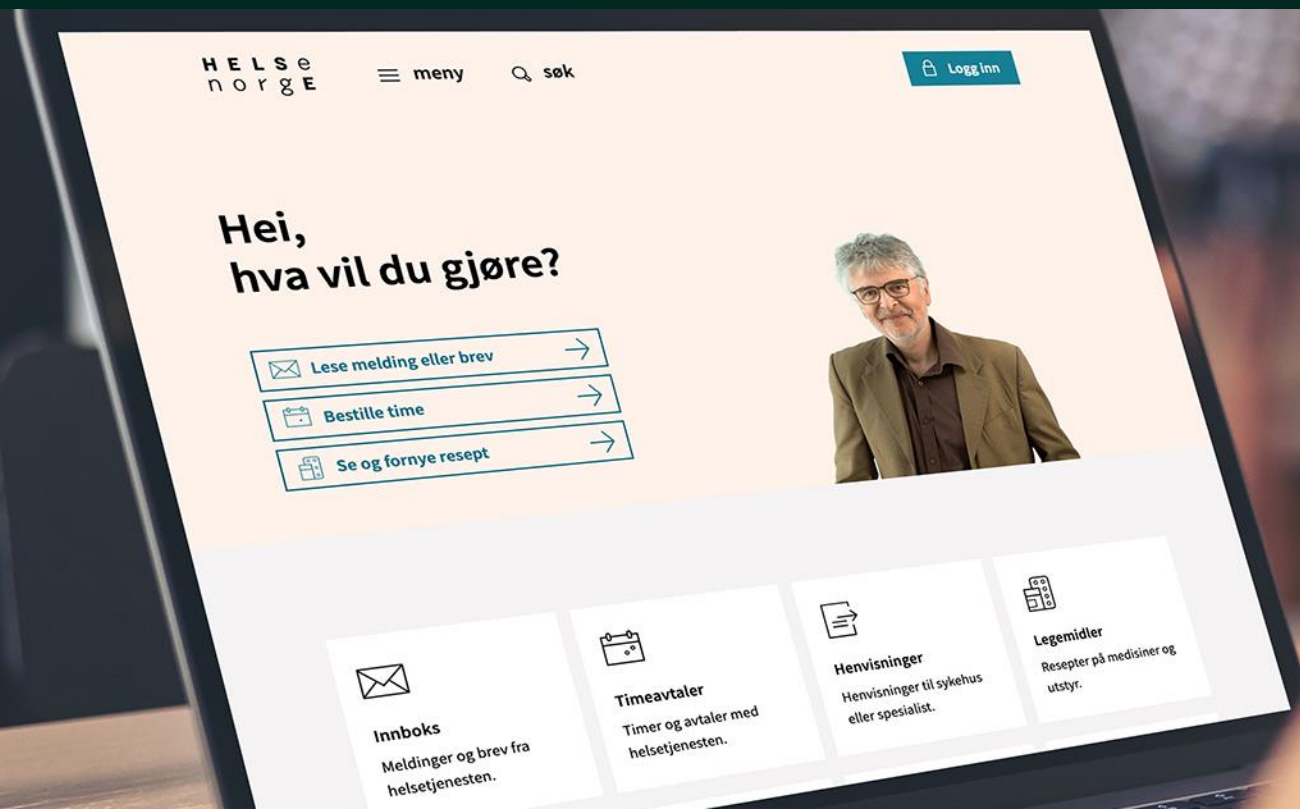


Produktstyret for Helsenorge

Møte #38

9. Februar 2023

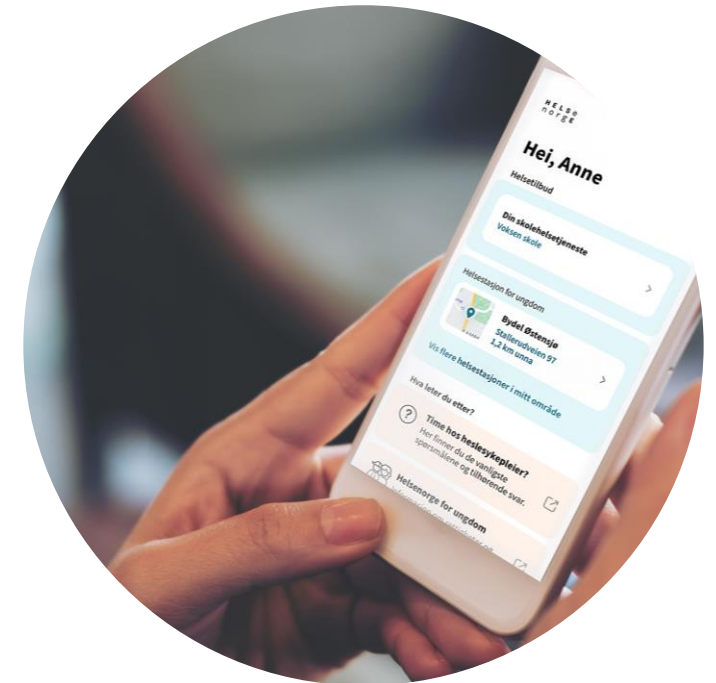


SaksID	Tema	Sakstype	Tidspunkt
Faste saker			
1-38/22	Godkjenning av referat og dagsorden <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT</i>	Tilslutning	12.00-12.05
2-38/22	Status oppfølgingssaker <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT</i>	Orientering	12.05-12.15
3-38/22	Statusgjennomgang Helsenorge <i>Nina Linn Ulstein, Norsk helsenett</i>	Orientering	12.15-12.35
Innmeldte saker			
4-38/23	Leveranseplan <i>Jonas Hansen, Norsk helsenett</i>	Tilslutning	12.35-12.45
5-38/23	Effekter av innbyggertjenester på Helsenorge – eksempler fra helseforetak og pasientreiser <i>Finn Olav Mjærum, Helse Vest RHF og Rita Kilvær, Pasientreiser HF.</i>	Orientering	12.45-13.05
6-38/23	Veikart for Helsenorge – forventet framdrift og realisering <i>Nina Ulstein, Norsk helsenett</i>	Drøfting/tilslutning	13.05-13.35
	Pause		13.35-13.50
7-38/23	Evalueringsprismodeller for nasjonale løsninger <i>Stian Myren Stenstvedt, Norsk helsenett</i>	Drøfting	13.50-14.10
8-38/23	Drift- og forvaltningskostnader for Helsenorge <i>Jackie Paulsen og Bodil Rabben, Norsk helsenett</i>	Orientering	14.10-14.30
9-38/23	Styrke brukermedvirkning på Helsenorge <i>Nina Ulstein, Norsk helsenett</i>	Tilslutning	14.30-14.45
10-38/23	Evalueringsmøtet <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT</i>	Orientering	14.45-14.55
11-38/23	Eventuelt		14.55-15.00

Sak 2-38/23

Status oppfølgingssaker

Erik M. Hansen, Helse Vest IKT



Helsenorge

Status oppfølgingssaker

Sak 8-36/22: Helsenorge-brukerråd primær legger frem evaluering av møteforumet

NHN undersøker hvordan brukermedvirkning kan styrkes som utgangspunkt for videre drøfting i produktstyret.

Oppfølging: Sak 9-38/23 i dagens møte.

Sak 11-36/22: Nasjonale innføringsplaner for Helsenorge og kjernejournal for kommunale helse- og omsorgstjenester

1. Norsk helsenett inviterer inn E-helse til å informere om ny status i neste produktstyremøte.
2. E-helse deler innføringsplanen for Helsenorge med produktstyret, når den er klar.

Oppfølging: Planlegges som sak i produktstyremøtet i april 2023.

Sak 5-37/22: Timepris for 2023

Norsk helsenett har kvalitetssikret underlaget mot utregning av timepris for 2023, og lagt frem revidert sak for behandling over e-post til produktstyrets medlemmer.

Det er ikke mottatt innsigelser mot revidert forslag. Revidert timepris er tilsluttet per e-postbehandling.

Sak 7-37/22: Veikart for Helsenorge med konsekvens for investeringer, drifts- og forvaltningskostnader

1. Norsk helsenett forbereder en gjennomgang av modell for kostnader til drift og forvaltning i produktstyret.
Oppfølging: Sak 8-38/23 i dagens møte.
2. Norsk helsenett forbereder sak som viser hvilken funksjonalitet i Helsenorge sitt veikart som løses gjennom pågående aktiviteter/prosjektinvesteringer, og hvilke som er uløst.
Oppfølging: Sak 6-38/22 i dagens møte.

Status oppfølgingssaker

Sak 9-37/22: Møteplan for 2023 og innretning av møtene

Årshjulet for produktstyret tilrettelegges for at hver av de større aktørgruppene får tildelt et møte for å spesielt gjennomgå planer av den gruppen sin bruk av Helsenorge, samt behov og problemstillinger de ønsker å ta opp med produktstyret.

Oppfølging: Årshjul for produktstyret er oppdatert med følgende forslag til tema:

- Aprilmøte 2023 – Spesialisthelsetjenester i Helsenorge
- Junimøte 2023 – Fastlegetjenester, kommunale helsetjenester og studenthelse i Helsenorge
- Septembermøte 2023 – Helseforvaltningen i Helsenorge
- Novembermøte 2023 – Helseinnovasjon og forskning i Helsenorge
- Februarmøtemøte 2024 – Innbyggers behov i Helsenorge

Forslag til beslutning:

Produktstyret tar sak til orientering.

Sak 3-38/23

Statusgjennomgang Helsenorge



Nina Ulstein, Norsk helsenett




Helsenorge

Prinsipper for innbyggertjenester er lansert

Blir pekt på som forbilde på for hvordan man kan få til behovsrettet arbeid.

 Directorate of e-health
21,496 followers
2w • 


 Nå legger Direktoratet for e-helse frem fire prinsipper som skal gjøre det lettere for innbygger å bruke offentlige helsetjenester på nett. Prinsippene skal sikre innbyggernes behov for oversikt og enkel digital tilgang til tjenester på t...see more


[See translation](#)



Prinsipper for innbyggertjenester • 4 pages





1. Informasjonsprinsippet




«Innbyggeren skal enkelt finne kvalitetssikret, enhetlig og oppdatert informasjon om helse, livsstil, sykdom, behandling og rettigheter»




1 / 4 

  Stine Camilla Bjerkestrand and 130 others 3 comments • 7 reposts

 Like  Comment  Repost  Send

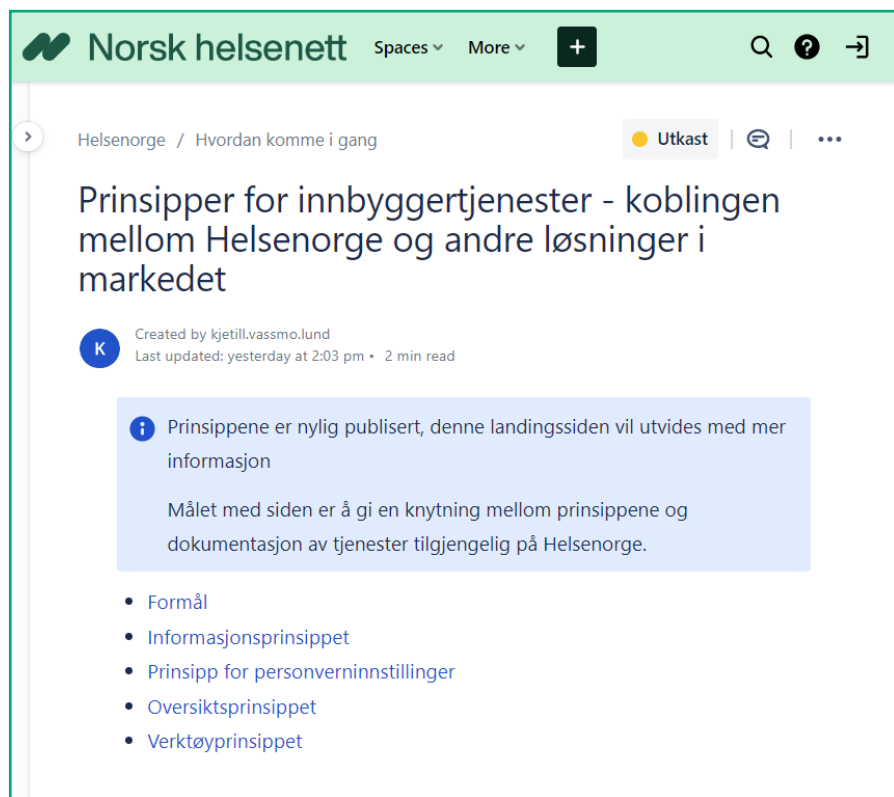
 Add a comment...  

Most relevant ▾

 **Grete Øvre** • 2nd 2w ...
Fagdirektør hos Digitaliseringsdirektoratet

Prinsipper for innbyggertjenester er lansert

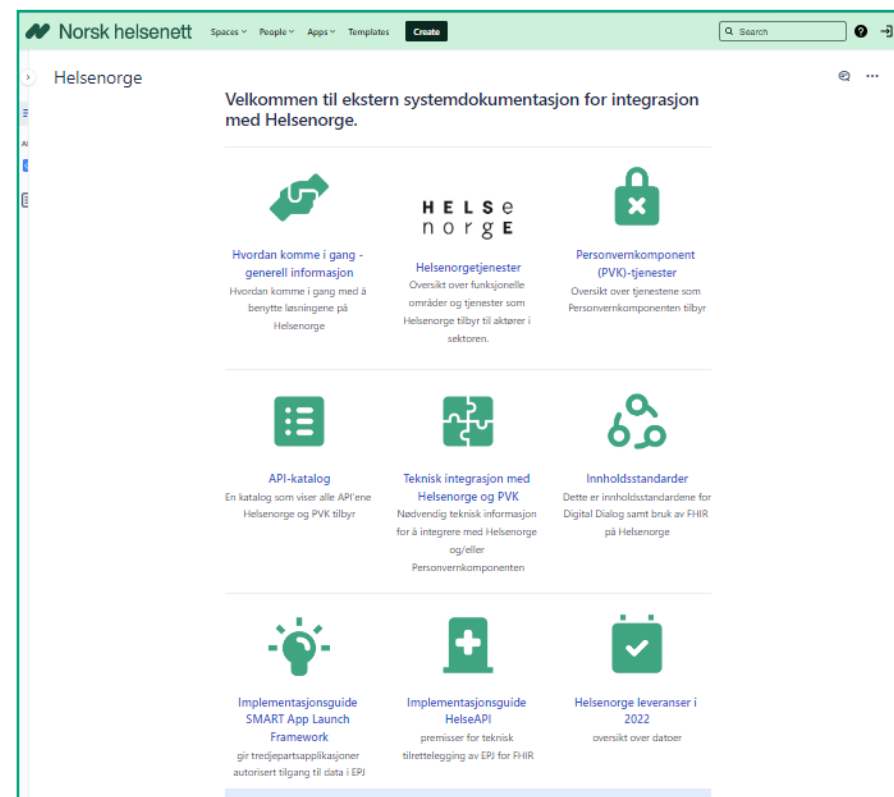
NHN har tilrettelagt dokumentasjonen av grensesnitt for å innfri på prinsipper.



