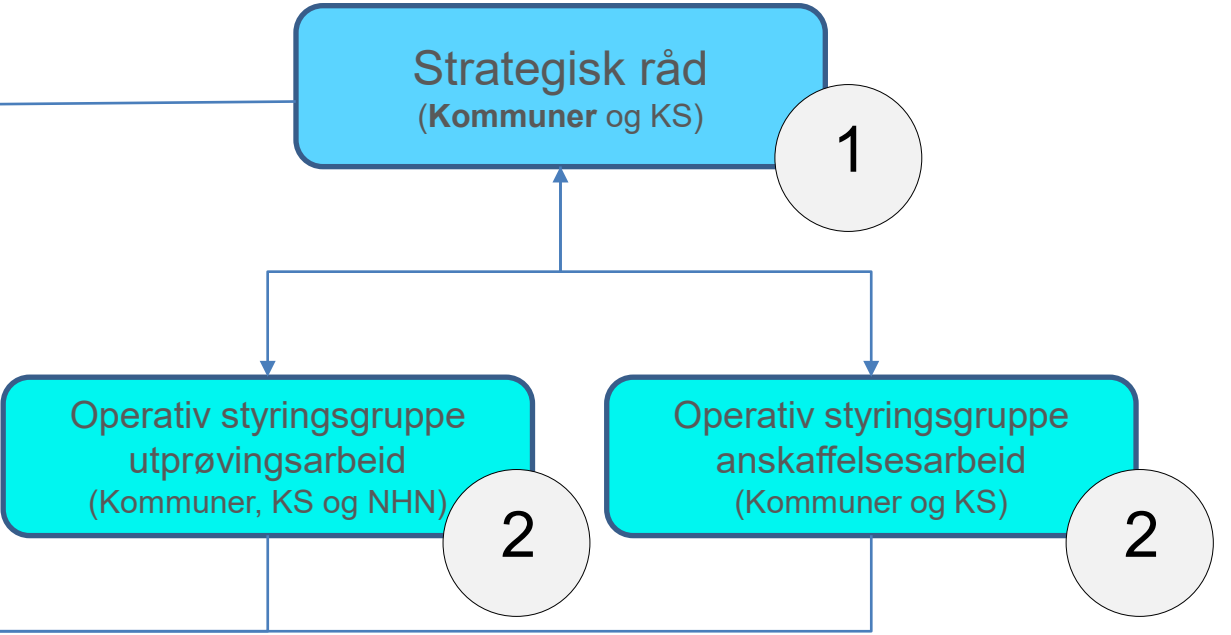
- To hovedmål
 - Kartlegge anskaffelser
 - Utarbeide felles rammer og anbefalinger til anskaffelser
- Deltagelse fra kommunene, KS samt involvering av NHN, Direktoratet for e-helse og leverandørmarkedet
- Felles rammer og anbefalinger skal:
 - Sikre at nye løsninger understøtter konsept og mål bilde
 - Unngå «innlåsing»
 - Styrke kundesiden
 - Gi leverandørmarkedet økt forutsigbarhet
- Resultatet er innarbeidet i styringsdokument versjon 1.0
- Gjennomførte spørreundersøkelse mot alle kommuner



