



Direktoratet for
e-helse

NUIT 9. september 2020

NUIT - 9. september 2020							
Sak nr.	Tittel	Sakstype	Sakeier	Start	Varighet	Slutt	Presenterer
26/20	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Godkjenning		11:00	00:02	11:02	
27/20	Godkjenning av referat fra ekstra møte i NUIT 17. juni 2020	Godkjenning		11:02	00:03	11:05	
28/20	Orientering fra Direktoratet for e-helse - Akson - videre prosess - Veikart for nasjonale e-helseløsninger - Status for corona-arbeidet - Program for digitalisering av legemiddelområdet - Anbefaling av konsept for datadeling for digital hjemmeoppfølging	Orientering		11:05	00:25	11:30	Karl Vestli og Inga Nordberg
29/20	NUITs rolle i prioritering av forvaltning og drift av nasjonale e-helseløsninger	Tilslutning	Karl Vestli	11:30	00:30	12:00	Karl Vestli
30/20	Felles grunnmur for digitale tjenester – revidering av plan for 2021	Drøfting	Inga Nordberg	12:00	00:20	12:20	Kjersti Skavik
	Pause			12:20	00:15	12:35	
31/20	Innretting på mulig strategi for digital sikkerhet for helse- og omsorgssektoren	Drøfting	Inga Nordberg	12:35	00:25	13:00	Jan Gunnar Borch
32/20	Forvaltningsmodell for direktoratets normerende produkter	Drøfting	Inga Nordberg	13:00	00:20	13:20	Hans Løwe Larsen
33/20	Strategisk analyse 2019-2020	Tilslutning	Karl Vestli	13:20	00:15	13:35	Michelle Jensen
34/20	Eventuelt			13:35	00:05	13:40	



Direktoratet for
e-helse

Sak 26/20

Godkjenning av innkalling og dagsorden

Forslag til vedtak

NUIT godkjenner innkalling og dagsorden.



Direktoratet for
e-helse

Sak 27/20

Godkjenning av referat fra møte 17. juni 2020

Forslag til vedtak

NUIT godkjenner referat fra møte 17. juni 2020.



Direktoratet for
e-helse

Sak 28/20

Orientering fra Direktoratet for e-helse

Orientering fra Direktoratet for e-helse

1 Akson – videre prosess

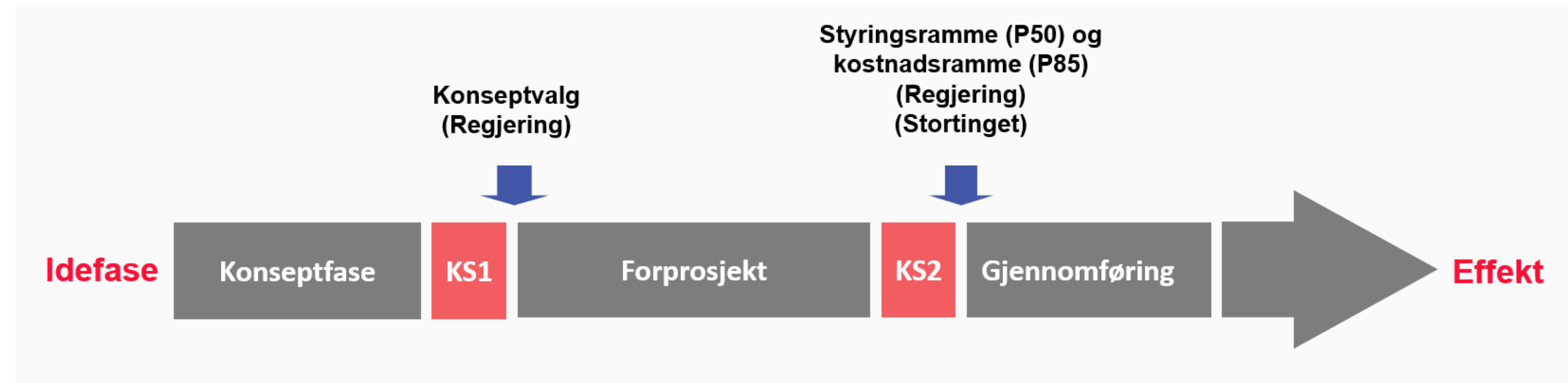
2 Veikart for nasjonale e-helseløsninger

3 Covid 19-arbeid

4 Program for digitalisering av legemiddelområdet

5 Anbefalt veikart for datadeling for digital hjemmeoppfølging

Akson – videre prosess



Eventuell beslutning om investering følger statens budsjettprosess

Akson - felles kommunal journalløsning

- HOD har sammen med sju kommuner og KS etablert en felles styringsgruppe. KMD og Direktoratet for e-helse deltar som observatør.
- Stavanger kommune leder styringsgruppen fra september
- Forberedelser til etablering av selskapet Akson journal og styre programaktiviteter
- Helhetlig styring av tiltaket Akson

Helhetlig samhandling

- Forberede etablering av program samhandling og gjennomføring av steg 1
- Direktoratet for e-helse er programeier

Orientering fra Direktoratet for e-helse

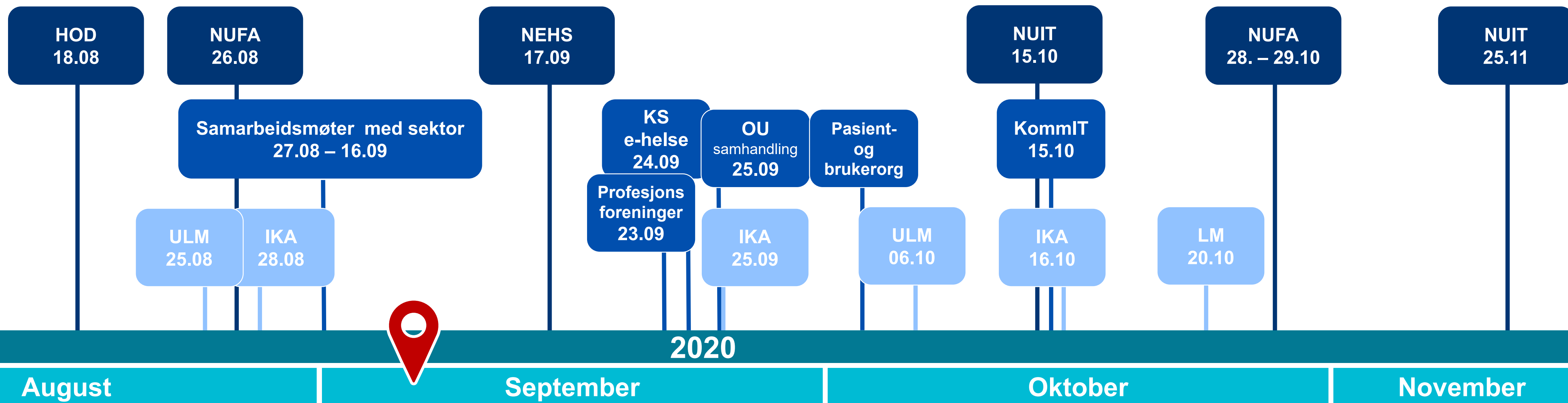
1 Akson – videre prosess

2 Veikart for nasjonale e-helseløsninger

3 Covid 19-arbeid

4 Program for digitalisering av legemiddelområdet

5 Anbefalt veikart for datadeling for digital hjemmeoppfølging



4. Status og planer for nasjonale e-helseløsninger

2. Veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger

1. Sammendrag av veikart

3. Veikart for kommuner

Kvalitetssikring

◆
Strategi for PLL
(løypemelding)

◆
Strategi for PLL

- ◆
- Innføringsplan KJ og e-resept
 - Tentativ plan for dokumentdeling
 - Tentativ plan for PLL
 - Infrastruktur for datadeling i digital
 - Plan for felles grunnmur (leveres senere på høsten)

Leveransen består av fire dokumenter

Sammendrag av veikart for nasjonale e-helseløsninger

1



Veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger
Forutsetninger og utfordringer for å realisere e-helsepolitiske målsetninger 2020-2025

Versjon 0.1



[Rapportnummer]

2

Veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger i kommunal helse- og omsorgstjeneste

3

Vedlegg til veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger

4

Veikartet dekker hele verdikjeden for nasjonal digital transformasjon



Orientering fra Direktoratet for e-helse

1 Akson – videre prosess

2 Veikart for nasjonale e-helseløsninger

3 Covid 19-arbeid

4 Program for digitalisering av legemiddelområdet

5 Anbefalt veikart for datadeling for digital hjemmeoppfølging

Videre oppfølging av «Koronaporteføljen»

- **Videreføring av styringsgruppen (tidligere Prioriteringsstyre)/ Formål**
 - oppfølging av pågående Korona-tiltak
 - vurdere gjennomførte tiltak
 - koordinere relevante nye tiltak som krever felles innsats
- **Medlemmer**
 - Direktoratet for e-helse (leder og sekretariat)
 - Folkehelseinstituttet
 - Helsedirektoratet
 - Representant for primærhelsetjenesten fra KS
 - Representant for spesialisthelsetjenesten
 - Norsk Helsenett
- **Pågående aktiviteter**
 - Smittesporing
 - SMS varsling prøvesvar
 - Utredning smittestopp
 - Svare ut timeregistrering
 - Vaksinasjonsprogram
 - Pågående Helsenorge tiltak
 - ...

Orientering fra Direktoratet for e-helse

1 Akson – videre prosess

2 Veikart for nasjonale e-helseløsninger

3 Covid 19-arbeid

4 Program for digitalisering av legemiddelområdet

5 Anbefalt veikart for datadeling for digital hjemmeoppfølging

Styring og gjennomføring av PLL har vist seg krevende

HØY KOMPLEKSITET

Vi må endre **arbeidsprosesser, utvikle regelverk og nye tekniske løsninger**, og det har vært nødvendig å tilpasse lovverket underveis. Ny e-helselov blir viktig.

UFORUTSIGBAR FINSIERINGSMODELL

Finansieringsmodellen for e-helsetiltak har vært **uforutsigbar og ikke tilstrekkelig til å holde tempoet** vi planla i 2016.