The screenshot shows a Notion page with the following content:

- Page title: Prinsipper for innbyggertjenester - koblingen mellom Helsenorge og andre løsninger i markedet
- Created by: kjetill.vassmo.lund
- Last updated: yesterday at 2:03 pm • 2 min read
- Information box: Prinsippene er nylig publisert, denne landingssiden vil utvides med mer informasjon. Målet med siden er å gi en knytning mellom prinsippene og dokumentasjon av tjenester tilgjengelig på Helsenorge.
- List of principles:
 - Formål
 - Informasjonsprinsippet
 - Prinsipp for personverninnstillinger
 - Oversiktsprinsippet
 - Verktøyprinsippet

[Prinsipper for innbyggertjenester - koblingen mellom Helsenorge og andre løsninger i markedet](#)



The screenshot shows the Helsenorge documentation website with the following content:

- Page title: Helsenorge
- Header: Velkommen til ekstern systemdokumentasjon for integrasjon med Helsenorge.
- Grid of links to documentation sections:
 - Hvordan komme i gang - generell informasjon
 - Personvernkompontent (PVK)-tjenester
 - API-katalog
 - Teknisk integrasjon med Helsenorge og PVK
 - Innholdsstandarder
 - Implementasjonsguide SMART App Launch Framework
 - Implementasjonsguide HelseAPI
 - Helsenorge leveranser i 2022

<https://dokumentasjon.helsenorge.no>

Hei,
hva vil du gjøre?

✉ Lese melding
eller brev →

📅 Bestille time →

📄 Se og fornye
resept →



Innboks

Meldinger og brev fra
helsetjenesten.



Timeavtaler

Timer og avtaler med
helsetjenesten.



Henvisninger

Henvisninger til sykehus eller
spesialist.



Legemidler

Resepter på medisiner og
utstyr.



Chat



1

Informasjonsprinsippet

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

Status og planer

- Høsten 2020 fikk Helsenorge en moderne innholdsplattform og knyttet innhold og tjenester tettere sammen i brukerflaten.
- Høy tillit og høy gjennomføringsgrad
- I redaksjonsrådet samarbeider sektoren for å innfri på målene for innhold.
- Det er nødvendig å styrke innholdet på noen områder
- Et teknisk løft er nødvendig for å kunne utveksle innhold med andre innholdsløsninger.
- Realisering av innholdsstrategien er et felles tiltak.

HELS e
n o r g E

meny søk

Logg inn

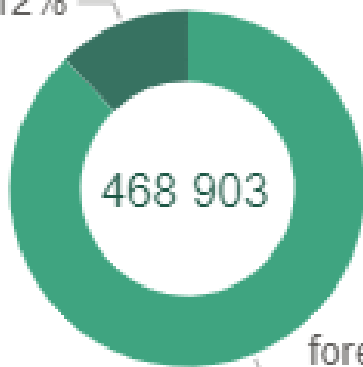
< Om fullmakt

Fullmakt på vegne av personer med varig manglende samtykkekompetanse

Det er mulig å få tilgang til tjenester på Helsenorge på vegne av personer med varig manglende samtykkekompetanse.

Besøk på vegne av andre

fullmakt 12%



468 903

foreldreansvar
88%

2

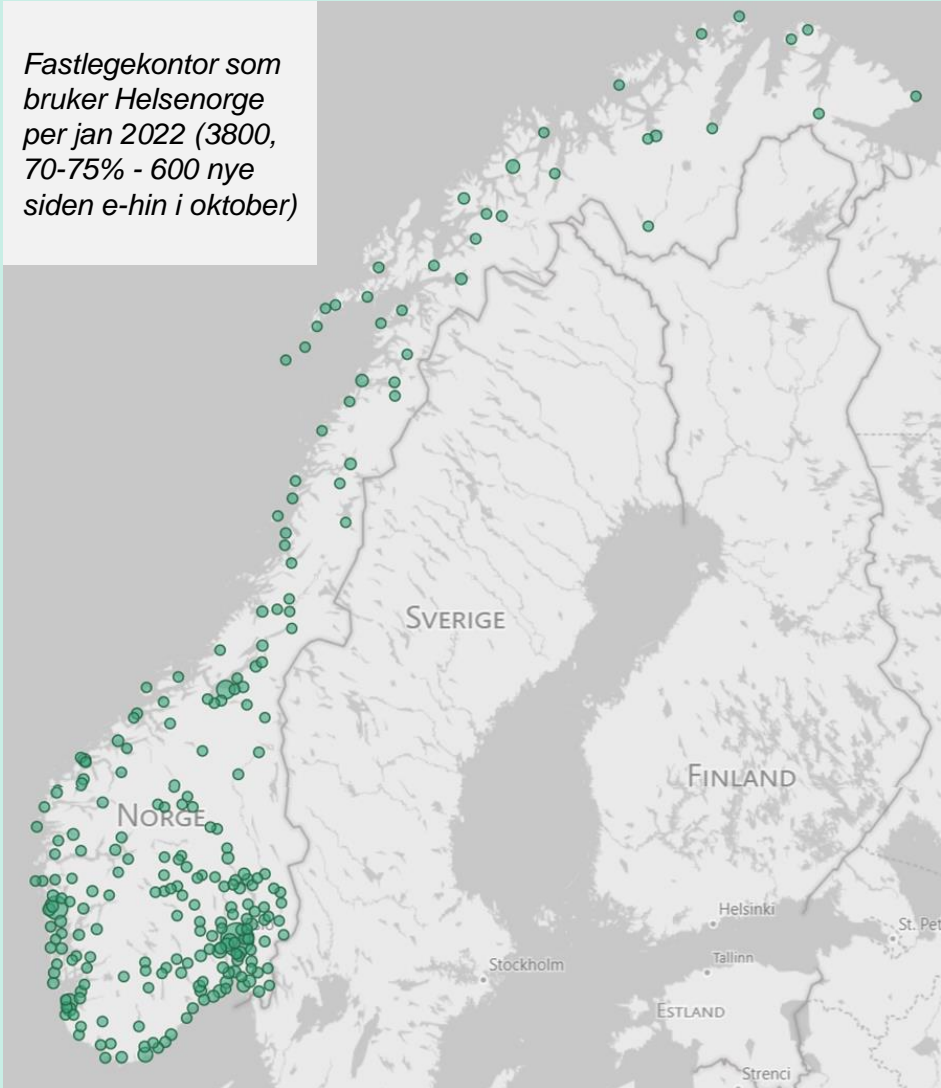
Prinsipp for personverninnstillinger:

Innbygger skal kunne se og registrere pårørendeinformasjon, fullmakter og personverninnstillinger ett sted.

Status og planer

- Høy oppslutning og populær mulighet
- Spesielt verdifullt for de som ikke kan være digitale og er avhengig av hjelp fra pårørende
- Helsenorge-tjenstene hensyntar hvordan du representeres av andre
- Avlaster helsetjenestene ved at de kan slippe lokalt vedlikehold av fullmaktsforhold
- Gjør det mye enklere for helseregistre å innfri på krav til personverntjenester
- Personverntjenester sentralt i arbeid med tilgjengeliggjøring og deling av data

Fastlegekontor som bruker Helsenorge per jan 2022 (3800, 70-75% - 600 nye siden e-hin i oktober)



3

Oversiktsprinsippet:

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

Status og planer

- God utvikling hos fastleger og kommuner
- Positive tilbakemeldinger på arbeid i KS-nettverk og webinarer for fastleger og kommuner
- God bruk av tilgjengelige tjenester i helseforetakene
- Start på mer avansert bruk som gir betydelig nytte for pasienter og sektor: mer selvbetjening for pasientreiser, videokonsultasjoner, skjema før oppmøte, kartlegginger
- Fortsatt behov for aktivt å utvide til noen behandlergrupper og noen leverandører



3360

bruker timerreservasjon

89 %

av fastlegene med DDFL

3740

bruker reseptfornyelse

99 %

av fastlegene med DDFL

2916

bruker e-konsultasjon

77 %

av fastlegene med DDFL

3506

bruker e-kontakt

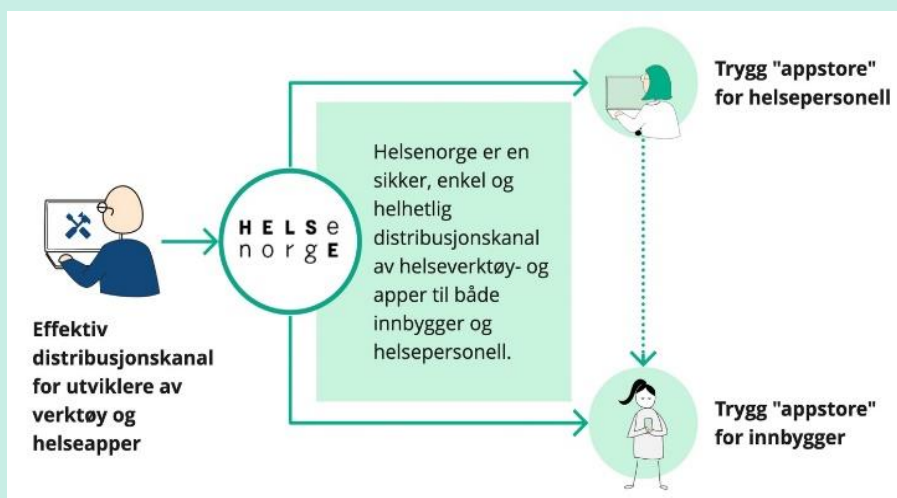
93 %

av fastlegene med DDFL

Verktøytjenestene på Helsenorge

Verktøyformidleren,

en nettsjeneste i Helseaktør-portalen,
eller [via API](#) fra eget system



Verktøykatalogen

alle tilgjengelige verktøy og helseapper

4

Verktøyprinsippet:

Innbygger skal enkelt kunne finne og benytte kvalitetssikrede digitale verktøy og applikasjoner som del av det offentlige helsetilbudet.

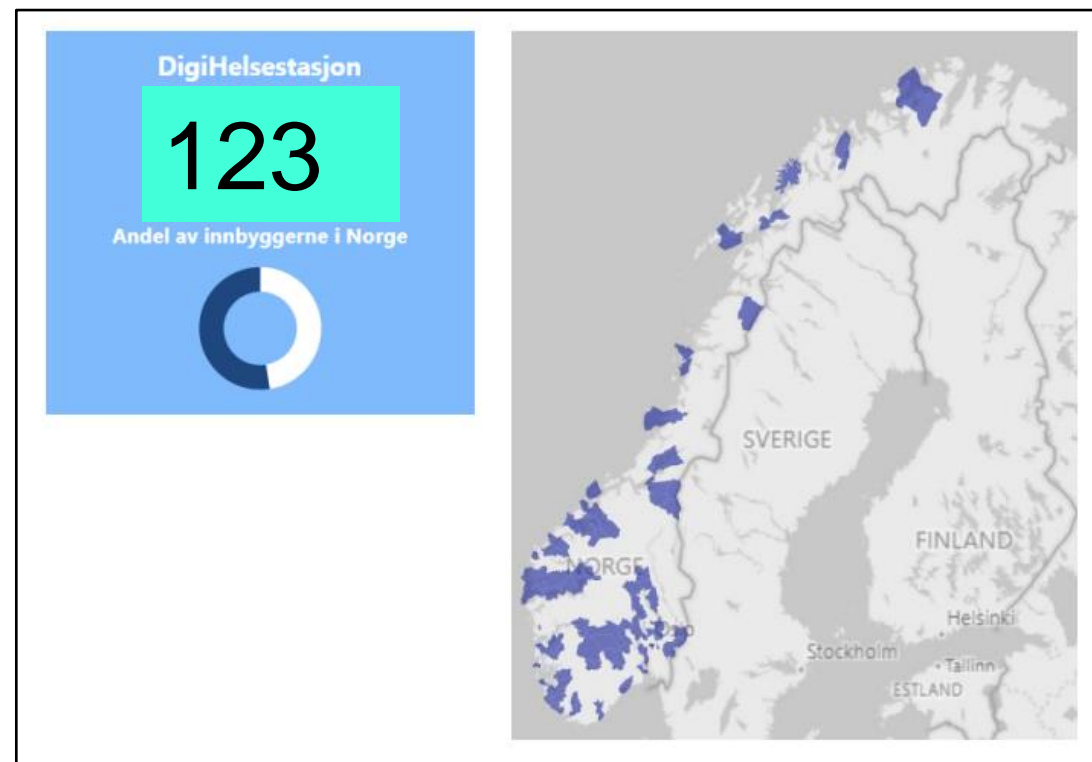
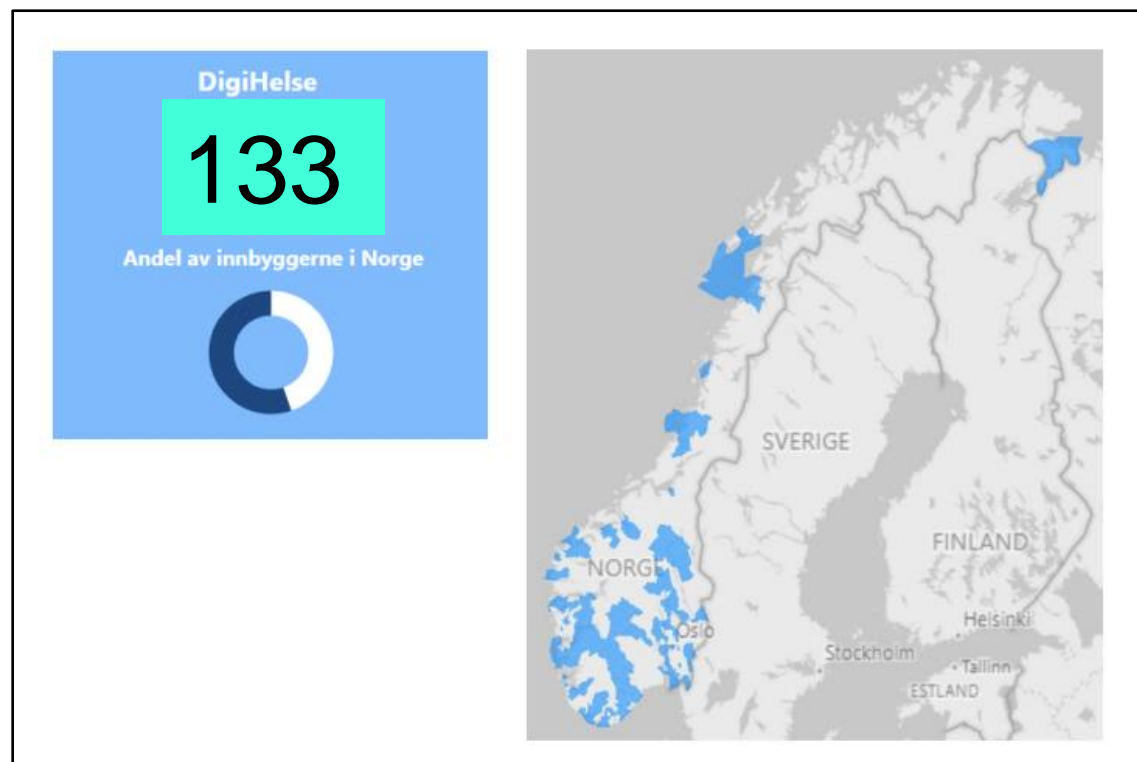
Status og planer

