



Direktoratet for
e-helse

NUFA – Radisson Blu Gardermoen

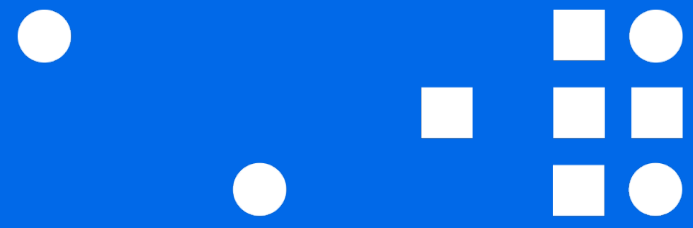
25. – 26. oktober august 2023

Velkommen til dag 2

Stedfortredere til dagens møte

- Stig Petter Hansen, Helsedirektoratet, stiller for Thore Thomassen.
- Terje Bless, Helse Nord RHF, stiller for Øyvind Broback.
- Sverre Martin Jensen, Oslo kommune, stiller for Anne Marit Rennemo.

Sak	Agenda NUFA	Presenterer saken	Tid	Sakstype
	Dag 2 – torsdag 26. oktober 2023			
	Velkommen	Hans Löwe Larsen Direktoratet for e-helse	09:00	
43/23	Temadag – Deling av helseopplysninger – Tillitsrammeverket	Norsk helsenet SF		Drøfting
	Program digital samhandling – Tilnærming til deling av helseopplysninger	Ronny Holten Olsen	09:03	
	Tillitsrammeverket – Hvorfor tillitsrammeverket og hva er dette?	Simone Vandeberg	09:20	
	Innbygger og helsepersonell – Personvern og tilgangsstyring – PTS?	Fredrik Høie Jorde	09:45	
	Pause		10:00	
	Hva har vi gjort så langt – arkitektur for gjenbruk – Tillitsrammeverket og dokumentdeling og Pasientens prøvesvar	Øyvind Kvennås	10:20	
	Hva med innbyggeren når helsedata deles? – Helsenorge	Therese Gill Lian og Nina Ulstein	10:40	
	Oslo legevakt – Hva er erfaringene nå? Pasientens journaldokumenter	Svein Eirik Ruud	11:10	
	Lunsj		11:30	
	Veien videre med deling av data	Øyvind Kvennås	12:30	
	EU og tillitsrammeverket og nasjonal tilnærming – Hva kommer og hvilke data deles?	Gunnar Øiaas	12:45	
	Workshop	Ronny Holten Olsen	13:00	
	Pause		13:50	
	Oppsummering og diskusjon i plenum (5 min per gruppe)	Ronny Holten Olsen	14:05	
44/23	Eventuelt	Hans Löwe Larsen Direktoratet for e-helse	14:25	
	Slutt dag 2		14:30	



Direktoratet for
e-helse

Sak 43/23: Temadag – Deling av helseopplysninger - Tillitsrammeverket

Tilnærming til deling av helseopplysninger

Program for digital samhandling

26. oktober 2023



Tillit



Deling av helseopplysninger – Lovlig

Avtales mellom aktørene

Hvorfor?

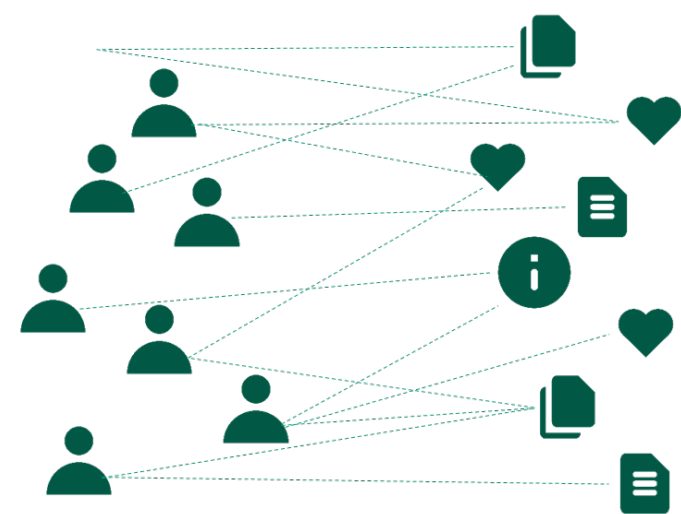
1. Utleverende virksomhet har dataansvaret
2. Oppgavefordelingen kan avtales mellom virksomhetene

 Bilaterale avtaler

 Felles Bruksvilkår + bilaterale avtaler

 Felles bruksvilkår som beskriver ansvar og oppgavefordeling

Potensielt 6000*6000 avtaler



Potensielt 6000 avtaler



Kort om Program for digital samhandling

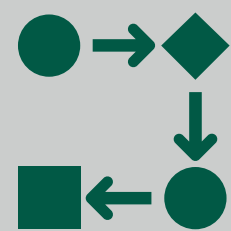


Digital samhandling



Steg 1 (2021 – 2024)

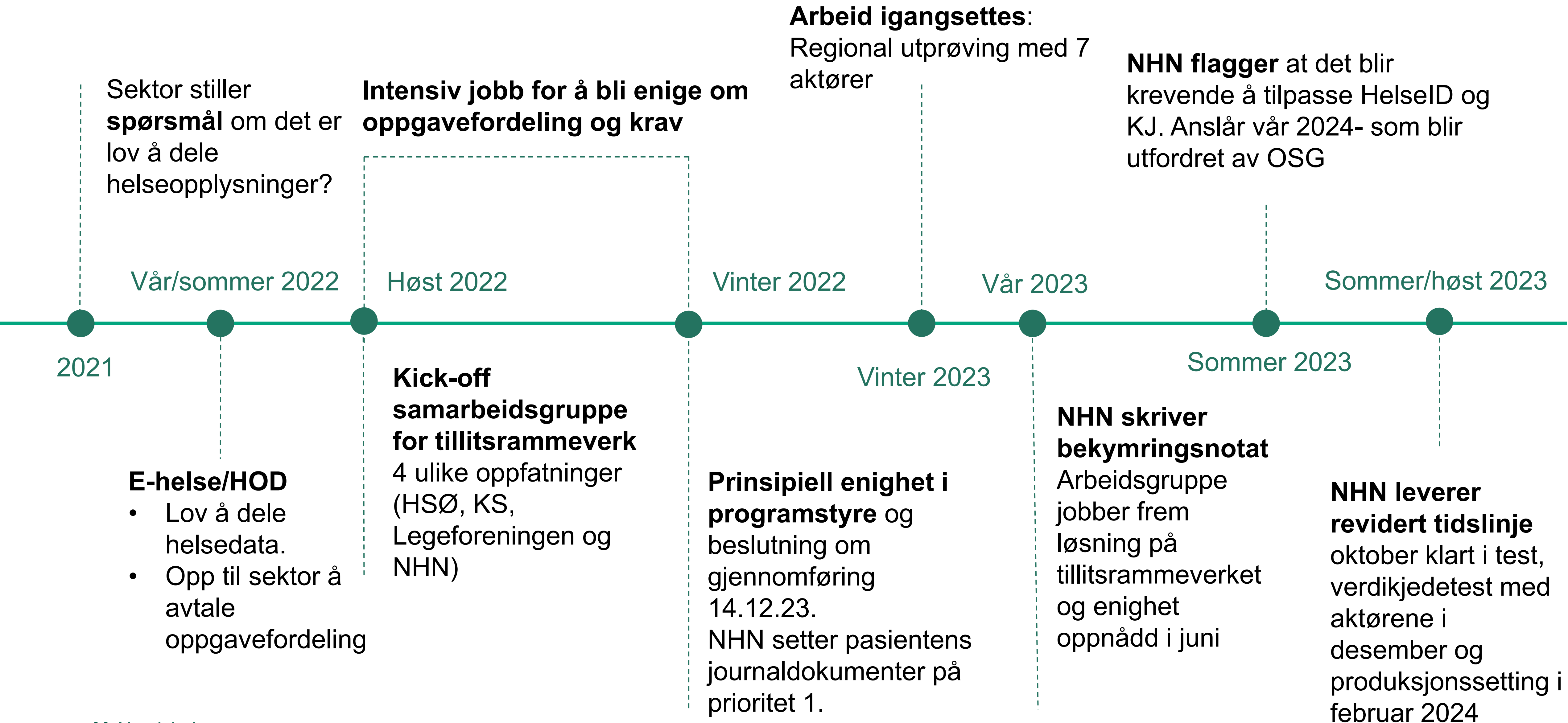
Felles tillitstjenester, Api Management, Grunndata samt Pasientens prøvesvar.



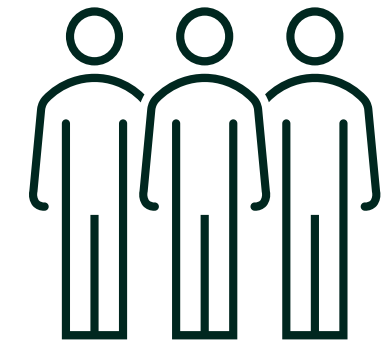
Steg 2 (2024-2030)

Bredding (PLL og PDS)

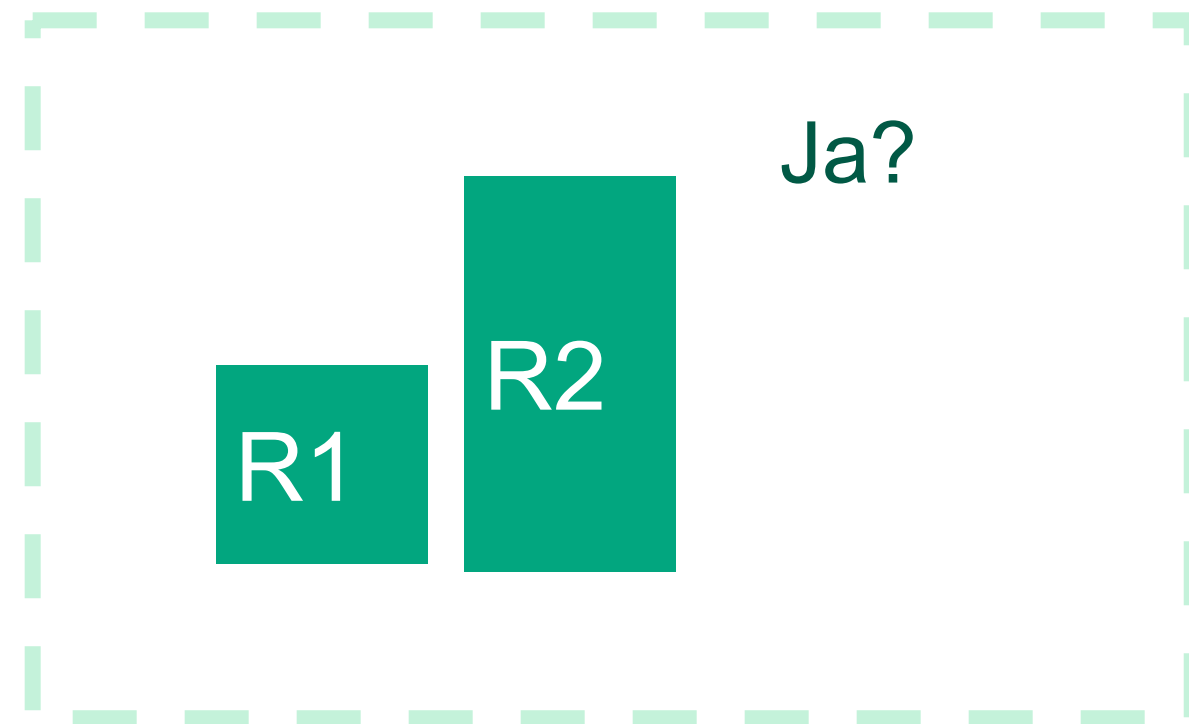
Prosess: Pasientens journaldokumenter og tillitsrammeverk



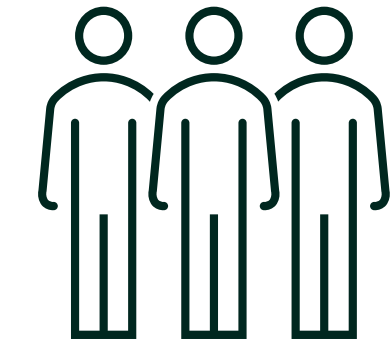
Reisen - Oppgavebalansering mellom aktørene



Innhentende



Tiltrodd 3dje part



Utleverende

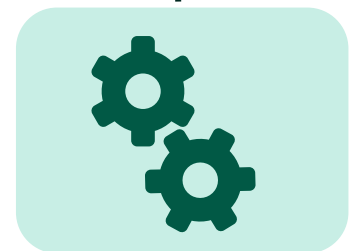
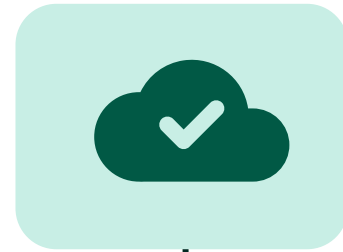


Balansering

- Forståelsen av ansvar og oppgavefordeling må være omforent i samarbeidet med de som går først.
- Retning 1 : Minimumsdokumentasjon som utveksles gir økt ønske for nasjonal kontrollmekanisme for tillit
- Retning 2: Bred dokumentasjon gir utfordringer med modenhet i sektor, kostnadsdrivende, teknisk, semantisk og organisatorisk krevende

Helsesektor økosystem

Informasjonstjenester med egne bruksvilkår (APP)



Tillitsrammeverk

Pri 1 : Pasientens journaldokumenter (Dokumentdeling)

Pasientens Måledata (digital hjemmeoppfølging)

Kritisk informasjon

Legemiddelområdet

Pasientens prøvesvar

Nye behov?

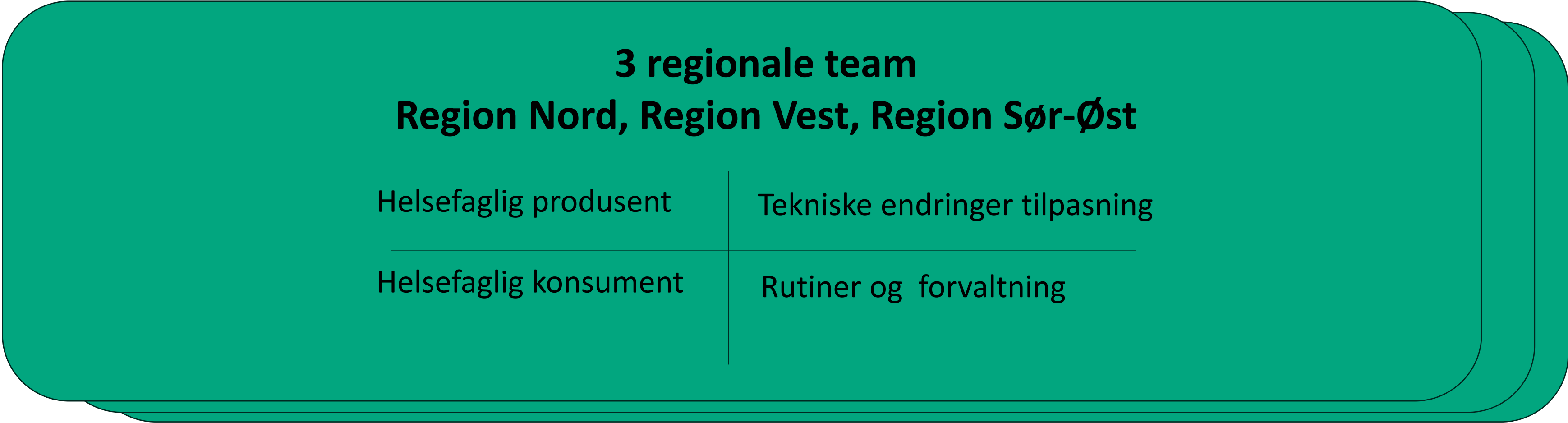
Krav og oppfølging av bruk av sluttbrukerløsninger i økosystemet

Tillitstjenester og bruksvilkår
(HelseID, Personvern og tilganger - PTS, Selvbetjening, Utviklerportal)

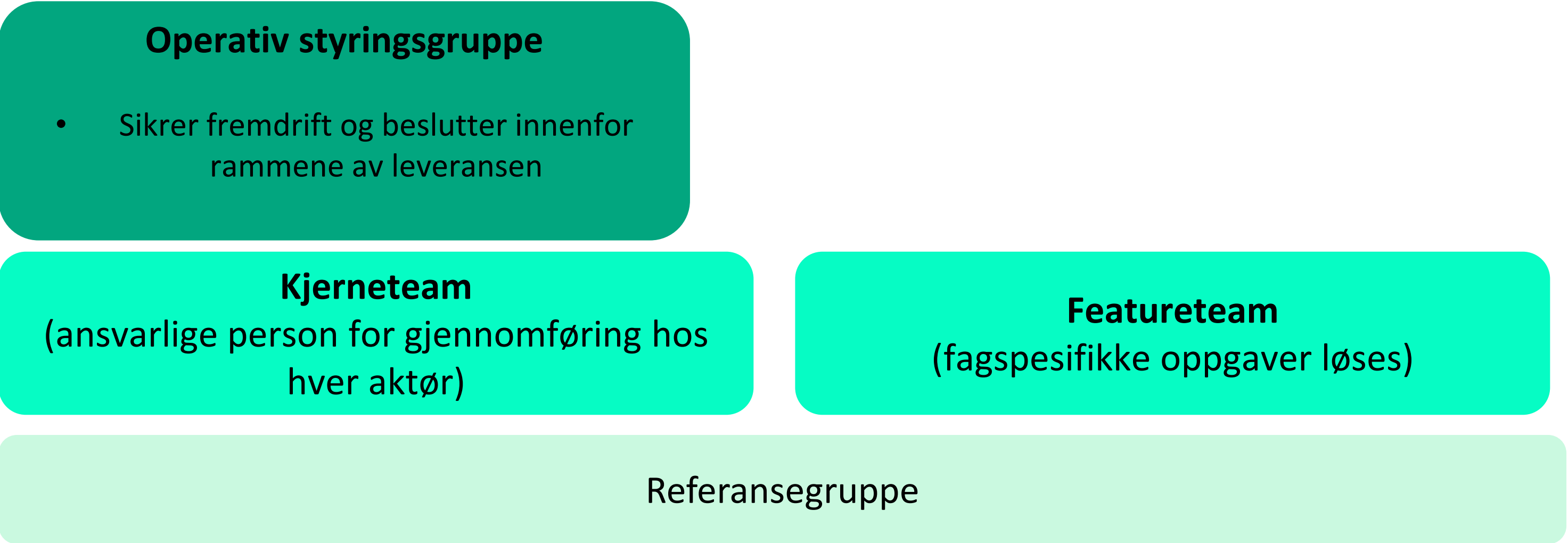
Medlemskap i Norsk Helsenett - Helsenettet og Normen

Organisering Pasientens journaldokumenter

RHF tar ansvar for å etablere regionale team



NHN etablerer organisering for gjennomføring



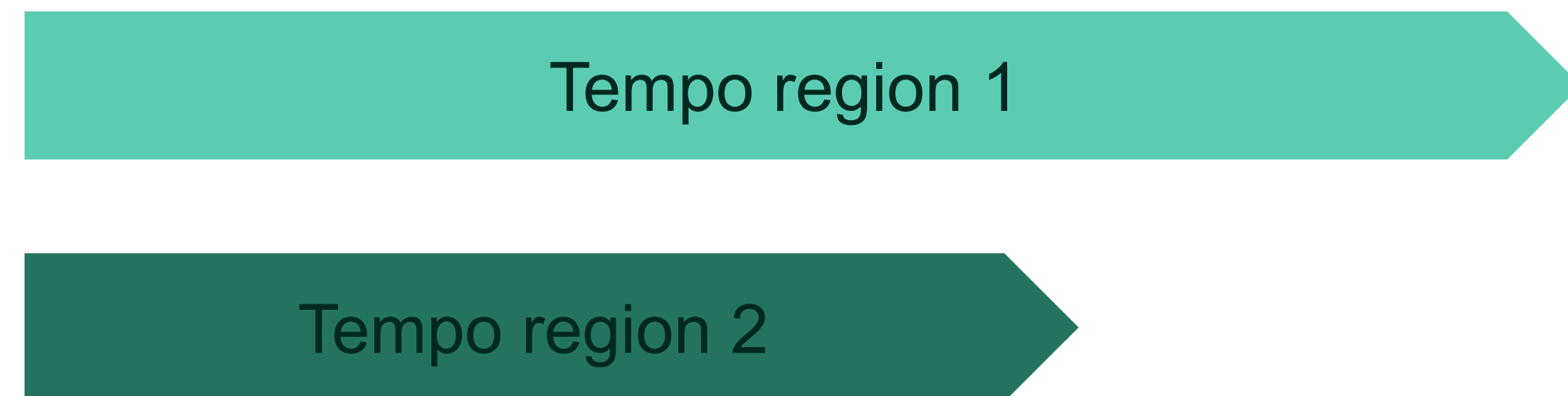
Tillater regionale frihetsgrader

- Regionens tempo
- Regionens Risikoappetitt – hva deler vi
- Nasjonale
 - Tillitsrammeverk, Spesielle bruksvilkår er felles og lik.

Region 1
Deler dokumentliste med alle med tilgang til KJ

vs

Region 2
Deler listen med de som har tilgang til dokumenter



Tillitsrammeverket

Hvorfor tillitsrammeverket og hva er dette?

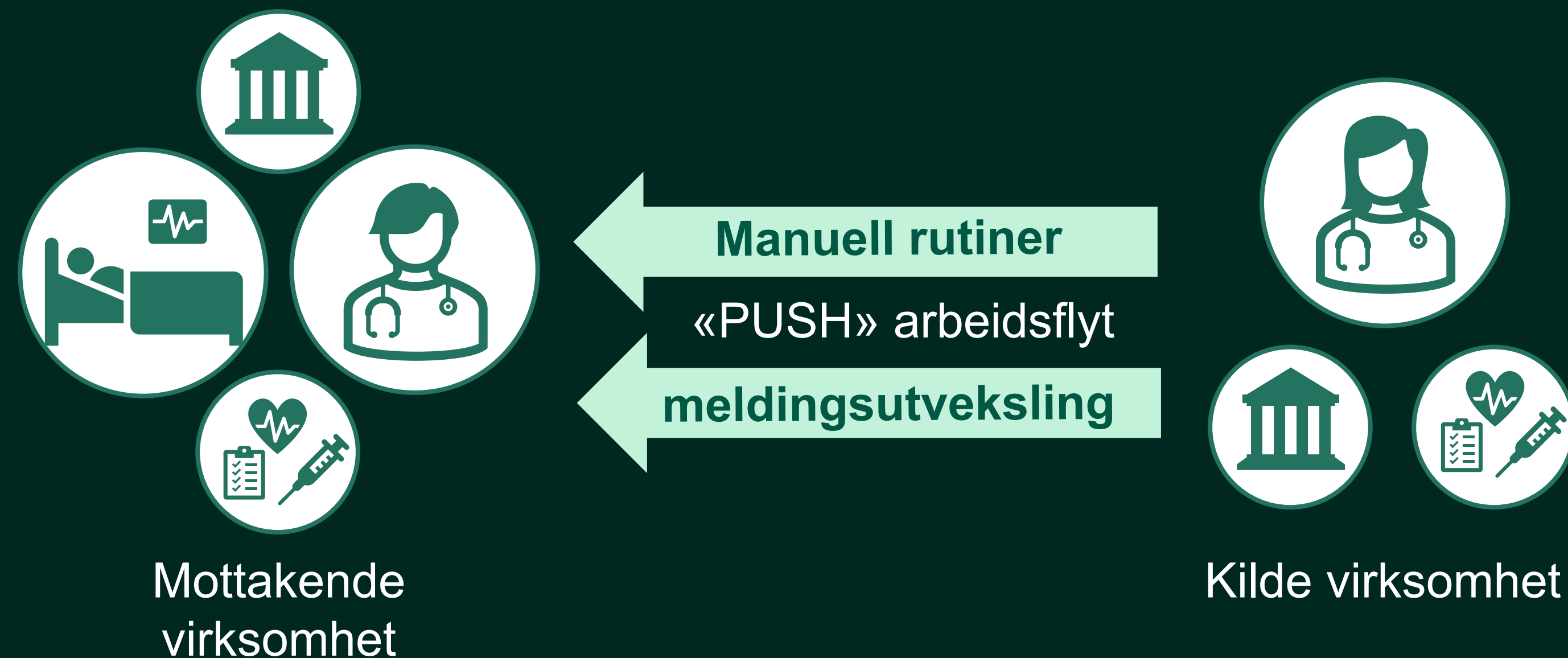
NUFA, 26 oktober 2023



Simone Vandenberg, Norsk helsenett
Produkteier for tillitsrammeverket

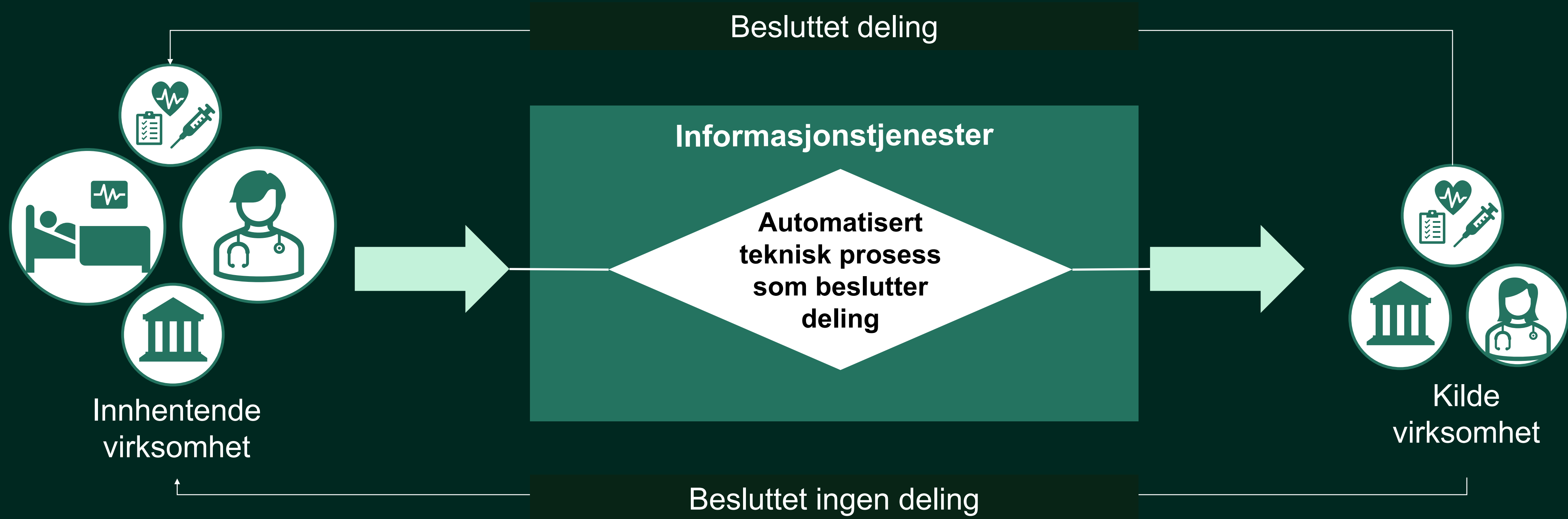
Hvorfor tillitsrammeverket og hva er dette?