MANGE AKTØRER

Stort omfang i interessenter og berørte både innunder og utenfor programmets styring. Blant annet **mange forskjellige leverandører** som må gjennomføre tilpasninger

SAMKJØRING MED ANDRE TILTAK

Helseplattformen og Akson vil endre EPJ-landskapet i sektoren



Vi har erkjent at det må tas grep for å styrke gjennomføringsevne og fremdrift på pasientens legemiddelliste

Programmet organiseres rundt de fire hovedleveransene som skal muliggjøre nasjonal innføring av PLL

1

UTVIKLING AV SFM

Hva:

Stegvis utvikling, test, utprøving og godkjenning av SMF og leverandørenes integrasjoner med SFM.

Hvorfor:

Samle innsatsen slik at tekniske forutsetninger for PLL og Multidose er på plass og tilgjengelig for innføring i sektor

2

HELSEPLATTFORMEN PÅ E-RESEPT

Hva:

Dedikert innsats som skal sikre at HP kobles på e-resept gjennom SFM

Hvorfor:

Viktig steg på veien for å legge til rette for pasientens legemiddelliste for 14% av Norges befolkning.

3

KJERNEJOURNAL TIL KOMMUNAL PLEIE OG OMSORG

Hva:

Innføring av Kjernejournal portal i sykehjem og hjemmetjeneste

Hvorfor:

Kjernejournal gir tilgang til Pasientens Legemiddelliste for helsepersonell med tjenstlig behov.

4

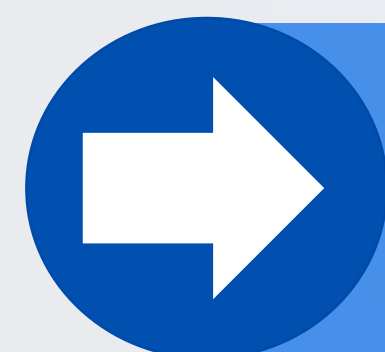
UTPRØVNING AV PLL OG MULTIDOSE I HELSE-VEST

Hva:

Stegvis utprøving av konseptet Pasientens legemiddelliste i Helse-Vest og Bergen kommune.

Hvorfor:

Pasientens legemiddelliste dreier seg primært om nye måter å jobbe på, og det er viktig å få tidlig erfaringer med konseptet og verifisere gevinstpotensialet. Multidose er en forutsetning.



Vi skal ha en stegvis tilnærming med fokus på **nytte av nye måter å jobbe på** og **uthenting av gevinster** fra eksisterende løsninger i parallell med at vi utvikler nye tekniske løsninger

2020

2021

2022

2023

2024

2025

Nasjonal innføring

HP PA E-RESPT

KJ SHT

Multidose

UTPRØVING PLL HELSE - VEST

UTVIKLING AV SFM og sikre HP på E-resept

Programstyring

Beslutte nasjonal innføring PLL

AKSON

Forberede og koordinere endring og innføring i sektor

Avhengigheter og kriterier for oppstart nasjonal innføring

Nasjonal innføring av PLL

Sikre HP på e-resept med SFM

HPs innføring av e-resept til aktører

Kjernejournal til SHT til 50 kommuner

Innføring av kjernejournal til resterende kommuner styrt av kommunen og leverandør

Innføring av E-resept til Sykehjem og hjemmetjeneste (ØHD/KAD)

