



Direktoratet for  
e-helse

NUFA – Radisson Blu, Gardermoen

31. august – 1. september 2022

Velkommen til dag 2



Direktoratet for  
e-helse

# Velkommen

*Hans Løwe Larsen (Direktoratet for e-helse)*

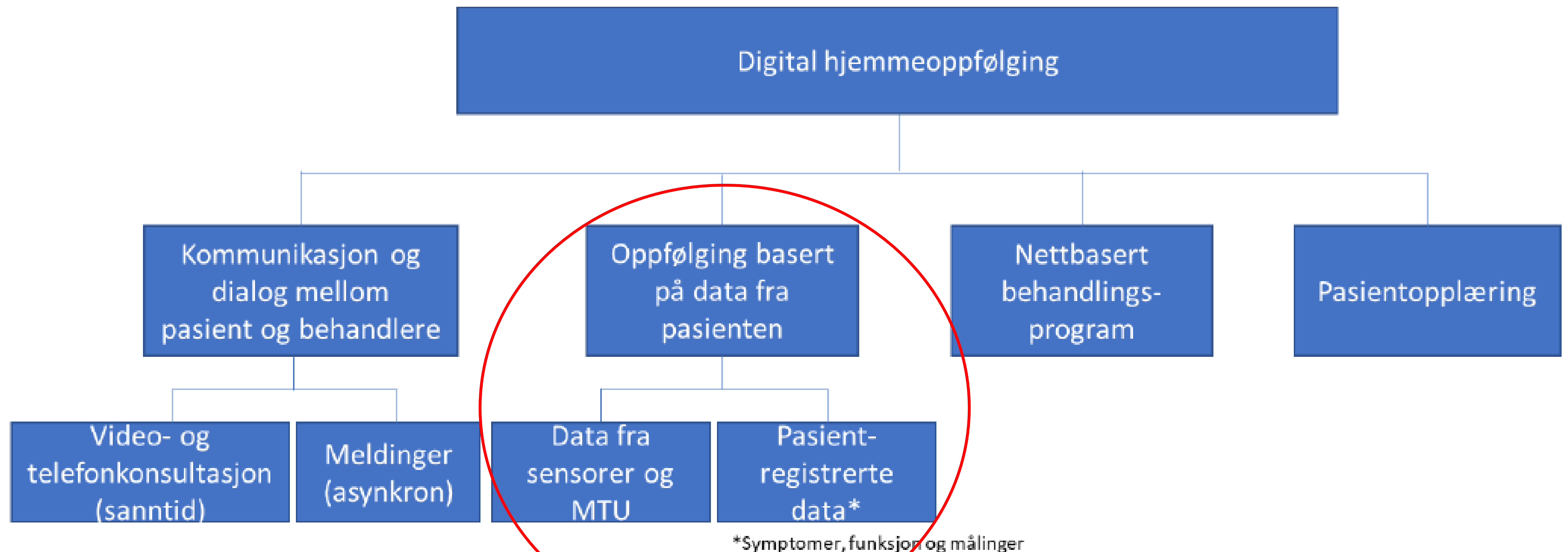


Direktoratet for  
e-helse

# Sak 30/22: Fagdag om digital hjemmeoppfølging (DHO)

# Hva er Digital hjemmeoppfølging?

Forslag til definisjon fra arbeid i helseregionene sammen med Helsedirektoratet i 2021



# Dette ønsker vi å drøfte med NUFA

## Er vi klare for å skalere opp bruk av digital hjemmeoppfølging?

- Er sektoren tilstrekkelig motivert for å prioritere den innovasjonsreisen dette medfører?
  - Hva er det eventuelt som mangler?
- Er vi tilstrekkelig forberedt for å kunne håndtere samhandlingen som DHO krever?
  - Hva er det eventuelt som mangler?

# Kjøreplan

**Bolk 1** (9.15-11.20): **Erfaringer med digital hjemmeoppfølging så langt**  
fra innbygger, kommune og helseforetak

**Lunsj** (11.20-12.20)

**Bolk 2** (12.20-13.20): **Igangsatte og planlagte tiltak**

**Bolk 3** (13.35-14.15): **Felles arkitektur for datadeling**



Direktoratet for  
e-helse

# Bruker/pasienterfaring med DHO



Direktoratet for  
e-helse

# Erfaringer med DHO fra Bodø kommune



Vibeke Tellmann

# DHO

# Bodø kommune



# Digital hjemmeoppfølging

- Helsehjelpa ble opprettet i 2019
- Formål
  - Oppfølging av brukerne inkludert i prosjektet Digital hjemmeoppfølging av kronisk syke
  - Utarbeidelse av Egenbehandlingsplaner til alle brukerne. Med fokus på «*hva er viktig for deg*»

Organiseres i kommunen, som en kommunal tjeneste

## Oppfølging

- Respondere på hva brukeren har sendt inn av symptomregistreringer og sensormålinger
- Videosamtaler
- Meldinger i Dialogg
- Telefon

## Brukergrupper

- KOLS
- Kreft
- Diabetes
- Hjertesvikt
- Psykisk helse



# Digital hjemmeoppfølging



Utprøving digital behandling og egenbehandlingsplan

Spredningsprosjekt

Utredning digitale helsetjenester

DHO datadeling

Samhandling Digital hjemmeoppfølging

Covid

Kreft

Hj.tj

Miljø

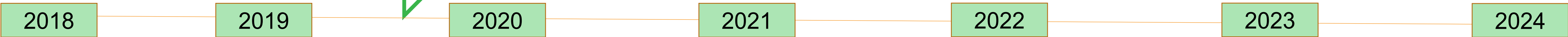
VHA

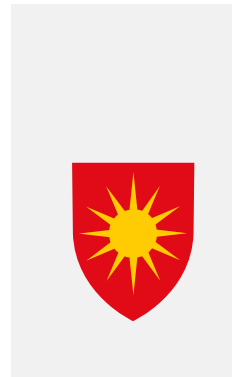
Utprøving Digital hjemmeoppfølging

Tjeneste i drift

Forskning publisert

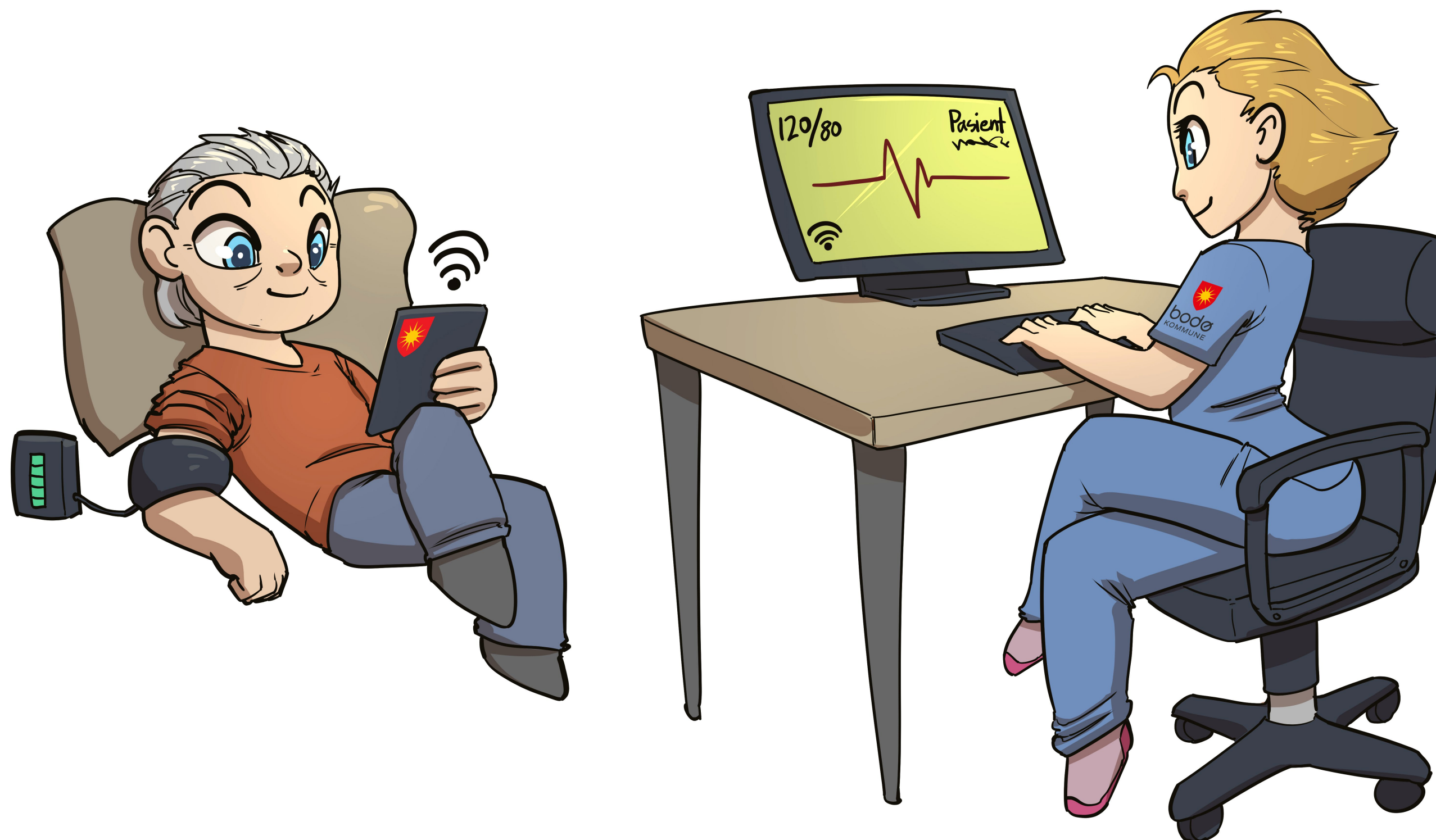
Forskningsperiode





# Digital hjemmeoppfølging

- Samhandling er viktig for Digital hjemmeoppfølging
- Mange aktører
- Koordinering og samstemming
- Riktig informasjon til riktig tid
- Egenbehandlingsplaner
- Samhandlingsmøter med fastlegen
- Samhandling med spesialist
  - Sengepost
  - Poliklinisk
- Egenbehandlingsplan
- Selvrapportering
- Sensormåling





# Digital hjemmeoppfølging - behov for datadeling

- Behovet for deling av data i kommunen
  - Deling av data fra Tellu til EPJ – Ferdig kartlagt og under arbeid
  - Deling av måledata fra Tellu til EPJ – Ferdig Kartlagt
- Fastleger
  - Lese-tilgang til løsningen
  - Fra EPJ, hente ved behov
  - Måledata
  - Egenbehandlingsplaner og behandlingsplaner
- Spesialisthelsetjenesten
  - Kols-sykepleier lesetilgang.
  - Tilgang til andre på avdelingen – under kartlegging
  - Egenbehandlingsplaner og behandlingsplaner





# Digital hjemmeoppfølging

## Utfordringer:

- DHO som tjeneste er avhengig av god samhandling
  - Egenbehandlingsplaner
  - Sensorverdier
  - Helsefaglig dialog
- Forankring
  - Kommune, Fastlege og Sykehus
- Deling av pasientdata
- Begrensningene i PLO
- Tilgang i DHO
  - Juridisk
  - Integrasjoner
- Egenbehandlingsplaner

## Gevinster:

- Forskningsresultater
- Kommunale tall
  - Organisering
  - Forsterket utskrivning – fokus på saksbehandlerrollen
- Kvalitet i oppfølgingen