Nødvendige helseopplysninger er ikke alltid lett tilgjengelig til helsepersonell når de yter helsehjelp til pasienten



Hvorfor tillitsrammeverket og hva er dette?

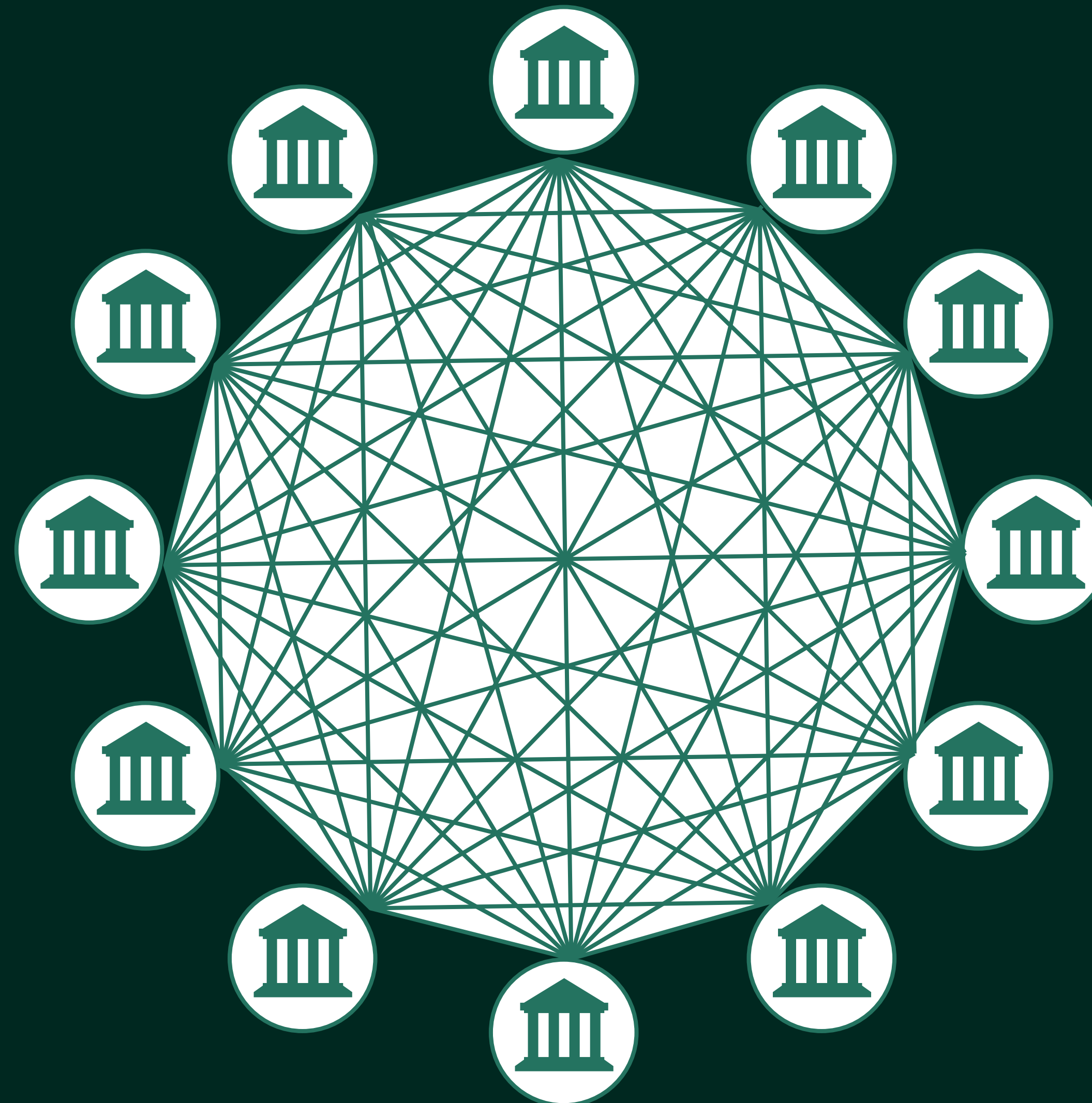
Informasjonstjenester lar helsepersonell aktivt søke opp helseopplysninger som de har behov for når de yter helsehjelp til pasienter



Hvorfor tillitsrammeverket og hva er dette?

Nye arbeidsflyten betyr at virksomheter må stille krav til hverandre for å være trygg i deling ved den automatiserte tekniske prosessen

Innhentende virksomheter

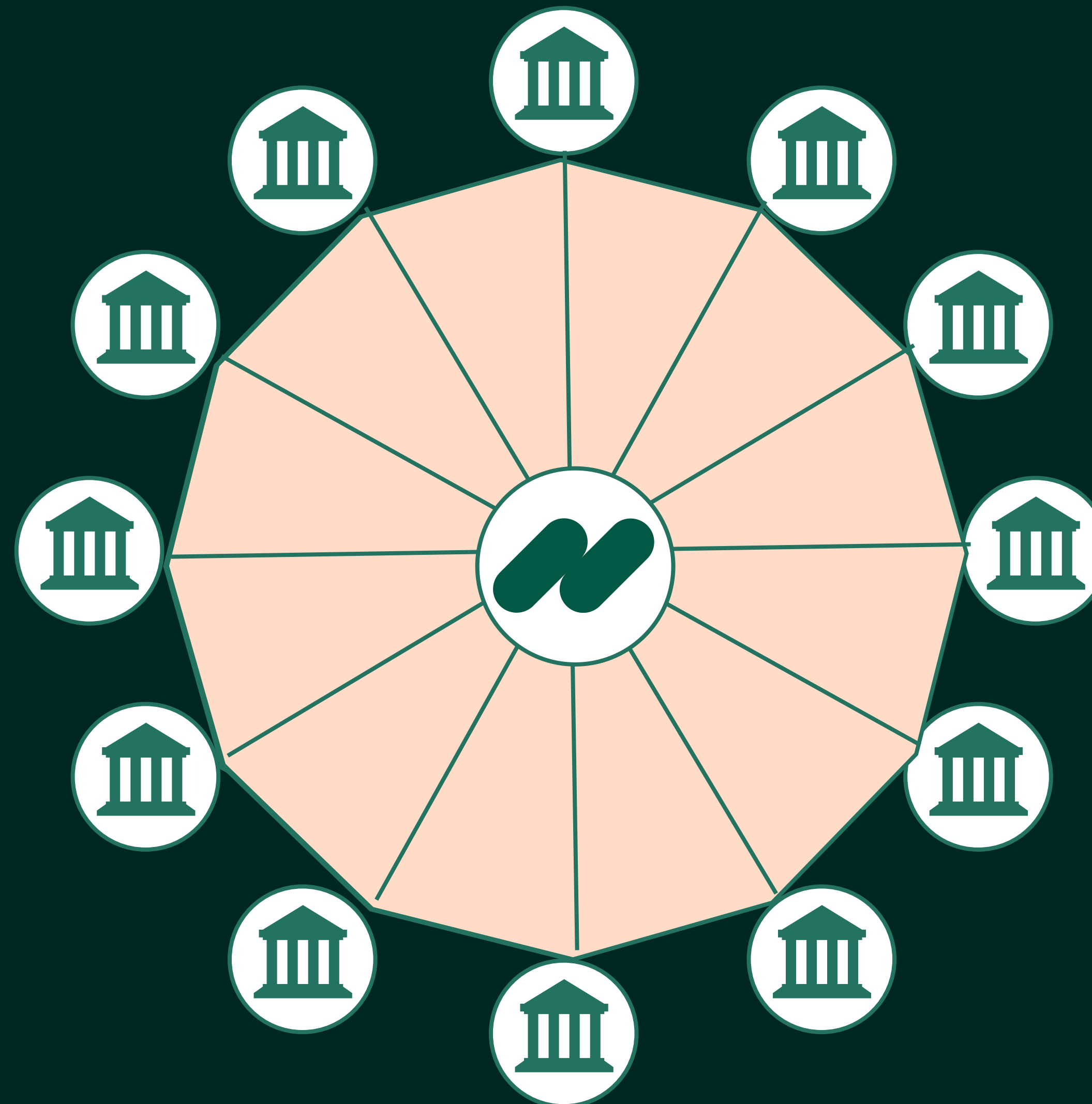


Kilde virksomheter

Hvorfor tillitsrammeverket og hva er dette?

NHN er tiltrodd 3. part som sørger for at virksomheter kan samarbeid i et felles økosystem for deling

Innhentende virksomheter



Kilde virksomheter

Hvorfor tillitsrammeverket og hva er dette?

Tillitsrammeverk skal underbygge personvern, informasjonssikkerhet og samhandlingsevne på en måte som er skalerbar og økonomisk bærekraftig



Hvorfor tillitsrammeverket og hva er dette?

Tillitsrammeverk er et sett av regler, prosesser, standarder og løsninger som tas i bruk av virksomheter som vil dele ved nye arbeidsflyten

Regler

Regler som beskriver hvordan virksomheter skal handle og opptre for deling i økosystemet

Prosesser

Prosesser som understøtter at reglene opprettholdes av virksomheter i økosystemet

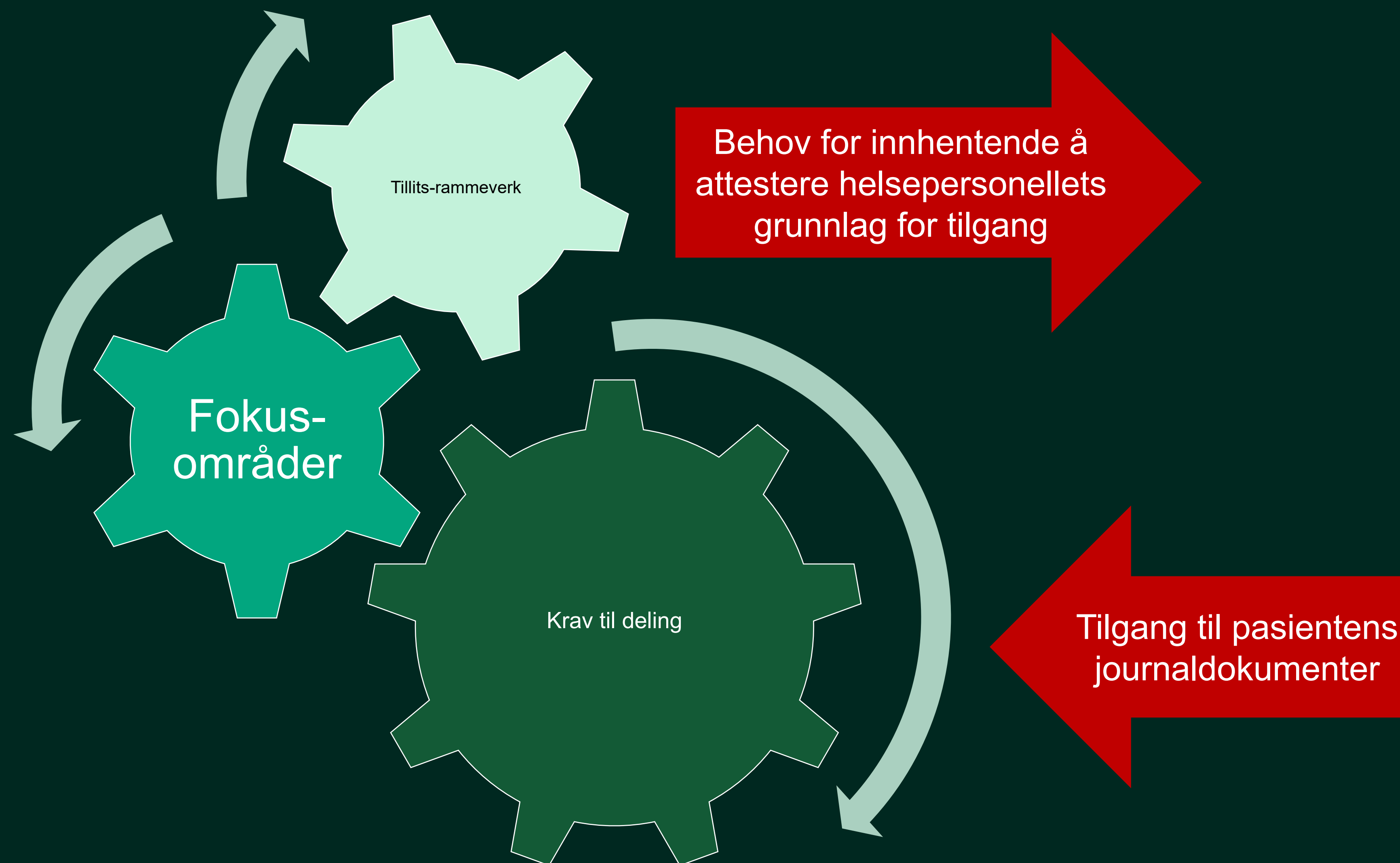
Standarder

Standarder som sikrer samhandlingsevne i økosystemet

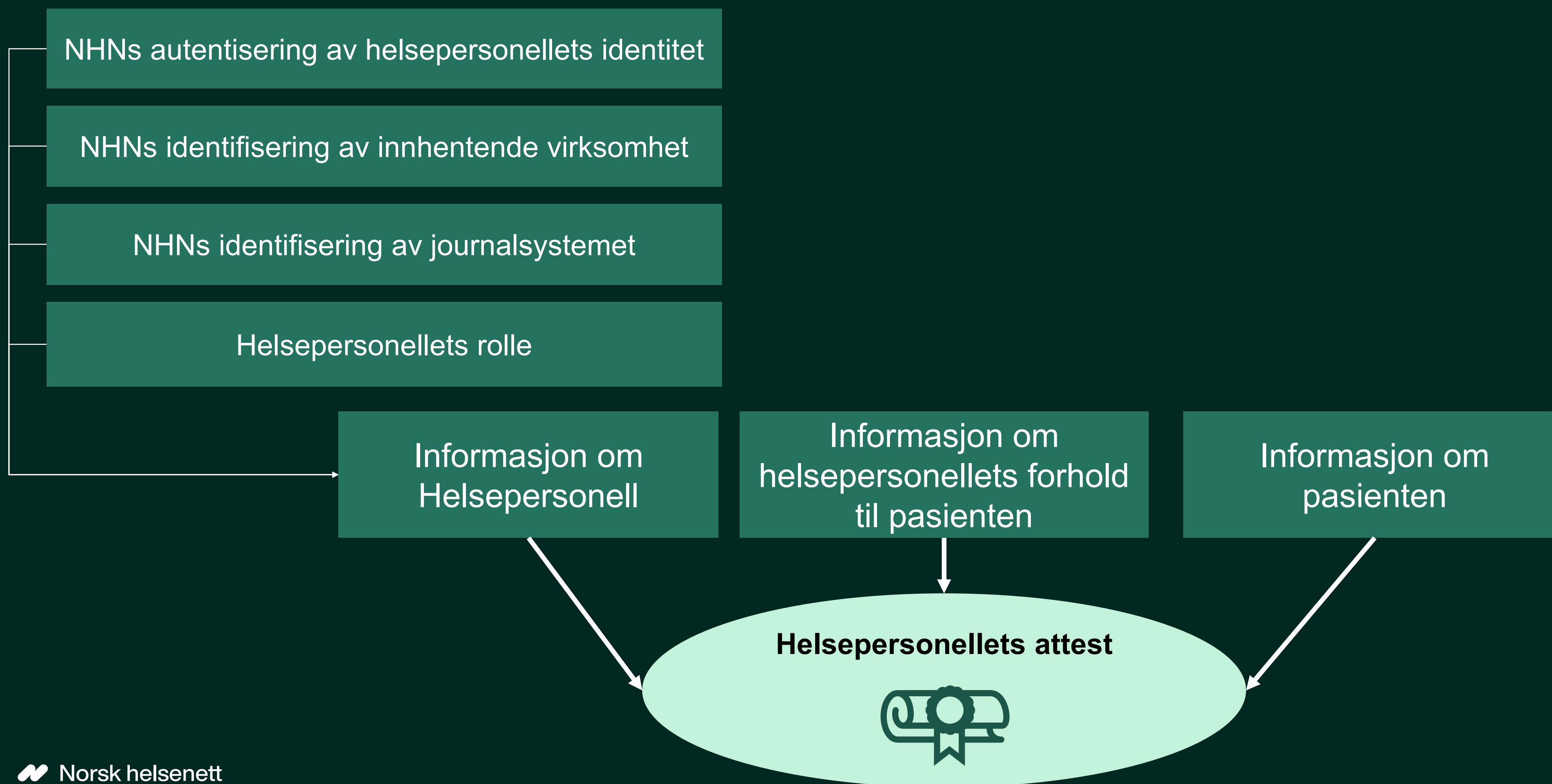
Løsninger

Løsninger som brukes av virksomheter for deling i økosystemet

Tillitsrammeverk utvikles stegvis

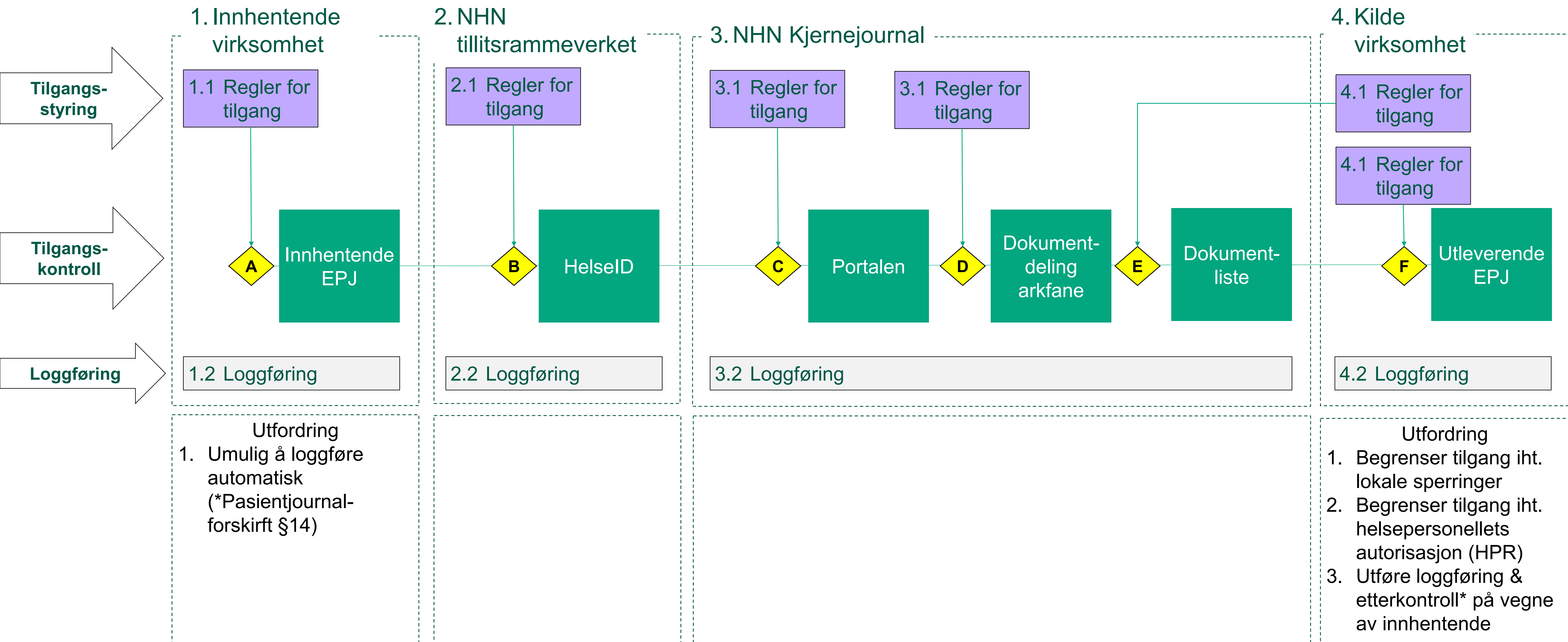


Helsepersonellets attest er en erklæring om hvorfor helsepersonellet skal få tilgang