Utpøving multidose

Videre utpøving (nye leverandører) og innføring multidose

PLL - Utpøving av arbeidsprosesser, samhandling og nasjonale veiledere

Forberedelser og klargjøring

Kontrollert Utpøving

Nasjonale veiledere klare

Beslutte oppstart gjennomføring

Oppstart kontrollert utpøving

Forberedelser og klargjøring

Skalert utpøving

Evalueringsrapport

Del-evaluering Kontrollert Utpøving

Avslutte kontrollert utpøving og oppstart skaler utpøving

Del-evaluering Skalert utpøving

Beslutte avslutning utpøving

Oppdatert Samfunnsøkon. analyse

Videreutvikling

Multidose og PLL

Sykehjem og Hjemmetjeneste uten PLL

EPJ PLO - Klare

EPJ Fastleger - Klare

Utvikling, Integrasjon, test, utpøving og godkjenning av leverandører

Kvalitetssikrede planer - Godkjent og forankret Styringsdokument

Avklart finansiering

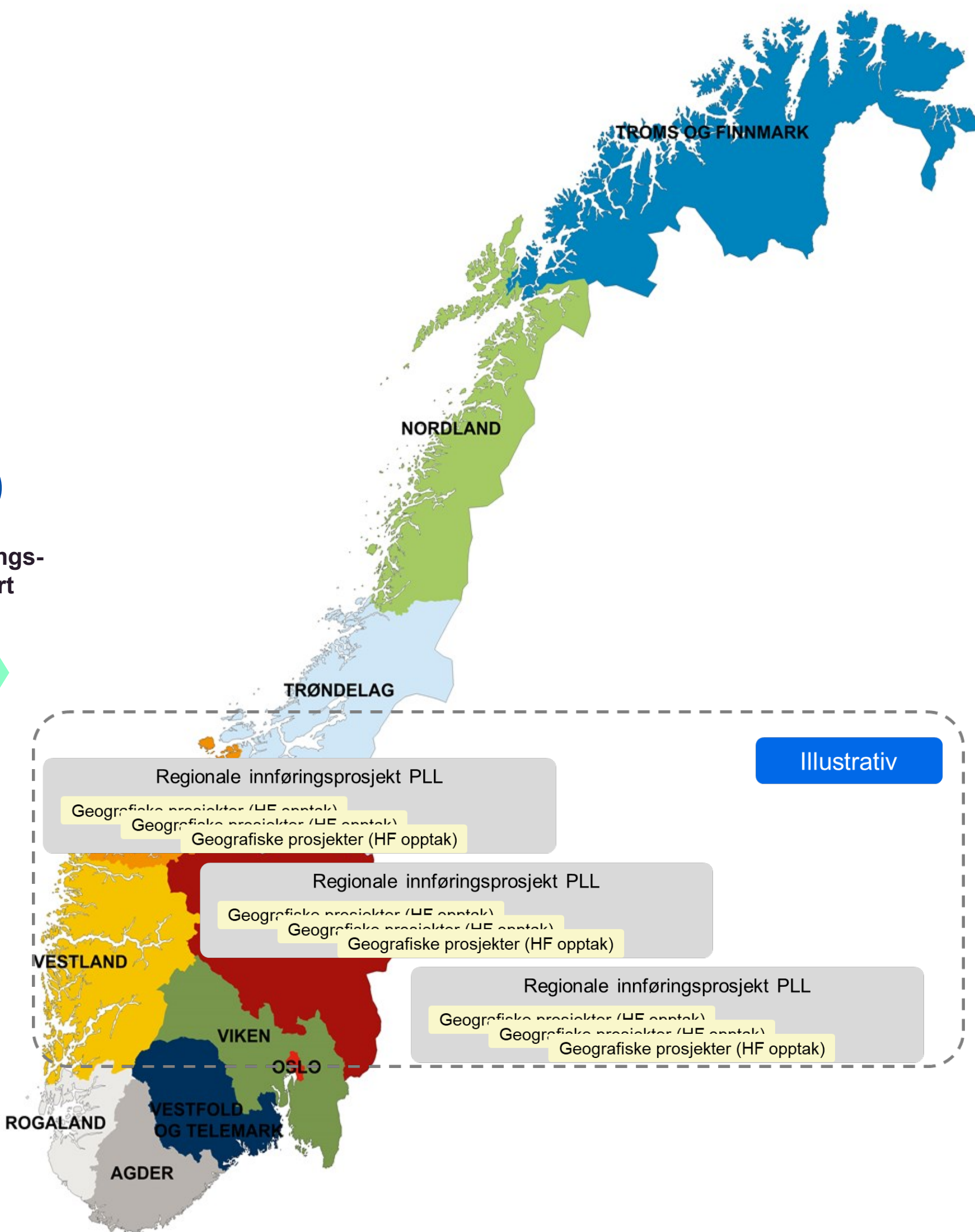
Nasjonal infrastruktur klar

HF og kommuner klare for innføring

Oppdatere strategier og planer

Styre programmet, risiko og avhengigheter

SD



Orientering fra Direktoratet for e-helse

1 Akson – videre prosess

2 Veikart for nasjonale e-helseløsninger

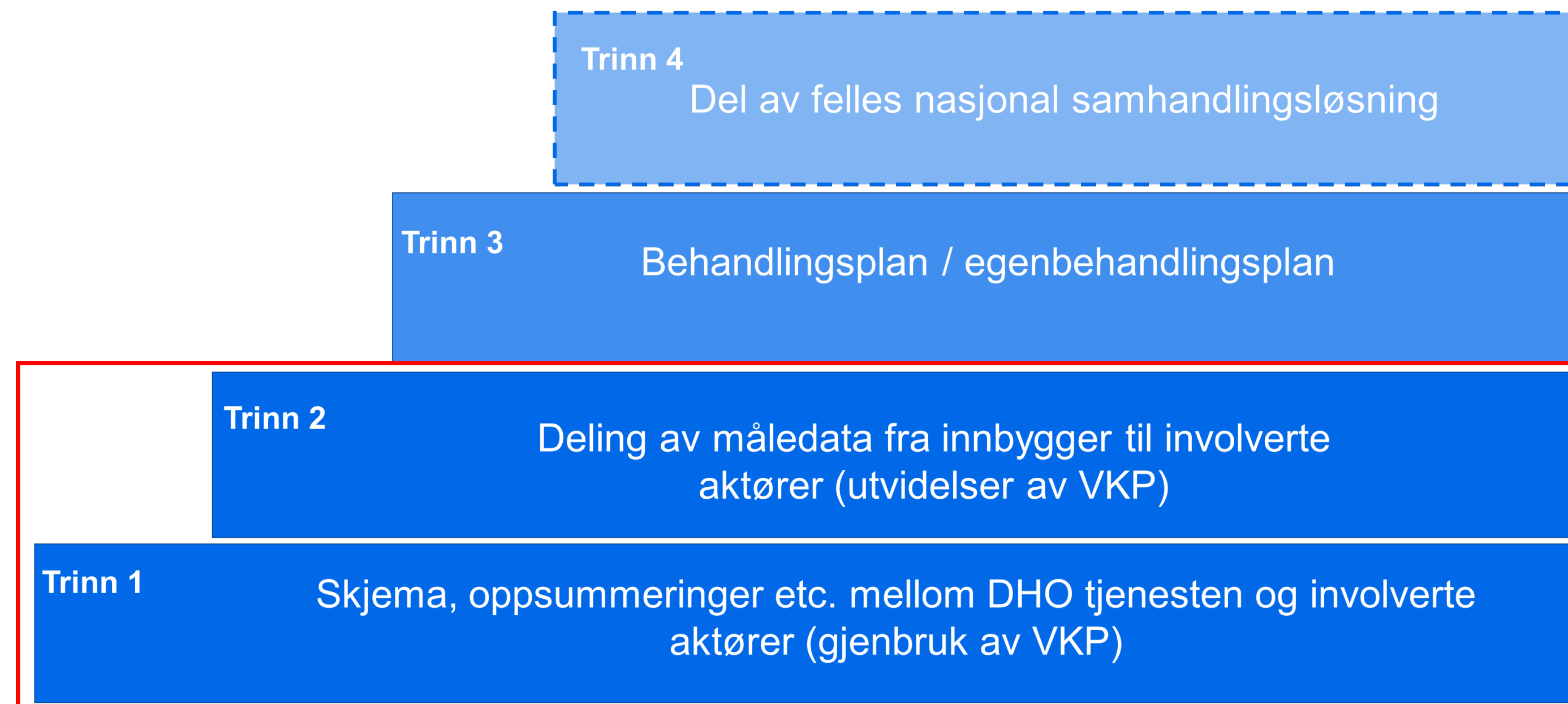
3 Covid 19-arbeid

4 Program for digitalisering av legemiddelområdet

5 Anbefalt veikart for datadeling for digital hjemmeoppfølging

Datadeling for digital hjemmeoppfølging (DHO) – anbefaler trinnvis tilnærming

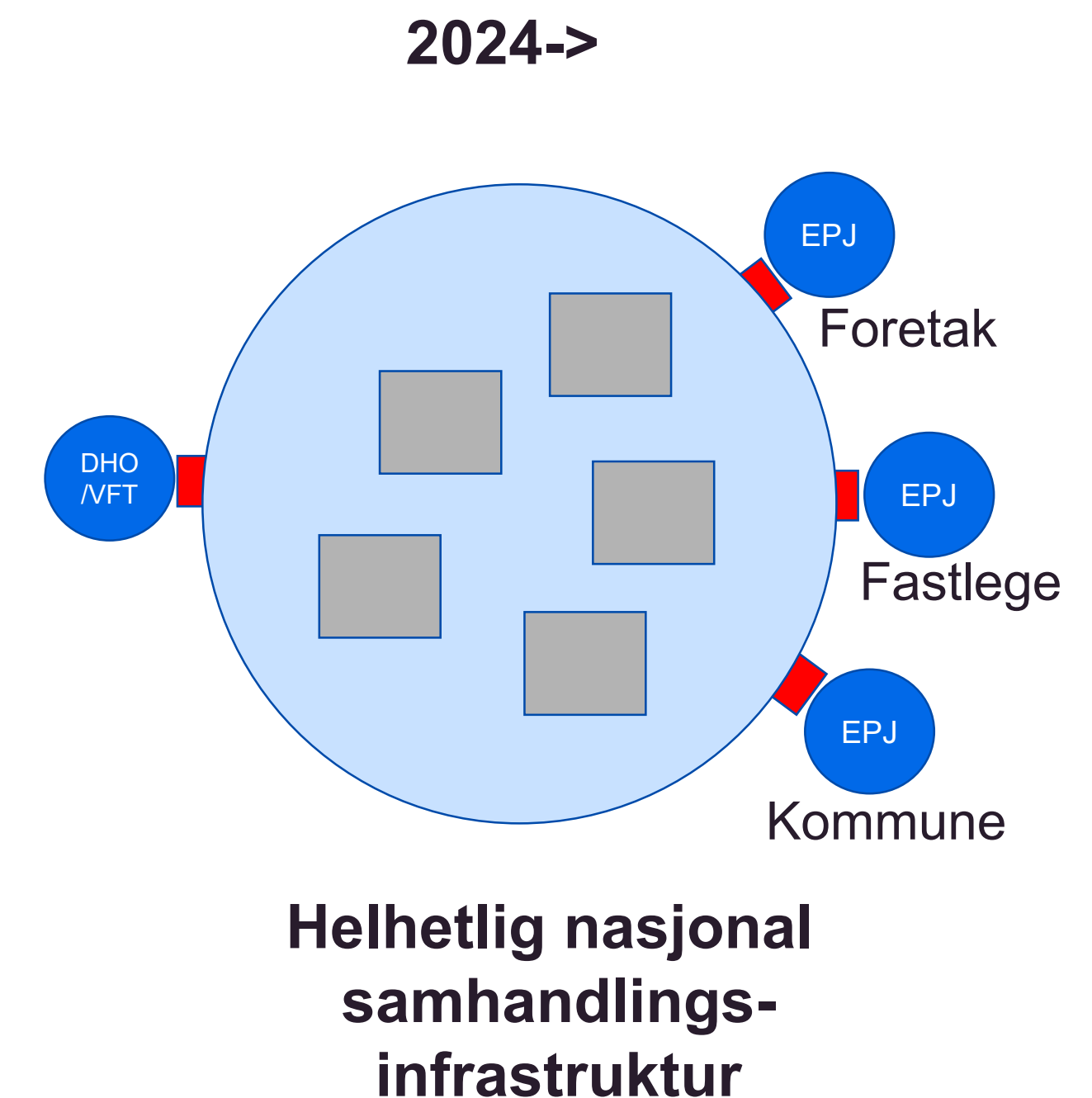
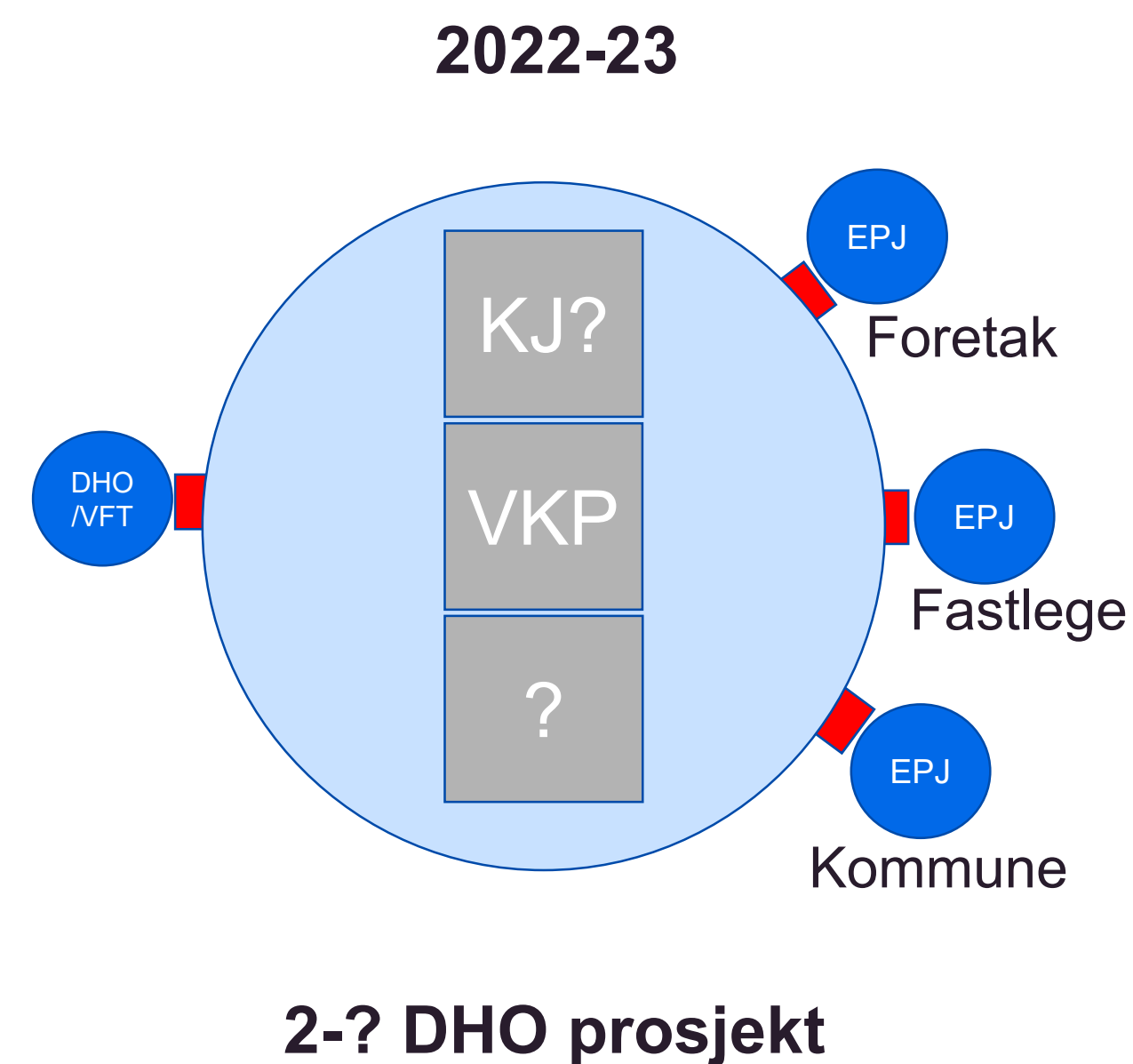
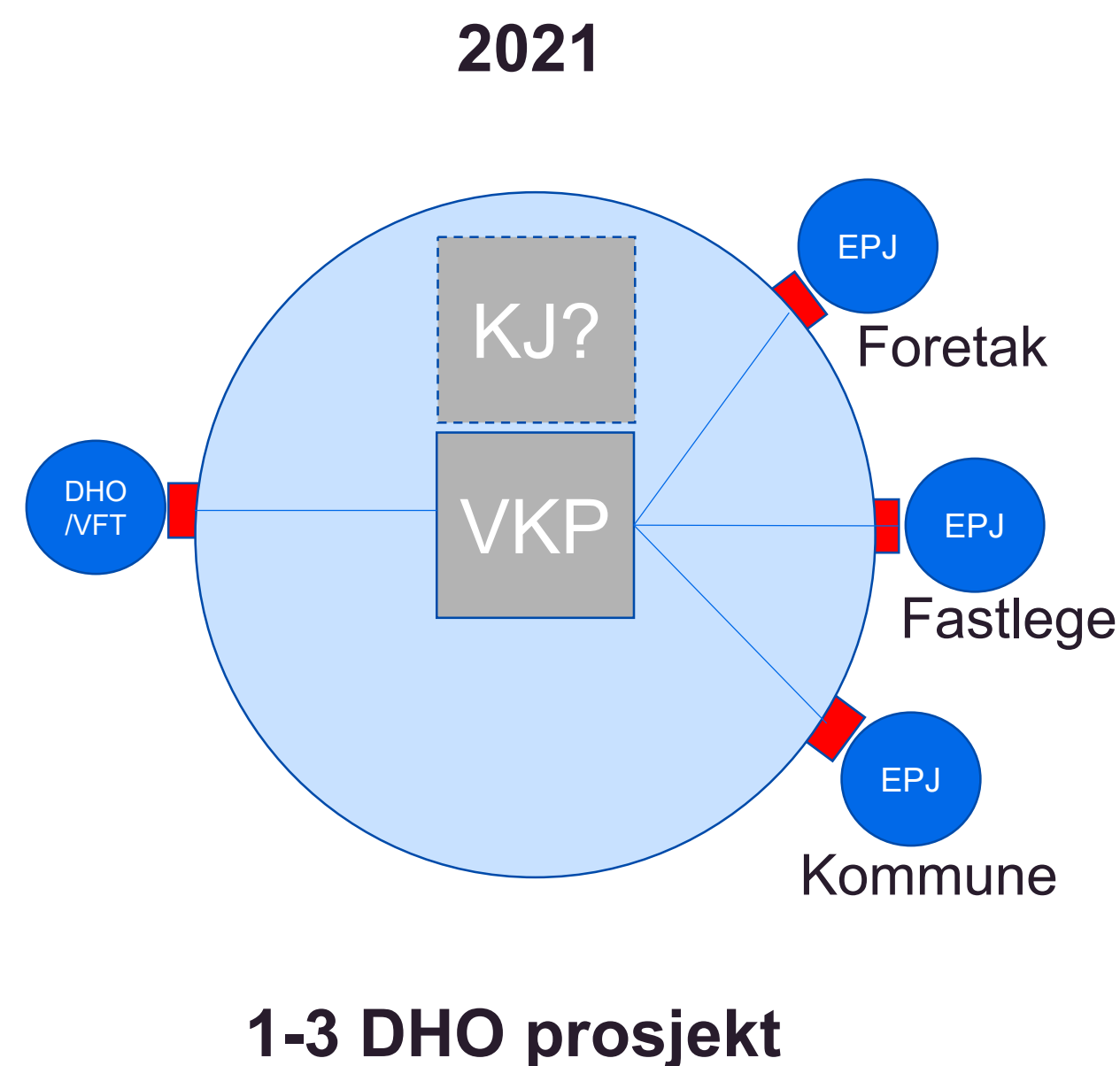
- Utredning av datadeling for DHO leveres 15. oktober 2020
- Datadeling for DHO må ses i sammenheng med helhetlig nasjonal samhandlingsarkitektur: **Anbefaler trinnvis realisering** - starter med basisbehov (trinn 1 og 2 under)



