



Direktoratet for  
e-helse

NUFA – Radisson Blu, Gardermoen

27. – 28. oktober 2021

Velkommen til dag 2.

Sak	Agenda NUFA	Presenterer saken	Tid	Sakstype
	<b>Dag 2 – torsdag 28. oktober 2021</b>			
	Velkommen og introduksjon til dagen	Hans Löwe Larsen <b>Direktoratet for e-helse</b>	09:00	
	Temadag Felles språk – innledning	Jørn Andre Jørgensen <b>Direktoratet for e-helse</b>	09:05	
37/21	Tema 1: Versjon 1 av Felles språk Demonstrasjon av Helseplattformen	Mona Stedenfeldt <b>Helseplattformen</b> Jørn Andre Jørgensen <b>Direktoratet for e-helse</b>	09:12	Orientering
	Lunsj		11:15	
38/21	Tema 2: Forvaltning av Felles språk	Jørn Andre Jørgensen og Lars Hovind <b>Direktoratet for e-helse</b>	12:15	Drøfting
	Pause		13:00	
39/21	Nasjonal forvaltning av helsefaglig innhold i pleieplaner utviklet i Felles språk	Hilde Grimnes Olsen <b>Helseplattformen</b>	13:10	Drøfting
40/21	Eventuelt	Hans Löwe Larsen <b>Direktoratet for e-helse</b>	14:25	
	Slutt dag 2		14:30	



Direktoratet for  
e-helse

# Temadag Felles språk - innledning



Direktoratet for  
e-helse

Sak 37/21: Tema 1: Versjon 1 av Felles språk

Demonstrasjon av Helseplattformen





# HELSEPLATTFORMEN

felles pasientjournal i Midt-Norge

Felles språk understøtter helhetlig samhandling i Helse Midt-Norge

NUFA

28.10.2021

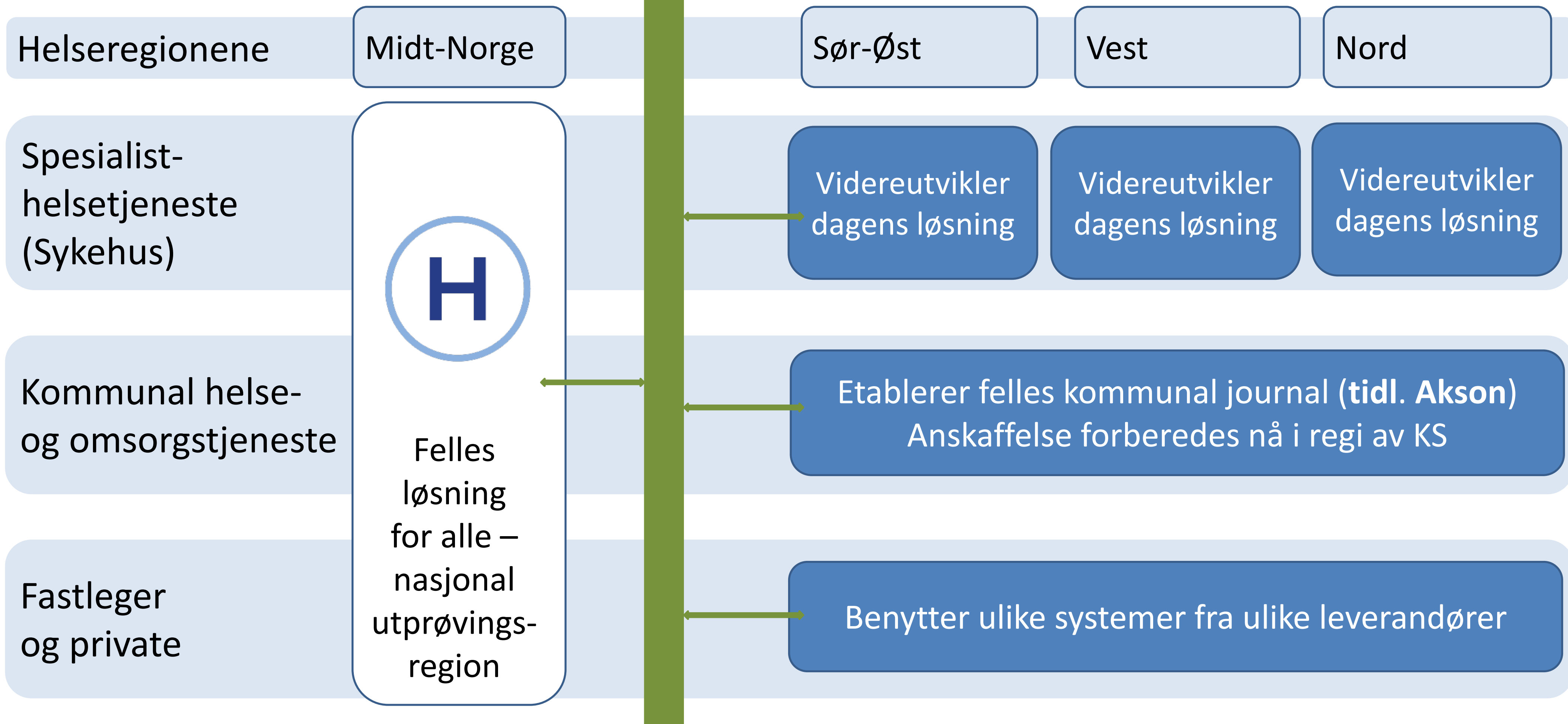
Mona Stedenfeldt og Liv Johanne Wekre



# Det nasjonale veikartet



Nasjonalt program for digital samhandling skal koble systemene sammen og sørge for integrasjon med nasjonale løsninger



# Rammen for arbeidet i Helseplattformen

---



Helseplattformen skal sørge for mer strukturert og presis pasientdokumentasjon, denne dokumentasjonen skal i så stor grad som mulig kunne gjenneses/deles uten at meningen endres. I løsningen, mellom klinikere, på tvers av helsetjenester- nivåer. Rapportering skal blir bedre, men også mindre ressurskrevende. Helseplattformen skal tilby beslutningsstøtte.

**I HP vil data gå på kryss og tvers.** Vi trenger «Et felles (maskinlesbart) språk» for å kunne dele. Dette er bestemt skal være SNOMED CT så langt det lar seg gjøre.

I Helseplattformen vil SNOMED CT bli benyttet som et bidrag til å kunne nå disse målene.

# Hva er SAFEST?

---



- Fremtidig løsning for legemiddelgrunndata i Statens legemiddelverk
- Finansieres av RHFene for å imøtekomme behov som ikke dekkes av FEST
- 4 hovedleveranser i pågående prosjekt:
  1. Virkestoffordinering (VSO)
  2. Produktinformasjon
  3. Ernæring
  4. Datakvalitet



# Hva er virkestoffordinering?

---



- Kalles også generisk-, eller produsentuavhengig-ordinering
  - Eks. «paracetamol 500 mg tablett», isteden for «Paracet<sup>®</sup> 500 mg» tablett
- Trenger mapp mellom Merkevarer i FEST på virkestoff, legemiddelform og styrke- og kobling mot Virkestoffgruppe i **SNOMED CT**
- Opprettet for 86 % av Merkevarene i FEST i SNOMED CT, mens FEST leverer Virkestoffgruppe for 41 % av Merkevarene i FEST
- Helseplattformen blir først ut med å ta i bruk SNOMED CT for legemidler og kan med det introdusere virkestoffordinering i sykehus og sykehjem.



# Sak i styringsgruppe for nasjonalt samarbeidet for Helseplattformen

---



- Eksempler på nasjonale problemstillinger som treffer Helseplattformen først:

**Legemiddelområdet:** SFM bygger på FEST og ikke på SAFEST og felles standardisert språk

- Aktører i legemiddelkjeden vil ha system som bygger på ulike grunndataregister. Kompliserer utveksling av informasjon. Eks. behov for å strukturere legemiddelinformasjon som mottas fra e-resept før bruk i Helseplattformen.

**Kritisk informasjon:** Nasjonal standard for kritisk informasjon er ikke definert

- HP kan ikke ta i bruk Kritisk info API. Ønske om god kvalitet/presis beslutningsstøtte og ønske om automatisk utveksling av KI gir konflikt.