Direktoratet for  
e-helse

# Erfaringer med DHO fra Akershus Universitetssykehus





Direktoratet for  
e-helse

Pause – oppstart igjen kl. 10.35



Direktoratet for  
e-helse

# NUFAs refleksjoner rundt fremlagte erfaringer



Direktoratet for  
e-helse

Lunsj – oppstart igjen kl. 12.20

# Kjøreplan

**Bolk 1** (9.15-11.20): **Erfaringer med digital hjemmeoppfølging så langt**  
fra innbygger, kommune og helseforetak

**Lunsj** (11.20-12.20)

**Bolk 2** (12.20-13.20): **Igangsatte og planlagte tiltak**

**Bolk 3** (13.35-14.15): **Felles arkitektur for datadeling**



Direktoratet for  
e-helse

# Myndighetenes tiltak knyttet til DHO

# Myndighetenes tiltak knyttet til digital hjemmeoppfølging

---

2022-2024

Programleder Bjørnar Alexander Andreassen, HelseDirektoratet



# Det nasjonale velferdsteknologiprogrammet.

## Tre virksomheter – felles innsats



Helse- og omsorgsdepartementet

Oppdragsgiver

Programmet startet i 2014,  
er nå forlenget ut 2024



Helsedirektoratet

**Programeier**  
Særskilt ansvar for tjeneste- og fagutvikling og «spredning»



Direktoratet for e-helse

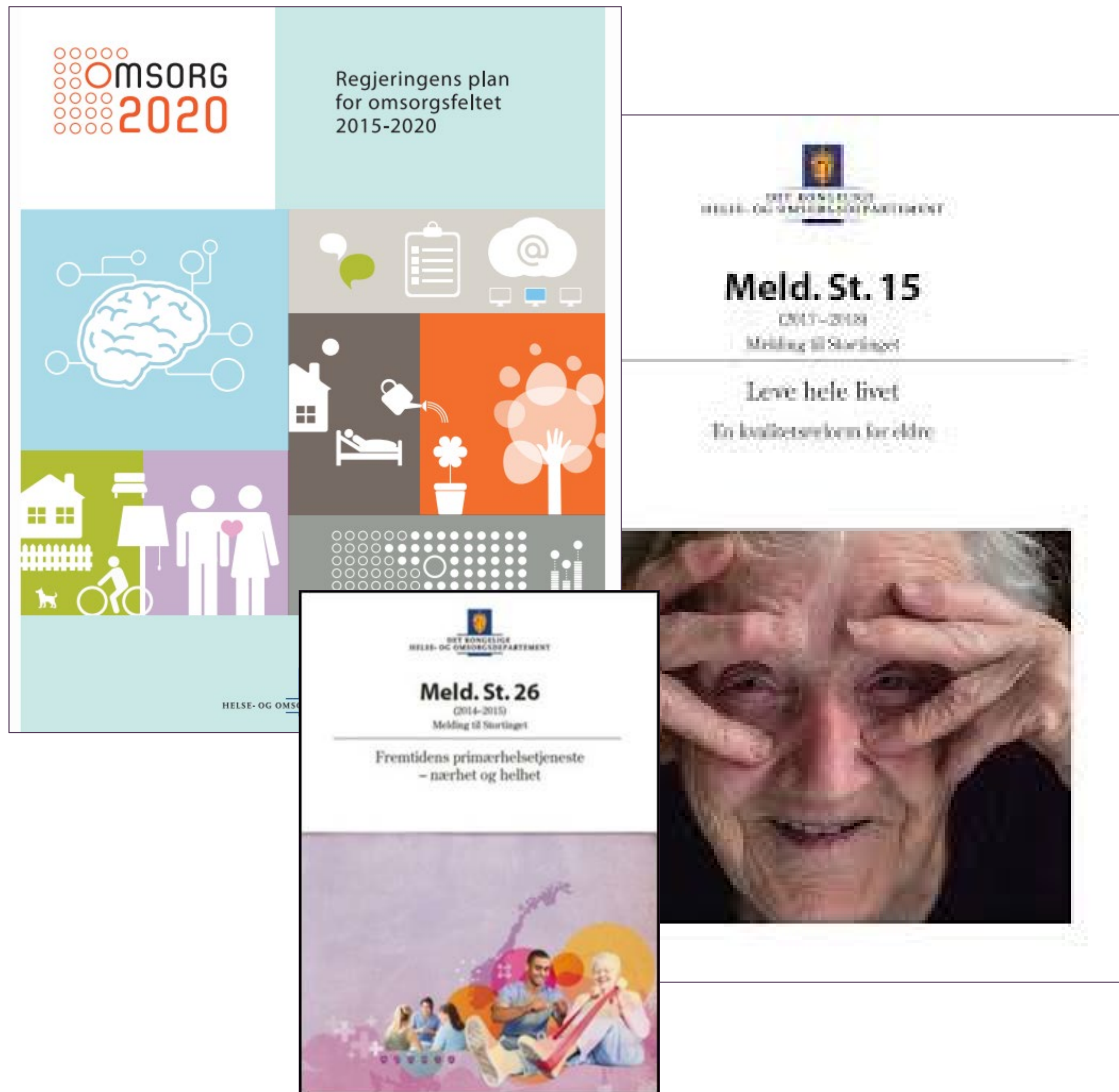
**Særskilt ansvar for teknisk arkitektur, standarder og infrastruktur**



**Prosjektledelse «spredning» og strategisk samarbeidspartner**



# Et satsningsområde



## Omsorg 2020:

*Velferdsteknologi skal være en **integrert del** av tjenestetilbudet i helse- og omsorgstjenestene innen 2020.*

## Reform Leve hele livet:

*Gjennom bruk av velferdsteknologi og nye løsninger skal brukere få økt mestring og trygghet i hverdagen*

## Statsbudsjett

*Et bærekraftig helse- og omsorgstilbud er avhengig av at teknologi innføres og tas i bruk i tjenesten. Nasjonalt velferdsteknologiprogram har vært omtalt i hvert statsbudsjett siden 2013.*



# Bidrag fra Nasjonalt velferdsteknologiprogram

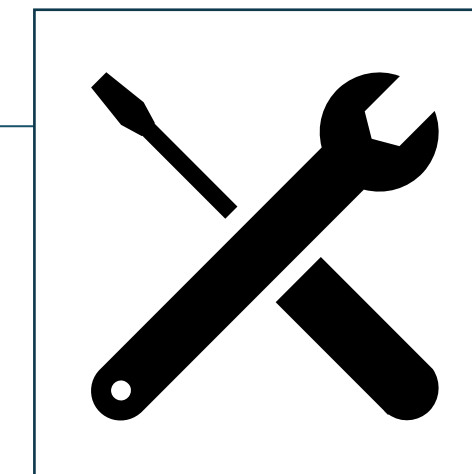
Utprøving  
Følgeforskning

Anbefaling

Spredning

## Virkemidler

- Tilskudd
- Prosessveiledning
- Nettverkssamlinger
- Veikart for tjenesteinnovasjon
- Forskning/evaluering
- Nasjonale faglige råd
- Anbefalinger / «Kvikk-guide»
- Velferdsteknologiens ABC
- Informasjonsfilmer
- Teknisk arkitektur og infrastruktur
- Samarbeid/samkjøring med andre nasjonale satsninger



# Hvilken nytte gir Velferdsteknologi?

## For pasient/bruker:

- Skape trygghet
- Økt mestringsfølelse
- Kan bo hjemme lengre

## For helse- og omsorgstjenesten:

- Økt kvalitet
- Spart tid
- Unngåtte kostnader
- Økt omsorgskapasitet



# Gevinstrapport

Gevinstrealiseringsrapporter –  
Nasjonalt velferdsteknologiprogram -  
Helsedirektoratet



## Gevinstrealiseringsrapport

En kunnskapsoppsummering fra  
Nasjonalt Velferdsteknologiprogram

Oktober 2021

## Gevinster:

### trygghets- og mestringsteknologier

- Bruk av elektronisk medisineringsstøtte står for 48 prosent av gevinstene knyttet til frigjort tid.
- 47 prosent av de innrapporterte gevinstene som kan knyttes til unngåtte kostnader er relatert til bruk av digitalt tilsyn.
- Kommunene rapporterer også om økt kvalitet for både brukere, ansatte og pårørende.
- Brukerne opplever frihet, mestring, selvstendighet, verdighet og fleksibilitet i hverdagen og enklere å komme i kontakt med de ansatte, samtidig som responstiden har blitt redusert.
- Ansatte i tjenesten rapporterer om redusert stress som følge av en jevnere arbeidsmengde i hverdagen, bedre samhandling og roligere arbeidsmiljø, samt færre avvik og økt pasientsikkerhet.
- Pårørende oppgir økt trygghetsfølelse som følge av mindre stress og bekymring for sine nærmeste og redusert belastning fordi brukerne er mer selvstendige og har mer forutsigbarhet i hverdagen.

## Gevinster:

### velferdsteknologi til barn og unge

Dokumenterte gevinster er i hovedsak kvalitative og relatert til redusert tidsbruk:

- Barna blir mye mer selvstendige.
- Barna føler at hverdagen blir normalisert. De klarer flere oppgaver på egenhånd og kan lage avtaler med venner uten involvering fra voksne i alt de gjør.
- Både barn og foresatte opplever økt trygget ved bruk av teknologi.
- Enkelte prosjekter har dokumentert redusert tidsbruk i hverdagen.
- Ansatte i skolen får færre henvendelser fra barn relatert til tid og struktur. Hjelpemidler gjør det enklere å styre dette på egenhånd.



# Veikart for tjenesteinnovasjon

Veikart for tjenesteinnovasjon er en verktøykasse for deg som vil skape bedre tjenester for innbyggerne i din kommune. Veikartet tar deg gjennom seks faser, fra behovet oppstår til ny praksis er satt i drift. Verktøyene du trenger presenteres i hver fase.



## **KVIKK-GUIDE TIL BEHANDLING AV HELSE- OG PERSONOPPLYSNINGER VED BRUK AV VELFERDSTEKNOLOGI**

Nasjonalt velferdsteknologiprogram



## Kvikk-guide til velferdsteknologi

Gode råd fra kommuner som er med i Nasjonalt velferdsteknologiprogram er samlet i en egen Kvikk guide.



## Kvikk-guide om behandling av helse- og personopplysninger ved bruk av velferdsteknologi

Nasjonalt velferdsteknologiprogram har laget en Kvikk-guide om behandling av helse- og personopplysninger knyttet til bruk av velferdsteknologi.



## Kvikk-guide til anskaffelser av velferdsteknologi

Nasjonalt velferdsteknologiprogram har utarbeidet en kvikk-guide til de som har fått i oppdrag å gjennomføre anskaffelse av velferdsteknologi.



## Kvikk-guide for videokommunikasjon

Nasjonalt velferdsteknologiprogram har utarbeidet en kvikk-guide for dere som skal innføre videokommunikasjon i helse- og omsorgstjenesten.



## Kvikkguide for digital hjemmeoppfølging

Nasjonalt velferdsteknologiprogram har utarbeidet en kvikk-guide til innføring av digital hjemmeoppfølging.



## Kvikk-guide for velferdsteknologi til barn og unge med funksjonsnedsettelse

Velferdsteknologi til barn og unge med funksjonsnedsettelse gir stor nytteverdi for bruker, for pårørende og for tjenesten, når det brukes riktig.



Å flytte tjenester hjem til pasienten ved hjelp av teknologi er et av målene i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023.



## Meld. St. 7

(2019–2020)

Melding til Stortinget

Nasjonal helse- og sykehusplan  
2020–2023





# Fra Helse- og sykehusplanen

Tjenester kan flyttes nærmere pasientene på ulike måter.

Noen sentrale tjenesteformer er:

- digitale innbyggertjenester
- digital hjemmeoppfølging
- nettbasert behandling, herunder videokonsultasjoner
- hjemmesykehus
- teknologi i prehospitaler tjenester

Se alle tiltak i sammenheng med Helsefelleskap

# Tiltaksområder Digi-Hjem

Råd og veiledning til tjenesten

Helsedirektoratet

Bruk av video – teknisk tilrettelegging

Norsk helsenett

Data- og dokumentdeling

Direktoratet for e-helse

Digital behandlings- og egenbehandlingsplan

Helsedirektoratet

Bedre utskrivningsprosesser vha teknologi

Helsedirektoratet

Pasientrapporterte data, PROM/PREM

Helsedirektoratet

Indikatorer

Helsedirektoratet

Metodevurdering og kunnskapsgrunnlag

FHI

Vurdering av konsekvenser av å flytte tjenester hjem vha teknologi

Helsedirektoratet

Bruk av pasientens eget utstyr – Tryggere helseapper

Helsedirektoratet

# Foreløpige kartlagte barrierer

I hvor stor grad kommunene opplever dette som barrierer varierer naturligvis ut fra faktorer som teknologisk modenhet, innbyggertall, geografi, demografi, mm.

## Organisatoriske barrierer

- Helhetlig tjenestemodell
- Manglende roller og ansvar i drift hindrer skalering av implementering

## Kulturelle barrierer

- Organisatorisk motstand
- Kulturell motstand
- Teknologisk motstand
- Etisk motstand

## Barrierer knyttet til kompetanse

- Lederkompetanse
- Kompetanse blant ansatte
- Strukturelle utfordringer

## Tekniske barrierer

- Et marked i utvikling
- Mangelfull informasjonsdeling
- Mangelfull mobildekning
- Manglende sertifiseringsordninger
- Manglende skyløsninger

## Regulatoriske barrierer

- Egenbetaling for velferdsteknologi
- Inngripende teknologier og samtykke
- Drifts- eller investeringsbudsjetter

## Overordnet samfunns mål for kommende periode

”

«Velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging bidrar til god helse og mestring i befolkningen og bærekraftig samfunnsutvikling»

# Underliggende samfunns mål

Pasienter og brukere opplever økt trygghet og bedre helse

Pasienter og brukere opplever økt mestring og bedre evne til å ivareta egen helse

Pasienter og brukere er mer tilfreds med oppfølgingen fra helse- og omsorgstjenestene

Det er økt kvalitet i helse- og omsorgstjenestene på tvers av tjenestenivåer

Spart tid og unngåtte kostnader i helse- og omsorgstjenestene gir samfunnsøkonomiske gevinster og økt omsorgskapasitet

# Tiltaksområder i Nasjonalt velferdsteknologiprogram

## Tiltak 1

Videre spredning av digital hjemmeoppfølging (DHO) for kroniske syke

## Tiltak 2

Spredning av VFT til barn, unge og voksne med medfødte eller tidlig ervervede funksjonsnedsettelse

## Tiltak 3

Etablering av varig struktur for nettverk for innføring av VFT

## Tiltak 4

Prosessveiledning for kommuner

## Tiltak 5

Arkitektur og infrastruktur

## Tiltak 6

Sosial kontakt for eldre

## Tiltak 7

Sentrale tiltak, rådgivning, kunnskapsutvikling, utvikling av retningslinjer, opplæringsverktøy



A close-up photograph showing a person's hand placing a white puzzle piece into a grid of other white puzzle pieces. The background is a solid, bright blue color. The puzzle pieces are arranged in a regular pattern, and the hand is positioned on the left side, with the index finger pointing towards the piece being placed. The lighting is even, highlighting the texture of the paper and the skin.