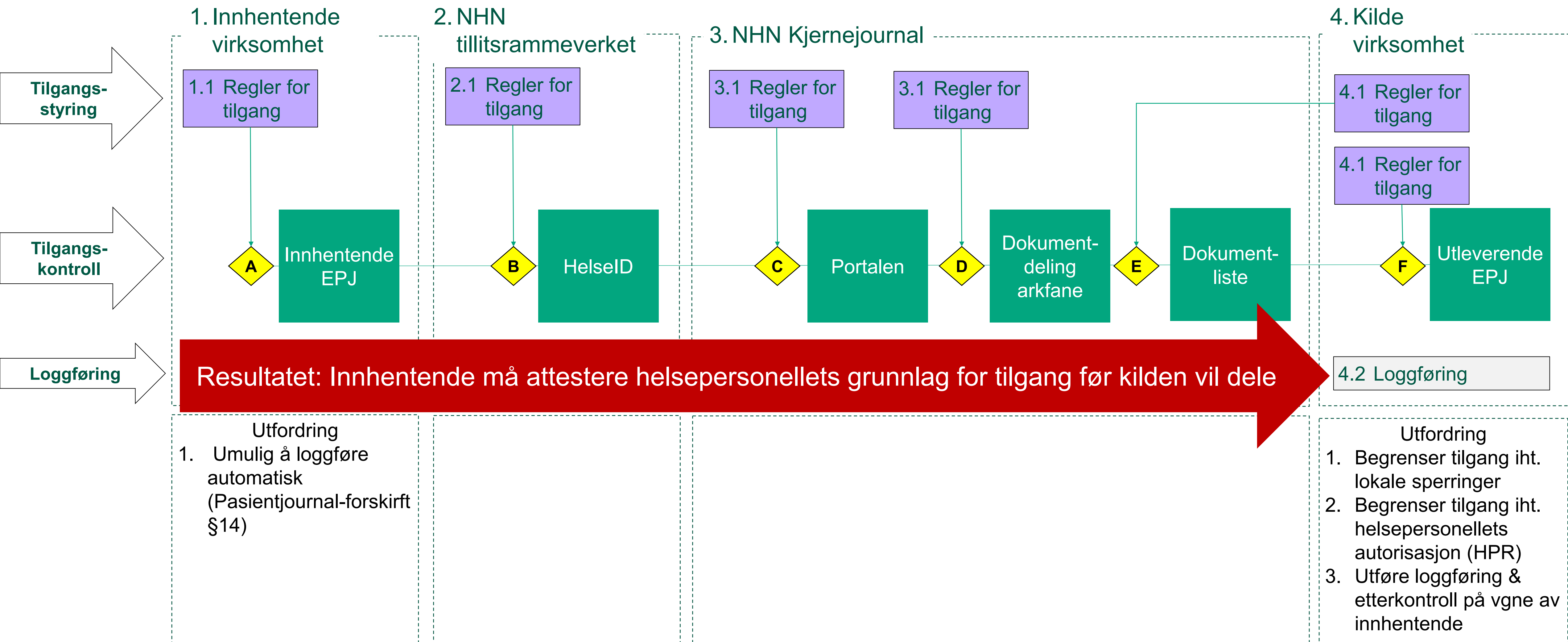


Lysbilde fra møte med sektoren 04.11.22

Bakgrunn til behov for helsepersonnellets attest for tilgang til pasientens journaldokumenter



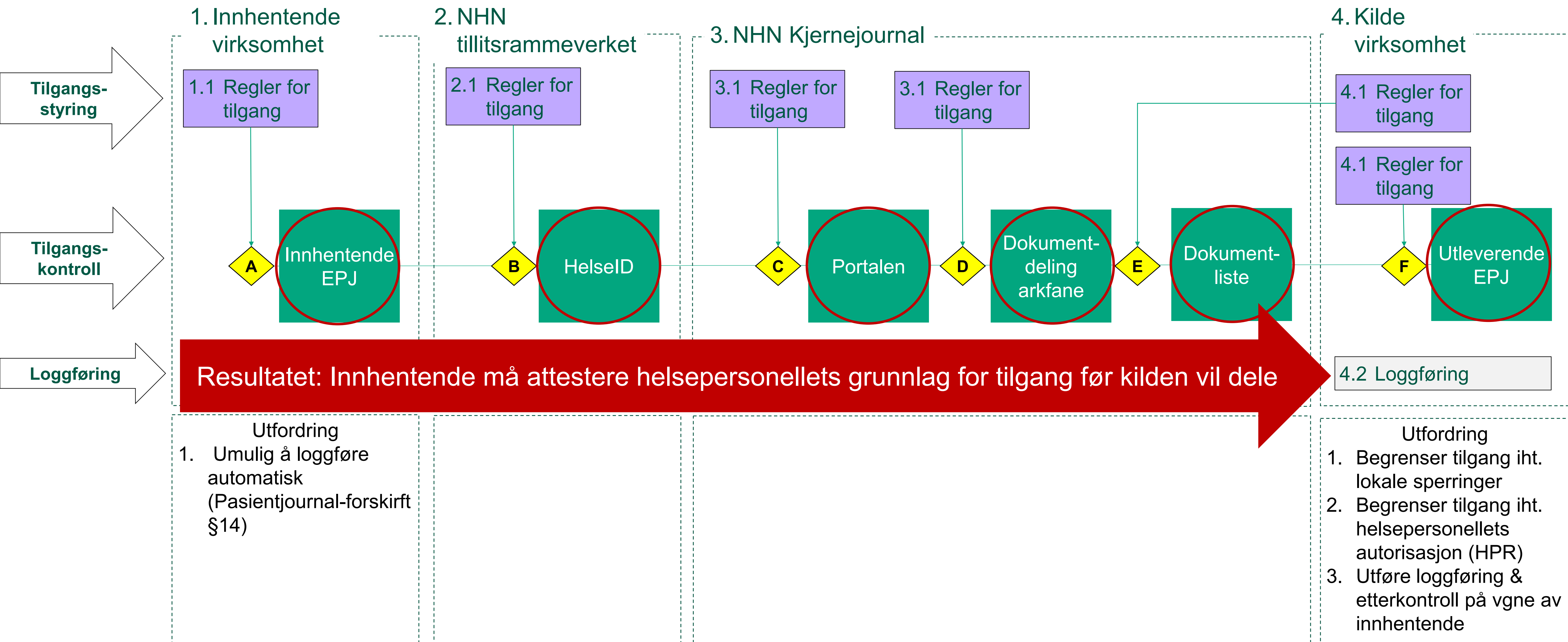
Behov for helsepersonellets attest



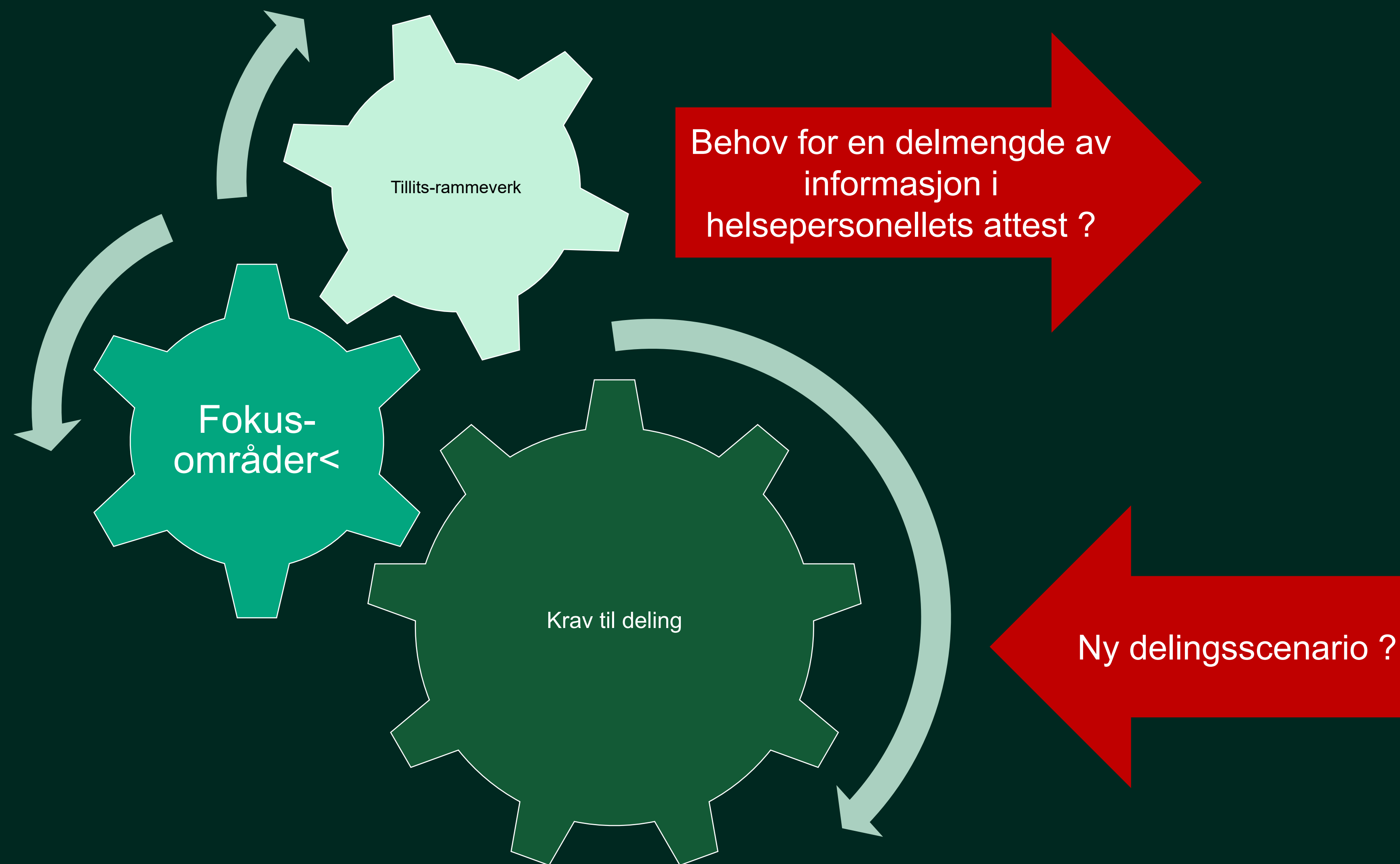
Helsepersonellets attest dokumenterer grunnlaget for at helsepersonell fikk tilgang til helseopplysninger i sin arbeidsflate

	Informasjon	Kilde	Kodeverk
1	Helsepersonellets fødselsnummer og navn	EPJ	
2	Helsepersonellets HPR-nummer	EPJ	
3	Helsepersonellets autorisasjon	EPJ	
4	Den juridisk ansvarlige virksomhetens org.nr og navn	EPJ	
5	Behandlingsstedets org.nr. og navn. Kan være lik "legal entity"	EPJ	
6	Avdeling/org.enhet hvor helsepersonellet yter helsehjelp	EPJ	
7	Helsetjenestetyper som leveres ved virksomheten	EPJ	Volven
8	Helsepersonellets formål med helseopplysningene	EPJ	HL7
9	Detaljert beskrivelse av helsepersonellets formål med helseopplysningene	EPJ	Volven or HL7
10	Referanse til lokal tilgangsbeslutning	EPJ	
11	Unik identifikator for pasienten	EPJ	
12	Behandlingsstedets org.nr. og navn som er ansvarlig for pasientens behandling	EPJ	
13	Avdeling/org.enhet hvor pasienten får behandling	EPJ	

Overføring av helsepersonellets attest vil påvirke tekniske løsninger i den automatiserte prosessen for tilgang til pasientens journaldokumenter



Refleksjoner fra arbeid med pasientens journaldokumenter



Refleksjoner fra arbeid med pasientens journaldokumenter

- Vanskelig å oppnå felles forståelse for tiltak for å oppnå akseptabel risiko
 - Usikkerhet for hvordan å tilfredsstille Pasientjournalforskrift §14 i deling på tvers av helsevirksomheter og journalsystemer
 - Kompleksiteten øker med flere virksomheter som må ha en felles tilnærming
 - Kompleksiteten øker med flere arbeidsflater (programvarer) som må ha en felles tilnærming
 - Kompleksiteten øker når deling skjer på tvers av behandlingsnivå

Kan vi som en Sektor ta ned kompleksiteten...

- For å få raskere fremdrift?
- For å oppnå et tillitsrammeverk med akseptabel risiko?
- For å få et tillitsrammeverk som fungerer på tvers av virksomheter, journalsystemer og behandlingsnivå?
- For å få et tillitsrammeverk som kan gjenbrukes av flere informasjonstjenester?

«The way to make people trustworthy is to trust them.»
- Selected Letters by Ernest Hemmingway

Hva bør være med i utformingen av tillitsrammeverk for
2024 og videre fremover?

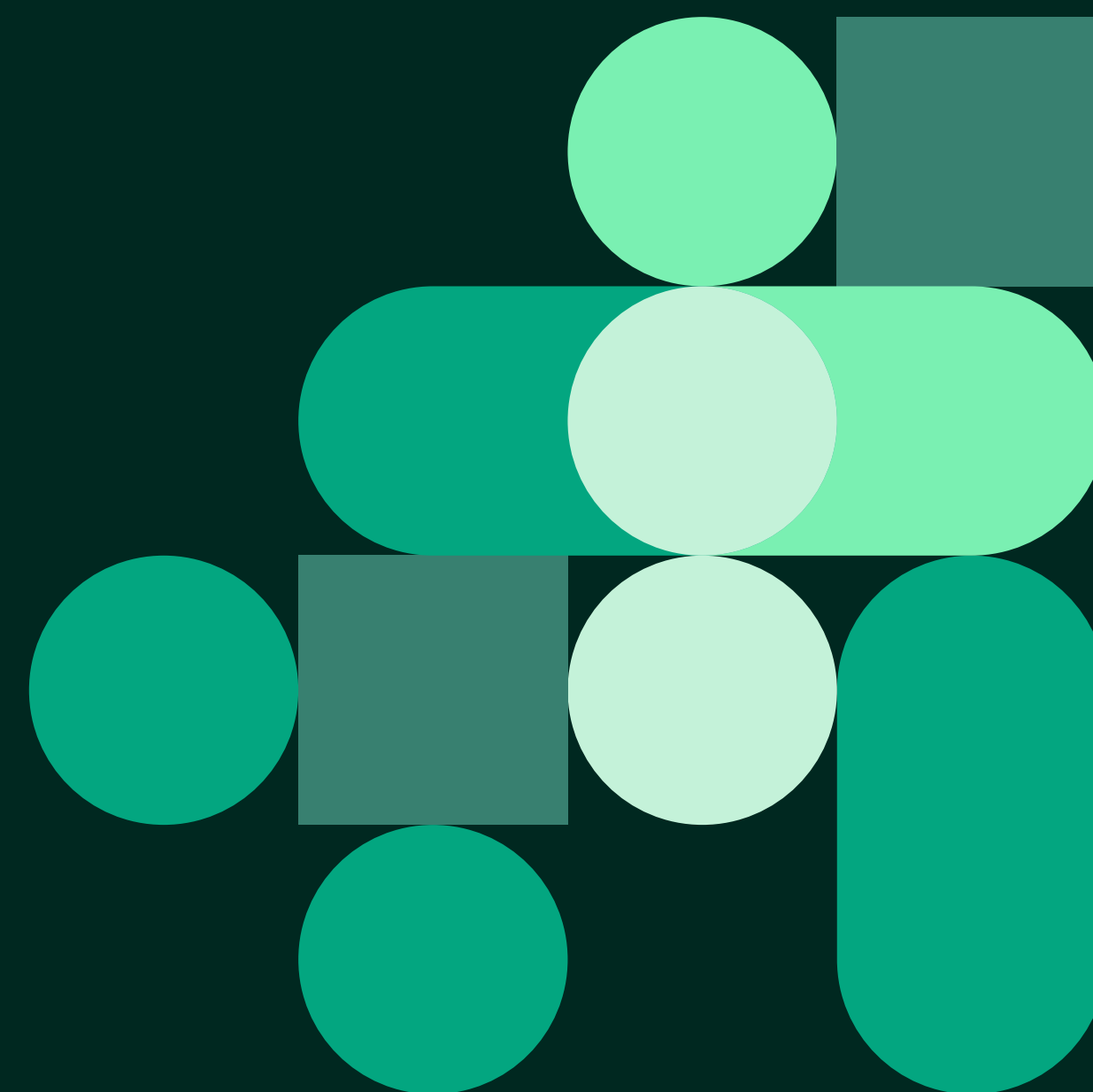
 Norsk helsenett

Vi knytter Helse-Norge sammen

Personvern og tilgangsstyring (PTS)

En tjeneste (API) for å samle
og tilgjengeliggjøre
tilgangsbegrensninger

*- underbygge tillit i deling av
helseopplysninger*



For helsepersonell

- Nekte innsyn/«neking»
- Utsatt innsyn
- Skjerming

For innbygger

- Sperring
- Blokkering
- Fullmakter

Personvern og tilgangsstyring (PTS)

Sammen med
Personvernkomponenten (PVK)
levere en nasjonal løsning for
tilgangsstyring

– *tilgangsbegrensninger settes ett sted
og etterlevs i hele sektoren*



YOU SHALL NOT PASS!

Prinsipiell informasjonsflyt - tilgangsbegrensninger



Fokus nå

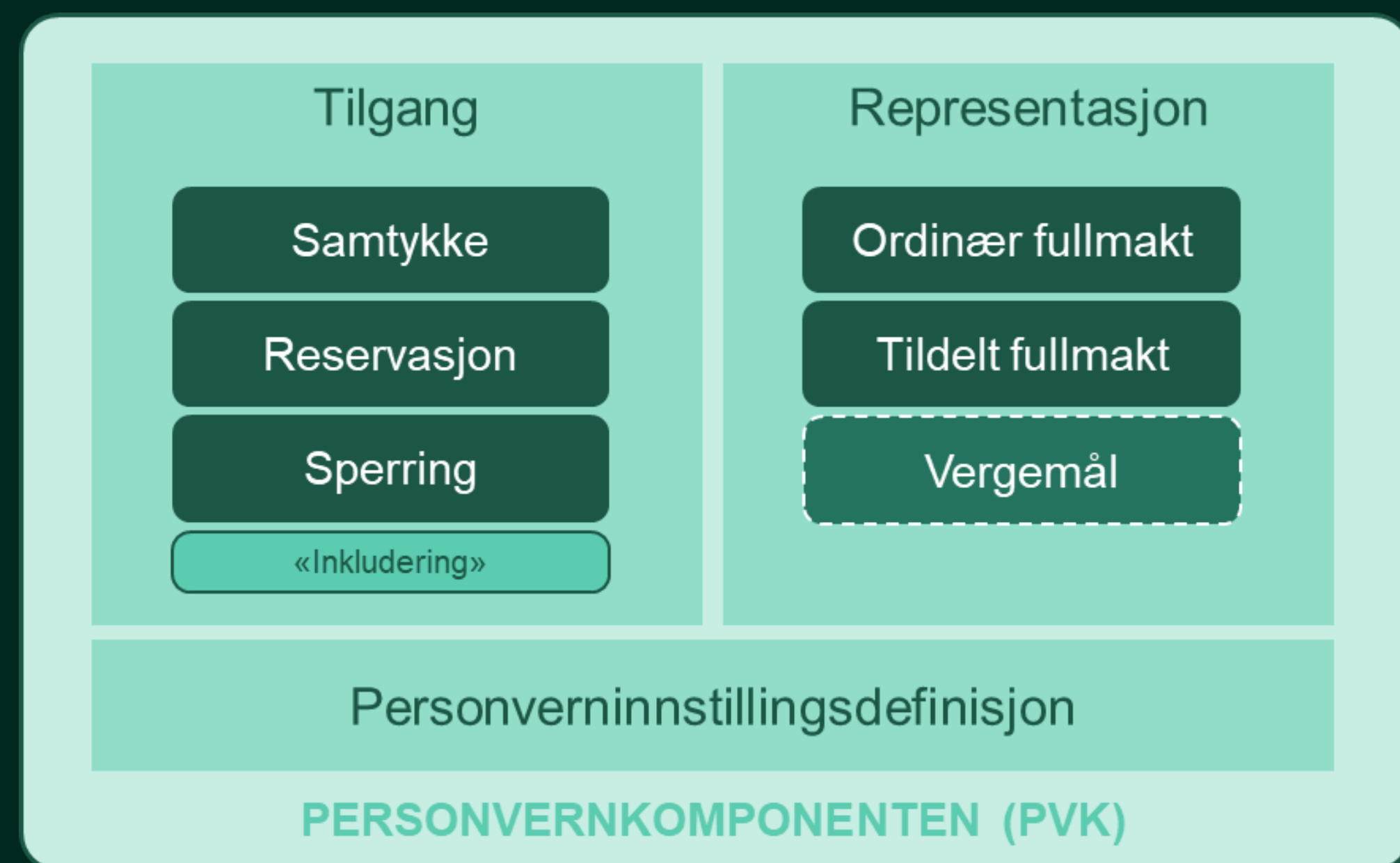
- Pasientens prøvesvar
 - Sette, oppheve og endre *nekting* og *utsatt innsyn*
 - I rekvisisjonsøyeblikket og i etterkant av at svarrapport foreligger
 - Produksjonsklart
 - Spørre på tilgangsbegrensninger – lese tilgangsbegrensninger som hendelser
- Knytte tilgangsbegrensninger til
 - Helseopplysning
 - Innbygger
 - Helsepersonell
 - Foreldreansvarlige
- Generisk – brukes av mange tjenester/virksomheter

Fokus fremover

- **Prioritert rekkefølge:**
 - Sette, oppheve og endre skjerming
 - Samle sperring/skjerming satt i lokale fagsystemer
 - Nekting for barn/unge mellom 12 – 16 år
 - Fullmakter apotek
 - Bredde løsningen for andre tjenester under kjernejournal-paraplyen
 - Pasientens journaldokumenter
 - Digitale behandlingsplaner
 - Pasientens måledata
 - Kritisk informasjon
 - Tilby tjenesten for helse- og omsorgssektoren, uavhengig av kjernejournalforskriften

Personvernkomponenten og Personvern og tilgangsstyring

- PVK



- PTS

- Samler og tilgjengeliggjør tilgangsbegrensninger, bl.a. fra PVK
 - Hvem skal ha tilgang til helseopplysninger, på tvers av EPJ og nasjonale e-helseløsninger
- Ikke master for tilgangsbegrensninger
 - Personverninnstillinger Helsenorge (PVK)
 - Lokale tilgangsbegrensninger
- Tilgangsbegrensninger utover personverninnstillinger
 - Nekte og utsette innsyn

PVK muliggjør innbyggers grensesnitt for å sette personverninnstillinger på Helsenorge – PTS samler og tilgjengeliggjør personverninnstillinger og øvrige tilgangsbegrensninger

Utfordringer

- Tilgangsbegrensningen følger ikke rekvisisjon/svarrapport
 - Egne API for tilgangsbegrensninger og svarrapporter
- Tilgangsbegrensninger på meldingsnivå
 - EPJ
 - Rekvisisjonsløsninger
- Ikke normerte begreper
- Mangelfullt kodeverk - 9603





Direktoratet for
e-helse

Pause

10:00 – 10:20



Tillitsrammeverket - Arkitektur for gjenbruk

Oktober 2023



Hva er tillit?



Tillit til at...

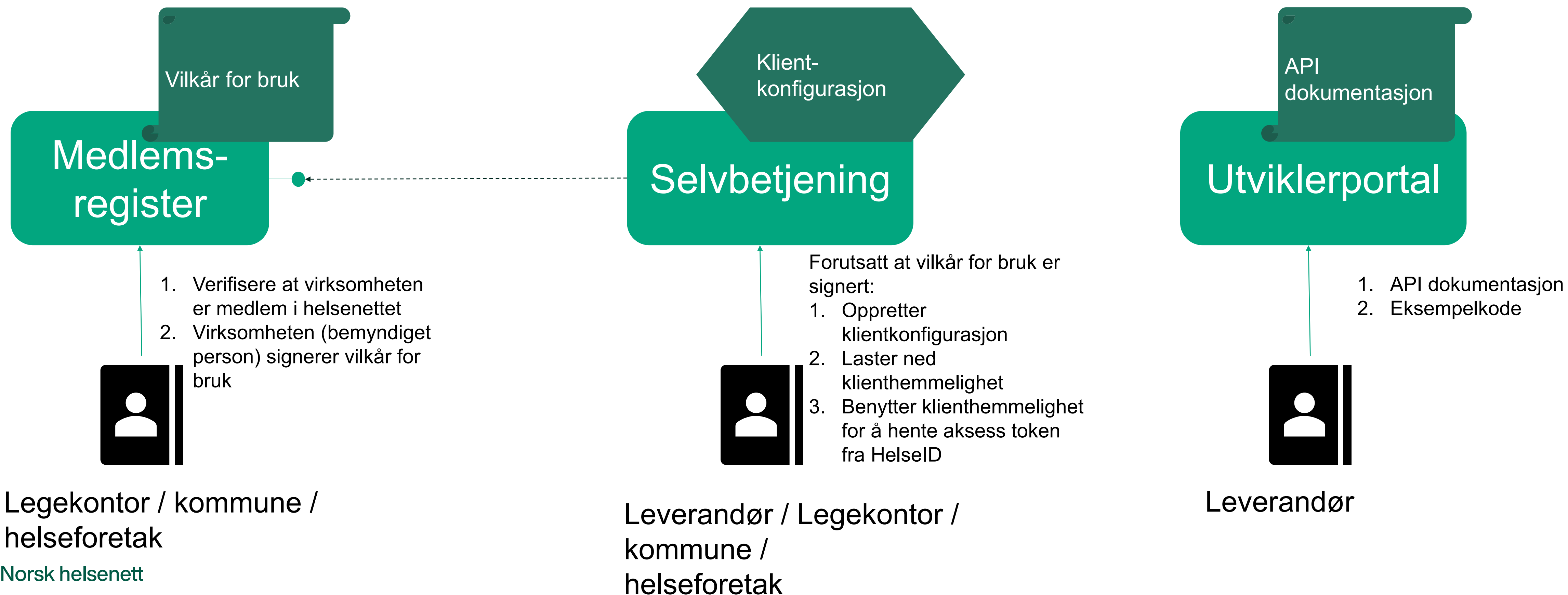
- Dataansvarlig har lovlig hjemmel
- Dataansvarlig er medlem i helsenettet
- Dataansvarlig ivaretar sine forpliktelser ihht GDPR

- Data transporteres gjennom et sikkert nett av en tiltrodd aktør
- Aktør som transporterer data har inngått databehandleravtale med dataansvarlig

- Konsumenten er medlem i helsenettet
- Konsumenten har signert vilkår for bruk
- Konsumenten har lovlig hjemmel for å motta og behandle data
- Konsumenten faktisk er den hen utgir seg for å være
- Konsumenten representerer en reell virksomhet
- Konsumenten faktisk har den helsepersonell autorisasjon hen påstår å ha
- Konsumenten oppgir et lovlig behandlingsgrunnlag

Hvordan skal tillit realiseres i pasientens journaldokumenter?