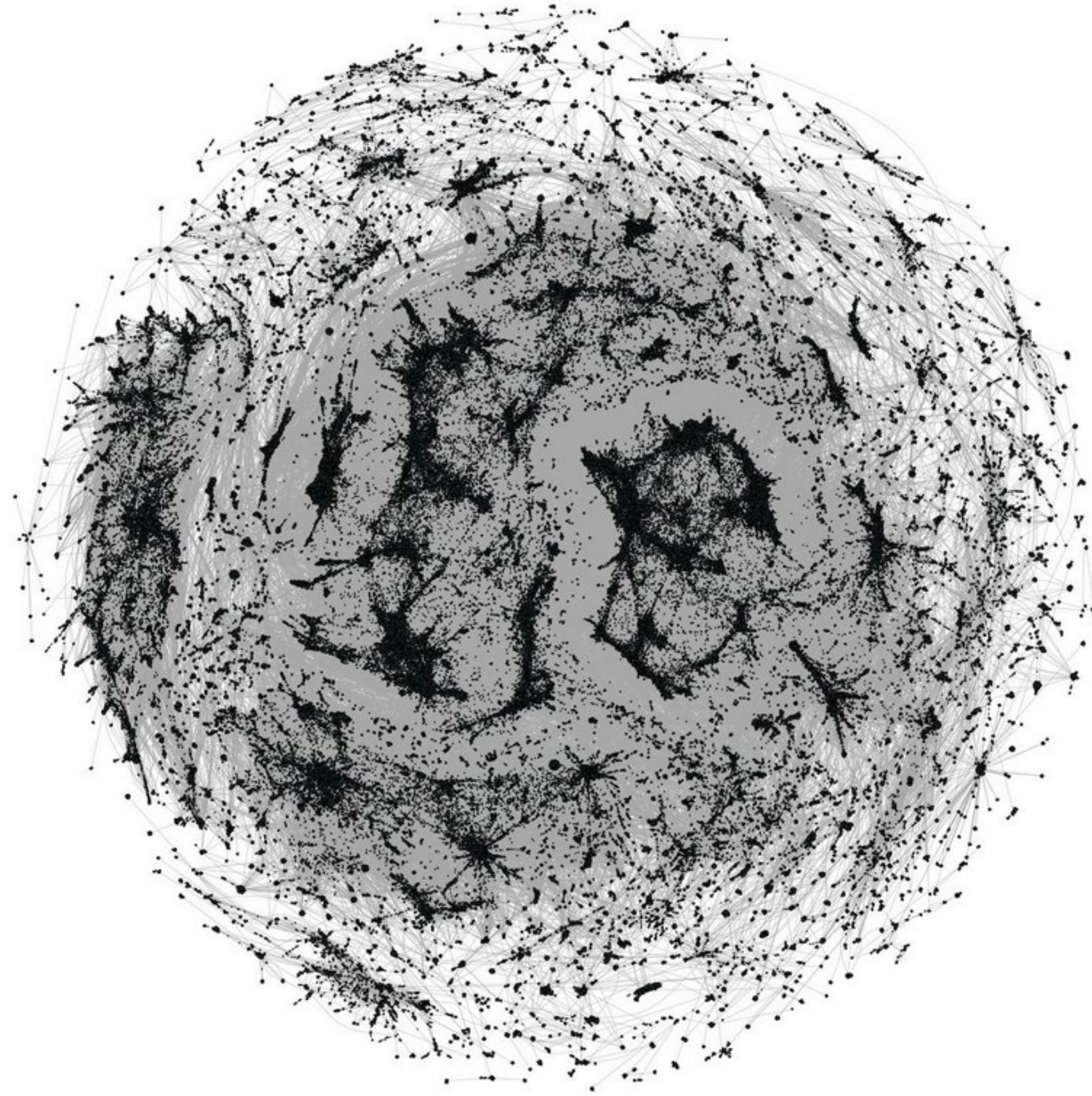




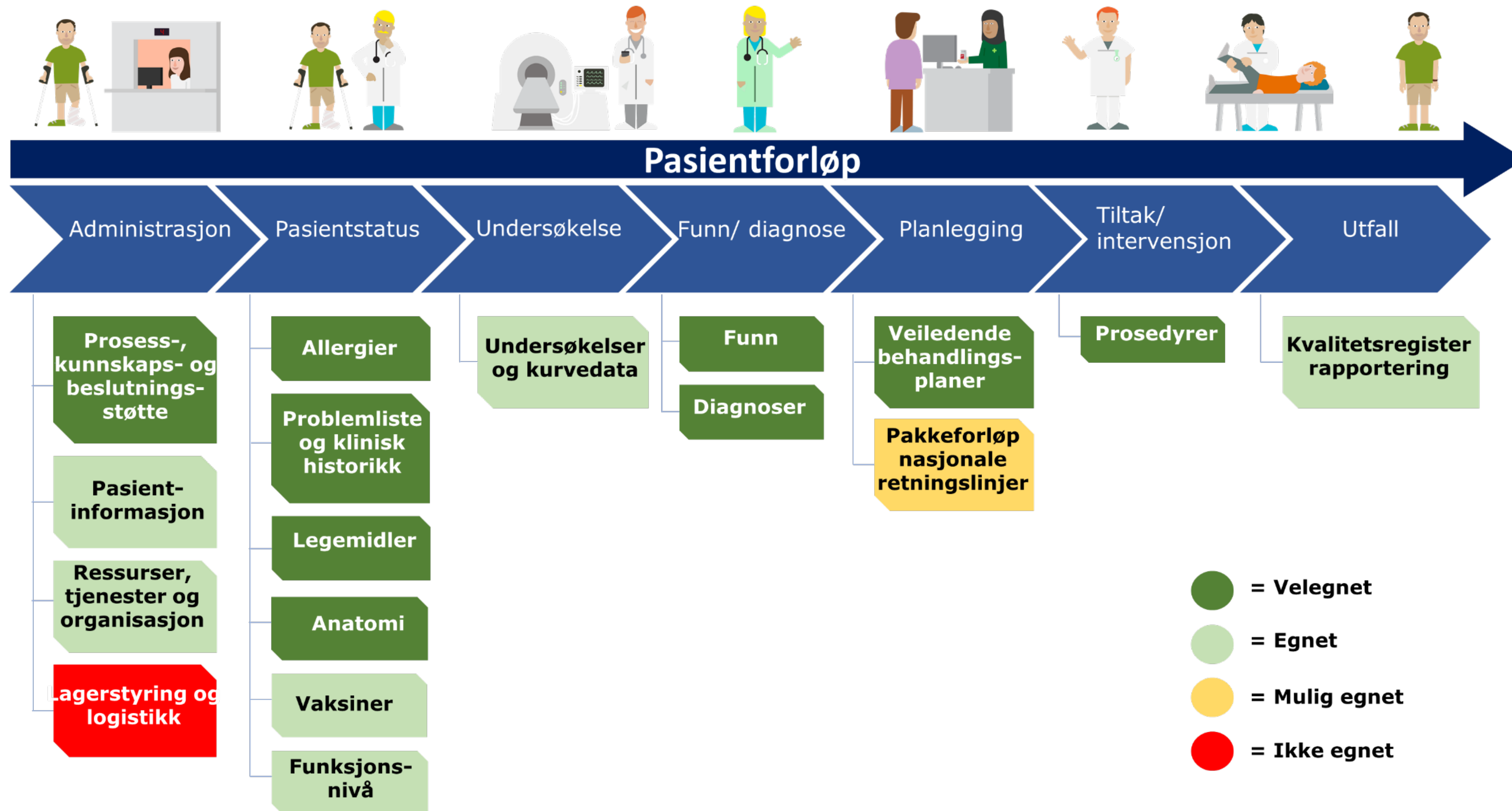


---

# Flere helsefag-en innbygger-ett felles språk











# Flere helsefag-en innbygger-ett felles språk

MED

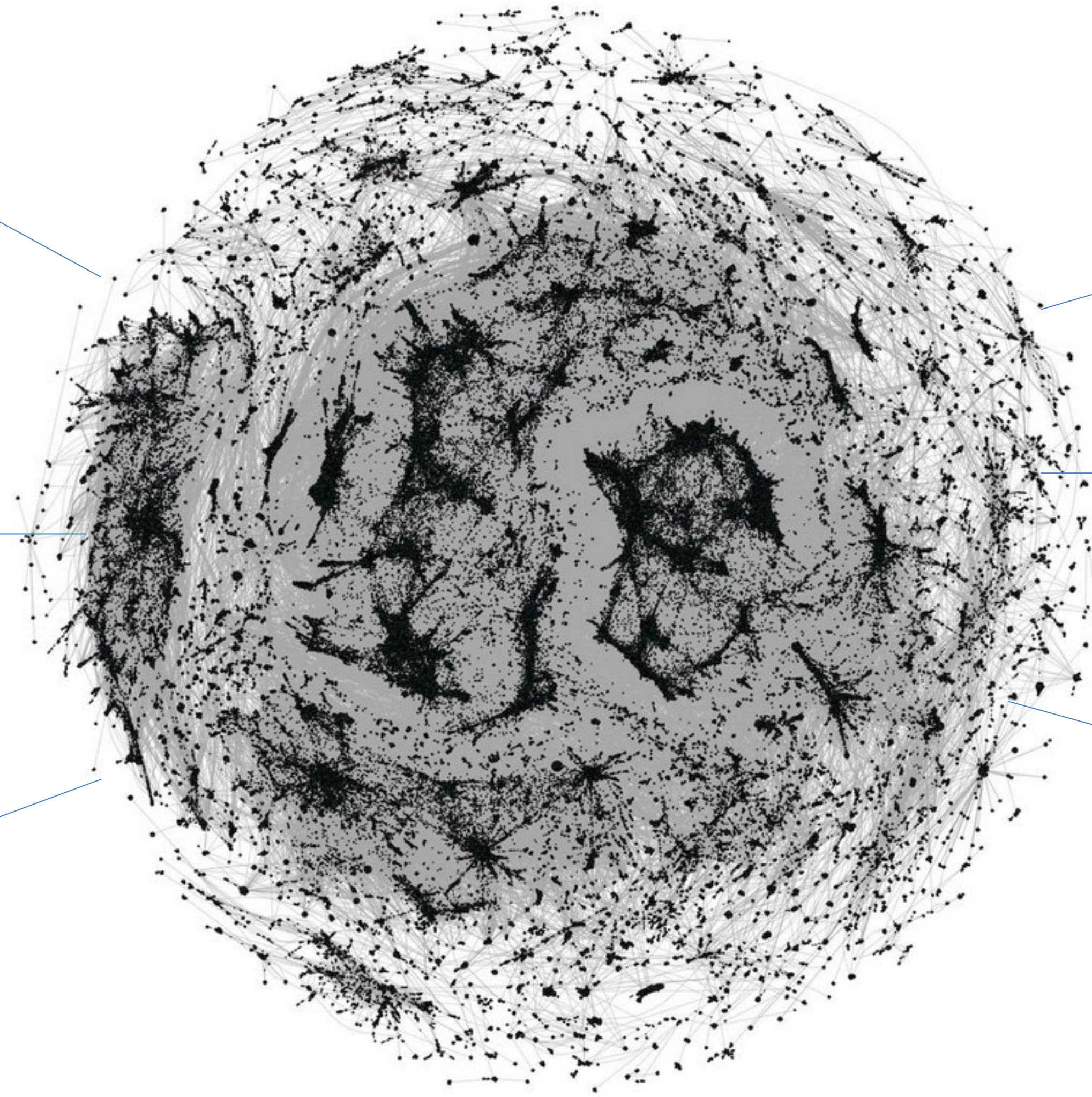
ICD10/ICPC2

ICNP

NCxP

ICF

Anatomi  
Undesøkelser  
Kvalitetsregistre



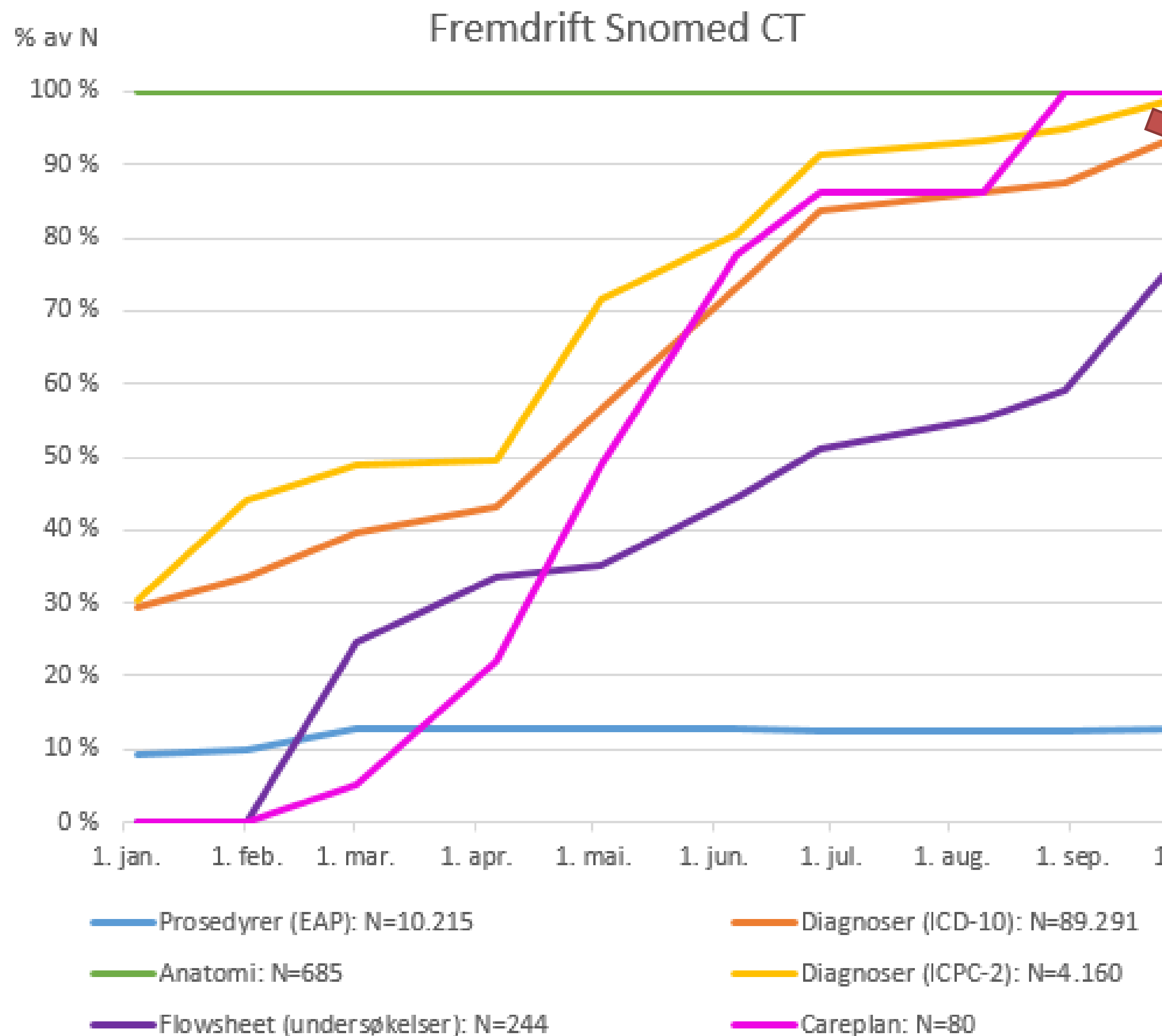




## Recent Reflections

- Great energy!!
- Excited to get more in-person time to collaborate!
- Epic independent auditors conducted our 2<sup>nd</sup> system review and noted across the board that system is built to **high quality**





