



Direktoratet for
e-helse

Møte i Nasjonalt e-helseråd i Trondheim

Møte 5/22

21. september 2022

Direktoratet for e-helse

Velkommen til Nasjonalt e-helseråd

- Nytt mandat for Nasjonalt e-helseråd er godkjent
- Jon Helge Andersen fungerende Divisjonsdirektør for strategi i Direktoratet for e-helse



Endringer i representanter i Nasjonalt e-helseråd

- **Vi ønsker nye medlemmer velkommen i Nasjonalt e-helseråd:**
- Rune Simensen erstatter Terje Rootwelt (Helse Sør-Øst RHF), og erstatter Camilla Dunsæd som leder av E-helserådet.
- Erik Hansen erstatter Inger Cathrine Bryne (Helse Vest RHF)
- Per Olav Skjesol erstatter Stig Arild Slørdahl (Helse Midt-Norge RHF)
- Barthold Vonen erstatter Cecilie Daae (Helse Nord RHF)
- Gun Peggy Knudsen erstatter Camilla Stoltenberg (FHI)
- Johan Ronæs fra Norsk helsenett SF
- Kjersti Forbord Jensås fra Røros kommune

Medlemmer i Nasjonalt e-helseråd

Navn: Rune Simensen (leder)
Tittel: Direktør for teknologi og e-helse
Aktør: Helse Sør-Øst RHF



Navn: Steffen Sutorius
Tittel: Direktør
Aktør: Digitaliseringsdirektoratet



Navn: Kristin W. Wieland
Tittel: Områdedirektør
Aktør: KS



Navn: Per Olav Skjesol
Tittel: IKT Sjef
Aktør: Helse Midt RHF



Navn: Camilla Dunsæd
Tittel: Rådmann
Aktør: Kristiansand kommune



Navn: Lilly Ann Elvestad
Tittel: Generalsekretær
Aktør: FFO



Navn: Barthold Vonen
Tittel: Direktør SKDE
Aktør: Helse Nord RHF



Navn: Svein Lyngroth
Tittel: Kommunaldirektør
Aktør: Oslo kommune



Navn: Mina Gerhardsen
Tittel: Generalsekretær
Aktør: Nasjonalforeningen for folkehelsen



Navn: Erik Hansen
Tittel: Direktør for e-helse
Aktør: Helse Vest RHF



Navn: Kjell Wolff
Tittel: Kommunaldirektør
Aktør: Bergen kommune



Navn: Ivar Halvorsen
Tittel: Fastlege
Aktør: Legeforeningen



Navn: Mariann Hornnes
Tittel: Direktør
Aktør: Direktoratet for e-helse



Navn: Jan-Hugo Sørensen
Tittel: Kommunedirektør
Aktør: Nordreisa kommune



Navn: Lill Sverresdatter Larsen
Tittel: Forbundsleder
Aktør: Norsk Sykepleierforbund



Navn: Jan-Arild Lyngstad
Tittel: Divisjonsdirektør Digitale tj.
Aktør: Helsedirektoratet



Navn: Kjersti Forbord Jensås
Tittel: Kommunedirektør
Aktør: Røros kommune



Navn: Johan Ronæs
Tittel: Administrerende direktør
Aktør: Norsk helsenett SF



Møtedatoer for 2023

- Som en konsekvens av at vi har fått flere nye medlemmer så har det oppstått et behov om å endre på noen av datoene for neste år.
- Nye møteinvitasjoner vil bli sendt ut i løpet av kort tid.

Stedfortredere til dagens møte

- Trond Stenvik (Overhalla kommune) stiller for Kjersti Forbord Jensås (Røros kommune)
- Kai Øivind Brenden stiller for Lill Sverresdatter Larsen (NSF)

Agenda

	Emne	Innretning	Presenterer saken	Start
	Velkommen til Nasjonalt e-helseråd		Mariann Hornnes Direktoratet for e-helse	10:30
30/22	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Godkjenning	Rune Simensen Helse Sør-Øst RHF	10:45
31/22	Godkjenning av referatet fra møtet 8. juni 2022 i Nasjonalt e-helsestyre	Godkjenning	Rune Simensen Helse Sør-Øst RHF	10:50
32/22	Orientering fra Direktoratet for e-helse	Orientering	Mariann Hornnes Direktoratet for e-helse	10:55
33/22	Innspill til stortingsmelding om helseberedskap – tema: Digital sikkerhet	Drøfting	Lucie Aunan Direktoratet for e-helse	11:15
	Lunsj			11:45
34/22	Utredning av en helseteknologiordning	Drøfting	Jon Helge Andersen Direktoratet for e-helse	12:30
	Pause			13:30
35/22	Tiltak for 2023 for å nå mål i veikart for nasjonale e-helseløsninger	Anbefaling	Jon Helge Andersen Direktoratet for e-helse	13:45
36/22	Ny nasjonal e-helsestrategi – styring og oppfølging	Drøfting	Jon Helge Andersen Direktoratet for e-helse	14:15
37/22	Eventuelt		Rune Simensen Helse Sør-Øst RHF	14:45



Direktoratet for
e-helse

Sak 30/22: Godkjenning av innkalling og dagsorden

Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helseråd godkjenner innkalling og dagsorden.



Direktoratet for
e-helse

Sak 31/22: Godkjenning av referatet fra møtet 8. juni 2022
i Nasjonalt e-helsestyre

Oppdatert vedtak for sak 25/22 «Kostnadsfordeling av drift og forvaltning for de nasjonale e-helseløsningene»

- Direktoratet for e-helse vil oppdatere vedtaket i saken i tråd med innspill som kom i møtet 8. juni.
- Nytt justert vedtak:

Nasjonalt e-helsestyre støtter at Direktoratet for e-helse fremmer anbefalingen til Helse- og omsorgsdepartementet og ber direktoratet ta med seg innspillene som kom i møtet.

Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helseråd godkjenner referatet fra møtet 8. juni 2022 i Nasjonalt e-helsestyre.



Direktoratet for
e-helse

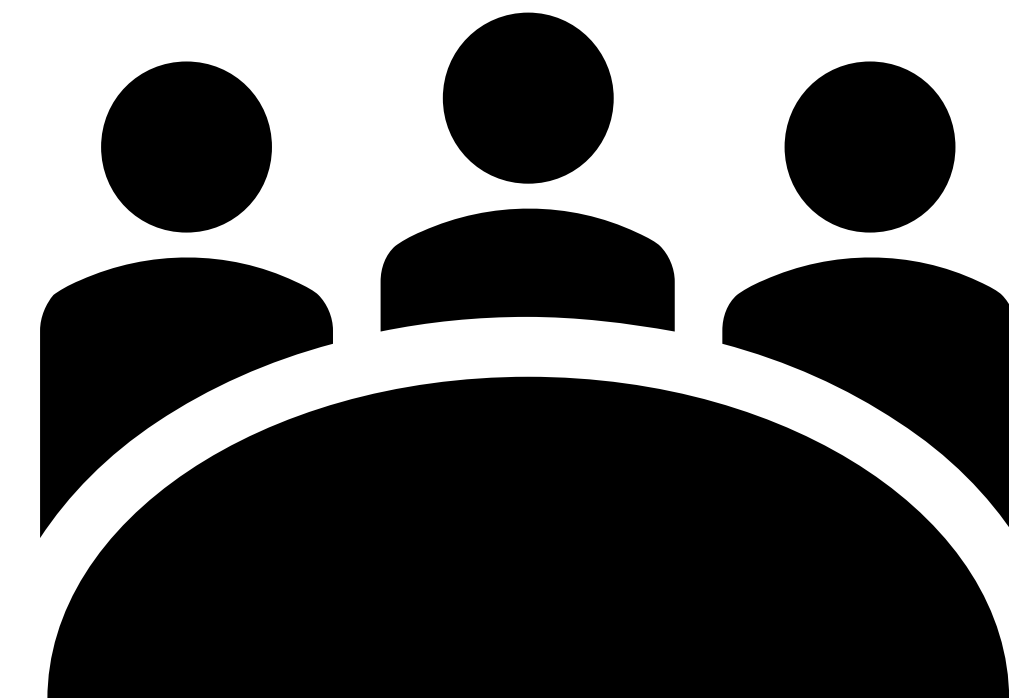
Sak 32/22: Orientering fra Direktoratet for e-helse

Orientering fra Direktoratet for e-helse

- 1** Etablering av et helsedataråd og brukerråd for helsedata
- 2** Plan for digitalisering på legemiddelområdet
- 3** Midlertidig stopp i videre utbredelse av velferdsteknologisk knutepunkt (VKP)
- 4** Prinsipper for koblingen Helsenorge og markedet

For å sikre forutsigbar styring og medvirkning vurderes sammenhenger mellom Nasjonal rådsmodell for e-helse og nye råd for helsedata

- For å sikre fag- og brukerinvolvering i videre arbeid med helsedatasatsingen skal det etableres et helsedataråd og et brukerråd for helsedata
- Oppgaver, ansvar og sammenhenger mellom råd for helsedata og rådene i Nasjonal rådsmodell for e-helse vurderes
- Nasjonalt e-helseråd vil få mulighet til å gi innspill til organisering av fag- og brukerinvolvering i videre arbeid med helsedata før nye råd etableres



Orientering fra Direktoratet for e-helse

- 1 Etablering av et helsedataråd og brukerråd for helsedata
- 2 Plan for digitalisering på legemiddelområdet
- 3 Midlertidig stopp i videre utbredelse av velferdsteknologisk knutepunkt (VKP)
- 4 Prinsipper for koblingen Helsenorge og markedet

Høring – forslag til plan for digitalisering på legemiddelområdet

- Høring fra 22. september
- Høringsfrist 22. desember



Prosess etter høring

- Januar - februar 2023 - behandling av høringsinnspill
- 16. februar 2023 – drøftingssak i NUIT
- Planen publiseres på ehelse.no
- Oppfølging av planen i rådsmodellen samtidig med nasjonal e-helsestrategi