Tillit til at dataansvarlig og konsument er relle virksomheter, er medlem i helsenettet og har signert vilkår for bruk

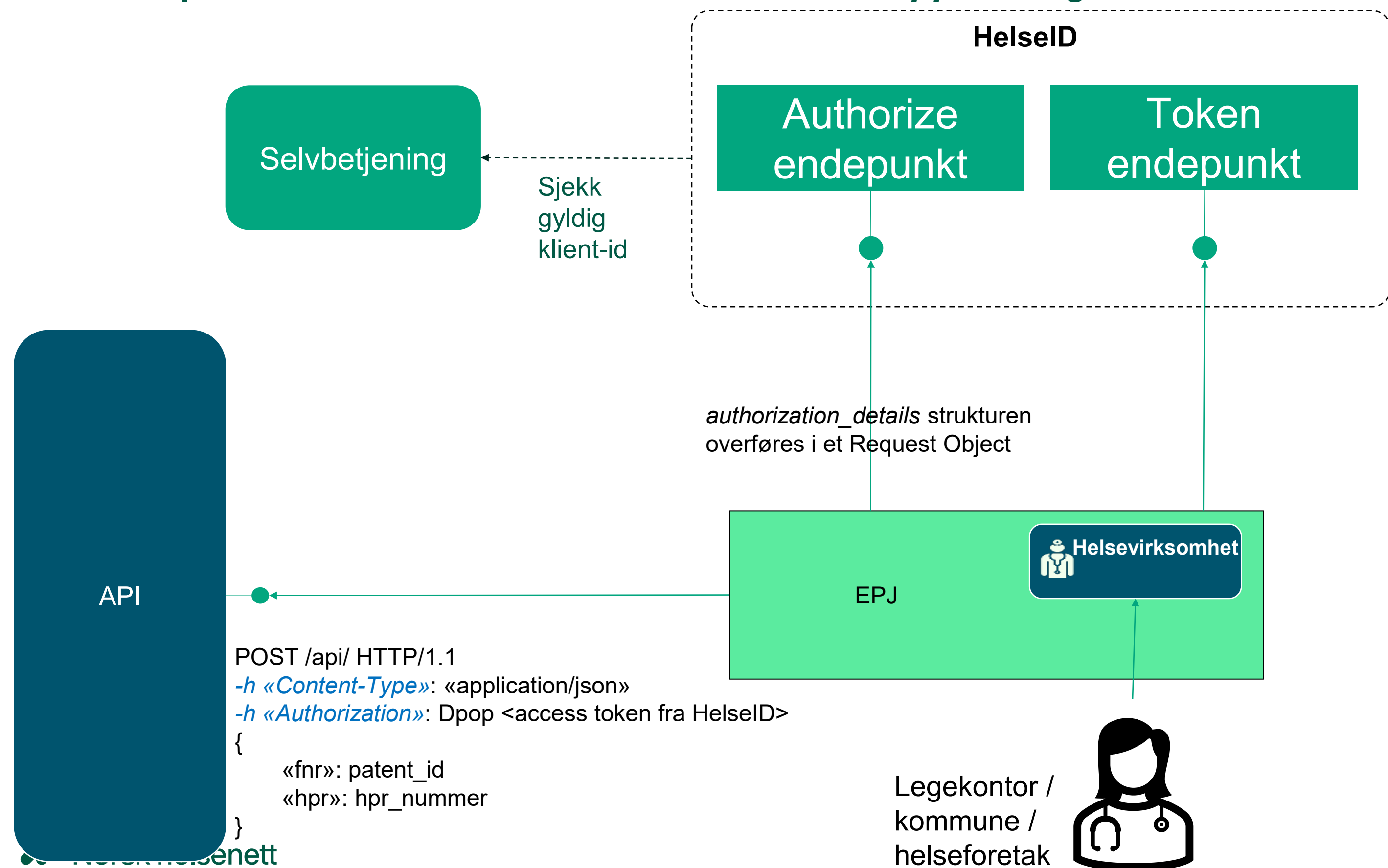


Hvordan skal tillit realiseres i pasientens journaldokumenter?

Tillit til at konsument faktisk er den hen utgir seg for å være

Tillit til at konsument har lovlig behandlingsgrunnlag

Tillit til at forespørsel om data kommer fra aktøren som opprinnelig ble autorisert



POST /authorize/ HTTP/1.1

client_id: <klient-id>

redirect_uri: <>

...

request: <signert jwt inkl authorization_details>

authorization_details: {

"practitioner": {

"pid": {},

"hpr_nr": {},

"authorization": {}

"legal_entity": {},

"point_of_care": {},

"department": {},

},

"care_relationship": {

"healthcare_service": {},

"purpose_of_use": {},

"purpose_of_use_details": {},

"decision_ref": {}

},

"patient": {

"point_of_care": {},

"department": {},

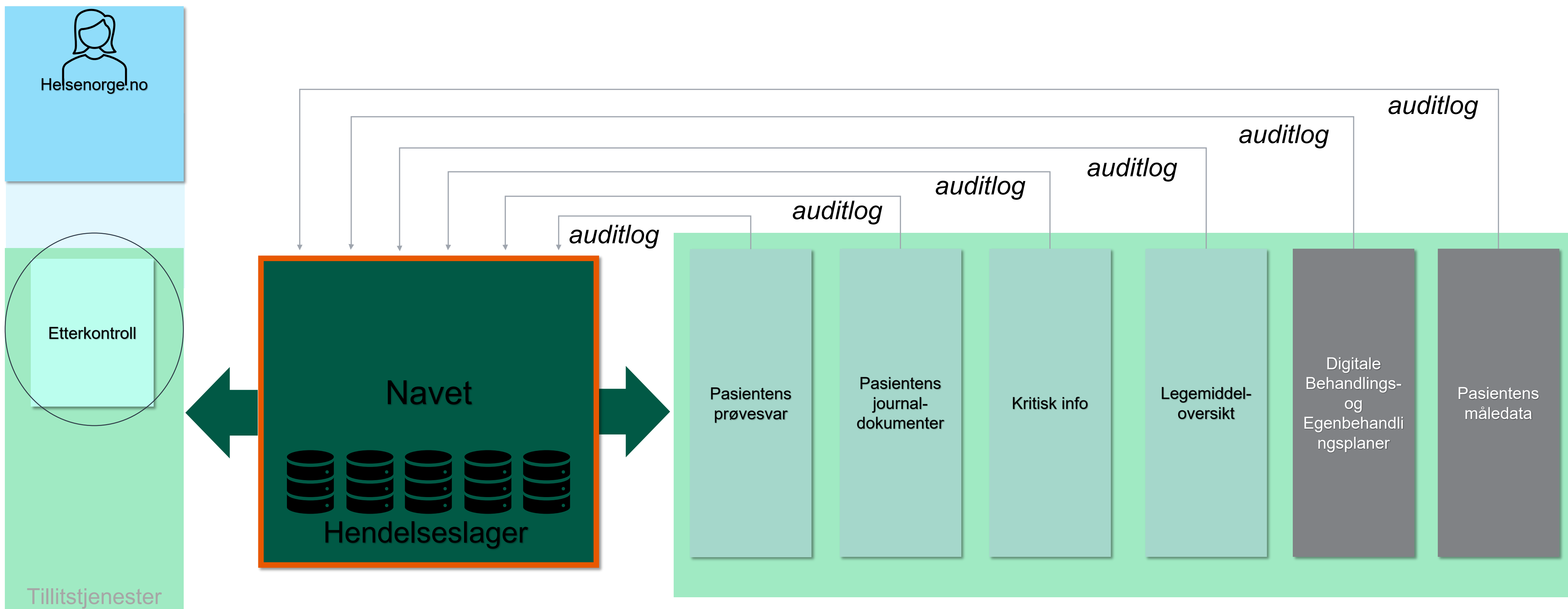
}

}

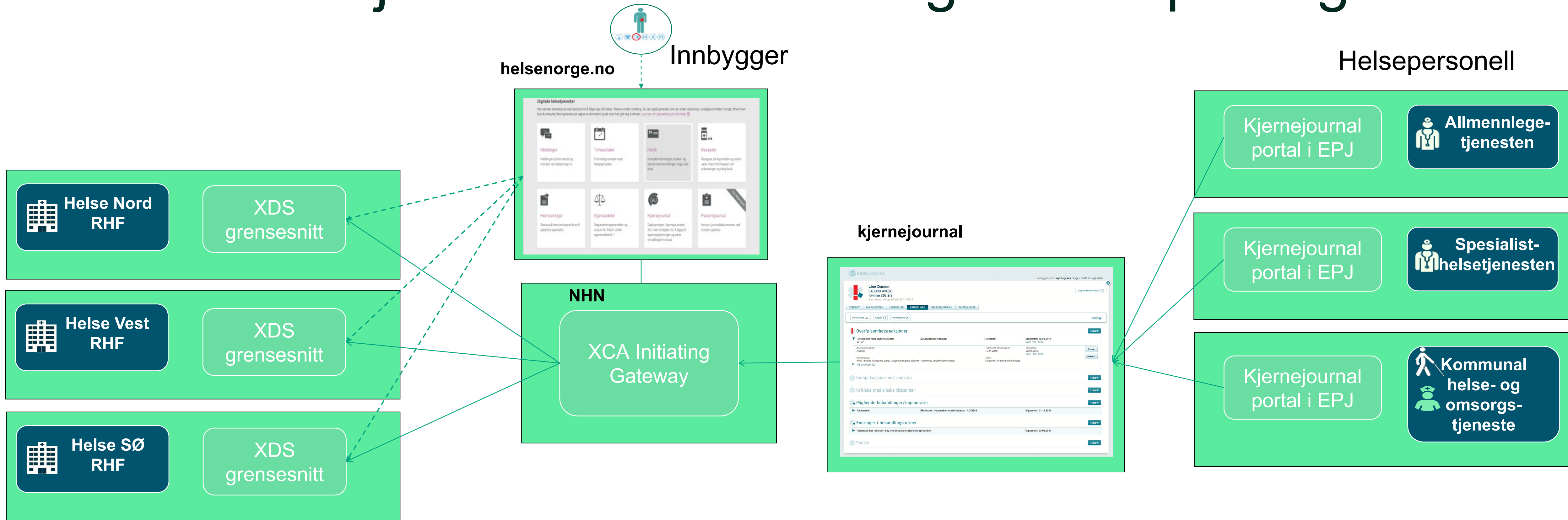
Informasjonselementer i kursiv er ikke obligatorisk

Hvordan skal tillit realiseres i pasientens journaldokumenter?

Tillit til at dataansvarlig ivaretar sine forpliktelser ihht GDPR



Pasientens journaldokumenter og GDPR pr idag



Skalerer ikke etterhvert som det kommer mange dokumentkilder → løsningen er sentral loggaggregering

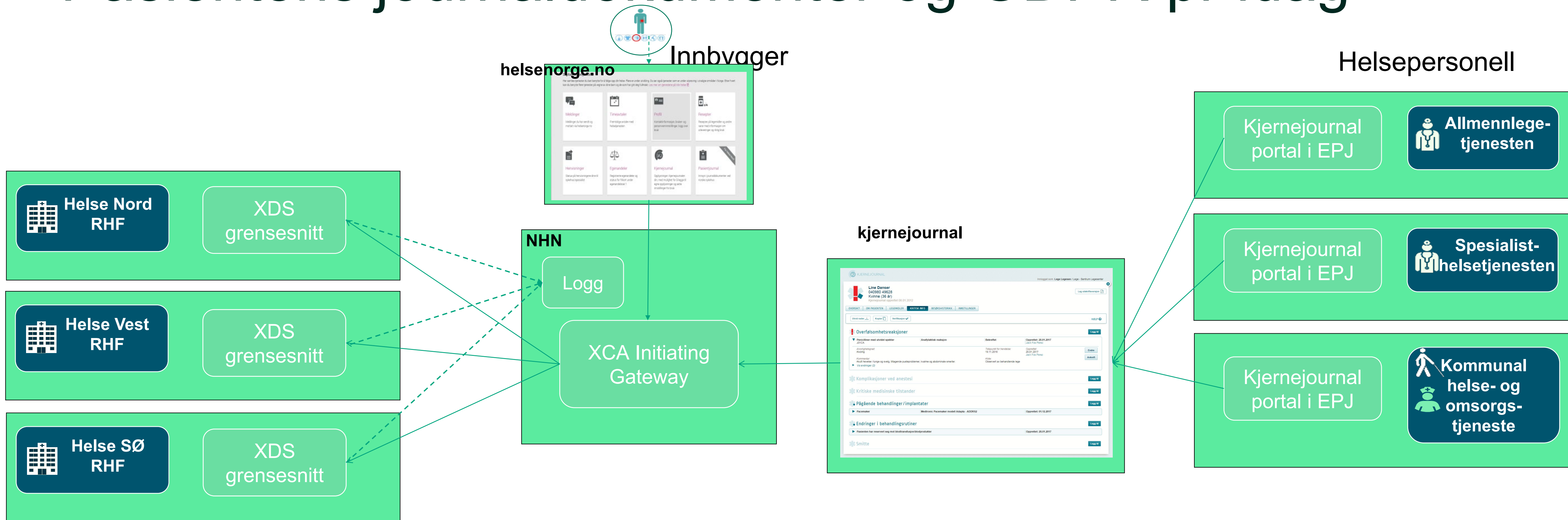
INNHold TILGANGSLOGG

0 tilganger ?

Siste tilgang	Person	Persontilhørighet	Dokumenttilhørighet	Bakgrunn for tilgang	Handlinger
---------------	--------	-------------------	---------------------	----------------------	------------

Tilgangsloggen er tom

Pasientens journaldokumenter og GDPR pr idag



Hva med innbyggeren når helseopplysninger deles?

Therese Gill Lian

26.10.2023



Illustrasjon: Mostphotos

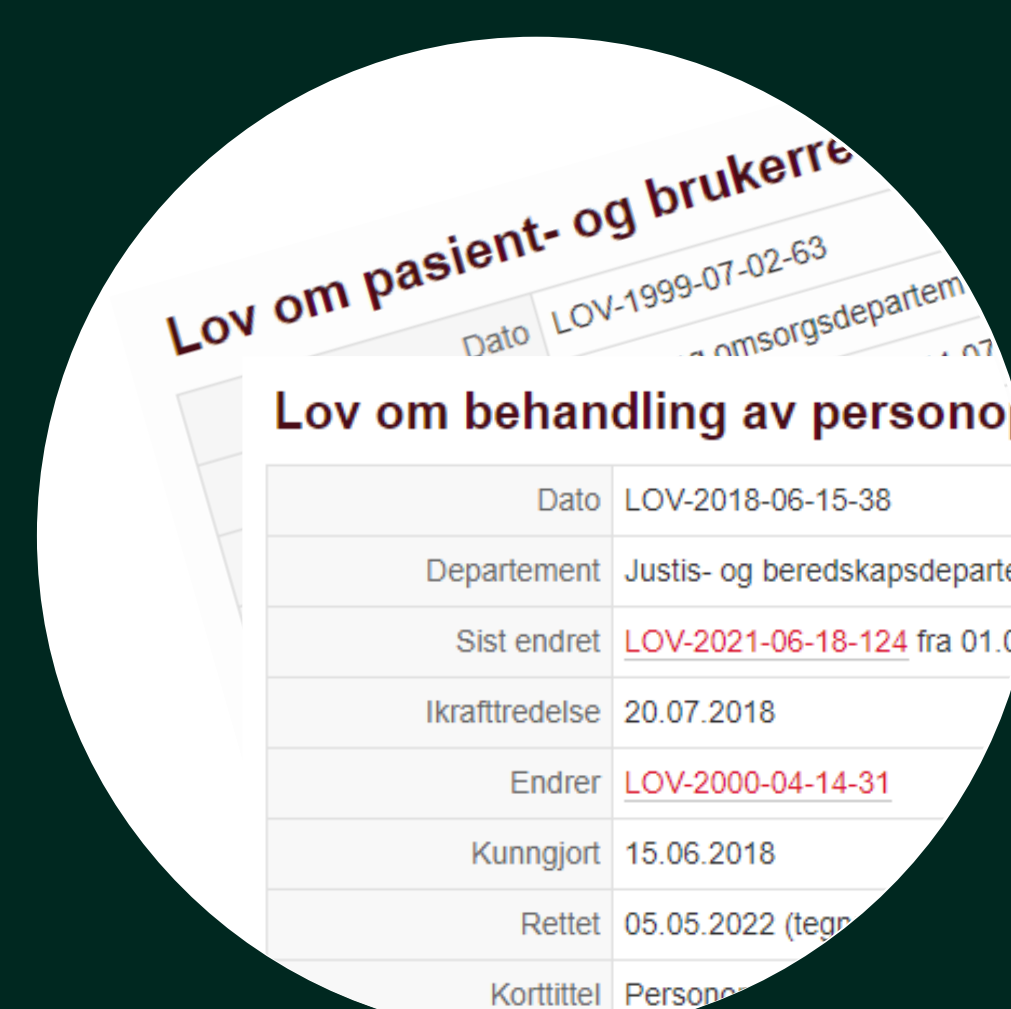
Tillitsrammeverk og innbyggerperspektivet

- › Rammebetingelser
- › Innbyggers behov
- › Hva finnes i dag på Helsenorge?
- › Brukerinnsikt
- › Veien videre

Rammebetingelser

- Politisk
- Strategisk
- Juridisk

Rammebetingelser



Rammebetingelser



Én digital offentlig sektor
Digitaliseringsstrategi for offentlig sektor 2019–2025



- Bruker i sentrum
- Digitalt førstevalg
- Kun én gang
- Bruk av felles byggeklosser
- Gjenbruk av data

Rammebetingelser



- Innbyggers kontroll over egne opplysninger
- Bruk av helseopplysninger for bedre helsetjenester, forskning, innovasjon og utarbeidelse av retningslinjer
- Tilrettelegge for sikker utveksling, bruk og gjenbruk av helseopplysninger i EU

Rammebetingelser



Lov om pasient- og brukerrettigheter

Dato LOV-1999-07-02-63

Lov om behandling av personopplysninger

Dato	LOV-2018-06-15-38
Departement	Justis- og beredskapsdepartementet
Sist endret	LOV-2021-06-18-124 fra 01.07.2021
Ikrafttredelse	20.07.2018
Endrer	LOV-2000-04-14-31
Kunngjort	15.06.2018
Rettet	05.05.2022 (tegn)
Korttittel	Personopplysningsloven

POL

- Rett til informasjon
- Rett til innsyn
- Rett til retting

PBL

- Rett til medvirkning
- Rett til samtykke

Rammebetingelser



- Informasjonsprinsippet
- Prinsippet om personverninnstillinger
- Oversiktsprinsippet
- Verktøyprinsippet

Rammebetingelser



Law information table:

Lov om pasient- og brukerrettigheter	
Dato	LOV-1999-07-02-63
Lov om behandling av personopplysninger	
Dato	LOV-2018-06-15-38
Departement	Justis- og beredskapsdepartementet
Sist endret	LOV-2021-06-18-124 fra 01.07.2021
Ikrafttredelse	20.07.2018
Endrer	LOV-2000-04-14-31
Kunngjort	15.06.2018
Rettet	05.05.2022 (tegn)
Korttittel	Personopplysningsloven



Innbygggers behov

Innbyggers behov



Min helseinformasjon er
tilgjengelig for
behandler

Det er enkelt å ivareta
mine
personvernrettigheter

Personvernrettighetene
mine etterlevs i helse- og
omsorgssektoren

Hva har vi på
Helsenorge?

Hvilken funksjonalitet finnes?

1 Registerinnsyn

- Se de opplysninger som er registrert om meg
- Se hvem som har sett på/hatt tilgang til opplysninger som er registrert om meg
- Se hvem som har fått utlevert (kopi av) opplysninger som er registrert om meg
- Melde feil om registrerte opplysninger
- Anmode om sletting av opplysninger
- Stille spørsmål

2 Personverninnstillinger

- Gi og trekke samtykke
- Sende og motta samtykkeforespørsler
- Sette eller oppheve reservasjoner
- Sette eller oppheve tilgangsbegrensninger
- Gi fullmakt og trekke tilbake fullmakt
- Historikk

Personverninnstillinger:

< Personverninnstillinger

Forskning, screening og helseregistre

Du kan se medisinske kvalitetsregistre i listen selv om du ikke er registrert i dem. Du kan reservere deg mot slike registre uavhengig av om du er pasient eller ikke.

Du kan endre hvordan helsesektoren kan lagre og bruke enkelte av dine helseopplysninger. Du kan ikke gjøre endringer for den som har gitt deg fullmakt.

Det kan ta inntil to dager før innstillingene dine trer i kraft.

Helsedirektoratets pasient- og brukerregister >

Kvalitetsregisteret for alderspsykiatri-KVALAP >

Nasjonalt Hoftebruddregister >

Nasjonalt kvalitetsregister for behandling av skadelig bruk eller avhengighet av rusmidler (Kvarus) >

Nasjonalt kvalitetsregister for elektrokonvulsiv terapi (Nasjonalt ECT-register) >

Norsk Kvalitetsregister for Øre-Nese-Hals, Tonsilleregisteret >

Norsk Parkinsonregister og biobank >

Norsk brannskaderegister (NBR) >

Norsk diabetesregister for voksne >

Norsk gynekologisk endoskopiregister >

Norsk kvalitetsregister Øre-Nese-Hals, Hørselsregisteret for barn >

< Forskning, screening og helseregistre

Nasjonalt Hoftebruddregister

Nasjonalt Hoftebruddregister er et nasjonalt medisinsk kvalitetsregister. Registeret samler opplysninger om pasienter som blir operert for hoftebrudd. Opplysninger som blir registrert er navn, fødselsnummer, indikasjon for operasjon, behandling, mulige komplikasjoner i etterkant av inngrepet samt pasientrapportert livskvalitet.

Formålet med registeret er å sikre en hensiktsmessig og trygg behandling for hele pasientgruppen, samt å øke kunnskapen om behandlingen både for den enkelte pasient og for pasientgruppen som helhet. Registeret vil gi oversikt over behandlingstilbudet i ulike deler av landet, kartlegge eventuelle ulikheter og evaluere helsetilbudet. Registeret kan bidra til et bedre og mer enhetlig tilbud, stimulere til økt interesse og forskning innenfor fagfeltet, samt spre kunnskap til befolkningen.

Les mer på [hoftebruddregisterets nettsider](#)

Reservasjon mot lagring av personopplysninger i Nasjonalt Hoftebruddregister



Du kan til enhver tid få innsyn i hvilke opplysninger som er registrert om deg i Nasjonalt Hoftebruddregister. Du har videre rett til å få korrigert eventuelle feil i de opplysningene som vi har registrert.

Dersom du ikke ønsker at opplysningene om deg skal lagres, kan du når som helst, uten begrunnelse, reservere deg mot lagring og videre bruk av person- og helseopplysninger om deg i Nasjonalt Hoftebruddregister. Opplysningene om deg i registeret vil da bli slettet, og du vil heller ikke bli oppført i registeret i fremtiden. Opplysningene som blir slettet vil ikke kunne gjenopprettes. Dette får ingen konsekvens for helsehjelpen du mottar. Sletting av data vil ikke innebære sletting fra anonymiserte forskningsfiler som allerede er benyttet i forskning.

Du kan når som helst trekke tilbake reservasjonen.