Tung involvering av klinikere i validering av map mellom ICD10 /ICPC2 og Snomed CT

- 37 klinikere
- 8 med studenter
- Ca 8000 timer





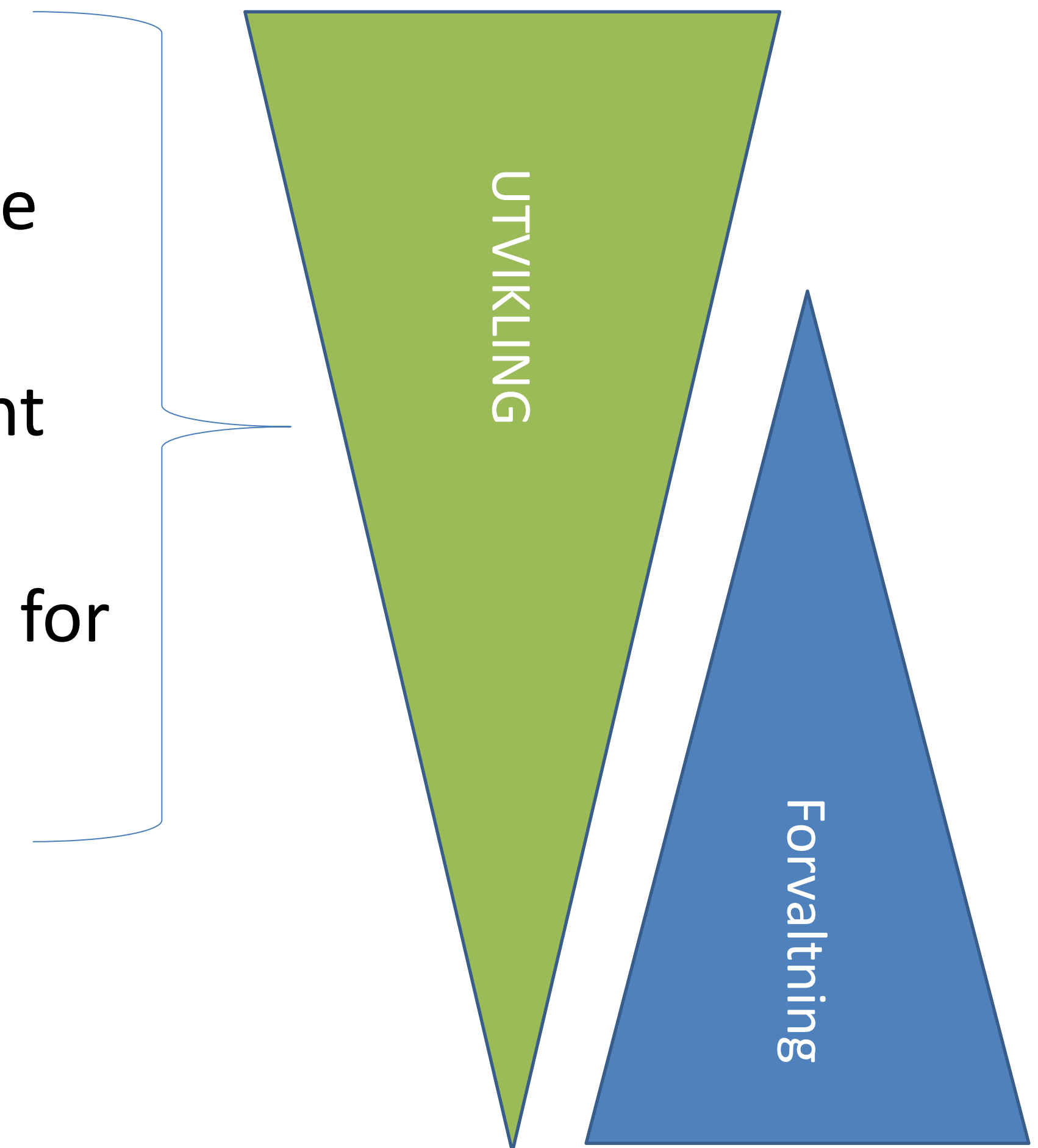
## Steg i implementering av terminologi i EPJ

**STEG 1:** Utarbeidet referansesett /mapper for relevante områder

**STEG 2:** Konfigurere inn i løsning (Change Management /Governance)

**STEG 3:** Bruk i form av “data entry”, altså at det brukes for dokumentering

**STEG 4:** Rapportering





# Dette vil vi presentere



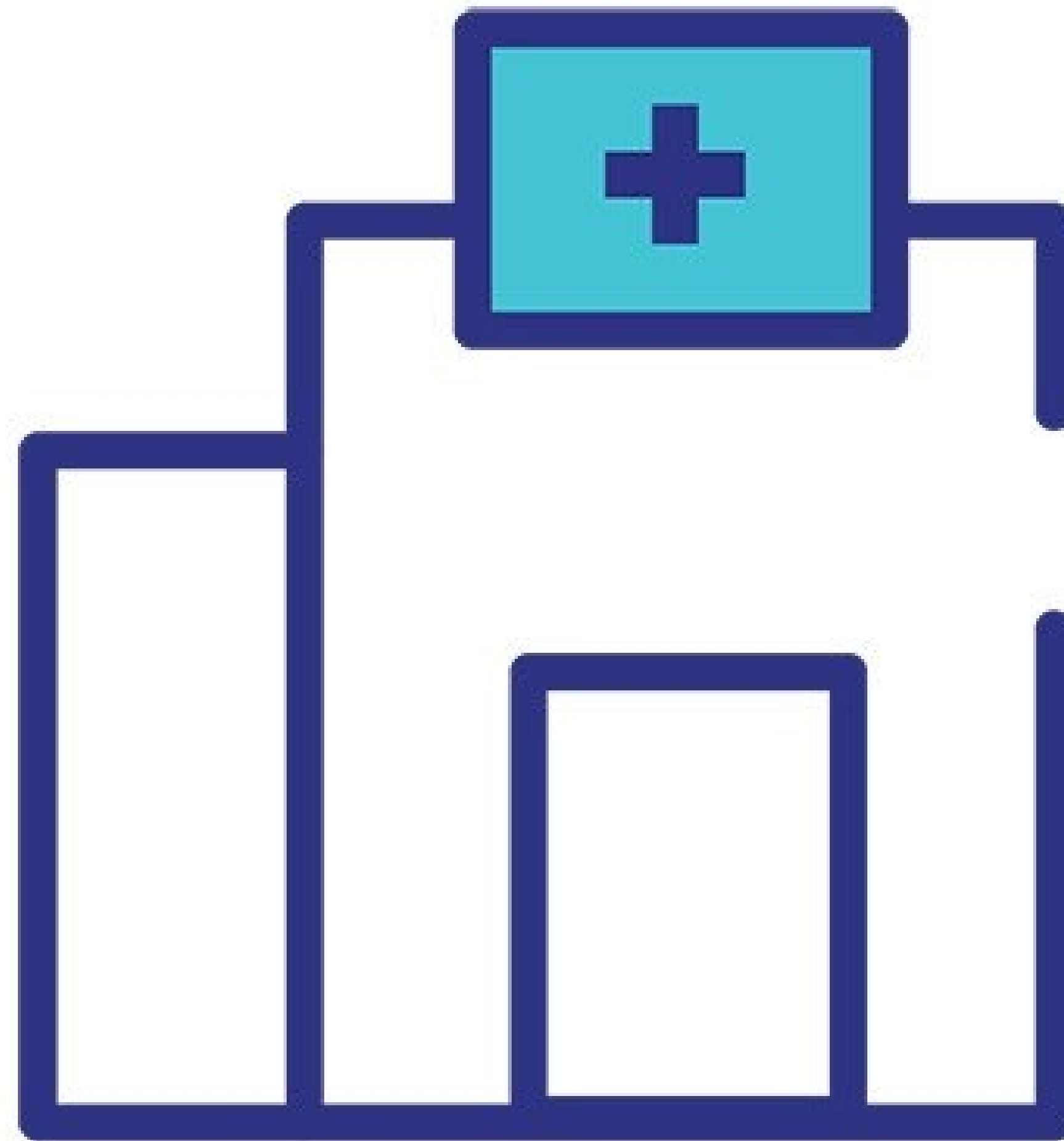
- Funn og diagnose
- Legemidler
- Undersøkelser
- Pasientplan
- Rapportering





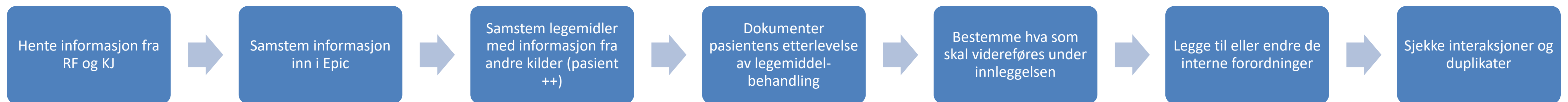
Møt Hans Hurtigruten







# Samstemming ved innleggelse











# Felles terminologi for undersøkelser



	01.07.2021 09:00	02.09.2021 15:00	
<b>Vitalparametre</b>			
Respirasjonsfrekvens			
SpO2			
Romluft eller oksygen?			
Blodtrykk			
MAP			
Blodtrykk målested			
Blodtrykk målemetode			
Blodtrykk pasientposisjon			
Pulsfrekvens			
Pulsfrekvens regelmessighet			
Puls målested			
Bevisshetsnivå			
Temperatur			
Temperaturkilde			
NEWS skår			
<b>Oksygentilførsel</b>			
Oksygenflow (L/min)			
Oksygenutstyr			
<b>Smertevurdering</b>			
Har pasienten smerter?			
Smertevurdering			
Ikke-medikamentelle smertetilak			
Har pasienten en PCA infusjonspumpe?			
<b>Høyde og vekt</b>			
Høyde	139 cm		
Høyde målemetode			
Vekt	31 kg		
Estimert tørrvekt			
Veiemetode			
Doseringsvekt legemidler			
BSA - kroppsoverflate (m2)	1,09		
KMI - Kroppsmasseindeks	16,04		

## Prinsipper for mapping til SNOMED

- Innhold hvor det er behov for entydighet og hvor innholdet skal konsekvent deles mellom helse- og omsorgstjenester
  - Innholdsområder hvor det er ønskelig med beslutningsstøtte
  - Innhold som er viktig grunnlag for videre gjentakende rapporter og analyser
  - Innhold hvor man ønsker å redusere risikoen for misforståelse i forskjellige settinger
- **209 undersøkelser**
- **1394 verdilister**

Overflytting til kommunen









Rapportering

**Flere helsefag-en innbygger-ett felles språk**



**TAKK FOR OSS**





# Forslag til vedtak

NUFA tar saken til orientering.