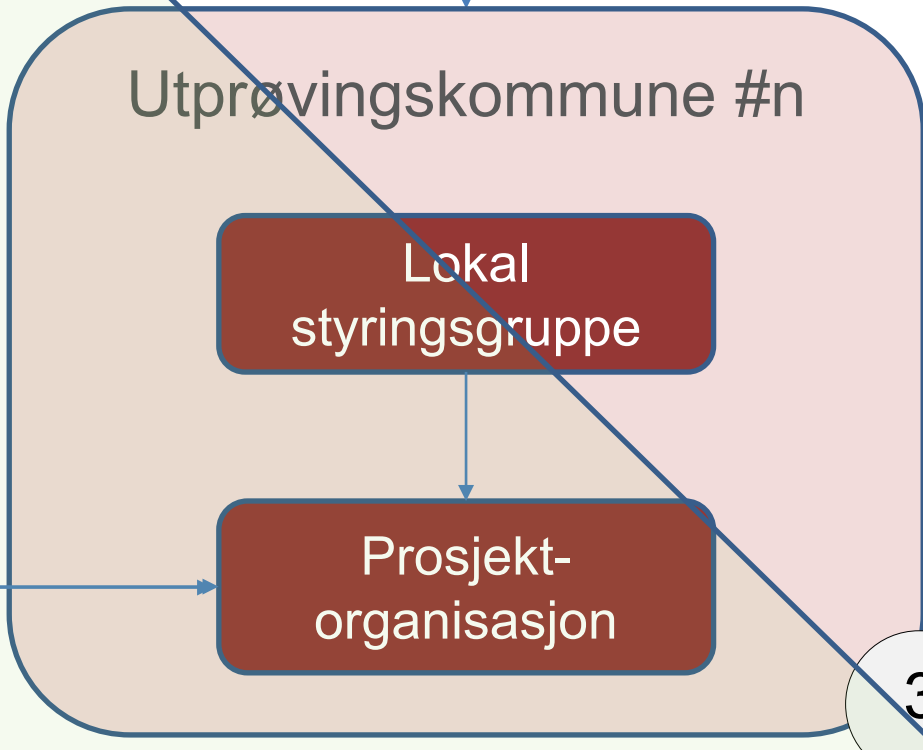
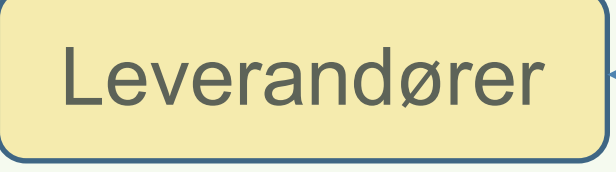
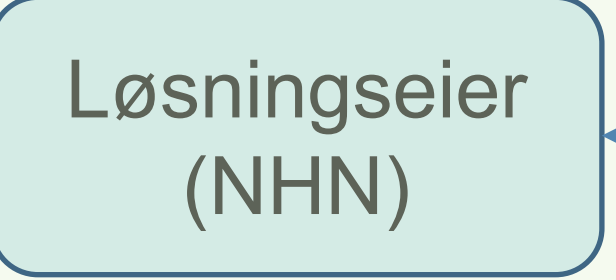
4