Jeg er kjent med at personopplysninger om meg i fremtiden ikke vil bli lagret i Nasjonalt Hoftebruddregister. Jeg er også kjent med at eventuelle opplysninger om meg som allerede er lagret vil bli slettet.

Jeg reserverer meg

Avbryt

Sporing

Historikk 

Oversikten viser alle innstillinger og endringer som er gjort knyttet til dine personverninnstillinger som kan styres fra Helsenorge. Hvis andre har tilgang til å endre på dine vegne, gjennom foreldrerepresentasjon eller fullmakt, vises også eventuelle endringer de har gjort. For å se alle endringer som er gjort knyttet til din kjernejournal må du se under [Logg over bruk på kjernejournal-siden](#) 

Når	Hvem	Handling	Hvordan utført
02.10.2023	Gry (Kith) Telokk	Digital helsetjeneste	Personverninnstilling som er endret: Digital helsetjeneste Hva er gjort: Samtykket
02.10.2023	Gry (Kith) Telokk	Innsyn i pasientjournal	Personverninnstilling som er endret: Innsyn i pasientjournal Hva er gjort: Samtykket
02.10.2023	Gry (Kith) Telokk	Innsyn i pasientjournal	Personverninnstilling som er endret: Innsyn i pasientjournal Hva er gjort: Trukket samtykke ferdig håndtert

Bruk og tilganger

Her får du oversikt over din bruk av Helsenorge og andre løsninger, verktøy og apper hvor du bruker din Helsenorge-bruker for å få tilgang.

[LOGG OVER BRUK](#) [AKTIVE INNLOGGINGER](#) [TILLATELSER](#)

Her ser du oversikt over din bruk av Helsenorge. Hvis andre har tilgang til tjenester på dine vegne gjennom foreldreansvar eller [fullmakt](#), vises deres bruk også. Du kan styre din egen og andres tilgang til dine tjenester og helseopplysninger under [Personverninnstillinger](#).

 Finn logginnslag

1360 logginnslag

Når	Hvem	Hva	Hvor
27.01.2023	Maryan Abdirahman Coldevin (Slettes Q1-22) Carper-Rask Olsen Pettersen (egen bruk)	Helsekontakter	Helsenorge
27.01.2023	Maryan Abdirahman Coldevin (Slettes Q1-22) Carper-Rask Olsen Pettersen (egen bruk)	Fastlegetjenester	Helsenorge
27.01.2023	Maryan Abdirahman Coldevin (Slettes Q1-22) Carper-Rask Olsen Pettersen (egen bruk)	Fastlegevisning	Helsenorge
27.01.2023	Maryan Abdirahman Coldevin (Slettes Q1-22) Carper-Rask Olsen Pettersen (egen bruk)	Dokumenter	Helsenorge
27.01.2023	Maryan Abdirahman Coldevin (Slettes Q1-22) Carper-Rask Olsen Pettersen (egen bruk)	Profil og innstillinger	Helsenorge

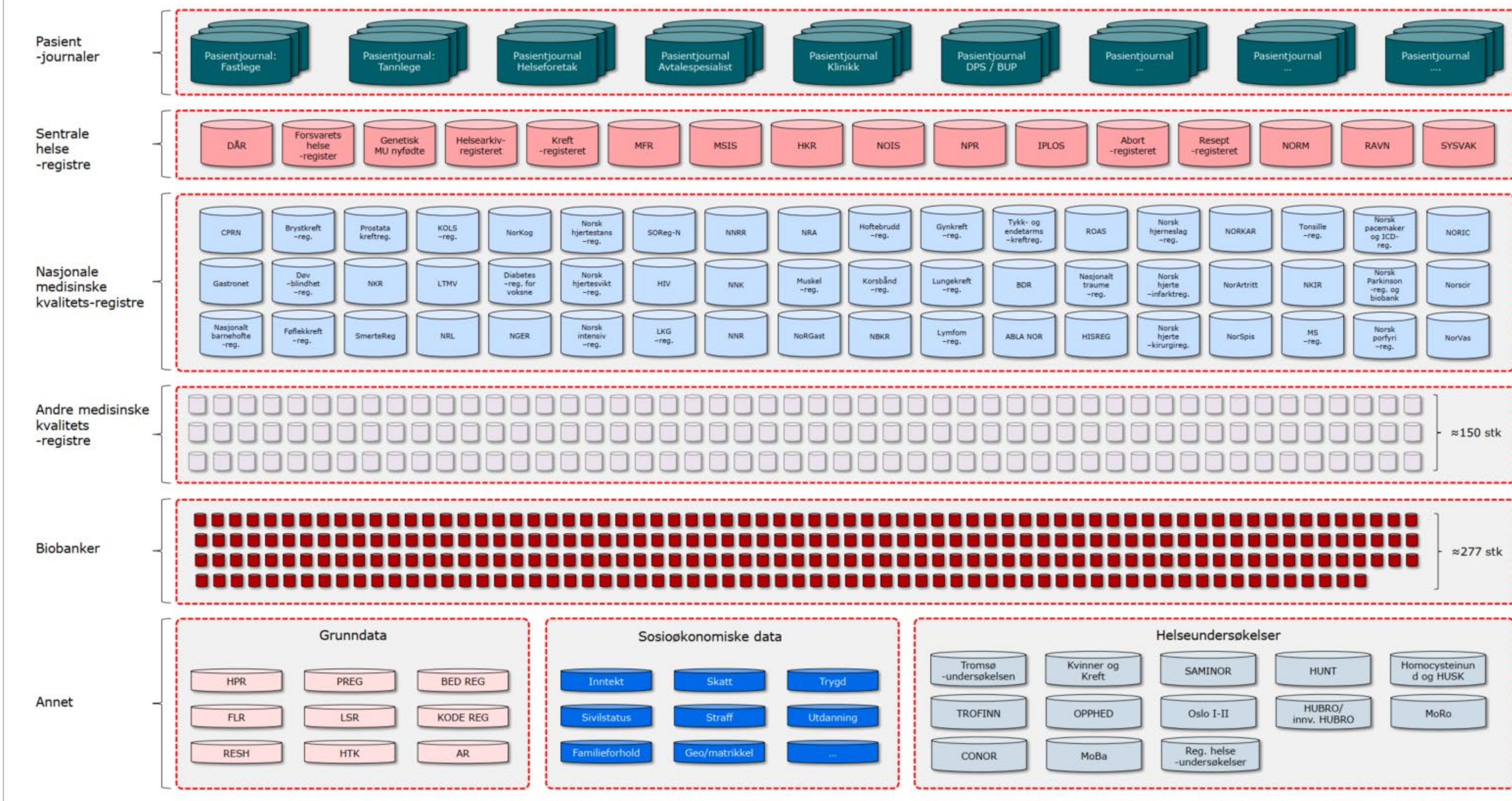
Brukerinnsikt

«Vanskelig å finne fram, forstå informasjon og utføre oppgaver»

Dagens situasjon for innbyggere:

Hvilke opplysninger har jeg, og hvordan brukes de?

Helsedatakilder med helseopplysninger om enkeltpersoner



FØR



Dette er Mia



Dette er Mias fastlege

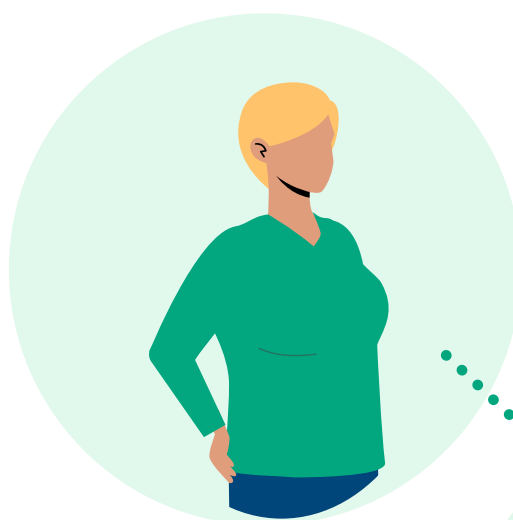


Mia får resept på papir fra fastlegen

Dette er Mias svigerfar.
Han er lege på sykehuset



NÅ



1

Mia får resept via e-resept fra fastlegen

Mia har resepten sin på Helsenorge

2

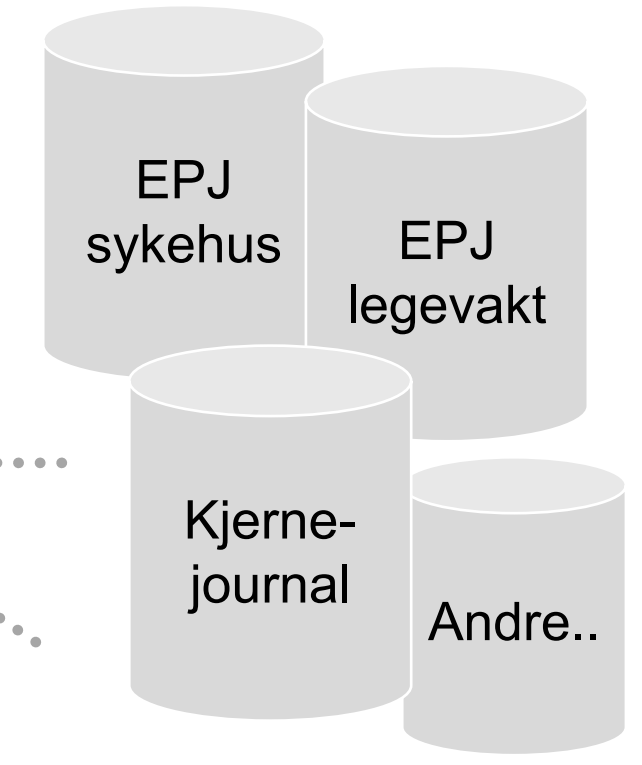


Resepten lagres i RF

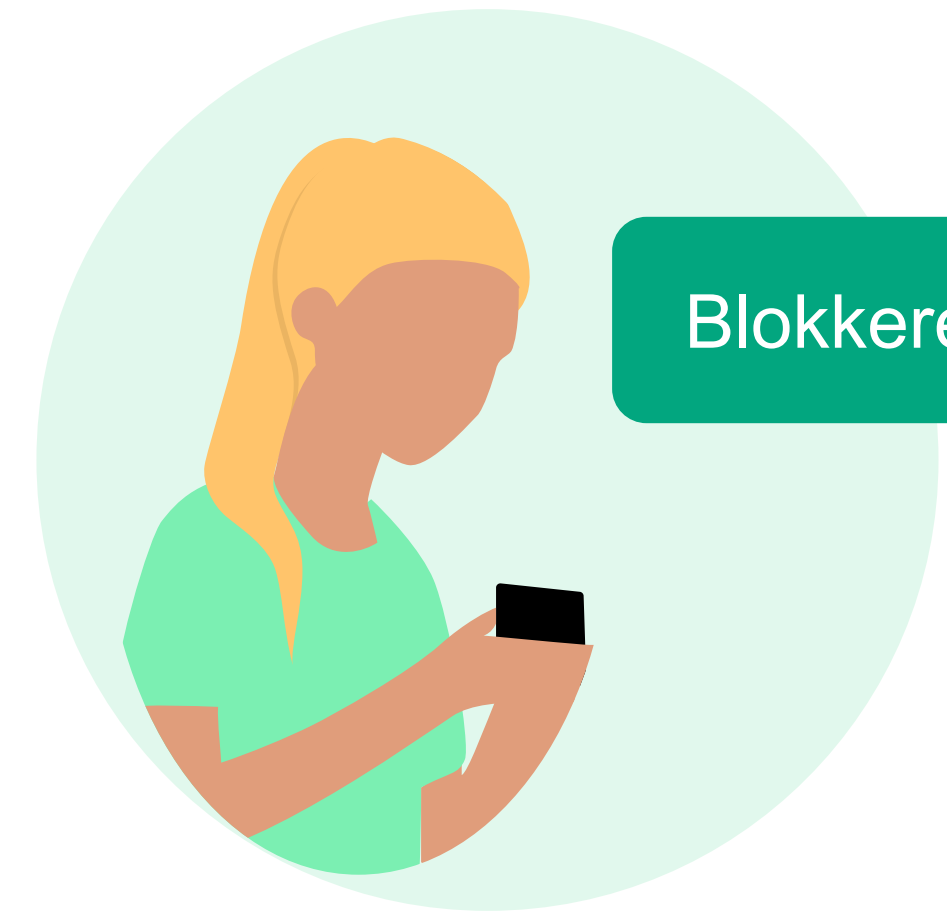
2



4



3



Mia blir syk og må på sykehus

5



Dagens situasjon

Brukerinnsikt oppsummert

1. Vanskelig å finne frem til relevant informasjon
2. Forvirrende og komplisert informasjon
3. Sliter med å ta et valg og forstå konsekvenser

Påstand: kun innbyggere med høy helsekompetanse klarer å ivareta egne behov og rettigheter

Veien videre

Har innbygger tillit til offentlig sektor?

Rikets tilstand

«Nordmenn er på tillitstoppen
i Europa»

Har innbygger tillit til offentlig sektor?

Rikets tilstand

«Nordmenn er på tillitstoppen i Europa»



IKKE OVERBEVIST: Det norske samfunnet kjennetegnes av høy tillit til offentlige myndigheter og institusjoner, men tillitten lar seg ikke nødvendigvis overføre til offentlige, digitale tjenester. (Foto: Unsplash)

Manglende tillit fra innbyggerne er en trussel for digitalisering av offentlig sektor

En av seks nordmenn har lav tillit til tjenestene de bruker. Det kommer frem i rapporten It i praksis 2023.

Stine Marie Hagen

PUBLISERT Torsdag 19. oktober 2023 - 09:18 SIST OPPDATERT Torsdag 19. oktober 2023 - 09:47



Faksimile fra www.cw.no publisert 19.10.23

Tanker om veien videre

«Gi innbyggerne oversikt over hvilke helseopplysninger som behandles, og hvor i helse- og omsorgssektoren behandling skjer»

1. Ett sted for innbygger å få oversikt over hvor det ligger helseopplysninger registrert om vedkommende (slipper domenekunnskap) som innbygger kan deles (riktig informasjon deles, kvalitetssikret)
2. Ett sted for innbygger å kunne administrere egne personvernrettigheter, som f.eks å kunne motsette seg deling av helseopplysninger - granulert
3. Enkelt for innbygger å kontrollere etterlevelse i sektoren

” Hva vil skje med deling av helseopplysninger om innbygger ikke har tillit

til ettertanke...

Takk for meg!

Therese Gill Lian

Therese.gill.lian@nhn.no



Illustrasjon: Mostphotos/Helsenorge

Oslo Legevakt

Pasientens journaldokumenter - erfaringer til nå

NUFA 26.10.23

Presentasjon: Sven Eirik Ruud, Seksjonsoverlege PhD



En dag på "nye"Allmennlegevakten



320 konsultasjoner

ca. 120.000 pr år

40 sykebesøk

ca. 16.000 pr år

43 ambulansepasienter inn, ca. 20 ut

ca. 16.000 pr år

8 akutte rusforgiftninger

ca. 2700 pr år

1.7 akutte seksuelle overgrep + oppfølging

ca. 700 pr år

17 pasienter inn og ut fra Obs-posten

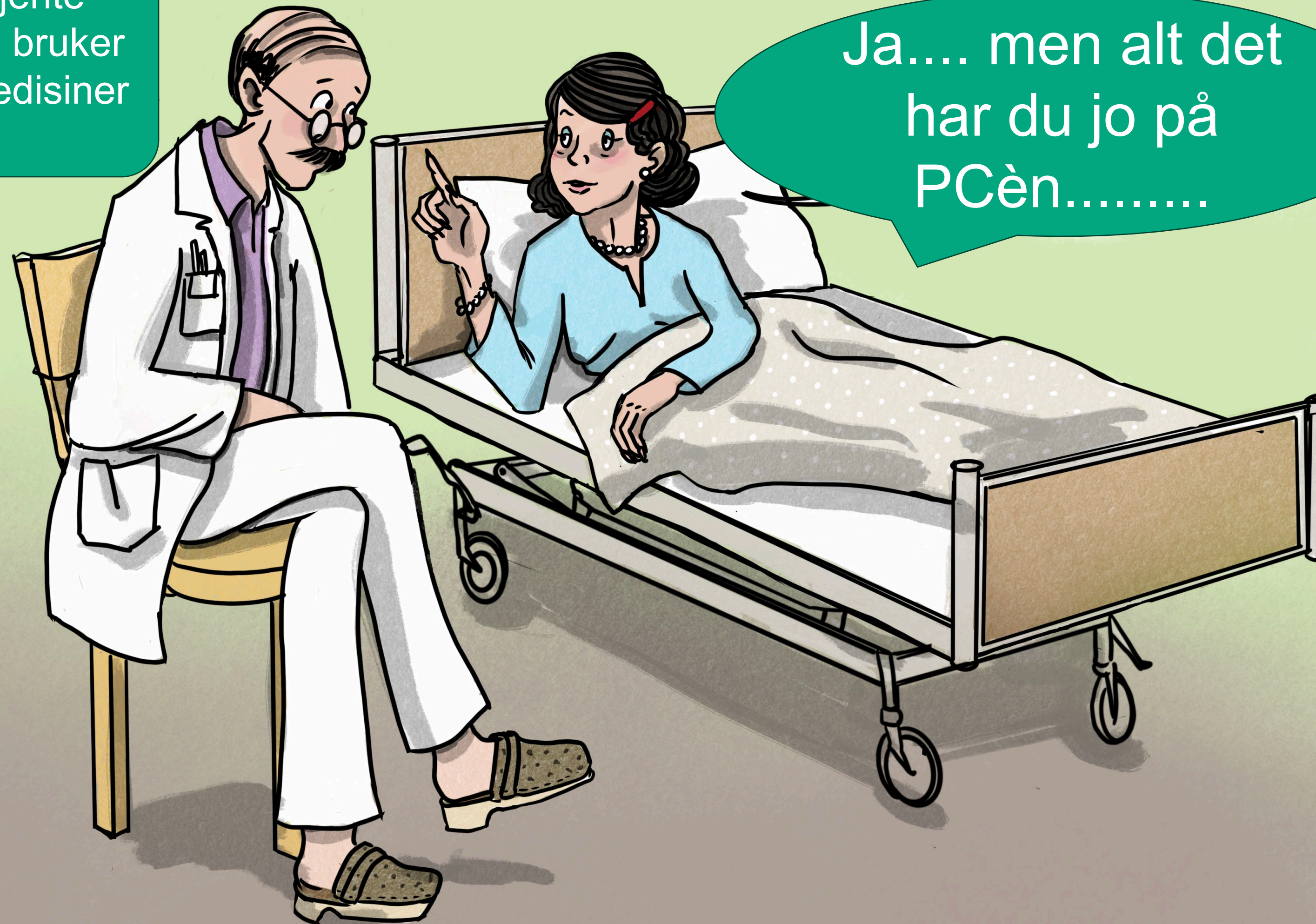
ca. 6000 pr år

800 telefonanrop til legevaktsentralen

ca. 300.000 pr år

Økende tyngde/kompleksitet de senere årene - eldrebølgen.....

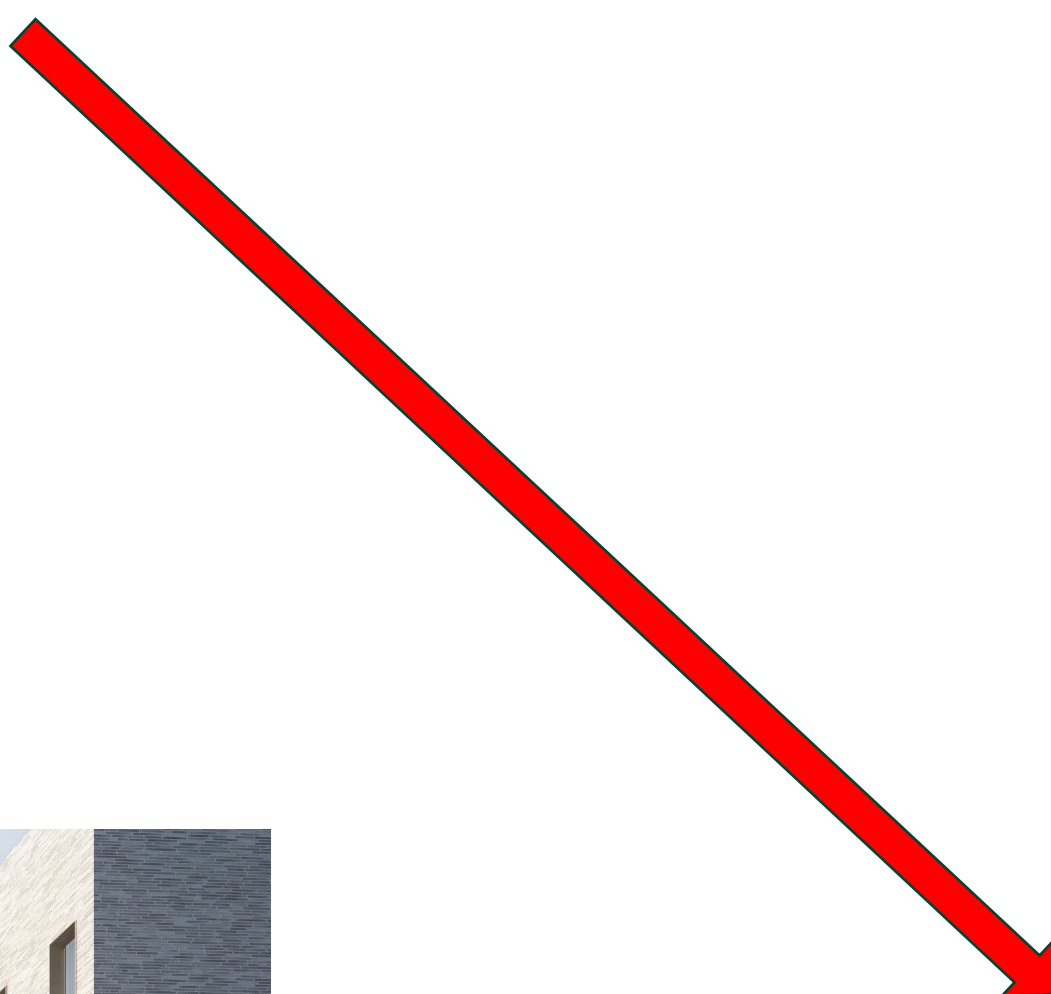
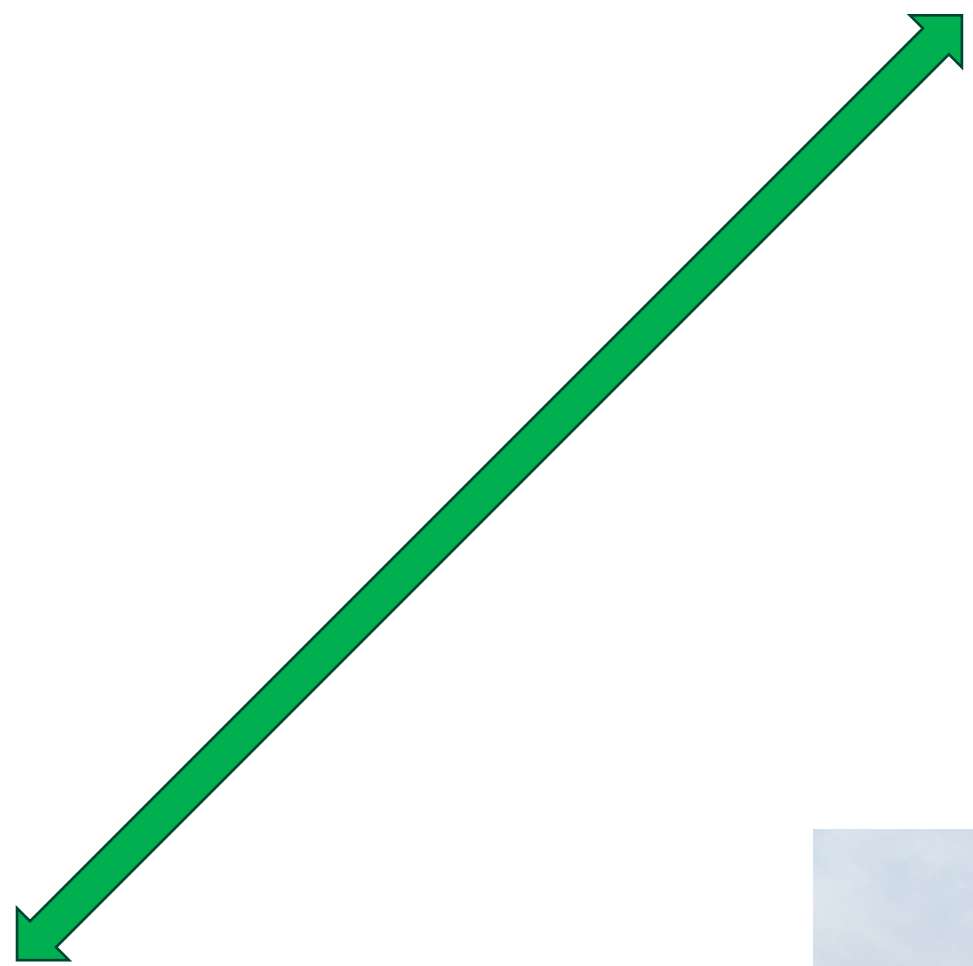
Har du noen kjente sykdommer... og bruker du noen faste medisiner ?