**Barn unge og voksne med funksjonsnedsettelse**





# Barn, unge og voksne

## Effektmål

- Bedre tjenestetilbud med økt kvalitet til barn, unge og voksne med medfødte eller tidlig ervervede funksjonsnedsettelse

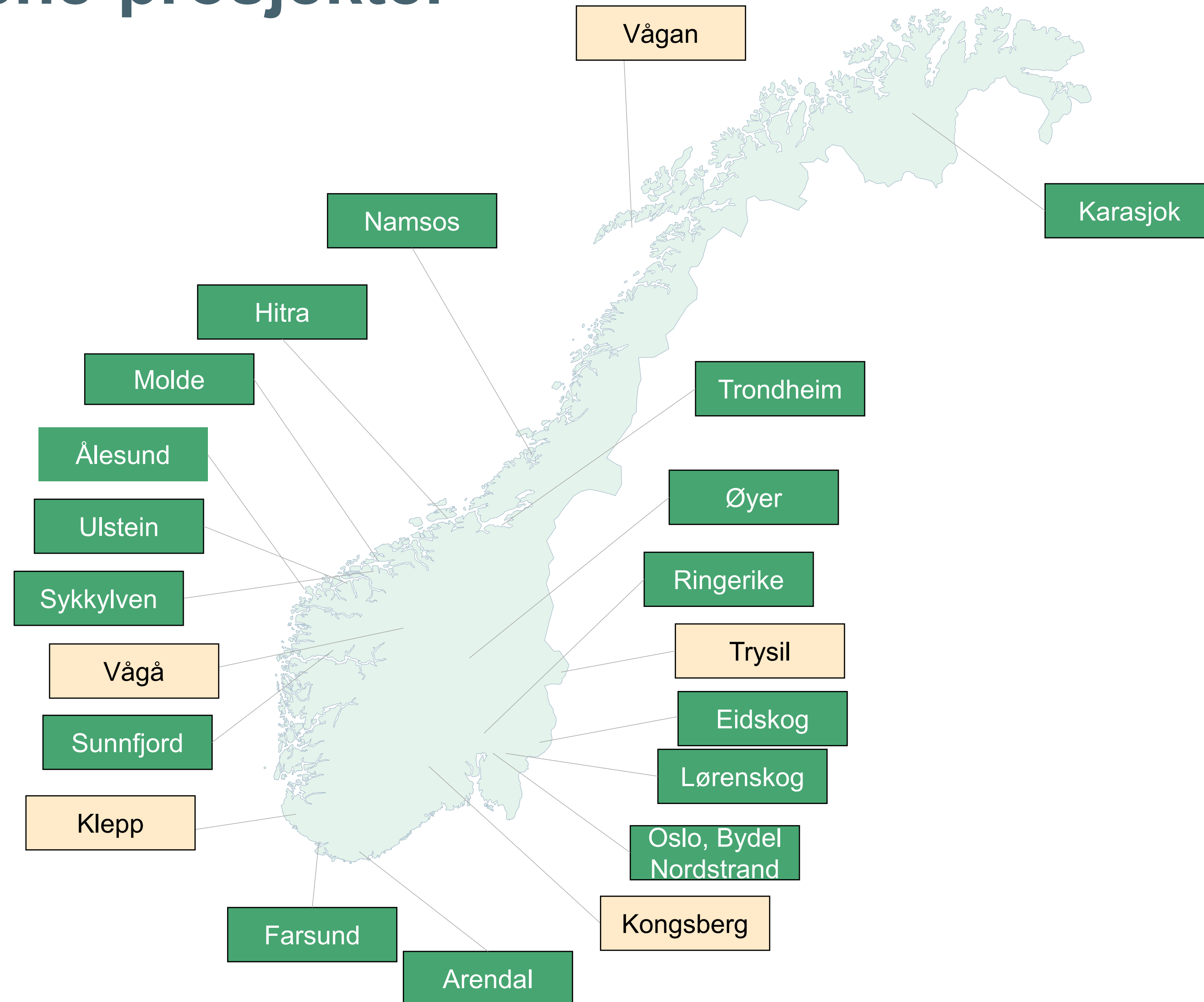
## Resultatmål

- Økt kompetanse i kommunene om velferdsteknologi til målgruppen
- Videre satsing har bidratt til ny praksis for tjenester til barn, unge og voksne med medfødte eller tidlig ervervede funksjonsnedsettelse
- Det er etablert tilbud om velferdsteknologi til barn, unge og voksne med medfødt eller tidlig ervervet funksjonsnedsettelse på tvers av tjenestenivåer og sektorer i minimum en kommune i hvert fylke innen utgangen av 2024



# Barn, unge og voksne-prosjekter

21 prosjekter =  
69 kommuner



# Noen ytterligere satsningsområder og leveranser for kommende periode

Nasjonale råd for digital  
hjemmeoppfølging

Finansieringssystemer for digital  
hjemmeoppfølging

Økt brukermedvirkning

Omforente definisjoner på  
begrepene digital  
hjemmeoppfølging og  
velferdsteknologi

Et forutsigbart og bærekraftig  
leverandørmarked

Velferdsteknologisk knutepunkt

# Noen ytterligere satsningsområder og leveranser for kommende periode

Mer samarbeid på tvers av tjenestenivåer og sektorer ved hjelp av digitale helsetjenester

Mer nordisk og internasjonalt samarbeid innen velferdsteknologi

En grønnere helse- og omsorgstjeneste

Mindre ensomhet blant eldre

Regulatorisk veiledning

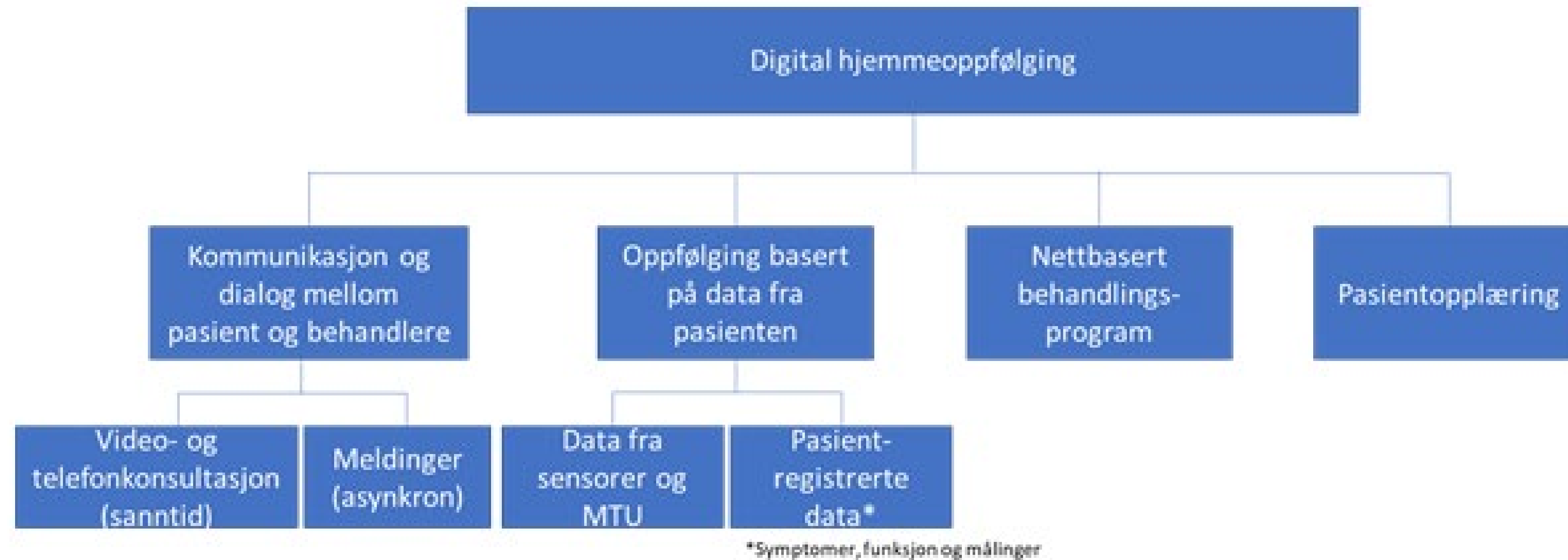
Prosessveiledning og nettverk

# Definisjon på digital hjemmeoppfølging

## **Forslag til definisjon:**

Digital hjemmeoppfølging innebærer at hele eller deler av et behandlingstilbud foregår uten fysisk kontakt, der dialog og deling av data mellom pasient/bruker og behandler(e) skjer digitalt.

# Oversikt over ulike typer digital hjemmeoppfølging



# Måltall

## **Forslag til måltall for video- og telefonkonsultasjon:**

Dagens styringskrav med en andel på 15% video- og telefonkonsultasjoner videreføres som måltall i 2022, og måltallet økes til 20% i 2023.

## **Forslag til måltall knyttet til oppstart og spredning av digital hjemmeoppfølging**

- Alle helseforetak skal i løpet av 2022 ha etablert tilbud om digital hjemmeoppfølging via pasientregistrerte data innenfor psykisk helsevern og rus.
- Alle helseforetak skal i løpet av 2022 ha etablert tilbud om digital hjemmeoppfølging via pasientregistrerte data innen minst ett somatisk fagområde.
- Alle helseforetak skal i løpet av 2022 ha vurdert oppstart med digital hjemmeoppfølging via sensorer eller medisinteknisk utstyr (som f. eks. fjernmonitorering av BiPap/CPAP behandling eller pacemaker/ICD).
- Alle helseforetak skal i løpet av 2022 ha etablert tilbud om nettbasert behandlingsprogram innen minst ett fagområde.
- Alle helseforetak som har etablerte tjenester innen digital hjemmeoppfølging utover digitale video- og telefonkonsultasjoner skal beskrive hvordan de har bistått til spredning av tjenesten til andre helseforetak.
- Alle helseforetak skal beskrive om og hvordan de har arbeidet med digital hjemmeoppfølging og annen digital samhandling med primærhelsetjenesten i eget opptaksområde, f. eks. via helsefellesskap.



MEN det viktigste –  
**Velferdsteknologi**  
handler om mennesker

**Takk for meg!**



Direktoratet for  
e-helse

# Tilrettelegging for spredning av DHO



# Spredning av digital hjemmeoppfølging

Fagdag for NUFA vedr. DHO  
1. September 2022

Siw H. Myhrer, Prosjektleder





# Hvorfor satse videre på DHO?

Barbro Longva, kommunaldirektør helse og omsorg, Stad kommune

Digital heimeoppfølging er ei viktig satsing for oss, fordi vi er ei langstrakt kommune med fleire små bygder

involvere pasient  
på brukerens premisser  
sømløs tjeneste fremtidsrettet trygghet  
uforløst potensiale  
slipper reisevei  
fremtidens utfordringer  
bærekraftig helsetjeneste  
effektiv ressursbruk  
pasientsentrert  
egenmestring egenbehandling mestring  
økt samhandling  
tettere oppfølging mer systematisk  
effektiv tjeneste sømløse tjenester  
fremtidens helsetjeneste riktig ressursbruk  
ansvarliggjøre pasient



## Hva skal spredning bygge på?

- Den skal basere seg på **erfaringer og anbefalinger fra den nasjonale utprøvingen**, som er oppsummert i rapporten; [Digital hjemmeoppfølging - sluttrapport fra nasjonal utprøving 2018-2021 - Helsedirektoratet](#).
- Utprøvingen ble gjennomført som en randomisert kontrollert studie, med en kontrollgruppe. Sluttrapport fra forskergruppen utgjør et viktig kunnskapsgrunnlag for spredningsprosjektet; [Evaluering av utprøving av digital hjemmeoppfølging - UiO et al.pdf \(helsedirektoratet.no\)](#)
- Spredning skal bygge på [nasjonale faglige råd for digital hjemmeoppfølging](#). De er sendt på høring 9.5, med frist for innspill 1.9. Planlegges godkjent i september 2022, i forkant av oppstartsamling.

**Høring:  
Nasjonale faglige  
råd om digital  
hjemmeoppfølging**

**Frist 1.9.2022**

**Tre råd:**

1. Kommunale helse- og omsorgstjenester bør tilrettelegge for digital hjemmeoppfølging.
2. Ved oppstart av digital hjemmeoppfølging bør det søkes samarbeid i helsefellesskapet.
3. Personer med kroniske lidelser bør tilbys digital hjemmeoppfølging som en individuelt tilpasset tjeneste.