Kjerneteam



3



3



NHN sin rolle overfor en samlet helse- og omsorgstjeneste i dag

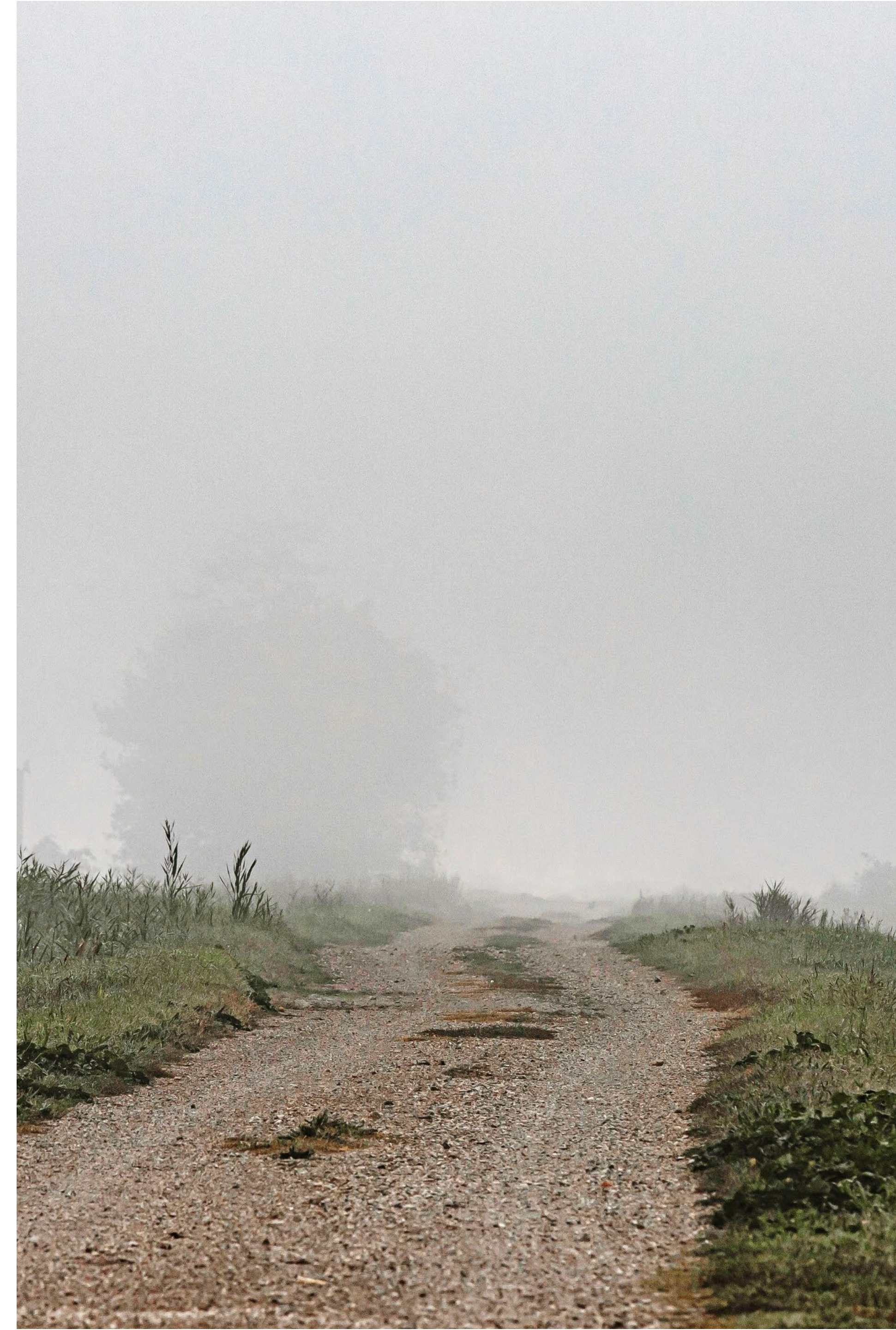
- Infrastruktur
- Tjenester og løsninger
- Tillitsmodell
- Sikkerhet
- Databehandling
- Relasjonelle grensesnitt
- Alternativene mangler

Konsekvens om NHN ikke kan bidra med løsninger?

- I beste fall – utsettelse på flere år
- Mest sannsynlig – ingen tiltak i det hele tatt, kun enkeltstående lokale tiltak med liten eller ingen nasjonal eller sektoriell samhandling

Avslutning av denne prosjektfasen

- Styret vedtok styrings-/plandokumentet for neste fase den 30.05.2023 og i tillegg:
«Styret anbefaler at prosjektet tas over i en realiseringsfase i tråd med anbefalingene i styringsdokumentet. Styringsdokumentet anbefales lagt til grunn i det videre arbeidet.»
- Prosjektet Felles kommunal journal avsluttet 15.06.2023 i hht. plan
- Selskapet FKJI AS avvikles 27.juni, i hht. plan



Nasjonal strategi for e-helse:

Sammen om helhetlige, trygge og nyskapende tjenester som fremmer helse og mestring

Digitalisering skal bidra til følgende overordnede mål:

Kvalitet og sammenheng i tjenestene

Bærekraftig helse- og omsorgssektor

Innovasjonskraft i sektoren



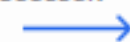
Mål 1: Aktiv medvirkning i egen og næres helse

Digitale helse- og omsorgstjenester skal tilrettelegge for at innbyggere og pårørende enkelt kan involvere seg i forebygging, behandling og oppfølging av egen og næres helse og mestring.