- Verktøytjenestene på Helsenorge tilrettelegger for distribusjon og tilgjengeliggjøring av verktøy
- Har etablert prosess for å vurdere og godkjenne nye verktøy og veileder for trygge helseapper utarbeides
- Dokumentasjon og veiledning er enkelt tilgjengelig
- Sektor bruker også verktøy integrert i tjenester – eksempelvis 3-parts verktøy for skjema og videoløsninger
- Helsenorge må etablere grensesnitt for innrapportering og videreformidling av pasientgenererte opplysninger
- Verktøytjenetser 2.0



DigiHelsestasjon og DigiHelse – status produktråd 9.2.2023

DigiHelse og DigiHelsestasjon brer seg utover i landet

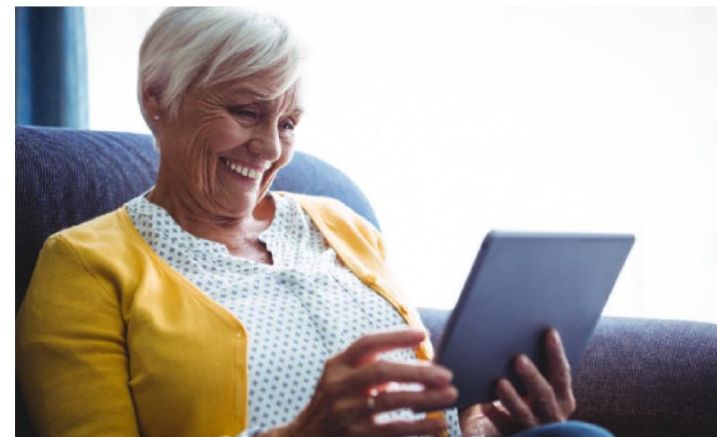


DigiHelse og DigiHelsestasjon brer seg utover i landet

- Kommunal sektors ambisjoner på e-helseområdet er en kommunal, forankret strategi med anbefalinger til kommunene for å prioritere innføring av DigiHelsestasjon og DigiHelse
<https://www.ks.no/fagomrader/digitalisering/felleslosninger/digitalisering-i-helse-og-omsorgsektoren-e-helse/om-e-helse/>
- Innføringsprosjekt av DigiHelsestasjon høst 2022
– et oppdrag til NHN fra KS med mange virkningsfulle aktiviteter. Finansiert av pilotprosjektet for DigiHelsestasjon
- KS eKomp og regionale diginettverk har innføringsprosjekter og initiativer for at kommunene tar i bruk DigiHelsestasjon og DigiHelse. KS bidrar med informasjon på samlinger og webinarer.
- Bra sesjon på EHIN om DigiHelsestasjon i samarbeid mellom NHN og KS sammen med helsesykepleier og en småbarnspappa – mange gode erfaringer fra brukere.
- Planlegging av innføring av ungdomsløsning i DigiHelsestasjon
– KS eKomp og diginettverk er viktige sammen med pilotkommunenes erfaringer

Kommunal sektors ambisjoner på e-helseområdet

KS har sammen med kommunene plukket ut fem e-helseområder som vil gi gevinster i form av bedre pasientsikkerhet og økt kvalitet i årene fremover. Se filmen og få med deg hvilke e-helsesatsninger som bør prioriteres først.



Helsesykepleiers erfaringer



Innkalling til møte der det er **to hjem**: Begge foreldre ser all informasjon og kommunikasjon, lett å finne et tidspunkt som passer alle uten mange telefoner

Bruker kan **bestille/avbestille** time når det passer via helsenorge

Helsestasjon kan **sende kurver/percentiler** til foreldre slik at de har vekstmål. De kan ta det med til fastlege / sykehus

Vaksine-informasjon ut til foreldre med dokumentasjon på samtykke rett i journal

Foreldre kan **ta bilde** av utslett / vaksinereaksjoner og sende som legger seg inn i journalen

Jordmor kan **sende prøvesvar** til den gravide

Småbarnsfar sin erfaringer

Det er veldig greit å kunne få **timeavtaler** på Helsenorge, og kunne administrere dem der. Opplever det som en selvsagt ting at det finnes i 2022!

Jeg liker at man får vite hva som skal **skje på en kontroll** – særlig om det er vaksine og kontroll hos lege.

Mangler en kanal for å snakke om helsemessige forhold som bare handler om foreldre, ikke barnet.

Det er bra at **både ektefelle og jeg får beskjed** om avtaler. I tillegg til det praktiske gjør det at jeg føler meg ønsket og velkommen til kontroll.

Pålogging med **face-ID** gjør det utrolig mye mer lavterskel å bruke.

Det er nyttig å kunne sende beskjeder til helsestasjon om praktiske spørsmål. Bidrar til en opplevelse av **tilgjengelighet**.

Det er **et potensiale** for å gjøre mere ut av den digitale dialogen – men man er avhengig av at helsesykepleier og helsestasjon presenterer det som en kommunikasjonsmulighet, og avgrenser i forhold til mobil.

Opplever dette som en forsiktig start – mulighet for så mye mer! Småbarnsforeldre **trenger ofte praktisk informasjon og veiledning** knyttet til bestemte situasjoner og utfordringer man står i, når det oppstår. Det er så mye man ikke får med seg under samtale på grunn av søvnmangel, ammetåke etc.



Sak 4-38/23

Leveranseplan

Jonas Hansen, Norsk helsenett



Helsenorge

Hvilke hovedområder planlegges fremover?

Oppdatering markert blå
Levert funksjonalitet markert grønn

Fokusområde	Prosjekt	Aktør	Status	Fremgang (Utvikling) Ikke påbegynt – Under utvikling – Integrasjonstest – Levert
Økt bruk og tilgjengelighet	Pasientens prøvesvar PVK, innsyn, pasientens prøvesvar & veiledning	Direktoratet for ehelse	●	● ——— ● ——— ● ——— ●
	Fastlegetjenester for Ungdom Feide > MiniID, Oppdateringer i «ungdomsapp»	Helsedirektoratet	●	● ——— ● ——— ● ——— ●
	Pasientgruppe 12-16 Løp A Foreldres innsyn i forløp (Henvisning, Timer og Journal)	Helse Nord	●	● ——— ● ——— ● ——— ●
	Triagering Kontinuerlig utvikling av triageringsløsningen	Helsedirektoratet	●	● ——— ● ——— ● ——— ●
	Digital Dialog med Behandlende Enhet Mottak av Helsekontakt & Dialog med Helsekontakt	Helse Nord	●	● ——— ● ——— ● ——— ●
	Førerrett Deling av helseopplysninger til SVV	E-helse, Hdir, SVV, NHN	●	● ——— ● ——— ● ——— ●
Videreutvikling	Enklere påkobling av nye helseregistre Teknisk løft	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● ——— ● ——— ● ——— ●
	Pasientreiser - Reiser med rekvisisjon Bestilling av reise med rekvisisjon	Pasientreiser	●	● ——— ● ——— ● ——— ●
	Pasientreiser – Søknad om refusjon Generelle tekniske & funksjonelle løft	Pasientreiser	●	● ——— ● ——— ● ——— ●
	Utvidet språkstøtte Portalspråk & Skjema	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● ——— ● ——— ● ——— ●
	Timer 2.0 Ny felles timeløsning	Helse Vest	●	● ——— ● ——— ● ——— ●

Hvilke hovedområder planlegges fremover?

Oppdatering markert blå

Fokusområde	Prosjekt	Aktør	Status	Fremgang (Utvikling) Ikke påbegynt – Under utvikling – Integrasjonstest – Levert
Innovasjon og økosystem	Oppgraderinger Designsystem Oppgradering av designsystem og designkomponenter	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● ——— ● ——— ● ——— ●
	Vertikaliserings Fullstendig oppstyking av Helsenorge kodebase	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● ——— ● ——— ● ——— ●
	Effektiv forvaltning av Verktøy Forbedringer i verktøyadmin, generell forbedring	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● ——— ● ——— ● ——— ●
	Fremtidens infrastruktur Helsenorge Container, Georedundans, Privat sky	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● ——— ● ——— ● ——— ●
	Overgang til ny Persontjeneste Overgang fra PREG til ny persontjeneste	Norsk Helsenett	●	● ——— ● ——— ● ——— ●
	GDPR / Personvern Rette opp i identifiserte avvik	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● ——— ● ——— ● ——— ●
	Flernivå brukeradministrasjon Opprette nye brukeradministratorer på flere nivå	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● ——— ● ——— ● ——— ●

Sak 5-38/23

Effekter av innbyggertjenester på Helsenorge – eksempler fra Helseforetak og Pasientreiser HF

Finn Olav Mjærum, Helse Vest IKT

Rita Kilvær, Pasientreiser HF



Helsenorge

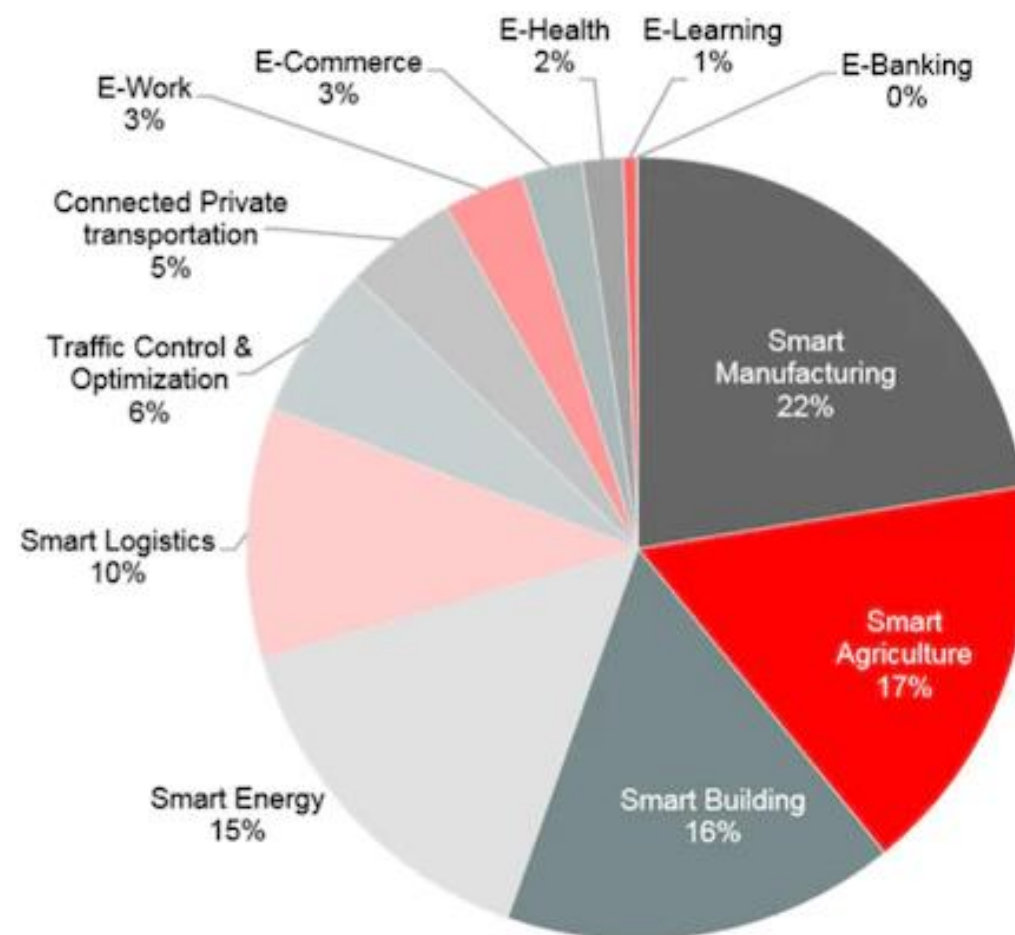
Noen av Helse Vest sine bidrag til digitalisering. og et bedre miljø?

07.02.23

Er digitalisering godt miljøvern?