# Målgruppe

DHO skal være en integrert del av helsetjenesten

- Pasienter med kroniske sykdommer, risiko for forverring, reinnleggelse eller økt behov for helse- og omsorgstjenester
- betydelig behov for koordinering på tvers av sektor
- Forventet nytte for pasienten
- Forventet effekt på ressursbruk



I utprøvingen har dette vært pasienter med kols, diabetes, hjertesvikt, psykiske lidelser og kreft, ofte med flere diagnoser



# Effektmål

- Bedre tjenestetilbud med økt kvalitet tilbys til kronisk syke
- Økt mestring og selvstendighet for brukere
- Bedre ressursutnyttelse på tvers av tjenestenivåer og sektorer





# Spredning av DHO 2022 - 2024

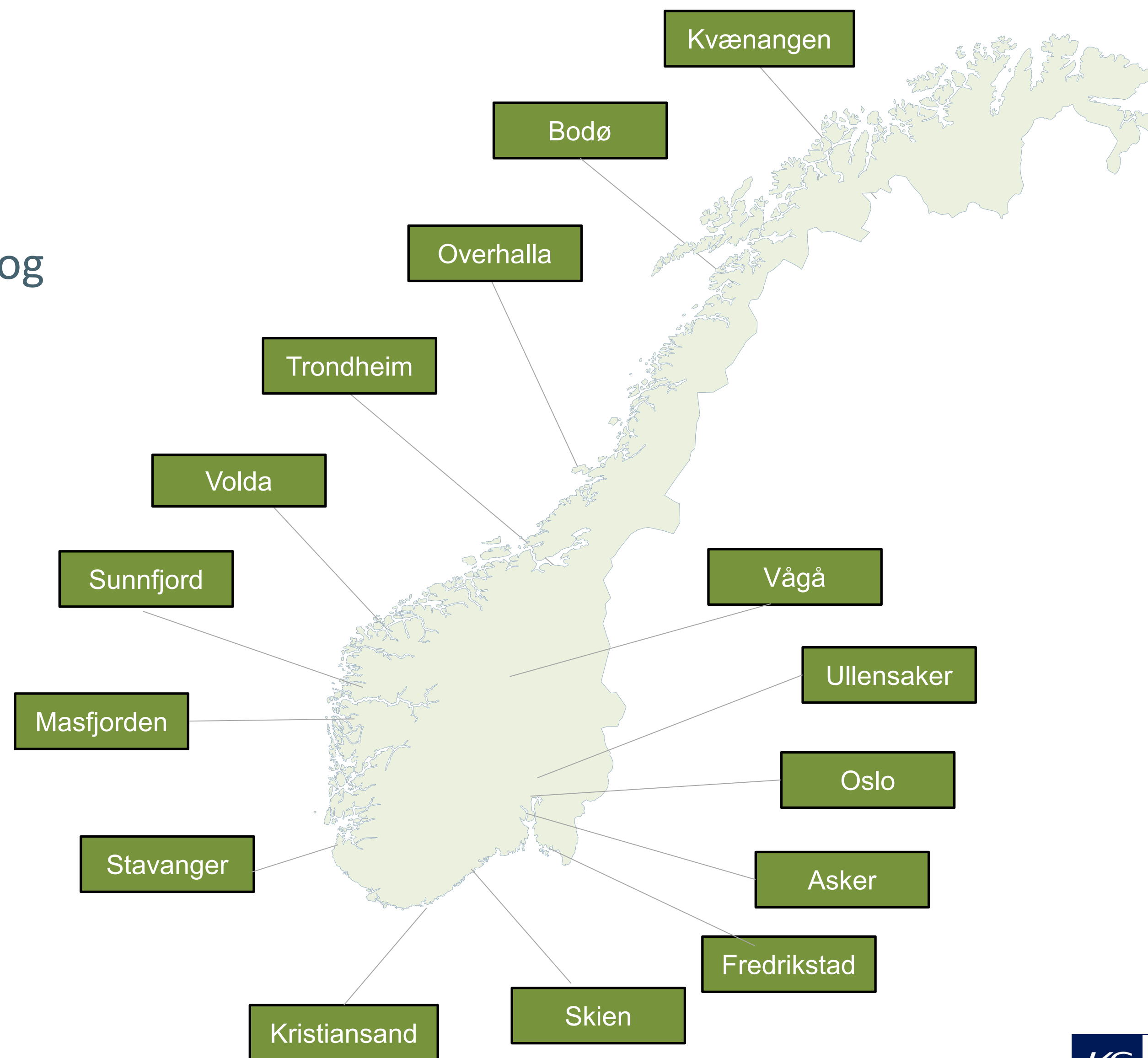
## Resultatmål

Det er etablert tilbud om digital hjemmeoppfølging i et samarbeid mellom kommuner, fastleger og helseforetak i alle 19 helsefelleskap innen utgangen av 2024



# Spredning av Digital hjemmeoppfølging 2022

15 samarbeidsprosjekt; kommuner, fastleger og Helseforetak  
Omfatter 17 av 19 Helsefelleskap og 166 kommuner



## Krav til samarbeid jfr. godkjent tilskuddsregelverk

Må sikre forankring i  
relevante samarbeidsfora

- **Samarbeid** mellom kommuner, herunder fastleger, og helseforetak, koordinert gjennom samarbeidsavtaler innenfor Helsefellesskap.
- Søknaden må være **behandlet/forankret i deltakende kommuner, helseforetak og i relevante samarbeidsfora**, herunder regionale kommunale digitaliseringsnettverk i fylket.
- Kommunale helse- og omsorgstjenester med fastleger i samme kommune og spesialisthelsetjenesten må ha **forpliktet seg til å delta**
- Det forutsettes at **minimum to eller flere kommuner** deltar sammen med helseforetaket, og at det foreligger avtaler som bekrefter at samarbeid er inngått, både med helseforetaket, mellom kommuner som inngår i samarbeidet og at fastlegene er involvert.



# Verktøykassa i Nasjonalt velferdsteknologi- program

*Tjenesteutvikling som  
strategi*

- Tilskudd
- Oppfølging fra prosjektet nasjonalt
- Prosessveiledning, oppfølging og støtte ut fra behov
- Krav til deltakelse fra alle aktører
- Krav til brukerinvolvering i utvikling
- Krav til leveranser, fast rapportering og oppfølging
- Prosjektledermøter / nettverkssamlinger
- Erfaringsoverføring – fra utprøvingsprosjekt og mellom deltakende prosjekt
- Delta i kommunenettverk for velferdsteknologi
- Temamøter om aktuelle tema
- Bidra i evaluering/forskning

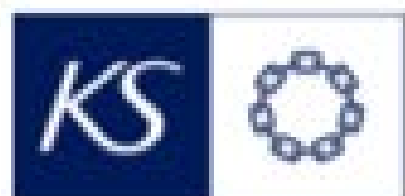
## Kartlegging av ønsker til oppstartsamlingen

- **Dele erfaring** knyttet til oppstart fra de som har deltatt før
- **Hvilke pasienter** skal inkluderes?
  - Hvordan sikre at det gir nytte for pasienter i kommunen?
- **Hvordan få til samhandling?**
  - Hvordan komme i gang og få til gode samhandlingsarenaer?
  - Hvordan kan sykehus, fastleger og kommuner samhandle om DHO? – eksempel på forskjellige måter å organisere tjenesten på
- **Hvordan organisere tjenesten** – hvorfor landet dere på det dere gjør nå?
  - Stordriftsfordeler vs lokal tjeneste?
  - Ulik tilnærming i store vs små kommuner?
  - Hvordan unngå mange ulike varianter?( standardiserte og universelle tjenester?)
  - Case og eksempler, eksempel på egenbehandlingsplan
  - Fallgruver?
- **Anskaffelser** – behov for felles anskaffelser
  - Ta i bruk eksisterende teknologiske løsninger( spes fra HF)
  - Hvilket utstyr egner seg til bruk?
  - Evt samarbeide om kravspesifikasjon?
- **Betalingsløsninger** mellom kommuner
- **Hvordan nå målene med de midlene som er tildelt?**



# KVIKK-GUIDE TIL DIGITAL HJEMMEOPPFØLGING

Nasjonalt velferdsteknologiprogram





# Råd til nye prosjekt

## *Forankring forankring forankring*

### **Mål og strategi**

- Klare mål og strategi fra toppledelse
- Tydelig ledelse og retning

### **Forankring forankring forankring**

- Strukturer forankringsarbeidet
- Bygg relasjoner på tvers av siloer
- Opprett tverrfaglige team med mangfold av egenskaper
- Involver alle aktører i planlegging av tjenesten
- Sett av tilstrekkelig ressurser

### **Jobb smidig**

- Gå raskt frem i liten skala. Test og juster og test igjen i stedet for å vente til man har alle svar
- Evaluer og gjør justeringer underveis

### **Aksepter at en trækker feil**

- Sørg for en psykologisk trygghet for å feile
- Anerkjenn læringsverdien av feil
- Lag gode mekanismer for å sortere ideer og avslutte prosjekter som ikke er fruktbare

### **Gevinstrealisering**

- Krever investering/innsats
- Tar tid, start med en gang!
- Evne til å se gevinster i perspektiv, vi ser kanskje ikke gevinster nå, men evne til å se at de kan komme på sikt

### **Innovasjon**

- Innovasjon og forbedring er ikke det samme
- Innovasjon: Nytt, nyttig og nyttiggjort

### **Informasjonssikkerhet, Personvern- konsekvensutredning**

- Vurder informasjonssikkerheten jevnlig
- Vurder og gjennomfør DPIA og ROS

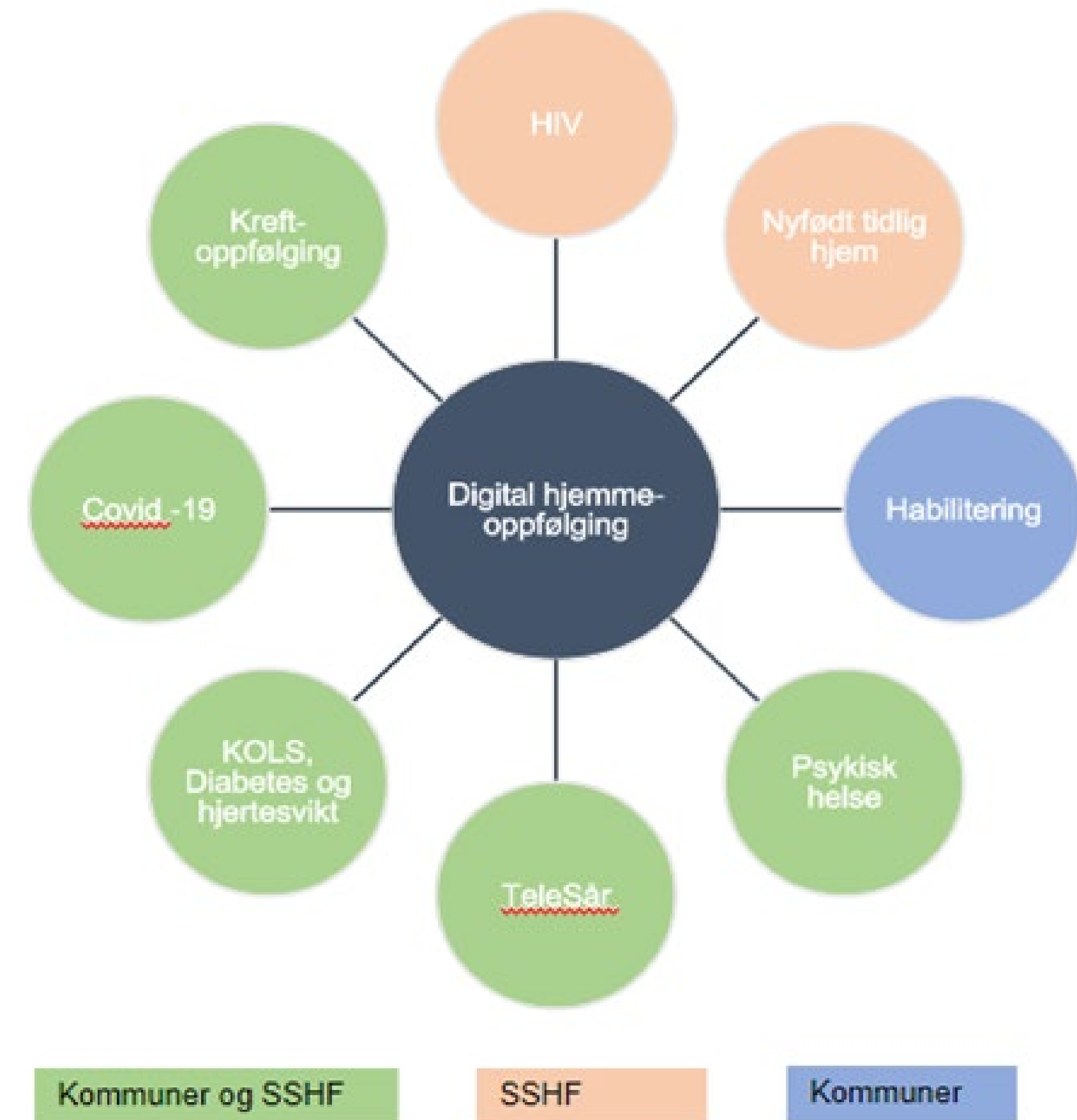
### **Kompetanse**

- I overnevnte punkter
- Spesielt mellomledernivå

# Agder har flere pågående initiativer for DHO som fanger ulike målgrupper

## Pågående oppfølging

- Oppfølging fra regional telemedisinsk sentral (TMS) for pasienter med kols, diabetes, hjertesvikt og andre aktuelle pasientgrupper (eks kreftpasienter). Oppfølgingen gis til pasienter i andre kommuner i Agder, samt til pasienter i kommune utenfor Agder (Kongsvinger).
- Oppfølging fra hjemmetjenesten som erstatter/supplerer/utsetter andre tjenester.
- Oppfølging fra oppfølgingstjenesten innen psykisk helse/rus som erstatter/ supplerer/ utsetter andre tjenester
- Covid-19-oppfølging fra Regional TMS og fra Sørlandet sykehus
- Digital kartlegging ved klinikk for psykisk helse Sørlandet sykehus
- Oppfølging av premature barn og pårørende fra nyfødtintensiv på Sørlandet sykehus
- Oppfølging av kols-pasienter fra KOLS koordinator Sørlandet sykehus Arendal med overgang til kommune ved behov for videre oppfølging
- Videokonsultasjon (TeleSår) fra sårpoliklinikken på Sørlandet sykehus i samarbeid med kommuner
- Digital oppfølging av HIV pasienter fra Sørlandet sykehus
- Oppstart av forløp for oppfølging av kreftpasienter fra Regional TMS og Sørlandet sykehus



**RKG e-helse**

Regional koordineringsgruppe for e-helse og velferdsteknologi i Agder

## Spørsmål til diskusjon

- Hvilke råd og innspill har NUFA til hva som vil være viktig ved oppstart og gjennomføring av DHO spredning?
- Har NUFA innspill til arbeid med de kartlagte barrierene og de øvrige tiltakene i programmet?