Direktoratet for  
e-helse

Lunsj – oppstart igjen kl. 12.15





Direktoratet for  
e-helse

## Sak 38/21: Tema 2: Forvaltning av Felles språk



Direktoratet for  
e-helse

# Forvaltning av Felles språk

Program Kodeverk og Terminologi  
Drøfting

Jørn Andre Jørgensen, Lars Hovind

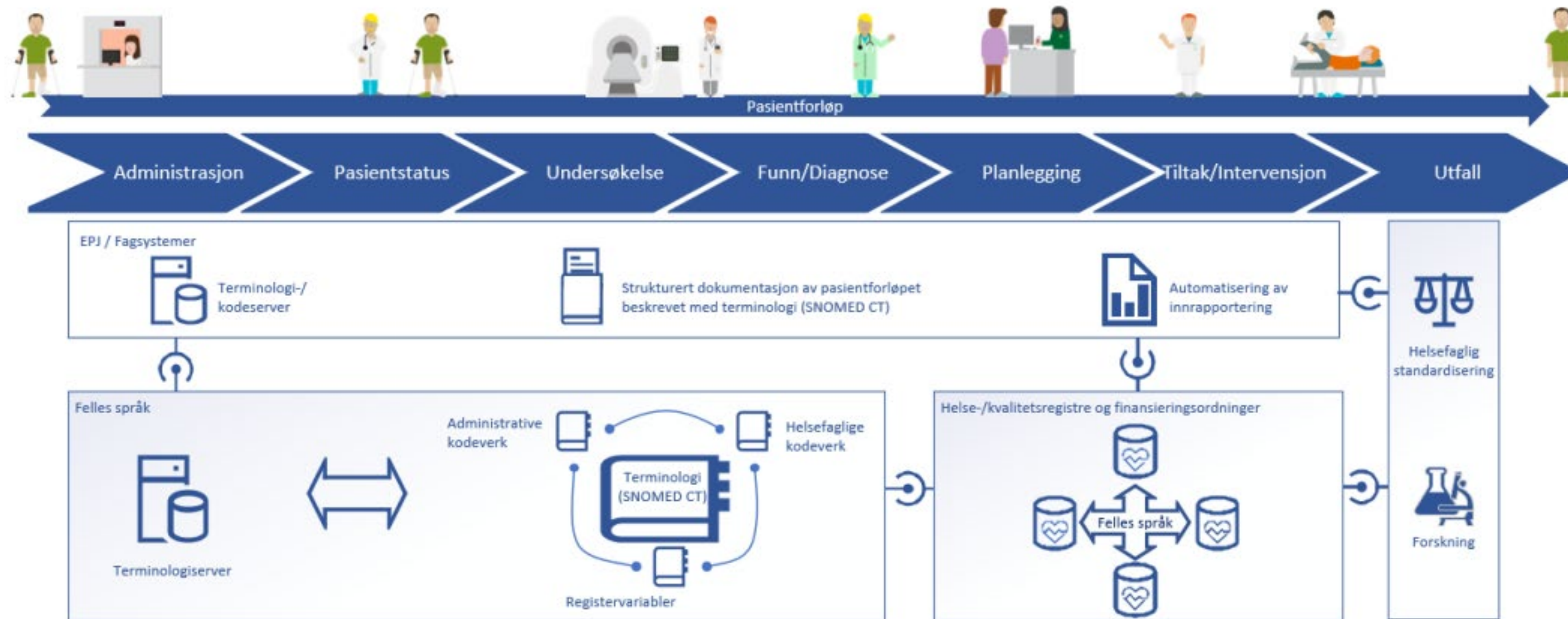
Torsdag 28. oktober 2021, kl. 12.15 – 13.00



# Agenda

1. Introduksjon
2. Etablering av felles forvaltning
3. Fokusområder
4. Drøfting

# 1. Introduksjon – Felles språk – hva nå?



- Begrep knyttet til legemidler
- Oversettelser (ca 180.000 termer)
- Mappings
  - ICD-10
  - ICPC-2
  - NKPK
  - Virkestoff
  - Legemiddel merkevare



# Tilgjengeliggjøring

## e-helse - Front API for terminologi (FAT) v1 OAS3

/swagger/v1/swagger.json

### ClinicalDrugs

GET	/api/medicines/clinical-drugs	Retrieve list of clinical drugs (merkevarer). Supports pagination.
GET	/api/medicines/clinical-drugs/{conceptId}	Retrieve a single clinical drug with the given concept id.
GET	/api/medicines/clinical-drugs/{conceptId}/medicinal-product-form	Returns the Medicinal Product Form for the given Clinical Drug
GET	/api/medicines/clinical-drugs/{conceptId}/medicinal-product	Returns the Medicinal Product Form for the given Clinical Drug

### Diagnosis

GET	/api/diagnosis/icpc2	Get list of diagnoses - based on the norwegian general practitioner refset encoded with ICPC-2 codes.
GET	/api/diagnosis/icpc2/{conceptId}	Get a single diagnosis from the ICPC-2 refset
GET	/api/diagnosis/icd10	Get list of diagnoses - based on the ICD-10 refset
GET	/api/diagnosis/icd10/{conceptId}	Get a single diagnosis from the ICD-10 refset

### Procedure

GET	/api/procedure/nkpk	
GET	/api/procedure/nkpk/{conceptId}	

### Substances

GET	/api/medicines/substances	Retrieve list of substances (virkestoff). Supports pagination.
-----	---------------------------	--

## Snowstorm

SNOMED CT Terminology Server REST API

Created by SNOMED International

See more at <https://github.com/IHTSDO/snowstorm>

[Apache 2.0](#)

Admin : -	Show/Hide	List Operations	Expand Operations
Admin - Permissions : -	Show/Hide	List Operations	Expand Operations
Authoring Stats : -	Show/Hide	List Operations	Expand Operations
Branching : -	Show/Hide	List Operations	Expand Operations
Classification : -	Show/Hide	List Operations	Expand Operations
Code Systems : -	Show/Hide	List Operations	Expand Operations
Concepts : -	Show/Hide	List Operations	Expand Operations
Descriptions : -	Show/Hide	List Operations	Expand Operations
Export : RF2	Show/Hide	List Operations	Expand Operations
Import : RF2	Show/Hide	List Operations	Expand Operations
MRCM : -	Show/Hide	List Operations	Expand Operations
MultiSearch : -	Show/Hide	List Operations	Expand Operations
operation-handler : Operation Handler	Show/Hide	List Operations	Expand Operations
Postcoordination : -	Show/Hide	List Operations	Expand Operations
Refset Members : -	Show/Hide	List Operations	Expand Operations

# Direktoratets myndighetsrolle

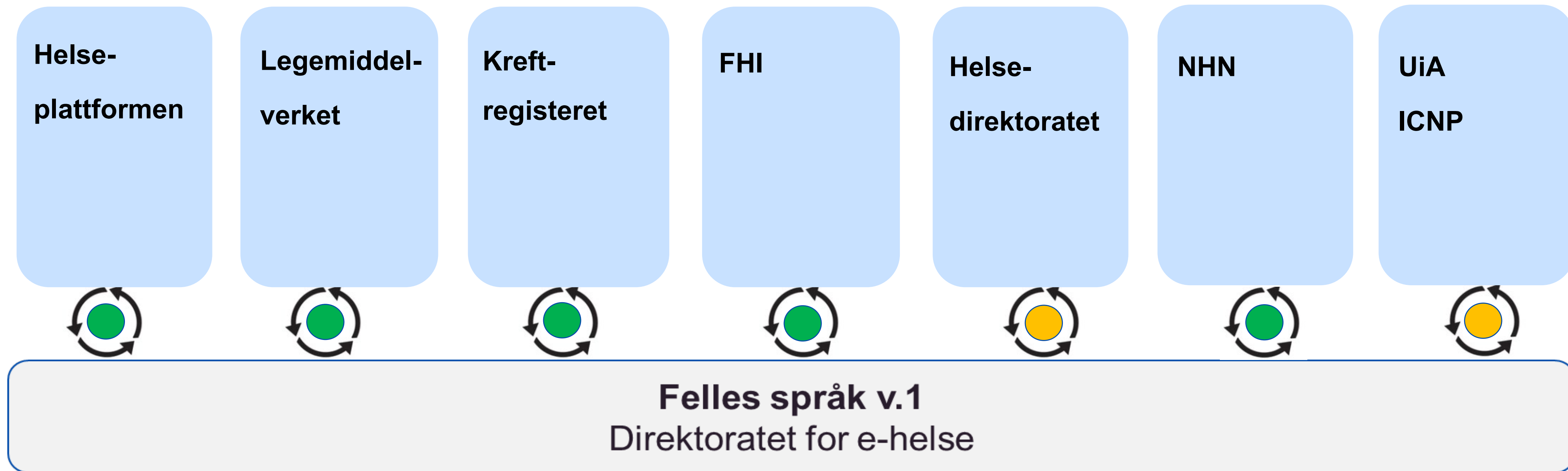
Premissgiver	Fagorgan	Pådriver
<p>Som <b>premissgiver</b> på e-helseområdet har direktoratet ansvar for å etablere rammer og retning for utviklingen på e-helseområdet</p>	<p>Som <b>fagorgan</b> har direktoratet ansvar for å utarbeide faglige grunnlag for beslutninger i statsforvaltningen og sektoren, følge med på forhold som kan påvirke utviklingen av e-helse og gi råd og veiledning på e-helseområdet.</p>	<p>Som <b>pådriver</b> har direktoratet ansvar for å legge til rette for prosesser som bidrar til at aktørene i helse- og omsorgssektoren opptrer samordnet og i henhold til nasjonale strategier. Dette innebærer å legge til rette for felles beslutninger og aktiviteter slik at nasjonale helse- og omsorgspolitiske mål kan nås.</p>
<p>Legge til rette for samordnet digitalisering i helse- og omsorgssektoren. Retningen for utviklingen gis av nasjonal e-helsestrategi og handlingsplan</p> <p>Opptre nasjonalt faglig normerende ved å utarbeide nasjonale retningslinjer på e-helseområdet, herunder standardisering, kodeverk og terminolog, i arkitektur og informasjonssikkerhet</p> <p>Retningslinjene sammen med nasjonal e-helsestrategi og handlingsplan, målbilder og veikart og andre normerende dokumenter gir rammer for utviklingen på e-helseområdet</p> <p>Fortolkningsansvar for deler av pasientjournalloven med tilhørende forskrifter etter fullmakt fra Helse- og omsorgsdepartementet</p>	<p>Gi råd og veiledning på e-helseområdet og bistå aktørene i deres digitaliseringsarbeid</p> <p>Sammenstille kunnskap, erfaringer og situasjonsanalyser innenfor etatens ansvarsområder</p> <p>Følge med på forhold som kan påvirke utviklingen av digitaliseringen og bidra med oppdatert kunnskapsgrunnlag for diskusjon og beslutninger, som å utvikle nøkkeltall og beskrive trender og utviklingstrekk</p> <p>Være det nasjonale kompetansemiljøet for utredninger og gevinstanalyser av felles digitaliseringstiltak i helse- og omsorgssektoren</p> <p>Bidra med å utvikle, innføre og følge opp finansieringsmodeller hvor aktører i stat, kommune og privat sektor som får gevinster av løsningene, også bidrar mer til felles finansiering</p> <p>Ha kunnskap om sine målgrupper og kommunisere målrettet og effektivt mot disse</p>	<p>Ansvar for nasjonal styringsmodell for e-helse, med tre nasjonale utvalg og tre nasjonale prosesser. Målet er å bidra til en koordinert gjennomføring slik at gevinster i større grad kan hentes ut.</p> <p>Pådriver i utvikling og realisering av digitale tjenester og etablering av nasjonale programmer og prosjekter</p> <p>Pådriver for at aktørene i sektoren tar sitt ansvar med å arbeide systematisk med innføring og at gevinster blir realisert. Direktoratet skal oppsummere tilgjengelig kunnskap om gevinster av de nasjonale e-helsetiltakene.</p> <p>Legge til rette for å spre kunnskap om innovasjon og næringsutvikling i utviklingen av nye måter å yte helsehjelp på</p>