Orientering fra Direktoratet for e-helse

- 1 Etablering av et helsedataråd og brukerråd for helsedata
- 2 Plan for digitalisering på legemiddelområdet
- 3 ~~Midlertidig stopp i videre utbredelse av velferdsteknologisk knutepunkt (VKP)~~
- 4 Prinsipper for koblingen Helsenorge og markedet

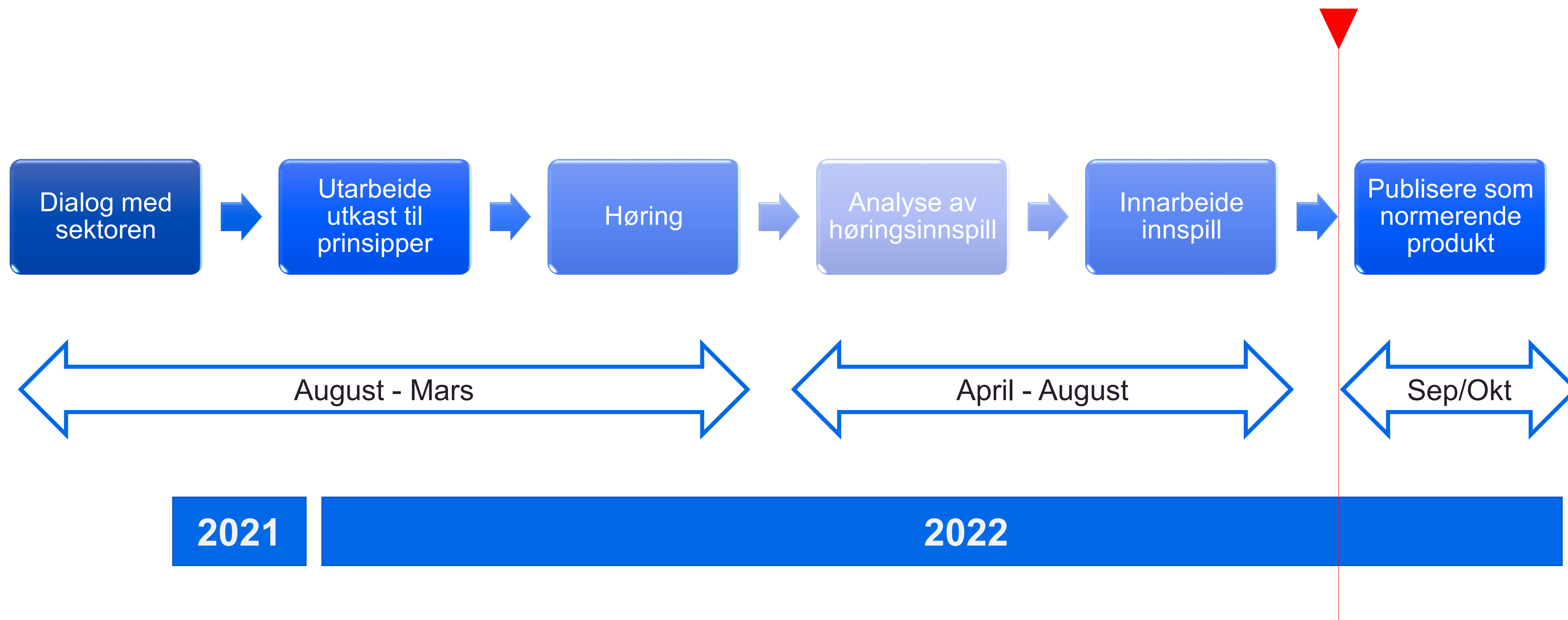
Videre utbredelse av velferdsteknologisk knutepunkt (VKP)

- VKP leveres i dag til 21 kommuner som verktøy for å dele data mellom velferdsteknologi og kommunens EPJ, og er finansiert av Nasjonalt velferdsteknologiprogram og medfinansieringsordning fra Digdir
- Det planlegges å videreutvikle VKP som en del av samhandlingsplattformen i NHN for å bidra til å dekke datadelingsbehov mellom virksomheter. Det er derfor anbefalt å overføre VKP fra direktoratet til NHN
- Helse- og omsorgsdepartementet ønsker å få på plass en finansieringsmodell før overføring og videre utbredelse av VKP. Direktoratet for e-helse ble derfor bedt om å vente med påkobling av nye kommuner inntil en slik modell er på plass
- Dette har naturlig nok skapt usikkerhet blant kommuner og leverandører som i lengre tid har jobbet med tilrettelegging for bruk av VKP
- Direktoratet har nå fått klarsignal til å fortsette planlegging og påkobling av nye kommuner sammen med NHN, inkludert kommuner tilknyttet Helseplattformen i Midt-Norge, samt at overføring til NHN vil skje senere i september.

Orientering fra Direktoratet for e-helse

- 1** Etablering av et helsedataråd og brukerråd for helsedata
- 2** Plan for digitalisering på legemiddelområdet
- 3** Midlertidig stopp i videre utbredelse av velferdsteknologisk knutepunkt (VKP)
- 4** Prinsipper for koblingen Helsenorge og markedet

Prosesen for etablering av prinsipper



Mål for prinsippene

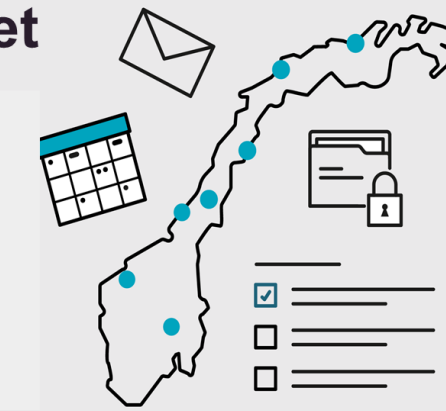
- **Gi innbygger god brukeropplevelse** på tvers av helseaktører og løsninger
- **Ivareta innbyggers behov for enkel tilgang, helhet og oversikt**
- **Tydligere normering og koordinering** av IKT-utviklingen
- Sette føringer for hvordan **lokale, regionale og nasjonale løsninger bør samspille**
- **Sette retning** for samordnet utvikling av innbyggertjenester
- **Styrke gjennomføringskraften** og legge til rette for innovasjon og næringsutvikling
- **Understøtte helsepolitiske mål**

Prinsipper revidert etter høringsinnspill

- Høringsinnspillene viste at det var bred støtte for prinsippene, men at det var behov for ytterligere tydeliggjøring.
- Det kom mange gode innspill til konkrete forbedringer, og de fleste av disse er innarbeidet i det reviderte utkastet.
- Oppsummert er de 4 prinsippene uendret, men det er jobbet mye med tydeliggjøring og presisering av kravene listet som anbefalinger til hvert av prinsippene.
- I tillegg er det lagt til et nytt punkt med anbefalinger (sikkerhet, UU, datadeling mm.) som skal ligge til grunn for alle prinsippene

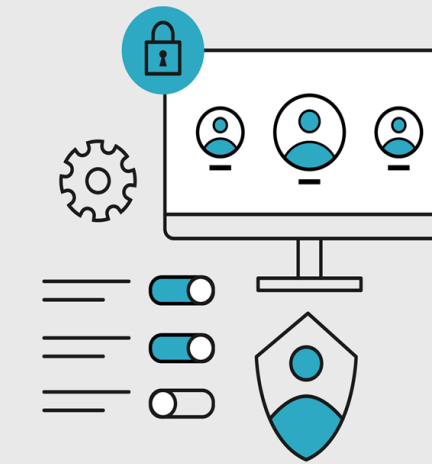
Oversiktprinsippet

Innbygger skal ha enkel tilgang til tjenester for dialog, innsyn og administrasjon fra den offentlige helsetjenesten



Prinsipp for personvern-innstillinger

Innbygger skal kunne se og registrere pårørendeinformasjon, fullmakter og personvern-innstillinger ett sted



Verktøyprinsippet

Innbygger skal enkelt kunne ta i bruk kvalitetssikrede digitale verktøy og helseapper som del av det offentlige helsetilbudet



Informasjonsprinsippet

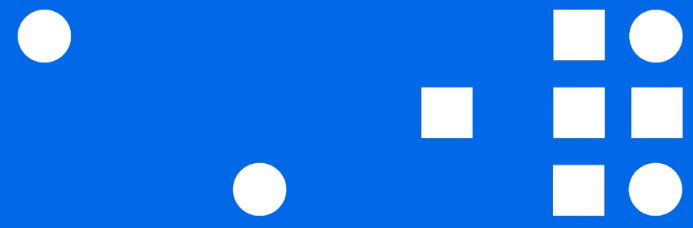
Innbygger skal enkelt finne kvalitetssikret, enhetlig og oppdatert informasjon om helse, livsstil, sykdom, behandling og rettigheter



Oppsummert

- Prinsippene er revidert på bakgrunn av innspill fra høringen
- Planen er å lansere prinsippene denne høsten
- Prinsippene skal være et startpunkt
- Produktet må forvaltes og endres ved behov
- Det er viktig at man får erfaring gjennom bruk, og fortløpende vurderer behov for endringer

Nasjonalt e-helseråd tar sakene til orientering.



Direktoratet for
e-helse

Sak 33/22: Innspill til stortingsmelding om helseberedskap
– tema: Digital sikkerhet

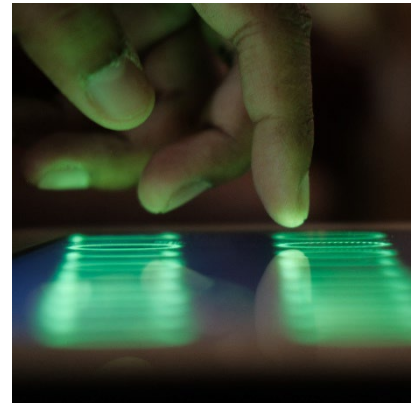
Innspill til stortingsmelding om helseberedskap

«Direktoratet skal, som erstatning for Strategi for digital sikkerhet i helse- og omsorgssektoren, utarbeide et innspill om digital sikkerhet i helse- og omsorgssektoren til stortingsmeldingen om helseberedskap. Direktoratet sender innspillet på bred høringsrunde og innarbeider høringsinnspill.»