Trinnvis spesifisering og realisering gjennom utvalgte DHO prosjekter i sektoren

Et typisk DHO prosjekt består av:

- Pasienter
- 3-5 kommuner
- 1 helseforetak
- 10-15 fastleger
- 1-3 DHO/VFT-leverandører
- EPJ-leverandører



E-helse og H.dir. (Nasjonalt velferdsteknologiprogram) bidrar inn og sørger for spredning av «beste praksis», og trinnvis spesifisering og realisering av infrastruktur

Forslag til vedtak

NUIT tar sakene til orientering.



Direktoratet for
e-helse

Sak 29/20

NUITs rolle i prioritering av forvaltning og drift av nasjonale e-helseløsninger

Hensikt

- Drøfte NUITs rolle i beslutninger som påvirker det fremtidige kostnadsnivået for forvaltning og drift av nasjonale e-helseløsninger



NUIT 13. mai – sak 16/20 om Teknisk beregningsutvalg

- NUIT var tydelige på at vi må ha større oppmerksomhet på forvaltnings- og driftskostnader knyttet til prioriteringer av utviklingstiltak i den nasjonale e-helseporteføljen. Medlemmene mener NUIT bør få rollen med å se helheten. Kommunesektorens representanter påpekte at når kommunene skal være med å beregne og betale for drift og vedlikehold av nasjonale e-helseløsninger, må de også å være med i beslutningsprosessen.
- Vedtak
NUIT ønsker å utvikle utvalget for å ha en sterkere rolle knyttet til prioritering av utvikling og i forhold til drifts- og forvaltningskostnader.

Forholdet mellom teknisk beregningsutvalg og utvalgene i den nasjonale styringsmodellen for e-helse

Fra mandat for teknisk beregningsutvalg

- Teknisk beregningsutvalg kommer i tillegg til og vil supplere den nasjonale styringsmodellen for e-helse.
- Sektorens forslag til prioriteringer vil foregå gjennom den nasjonale styringsmodellen, mens beregningsutvalget vil vurdere og kvalitetssikre kostnader knyttet til forvaltning og drift av disse prioriteringene.
- Det tekniske beregningsutvalgets mandat er avgrenset til å vurdere kostnadene til forvaltning og drift. Vurdering og kvalitetssikring av investeringskostnader til planlagte nye e-helseløsninger håndteres gjennom den nasjonale styringsmodellen.
- Det vil være avhengigheter mellom beregningsutvalget og den nasjonale styringsmodellen når det gjelder forvaltning og drift av nasjonale løsninger, og prioriteringer av utvikling som utløser drifts- og forvaltningskostnader hos aktørene.

Forslag til prosess

- Tiltak som medfører varig økning av årlige kostnader til forvaltning og drift, presenteres og tilsluttes i NUIT
- Deretter presenterer NHN kostnader til drift og forvaltning i TBU
- Forslaget til prosess for tilslutning i NUIT gjelder for budsjetttrammene i 2022 og fremover. Budsjettet for 2022 skal behandles i Teknisk beregningsutvalg våren 2021, og foreslåtte prosessering i NUIT må gjennomføres i forkant. Dette gjentas årlig.

Forslag til vedtak

NUIT stiller seg bak forslag til at NUIT skal forelegges og gi tilslutning til faste årlige økninger i drift-/forvaltningskostnader av nasjonale e-helseløsninger som følge av investeringer, med de innspill som fremkom i møtet.



Direktoratet for
e-helse

Sak 30/20

Felles grunnmur for digitale tjenester – revidering av plan for 2021



Direktoratet for
e-helse

Felles grunnmur

Revidering av plan for felles grunnmur 2021

NUIT, 09.09.2020



Felles grunnmur | Revidering av plan for felles grunnmur

Strategisk styring og koordinering av grunnmur

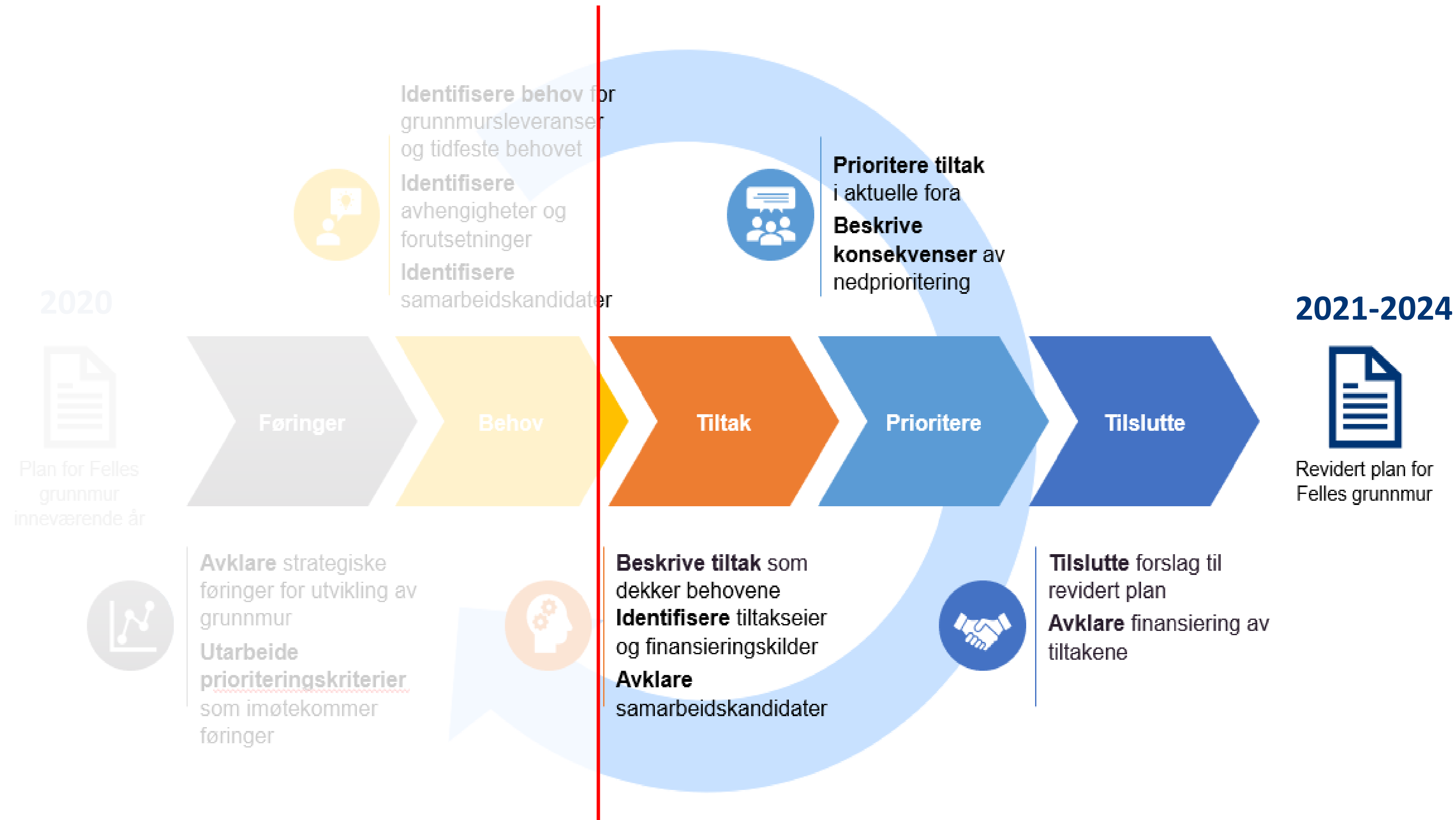
- Sektorens behov for grunnmursleveranser ligger til grunn for mål og tiltak i planen
- Eierskap, finansieringskilde og styring av tiltakene er ulike
- Behov for koordinert utvikling og forvaltning *på tvers av byggeklossene* er en grunnleggende forutsetning for måloppnåelse
- Modell for koordinert utvikling og områdestyring digital samhandling sentralt
- Etablert en 'prosess for revidering av plan'