# Vil du vite mer?

[Digital hjemmeoppfølging - sluttrapport fra nasjonal utprøving 2018-2021 – Helsedirektoratet](#)

[Evaluering av utprøving av digital hjemmeoppfølging - Uio et al.pdf \(helsedirektoratet.no\)](#)

[Digital hjemmeoppfølging - erfaringer med samhandling og informasjonsdeling 2022.pdf \(helsedirektoratet.no\)](#)

[Pasientens Egenbehandlingsplan \(EBP\) – en rask innføring.pdf \(helsedirektoratet.no\)](#)

[Velferdsteknologi: Ansvar for egen helse - Bing video](#)

[Medisinsk avstandsoppfølging av kronisk syke - Bing video](#)

[Kvikk-guide digital hjemmeoppfølging \(helsedirektoratet.no\)](#)



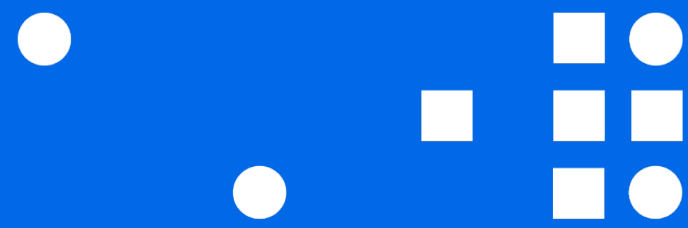




**Helsedirektoratet**

Norwegian Directorate of Health





Direktoratet for  
e-helse

## NUFAs innspill til tiltakene

- Hva er viktig ved oppstart og gjennomføring av DHO spredning?
- Har NUFA innspill til arbeid med de kartlagte barrierene og de øvrige tiltakene i programmet?



Direktoratet for  
e-helse

Pause – oppstart igjen kl. 13.35

# Kjøreplan

**Bolk 1** (9.15-11.20): **Erfaringer med digital hjemmeoppfølging så langt**  
fra innbygger, kommune og helseforetak

**Lunsj** (11.20-12.20)

**Bolk 2** (12.20-13.20): **Igangsatte og planlagte tiltak**

**Bolk 3** (13.35-14.15): **Felles arkitektur for datadeling**



Direktoratet for  
e-helse

Arbeid med konsept og målarkitektur for samhandling  
innen DHO



Direktoratet for  
e-helse

# DHO målarkitektur og løsningskonsept for utprøving

NUFA fagdag DHO 1. september 2022  
Thomas Tveit Rosenlund



# Målarkitektur for samhandling innen DHO

## Formål:

Målarkitekturen skal være et verktøy for å koordinere innsatsen i sektoren slik at alle aktørene arbeider i samme retning for å løse samhandlingsutfordringene

## Innhold

Behov for informasjonstjenester

Dokumentere felles arkitekturvalg og samhandlingsmønster som benyttes i DHO

Beskrive informasjonstjenester og infrastrukturteneste det er behov for nasjonalt og ute i virksomhetene

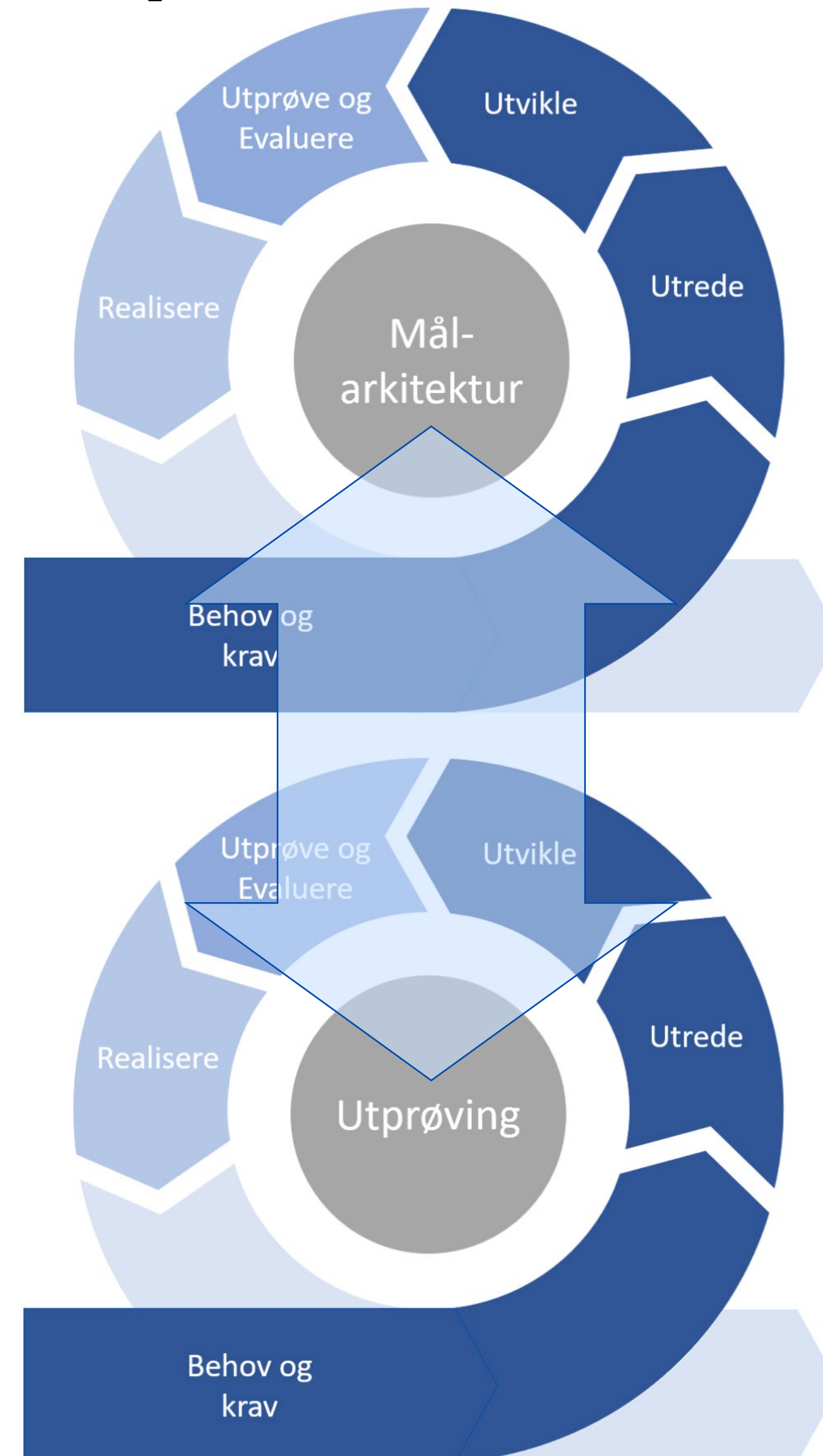
Dokumentere hva virksomheten trenger i egen infrastruktur for å realisere aktuelle samhandlingsmønstre

Beskrive behov for andre normerende produkter (Semantisk nivå, tillitstjenester, hvordan etablere infrastrukturtenester i virksomheten)

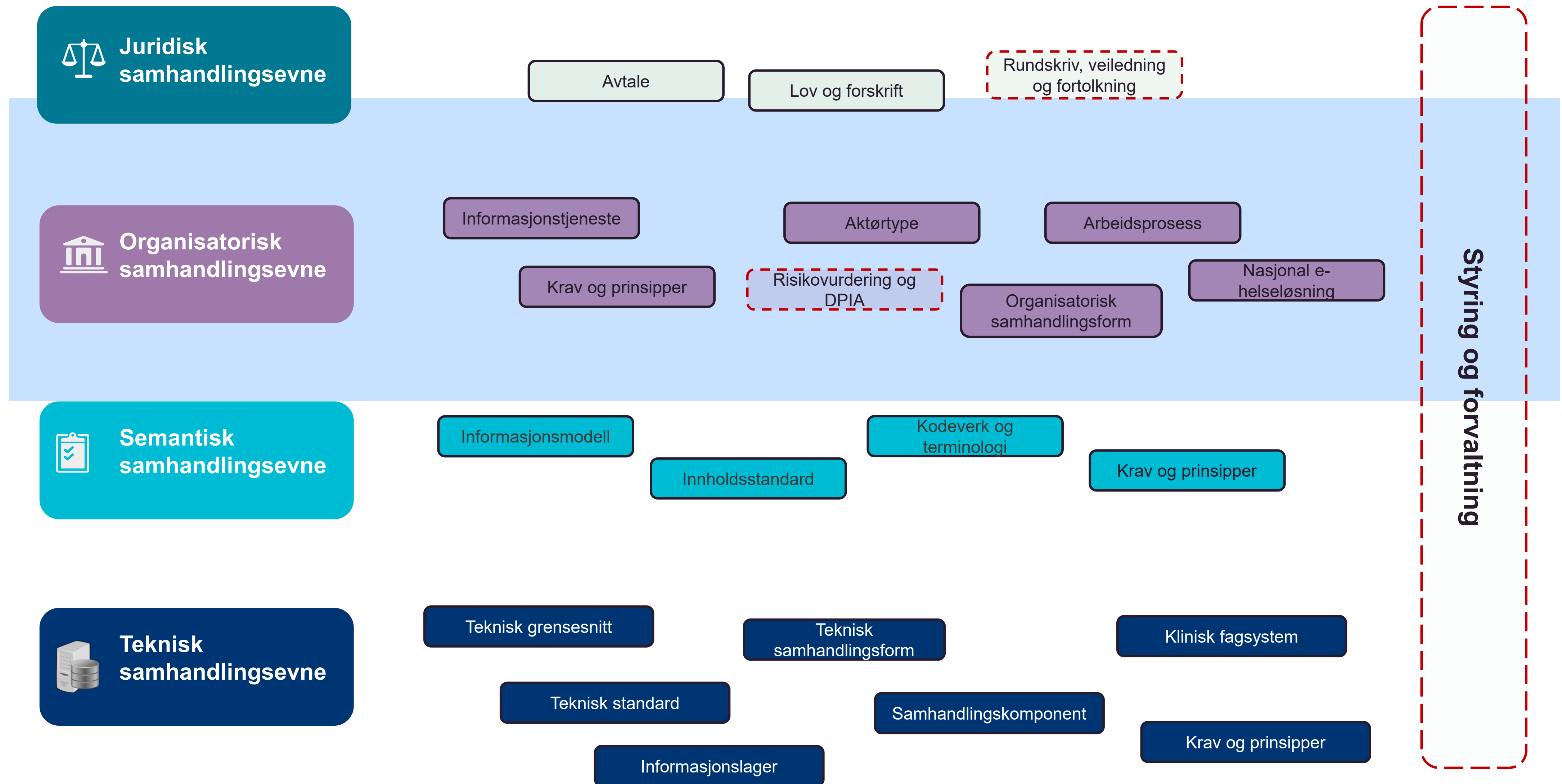
Juridiske avklaringer

# Metode: utprøving og målarkitektur påvirker hverandre

- Utprøving og utforming av målarkitektur gjennomføres i parallell
- Erfaringer fra utprøvingen blir grunnlag for videreutvikling av målarkitekturen
- Målarkitekturen legger rammene for utprøvingene



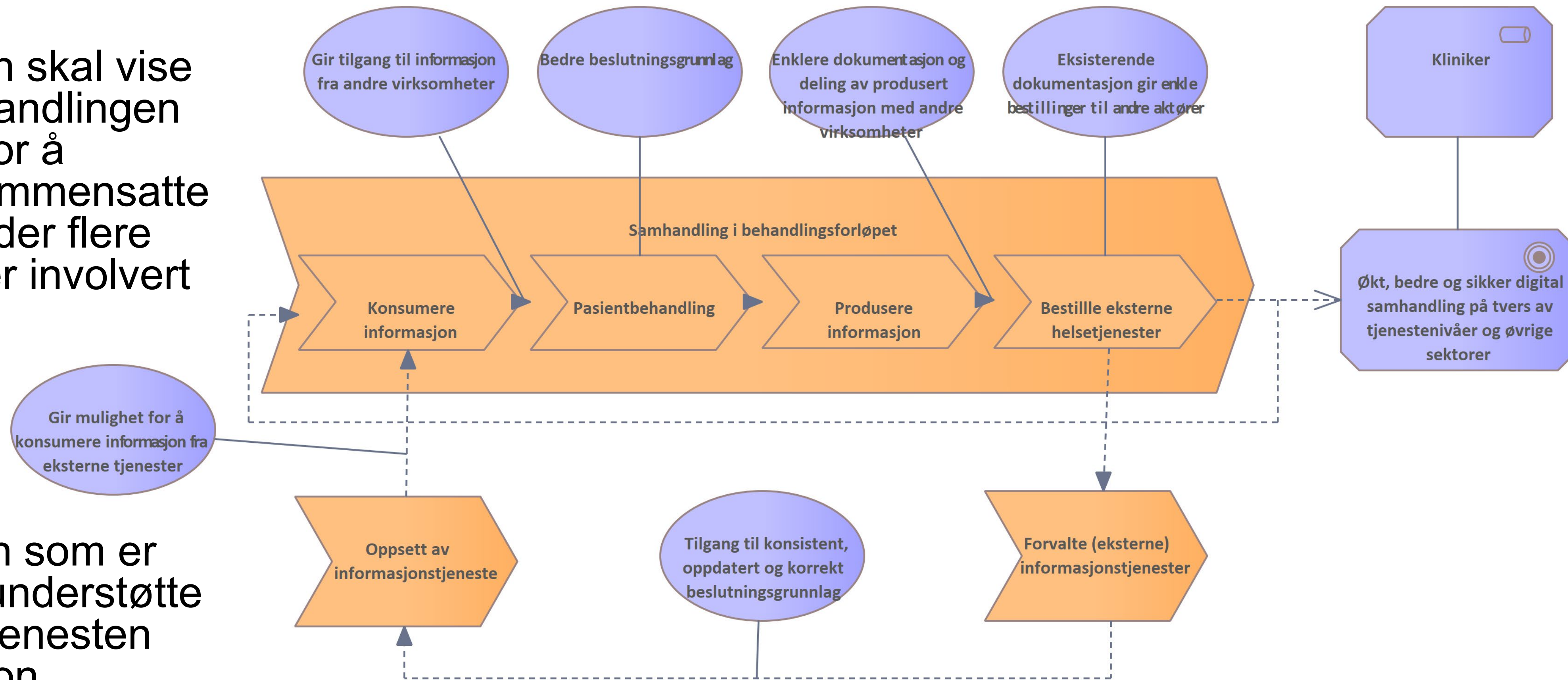
# Omfang og innhold i målarkitektur DHO





# Måarkitektur DHO verdiforslag kliniker

- Måarkitekturen skal vise hvordan samhandlingen kan innrettes for å understøtte sammensatte tjenesteforløp der flere virksomheter er involvert
- Fokuserer på samhandlingen som er relevant for å understøtte prosessene i tjenesten (informasjonskonsum, produksjon av informasjon og bestilling)