1. Innledning	1
Oppfølging av Nasjonal strategi for digital sikkerhet.....	2
Offentlige aktører med roller innen digital sikkerhet.....	3
2. Hva gjøres i sektoren i dag	5
HelseCERT	5
Norm for informasjonssikkerhet og personvern i helse- og omsorgssektoren (Normen)	6
Helsetilsynets tilsyn på digitale områder	7
Aktiviteter i kommunene	8
Digital sikkerhet i helse- og sosialfaglig utdanning	9
Regionale handlingsplaner	9
Implementering av sikkerhetsloven	9
Innføring av NIS-direktivet i norsk lov	10
Personvernforordningen (GDPR)	11
Helselovgivningen	11
Foreslått EU-forordning: European Health Data Space (EHDS)	12
3. Utfordringsbildet	14
Utfordringer knyttet til digital sikkerhet	14
Roller og ansvar innen digital sikkerhet	17
4. Forslag til mål for digital sikkerhet og beredskap i helse- og omsorgssektoren	20
5. Forslag til innsatsområder i arbeidet med digital sikkerhet	23
Videreutvikling av eksisterende nasjonale virkemidler	24
Kompetanse og sikkerhetskultur	26
Planverk og øvelser	28
Etterlevelse og oppfølging	30
Ny teknologi og digitale verdikjeder	31
Støtte til mindre virksomheter	33
6. Vedlegg A: Eksisterende tiltak på digital sikkerhet i helse- og omsorgssektoren	35
Forebyggende digital sikkerhet	36
Digital sikkerhet i kritiske samfunnsfunksjoner	40
Kompetanse	41
Avdekke og håndtere digitale angrep	42
Bekjempe data- og IKT-relatert kriminalitet	44
Relevante krav gitt i styringsdokumenter fra Helse- og omsorgsdepartementet 2022	44
De regionale handlingsplanene	45

- En stortingsmelding om helseberedskap legges frem våren 2023.
- Få mer oppmerksomhet og raskere utvikling på området
- Økt trusselnivået etter Russlands invasjon av Ukraina
- Unngå duplisering, færre antall dokumenter
- Innspillet er sendt på høring med **frist 9.9**
- Frist til HOD: 15.10
- Høringsside på ehelse.no

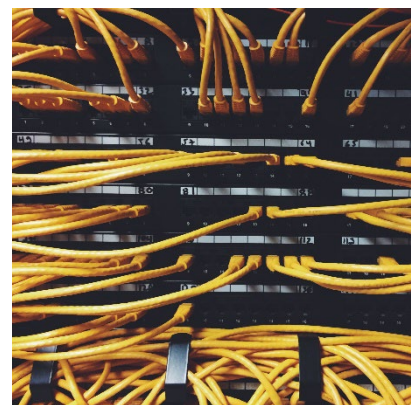
Utfordringsbildet som legges til grunn



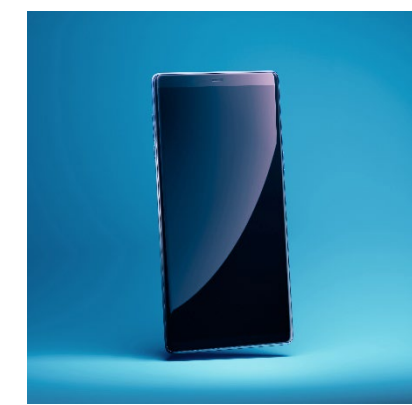
Sektoren står overfor et skjerpet digitalt trusselbilde



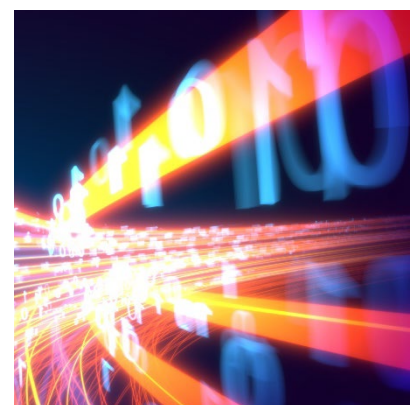
Udekket kompetansebehov



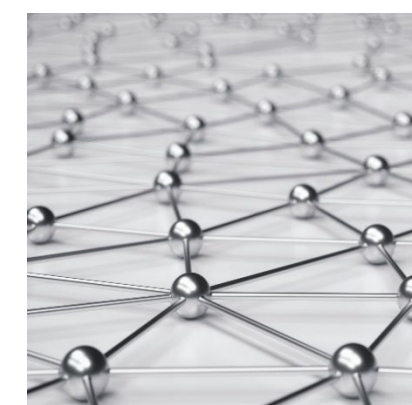
Komplekst systemlandskap og mangelfull implementering av grunnleggende sikkerhetstiltak



Teknologiskifter og nye samhandlingsformer og leveransemodeller for helsehjelp

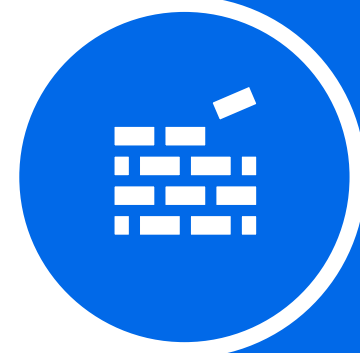


Variierende oppfølging av digital sikkerhet i verdikjeder



Uklare roller og ansvar

Direktoratet for e-helse foreslår seks innsatsområder



Videreutvikling av eksisterende nasjonale virkemidler



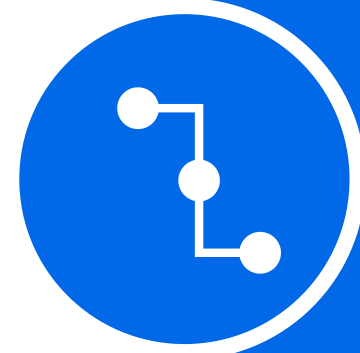
Kompetanse og sikkerhetskultur



Planverk og øvelser



Etterlevelse og oppfølging



Ny teknologi og digitale verdikjeder



Støtte til mindre virksomheter

Hva vi ønsket svar på i høringen

1. Er det mangler i beskrivelsen av pågående initiativer knyttet til digital sikkerhet i nasjonal helseberedskap (kapittel 2 og vedlegg A)? Vi ønsker beskrivelse av initiativer som ikke er med og innspill der eksisterende beskrivelser er upresise eller mangelfulle.
2. Er beskrivelsen av utfordringsbildet (kapittel 3) i tilstrekkelig grad dekkende for den reelle situasjonen?
3. Beskriver de foreslåtte målene for arbeidet med digital sikkerhet i nasjonal helseberedskap (kapittel 4) et passende og dekkende målbilde?
4. Er de foreslåtte innsatsområdene og de foreslåtte tiltakene (kapittel 5) hensiktsmessige, og er de realistiske å gjennomføre?

Oppsummering av hørings svar

Mottatt 25 hørings svar

STATLIG ETAT, OMBUD ELLER FAGRÅD

- Datatilsynet
- Digitaliseringsdirektoratet
- Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap
- Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet
- Helsedirektoratet
- Nasjonal kommunikasjonsmyndighet (Nkom)

KOMMUNE, KS

- KS
- Bardu kommune
- Drammen kommune
- Kristiansand kommune
- Moss kommune
- Nordre Follo kommune
- Oslo kommune
- Skien kommune

RHF/HELSEFORETAK

- Helse Midt-Norge RHF
- Helse Nord RHF
- Helse Sør-Øst RHF
- Helse Vest RHF

FAG- OG INTERESSEORGANISASJONER

- Apotekforeningen
- Den norske legeforening
- Fagforbundet
- NITO – Norges Ingeniør- og Teknologorganisasjon
- Norges Farmaceutiske Forening
- Norsk sykepleierforbund

Den følgende gjennomgangen baserer seg på en første gjennomlesing av hørings svarene

Oppsummering av hørings svar

Beskrivelse av pågående initiativer og tiltak

- **Generelt:**
 - **Støtte til at riktige tiltak er beskrevet**
 - **I tillegg en del innspill om flere tiltak / utdypende beskrivelser**
- Temaer der det savnes mer omtale:
 - EHDS
 - NIS-direktivet (NIS 2)
 - Pågående CERT – initiativ i kommunal sektor
- Det foreligger noen konkrete innspill til justering av omtale av pågående tiltak fra tiltakseiere

Beskrivelse av utfordringsbildet

- **De fleste som har svart mener at beskrivelsen av utfordringsbildet er god.**
- Noen forslag til suppleringer:
 - **DSB:** mer om også andre typer hendelser enn dataangrep (ekombortfall m.v.)
 - **Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet:** manglende tilgang til sikkerhetsgradert informasjon for samfunnskritiske virksomheter er en utfordring
 - **Hdir:** FHI bør inngå i listen over offentlige aktører med roller innen digital sikkerhet
 - som kompetent myndighet for EU samarbeidsprosjektet HERA IT Platform
 - EU-samarbeid for nasjonal helseberedskap – relatert til grensekryssende helsetrusler
 - **Oslo kommune:** savner en tydeligere beskrivelse av mulige utfordringer ved at flere digitale tjenester flyttes ut i sky
 - **Helse Nord RHF:** mer om utfordringer knyttet til drift og forvaltning av medisinteknisk- og byggteknisk utstyr. Samme refleksjon har **Fagforbundet**
 - **Legeforeningen:** savner perspektiver på pasientsikkerhet, pasienter, pårørende og helsepersonell

Beskrivelse av mål

- **Mange påpeker at målene dekker viktige og relevante områder**
- Enkelte har forslag til flere eller omformulerte mål, f.eks:
 - forretningskontinuitet slik at helsetjenesten raskt er i stand til å reetablere plattformer og systemer (**Helse Nord**)
- Flere påpeker at ingen av de foreslåtte målene er faktisk målbare - oppnåelse vil være skjønnsmessig vurdering.