Ja.... men alt det har du jo på PCèn.....



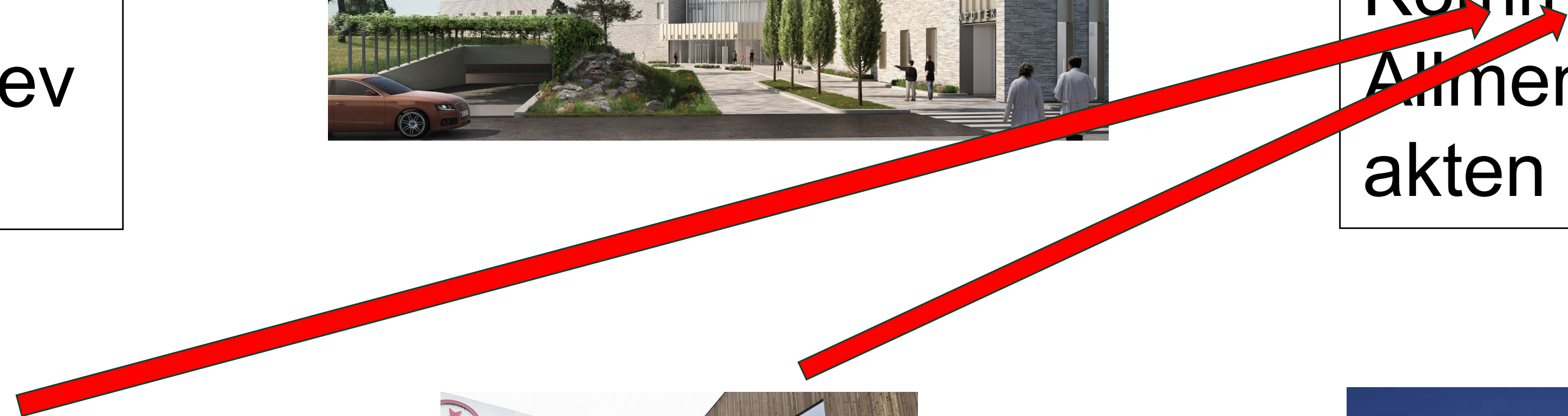
OUS-
Ullevål/Aker/
RH



OUS-
Ullevål
Skadelegev
akten



Oslo
Kommune
Allmennlegev
akten



Lovisen



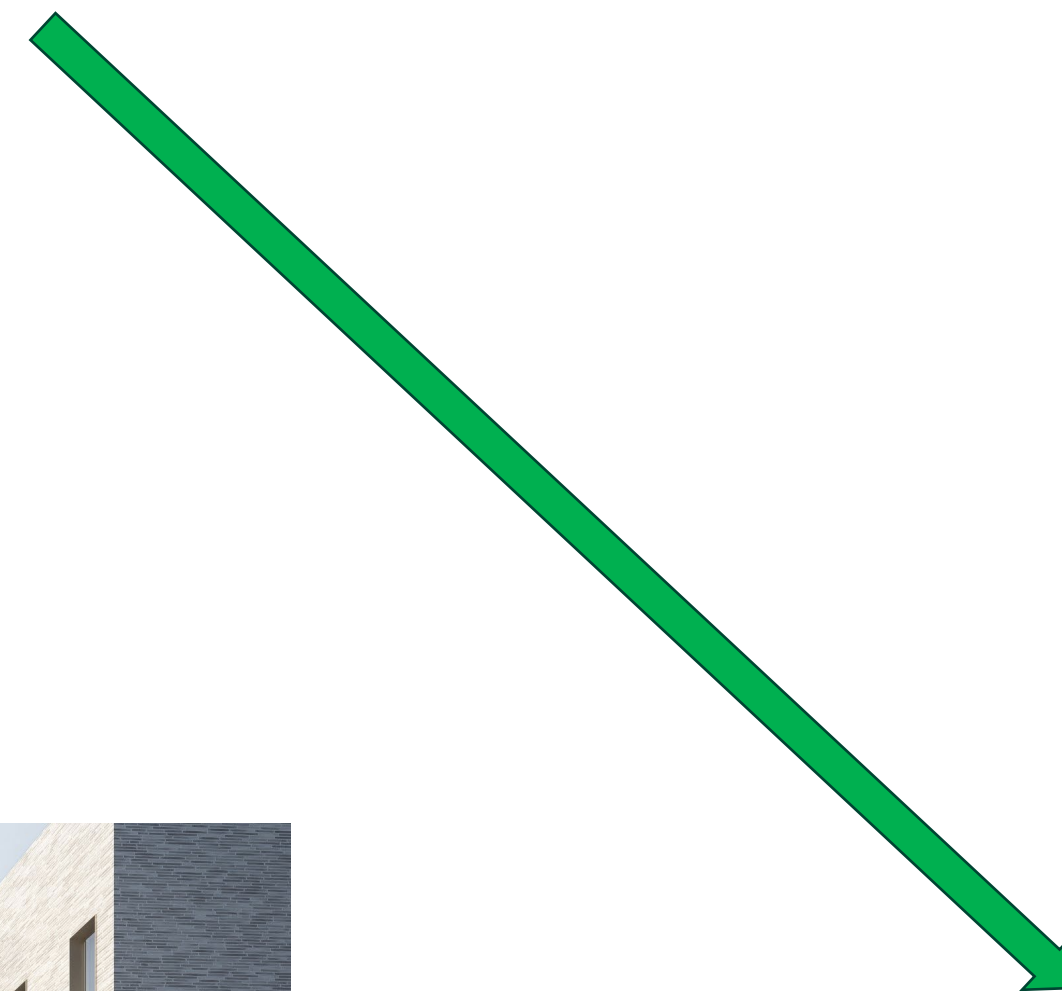
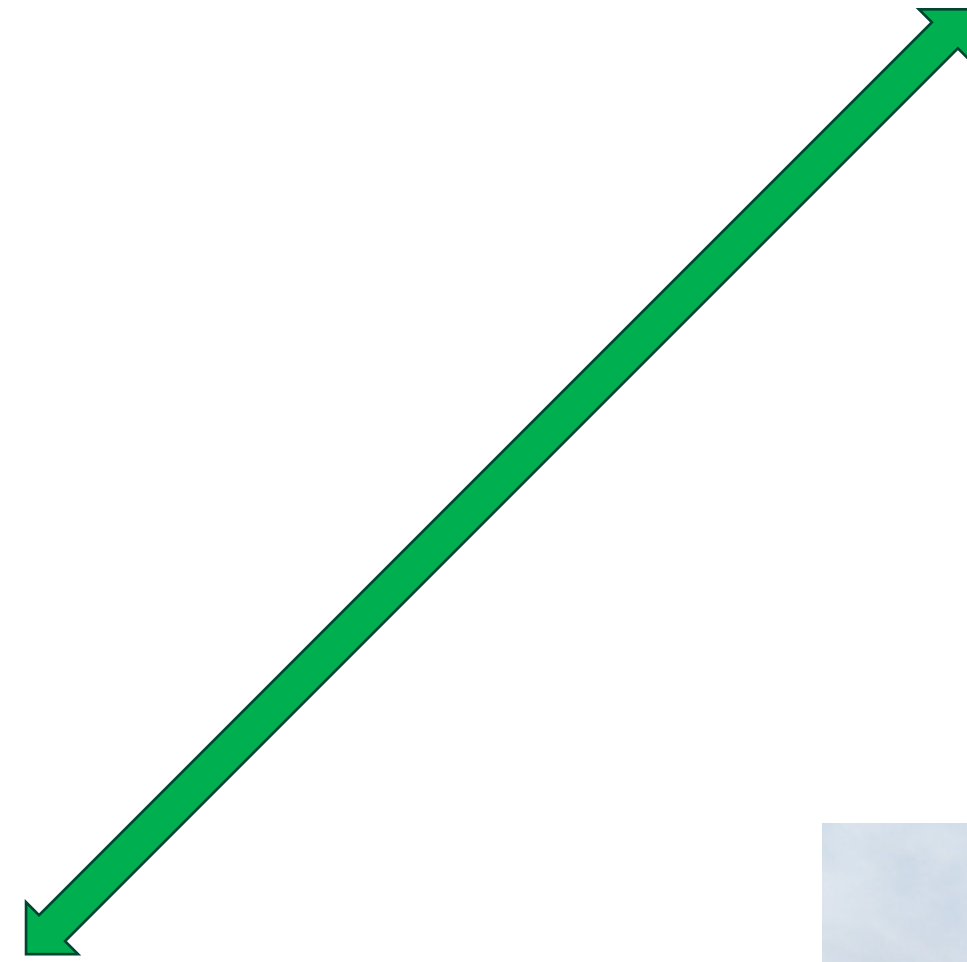
Diakonhjemmet Sykehus



AHUS



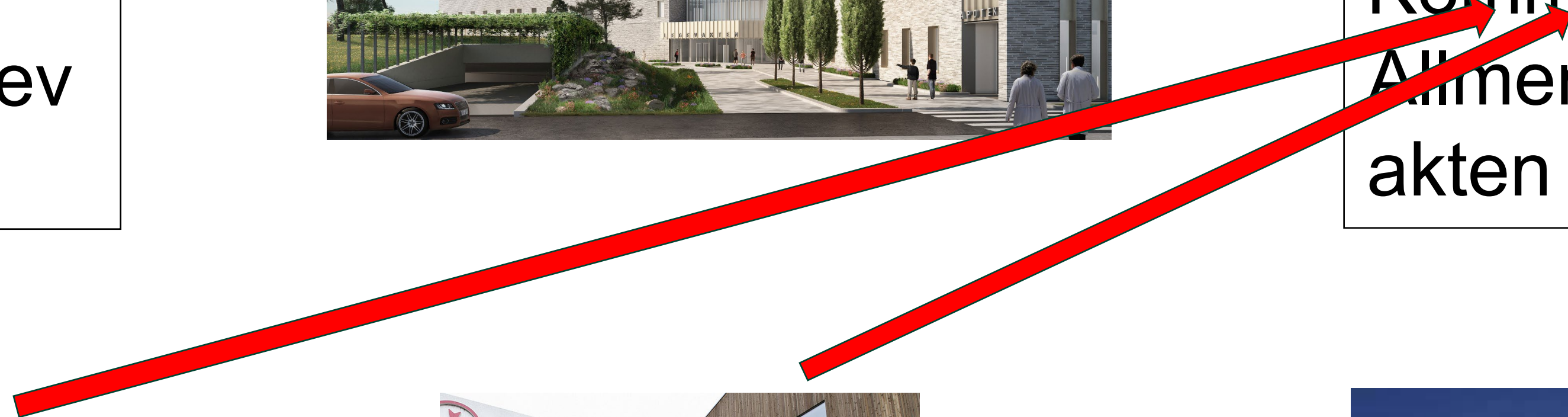
OUS-
Ullevål/Ake
r/RH



OUS-
Ullevål
Skadelegev
akten



Oslo
Kommune
Allmenlegev
akten



Lovisen



Diakonhje



AHUS



PILOT:

- 8-10 Skiftlederleger
- Dokumentdeling OUS

Full drift:

- Alle leger
- Dokumentdeling: Alt tilgjengelig

Bruksområder/erfaringer dokumentdeling

- Triagering blant de triagerte....
- Bakgrunnsinformasjon
 - Språkbarrierer
 - Demens/kognitiv svikt
- Beslutningsstøtte - portvokterrollen
 - Innleggelse Sykehus, KAD, Observasjonsposten eller hjem
- Personvern/opplæring - Fokus: tjenstlig behov
- Læringsøyemed - kalibrering...
- IKT – stabilitet

Triagering blant de triagerte – info i dokumentdeling som beslutningsstøtte

...

Tid	St.	Kode	Person	Kjønn	Memo	Ans.	Mrk.	Innkode	Utkode	Rom	Lege
14:59		SPL	1208	M	1459	<Alle>	TRUENDE	POLITI			
13:49	1	08030		K	1352 Formalin på øyet	<Alle>		E		ST 11	ASVO
10:16	2	06079		M	1042 Red AT, oppkast(Jose)	<Alle>		AMB		ST 07	AINO
12:00	2	0802		M	1323 Ruspåvirket? Se not -PV-sofa VENT MED LEGE	<Alle>		E			TOKO
12:34	2	2410		M	076 Nedsatt AT, magesm. ER HER(Jose)	<Alle>		E		ST 10v	LIRO
13:08	2	10067		K	1438 Ryggsmerter, nedsatt kraft?	<Alle>		E			OLPE
13:11	2	110699		K	1435 Gr.u. 10, rygg+magesm+vag.blødning++ (Mar 1)	<Alle>		E		LAB	
13:34	2	12053		K	1349 Brystsmerter. 85 år (Ingrid)	<Alle>		LVS		ST 09v	ODVA
14:04	2	20079		M	1417 Sterke magesm.	<Alle>		E		ST 10	LIRO
14:20	2	23097		K	1437 Brystsmerter, tungpust(Jose)	<Alle>		AMB		LAB 1	
14:41	2	24126		M	1441 Dårlig voksen, amnesi	<Alle>		AMB			
11:49	3	31074		K	1215 REK Hatt SB lege, svimmelhet(Jose)	<Alle>		AMB		ST 08-2	LASA
11:52	3	03118		K	1220 Covid- magesmerter(Jose)	<Alle>		AMB		ST 08-4	
12:14	3	160488		K	1351 Dårlig voksen, se not 672	<Alle>		E			
12:23	3	250568		M	1226 REK Ryggsmerter(Jose)	<Alle>		AMB		ST 08-5	
14:51	3	220278		K	1451 Syncope etter BP	<Alle>		AMB		ST 08-1	
13:56	4	030287		M	356 Øresmerter	<Alle>		E		ST 02	ASVO

Bruksområder/erfaringer dokumentdeling

- Triagering blant de triagerte....
- Bakgrunnsinformasjon
 - Språkbarrierer
 - Demens/kognitiv svikt
- Beslutningsstøtte - portvokterrollen
 - Innleggelse Sykehus, KAD, Observasjonsposten eller hjem
- Personvern/opplæring - Fokus: tjenstlig behov
- Læringsøyemed - kalibrering...
- IKT – stabilitet

Ønsker for fremtiden.....

KJERNEJOURNAL Innlogget som: Sven Eirik Ruud / Lege - Oslo Legevakt Allmenn - Storgata

Kvinne (28 år) Besøkshistorikk/fremtidige avtaler JOURNALKOKUMENTER Pasientens prøvesvar EKG-database Vedtak psyk. Eks § 3.1

OM PASIENTEN **"live" oppdatert legemidler** AKSINER KRITISK INFO Skriv ut kjernejournal Vis i full bredde

Dokumentliste Siden inneholder journaldokumenter som er delt med kjernejournal.

Du har ikke tilgang til dokumenter fra: Helse Vest og Helse Nord

📅 24.10.2022 - 24.10.2023 Kopier dokumentliste HJELP ?

Dokumentnavn ▼ Dokumenttype ▼ Undertype ▼ Enhet/Avdeling ▼ Institusjon ▼ Søk Nullstill filter

Dato	Dokumentnavn	Nekting	Dokumenttype	Undertype	Enhet/Avdeling	Institusjon
▶ 08.09.2023	Epikrise somatikk (edi)		Epikriser og sammenfatninger	Epikrise	Lungemedisinsk avd.	Oslo universitetssykehus HF
▶ 06.09.2023	RAD: RG Thorax, front		Bilddiagnostikk	Bilddiagnostiske svar	Radiologi og nukleærmedisin	Oslo universitetssykehus HF

Forrige Side 1 av 1 10 rader per side ▼ Neste

CGM Vision - Privat

Startmeny Pasient Aktiv journal Administrasjon Hjelp

Søk U/S Rapporter Avtaler/kø Økonomi Beskjed Opsjoner Applikasjoner

Ansvarlig RUUD, SEKSJONSOVERLEGE SVEN EIRIK

Bruker RUUD, SEKSJONSOVERLEGE SVEN EIRIK

Journalmappe [SVER/SVER] x

LINE DANSER[Testpasient]
13/11/1969 13116900216 (53 år)

Søk etter fritext eller [søkeord]

Pasientjournal Notat Diagnose Vaksinasjon Oversikt Fam./sos. og tidl. sykd. Regningskort **Applikasjoner**

Beskjed: 16/07/2020 [CATO] TESTPASIENT IKKE til test av e-resept/sykmelding (Direktoratet/NAV godkjenner ikke test i produksjonsmiljøet) K regningskort dersom du har satt takster!

24/10/2023 09:25 Adm kontakt [AGLEN, T
19/10/2023 09:24 Adm kontakt [AGLEN, T
18/10/2023 13:07 Legekonsultasjon (2a) [M
Notat: [IGVK] 18/10/2023 14:44 Aktu
14:40:30

Analyse Analyse
CRP/Intern COVID-test/Intern

Her kan du ved behov lete etter mer informasjon om pasienten i andre systemer. △ Husk å lukke vinduer etter bruk.

Radiologibilder [↗](#)
Sectra Uniview viser radiologibilder tatt i Helse Sør-Øst.


Kjernejournal [↗](#)
Kjernejournal inkludert innsyn i journaldokumenter fra andre virksomheter.


Radiologibilder testside [↗](#)
Testside som simulerer dataflyt mot sectra og viser oversendte data

Applikasjonsfaner test print [↗](#)
Testside som viser datafelter fra applikasjonsfanen

Ta eller bekreft EKG [↗](#)
Få opp QR-kode til monitor eller bekreft EKG etter at du har tatt EKG på pasient

Vurder EKG [↗](#)
Vurder EKG tatt på denne pasienten



 Oslo

Problemer med applikasjonene?
Ta kontakt med skiftleder eller Helsedata.

Tilgjengelig man-fre kl. 08-16
✉ informasjonsflyt.helsedata@origo.oslo.kommune.no
☎ 459 70 915 - Team Informasjonsflyt, Helsedata i Oslo