GeSI anslår at ved å innføre allerede kjente teknologier globalt, kan digitale løsninger bidra med å kutte 9,7 ganger mer CO2 enn digitalindustrien selv skaper – en estimert utslippsreduksjon på 12 gigatonn CO2 i 2030.

Global e-Sustainability Initiativ – Smart 2030



Digitale skjema og brev

Fra og med januar 2019 til og med desember 2022 er ca 3 millioner brev formidlet digitalt, og det er mottatt om lag 260 000 skjema.

Med en nøktern vurdering av 20 gram per brev/skjema tilsvarer dette en reduksjon på mer enn 65 tonn papir.

Formidling av innkallingsbrev, kun digitalt, fra Sectra til helsenorge.no starter med 2 virksomheter i desember 2022, og skal være innført i løpet av første halvår 2023.

En regner med at det årlig vil formidles mer enn 200 000 brev digitalt fra Sectra.

Statistikk helsenorge.no (til og med desember 2022)

Mottatte dialogmeldinger :	461.170	
Besvarte dialogmeldinger:	304.715	(Statistikk meldinger er regnet fra og med januar 2016)
Bekreftede timer:	1.061.632	
Dokumenter åpnet:	17.126.884	(Statistikk journal er regnet fra og med oktober 2016)
Oppslag i «Innsynslogg»:	3.082.646	

For tjenesten er det økende bruk:

- Åpnede journaldokumenter har passert 500 000 pr måned
- Oppslag i Innsynslogg har passert 80 000 pr måned



TIMEAVTALE

17. mars 2057, kl. 16:01: Videotime, Hudavdelingen

Antatt varighet: 1 time

Oppmøtested: Videokonsultasjon, se innkallingsbrev

Avtale med: Haukeland universitetssjukehus, Bergen. Telefon: [55 97 39 51](tel:55973951)

Status: ● Tildelt

[Legg i egen kalender](#)

Dette er en videotime

Gjør deg klar i god tid før videotimen starter, og sørg for at bilde og lyd fungerer. Plasser deg slik at du unngår bakgrunnsstøy og involvering av uvedkommende. Hvis dette er din første videotime, må du beregne litt ekstra tid. Ta kontakt med sykehuset ved feil.

[Se brukerveiledning](#)

Start video

Pasient starter videotimen sin fra timeavtalen på Helsenorge.

Brukerveiledning som det linkes til er spesifikk for løsningen vår. Den er utarbeidet og vedlikeholdes av Helse Vest IKT.

TIMEAVTALE

16. juni 2021, kl. 11:00: Poliklinisk time, Nevrokirurgisk avdeling

Antatt varighet: 15 min
Oppmøtested: Se innkallingsbrev, eller møt opp som avtalt
Avtale med: Haukeland universitetssjukehus. Telefon: [55 97 56 40](tel:55975640)

Status: ● Tildelt

[Legg i egen kalender](#)

Administrer timen

Hvis du ikke kan komme, må du kontakte sykehuset. Du kan sende melding for å be om å endre tidspunkt, eller avslutte behandlingsløpet. Du kan også spørre om å få bytte til digitalt møte.

[Bekreft timen](#) [Be om endringer](#)

Forberedelser til timen ?

Det kan hende du må forberede deg til timen. I innkallingsbrevet står det i så fall hva du må gjøre. Har du spørsmål til timen kan du skrive en melding.

[Still et spørsmål](#)

Henviing knyttet til timen

Meldinger til timen (0)

Rettigheter i forbindelse med reise

Du kan ha rett til å få dekket reiseutgifter til behandlinger som dekkes av det offentlige. Reisen må ikke være innenfor et minstetaksområde, og distansen en vei må være over 10 kilometer. [Les mer her](#)

[Søk om å få dekket reiseutgifter](#)

[Lukk](#)

Be om å få endre timeavtale: 16. juni 2021, kl. 11:00, Poliklinisk time, Nevrokirurgisk avdeling

Hva gjelder det?

Velg

Henvendelsen vil bli journalført.

[Avbryt](#)

Be om å få endre timeavtale: 16. juni 2021, kl. 11:00, Poliklinisk time, Nevrokirurgisk avdeling

Hva gjelder det?

Velg

Be om å endre tidspunkt

Be om å endre time

Be om å avslutte behandling

Be om å få endre timeavtale: 16. juni 2021, kl. 11:00, Poliklinisk time, Nevrokirurgisk avdeling

Hva gjelder det?

Be om å endre time til video

Sykehuset må vurdere om avtalt time er egnet for videokonsultasjon. Du vil få svar på henvendelsen innen to arbeidsdager. Hvis timen ikke kan endres, venter vi deg som avtalt.

Henvendelsen vil bli journalført.

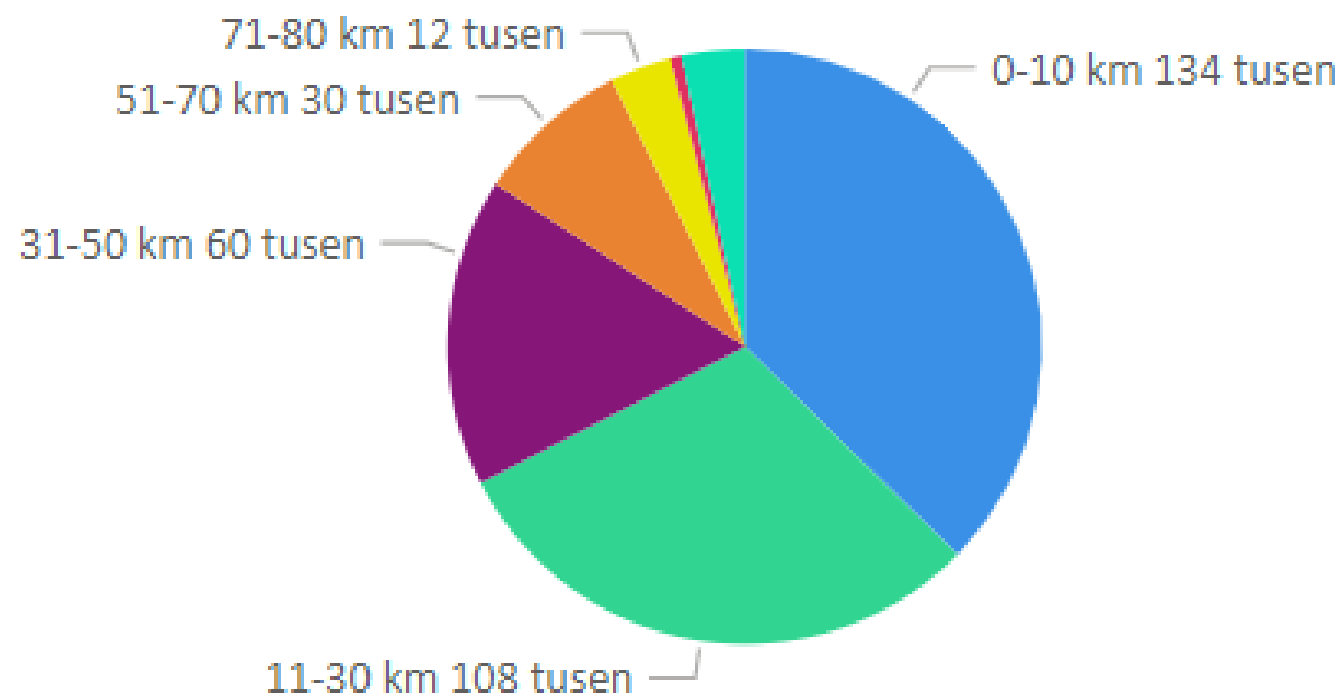
[Send](#)

[Avbryt](#)

Fra 01.01.21 til 31.12.31

Gir minst 11 millioner
sparte reisekilometere
for pasientene

Antall video- og telefonkonsultasjoner fordelt på avstand
til behandlingssted



Løsninger for selvrapportering på Helsenorge



Helsenorge skjema

Pasienten finner **skjema** via lenke og angir selv mottaker ved innsending

- Lenke på nettside eller via Dips-frase i brev («Helsenorge»)
- Skjema ligger på Helsenorge
- Velge mottaker:
 - Mottakerkomponent eller dummy-mottaker
- Skjemasvar m/oppsummering
- Skjemasvar som PDF i journal i Dips
 - Varsles i arbeidsflyt
 - XML

Helsenorgeskjemaer i produksjon finnes her:

[Skjema på Helsenorge - Helse Vest RHF \(helse-vest.no\)](https://helse-vest.no)



CheckWare lenke på Helsenorge

Pasient mottar **oppgave** på Helsenorge med lenke til kartlegging i CheckWare

- Helsenorge-sjekken (Kan motta selv)
- Ekstra kanal for **enkelt** kartlegginger i CW
- Sendes ved startdato
- Kartlegging viser status på oppgaven på Helsenorge
- Slette/Utfør/Lås: Lukker pasient sin oppgave
- Svar på kartlegging som PDF i journal i Dips (ingen endring)



Digitale pasientskjema i DIPS

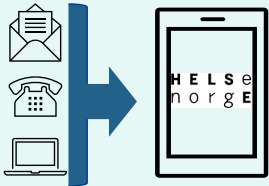
Pasient mottar **oppgave** på Helsenorge med skjema for utfylling

- Helsenorge-sjekken (Kan motta selv)
- Send fra planlagt kontakt/time
 - Skjemaoppgave og/eller brev
- Følg opp i pasientliste
 - Hendelslogg og interne notater
 - Aktive: Sendt, Feilet
 - Ikke aktive: Mottatt, Kansellert, Avsluttet
- Opprett/åpne/rediger skjemasvar fra
 - Pasientliste
 - Pasientstripe
 - Dokumentliste (åpne/rediger)

Helsenorge: Varsel og påminning

Drivere og gevinster med digitale pasientskjemaoppgaver i DIPS

Alt på ett sted



- Bedre oversikt for pasienten – informasjon samlet gjennom én kanal, Helsenorge
- Samle informasjon og redusere antall SMS og brev, særlig fra spesialisthelsetjenesten.

Bedre oversikt og mindre feil for behandler



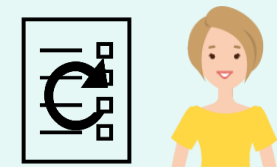
- Det er mer effektivt for behandler/merkantil – tid spart
- Bedre oversikt og kontroll
- Økt kvalitet i data – mer lesbart - mindre feil
- Bedre vurderingsgrunnlag - økt kvalitet på behandling
- Effektive og tilpassede konsultasjoner
- Proaktivt
- Tydelig hvilke skjemasvar som forventes inn når

Økt kvalitet i behandling for pasient



- Tid spart
- Bedre kontroll over hva som forventes av meg og når, samt tidligere innsendinger
- Bedre oppfølging
- Redusert reisebehov – slippe unødig oppfølging
- Kopi av skjemasvar på Helsenorge

Gjenbruk av data i DIPS Arena



- Kan lage nye dokument eller pasientlister for å bruke nøkkeldata fra skjemasvar, akkumulert og visualisert for screening og oppfølging
- Unngå å stille samme spørsmål til pasient med å hente data som er allerede tilgjengelig, med mulighet for pasient å oppdatere beriket informasjon.

«Man må finne balansen mellom effektivitet og omsorg, og det er Helse Vest med på å gjøre».

*Roar Gulbrandsen, pasient og medlem
av brukerpanelet i «Alle møter»*



Pasientreiser HF - Gevinster

Helsenorge produktstyret

09.02.2023





14:02



Har du vært til behandling, kan du søke om å få stønad til reisen. Trenger du tilrettelagt transport for å komme til behandling, kan du ha rett til å få en rekvirert reise.


 Logg inn for å finne alt om dine pasientreiser →

Hva vil du vite mer om?

 Slik søker du om å få stønad til reisen din >

 Jeg kan ikke reise på egen hånd og trenger rekvirert reise >

 Reise til disse behandlingene dekkes > 

 Egenandeler og satser >

Chat

helsenorge.no

Målbilder for de to tjenesteområdene

Målbildet sier videre at pasientreiseområdet skal levere disse samfunns- og brukereffektene:

1. En aktiv og deltakende bruker
2. En enkel pasientreise
3. En tilgjengelig og tilpasset pasientreise
4. En kostnadseffektiv pasientreise

For de to tjenesteområdene konkretiseres dette slik:

Reiser uten rekvisisjon

- Rettigheten utløses ved automatiserte tjenester
- Pasienten får umiddelbart svar hvis det ikke er behov for skjønn
- Pasienten kan gi informasjon og få svar digitalt

Reiser med rekvisisjon

- Pasienten er en aktiv ressurs og veiledes før, under og etter reisen av en selvbetjeningsløsning
- Rekvirering er en digital prosess og behandler foretar kun unntaksvis vurdering av behov for tilrettelagt transport
- Transport ses samlet og gir optimal utnyttelse av ressursene med rett kvalitet og servicenivå i et fremtidig transportmarked













Målbildet fortsetter

De regionale helseforetakene vil at Pasientreiser HF skal bidra til at:

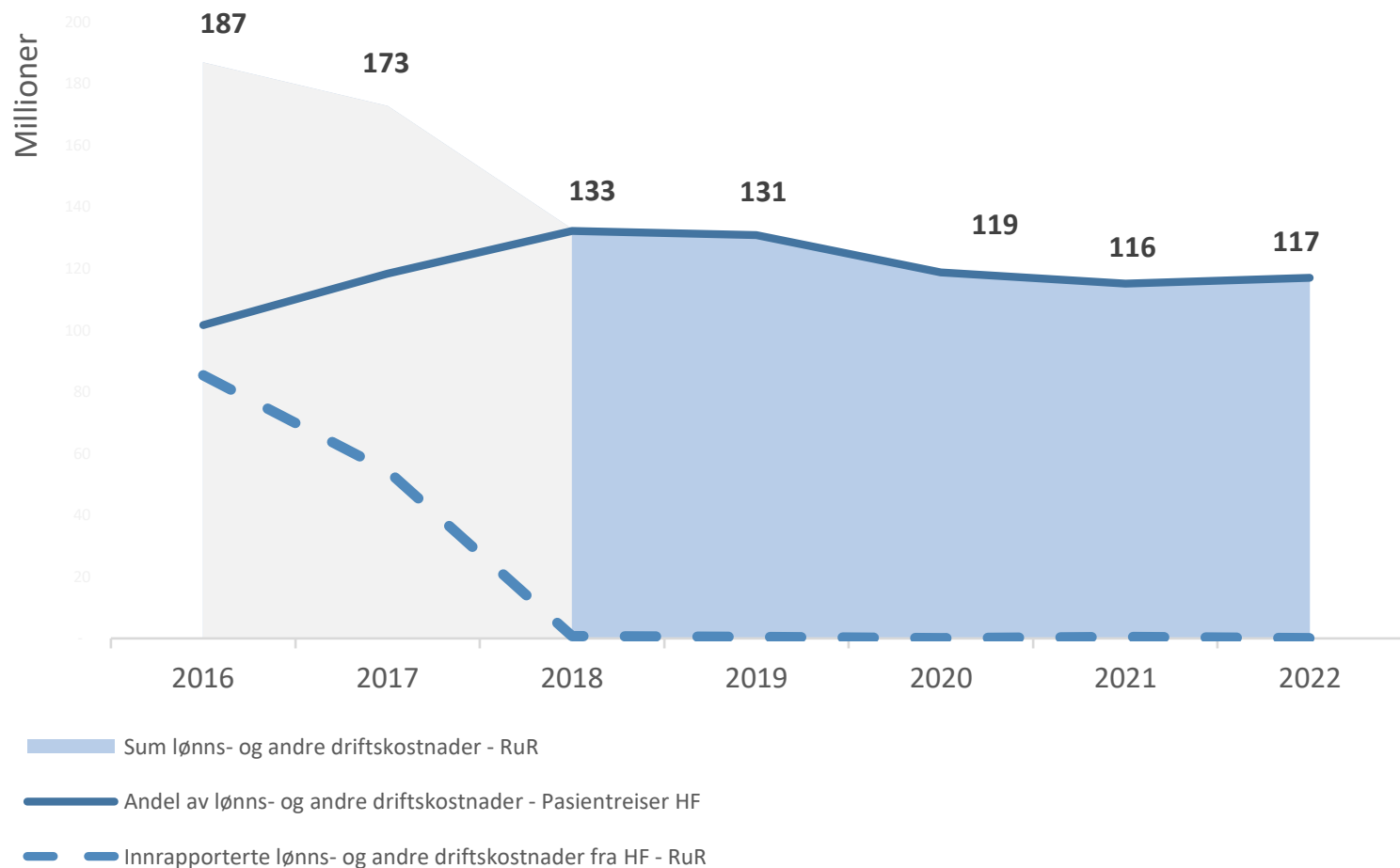
- Pasienten har en aktiv rolle i utformingen av pasientreisen
- Behandlerkapasitet frigjøres
- Aktørene realiserer økt grad av samordning og samhandling
- Arbeidsprosesser standardiseres
- Digital samhandling er primær kanal for dialog med pasientene
- IKT-løsninger benyttes for å oppnå forenkling, selvbetjening og automatisering
- Reiserutene planlegges optimalt med samkjøring, og at offentlig betalt persontransport koordineres
- Pasienter med størst behov for hjelp gis tilpasset oppfølging

Pasientreiser på Helsenorge

- Informasjon på åpne sider:
 - Rettigheter innenfor pasientreiseområdet, satser og egenandeler
- Selvbetjeningsløsninger:
 - Digital søknad om stønad til pasientreiser og oversikt og administrering av rekvirerte reiser

 Innboks Meldinger og brev fra helsetjenesten.	 Timeavtaler Timer og avtaler med helsetjenesten.	 Henvisninger Henvisninger til sykehus eller spesialist.	 Legemidler Resepter på medisiner og utstyr.
 Prøvesvar Svar på koronatest, prøver og undersøkelser.	 Helsekontakter Behandlere og kontaktpersoner.	 Pasientjournal Journaldokumenter fra sykehus.	 Koronasertifikat Dokumentasjon av beskyttelse og test.
 Vaksiner Oversikt over registrerte vaksiner.	 Pasientreiser Se dine reiser og søk om dekning av utgifter.	 Frikort og egenandeler Registrerte egenandeler og frikortstatus.	 Bestill Europeisk helsetrygdkort Gjelder i EU/EØS.

Søknad om stønad til pasientreiser



De største administrative gevinstene av prosjekt mine pasientreiser ble hentet ut i de to årene før denne rapporteringsperioden og i 2016 var totale administrasjonskostnader 70 millioner kroner høyere og prosessen hadde 124,1 flere årsverk enn i 2022

Pilot for ny rekvisisjonspraksis

Fase 1

- Pilot med et utvalg av pasientreisekontor og et utvalg av behandlingssteder
- Minst ett kontor fra hver region

Fase 2

- Pilot med alle pasientreisekontor og et utvalg av behandlingssteder

Planlegging, oppfølging og opplæring i forkant og under pilotperioden



Forventede gevinster av ny rekvisisjonspraksis

- Arbeidsgruppe som identifiserer, beskriver og rangerer gevinster, samt legger plan for risiko- og gevinstoppfølging

- Betydelig kvalitetsforbedring for pasient (Full kontroll over egne reiser, stor fleksibilitet, slipper å dele sykehistorie)
- Frigjort tid for helsepersonell
- Flytte reiser fra rekvirerte reiser (RMR) til å reise selv og søke stønad i ettertid (RUR)
- Frigjort tid for pasientreisekontorene
- Beslutningsstøtte for behandler – riktig tilbud til pasient
- Enklere etterkontroll av rekvirerte reiser når data er strukturert
- Tydelig ansvarsdeling mellom partene



Sak 6-38/23

Veikart for Helsenorge – forventet fremdrift og realisering

Nina Ulstein, Norsk helsenett



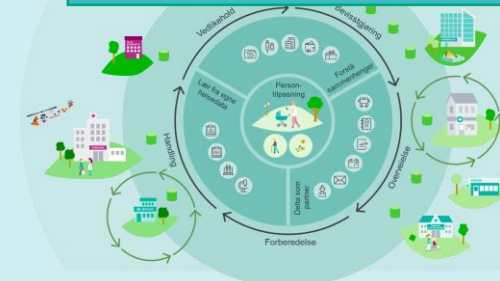
Helsenorge

Resultatveikart

2023-2024

2025-2026

Resultatveikart



Brukere og brukskvalitet

2021-2022

Løsninger for barn/unge 12-16år

Flere tjenester på flere språk

Enklere for aktører å konfigurere eget Helsenorge-tilbud

En definert nasjonal standard for basistjenester
System for kvalitetssikring av helseapper

Samarbeid med sektor og myndigheter

Tilrettelegge for nye aktører: tannhelse, fysio- og manuellterapeuter

Produktkatalog – forenkle prosess for å ta i bruk en tjeneste

Redaksjonsråd for mer behovsstyrt innholdsforvaltning

Bistå KS i innføring i kommuner

Vertikaliserings og optimalisering av kodebasen

Tydelige ordninger for finansiering og ansvar

Bedre støtte for forvaltning av integrasjoner

Overvåking og sikkerhet

Støtte for at eksterne forvalter egne skjema

Kunne svare på brev

Dialog med behandlende enhet i spesialist

Tilgang på strukturerte prøvesvar

Digitale behandlingsplaner

Teknologi og plattform

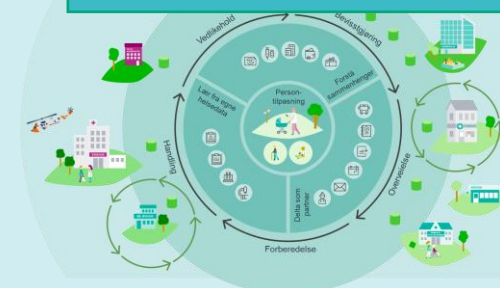
Nye kapabiliteter

Videreformidling av ulest brev

Dokumentbaserte prøvesvar

Resultatveikart

Resultatveikart



Brukere og brukskvalitet

Samarbeid med sektor og myndigheter

2021-2022

2023-2024

2025-2026

Løsninger for barn/unge 12-16år

Varsler og meldinger i app

Videreføre målrettet arbeid med innsikt og overvåkning

Persontilpassning-skreddersydd for meg

Flere proaktive tilbud

Flere tjenester på flere språk

Mulig å være pårørende-«light»

Likeverdig tilbud på tvers av aktører og nivåer

Enklere for aktører å konfigurere eget Helsenorge-tilbud

Brukerundersøkelser blant behandlere

Varsler om alt som angår meg

Forenkle juridiske rammebetingelser

Ordninger for å øke tilfang på gode helseapper

En definert nasjonal standard for basistjenester

System for kvalitetssikring av helseapper

Engasjere sektor og innbyggere i å tydeliggjøre målbidde - gjennom framtidsscenarioer

God tilgang på statistikk over bruk

Tilrettelegge for nye aktører: avtalespesialister, Legevakt, blodbank, diagnostikk

API er til innhold fra eksterne

Pasient-dashboard

System for kvalitetssikring av helseapper

System for kvalitetssikring av helseapper

Engasjere sektor og innbyggere i å tydeliggjøre målbidde - gjennom framtidsscenarioer

Koblingslabber og aktiviteter for dialog med næringslivet

Tilrettelegge for nye aktører: avtalespesialister, Legevakt, blodbank, diagnostikk

Tilrettelegge for datautveksling med eksterne applikasjoner

Visualiserte forløp

Digital poliklinikk, behovsstyrt intervensjon

Datadonor

Tilrettelegge for nye aktører: tannhelse, fysio- og manuellterapeuter

Produktkatalog – forenkle prosess for å ta i bruk en tjeneste

Tydelige ordninger for finansiering og ansvar

Ta i bruk ny driftsplattform

Tilrettelegge for data fra eksterne apper

APIer til åpent innhold

Gjenbruk helseopplysnings-skjema

Digital poliklinikk, Bidrag til hjemmesykehus

Støtte økt koordinering og samhandling

Redaksjonsråd for mer behovsstyrt innholdsforvaltning

Bedre støtte for forvaltning av integrasjoner

Støtte for verifikasjon i produksjon

Pålogging med MinID

Støtte for signerte dokumenter og attester/bevis

Timebestilling og timeendring i spesialist

Flere verktøy for triagering

Selvtriagering

Bistå KS i innføring i kommuner

Vertikaliserings og optimalisering av kodebasen

Overvåking og sikkerhet

Støtte for at eksterne forvalter egne skjema

Kunne svare på brev

Dialog med behandlende enhet i spesialist

Tilgang på strukturerte prøvesvar

Helsekort for gravide

Teknologi og plattform

Nye kapabiliteter

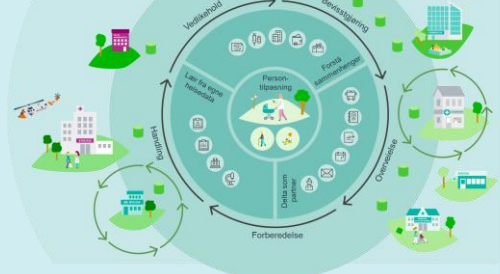
Videreformidling av ulest brev

Dokumentbaserte prøvesvar

Digitale behandlingsplaner

Resultatveikart

Resultatveikart



Brukere og brukskvalitet

Samarbeid med sektor og myndigheter

2021-2022

2023-2024

2025-2026

Varsler og meldinger i app

Videreføre målrettet arbeid med innsikt og overvåking (2)

Persontilpassning-skreddersydd for meg

Flere proaktive tilbud

Flere tjenester på flere språk

Mulig å være pårørende-«light»

Likeverdig tilbud på tvers av aktører og nivåer

Enklere for aktører å konfigurere eget Helsenorge-tilbud

Brukerundersøkelser blant behandlere

Varsler om alt som angår meg

Forenkle juridiske rammebetingelser

Ordninger for å øke tilfang på gode helseapper

En definert nasjonal standard for basistjenester

Engasjere sektor og innbyggere i å tydeliggjøre målbidde - gjennom framtidsscenarioer

God tilgang på statistikk over bruk

Tilrettelegge for nye aktører: avtalespesialister, Legevakt, blodbank, diagnostikk (3)

API er til innhold fra eksterne

Pasient-dashboard

System for kvalitetssikring av helseapper

Koblingslabber og aktiviteter for dialog med næringslivet

Tilrettelegge for datautveksling med eksterne applikasjoner

Tilrettelegge for data fra eksterne apper

Visualiserte forløp

Digital poliklinikk, behovsstyrt intervensjon

Datadonor

Tilrettelegge for nye aktører: tannhelse, fysio- og manuellterapeuter

Produktkatalog – forenkle prosess for å ta i bruk en tjeneste

Tydelige ordninger for finansiering og ansvar

Ta i bruk ny driftsplattform (4)

Støtte for verifikasjon i produksjon (5)

Pålogging med MinID (6)

Gjenbruk helseopplysnings-skjema

Digital poliklinikk, Bidrag til hjemmesykehus

Støtte økt koordinering og samhandling

Redaksjonsråd for mer behovsstyrt innholdsforvaltning

Bedre støtte for forvaltning av integrasjoner

Støtte for at eksterne forvalter egne skjema

APler til åpent innhold

Støtte for signerte dokumenter og attester/bevis

Timebestilling og timeendring i spesialist (7)

Flere verktøy for triagering

Helsekort for gravide (10)

Bistå KS i innføring i kommuner

Vertikaliserings og optimalisering av kodebasen

Overvåking og sikkerhet

Støtte for at eksterne forvalter egne skjema

Kunne svare på brev

Dialog med behandlende enhet i spesialist (8)

Tilgang på strukturerte prøvesvar (9)

Digitale behandlingsplaner

Teknologi og plattform

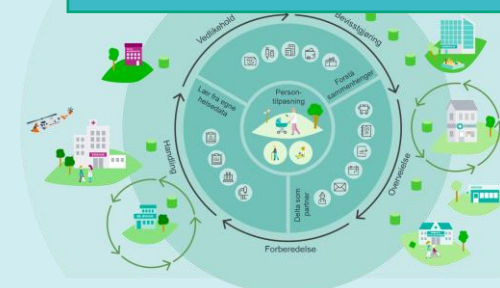
Nye kapabiliteter

Videreformidling av ulest brev

Dokumentbaserte prøvesvar

Resultatveikart

Resultatveikart



Brukere og brukskvalitet

Samarbeid med sektor og myndigheter

2021-2022

2023-2024

2025-2026

Løsninger for barn/unge 12-16år (1)