Beskrivelse av innsatsområder og tiltak

- **Generelt om tiltak:**
 - Det er støtte til de foreslåtte innsatsområdene.
 - Flere har innspill til utdypninger og suppleringer
 - **KS:** Det er særdeles viktig at krav og tiltak til digital sikkerhet sees i sammenheng på tvers av fagsektorer, og at staten samordner sitt arbeid overfor kommunene.
- **Videreutvikling av eksisterende nasjonale virkemidler**
 - Støtte til videreutvikling av Normen og HelseCERT
- **Kompetanse og sikkerhetskultur**
 - Enighet om behovet for styrket digital sikkerhetskompentanse, men også digital kompetanse generelt – varierende digital kompetanse hos ansatte

Beskrivelse av innsatsområder og tiltak (forts.)

- **Planverk og øvelser**

- Positive til øvelser
- Viktig å øve på ulike nivåer, på tvers av profesjongrensener, og med hele verdikjeden. Leverandører må involveres.

- **Etterlevelse og oppfølging**

- Kommuner peker på behov for sammenstilling og standardisering på kravside, samt at oppfølging av etterlevelse er svært ressurskrevende (spesielt mot leverandører).
- Helseforetakene er opptatt av viktigheten med å innlemme etterlevelse i den ordinære virksomhetsstyringen.
- **Helse Sør-Øst RHF** støtter ikke kravstillings- og kontrolloppgaver som går utover ordinære styringslinjer og etablerte tilsynsorganer

Beskrivelse av innsatsområder og tiltak (forts.)

- **Ny teknologi og digitale verdikjeder**
 - Integrasjon av systemer og gjenbruk/deling av data – behov for nasjonale føringer, tekniske standarder, vurdering av helhetlig arkitektur
 - Digitale verdikjeder, avhengigheter – forslag om arkitekturforum på tvers av aktører fra **Apotekforeningen**
- **Støtte til mindre virksomheter**
 - Viktig med støtte - men ikke bare de mindre virksomhetene som har behov for det
 - Beskrive statens ansvar for å sikre sentral infrastruktur på vegne av sektoren
 - **Legeforeningen** mener det er glimrende at man ser dette som et eget område

Videre prosess

- Alle mottatte svar er lest, vurdering er i gang.
- Alle hørings svar er publisert på ehelse.no
- **Direktoratet oppfatter at ingen hørings svar uttrykker prinsipiell uenighet, men gir oss viktige presiseringer og gode konstruktive innspill**
- Vårt innspill til helseberedskapsmelding innen temaet digital sikkerhet vil oppdateres på bakgrunn av mottatte hørings svar.
- Det vil lages en oppsummering til HOD av innspillene
- Vår frist for oversendelse til HOD er 15.10
- HOD har nylig publisert: **Melding til Stortinget om helseberedskap - invitasjon til å gi skriftlige innspill**, med høringsfrist: 24.10.2022

Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helseråd tar oppsummering av høringsinnspill gitt i møtet til orientering. Direktoratet for e-helse tar med seg innspill som har kommet frem i drøftingen av saken i videre arbeid.



Direktoratet for
e-helse

Lunsj – oppstart igjen kl. 12.40



Direktoratet for
e-helse

Sak 34/22: Utredning av en helseteknologiordning

Bedre journalløsninger og velferdsteknologi til kommunene

- Styrke kommunenes evne til å etablere og forvalte gode journalløsninger
- Stimulere til:
 - bruk av velferdsteknologi
 - samhandling mellom kommuner og helseforetak
- Øke investeringene i markedet for helseteknologi
- Finansielle virkemidler og statens ordinære virkemidler for innovasjon og næringsutvikling
- Tilskudd til risikoavlastning og stimuli for kommuner som går foran og som samordner seg
- Økt innsats på normering og standardisering



Hva vet vi om dagens situasjon?

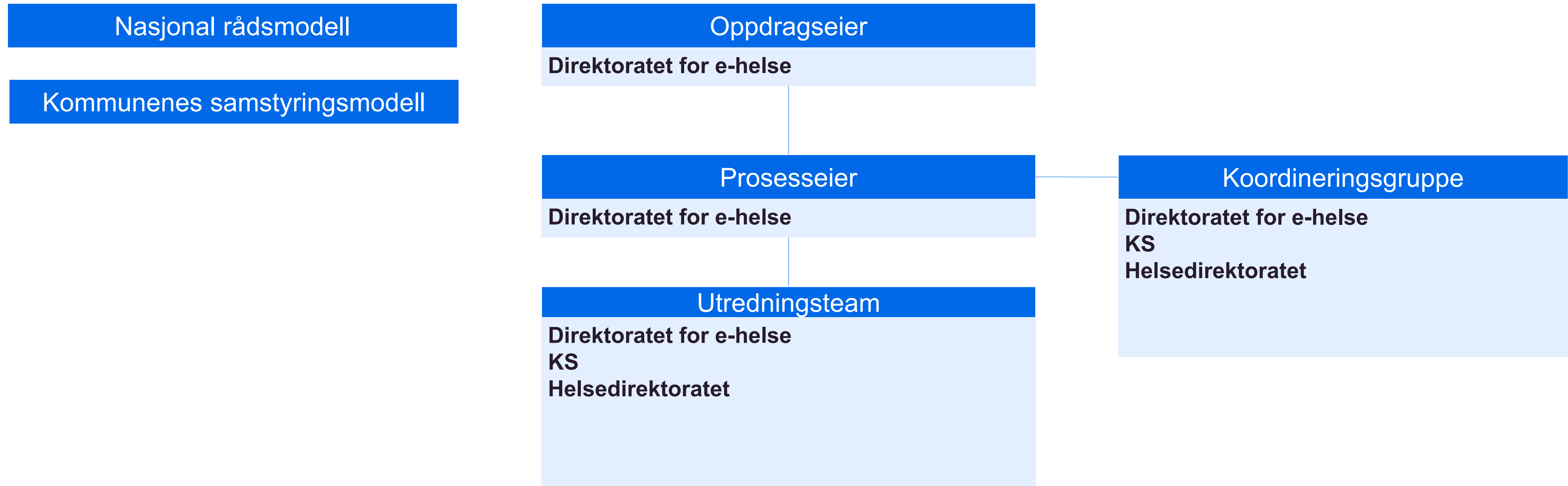
- Kommunene har behov for bedre journalløsninger
 - En innbygger en journal – kommunene må gå sammen – [konseptutvalgutredningen](#)
- Behov for å legge til rette for økt bruk av velferdsteknologi, øke stimulering til bruk og samhandling
 - [Nasjonalt velferdsteknologiprogram](#)
- Umoden innkjøpskraft fra kommunenes side, og markedssvikt fra leverandørenes side
 - [Menorapporten](#) 2022 – kommunene har lav innkjøpskompetanse
 - Kostnadsutviklingen i kommunesektoren og ressursbruk på IKT i primærhelsetjenesten – Oslo Economics/KS -kommer
 - [FIN-rapporten](#) – umoden innkjøpskraft – markedssvikt og mistillit, insentiver må opp
 - Erfaringer fra EPJ-løftet og fra koronaanskaffelser, tilbakemeldinger fra markedet og tidligere mulighetsstudier og analyser
 - [Veikartet](#) og innføringstakt – går for tregt?
- Regjeringen ønsker en sterk helsenæring
 - [Hurdalsplattformen](#) – skape hjemmemarked for norske leverandører
- [Felles kommunal journal](#) planlegger å løse kommunenes behov for bedre journalløsninger, med stegvis utvikling og gradvis innføring
- EU-kommisjonens forslag til forordning om et Europeisk helsedataområde [European Health Data Space](#) (EHDS) med [tillegg](#) for leverandørmarkedet

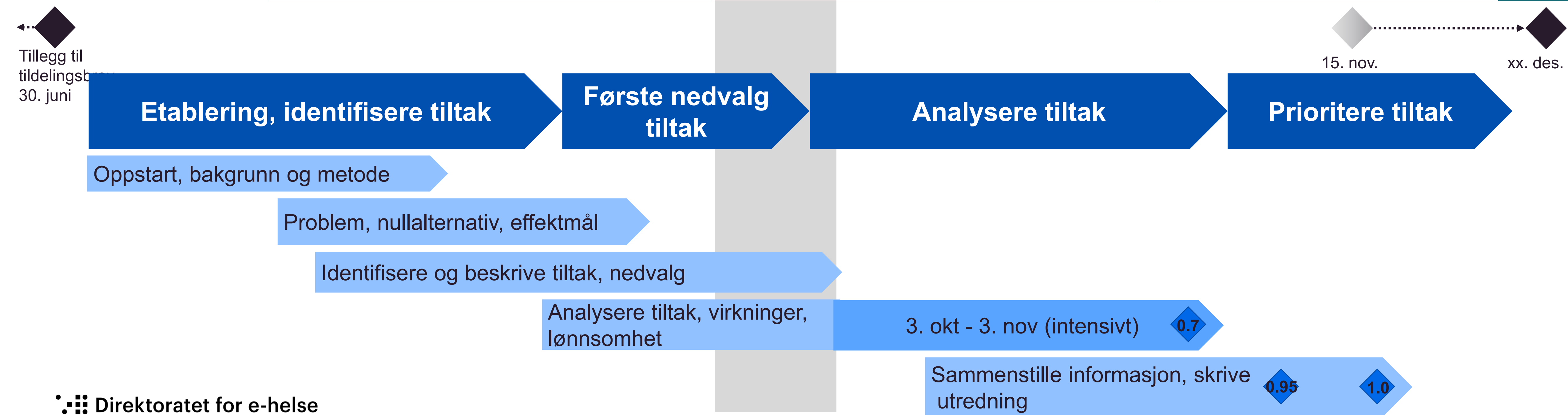
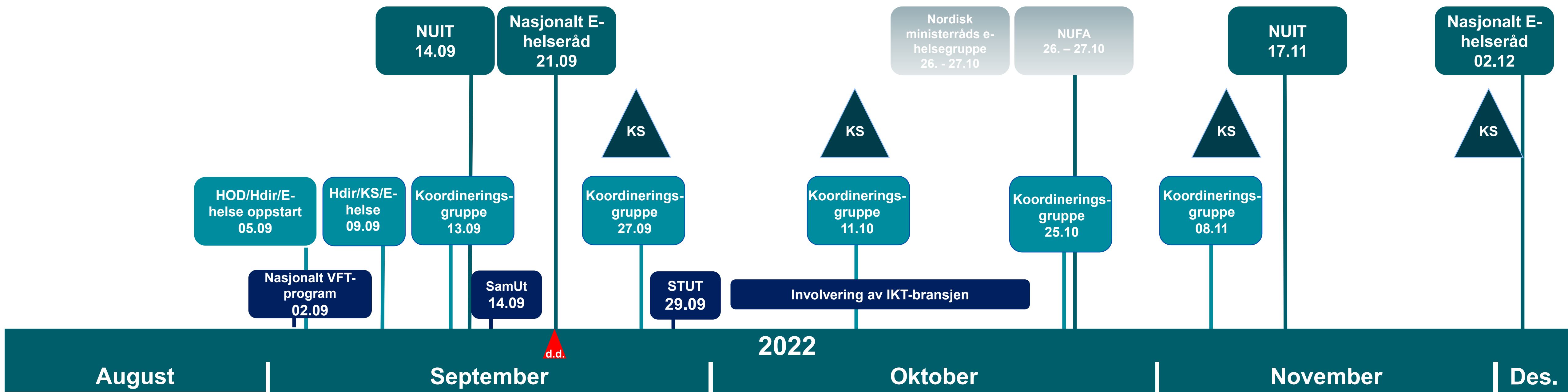