# Agenda

1. Introduksjon
2. Etablering av felles forvaltning
3. Fokusområder
4. Drøfting



## 2.1 Struktur for Felles forvaltning



### Grunnleggende prinsipper og føringer

Fokus på samhandlingen mellom partene

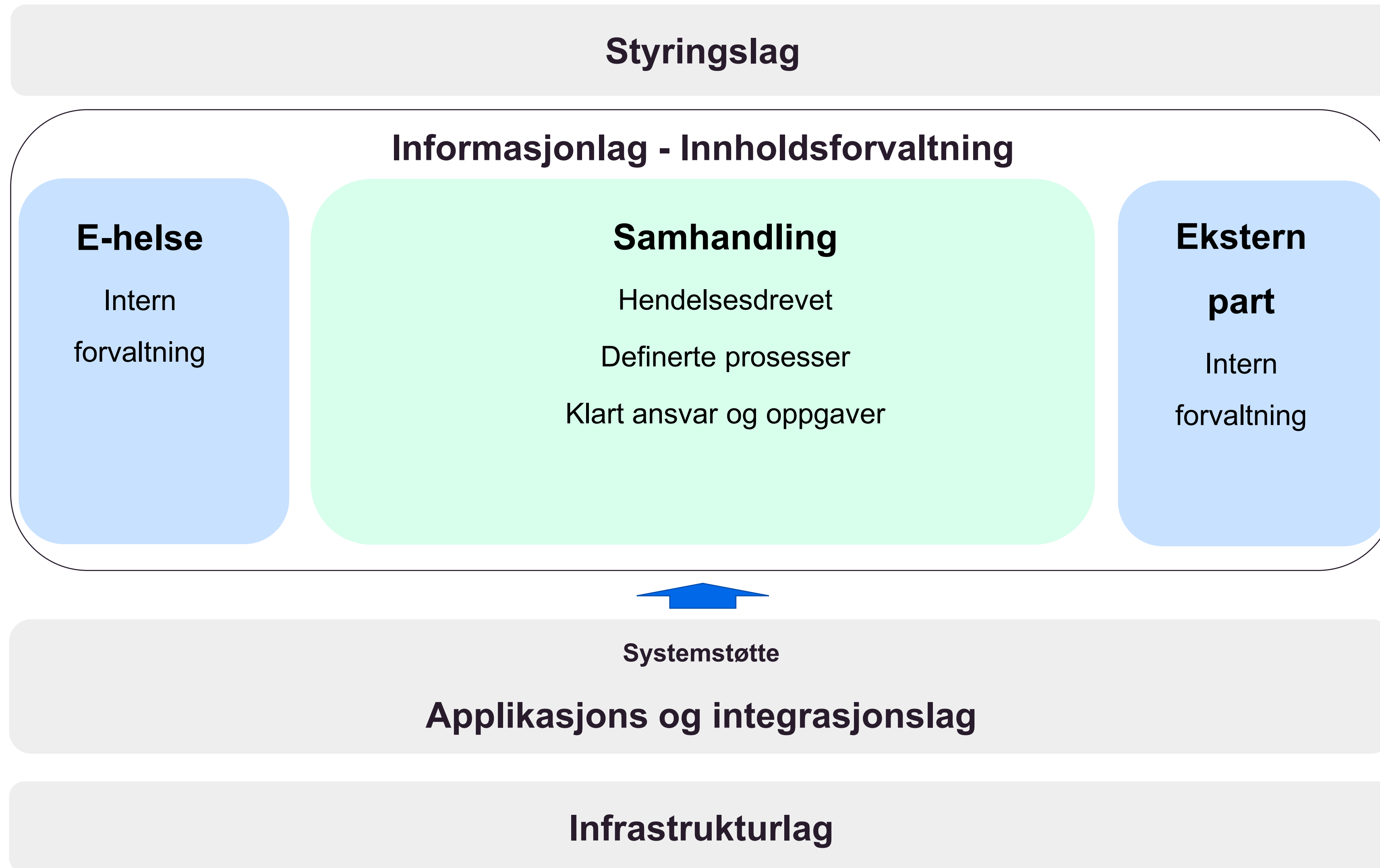
Skalerbar forvaltningsmodell en målsetting

E-helses ansvar og myndighetsrolle ivaretas

Partene dekker egne kostnader

Kvalitet og nasjonalt eierskap til informasjonsinnholdet i Felles språk ivaretas

## 2.2 Samhandling for innholdsforvaltning



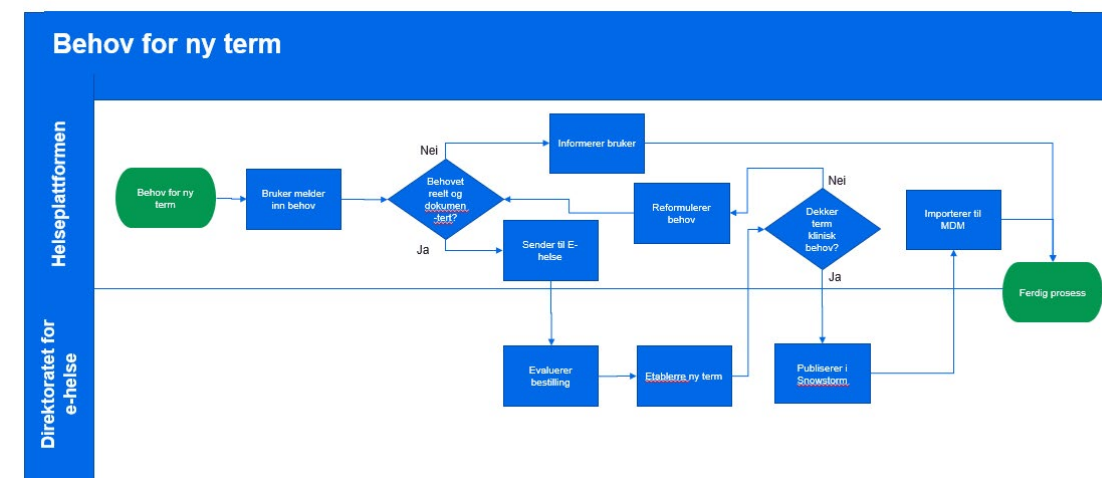
# 2.3 Metodikk for arbeidet

Hendelser !  
 Begrep / Termer / Mapping  
 Koder / Feil



## 1.2 Nytt begrep – Brukerne ser behov for å få etablert et nytt begrep

1. Bruker HP opplever at det mangler SNOMED-begrep i løsningen
2. Bruker HP melder inn behovet i **SpiraTest**
3. Intern «gruppe» HP (Team kodeverk og terminologi) vurderer om behovet er reelt og om det er beskrevet tilfredsstillende
  1. Hvis **NEI**: Svarer bruker og saken forblir intern i **SpiraTest**
  2. Hvis **JA**: Bestillingen går videre til e-Helse på avtalt format
4. E-helse vurderer bestillingen og dersom behovet er forståelig etableres begrepet
5. Begreps ID, inkl. foretrukket term og FSN tilgjengeliggjøres i **SpiraTest** for validering
6. Bruker HP vurderer om begrepet er definert iht. det kliniske behovet
  1. Hvis NEI: Begrepet revideres (kommunikasjon mellom e-Helse og Bruker HP)
  2. Hvis JA: Begrepet publiseres og tilgjengeliggjøres for HP. Saken lukkes i **SpiraTest**.



Prosessflyt

H	Hovedansvarlig
U	Utfører
K	Konsulteres
I	Informeres

Oppgave	Statens legemiddelverk	Direktoratet for e-helse
Komplettere og verifisere styrke fra Athene	H, U	K
Send forespørsel - til prosess 2	H, U	
Gjennomfør prosess 2		H, U
System foreslå ny kobling	H, U	K
Godkjenne ny kobling	H, U	K
Etablere ny kobling		H, U
Publisere i Snowstorm		H, U
Forvalte og vedlikeholde kriterier for hvilke legemiddelgrupper som inkluderes i koblingen mellom Fest og Snomed CT.	H, U	K
Sørge for at listen over hvilke legemidler som ekskluderes fra kobling til Snomed CT vedlikeholdes av RHE'ene.	H, U	K
Utarbeide og vedlikeholde en implementeringsveiledning for bruk av koblingene mellom legemidler og Clinical Drug for å støtte virkestoffordeling	H, U	K

HUKI



# Agenda

1. Introduksjon
2. Etablering av felles forvaltning
3. Fokusområder
4. Drøfting

# Fokusområder

- 3.1 Hvordan kan vi sikre kvalitet og nasjonalt eierskap til informasjonsinnholdet
- 3.2 Hvordan kan vi legge til rette for en skalerbar forvaltningsmodell
- 3.3 Hvilket behov det er for kompetansebygging i sektor

## 3.1 Fokus; Sikre kvalitet og nasjonalt eierskap til informasjonsinnholdet

Forvaltning av (helse)faginnhold

Terminologifaglig forvaltning

Teknisk forvaltning

### FORVALTNING I FLERE NIVÅ

- Det helsefaglige innholdet skal defineres og forvaltes av den som har kunnskapen
  - Begrep beskrives og defineres – faglig
    - Begrepenes formelle definisjon etableres\*
  - Innholdet i utvalgslister defineres
- Den terminologifaglige forvaltningen skal gjøres i Direktoratet for ehelse
  - Begrepenes formelle definisjon etableres\* eller kvalitetssikres
  - Terminologiens integritet ivaretas
- Den tekniske forvaltningen skal være delt mellom Managed Services og NHN
  - Verktøystøtte i produksjon
  - Verktøy/maskinstøtte i publisering



## 3.2 Fokus; Tilrettelegge for skalerbar forvaltningsmodell

### Ta i bruk

- Benytte eksisterende produkter
- Integrere mot eksisterende løsninger
- Benytte tjenester definert i forvaltningen