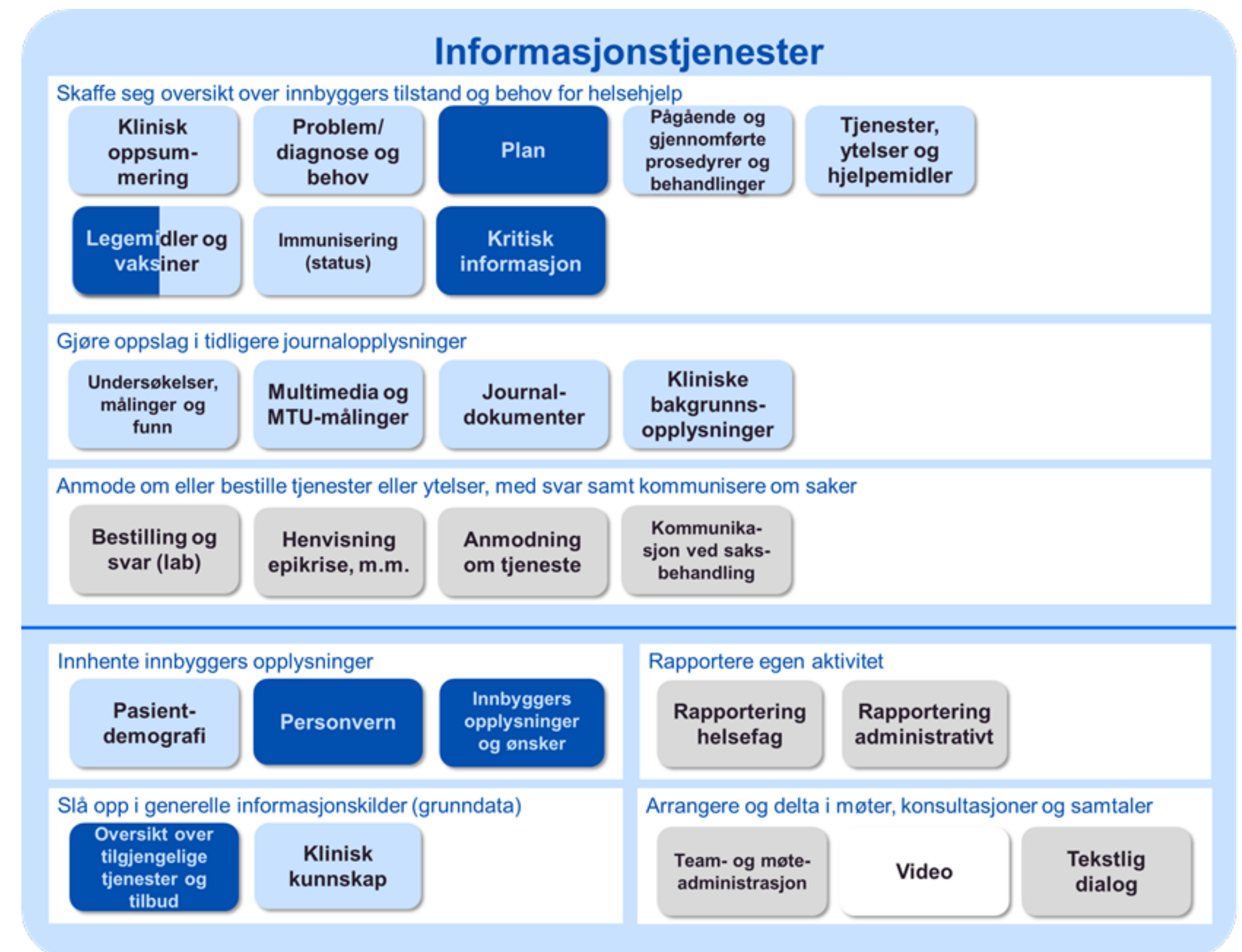
# Akson informasjonstjenester – grunnlag for behovsbildet



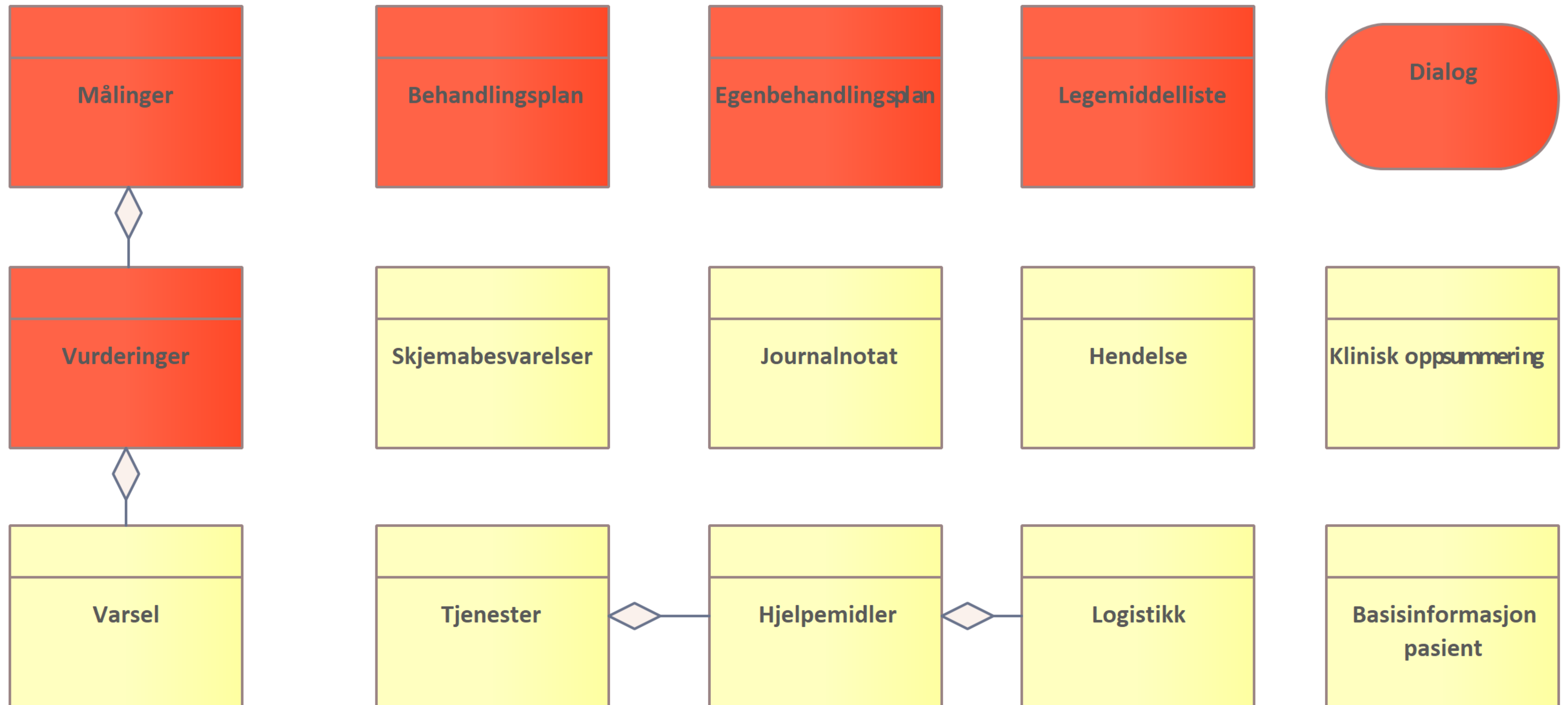
Organisatorisk  
samhandlingsevne

Informasjonstjeneste

- I arbeidet med målarkitektur for DHO benytter vi aktivt informasjonstjenestene som er beskrevet av Akson
- Viktig for avgrensning av oppdraget og i for å detaljere behovene
- I behovsarbeidet har vi identifisert de informasjonstjenestene tjenesteeierne etterspør og som de selv mener kan understøtte tjenesten best mulig
- Videre har vi arbeidet med å identifisere hvordan samhandlingen må innrettes for å understøtte tjenesten best mulig



# Prioriterte informasjonsbehov – Bygger på behov identifisert i virksomhetene



# Identifiserte evner virksomhetene må realisere

- Knyttet til samhandling og informasjonsbehandling
- Virksomhetene trenger evner knytte til konsumering av informasjon, intern informasjonsbehandling, klargjøring av tjenester og deling av informasjon
- Det er i tillegg behov for grunnleggende evner knyttet til dialog, sikkerhet og tillitsmodell