Mål 2: Enklere arbeidshverdag

Helsepersonell skal ha tilgang til brukervennlige digitale arbeidsverktøy som spiller godt sammen, gir god beslutningsstøtte og støtter deres arbeidsprosesser.



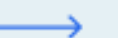
Mål 3: Helsedata til fornying og forbedring

Helse- og omsorgstjenestene, helsepersonell og helseforvaltningen skal i økende grad ta beslutninger basert på data.



Mål 4: Tilgjengelig informasjon og styrket samhandling

Digital samhandling, styrket informasjonsforvaltning og økt standardisering skal sørge for at oppdaterte helseopplysninger er sikre, av god kvalitet og lett tilgjengelig ved behov.



Mål 5: Samarbeid og virkemidler som styrker gjennomføringskraft

Gjennomføringskraften på e-helseområdet skal styrkes gjennom økt samarbeid og bedre bruk av virkemidler som regelverk og finansieringsmodeller.



Mål 4: Tilgjengelig informasjon og styrket samhandling

Mål 2: Enklere arbeidshverdag

Helsesdata til styring og forskning

Helseplattformen

Felles journalløft

Innbyggertjenester

Digital hjemmeoppfølging og Velferdsteknologi

Medisinske- og helsefaglig planer

Digital smittevern og -beredskap

Avansert beslutningsstøtte



Legemiddel-området

Helsenorge

Grunndata

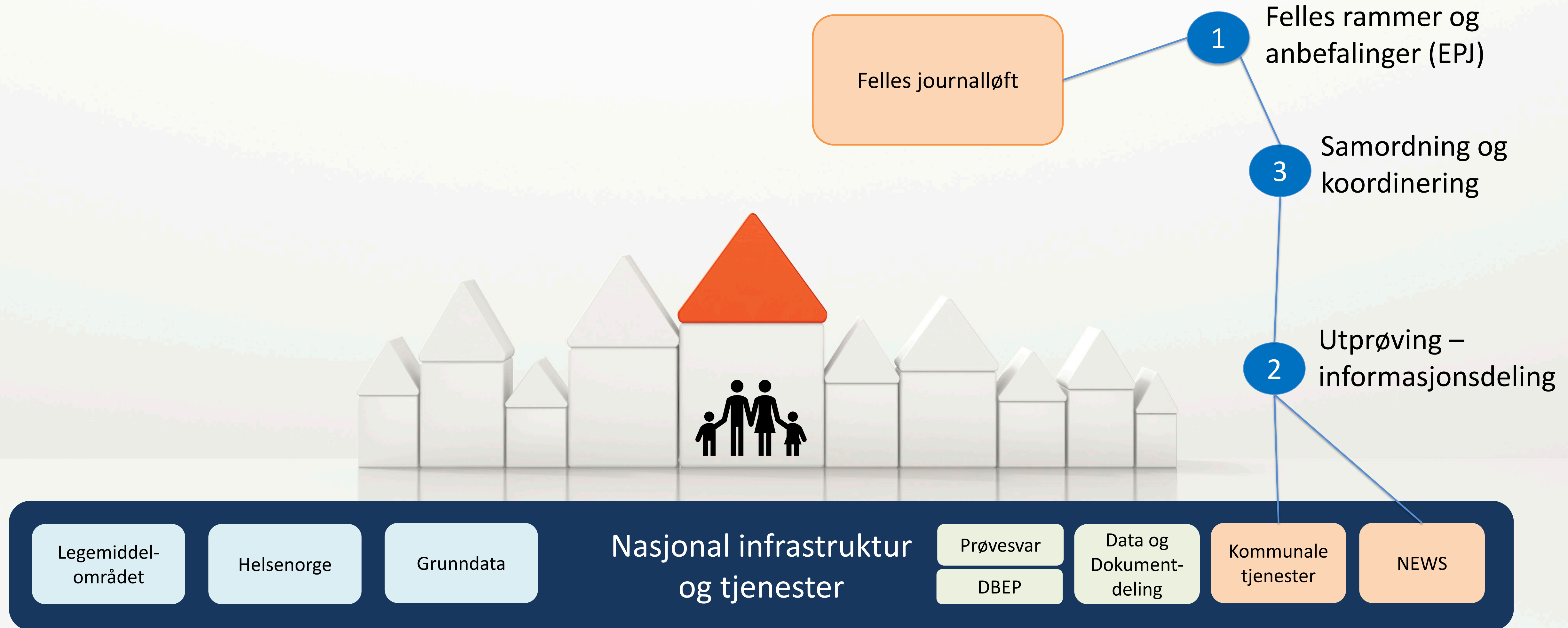
Nasjonal infrastruktur og tjenester

Prøvesvar

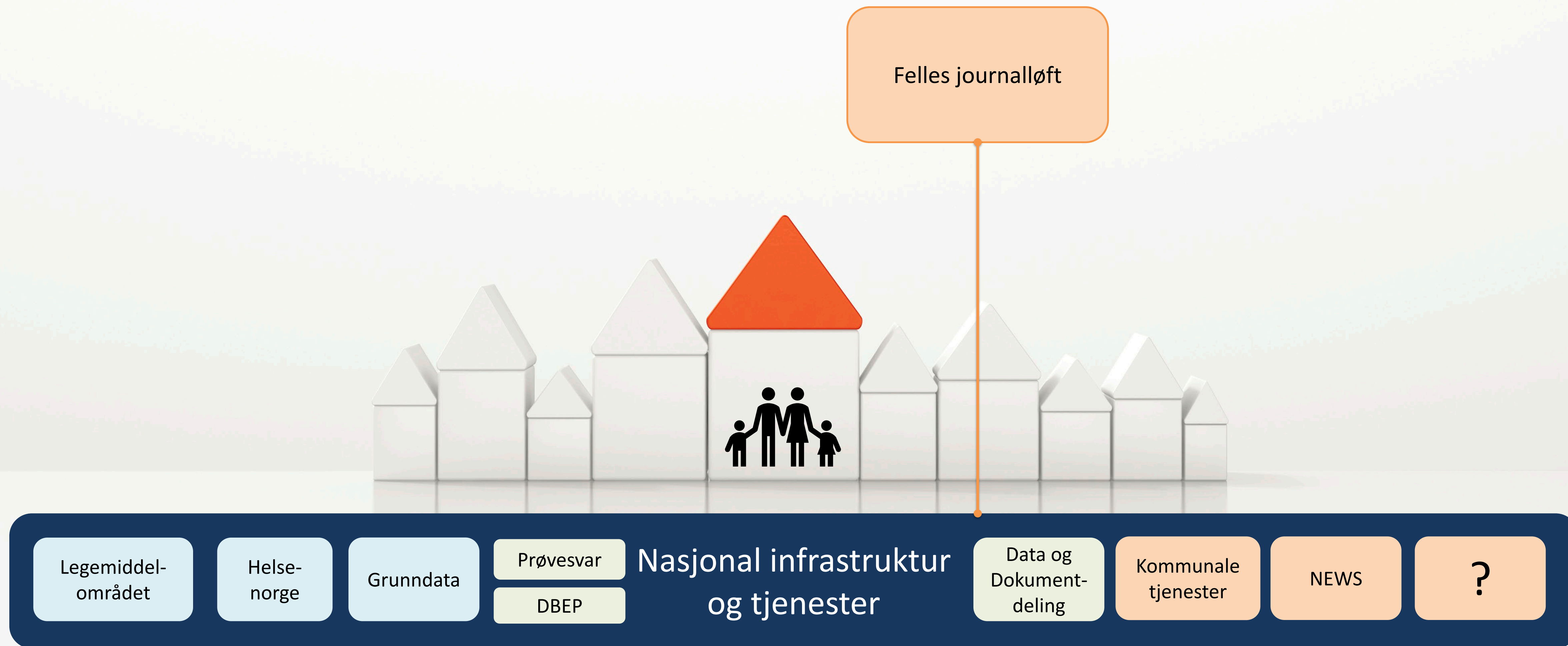
DBEP

Data og Dokumentdeling

Felles journalløft – steg 1



Stegvis utvikling







Meld. St. 9

(2012-2013)