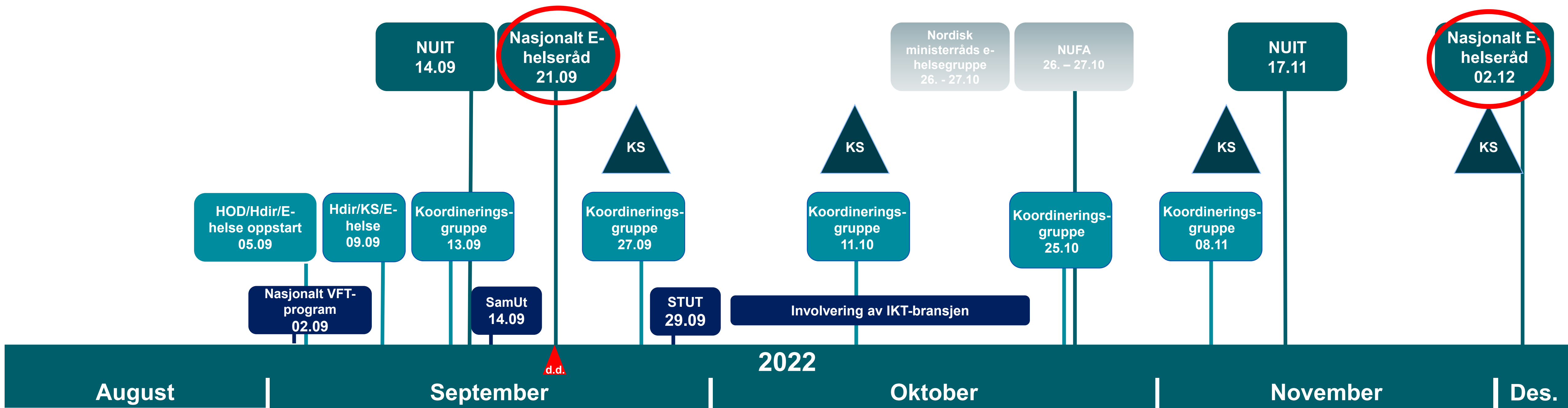
Foreløpige innspill

- Må stimulere til en stegvis utvikling
- Helseteknologiordning må understøtte som ett av flere tiltak
- Ta utgangspunkt i kjente barrierer for innføring av velferdsteknologi (rapport 2021)
- Forsterkes med flere virkemidler som prosessveiledning og nettverksarbeid
- Må samle kommunene, ikke fragmentere
- Må være forutsigbart og tilgjengelig for et mangfold kommuner
- Krav til innføring, utbredelse og ibruktakelse i kommunene
- Bidra til samhandling internt i kommunene, i tillegg til nasjonal samhandling

Organisering utredning av helseteknologiordning

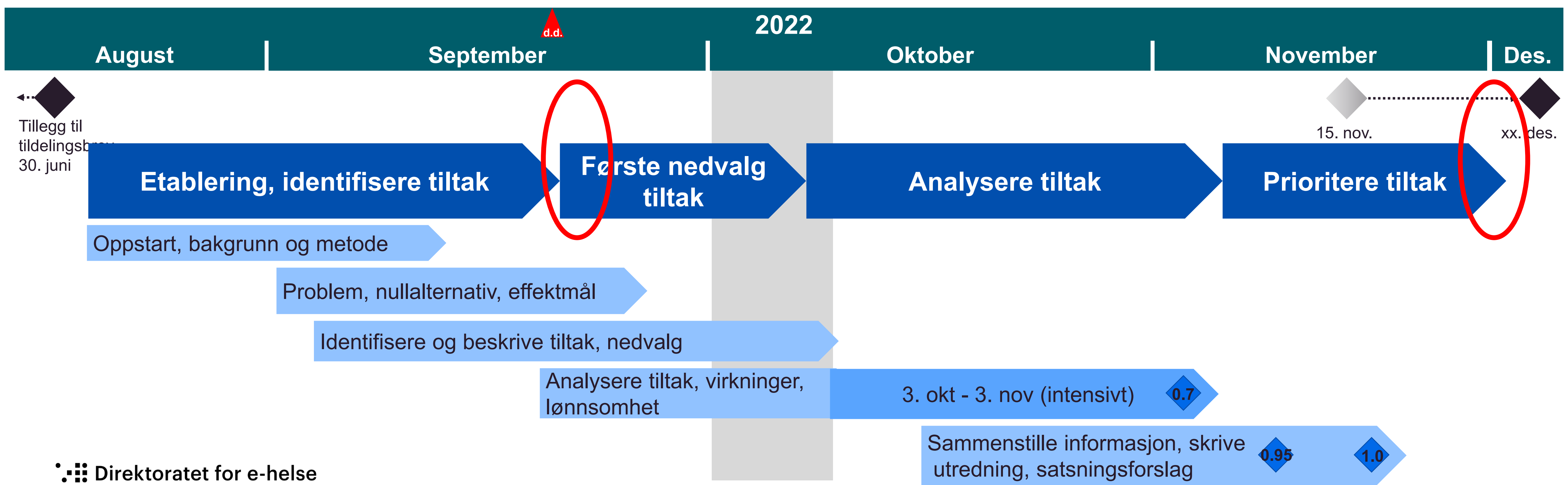






Tillegg til tildelingsbrev, 30. juni







Drøfting

1. Har nasjonalt e-helseråd innspill til prosess og involvering av aktører i arbeidet?
2. Hva er problemet, og hva vil vi oppnå?
3. Hvilke virkemidler er relevante?

Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helseråd drøftet saken og ber Direktoratet for e-helse ta med seg innspill fra møtet i det videre arbeidet.



Direktoratet for
e-helse

Pause – oppstart igjen kl. 13.45



Direktoratet for
e-helse

Sak 35/22: Tiltak for 2023 for å nå mål i veikart for
nasjonale e-helseløsninger

Anbefalte tiltak 2023 for å nå mål i veikartet

«Direktoratet for e-helse skal anbefale hvilke tiltak og oppgaver som bør gjennomføres påfølgende år for å nå felles mål, jf. veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger»

Frist: 15. oktober 2023.

Utviklings-, tilretteleggings- og innføringsaktiviteter i veikartet for av nasjonale e-helseløsninger for 2023 er utgangspunkt for anbefalingen.

For å kunne realitetsbehandle planene ble det lagt opp til en stegvis prosess

- En første versjon av oversikten over tiltak for 2023 ble behandlet i NUIT i mai 2022
- Aktørene har så hatt mulighet til å behandle tiltakene i egne styringslinjer.
- Ny behandling med innspill fra virksomhetene i NUIT i 14. september.
- Anbefaling fra nasjonalt e-helseråd i dette møtet

Målet *Innbyggere skal ha mulighet for å administrere behandlingsforløp, digital dialog og innsynstjenester gjennom Helsenorge* behandles separat i NUIT i november.

Behandling i NUIT 14. september fra foreløpig referat

Vedtak fra NUIT

NUIT anbefaler fremlagt forslag til tiltak for 2023 for Nasjonalt e-helseråd og ber aktørene ta med seg tiltakene tilbake i egne planleggingsprosesser

Aksjonspunkt:

- I forbindelse med overgangen til ny strategi jobber Direktoratet for E-helse med å utvikle knytningen mellom den nye e-helsestrategien og nasjonal portefølje/veikartet.