### Videreutvikle

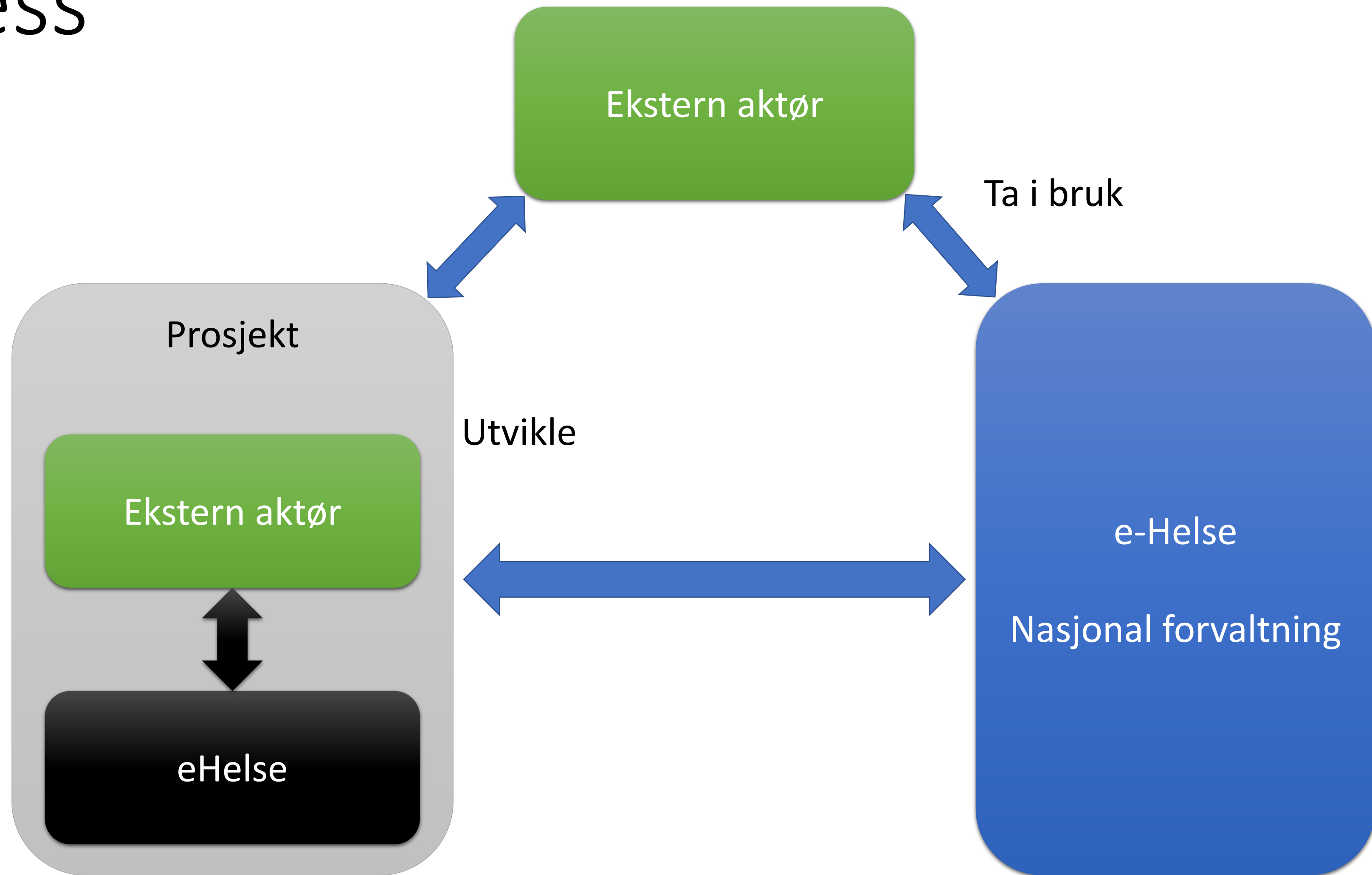
- Etablere nye produkter
- Etablere nye løsninger
- Skape nye tjenester

Premissgiver

Fagorgan

Pådriver

# Prosess



## 3.3 Fokus; Behov for kompetansebygging i sektor

- Grunnleggende kompetanse om terminologi
- Kompetanse til:
  - Bestilling
  - Feilmelding
  - Bruk

PORTAL FOR FORESPØRSEL OM INNHOLD I SNOMED CT

Portalen brukes til å sende inn forespørsler om å legge til, oppdatere eller endre innhold i Snomed CT. Vennligst angi hvilken type forespørsel du ønsker i ruten nedenfor.

Autentisering

Dersom du ikke har en konto, kan du søke om å opprette en [HCR](#)

Brukernavn

Passord

Type forespørsel

Legg til begrep  Legg til beskrivelse  Legg til begrepsrelasjon  Endre beskrivelse

Endre begrepsrelasjon  Inaktiver beskrivelse  Inaktiver begrepsrelasjon  Annet

Sammendrag

Språkbasert referansesett

Kontekstbasert referansesett

Nytt FSN (fullstendig spesifisert navn)

Ny foretrukket term

Nytt synonym

Foreldrebegrep (nærmeste overbegrep)

begrunnelse for forespørsel

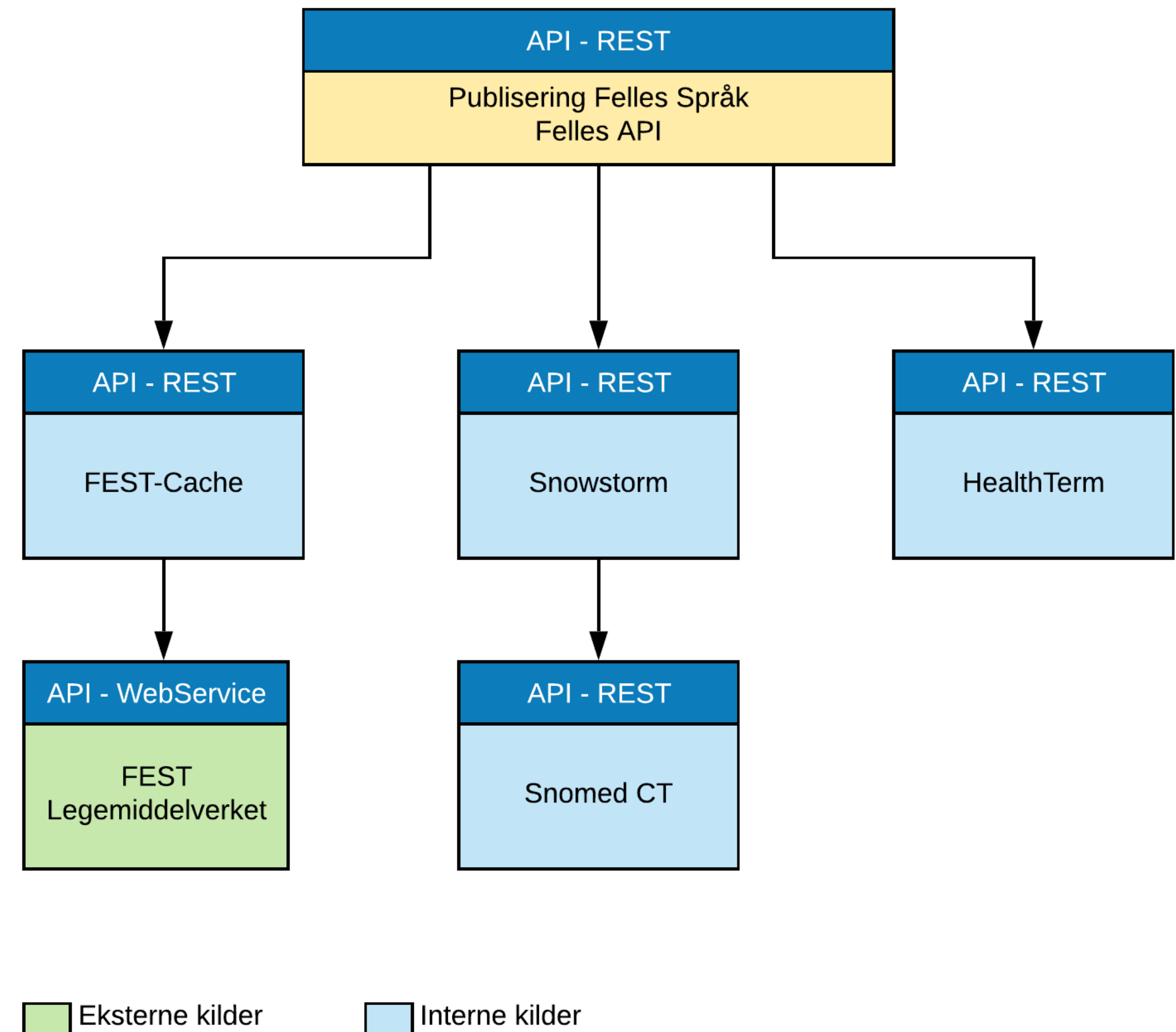
Kilde

NULLSTILL SEND INN



## 3.4 Fokus; Behov for kompetansebygging i sektor

- Grunnleggende kompetanse om ontologi
- Kompetanse til:
  - Definere en løsning
  - Ta i bruk



# Agenda

1. Introduksjon
2. Etablering av felles forvaltning
3. Fokusområder
4. Drøfting

## 4. Drøfting

- Hvordan forankre et «felles språk», og hvordan kan sektor delta i videre utvikling og kvalitetsheving?
- Hvilke arenaer behøver vi for styring og forankring?
- Hvordan kan vi få sektoren til å ta Felles språk i bruk?



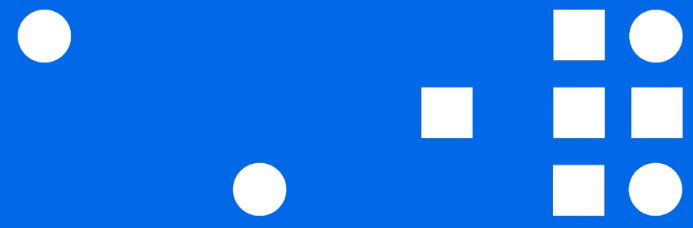
# Forslag til vedtak

NUFA tar informasjonen til orientering. Program kodeverk og terminologi (PKT) tar innspill og tilbakemeldinger til orientering, og hensyntar disse i det videre arbeidet.



Direktoratet for  
e-helse

Pause – oppstart igjen kl. 13.10



Direktoratet for  
e-helse

Sak 39/21: Nasjonal forvaltning av helsefaglig innhold i  
pleieplaner utvikles i Felles språk





# HELSEPLATTFORMEN

felles pasientjournal i Midt-Norge

Nasjonal forvaltning helsefaglig innhold

NUFA

28.10.2022

*Hilde Grimnes Olsen, Mona Stedenfeldt og Ketil Hoven*



# Hensikt med saken

---



- Målbildet med strukturert journal og innføring av Snomed CT kodeverk medfører tettere kobling mellom helsefaglig innhold og teknologi.
- Det er behov for å klargjøre hvem og hvordan vi sikrer nasjonal forvaltning av helsefaglig innhold.



- Helseplattformen og Direktoratet for e-helse/PKT har samarbeidet om utviklingen av Felles Språk versjon 1. Ett av områdene det har vært jobbet med er utvikling av pleieplaner som er mappet til Snomed.
- Det er gjort et stort arbeid på tvers av aktørene for å standardisere disse pleieplanene. De er ikke spesialtilpasset Midt-Norge og kan tas i bruk og videreutvikles av andre aktører utenfor Helseplattformen.
- For å bygge videre på arbeidet som er gjort i Helseplattformen er det nødvendig med videre forvaltning. Direktoratet for e-helse vil gjennom sin rolle i Snomed Norge ivareta den tekniske forvaltningen, men det er ikke avklart hvor ansvaret for forvaltning av det helsefaglige innholdet ligger.
- Målbildet med strukturert journal og innføring av Snomed CT kodeverk medfører tettere kobling mellom helsefaglig innhold og teknologi. Helseplattformen ønsker å løfte opp behovet for å klargjøre hvem og hvordan vi sikrer nasjonal forvaltning av helsefaglig innhold.