Varsler og meldinger i app

Videreføre målrettet arbeid med innsikt og overvåking (2)

Persontilpassning-skreddersydd for meg

Flere proaktive tilbud

Flere tjenester på flere språk

Mulig å være pårørende-«light»

Likeverdig tilbud på tvers av aktører og nivåer

Enklere for aktører å konfigurere eget Helsenorge-tilbud

Brukerundersøkelser blant behandlere

Varsler om alt som angår meg

Forenkle juridiske rammebetingelser

Ordninger for å øke tilfang på gode helseapper

En definert nasjonal standard for basistjenester

System for kvalitetssikring av helseapper

Engasjere sektor og innbyggere i å tydeliggjøre målbidde - gjennom framtidsscenarioer

God tilgang på statistikk over bruk

Tilrettelegge for nye aktører: avtalespesialister, Legevakt, blodbank, diagnostikk (3)

API er til innhold fra eksterne

Digital poliklinikk, behovsstyrt intervensjon

Pasient-dashboard

Datadonor

Koblingslabber og aktiviteter for dialog med næringslivet

Tilrettelegge for datautveksling med eksterne applikasjoner

Visualiserte forløp

Digital poliklinikk, Bidrag til hjemmesykehus

Støtte økt koordinering og samhandling

Tilrettelegge for nye aktører: tannhelse, fysio- og manuellterapeuter

Produktkatalog – forenkle prosess for å ta i bruk en tjeneste

Tydelige ordninger for finansiering og ansvar

Ta i bruk ny driftsplattform (4)

APler til åpent innhold

Gjenbruk helseopplysnings-skjema

Digital poliklinikk, Bidrag til hjemmesykehus

Flere verktøy for triagering Selvtriagering

Redaksjonsråd for mer behovsstyrt innholdsforvaltning

Støtte for verifikasjon i produksjon (5)

Pålogging med MinID (6)

Støtte for signerte dokumenter og attester/bevis

Timebestilling og timeendring i spesialist (7)

Bistå KS i innføring i kommuner

Vertikaliserings og optimalisering av kodebasen

Bedre støtte for forvaltning av integrasjoner

Støtte for at eksterne forvalter egne skjema

Kunne svare på brev

Dialog med behandlende enhet i spesialist (8)

Tilgang på strukturerte prøvesvar (9)

Helsekort for gravide (10)

Teknologi og plattform

Nye kapabiliteter

Videreformidling av ulest brev

Dokumentbaserte prøvesvar

Digitale behandlingsplaner

Tiltak produktstyret prioriterte i vår

- som *ikke* er i gang

Ønsker om nye kapabiliteter:

- Utveksle data med 3dje parts apper
- Visualiserte forløp og pasient-dashboard
- Digital poliklinikk, hjemmesykehus og behovsstyrt intervensjon
- APler til åpent innhold
- Varsler – Varsler i Helsenorge-appen og Varsler om alt som angår meg
- Datadonor

Ønsker om aktiviteter og ordninger:

- Arbeid sammen med sektor i å tydeliggjøre målbilde og veikart
- Ordninger for å øke tilfang av 3-parts apper – forutsetter også en styrking av verktøy-kapabiliteter i Helsenorge

Forslag til beslutning

Medlemmene i produktstyret undersøker muligheten for at egen organisasjon kan bidra til å realisere uløste oppgaver i veikartet.

Sak 7-38/23

Evaluering av nasjonale prismodeller

Stian Myren Stenstvedt, Norsk helsenett



Helsenorge

Forventninger fra Helse- og omsorgsdepartementet

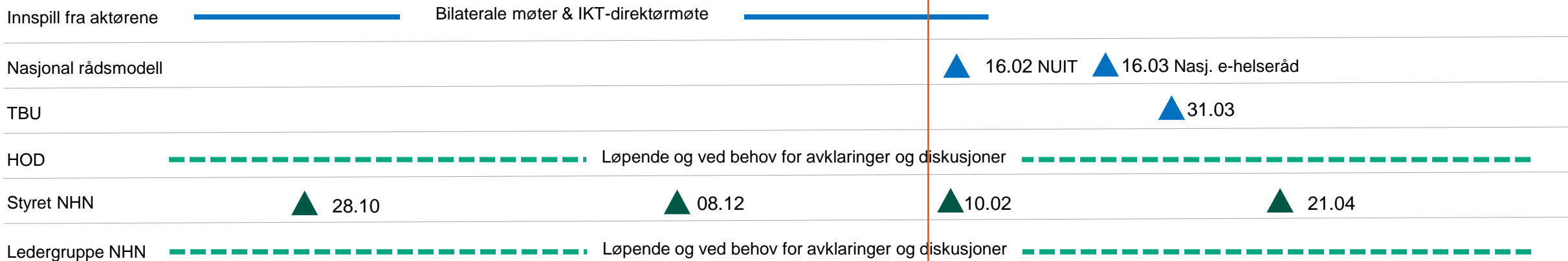
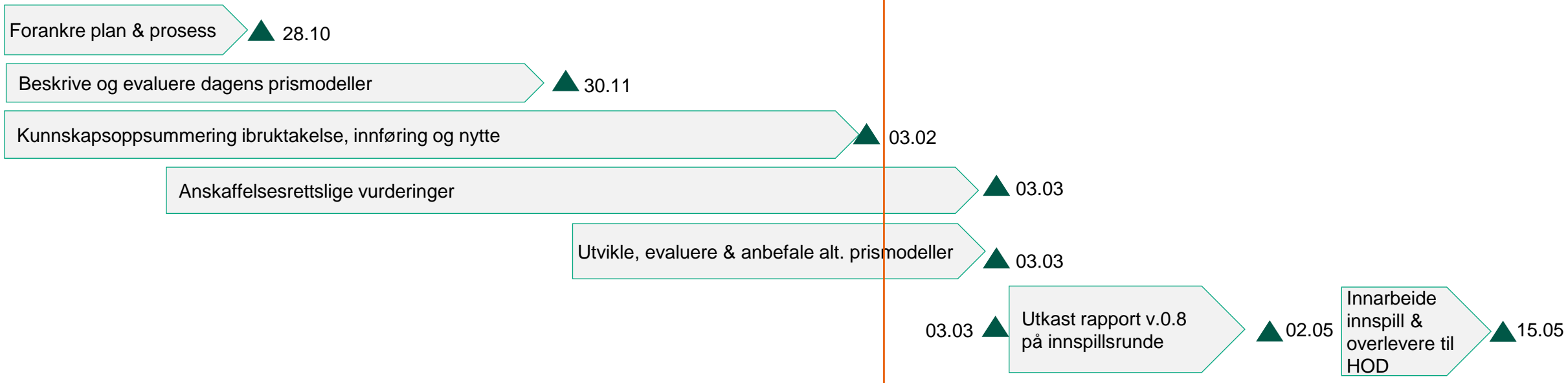
I foretaksmøtet 27. januar 2022 ble Norsk helsenett bedt om å

"legge fram forslag til hvordan evaluering og justering av prismodellene skal gjennomføres og forberede for gjennomføring, jf. Stortingets vedtak om prismodellene for de nasjonale e-helseløsningene skal evalueres og justeres basert på erfaringer med ordningene innen 2024. Arbeidet skal gjøres i samarbeid med Direktoratet for e-helse og behandles i teknisk beregningsutvalg for nasjonale e-helseløsninger (TBU) og i den nasjonale styringsmodellen for e-helse. Frist avklares med departementet."

1. Hele spekteret av prismodeller skal vurderes og det skal gjøres anskaffelsesrettslige vurderinger av alternativene.
2. Evalueringen må svare ut føringen fra Stortinget om å vurdere nytten for helse- og omsorgstjenesten, herunder hva vi har av kunnskap om nytten som kan brukes som grunnlag for tilpasning av prismodellene, hvordan vi kan forbedre kunnskapen, osv.
3. Norsk helsenett skal ikke foregripe resultatet av evalueringen. Prosessen med aktørene er nyttig for at departementet skal ha trygghet for at sentrale spørsmål blir svart ut og for at det gis en mer utfyllende beskrivelse av rammene og alternativene.

Oppdatert med frist 15. mai 2023

Prosess

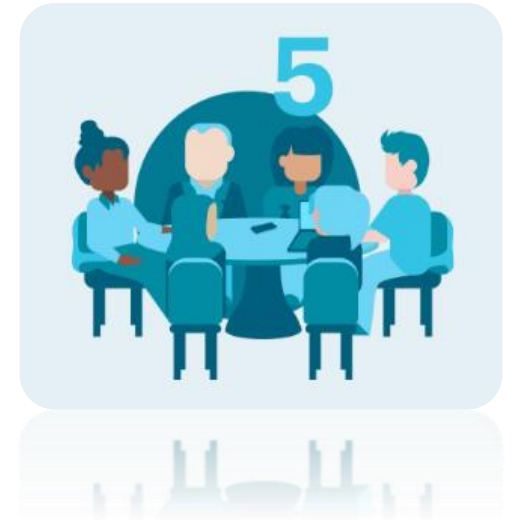


Nasjonal e-helsestrategi

- I Nasjonal e-helsestrategi, mål 5 "*Samarbeid og virkemidler som styrker gjennomføringskraft*" fremgår det at det må arbeides aktivt med videreutvikling av regelverk og finansieringsmodeller som er i takt med digitaliseringsbehov og som skaper forutsigbarhet for aktørene.

Frem mot 2030 skal vi oppnå:

- finansieringsmodeller som gir forutsigbarhet, fremmer utvikling, innføring, innovasjon og samhandling mellom aktørene.
- finansieringsordninger som fremmer bruk av digitale tjenester.



Overordnet problemdefinisjon

Oppsummert erfarer Norsk helsenett at aktørene ønsker at pris- og finansieringsmodeller skal forbedre følgende:

- Mer forutsigbarhet
- Større samsvar mellom behovsfremmer og kostnadsansvarlig.
- Ivareta ulike perspektiver på nytte:
 - kommunene ønsker økt innsikt i nytten, både kvalitativ og kvantitativ, som virkemiddel for å bredde løsninger og bedre tilrettelegge for gevinstplanlegging og -realisering for den enkelte aktør
 - RHF-ene ønsker at nyttebetraktningene holdes på et overordnet nivå grunnet asymmetrien i gevinstbildet (ikke alltid aktørene selv sitter igjen med nytten) og at dette fort blir en teoretisk øvelse som ikke nødvendigvis samstemmer med realiteten (mye som endrer seg i parallell). Man kan risikere spillsituasjoner og at aktørene kun vil betale for løsninger som gir direkte effekt på egen bunnlinje og da blir det utfordrende å realisere nasjonale strategier.
- Styrt kostnadsvekst og mer balansert utviklingstakt
- Økt innsikt i nytte som virkemiddel for å øke betaling- og investeringsvilje, bredding av løsninger og gevinstplanlegging for den enkelte aktør.

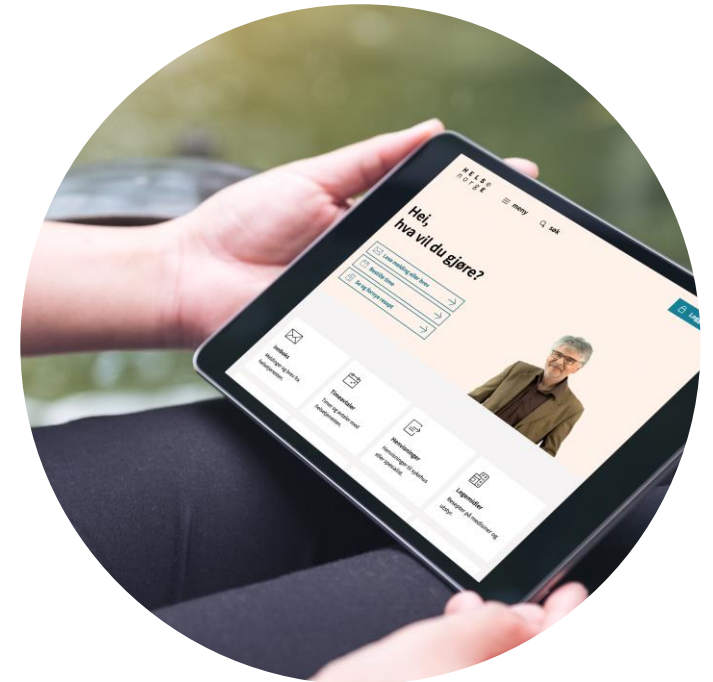
Spørsmål til Produktstyret

- Er produksstyret enig i at det er tilstrekkelig å se til målene fra Nasjonal e-helsestrategi og at disse egner seg godt som et utgangspunkt for hva vi ønsker å oppnå?
 - Hvilke finansieringsformer vil fremme bruken av, innhold i og utbredelsen av Helsenorge?
- Hva tenker produktstyret om å se finansieringsmodeller for investeringer og utvikling mer i sammenheng med finansieringsmodeller for drift og forvaltning? Hvordan ser dere for dere at dette eventuelt kan løses?
 - Hvordan kan det bedre legges til rette for at utvikling som mange trenger, men som ingen alene kan finansiere, blir realisert?
 - Hvordan legge bedre til rette for prioritering av utvikling som reduserer behovet for helsepersonell, jfr. Helsepersonellkommisjonens utredning?
- Hva tenker produktstyret om nyttebetraktninger og bruken av disse i det videre?

Sak 8-38/23

Drift- og forvaltningskostnader for Helsenorge

Bodil Rabben, Norsk helsenett



Helsenorge

Drift og forvaltning - hva er det?