Melding til Stortinget

Én innbygger – felles helseinformasjon

Digitale tjenester i helse- og omsorgssektoren



Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helseråd gir sin støtte til det videre arbeidet med felles journalløft gitt de hovedlinjene i arbeidet som er presentert, og at Norsk helsenett SF bidrar i utprøvingene med gjenbruk av løsningsmønstre og programvareinfrastruktur i Norsk helsenett SF. Videre ønsker E-helserådet en evaluering av utprøvingene.



Direktoratet for
e-helse

Sak 15/23: Prioritering av utprøving av
samhandlingstjenester knyttet til Felles kommunal journal

Hvordan skal utprøvingen prioriteres opp mot andre vesentlige oppgaver?

- Direktoratet for e-helse har fått følgende tilleggsoppdrag:
 - En vurdering i Nasjonal rådsmodell for e-helse angående hvordan en eventuell utprøving skal gjennomføres og prioriteres opp mot andre vesentlige oppgaver.
 - Direktoratet bes legge til rette for at FKJI legger fram en sak for nasjonalt e-helseråd om hvordan utprøving skal gjennomføres.
 - Vi ønsker at e-helserådet vurderer eventuell utprøving opp mot ressurser og kapasitet i kommunene, leverandørene, NHN og sektoren for øvrig, sett opp mot andre vesentlige oppgaver i den nasjonale e-helseporteføljen. Vurdering skal sees opp mot kommunenes behov for å sikre bærekraftige kommunale helse- og omsorgstjenester slik de er dokumentert gjennom "Tid for handling".

Drøftings spørsmål

- Vi ber Nasjonalt e-helseråd drøfte om aktørene i sektor vil kunne håndtere både utprøving av samhandlingstjenester knyttet til FKJ slik det er beskrevet i denne saken mht ressurser og kapasitet i kommunene, leverandørene, NHN og sektoren for øvrig, sett opp mot andre vesentlige oppgaver i den nasjonale e-helseporteføljen
- Vi ber Nasjonalt e-helseråd drøfte hvordan utprøvingen bør rangeres opp mot prioriteringsrekkefølgen i PDS og PLL
- Er det andre tiltak som i vesentlig grad belaster de samme ressursene og som derfor bør inngå i denne prioriteringen?
- Vesentlige oppgaver som tidligere har vært prioritert i programstyre for PDS og Rådsmodellen
 - 1.PLL
 - 2.Pasientens prøvesvar
 - 3.Dokumentdeling
 - 4.Kritisk info
 - 5.Digital hjemmeoppfølging

Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helseråd har vurdert om aktørene i sektor vil kunne håndtere både utprøving av samhandlingstjenester knyttet til felles journalløft for kommunene og annen prioritert aktivitet. Nasjonalt E-helseråd mener at det er viktig å gjennomføre utprøvingene. Videre understrekes viktigheten av at de prioriterte tiltakene i digital samhandling støtter opp under journalløftet for kommunene.

E-helserådet slår fast at tidligere vedtatt prioritering av de fem tiltakene i digital samhandling står.



Direktoratet for
e-helse

Sak 16/23: Eventuelt



Direktoratet for
e-helse

Takk for i dag!

Neste møte 3. – 4. oktober er på Scandic Grand i Tromsø.

Lokasjon for møtene fra 14. desember og ut 2024 vil være i lokalene til Direktoratet for e-helse på Skøyen.