Plan for utvikling av felles grunnmur revideres årlig

- Plan for 2019-2023
- Revidert for 2020
- Revidering 2021-2024, 2021 legges frem for tilslutning for sektor (pågår)



Strategisk styring og koordinering av Felles grunnmur | Prosess for revidering av plan



Prosess for revidering av plan | Sektorinvolvering sentralt

- **Sektordialog og forankring i alle faser**
 - Dialog med sentrale aktører i sektoren sentralt (områdeutvalg, NUFA, NUIT, NEHS) kvartalsvis
- **1:1-møter med sektor i Q3**
 - Behov, avhengigheter, forutsetninger og tidskritikalitet
 - Identifiserte innsatsområder og innspill til prioritering av disse
 - Gjennomføringsansvar og samarbeidskandidater

Dato	Aktør
14.09.20	Helse Vest
05.10.20	Helse Midt
07.10.20	Helse Sør-Øst
08.10.20	KS og kommuner
08.10.20	Helsedirektoratet
09.10.20	FHI
15.10.20	NHN
?	Helse Nord

Felles grunnmur | Avhengigheter, forutsetninger og identifiserte behov

Identifiserte behov, avhengigheter og forutsetninger til grunnmursleveranser

- Tiltak knyttet til samhandlingsformene data- og dokumentdeling
- Grunndata om person, personell og virksomhet
- HelseID og modell for identitets- og tilgangsstyring viktig for å etablere helhetlige og skalerbare løsninger
- Felles språk



... som gir oss følgende innsatsområder



Felles grunnmur | Foreløpig bruttoliste 2021

Under arbeid

Meldingsutveksling	Dokumentdeling Inkl. videreutvikling HelseID, felles tillitsmodell	Datadeling Inkl. videreutvikling HelseID, felles tillitsmodell	Grunndata	Felles språk	Innovasjon og næringsutvikling
Prioriterte e-helsestandarder	Nasjonale krav og retningslinjer	Nasjonale krav og retningslinjer	Felles tjeneste for Person	Første versjon av Felles språk	Strategi for applikasjonsintegrasjon
	Felles tillitsmodell	Felles tillitsmodell	Felles tjeneste for Virksomhet	Forvaltning av Felles språk	Økosystem
	Bistand til innføring	Bistand til innføring	Felles tjeneste for Personell	Felles språk i Helseplattformen	Test- og godkjenningstiljø
	Felleskomponenter	Felleskomponenter	Enhetlig forvaltningsmodell		Utrede juridiske hindringer
	Logging og logganalyse	Logging og logganalyse	Felles hjelpenummer		
	Personvern	Personvern	Risikoreduksjon på dagens grundataplattform		
	HelseID	HelseID			
	Teknisk forvaltning	API management			

 = ikke gjenstand for prioritering

Prosess for revidering av plan | Forankring i områdeutvalg og nasjonal styringsmodell

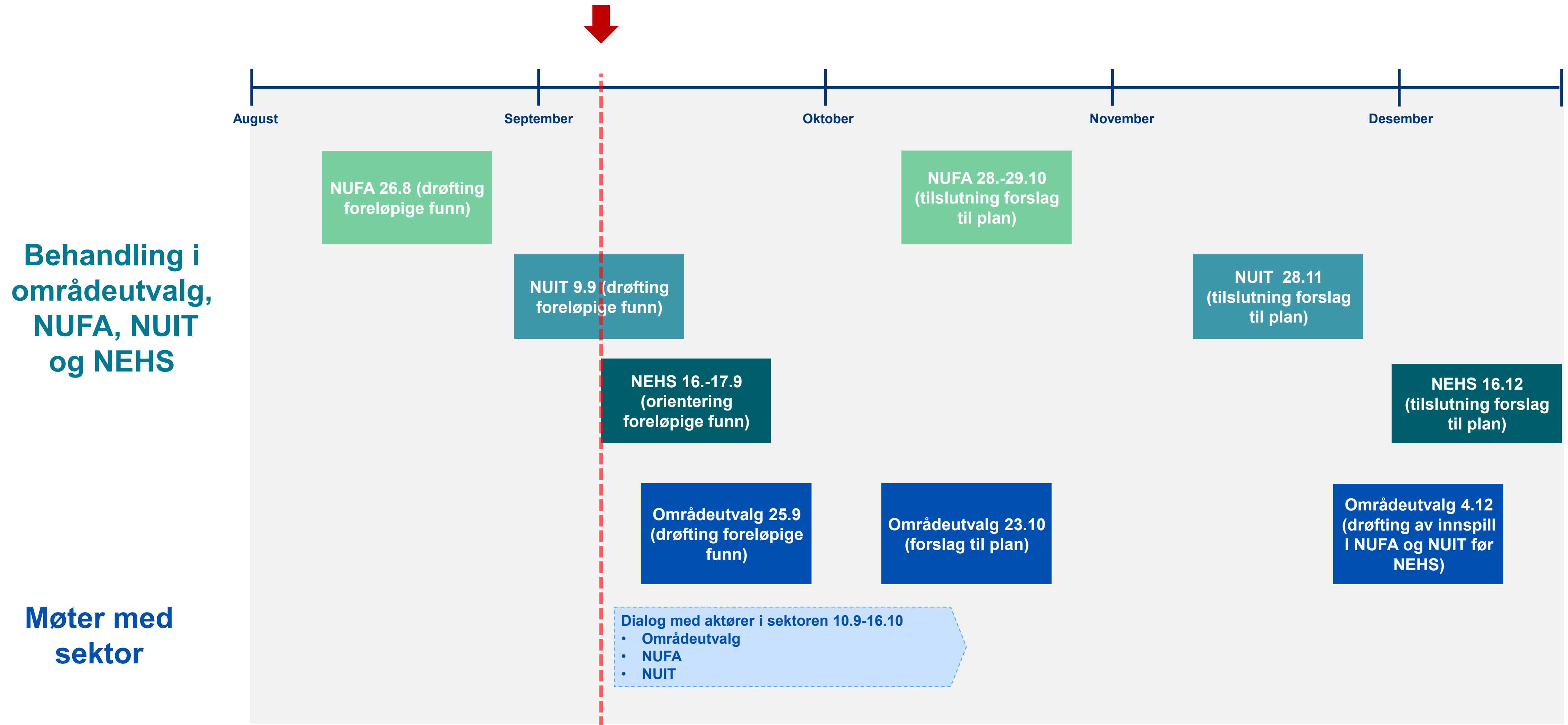
Dato	Fora	Agenda
08.06	Områdeutvalg for digital samhandling	Revidering av plan 2021 • Orientering om prosess
12.06	NUFA	Revidering av plan 2021 • Orientering om prosess
17.06	NUIT	Revidering av plan 2021 • Orientering om prosess

Dato	Fora	Agenda
26.08	NUFA	Revidering av plan 2021 • Foreløpige innsatsområder • Avhengigheter, forutsetninger • Videre prosess
09.09	NUIT	Revidering av plan 2021 • Foreløpige innsatsområder • Avhengigheter, forutsetninger • Videre prosess
16.- 17.09	NEHS	Revidering av plan 2021 • Orientering
25.09	Områdeutvalg for digital samhandling	Revidering av plan 2021

Dato	Fora	Agenda
23.10	Områdeutvalg for digital samhandling	Revidering av plan 2021 • Prioritering • Investering og finansiering
28.- 29.10	NUFA	Revidering av plan 2021 • Prioritering • Investering og finansiering
28.11	NUIT	Revidering av plan 2021 • Prioritering • Investering og finansiering
04.12	Områdeutvalg for digital samhandling	Revidering av plan 2021
16.12	NEHS	Revidering av plan 2021



Videre prosess | Tidsplan for revidering av planen høsten 2020



Forslag til vedtak

Direktoratet for e-helse tar innspillene fra NUIT til etterretning i det videre arbeidet med revidering av plan for Felles grunnmur.