Produktledelse og – design

- Ansvarlig for produktstrategi og veikart, produktdesign, sikkerhet, personvern, juss, markedsføring og kommunikasjon av produktet

Kvalitetssikret informasjon

- Gi innbygger lett tilgang til kvalitetssikret og brukervennlig informasjon om helse, livsstil, sykdom, behandling og rettigheter

Produktutvikling og – forvaltning

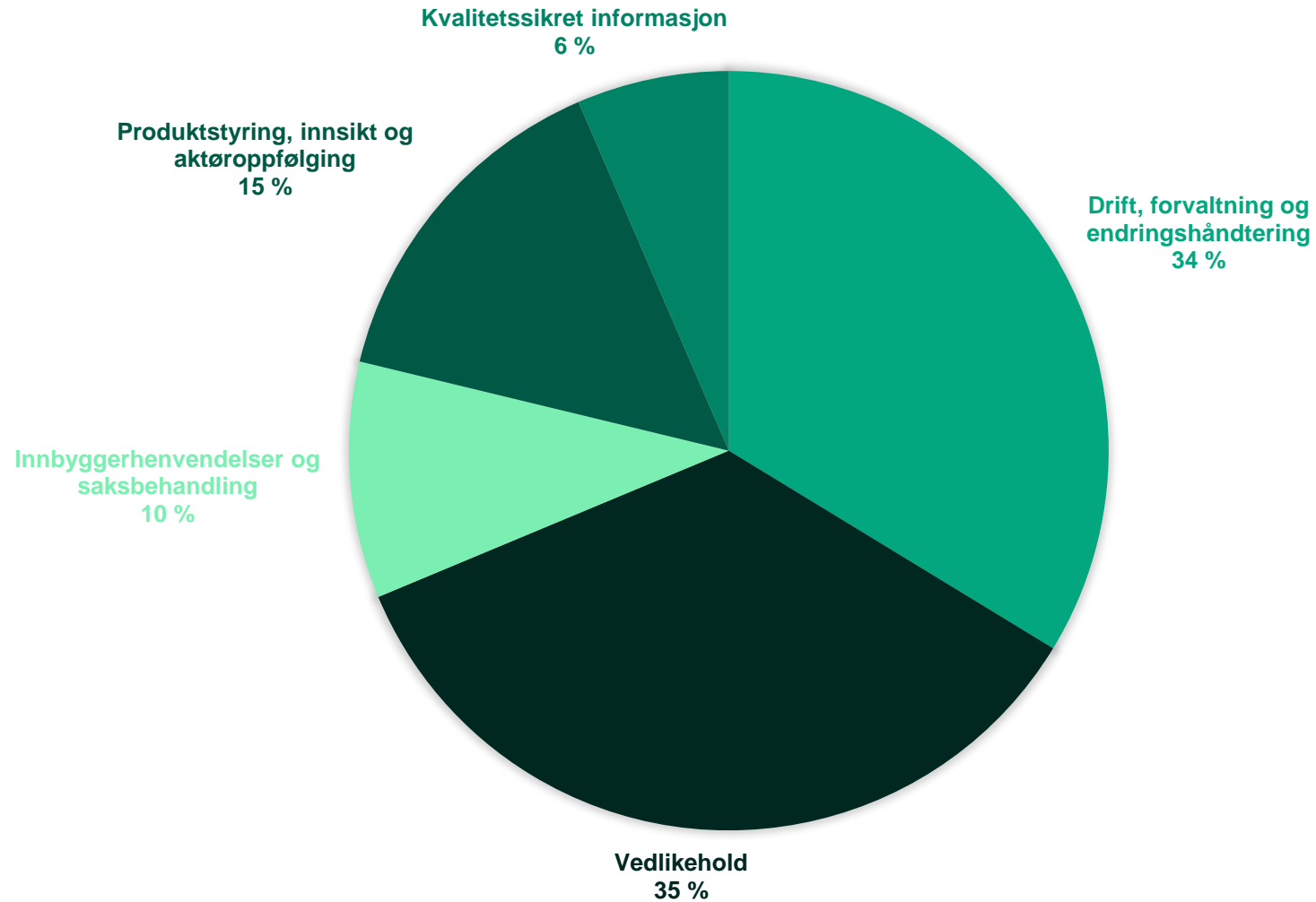
- Leveranseansvar for utvikling og applikasjonsforvaltning

Innbyggerrettigheter og brukeroppfølgning

- Opplæring og koordinering - veiledningstjenesten Helsenorge
- Samarbeid med aktørene i sektor ift avtaler, forvaltning og endringer i tjenestene
- Analoge tjenester og saksbehandling

Drift og forvaltningskostnader

- Fra innbygger spørsmål til koding

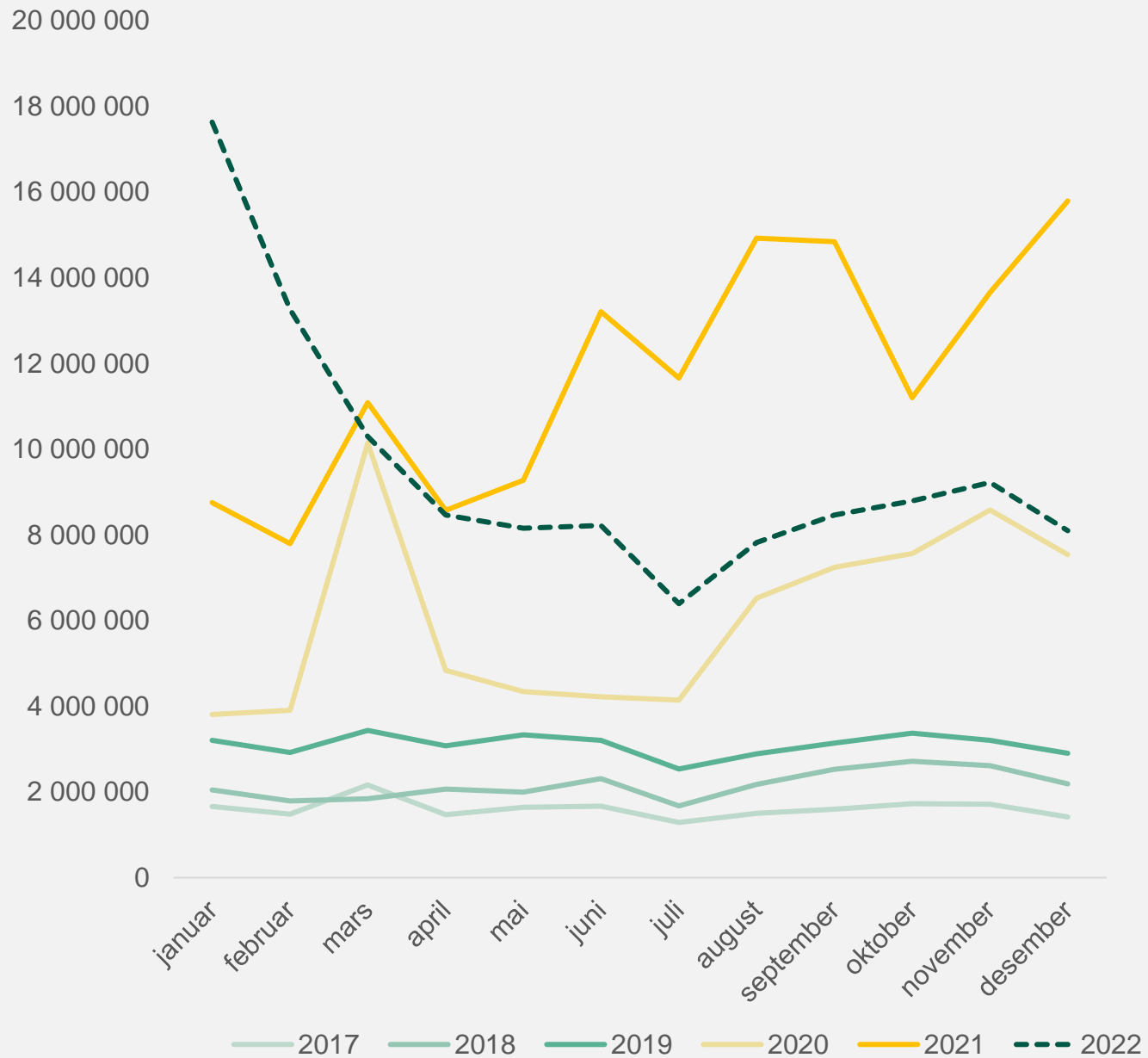




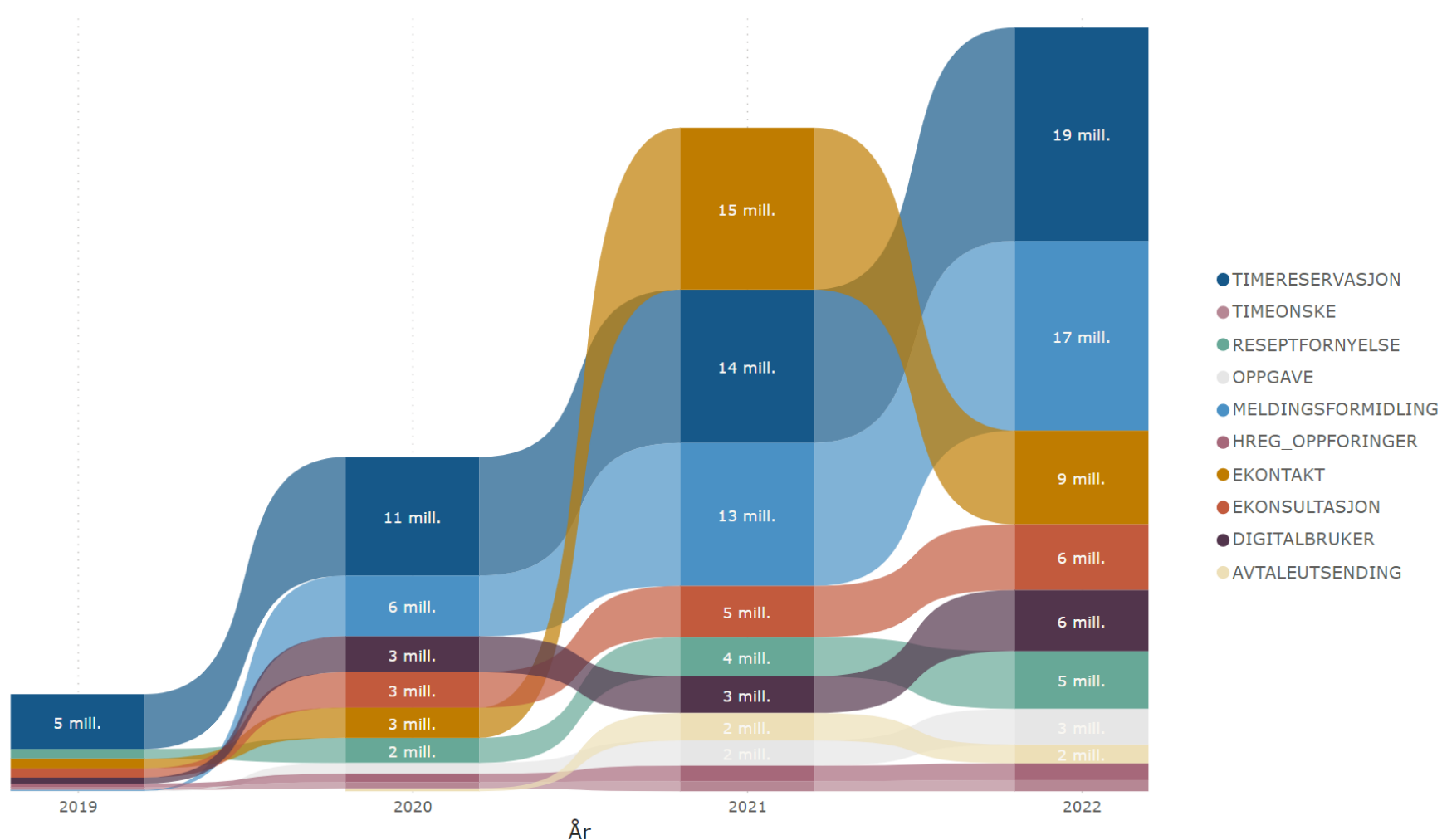
>5,1 mill

innbyggere som brukere, av 5,4 millioner (95%)

Besøk per måned



Antall meldinger per meldingsfunksjon



Tallene til venstre viser aktivitet vist i antall meldinger per meldingsfunksjon.

Eksempel på melding kan være timereservasjon hos fastleger, formidling av brev (f.eks innkallingsbrev) til innbygger eller opprettelse av e-konsultasjon.