Andre innspill

- Veikart omfatter kun de nasjonale e-helseløsningene. Veikartet på sikt bør inkludere flere områder.
- Er det behov for prioritering og fokus på færre tiltak?
- Viktig å ha gode diskusjoner rundt hindringer og flaskehalsar for å få bedre gjennomføringsevne

Helsepersonell skal ha tilgang til pasientens legemiddelliste (PLL)

Målsetting	Fullføre nasjonal innføring i løpet av 2028.		
Hvem		Hva skal skje i 2023	Totalperiode
Primær-helsetjenesten	Fastleger	Videre innføring av E-multidose Utprøving av SFM hos resterende leverandører.	2021 → 2024 → 2023
	Apotek	Videre innføring av E-multidose	2021 → 2024
	Bergen kommune	Fullføre utprøving av pasientens legemiddelliste i Bergen	→ 2023
	Legevakt	Utprøving av SFM hos resterende leverandører.	→ 2023
	PLO	Fullføre innføring av kjernejournal innenfor målet om dekning av minimum 80% av kommunene. Utprøving av SFM hos resterende leverandører.	→ 2023 → 2023
Spesialisthelse-tjenesten	Helse Vest	Fullføre utprøving av pasientens legemiddelliste i Helse Bergen	→ 2023
	Helse Sør-Øst	Tilrettelegge for SFM (API) og PLL i EPJ	→ 2023
	Helse Nord	Tilrettelegge for SFM (API) og PLL i EPJ	→ 2023
	Helse Midt-Norge og Helseplattformen	Starte innføring e-Multidose Tilrettelegge for PLL i EPJ	2023 → → 2023
	Avtale-spesialister	Utprøving av SFM hos resterende leverandører.	→ 2023
Direktoratet for e-helse / NHN	Starte koordinert nasjonal innføring av PLL		2023 → 2028

Helsepersonell skal ha tilgang til en oppdatert og autorativ beskrivelse av kritisk informasjon

Målsetting	Kritisk informasjon kan endres og deles av aktørene i helse- og omsorgstjenesten gjennom et felles grensesnitt (API) i kjernejournal. Fullført nasjonal innføring i løpet av 2026 forutsatt finansiering av PDS steg 2.		
Hvem	Hva skal skje i 2023		Totalperiode
Kommunal sektor og primær-helsetjenesten	Fastleger	Starte nasjonal tilrettelegging og utprøving av API for kritisk informasjon	2023 → 2024
Spesialisthelse-tjenesten	Helse Vest	Fullføre tilrettelegging og starte innføring	→ 2023 2023 → 2025
	Helse Nord	Tilrettelegging og innføring av API for kritisk informasjon	2023 → 2025
	Helse Sør-Øst	Tilrettelegging og innføring av API for kritisk informasjon	2023 → 2025
	Helse Midt-Norge og Helseplattformen	Tilrettelegging og innføring av API for kritisk informasjon	2023 → 2025
	Avtalespesialist	Starte nasjonal tilrettelegging og utprøving av API for kritisk informasjon	2023 → 2024
Direktoratet for e-helse / NHN	Nasjonal tilrettelegging, støtte utprøving og innføring		

Helsepersonell skal ha tilgang til journaldokumenter uavhengig av hvor pasienten har mottatt helsehjelp

Målsetting	Samhandling gjennom deling av journaldokumenter på tvers av forvaltningsnivåer ved bruk av kjernejournal og den nasjonale dokumentdelings-infrastrukturen. Nasjonal innføring i løpet av 2027 forutsatt finansiering av PDS steg 2.		
Hvem	Hva skal skje i 2023	Totalperiode	
Kommunal sektor	Legevakter og KAD/ØHD	Avklaring av samarbeidsområder	2023 → 2025
Spesialisthelse-tjenesten	Helse Midt-Norge og Helseplattformen	Starte utprøving	2023 →
	Helse Sør-Øst	Innføring	2021 → 2025
	Helse Vest	Tilrettelegging og innføring for deling nasjonalt	2023 → 2025
	Helse Nord	Innføring	2021 → 2025
	Avtalespesialist	Avklaring av samarbeidsområder	2023 → 2025
Direktoratet for e-helse / NHN	Nasjonal tilrettelegging, støtte utprøving og innføring for nye kilder		

Helsepersonell skal ha tilgang til laboratorie- og radiologi-svar uavhengig av hvor undersøkelsen er foretatt

Målsetting	Nasjonal innføring i løpet av 2024	
Hvem	Hva skal skje i 2023	Totalperiode
Primær-helsetjenesten	Fullføre utprøving av løsningen for helsepersonell for kvalitetssikring med et privat laboratorium som produsent og to fastlegekontor som konsumenter. Forberede innføring	2022 → 2023 2023
Spesialisthelse-tjenesten	Forberede innføring	2023
Direktoratet for e-helse / NHN	Fullføre utprøving av pasientens prøvesvar	→ 2023

Helsepersonell skal ha tilgang til dialogmeldinger og forbedrede henvisninger

Målsetting	Nye standarder for henvisning og helsefaglig dialog tilrettelegger for bedre samhandling, slik at pasienten får rett behandling til rett tid.	
Hvem	Hva skal skje i 2023	Totalperiode
Spesialisthelse-tjenesten	Sikre fremdrift på innføring av Helseplattformen og DIPS Arena som er en forutsetning for innføring av standardene Viderehenvisning og Status på henvisning	→ 2025
NHN	Følge opp aktører og holde oversikt over status på når helseforetak og fastlegeleverandører er klare for mottak av Viderehenvisning og Status på henvisning.	
Virksomheter i helse- og omsorgstjenesten	Helsefaglig dialog er anbefalt for virksomhetene i helse- og omsorgstjenesten selv om nasjonal koordinert innføring er avsluttet. Virksomheter som bruker Helsefaglig dialog må være trygge på at meldingen kan mottas av de som de samhandler med. Dette kan for eksempel gjøres med bilaterale avtaler mellom virksomhetene	

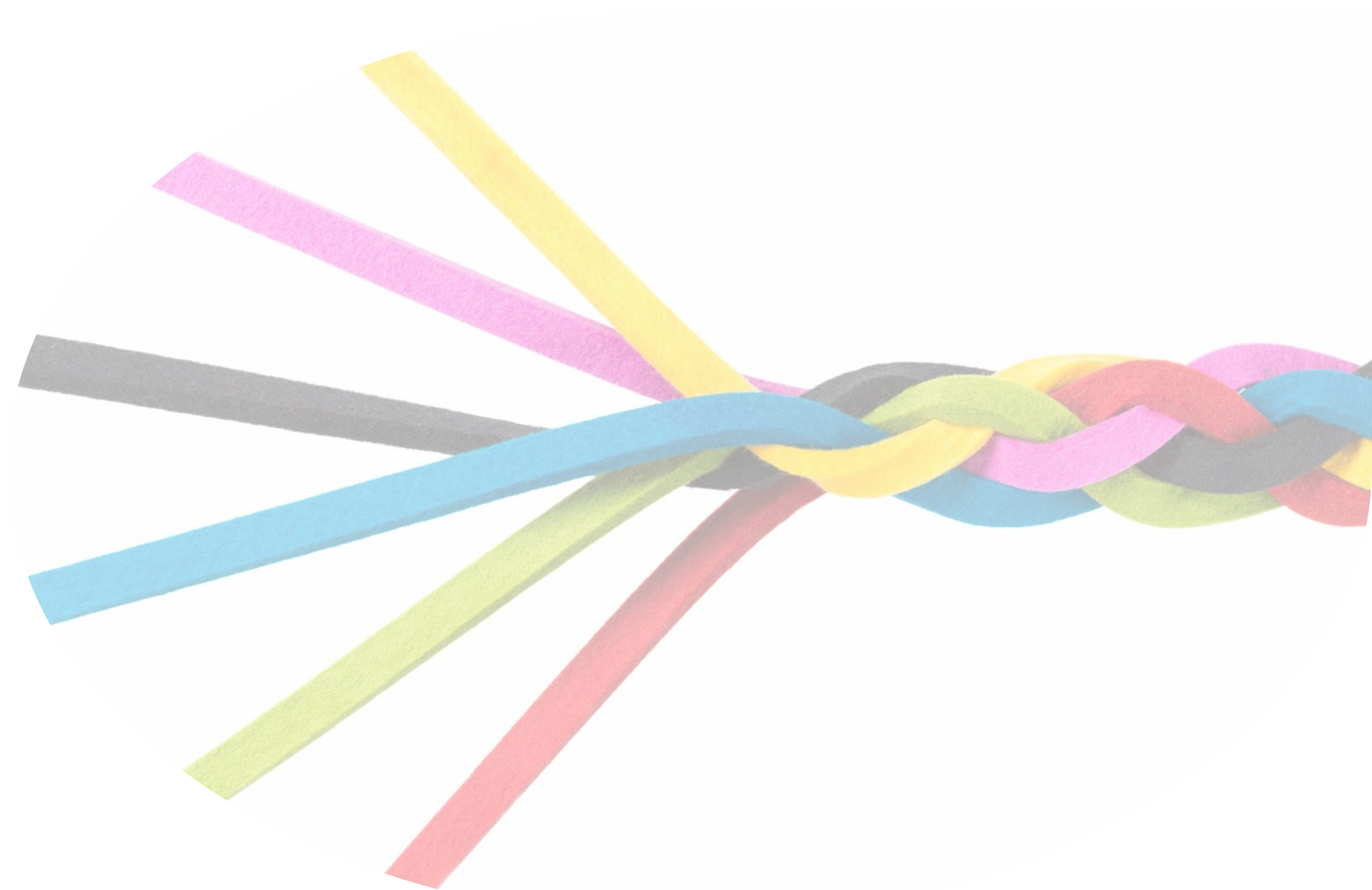
Helsepersonell skal ha mulighet for digital hjemmeoppfølging

Målsetting	Gevinstberegningen for digital behandlings- og egenbehandlingsplan legger til grunn at løsningen vil bli innført stegvis frem til 2030.		
Hvem	Hva skal skje i 2023		Totalperiode
Kommunal sektor	Fullføre utprøving i 4 kommuner av digitale behandlings- og egenbehandlingsplaner sammen med Helse Nord (inklusive fastleger og legevakt)		→ 2023
	Bidra til plan for tilrettelegging og innføring av digitale behandlings- og egenbehandlingsplaner for andre kommuner.		2023
Spesialisthelse-tjenesten	Helse Nord	Fullføre utprøving og tilrettelegging digitale behandlings- og egenbehandlingsplaner. Bidra til plan for tilrettelegging og innføring av digitale behandlings- og egenbehandlingsplaner.	→ 2023
	Helse Sør-Øst	Bidra til plan for tilrettelegging og innføring av digitale behandlings- og egenbehandlingsplaner.	2023
	Helse Vest	Bidra til plan for tilrettelegging og innføring av digitale behandlings- og egenbehandlingsplaner.	2023
	Helse Midt-Norge	Bidra til plan for tilrettelegging og innføring av digitale behandlings- og egenbehandlingsplaner.	2023
Helsedirektoratet / NHN	Avslutte utprøving av tjeneste for digitale behandlings- og egenbehandlingsplaner		→ 2023
	Legge plan for tilrettelegging og innføring av digitale behandlings- og egenbehandlingsplaner for andre kommuner.		2023 →
Direktoratet for e-helse/NHN	Nasjonal tilrettelegging samhandlingstjenester for deling av pasientrapporterte data		2020 → 2024
Direktoratet for e-helse	Normering		Løpende

Drøftinger

Tiltak for 2023

- Har det kommet fram momenter i medlemmenes diskusjoner i egne organisasjoner som bør reflekteres i listen over tiltak for 2023?



Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helseråd anbefaler fremlagte forslag til tiltak for 2023 og ber aktørene ta med seg tiltakene tilbake i egne planleggingsprosesser.



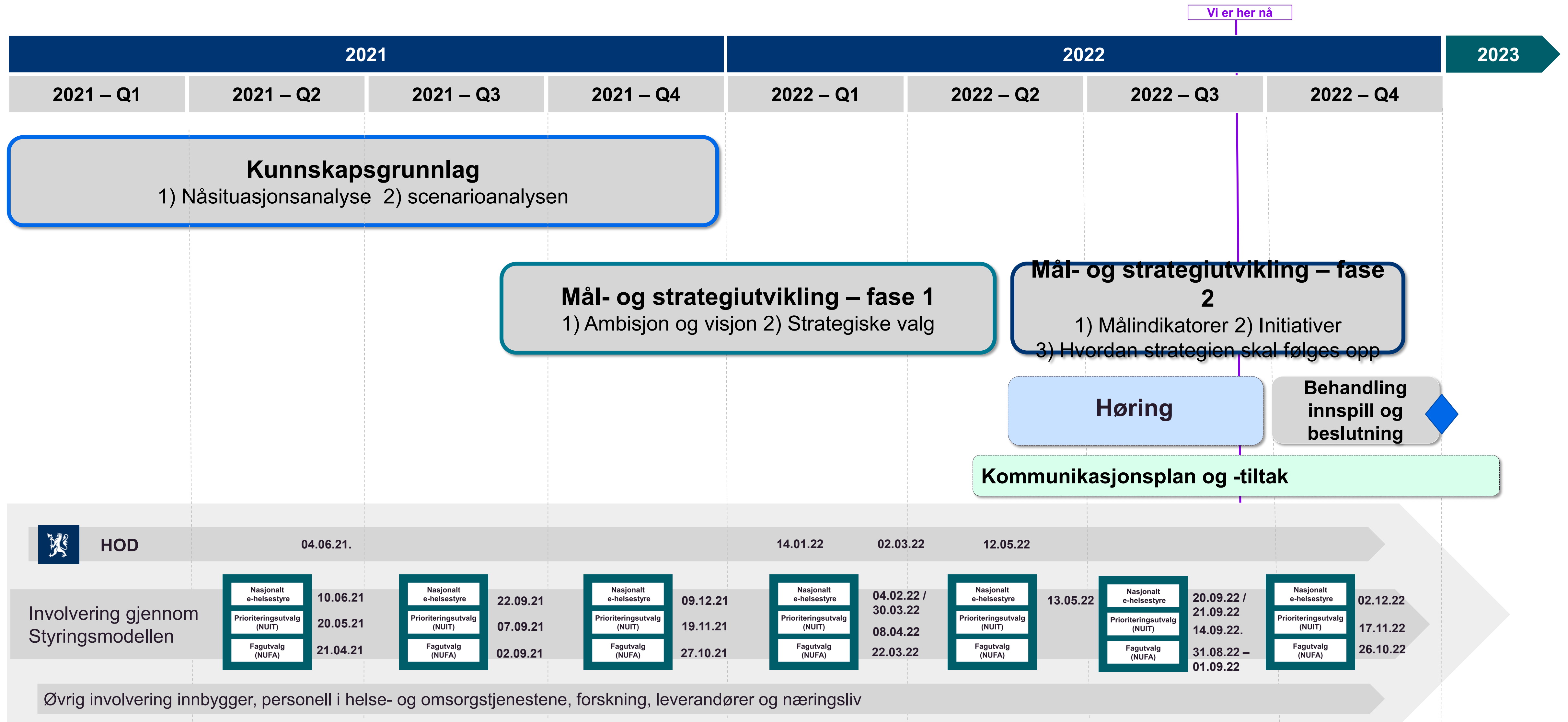
Direktoratet for
e-helse

Sak 36/22: Ny nasjonal e-helsestrategi – styring og oppfølging

Hensikt med saken

- Direktoratet for e-helse ønsker med denne saken å drøfte og få innspill til styring og oppfølging av ny nasjonal e-helsestrategi.

Overordnet plan for arbeidet



Visjon: 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

Målgrupper

Virksomheter i helse- og omsorgstjenesten

Helseforvaltning

Pasient- og brukerorganisasjoner

Fag- og interesseorganisasjoner

Innbygger

«Jeg ønsker å enkelt kunne få hjelp og støtte som er tilpasset mine behov»



«Vi trenger gode forutsetninger for å kunne samarbeide om helse og mestring»

Helsepersonell

«Jeg trenger god støtte og oppdatert informasjon for å ta gode valg i min arbeidshverdag»