Direktoratet for
e-helse

Lunsj

11:30 – 12:30



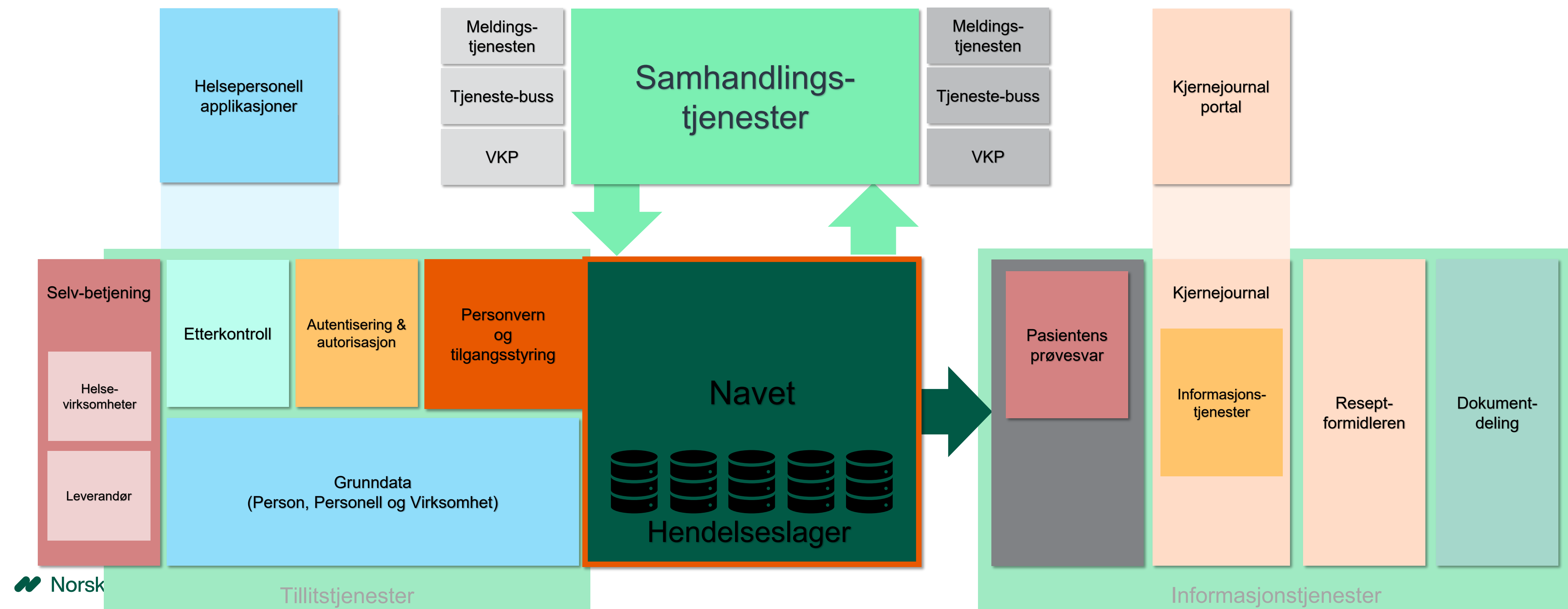
Veien videre med deling av data

Oktober 2023



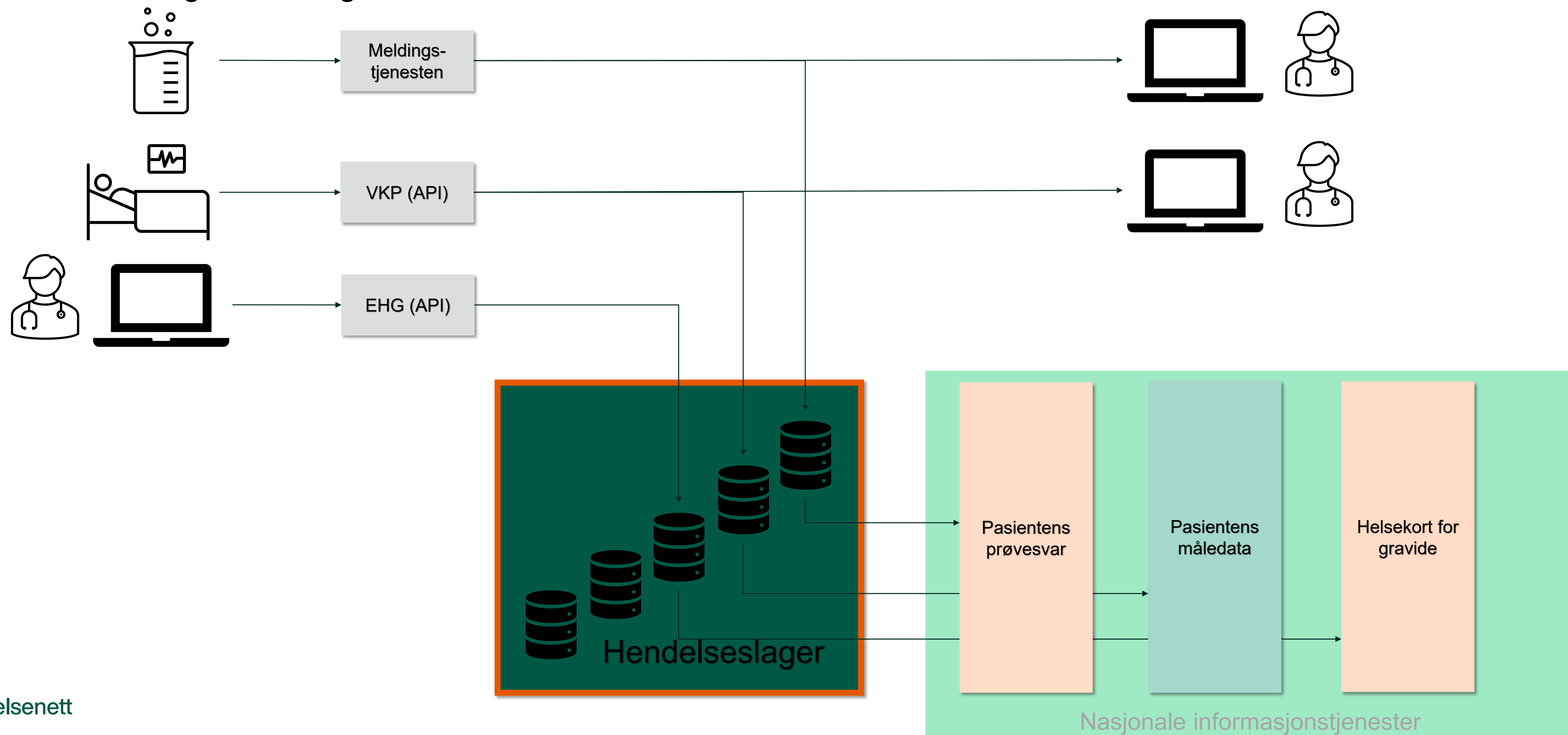
Nasjonalt samhandlingsplattform

- Samhandlingstjenester
- Tillitstjenester
- Informasjonstjenester



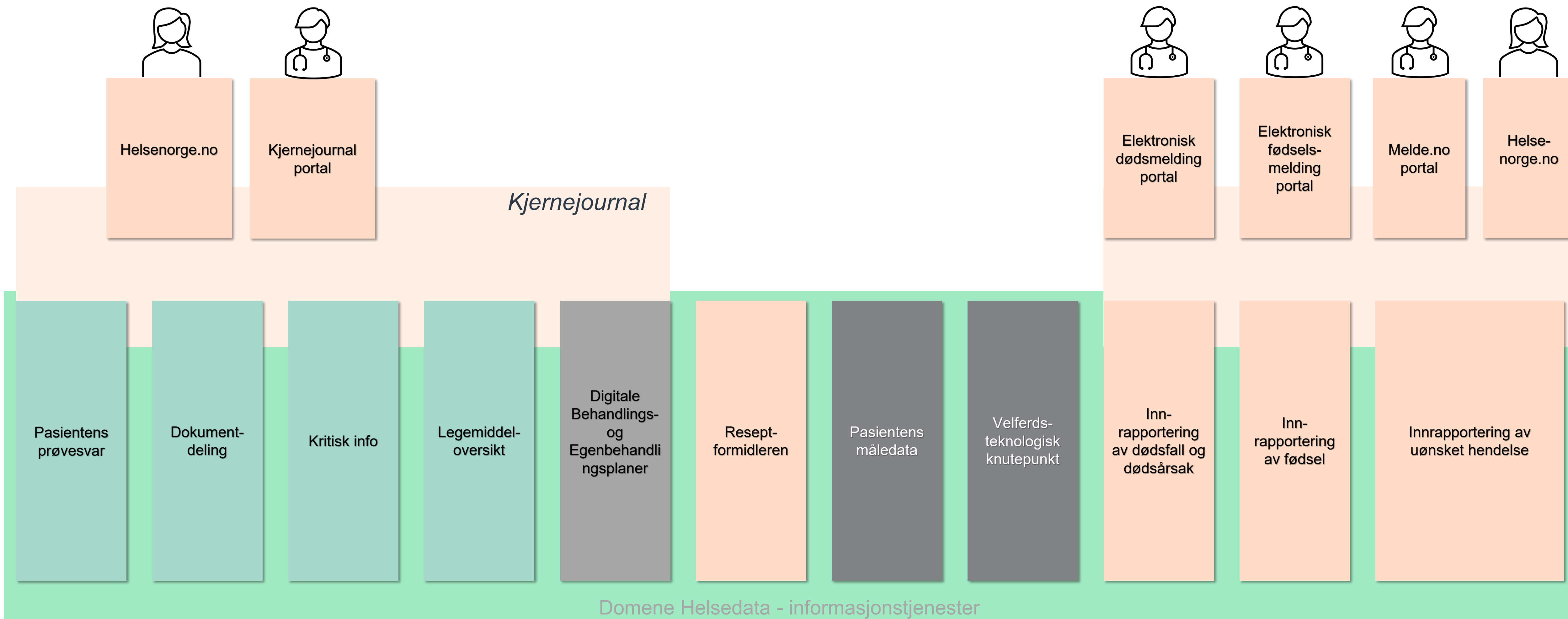
Gjenbruk av løsningsmønstre

- Etablerer nye tjenester raskt og til lavest mulig kost
- Minimaliserer drift og forvaltningskost



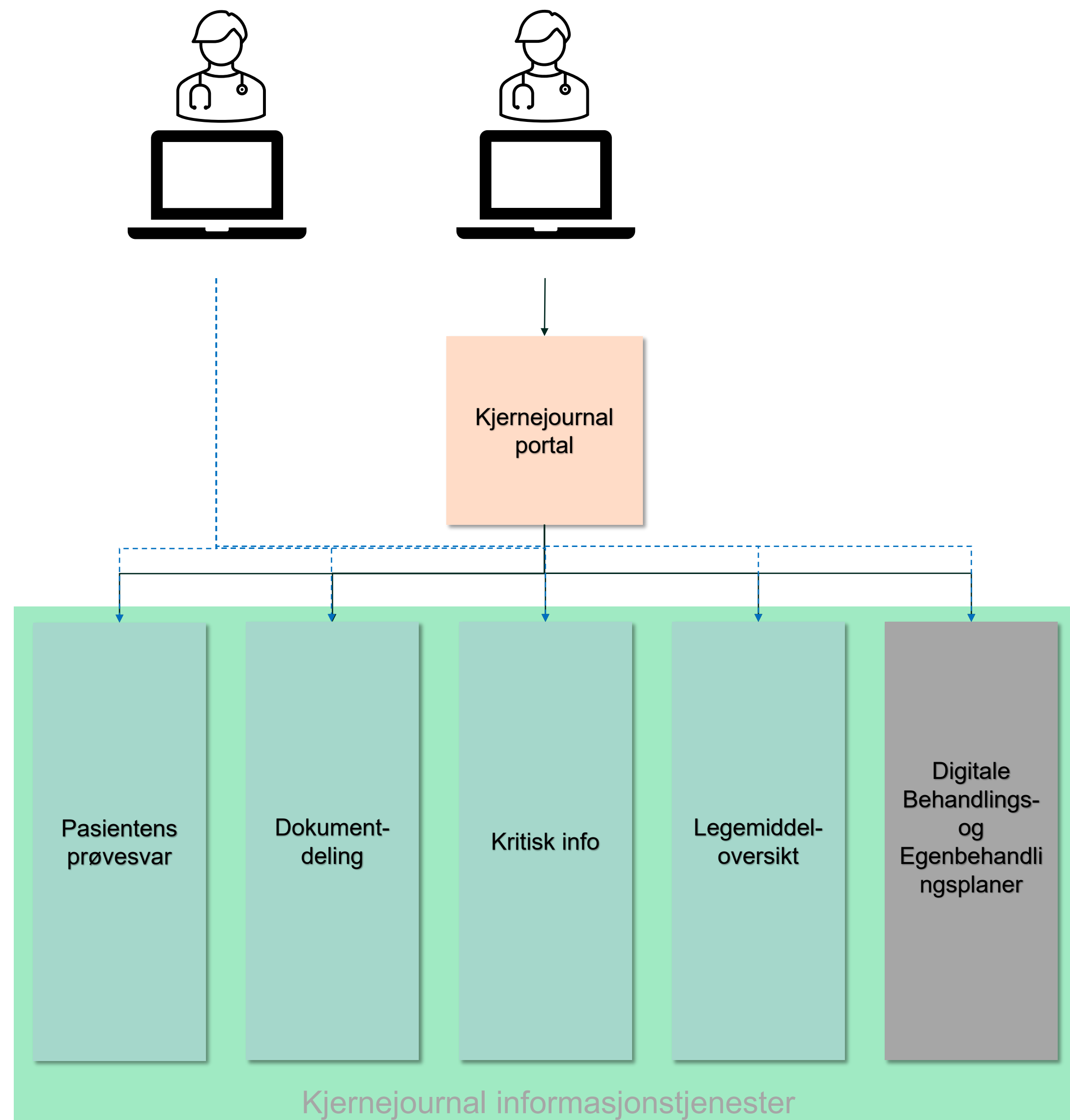
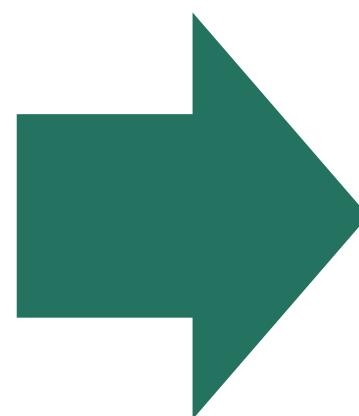
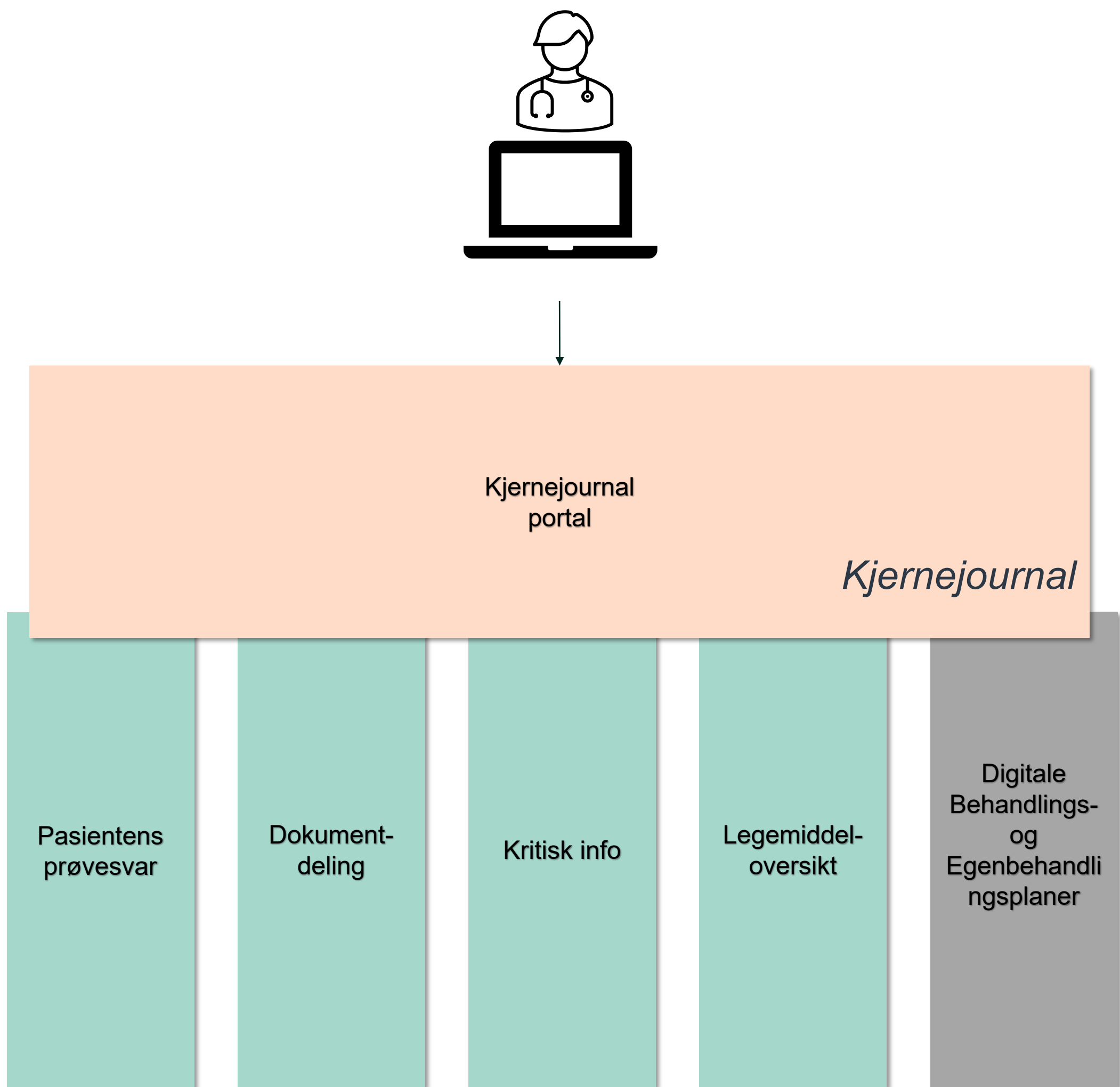
Veien videre med deling av data

Informasjonstjenester – “API first” strategi



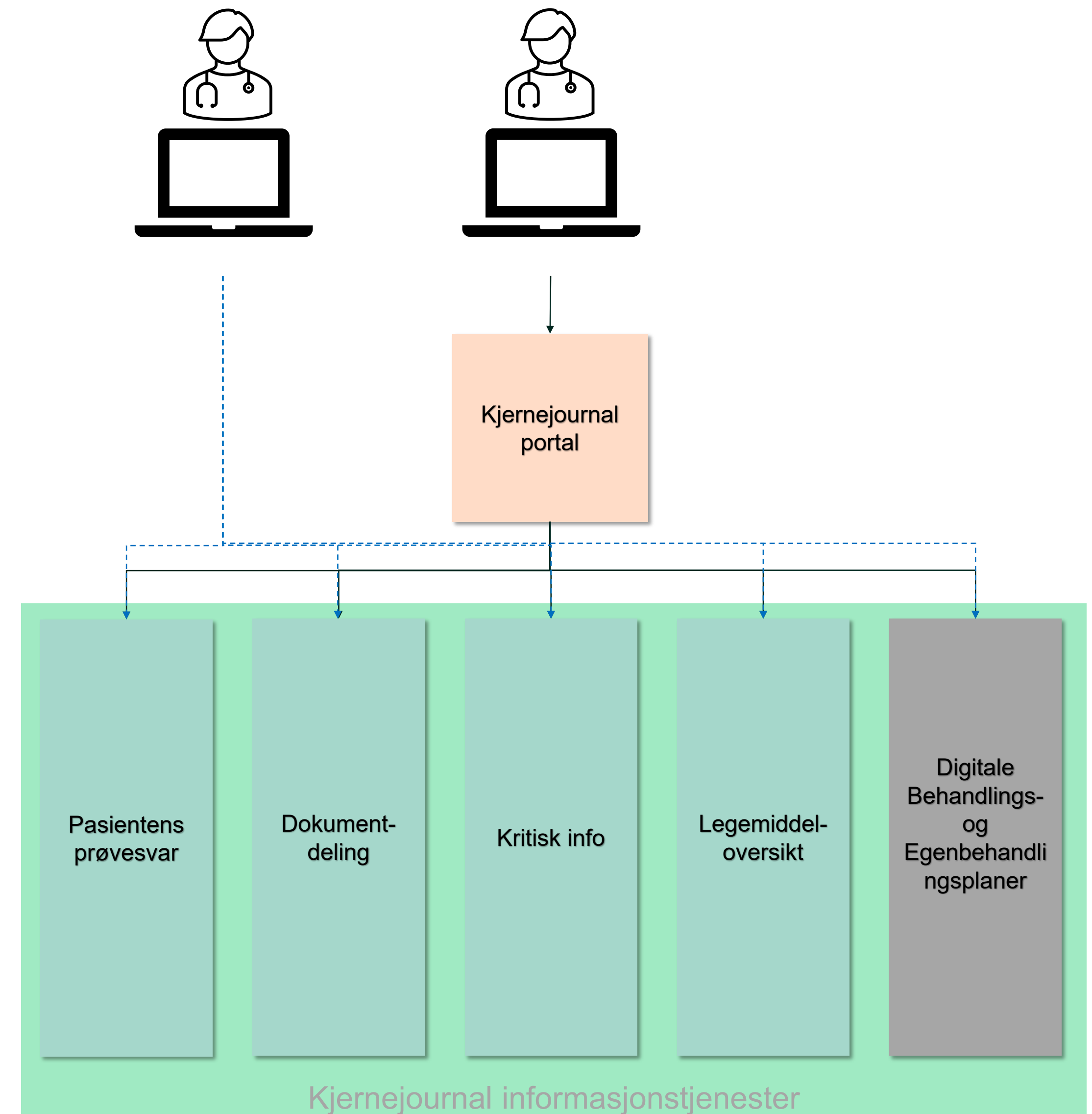
Veien videre med deling av data

Et eksempel: kjernejournal



Kun ett API pr tjeneste

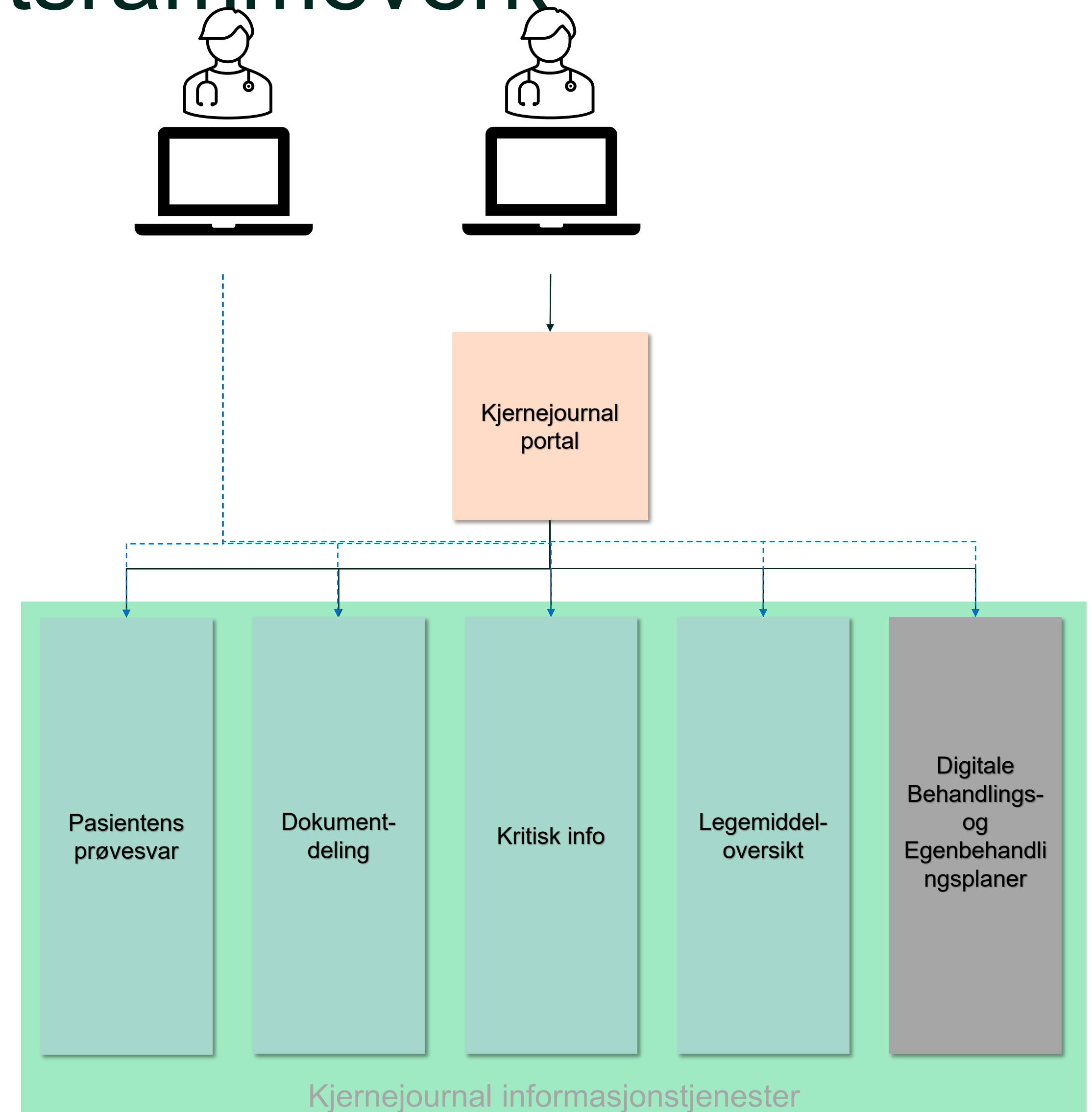
- NHNs portaler betraktes som en hvilken som helst annen konsument
 - Kun ett api pr tjeneste
- Valgfrihet hos konsumentene
 - Bruke NHNs portaler med tilhørende brukergrensesnitt
 - Utvikle direkteintegrasjon og lage eget brukergrensesnitt



Målbilde: Kjernejournal som et sett med informasjonstjenester

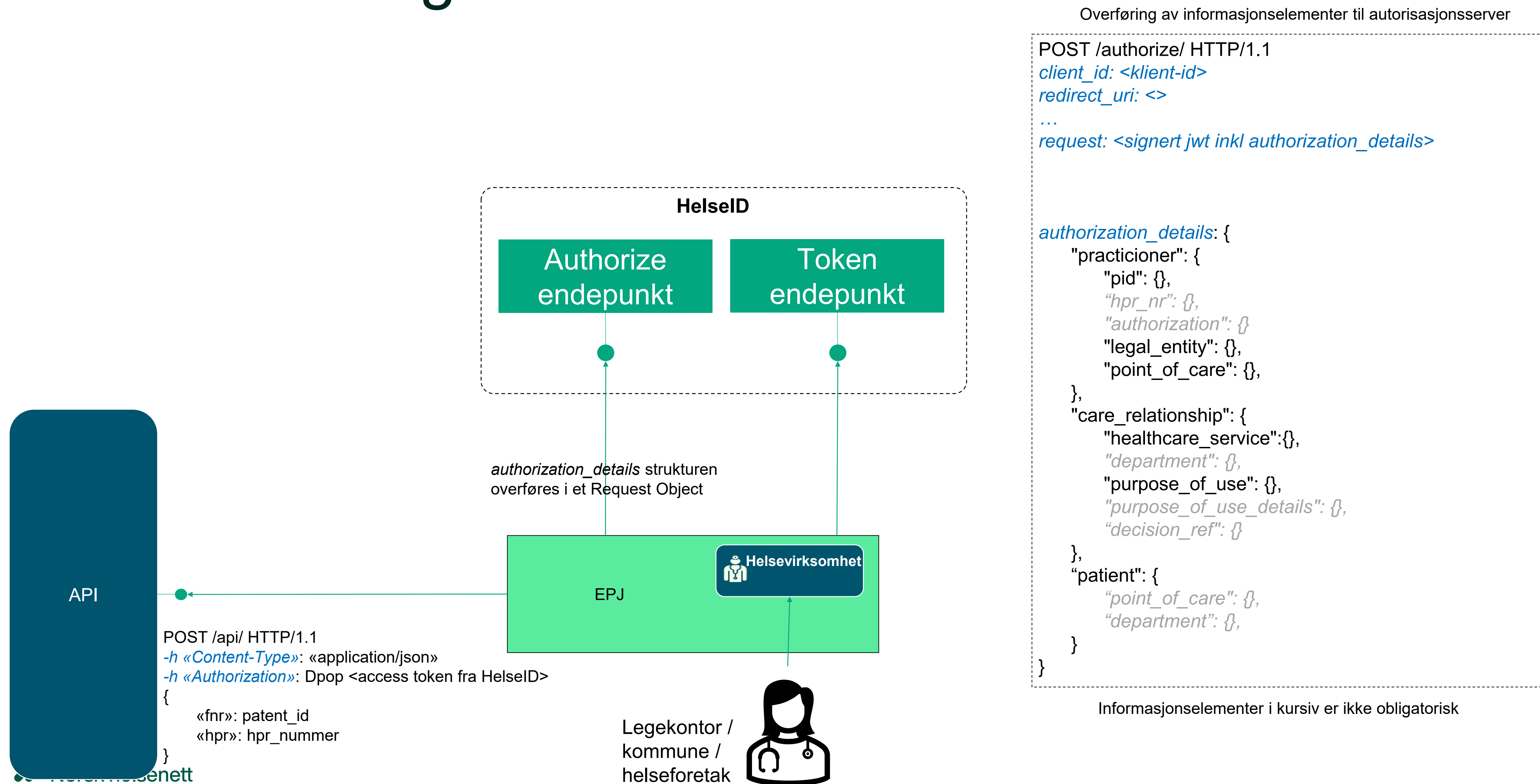
Alle API'er underlegges et tillitsrammeverk