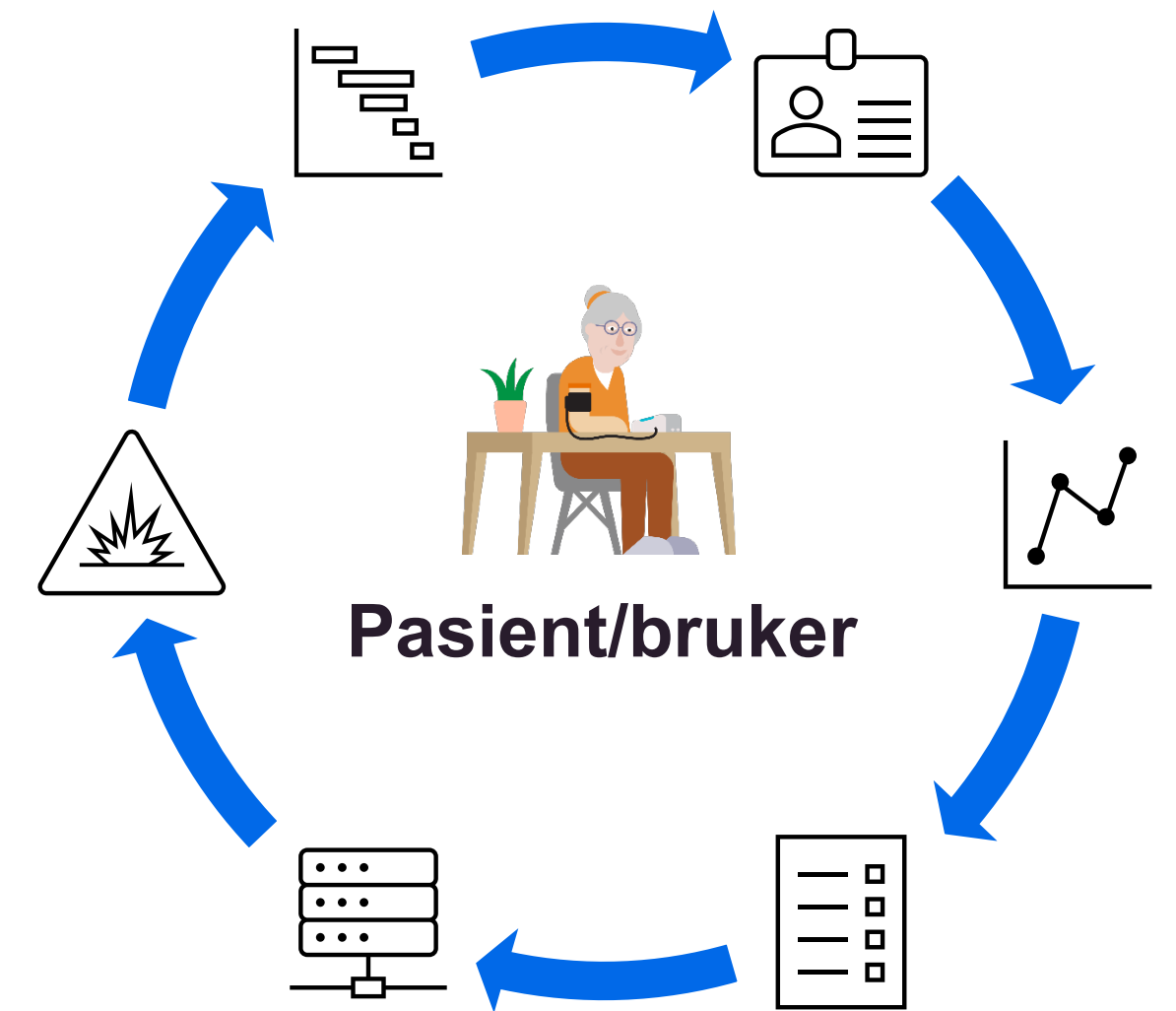
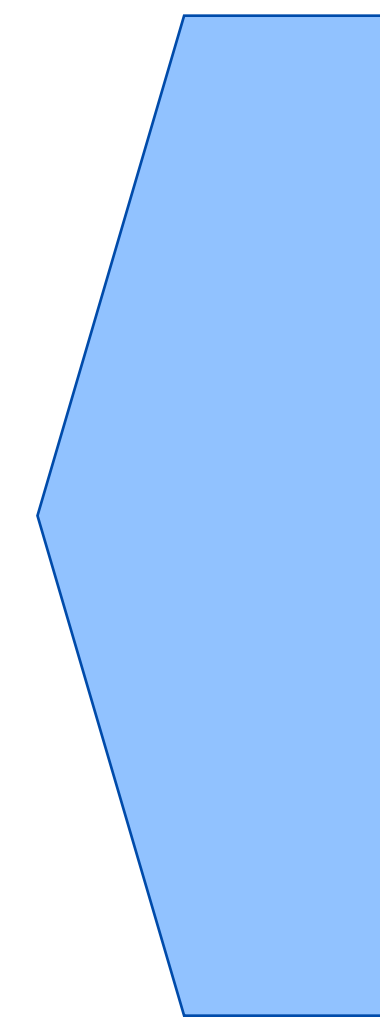
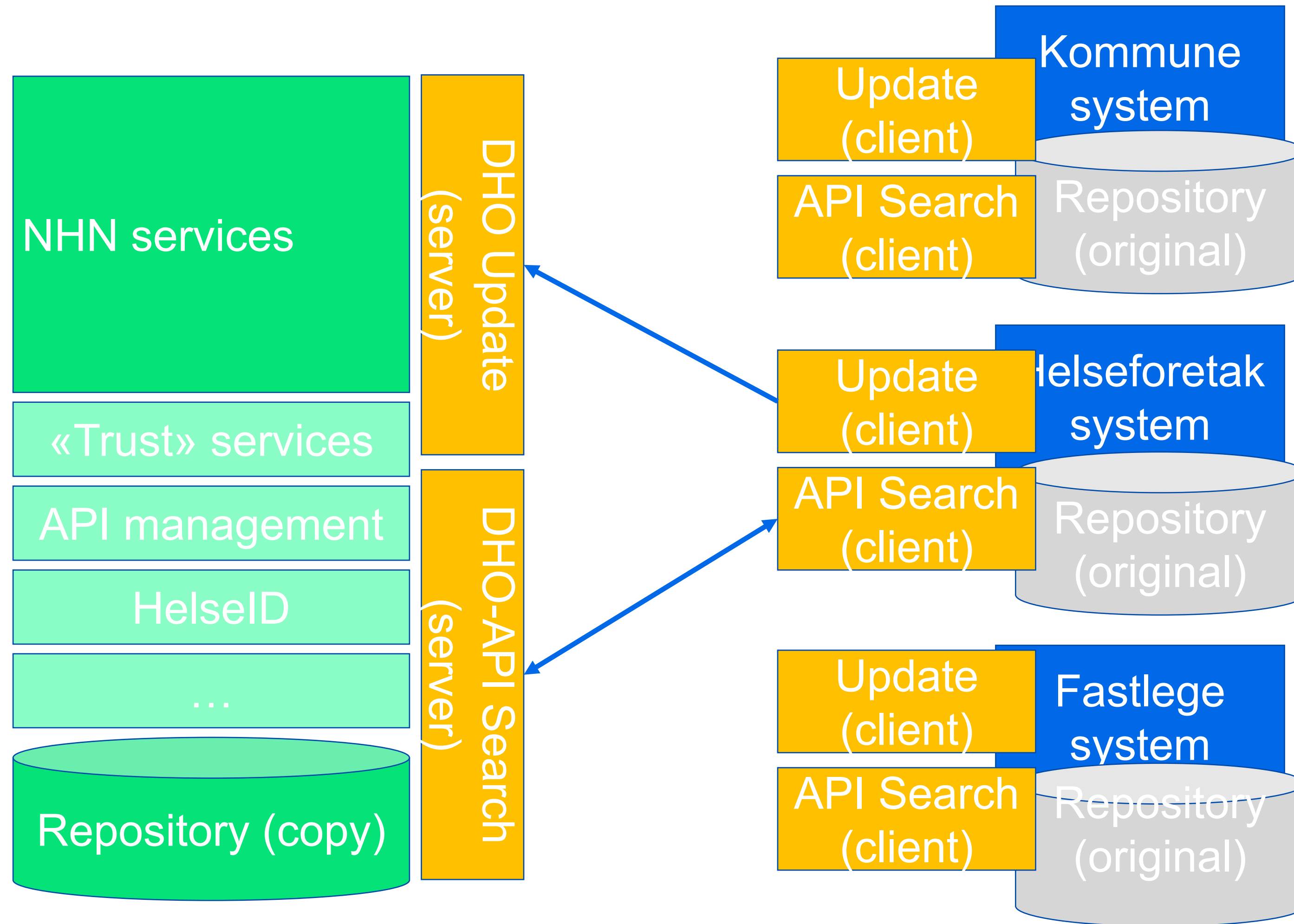
# Identifiserte gap mellom ønsket tilstand og nåværende

- Samhandlings gapet vil påvirkes av valgt konsept for DHO
- «Lokalisering av relevante data» er for eksempel bare relevant ved distribuert lagring og datadeling/hendelser
- Uavhengig av modell må vi ha:
  - Få tilgang til data
  - Tilgjengeliggjøring
  - Generere metadata
  - Dialog
  - Tillitsmodell
- Evnene markert i gult vil påvirkes, men det eksisterer løsninger i virksomhetene



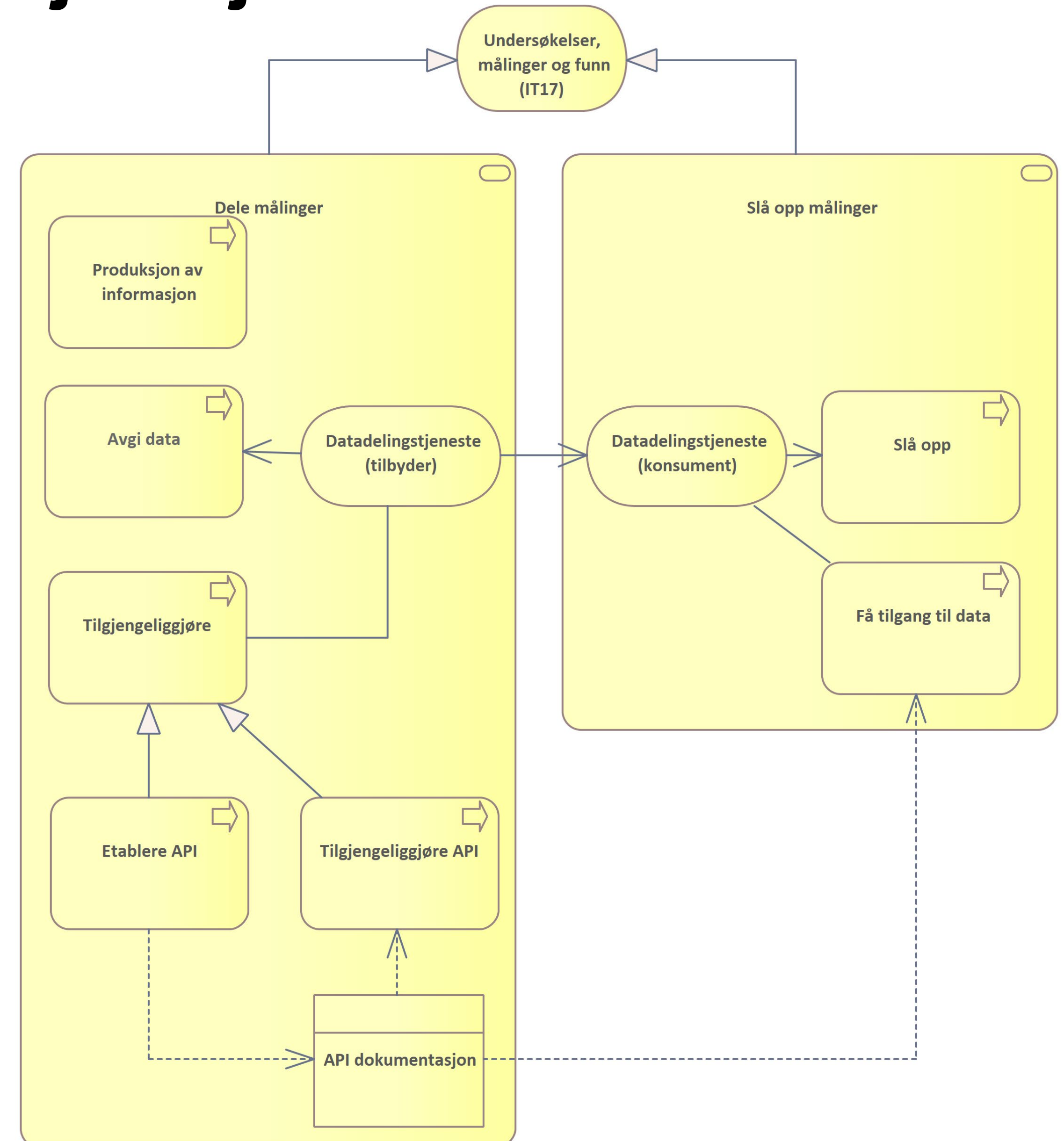


# Løsningskonsepter - målinger



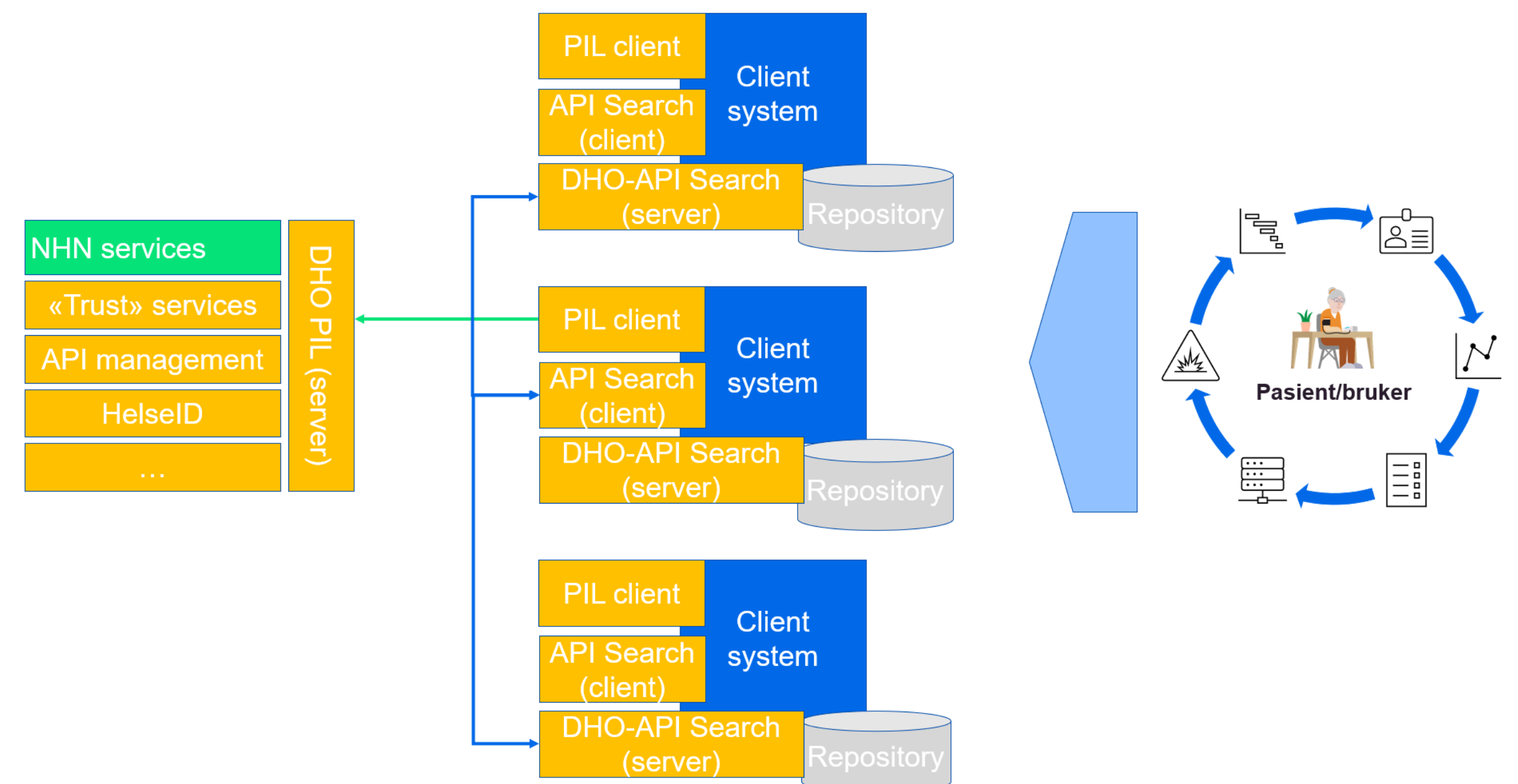
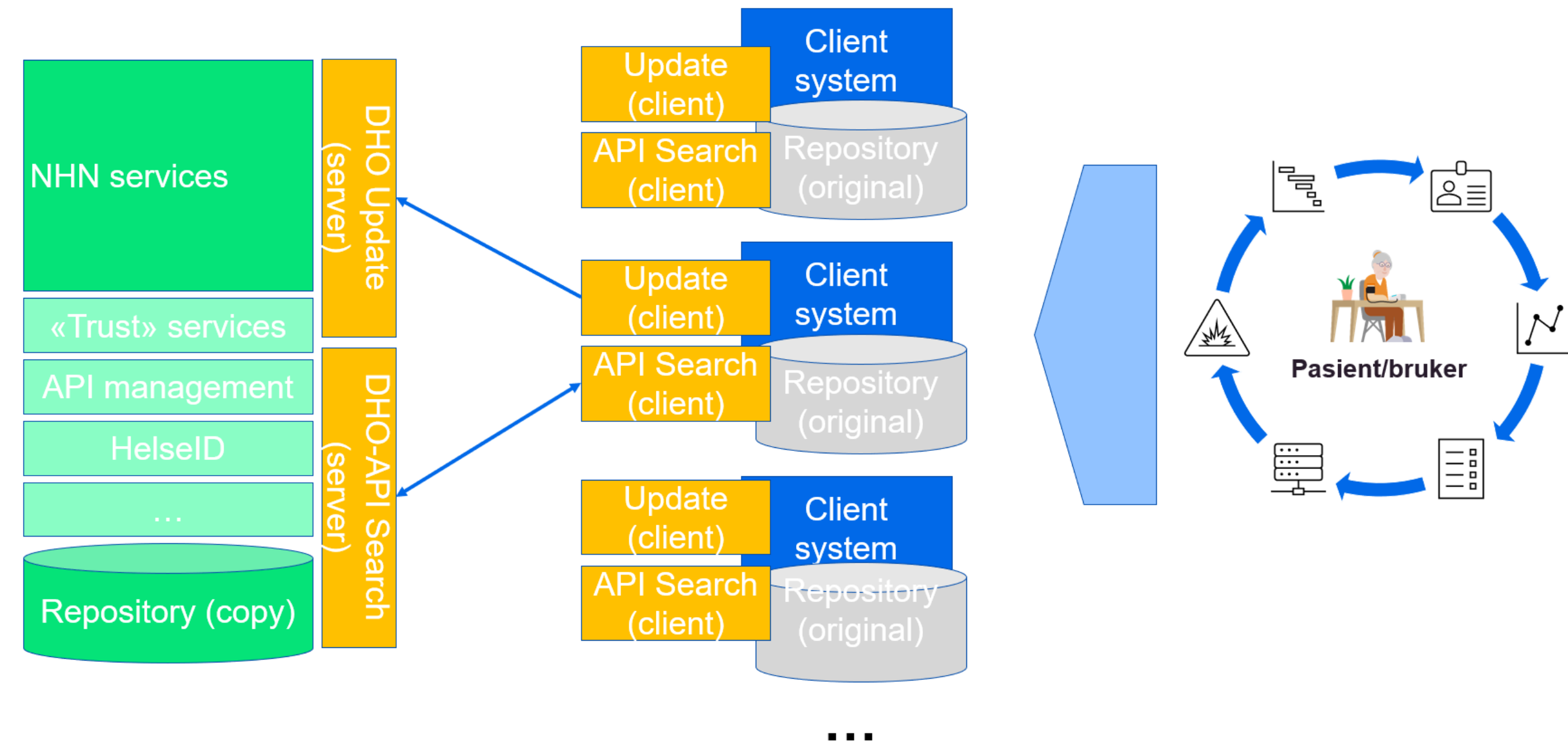
# Samhandlingformer og informasjonstjenester