Direktoratet for
e-helse

Pause





Direktoratet for
e-helse

Sak 31/20

Innretning mulig strategi for informasjonssikkerhet i helse- og omsorgstjenesten

Agenda



- Orientering om oppdraget
- Diskusjon
 - *Behov for en strategi*
 - *Viktige tema i en strategi*
 - *Innretning på en strategi*
- Oppsummering og veien videre

Bakgrunn

➤ Tildelingsbrev Direktoratet for e-helse 2020



Foreslå innretning på mulig strategi for informasjonssikkerhet for helse- og omsorgssektoren innen 15. oktober 2020, jf. risiko- og sårbarhetsvurdering for IKT i helse- og omsorgssektoren. Arbeidet skal gjøres i samarbeid med Norsk Helsenett SF og i dialog med departementet.

Hensikt

«En digitalisert, samlet helse- og omsorgstjeneste»

- En avgjørende forutsetning for vellykket digitalisering er at behovet for sikkerhet blir tilstrekkelig ivaretatt
- Arbeidet er avgrenset til å vurdere *behovet* for en strategi for digital sikkerhet, og *hvordan* denne eventuelt bør innrettes
- Er eksisterende virkemidler og strategier tilstrekkelig, eller trenger vi noe mer?



Nasjonal strategi for digital sikkerhet

Fem overordnede mål

1. Norske virksomheter digitaliserer på en sikker og tillitvekkende måte, og har bedre evne til egenbeskyttelse mot uønskede digitale hendelser.
2. Kritiske samfunnsfunksjoner er understøttet av en robust og pålitelig digital infrastruktur.
3. Styrket digital sikkerhetskompetanse i tråd med samfunnets behov.
4. Samfunnet har en bedre evne til å avdekke og håndtere digitale angrep.
5. Politiet har styrket sin evne til å bekjempe data- og IKT-relatert kriminalitet.

Tiltaksoversikt

51 strategiske tiltak

10 anbefalte tiltak for å øke virksomheters egenevne

«Det enkelte departement er ansvarlig for at strategiens prioriteringer og tiltaksoversikten blir fulgt opp innenfor sin sektor»



Føringer og mål i sektoren

Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023

Befolkningen skal ha tillit til at helsetjenesten både ivaretar deres personvern og tar i bruk de mulighetene teknologien gir for å utvikle bedre tjenester

Nasjonal e-helsestrategi

En digitalisert, samlet helse- og omsorgstjeneste som oppleves enklere, bedre og mer helhetlig for innbyggerne



Digitalisering på en trygg måte



NOU 2015: 13

Digital sårbarhet - sikkert samfunn — Beskytte enkeltmennesker og samfunn i en digitalisert verden

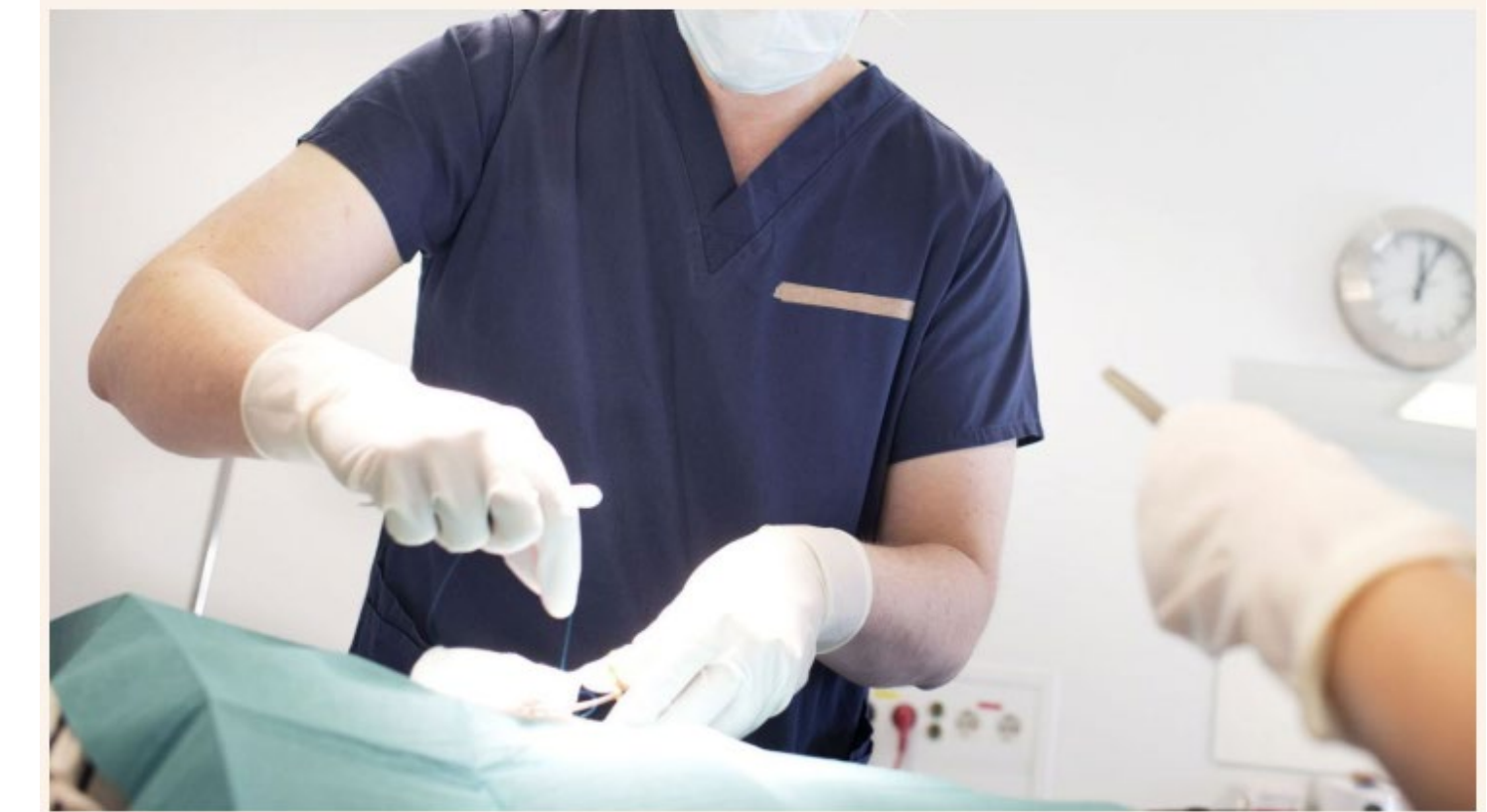


Gebyr til Oslo kommune

Datatilsynet har gitt Oslo kommune et overtredelsesgebyr på 500 000 kroner for å ha lagret pasientopplysninger utenfor journalsystemet ved kommunens sykehjem/helsehus fra 2007 til november 2018.

IT-konsulent tiltalt for svindel av 55 månedslønner

En mann må mandag møte i Oslo tingrett tiltalt for å ha svindlet Helse sør-øst for mer enn 3 millioner kroner som egentlig skulle gått til månedslønn til 55 ansatte.

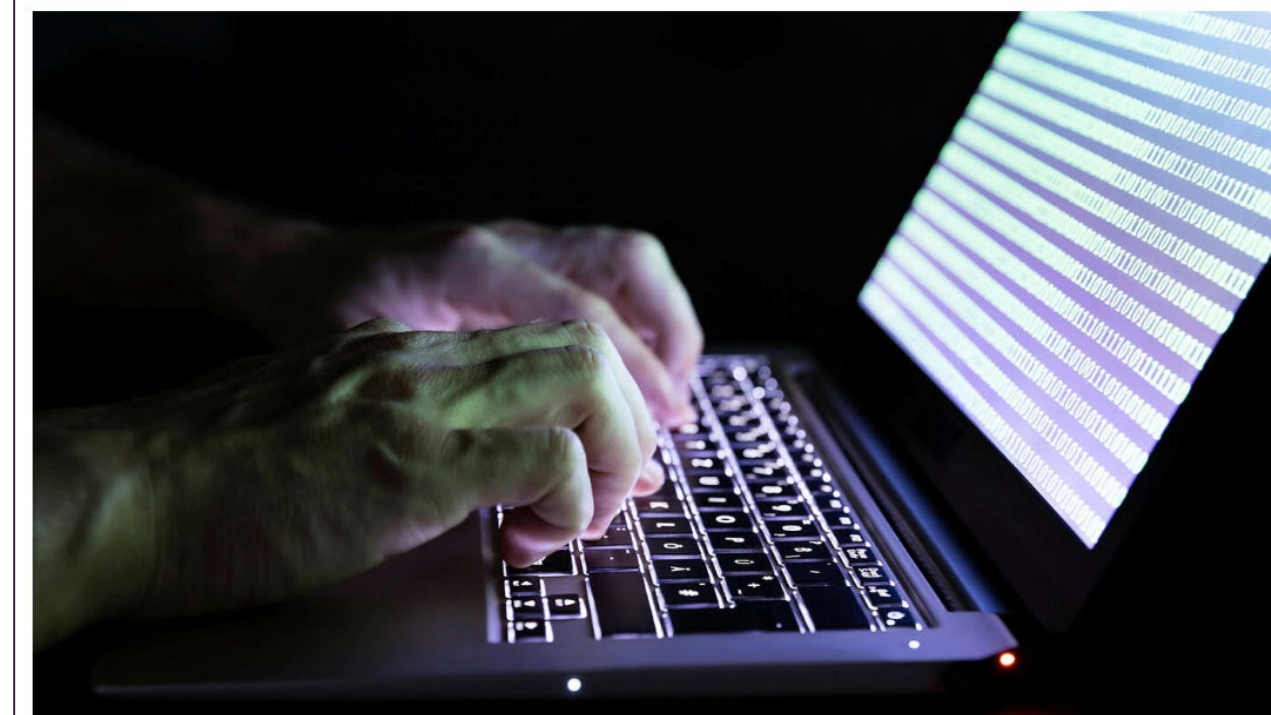


Dataangrep mot Sykehuset Innlandet

Analysen viser at det kan ha blitt hentet ut personsensitive data.