Andre statlige og kommunale aktører

Utdannings- og forskningsmiljø

Næringsliv og leverandørmarkedet

Internasjonale miljøer

Strategiske mål

MÅL 1: AKTIV MEDVIRKNING I EGEN OG NÆRES HELSE

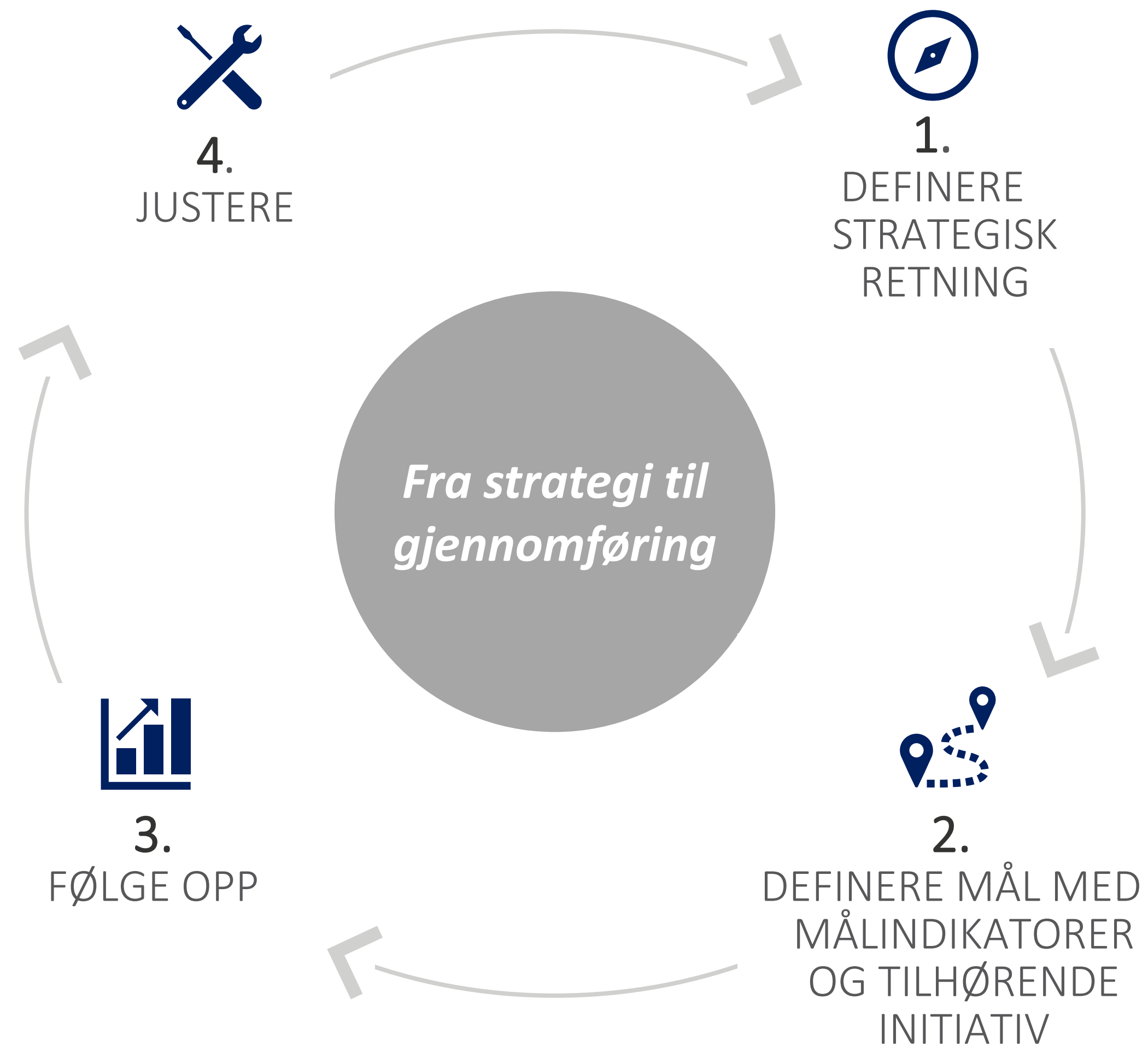
MÅL 2: ENKLERE ARBEIDSHVERDAG

MÅL 3: HELSEDATA TIL FORNYING OG FORBEDRING

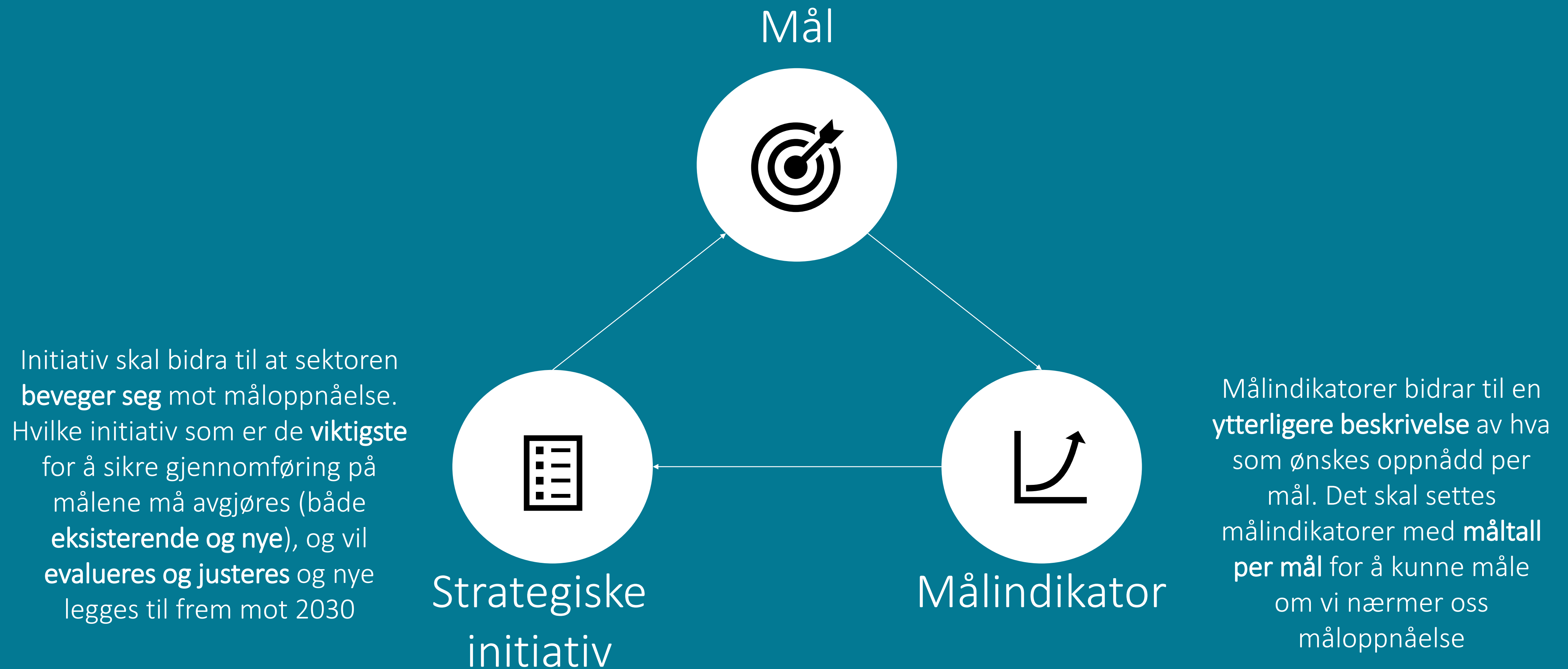
MÅL 4: TILGJENGELIG INFORMASJON OG STYRKET SAMHANDLING

MÅL 5: SAMARBEID OG VIRKEMIDLER SOM STYRKER GJENNOMFØRINGSKRAFT

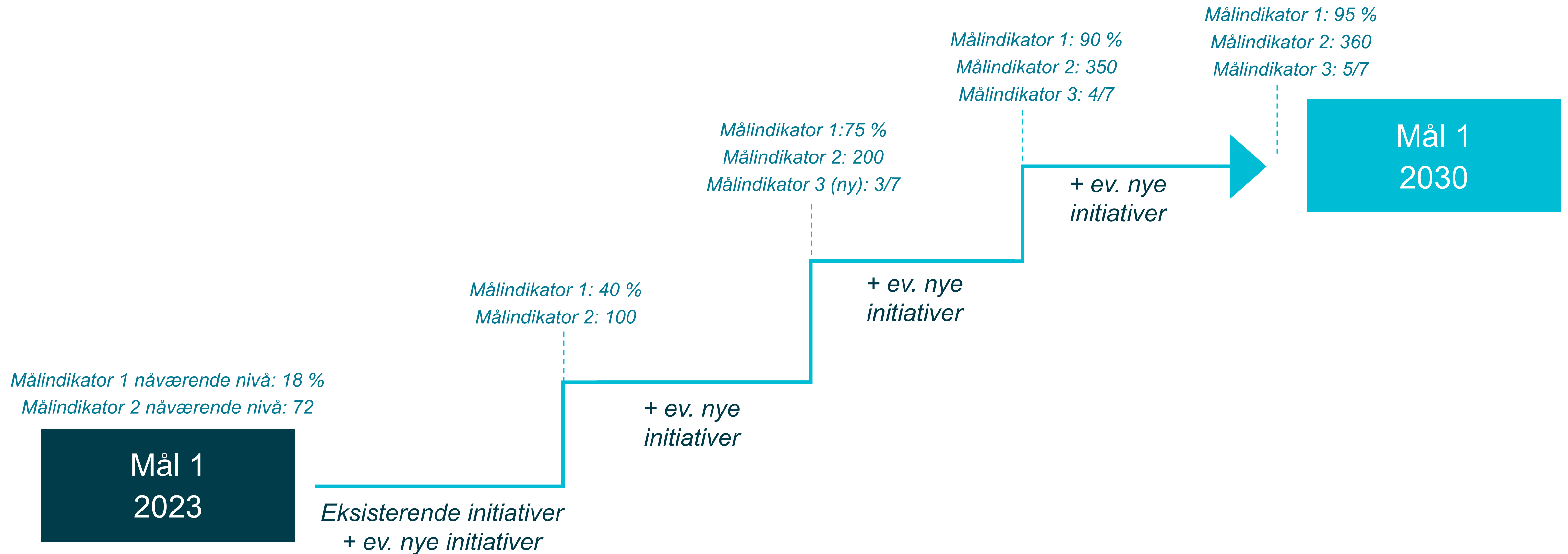
Strategien skal være et verktøy for å styre utviklingen på digitaliseringsområdet i helse- og omsorgssektoren



For hvert mål må det tilknyttes målindikatorer og initiativ for at strategien skal bli gjennomførbar og dynamisk



Måloppnåelse vil være en stegvis og dynamisk prosess, der målkindikatorer og initiativ settes for en periode, og vil justeres i tråd med ferdigstillelse og endringer i omstendigheter som påvirker strategien

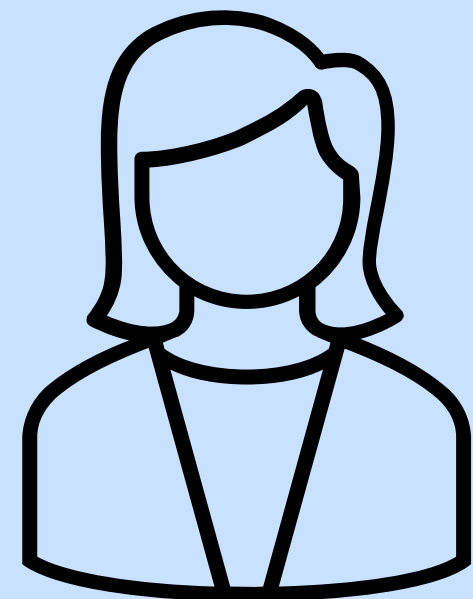


Strategien diskuteres jevnlig i Nasjonal rådsmoell for e-helse for å sikre oppfølging og en dynamisk strategi

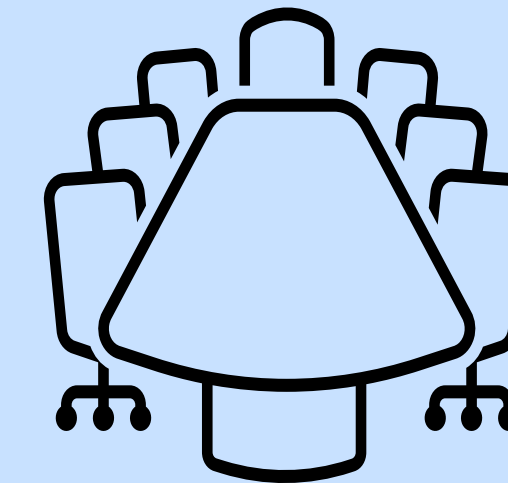
Status
målkndikatorer →

Status initiativ →

Trender og annen
utvikling →



Mål 1	AKTIV MEDVIRKNING I EGEN OG NÆRES HELSE			Overordnet status
				Juni .23: ● Des .23: ●
MÅLKNDIKATOR	STATUS	KOMMENTAR		
X	●			
x	●			
STRATEGISK INITIATIV	STATUS	KOMMENTAR	BEHOV FOR JUSTERING/TILTAK?	
X	●	X	X	
X	●			
x	●			
ANNEN KVALITATIV INNSIKT (utviklingstrekk, politiske beslutninger, strategiske avhengigheter mm.)	OPPSUMMERENDE STRATEGISK TEMA TIL DISKUSJON: HVA SKAL TIL FOR AT VI NÆRMER OSS MÅLOPPNÅELSE?			
X	X			



Oppfølgingspunkter →

Prioriteringer og
endringer →

Innspill andre
strategier og planer →

Direktoratet for e-helse
innhenter, sammenstiller og vurderer status blant annet fra veikartet og nasjonal portefølje

Status målkndikatorer og strategiske initiativ per mål brukes som underlag for å få **gode strategiske diskusjoner**

Nasjonal rådsmoell diskuterer status og behov for endringer. Strategien blir **utgangspunkt for andre strategier og planer**

Nasjonal rådsmodel har en viktig rolle i oppfølging av strategien



Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helseråd drøftet styring og oppfølging av ny e-helsestrategi og ba
Direktoratet for e-helse ta med innspill fra møtet i det videre arbeidet.



Direktoratet for
e-helse

Sak 37/22: Eventuelt



Direktoratet for
e-helse

Takk for i dag!

Neste møte i Nasjonalt e-helseråd er 2. desember på
Radisson Blu, Gardermoen