Pasientplaner



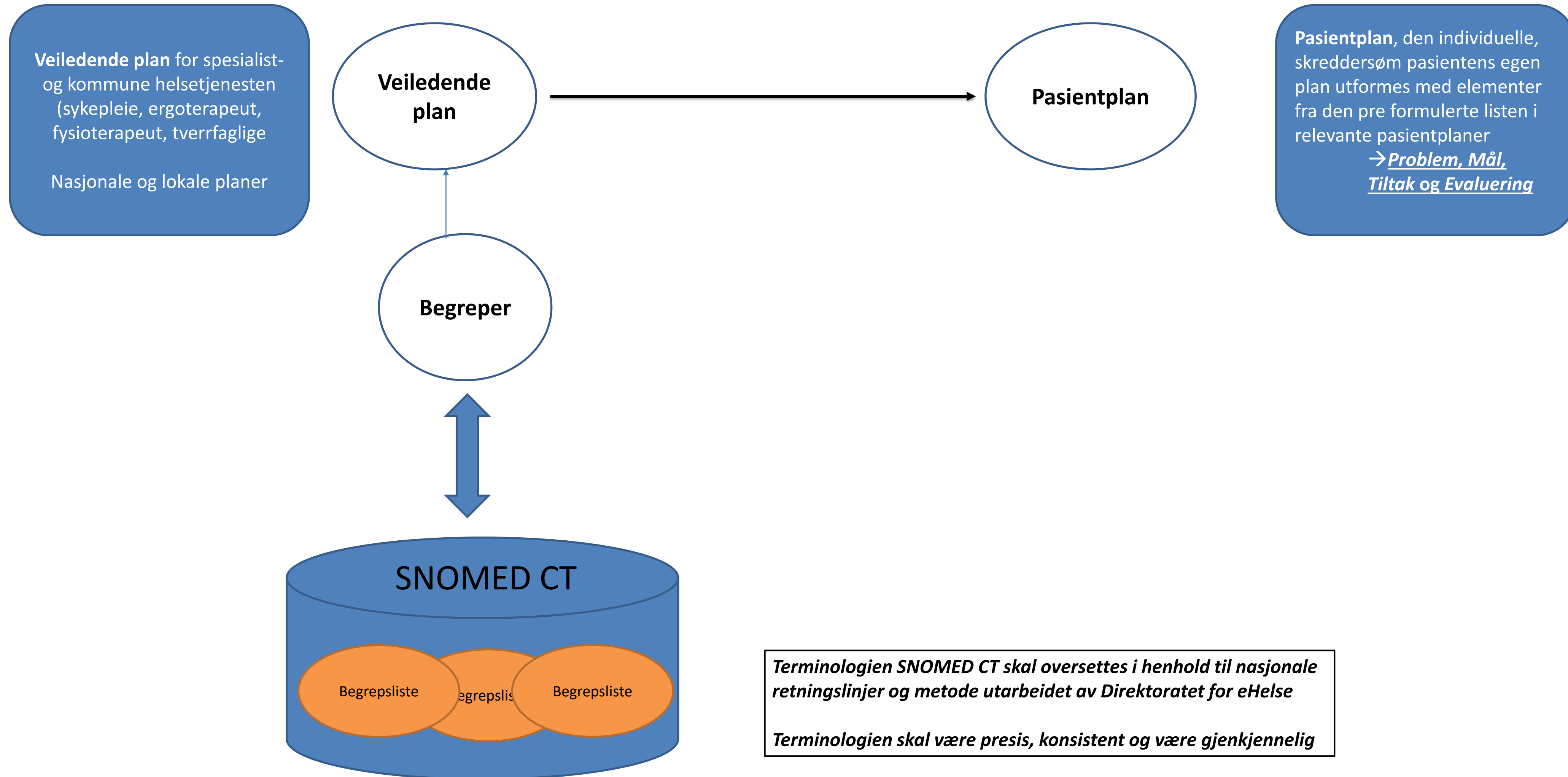
# Hva er en Veiledende plan og en Pasientplan?

---



- samlet oversikt over sannsynlige sykepleiediagnoser, mål, sykepleietiltak med forordninger for en gruppe pasienter med felles symptombilde/ fenomen
- grunnstruktur i klinisk sykepleiedokumentasjon i pasientjournalen
- et hjelpemiddel for å kvalitetssikre sykepleien / forenkle dokumentasjonsarbeidet
- gjenspeiler sykepleieprosessen
  - Problemløsende metode
  - Kunnskapsbasert
- Pasientplan
  - Skreddersøm pasientens egen plan utformes med elementer fra den pre formulerte listen i relevante pasientplaner
  - **Problem, Mål, Tiltak og Evaluering**
- benyttes av sykepleie og terapeuter og ernæringsterapeuter i kommunehelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste
- til «Go Live» av 80 veiledende planer (40 spesialist + 40 kommune)

# Sammenheng mellom veiledende planer, begrepsliste og pasientplaner



# Veiledende planer i spesialisthelsetjenesten



- Veiledende planer for spesialisthelsetjenesten utviklet i samarbeid mellom Nasjonalt fag- nettverket for ICNP, Direktorat for e-helse (*eHelse*) og Norsk sykepleier forbund (*NSF*)
- *Noe lokalt innhold, bygger på ICNP (barn/psykiatri)*

Somatikk
<ul style="list-style-type: none"><li>• Ernæringsvikt - underernæring</li><li>• Hjerneslag- akutt</li><li>• Smerte kronisk</li><li>• Smerte akutt</li><li>• Diare</li><li>• Hjerneslag-rehabilitering</li><li>• Sepsis - akutt</li><li>• Gastrointestinal (GI) blødning</li><li>• Erysipelas</li><li>• Crohn/Ulcerøs colitt</li><li>• Dyp venetrombose(DVT)</li><li>• Fatigue</li><li>• Hjerteinfarkt</li><li>• KOLS</li><li>• Nyresvikt</li><li>• Pneumoni</li><li>• Sirkulasjonssvikt</li><li>• Stomi-pre-og postoperativ</li><li>• Urinveisinfeksjon (UVI)</li><li>• Operasjonspasienten</li><li>• Smitte-isolasjon</li><li>• Voksen generell</li></ul>

Felles somatikk/ psykiatri
<ul style="list-style-type: none"><li>• Fall- forebygge</li><li>• Kvalme</li><li>• Diabetes</li><li>• Søvnforstyrrelser</li><li>• Trykksår</li><li>• Angst</li><li>• Selvmord-risiko for</li><li>• Forvirring-akutt</li></ul>

Psykiatri
<ul style="list-style-type: none"><li>• Psykose</li><li>• Rus</li><li>• Risiko for vold</li><li>• Depressivt stemningsleie</li><li>• Forhøyet stemningsleie</li><li>• Spiseforstyrrelser</li><li>• Problem med emosjonsregulering</li></ul>

Barn
<ul style="list-style-type: none"><li>• Barn- generell</li><li>• Nyfødt- intensiv</li><li>• Barn- psykososialt</li></ul>



# Veiledende planer i kommunehelsetjenesten



- Utvikles med bakgrunn i *Helhetlige Pasientforløp (HPV)* og Veiledende planer for kommunehelsetjenester utviklet av *Utviklingscentre for sykehjem og hjemmetjenester*
- Benyttes på Sykehjem, Helsehus og i Hjemmetjenesten
- I Hjemmetjenesten vil tiltakene i pasientplanen utgjøre grunnlaget for arbeidslisten

Generelle
Ernæring og væske Eliminasjon Personlig hygiene Søvn og hvile Legemiddelhåndtering og prøvetaking Avansert medisinsk behandling Sirkulasjon og respirasjon Hud og vev Mobilitet, forflytning og fall Hus og hjem Nevrologi (sykepleie) Kognisjon (sykepleie) Infeksjonsrisiko Smerte Nevrologi (sykepleie) En geriatriske pasienten <ul style="list-style-type: none"><li>• Seksuell helse</li><li>• Oppfølging i terminal fase</li></ul>

Felles
<ul style="list-style-type: none"><li>• Atferd som utfordrer</li><li>• Kommunikasjon</li><li>• Livssyn og verdier</li><li>• Psykisk helse</li><li>• Syn og hørsel</li></ul>

Terapier Fysio-ergo-rehab
<ul style="list-style-type: none"><li>• Aktivitet og deltakelse</li><li>• Tverrfaglig rehabilitering</li><li>• Spedbarnsasymmetri (fysio)</li><li>• Lungefysioterapi (fysio)</li><li>• Ortopedi (fysio)</li><li>• Nevrologi fysioterapi</li><li>• Ergoterapi- aktivitet og deltagelse</li> <li>• Ergoterapi-helse og kroppsfunksjoner</li><li>• Logopedi (logoped)</li><li>• Fysioterapi voksen/eldre</li><li>• Fysioterapi barn/unge</li></ul>

P.helse-BOA-Hab
<ul style="list-style-type: none"><li>• Nettverk og sosiale ferdigheter (hab, p. helse)</li><li>• Selvbestemmelse og egenmestring (hab, p. helse)</li><li>• Økonomi (Boa, p.helse)</li><li>• Boveiledning og boevne (hab, p.helse)</li><li>• Aktivitet deltagelse og arbeid (hab, p.helse)</li><li>• Tverrfaglig vurdering og hverdagsmestring</li><li>• Ergoterapi generell</li></ul>