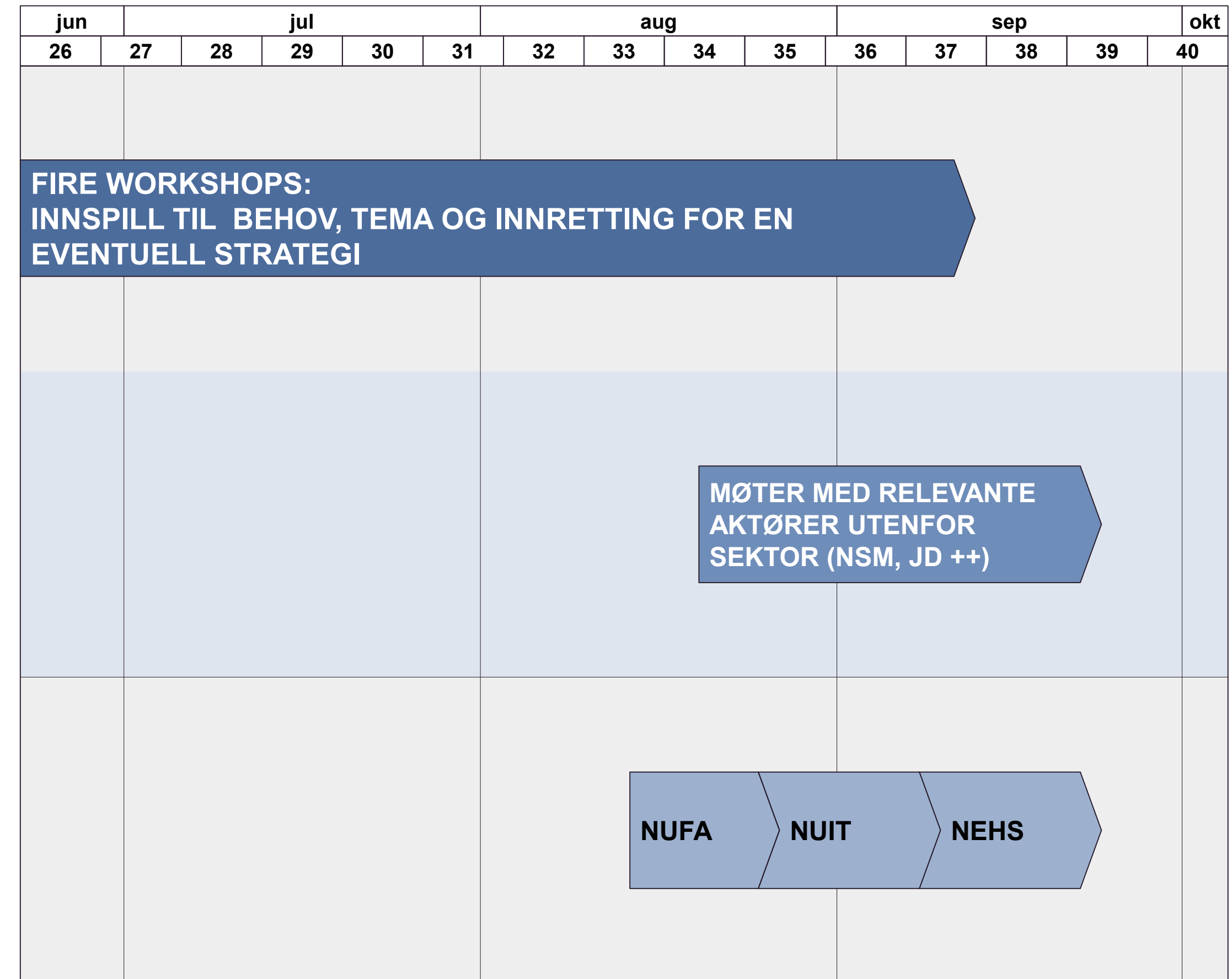


Helsepersonell snoker i journaler



Bred involvering av sektor og interessenter

- Tidlig involvering har hatt høy prioritet
- Ulike aktører søkes involvert iht. relevans og kompetanse
- Tidlig forankring en forutsetning for god senere implementering
- Nasjonalt, regionalt og lokalt nivå
- Inkluderer (men ikke utelukket):
 - Direktorat og tilsynsmyndighet
 - Regionale helseforetak
 - KS/Kommunene/KiNS
 - Fagforbund
 - Pasientorganisasjoner
 - Leverandører av EPJ, utstyr og medisiner



Hva ønsker vi å oppnå med en strategi for digital sikkerhet?

Tydeliggjøre sikkerhetsbehov – og hvordan disse skal ivaretas

- Pasienten i sentrum – tillitt er sentralt
- Helseberedskap
- Tilgjengeliggjøring av relevante helseopplysninger

Tydeliggjøre roller og ansvar

- Forebyggende sikkerhet og operativt samarbeid
- Internt i sektoren og grenseflater mot andre sektorer
- Kommandolinjer mot sikkerhetsmyndighetene og politiet

Identifisere mulige strategiske virkemidler

- Nasjonale kompetanseløft
- Standardisering av sikkerhetskrav
- Leverandørgodkjenning
- Organisering av tilsyn
- Øvelser



Utvalgte innspill fra sektoren så langt

Bred tilslutning om **behovet** for en strategi – som dekker hele sektoren

Aktuelle **temaer** for en strategi som er løftet:

- Helseberedskap og operativt sikkerhetssamarbeid
- Anskaffelser og standardisering av sikkerhetskrav
- Velferdsteknologi, hjemmebehandling, avstandsoppfølging etc.
- Behov for felles plattformer for å tilgjengeliggjøre helseopplysninger
- Tilgangsstyring og behov for sentraliserte løsninger for identitetshåndtering, autentisering og autorisasjon
- Kompetanse er løftet særlig frem av flere
- Skjæringspunktene mellom helsefag, teknologi og sikkerhetsfag

Diskusjon om **innretning** har fokusert på

- Strategien må favne bredt, og hele sektoren må kjenne seg igjen i den
- Behov for en god situasjonsforståelse for å lage en treffsikker strategi
- Den må inneholde konkrete mål/krav, som følges opp og rapporteres på
- Flere mener det er behov for økonomiske virkemidler





Direktoratet for
e-helse

Spørsmål 1

I hvilken grad ser dere, basert på innsikten dere sitter på i dag, behov for en strategi for digital sikkerhet for helse- og omsorgssektoren?



Direktoratet for
e-helse

Spørsmål 2

Hvilke temaer, enten de som er nevnt eller andre, mener dere er viktige å inkludere i en mulig strategi? Hvorfor?



Direktoratet for
e-helse

Spørsmål 3

Hvilke forhold er viktig å hensynte ved valg av innretting på en eventuell strategi?

(eksempelvis behov for kartlegging og involvering av sektoren, detaljgrad, omfang av tema og målgrupper, formidling og mulige virkemidler).



Direktoratet for
e-helse

Oppsummering og veien videre

Forslag til vedtak

NUIT tar saken til orientering og ber Direktoratet for e-helse ta med seg innspill gitt i møte i det videre arbeidet.



Direktoratet for
e-helse

Sak 32/20

Forvaltningsmodell for direktoratets normerende produkter

Direktoratets faglig normerende rolle

Direktoratet for e-helse er nasjonal myndighet på e-helseområdet, og skal være en faglig rådgiver, pådriver og premissgiver i digitaliseringsarbeidet i helse- og omsorgssektoren.

Direktoratet opptrer nasjonalt faglig normerende ved å utvikle, formidle og vedlikeholde nasjonale veiledere og retningslinjer om standarder, kodeverk, terminologi, arkitektur, informasjonssikkerhet mv.





Veiledere

Gir råd innen spesifikke områder



Retningslinjer

Beskriver nasjonale myndigheters oppfatning av hva som er god praksis innenfor et område



Anbefalte standarder

Standarder anbefalt av offentlig myndighet, med intensjon om at de skal bli obligatoriske



Obligatoriske standarder

Standarder som er hjemlet i forskrift
Dette er bindende normer



Normerende produkter

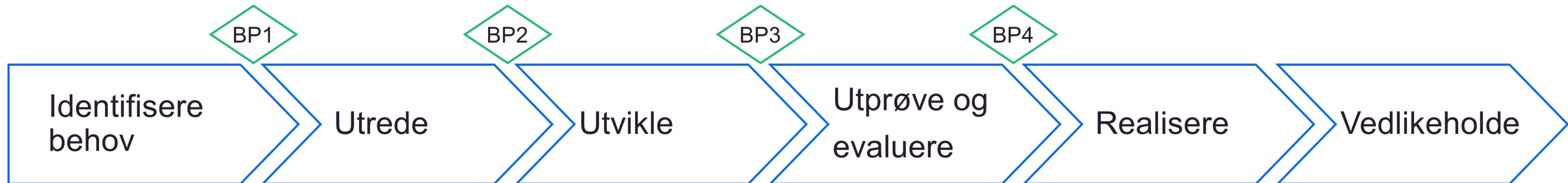
Direktoratets normerende produkter

- Hensikten er å
 - sikre enhetlig digital samhandlingsevne i og med helse- og omsorgstjenesten
 - bidra til effektive, trygge og sammenhengende pasientforløp
 - gi forutsigbarhet for virksomheter og leverandørmarkedet



Norsk arkitekturrammeverk for samhandling

Forvaltningsprosess



<p>Vurdere nye behov</p> <p>Prioritere</p>	<p>Definere ønsket normeringsnivå</p> <p>Utrede i henhold til Utredningsinstruksen</p>	<p>Vurdere behov for involvering fra sektor eller andre relevante aktører i utarbeidelse av produktet</p> <p>Utarbeide utkast til normerende produkt</p>	<p>Vurdere behov for innspillsrunde eller høring på utkast til produkt</p> <p>Gjennomføre innspills-runde eller høring</p> <p>Ferdigstille normerende produkt</p> <p>Vurdere behov for virkemidler for at produktet skal tas i bruk</p>	<p>Publisere og informere</p> <p>Iverksette nødvendige virkemidler for at produktet tas i bruk</p>	<p>Gi råd og veiledning</p> <p>Revidere jevnlig</p>
--	--	--	---	--	---