- Vilkår for bruk signeres elektronisk
- Tilgang settes opp via NHNs selvbetjeningsportal
- API dokumenteres i NHNs utviklerportal
- API beskyttes med HelseID
 - NHN vil etterstrebe en felles teknisk realisering
 - Parametre som påvirker HTTP respons legges i body i HTTP request
- Innbygger får innsyn via helsenorge.no
- Innbygger kan ivareta sine personvernrettigheter via helsenorge.no
- Helsepersonell kan ivareta behov for nekting og skjerming via api for personvern og tilgangsstyring

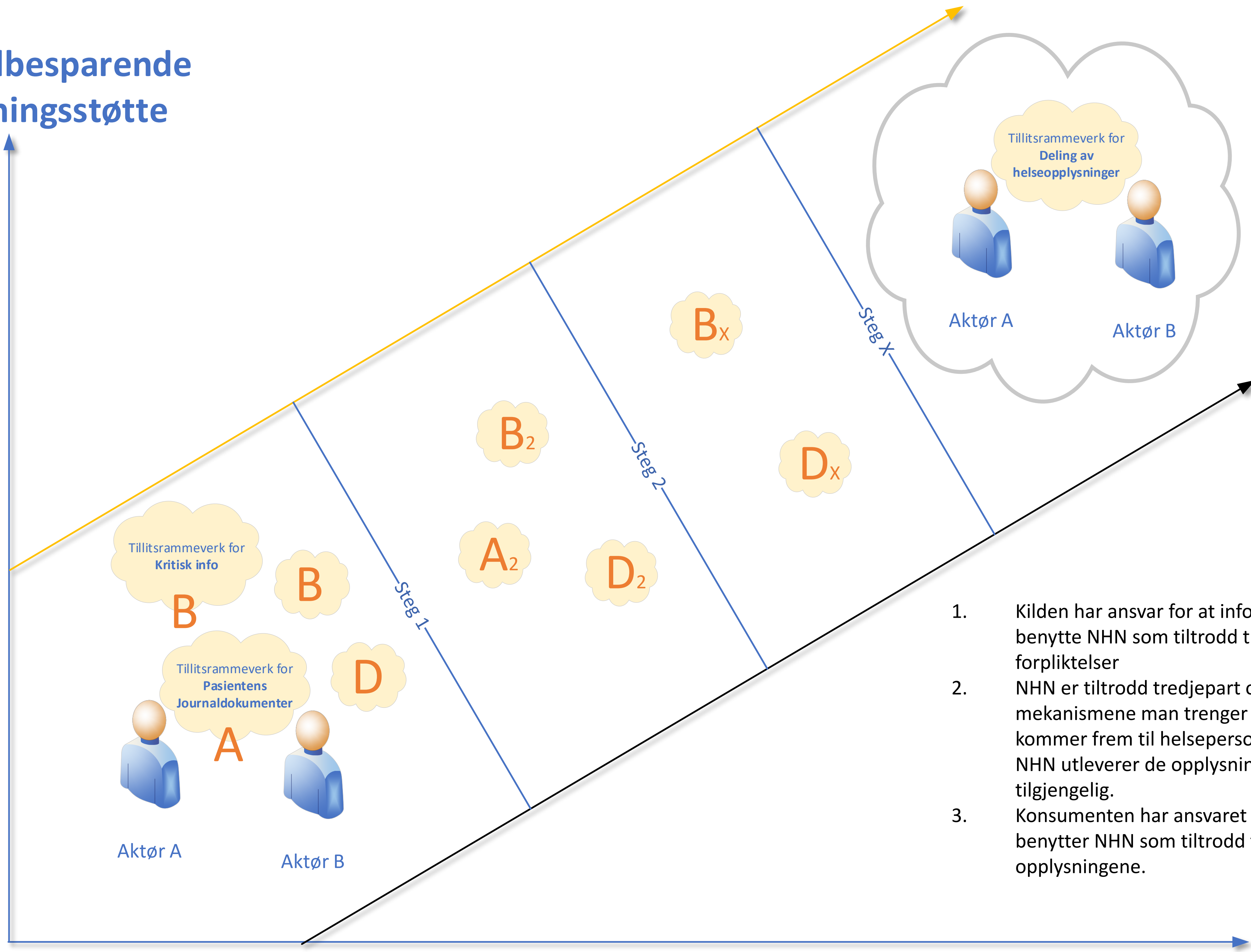


Målbilde: Kjernejournal som et sett med informasjonstjenester

Teknisk løsning for ethvert API



Personalbesparende beslutningsstøtte

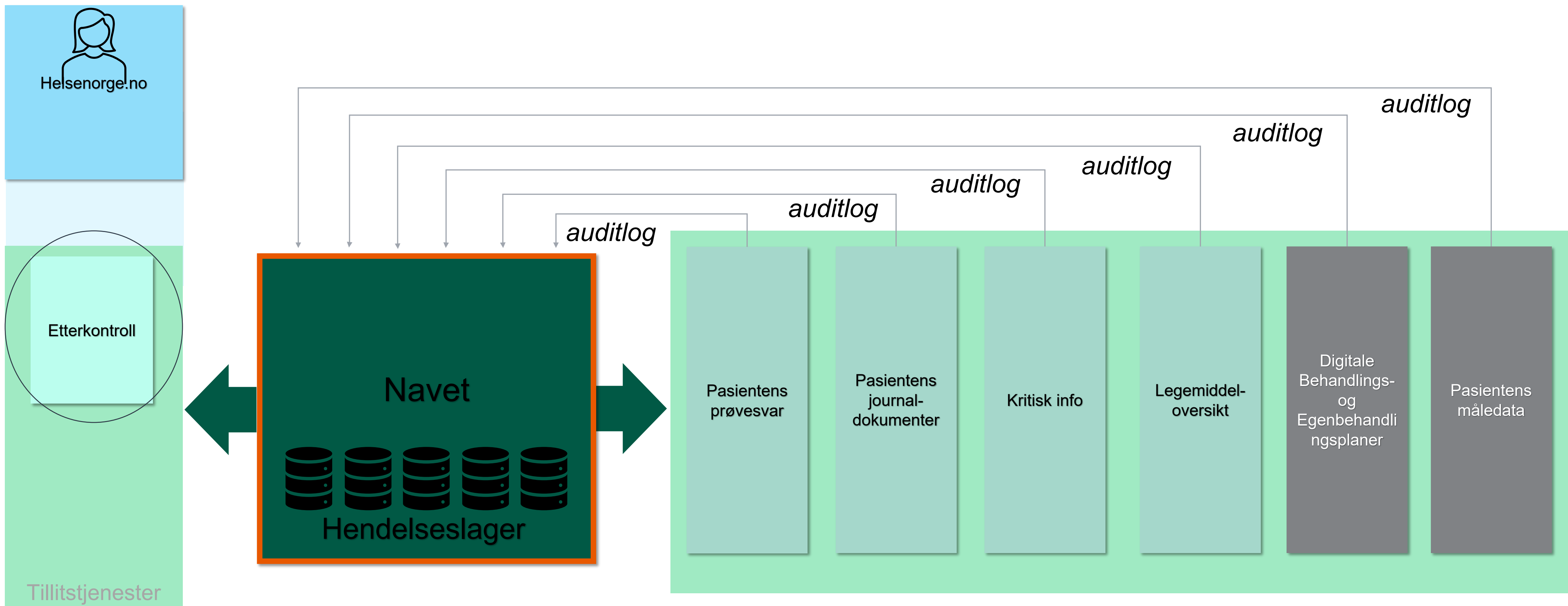


1. Kilden har ansvar for at informasjon blir tilgjengelig og benytte NHN som tiltrodd tredjepart for å oppfylle sine forpliktelser
2. NHN er tiltrodd tredjepart og sørger for at kilden har de mekanismene man trenger for at opplysningene kommer frem til helsepersonellet som yter helsehjelp. NHN utleverer de opplysningene kilden har gjort tilgjengelig.
3. Konsumenten har ansvaret for at innhenting er lovlig og benytter NHN som tiltrodd tredjepart for å få utlevert opplysningene.

Tid

Veien videre for deling av data

Felles auditlog for alle API



Felles ivaretagelse av personvernrettigheter

Helsenorge

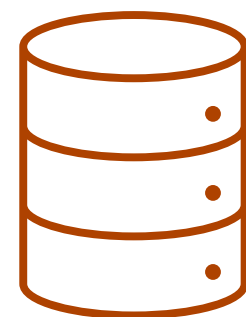
Nivå 1 og 2 PVK innstillinger i Helsenorge, for innbyggere.

RESERVASJON

SPERRING

SAMTYKKE

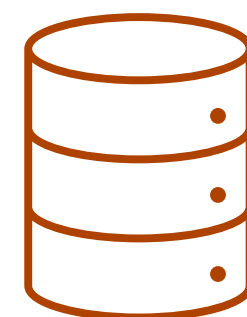
HN-PVK



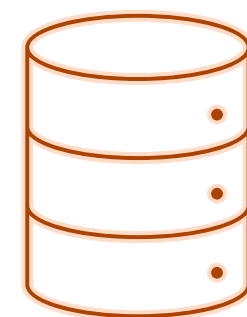
AMQP

API

SHP-NAV



PTS



SHP-PVK

NEKTING

Kjernejournal

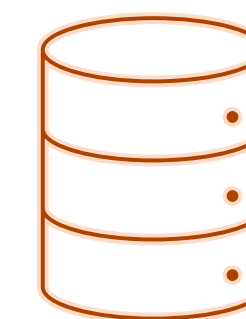
Nivå 3 innstillinger for Nekting og Skjerming i helsesektoren

NEKTING

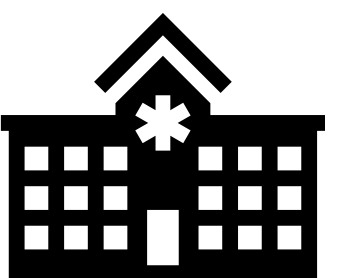
FORSINKELSE

SKJERMING


API



Nekting



Gunnar Øiaas



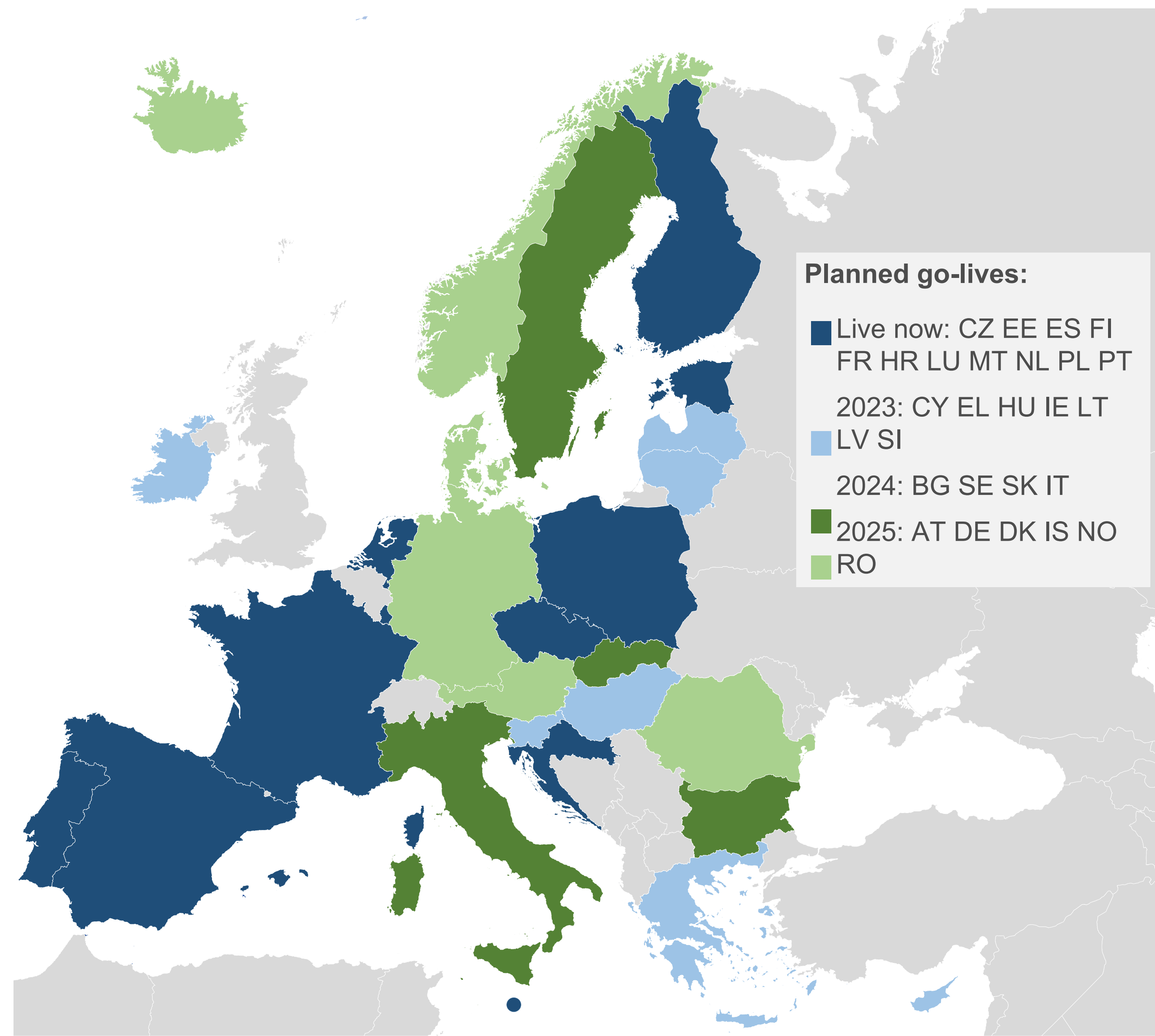
EU og tillitsrammeverk og nasjonal
tilnærming – Hva kommer og hvilke data
deles ?



MyHealth@EU

MyHealth@EU is the existing infrastructure that connects healthcare providers in 11 Member States (2 more to join by October 2023).

It allows them to exchange health data such as Patient Summaries and ePrescriptions. These services will be expanded to include lab results and other types of health data.



MyHealth@EU roadmap

Entry into force of EHDS regulation

Mandatory participation in MyHealth@EU for all Member States with transitional periods for the different services

Pilot on Patient Access

To enable citizens to access health data in MyHealth@EU (kick-off in January 2023)



New services to be introduced

Lab results guidelines (2025), Medical images guidelines (2026), Hospital discharge reports (2026), etc.

Vaccination card and enhancement of available services using EU Digital Identity Wallet technology.

POTENTIAL Large-Scale Pilot (includes the ePrescription use case).

New Member States joining MyHealth@EU

More Points of Care to be connected (2023 and beyond)

Helseopplysninger over landegrensener

Pasientdata inn til Norge

Pasientdata ut av Norge

Pågående
prosjekt

- Patient Summary
- ePrescription



Neste
prosjekt

- eDispensation
- Original Clinical Documents



- Patient Summary
- ePrescription
- Original Clinical Documents



Framtidige
prosjekt

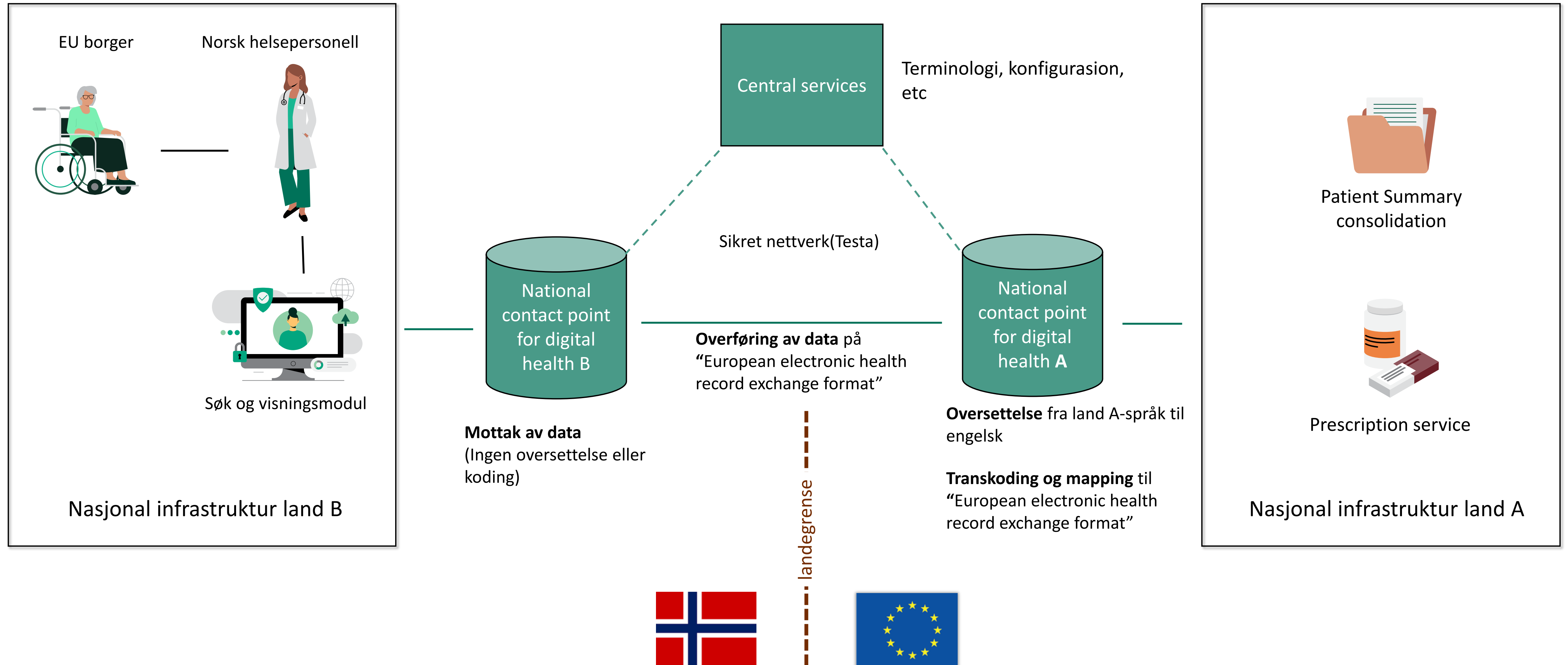
- Hospital Discharge report
- Laboratory results
- Medical images



- Hospital Discharge report
- Laboratory results
- Medical images

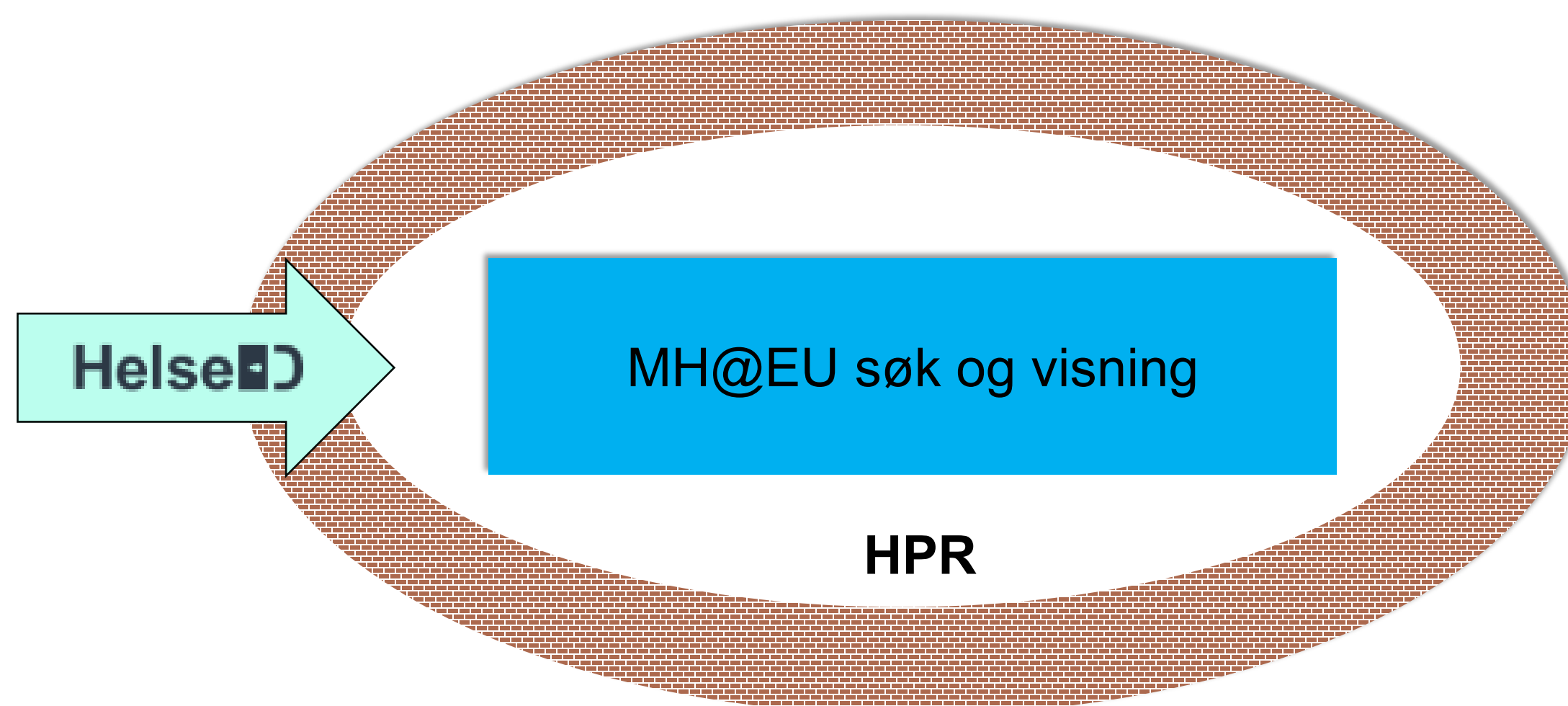


Norsk kontaktpunkt (NCP-B) og dataflyt over landegrensener



Tillit i EU

- Tillit er sentralt for å dele helseopplysninger over landegrensene
- EU har definert et sett av krav som Norge må oppfylle før vi slipper in i «Circle of trust»
- Skal bruke HelseID og Helsepersonellregisteret (HPR)
 - Det vil ikke være mulig å bruke MyHealth i Norge uten å ha logget inn med HelseID først (autentisering)
 - Hvilken type informasjon man får tilgang på styres av rollen man har i HPR (autorisasjon)



Hvilke opplysninger blir sendt ut av Norge?

- Obligatorisk informasjon om norsk helsepersonell (HP) som innhenter pasientinfo fra EU:

Informasjon	Forklaring
Name of HP	Fullt navn
Role	Lege, sykepleier, jordmor, farmasøyt etc
Organization Id	ID på organisasjonen HP jobber i
Healthcare Facility Type	Sykehus, apotek, annet
Locality	Navn på behandlingssted
Purpose of use	«Treatment» eller «Emergency»

→ Samme informasjon som brukes i tillitsanker for norsk dokumentdeling (journaldokumenter)

Workshop - gruppeinndeling

Gruppe 1 (Primærbruk)	Gruppe 2 (sekundær, inkl. bruk av helseregistre til primærbruk)	Gruppe 3 (Innbygger)
Petter Brelin (Legeforeningen)	Stein Olav Skrøvseth (NSE)	Heidi Slagsvold (KS)
Jacob Holter Grundt (E-helse)	Elin Thygesen (Universitetet i Agder)	Arild Iversen (Bergen kommune)
Per Meinich (HSØ)	Jon Gupta (HSØ)	Stig Petter Hansen (Hdir)
Sissel Skarsgaard (NSF)	Line Andreassen Sæle (FHI)	Terje Bless (HN)
Kjetil Løyning (KS e-helse)	Thor Johannes Bragstad (Trondheim kommune)	Maren Krogh (Apotekforeningen)
Terje Bremnes (HV)	Jim Yang (Digitaliseringsdirektoratet)	Lars Henrik Hegrenæs (HMN)
Stine Slørdal (HMN)	Ola Jøsendal (HV)	Randi Brendberg (HN)
Sverre Martin Jensen (Oslo kommune)	Mohammad Sharikabad (FHI)	

Oppsummering i plenum fra kl. 14.05

Forslag til vedtak

NUFA gir innspill til Norsk helsenett SF og aktørene i sektor på hva som blir viktig for å komme videre i arbeidet med deling av helseopplysninger og de neste stegene i videreutviklingen av tillitsrammeverket.



Direktoratet for
e-helse

Sak 44/23: Eventuelt



Direktoratet for
e-helse

Takk for nå!

Neste møte i NUFA er 24. – 25. januar på Radisson Blu, Gardermoen