# Felles Veiledende planer kommune og spesialist

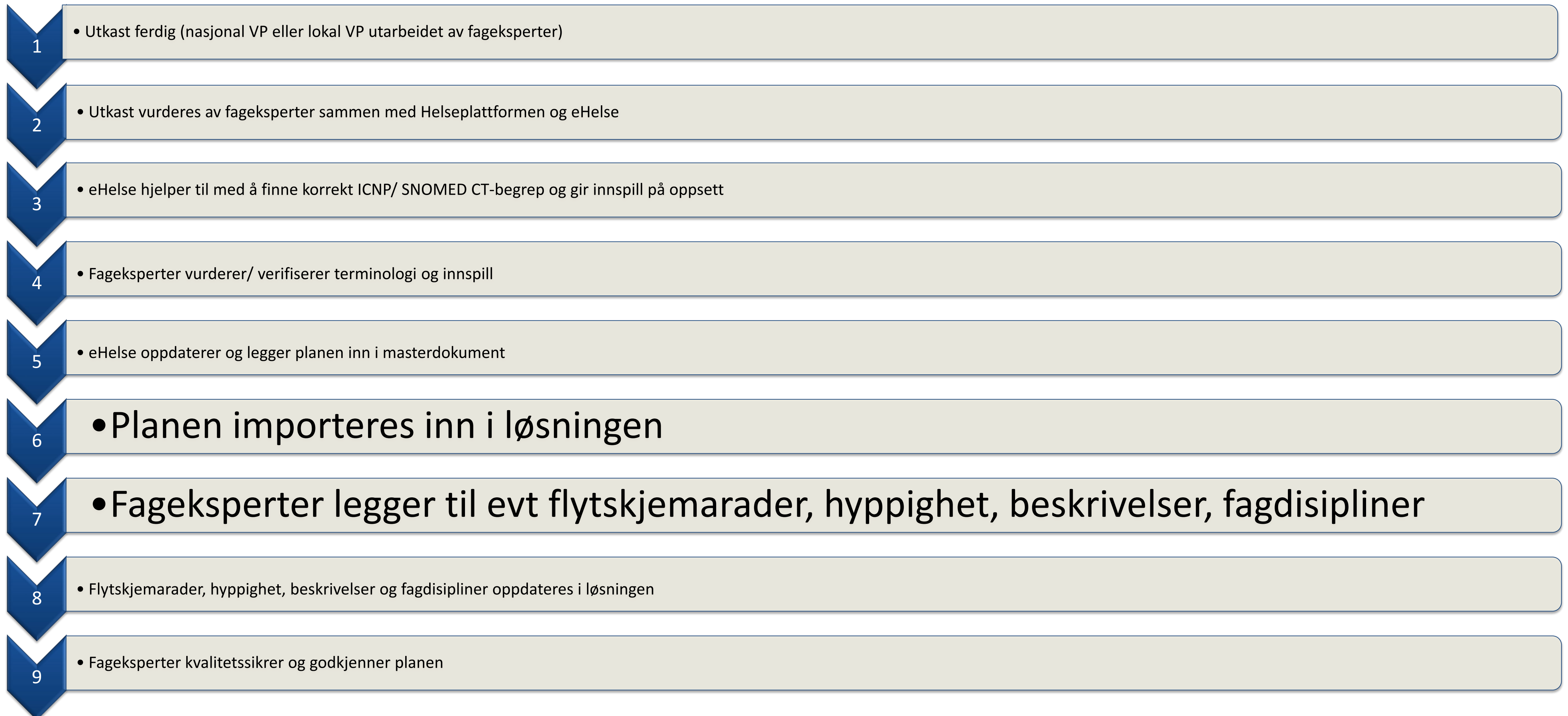


- 9 felles planer innenfor psykiatri og rus
- Utarbeidet av fageksperter fra kommune- og spesialisthelsetjenesten
- Psykose
  - Nasjonal Veiledende plan

## Felles psykiatri og rus

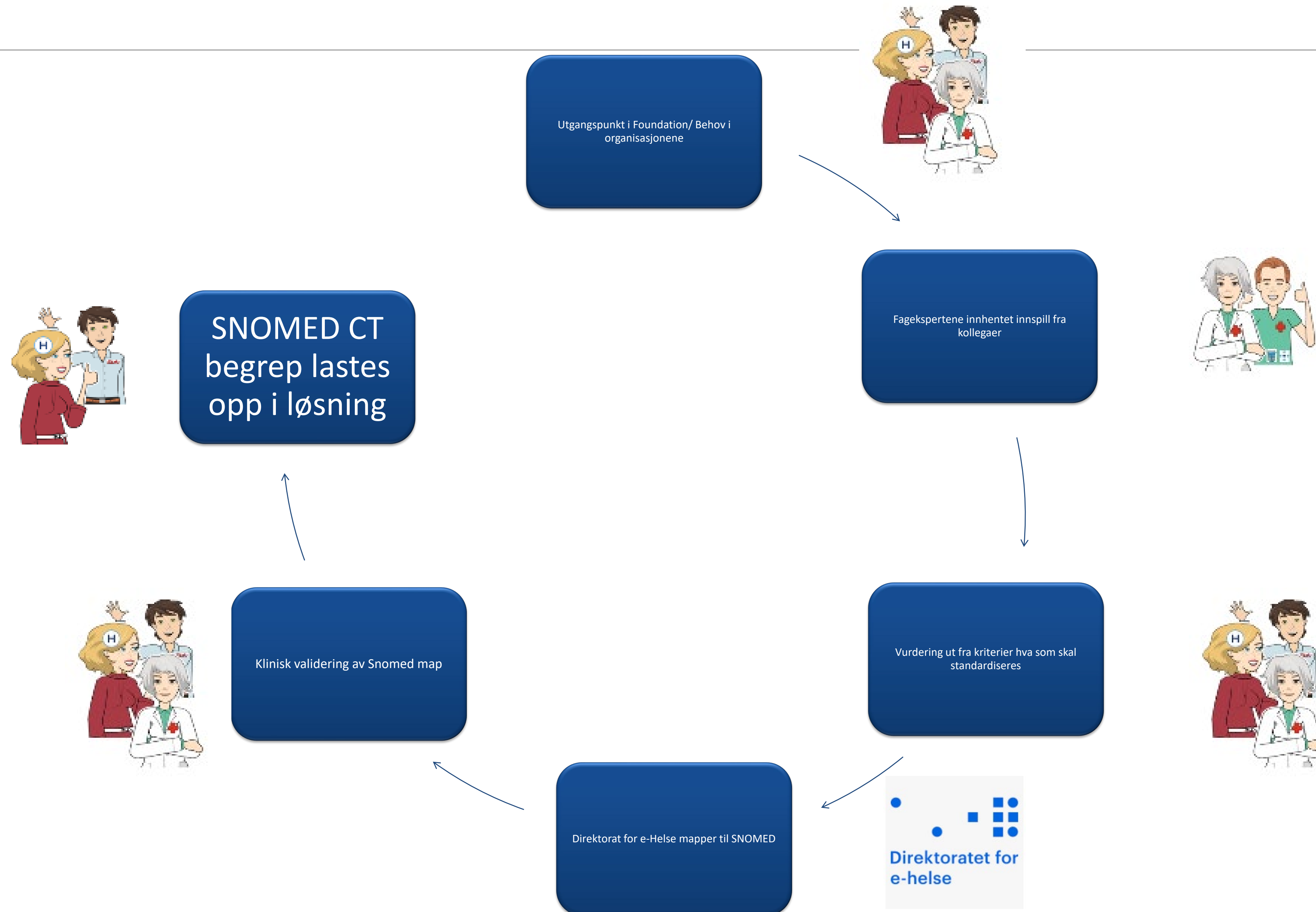
- Angst
- Depressivt stemningsleie
- Forhøyet stemningsleie
- Problemer med emosjonsregulering
- Psykose
- Risiko for vold
- Rus
- Selvmord - risiko for
- Spiseforstyrrelser

# Prosess Pasientplaner





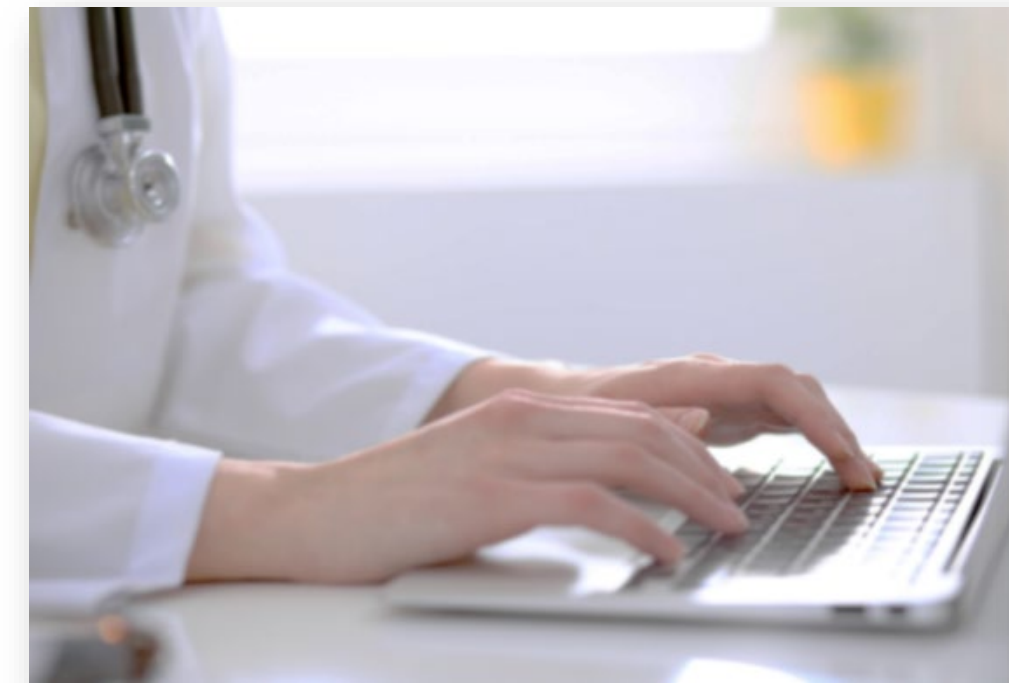
# Prosess standardisering av observasjoner (flytskjema)



# Hvilke gevinster vil Pasientplaner gi helsearbeideren?



- Støtte i arbeidsprosesser
  - Helhetlig og koordinert behandling
  - Redusert risiko for å gjøre feil
  - Ansvaret for tiltakene/delbehandlinger blir tydeligere for alle.
  - Felles språk bidrar til felles forståelse



# Hvilke gevinster vil Pasientplaner gi pasienten?



- Aktiv deltagelse i behandlingen
- Bedre oppfølging av initiert behandling
- Større grad av medvirkning i behandlingsopplegg
- En mer sammenhengende helsetjeneste





# Helseplattformens gjenbruksverdier



- 80 veiledende planer er utarbeidet i samarbeid mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten
  - sterk klinisk involvering
  - produktet er «ferskt», strukturert med felles terminologi og man vil raskt få unik erfaring fra bruk
- Struktur og standardisering basert på felles språk
- Kan gjenbrukes helt eller delvis basert på muligheter i verktøy som benyttes og ønskes standardisert
- De kan benyttes som utgangspunkt for standard på planer som skal utvikles videre i arbeidet med digitale behandlingsplaner
  
- Gjenbruksverdien er stor. Planer for gjenbruk i andre regioner: **jo raskere -jo bedre**



# Oppsummering

---



- Målbildet med strukturert journal og innføring av Snomed CT kodeverk medfører tettere kobling mellom helsefaglig innhold og teknologi
- Dette er en av flere saker som kommer som en følge av digitalisering av stadig nye områder
- Utfordrer alle deler av tjenesten, inkludert dagens styring på e-helse området
- Arbeidet har stor gjenbruksverdi
- Uten videre forvaltning vil gevinsten forvitre

# Ønske til vedtak fra Helseplattformen

---



- *Som en del av utprøving av målbildet for En innbygger - en journaler har Helse Midt-Norge utarbeidet 80 pleieplaner. Helsedirektoratet får i oppdrag å vurdere hvordan planene kan benyttes for å etablere en nasjonal standard på pleieplaner på tvers av behandlingsnivå. Helsedirektoratet skal bidra til at spesialisthelsetjenesten og kommunal helse- og omsorgstjeneste samarbeider for å oppnå helhetlige planer, samt sørge for at helsefaglig forvaltning av det faglige innholdet etableres. Helsedirektoratet skal i dette arbeidet initiere samarbeid med Direktoratet for e-helse, Helseplattformen, helseregionene og kommuner utenom Helse Midt-Norge*
- Helsedirektoratet oppfordrer sektoren til å etablere forvaltning





- For spesialist kan Nasjonalt fagnettverk for ICNP få ansvar for forvaltning av innhold
  - Bygge på HF-vise/regionale sykepleiefaglige nettverk
- Hva med kommunale og tverrgående planer?
- Hvem gir mandat til faglige nettverk?
- Hva med finansiering?

# Forslag til vedtak

NUFA tar saken til orientering og ber Helseplattformen ta med seg innspill i det videre arbeidet.



Direktoratet for  
e-helse

Sak 40/21: Eventuelt





Direktoratet for  
e-helse

# Takk for nå!

Neste NUFA er 26. – 27. januar