Direktoratet for
e-helse

Oversikt over sentrale normerende produkter

31.8.2020

Meldingsutveksling



Veiledere



Retningslinjer



Referansearkitektur for meldings- og dokumentutveksling



Overvåkning av meldingsversjoner i ebXML



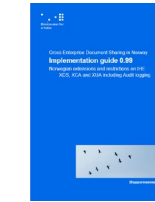
Anbefaling om bruk av AMQP



Anbefalt std



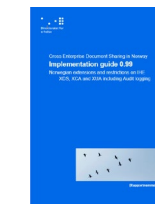
Tjenestebasert adressering



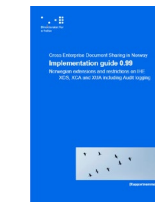
Henvisning ny tilstand



Viderehenvisning



Status på henvisning



Helsefaglig dialog



Utskrivningsrapport



Rekvisisjon laboratoriemedisin



Obligatoriske std



ebXML rammeverk



Applikasjonskvittering



Tilbakemelding om feil i mottatt melding



Henvisning v. 1.0/1.1



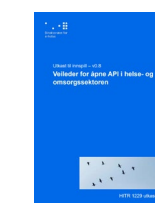
Epikrise



Pleie- og omsorgsmeldinger



Rekvisisjon radiologi




Svarrapporter

Dokumentdeling

Veiledere

 **Anbefaling av tillitsmodel for data- og dokumentdeling**

 **Implementation guide for Norwegian usage of IHE XDS, XCA and XUA**

Retningslinjer

 **Referansearkitektur for dokumentdeling**

 **Målarkitektur for dokumentdeling**

 **Retningslinjer for logging ved data- og dokumentdeling**


Anbefalt std

 **IHE XDS metadata**


Obligatoriske std

Datadeling

Veiledere

 **Anbefaling om bruk av SMART on FHIR**


 **Veileder for utvikling av datadelingsgrensesnitt**


 **Veileder for åpne API-er i helse- og omsorgsektoren**

 **Målarkitektur for nasjonal datadeling i helse- og omsorgssektoren**

 **Målarkitektur datadeling virksomhet-virksomhet**

Retningslinjer

 **Referansearkitektur for datadeling**

 **Anbefaling om bruk av HL7 FHIR for datadeling**

 **Krav til sikkerhetsbillett ved deling av helseopplysninger**

Anbefalt std

 **Norske basisprofiler for HL7 FHIR**

Obligatoriske std

Andre veiledere og retningslinjer under utarbeidelse



Veiledere



Veileder for bruk av
FAIR-prinsippene for
helsedatakilder



Veileder for helse- og
omsorgssektoren om bruk
av DlgDir's nasjonale
arkitekturprinsipper



Veileder for bruk av GS1-
standarder for identifikasjon
og sporbarhet



Retningslinjer



Retningslinje vedrørende
SNOMED CT i Norge



Anbefalt std



Obligatoriske std

International Patient Summary



European Commission > Strategy > Shaping Europe's digital future > News >

Shaping Europe's digital future

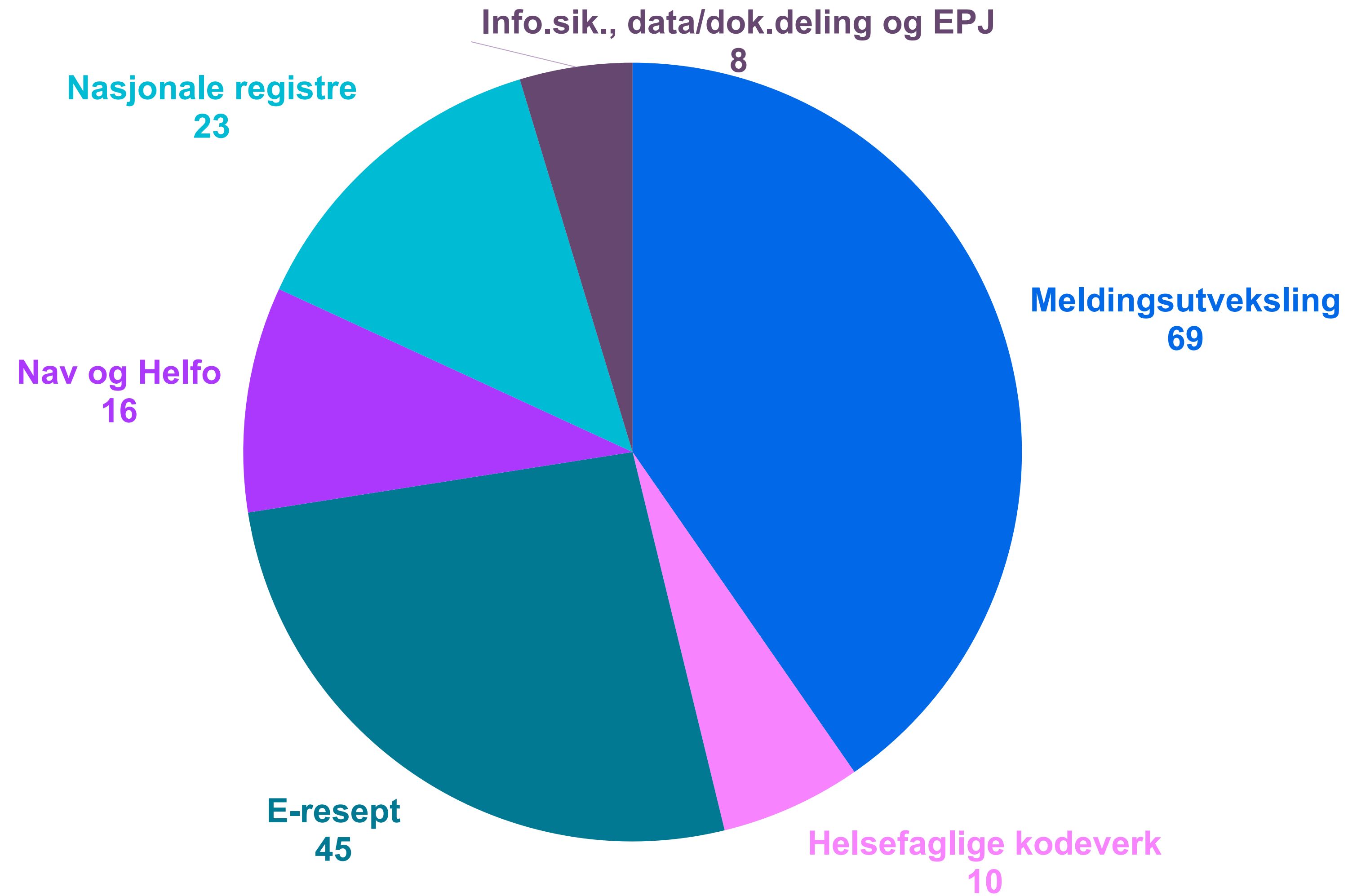
NEWS ARTICLE | 21 November 2018

European standard for digital patient summary has been approved

Members of the European Committee for Standardization (CEN) have approved the European Standard for Patient Summaries for unplanned, cross-border care. This is a milestone for both European and global collaboration and can save lives.



Standarder i Referansekatalogen for e-helse



Forslag til vedtak

NUIT tar saken til orientering, og Direktoratet for e-helse tar med innspill fra møtet i videre arbeid med å ferdigstille forvaltningsmodellen.



Direktoratet for
e-helse

Sak 33/20

Strategisk analyse 2019-2020

Analyse 2019/20

- Kunnskapsgrunnlaget for analysen utgjøres av:
 - Utviklingstrekkrapporten 2019
 - Referater fra møter i styringsmodellen (fortrinnsvis NEHS)
 - De regionale helseforetakenes strategier
 - Beskrivelser av strategisk måloppnåelse (status på tiltak)
 - E-helse i andre land – rapport
 - E-helse i kommunene - rapport
- NUFA- og NUIT medlemmer har gjennom dialogmøter vinter/vår 2020 gitt innspill til strategisk analyse 2019/2020

Analyse 2019/2020

- Innsatsområdene fra januar 2019 står seg
 - Innbygger, innovasjon, informasjonssikkerhet og kommuneperspektivet ble innlemmet i forrige runde
 - Flere aktiviteter beskrevet i de strategiske planen er ikke igangsatt eller planlagt igangsatt
 - Den nåværende planen har vært gjeldende litt over et år (på analysetidspunktet)
- Noe bevegelse i omgivelsene, som kan peke på nye behov vi ikke har adressert med tiltak, og hvor det er muligheter for styrket innsats:
 - Kunstig intelligens
 - Persontilpasset medisin
 - E-helseløsningers bidrag til å styrke helsekompetanse i befolkningen
 - Digital transformasjon – sikre at e-helseløsninger blir tatt i bruk i praksis
 - Tverrsektorielt perspektiv
- Anbefales ingen revisjon av planen i 2020. Utviklingen i omgivelsene, hvor noen nye behov har dukket opp, har ikke i stor nok grad utfordret de strategiske målene. Flere områder blir støttet gjennom tiltak som ikke er en del av den strategiske planen.
- NUFA- og NUIT-medlemmenes innspill er fokus på å prioritere tiltak og sikre gjennomføringsevnen for allerede igangsatte og planlagte aktiviteter i planen

Videre arbeid med funn

- Sentrale funn, som ikke utgjør årsak til revisjon, følges opp av Direktoratet for e-helse
- Dette arbeidet vil gi nyttig innsikt frem mot arbeidet med ny nasjonal e-helsestrategi fra 2022
- Eksempelvis:
 - Persongenererte helserelaterte data – muligheter og utfordringer
 - Digital transformasjon – behov for styrkede tiltak
 - Behov for forskning som kan dokumentere effekt av e-helsetiltak
 - Funn fra monitor og IKT-nøkkeltall, for eksempel synkende tillit blant innbyggerne til at helsedata er beskyttet og tilgjengelig

Forslag til vedtak

NUIT tilslutter seg anbefalingen i strategisk analyse 2019/2020.



Direktoratet for
e-helse

Sak 34/20

Eventuelt