- Samhandlingsformen slå opp kan svare ut flere kartlagte behov i forbindelse med DHO
  - På litt lengre sikt kan sanntidsinformasjon distribuert som hendelser være en relevant løsning i kombinasjon med slå opp
  - Det må også vurderes om slå opp skal kombineres med felles oppdatering av master/kopi data for å understøtte rask implementasjon og bredding av løsningene
- Ved å analysere hvilke informasjonskategorier som bør støttes med hvilke samhandlingsformer kan vi gi råd om hvordan virksomhetene kan realisere støtte for informasjonstjenestene som er viktigst for å oppnå sammenhengende DHO tjenester



# Løsningskonsepter for utprøving

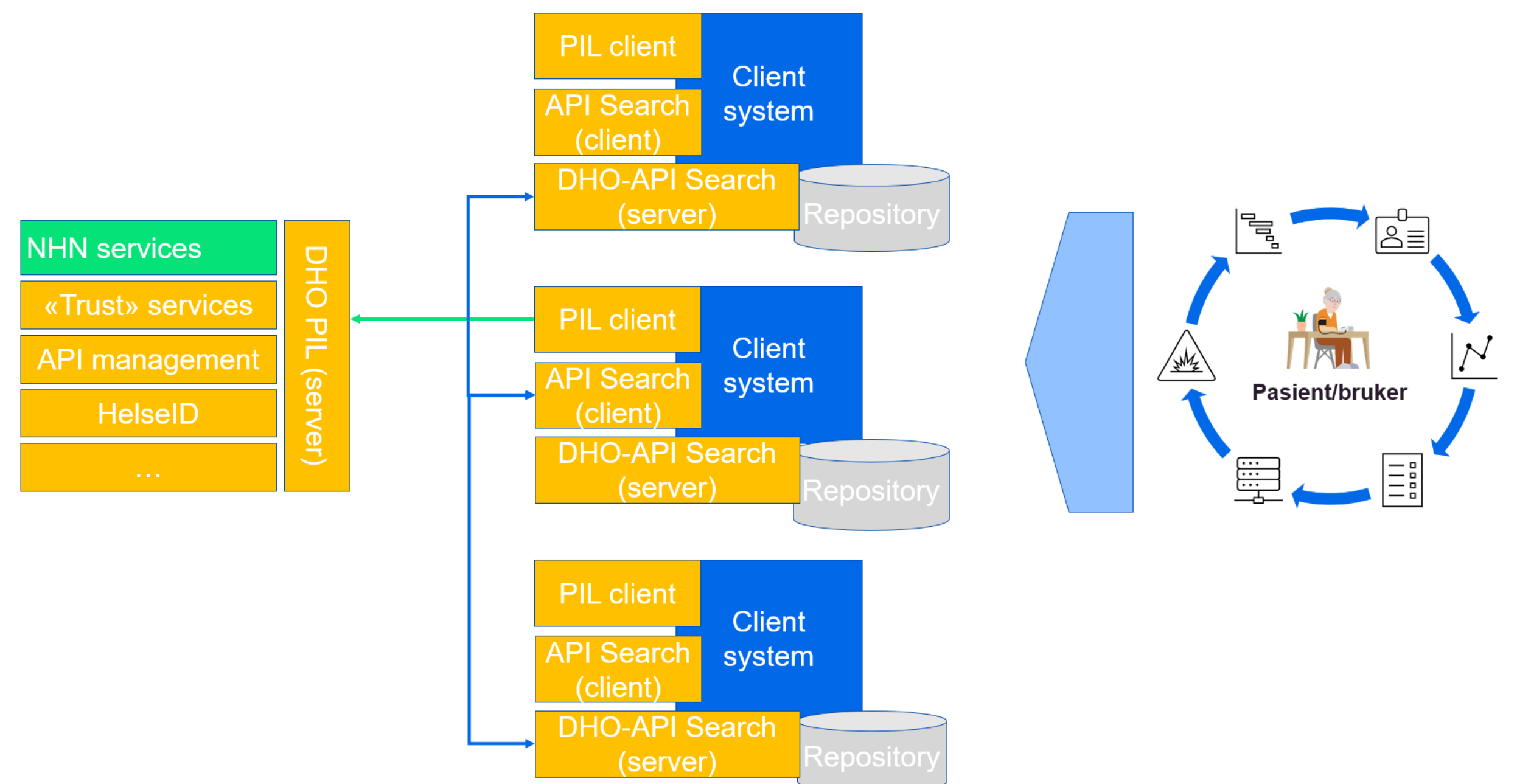
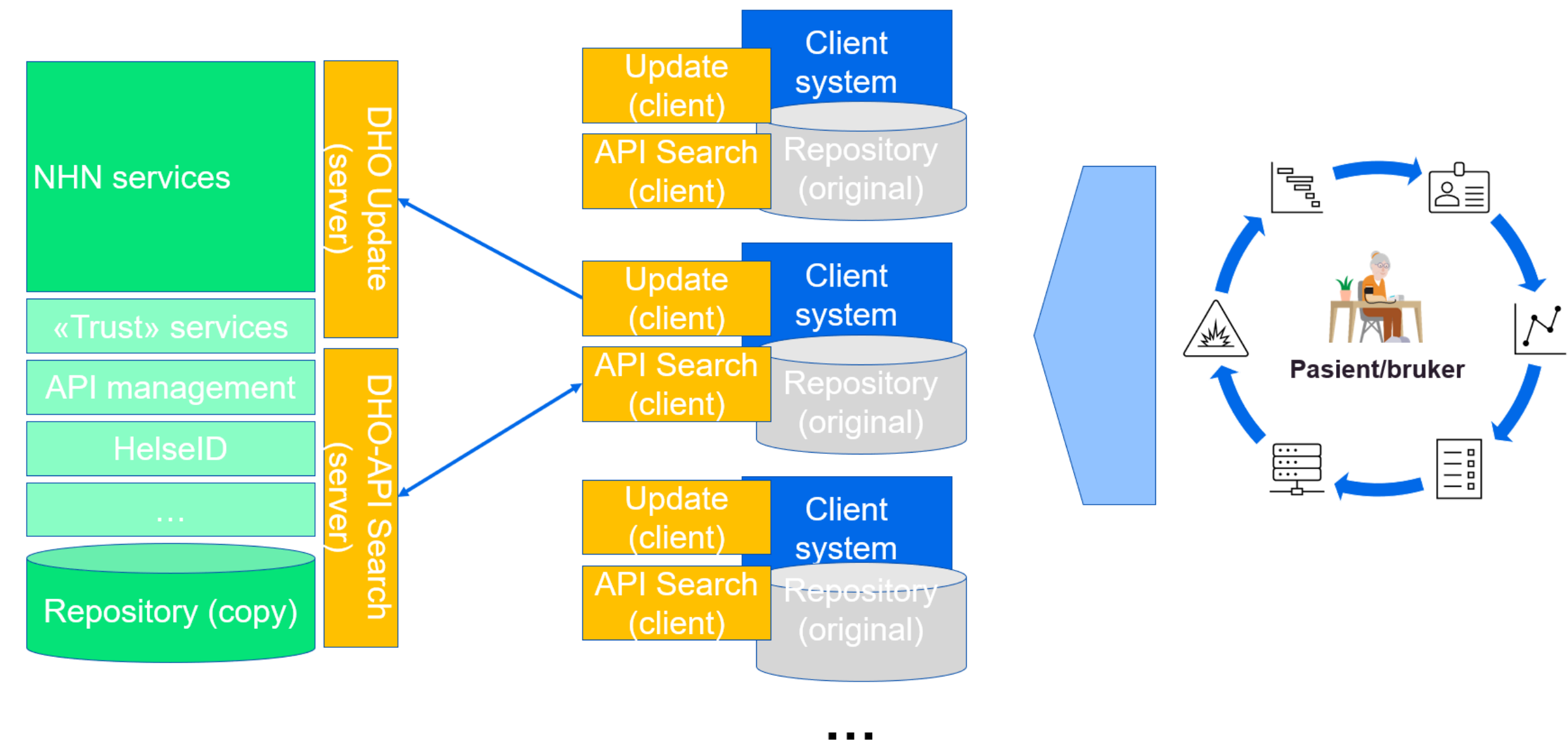
- Hovedmål for utprøvingen er å legge til rette for utveksling av målinger mellom aktørene
- Hypotesen er at vi i forbindelse med DHO trenger løsninger som understøtter regional samhandling
- Hovedformen for samhandling bygger på «slå opp»
- To hovedkonsepter utforskes i forbindelse med DHO
  - Distribuert lagring av DHO data
  - Sentralt kopilager for DHO data
- Konseptene stiller ulike krav til komponenter virksomhetene må utvikle
- Relativt stor forskjell i forhold til kravene til samhandlingsplattformen
- Det er pekt på forskjellige konsekvenser for implementasjon og bredding av løsningene
- Rettsgrunnlaget er forskjellig for konseptene





# Juridiske vurderinger knyttet til konseptene

- Juridisk er det enklest med distribuert løsning
- Under utprøving er planen å basere seg på et lite antall databehandleravtaler og sentralisert løsning
- Det er ennå uavklart hvordan/om sentralisert løsning vil kreve tiltak knyttet til forskrift/lovarbeid hvis sentralisert løsning blir det anbefalte valget





Direktoratet for  
e-helse

Hvilke råd og innspill har NUFA til hva som vil være spesielt viktig i arbeidet med målarkitektur?

# Hva blir NUFAs svar på dette?

## Er vi klare for å skalere opp bruk av digital hjemmeoppfølging?

- Er sektoren tilstrekkelig motivert for å prioritere den innovasjonsreisen dette medfører?
  - Hva er det eventuelt som mangler?
- Er vi tilstrekkelig forberedt for å kunne håndtere samhandlingen som DHO krever?
  - Hva er det eventuelt som mangler?



# Forslag til vedtak

NUFA drøfter og gir råd til pågående arbeid fra myndighetssiden med tilrettelegging for spredning av digital hjemmeoppfølging og arbeid med konsept og målarkitektur for datadeling innen digital hjemmeoppfølging. Innspill fra drøftinger og råd fra NUFA tas med i videre arbeid.



Direktoratet for  
e-helse

Sak 31/22: Eventuelt



Direktoratet for  
e-helse

# Takk for nå!

Neste møte i NUFA er 26. – 27. oktober 2022.