Områder i sterk vekst er:

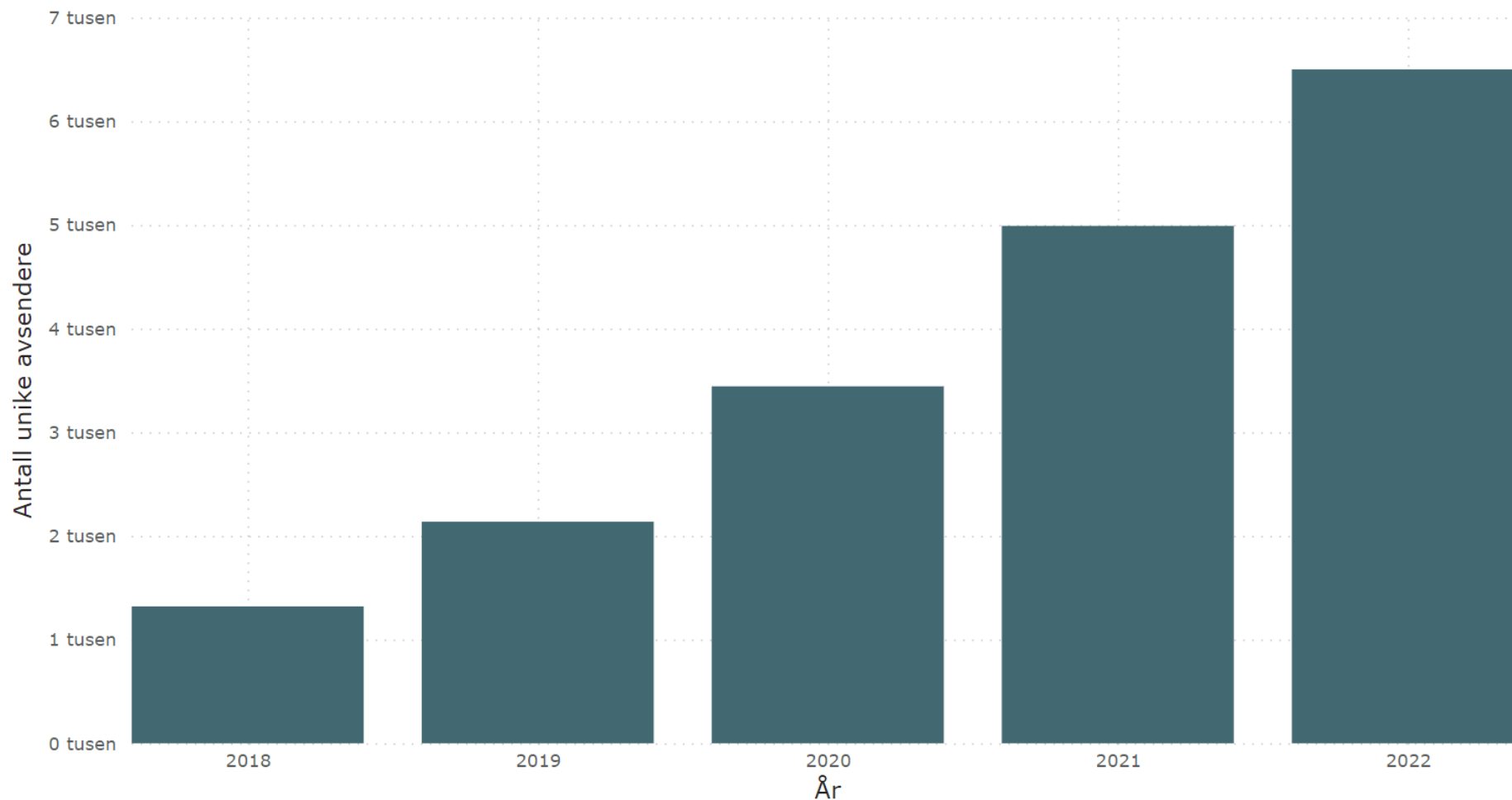
- Timereservasjon (fastleger)
- Formidling av informasjon

Flere andre områder har jevn vekst, unntaket er e-kontakt.

E-kontakt ble benyttet til å formidle prøvesvar under pandemien og det er en naturlig tilbakegang.

Disse meldingene generer varsel og ofte innlogging hos innbygger.

Antall unike avsendere



Figuren viser antall unike avsendere.

En avsender kan være fastlegekontor, sykehus, helsestasjon, tannlegekontor osv.

Figuren viser at det har vært en jevn vekst i påkoblingen.

Vekst i drift og forvaltningskostnader 2023

Områder	Endring i drift og forvaltningskostnader
Vekst som følge av investering i ny funksjonalitet (ref. NUIT sak 5/22)	18 mnok
Reduksjon som følge av effektivisering av plattformen	-15 mnok
Vekst som følge av bredding	25 mnok
Sum	28 mnok

Tallene over er slik det ble vist i teknisk beregningsutvalg i 2022 – det gjøres tilsvarende vurderinger for 2024

Sak 9-38/23

Brukermedvirkning

Nina Ulstein, Norsk helsenett



Helsenorge

Bakgrunn:













Produktstyret har bedt Norsk Helsenett undersøke hvordan brukermedvirkning kan styrkes som grunnlag for drøfting i produktstyret.

Avdekke behov og la dem bety noe

- Aktiv brukermedvirkning betyr ikke bare at behov kartlegges, men også at brukeres preferanser aktivt påvirker prioritering og retning.
- Har gode metoder for brukermedvirkning ved utvikling av konkrete områder. Arbeider for å styrke bruken av disse.

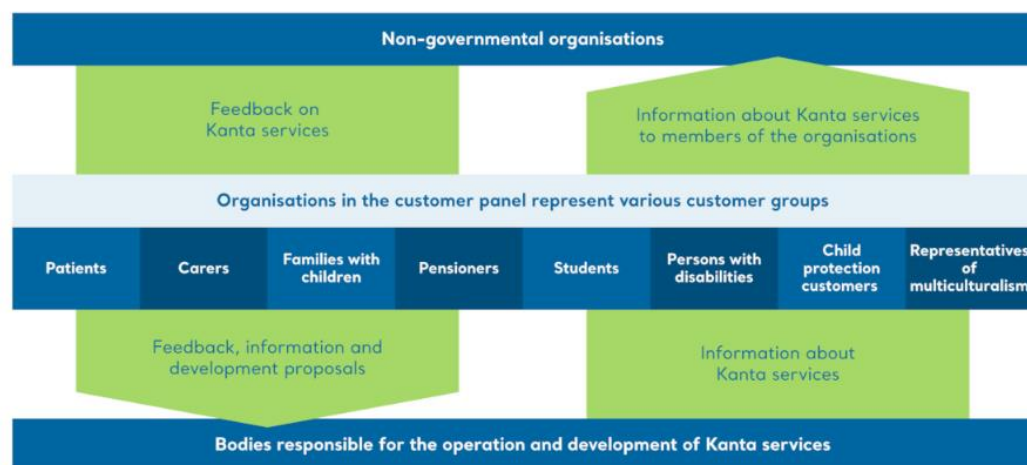
Har videre undersøkt muligheter for styrke brukermedvirkning i arbeid med helhet, strategi, veikart og planer

Miniguide brukerorienterte metoder

<p>Se på trender og studier</p> <p>Les seg opp på hva som finnes av kunnskap om deres type brukere og gode tjenester.</p>  <p>Fordeler: Kan gjøres fra skrivebordet, mange kan gjøre det.</p> <p>Ting å tenke på: Lokale forhold som ikke nødvendigvis er representativt i all kontekst.</p>	<p>Måling</p> <p>Følg med på objektive mål som reflekterer brukertilfredshet. Eksempel: webanalyse.</p>  <p>Fordeler: Kvantitativ metode som gir "harde" fakta om hva som skjer.</p> <p>Ting å tenke på: Metoden sier ikke hvorfor noe skjer.</p>	<p>Feltstudie</p> <p>Bli kjent med brukerne i deres eget miljø.</p>  <p>Fordeler: Gir god innsikt i brukernes hverdag, kontekst og hvilke forutsetninger vi faktisk må forholde oss til.</p> <p>Ting å tenke på: Krever litt forberedelse, må ut av huset, sjekke krav for samtykker for å være til stede etc.</p>	<p>Intervju</p> <p>Sette seg ned med brukere og snakke gjennom hva som er bra og dårlig.</p>  <p>Fordeler: Kvalitativ metode der man kan gå i dybden med personer 1:1 og få dyp forståelse av hvordan og hvorfor. Man kan stille oppfølgings spørsmål og grave.</p> <p>Ting å tenke på: Det krever forberedelse å lage gode spørsmål. Det krever trening å lytte og å ikke stille ledende spørsmål.</p>
<p>Spørreundersøkelse</p> <p>Samle inn strukturerte svar fra mange brukere.</p>  <p>Fordeler: Kvantitativ undersøkelse som når ut til mange respondenter samtidig. Lett å sammenligne svar og få statistikk. God metode når man vet hva man lurer på.</p> <p>Ting å tenke på: Krever trening å lage gode spørsmål og lese resultater. Gir ikke svar på hvorfor noe er som det er.</p>	<p>Brukerråd</p> <p>Løpende dialogmater med faste representanter for brukergroppene</p>  <p>Fordeler: Praktisk for forankring og motta innspill bredt.</p> <p>Ting å tenke på: Kan få urepresentative eller profesjonelle brukere. Lite effektivt for å forstå i dybden eller teste med reelle brukere.</p>	<p>Fokusgruppe</p> <p>Samle et utvalg av faktiske brukere for å diskutere hva som fungerer</p>  <p>Fordeler: Kvalitativ metode der man kan samle 10-30 deltakere samtidig og avdekke ulike synspunkt.</p> <p>Ting å tenke på: Noen dominerer alltid, man vet ikke hva de som tier faktisk mener. Stor fare for gruppepress og at man sier ting man ikke gjør i praksis.</p>	<p>Ekspertpanel</p> <p>Få inn fagpersoner som er eksperter på brukergroppene for råd.</p>  <p>Fordeler: En enkel metode, spesielt i tidlige faser, for å røyke ut de vanligste misforståelsene, få de grove behovene identifisert tidlig eller å syreteste spørsmål til intervjuer uten å rekruttere masse mennesker.</p> <p>Ting å tenke på: Ekspert er ikke representative brukere.</p>
<p>Samskappingsworkshop</p> <p>Invitere brukere til å sitte og utvikle ideer sammen.</p>  <p>Fordeler: Inkluderer brukere i utviklingen av ideer før vi har laget løsningen. Ofte oppstår interessante diskusjoner i løpet av prosessen, som i seg selv gir nyttig innsikt.</p> <p>Ting å tenke på: Krever trening og fasilitering å involvere reelt og ikke lage ferdig noe som man kun vil ha innspill på.</p>	<p>Låne brukerinnsett fra andre</p> <p>I samme bransje eller annen, hva har de lært om hva som fungerer?</p>  <p>Fordeler: Skrivebordsøvelse. Unngår å bruke tid på noe som andre allerede har gjort.</p> <p>Ting å tenke på: Relevant innsett kan være utligjengelig og/eller kreve forbindelser eller nettverk for å finne frem til.</p>	<p>Fange opp erfaringer</p> <p>Systematisere erfaringer fra de i tjenesten som har kontakt med andre brukere</p>  <p>Fordeler: Ofte tilgjengelig "inhouse". Lett å organisere jevnlig erfaringsutveksling.</p> <p>Ting å tenke på: Gir ikke nødvendigvis et representativt eller bredt nok bilde av reelle erfaringer.</p>	<p>Brukeresting</p> <p>Prøve ut uferdig tjeneste/ide i praksis på brukere og fange reaksjoner.</p>  <p>Fordeler: Kvalitativ metode der man får direkte tilbakemelding fra reelle brukere på en del av en tjeneste. 5-8 brukere gir gode nok data. Kan grave og forstå hvorfor brukeren gjør som han gjør.</p> <p>Ting å tenke på: Krever forberedelse med oppgaver, prototype (med egnet nivå av "polering"), rekruttering av relevante brukere, samtykker og belønning. Krever trening og erfaring for å fasilitere testing med brukere.</p>

Eksempler fra to naboland

Customer panel taking part in the development of Kanta services



The customer panel for Kanta Services has been in operation since 2015. Among the original members of the panel is Suomen Potilasliitto (Finnish Patients' Association), which has a long history of promoting the interests and rights of patients. Chairman of the association, **Paavo Koistinén**, sees that the best way to develop Kanta Services is through interaction.

Så får du indflydelse på, hvordan sundhed.dk skal se ud i fremtiden.



Har du som borger brugt sundhed.dk til at søge information om en bestemt sygdom? Eller har du tjekket dit prøvesvar inde under dine sundhedsdata?

Måske er du sundhedsfaglig og har benyttet sundhed.dk som led i dit arbejde?

Ligegyldigt hvor meget – eller lidt – du kender til sundhed.dk, så vil vi gerne høre dine idéer til, hvordan vi kan gøre sundhed.dk endnu bedre.

Som medlem af Sundhed.dk Panelet får du mulighed for at dele dine erfaringer og ønsker med os. Vi vil gerne høre din mening om de konkrete tiltag, vi arbejder på at udvikle, og hvordan du bedst kan bruge dem i din hverdag.

Hvordan foregår det?

Fem områder er identifisert



A: STYRKE MULIGHET
FOR PÅVIRKNING OG
DELTAGELSE GJENNOM
PRODUKTSTYRET



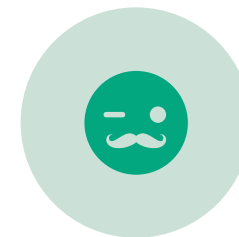
B: ØKE
INNBYGGERDELTAGELSE
I ANDRE
HELSENORGEFORA



C: HENTE INNSPILL FRA
EKSISTERENDE
BRUKERRÅD OG
BRUKERPANELER I
SEKTOR OG
PASIENTFORENINGER

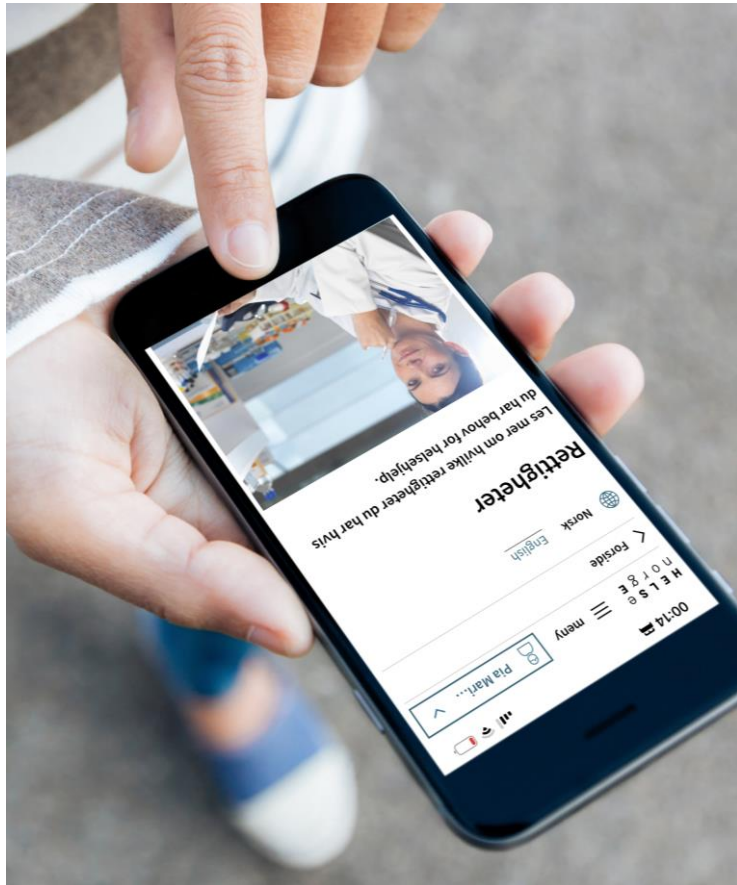


D: ETABLERE EGET
BRUKERRÅD FOR
INNBYGGERE FOR
HELSENORGE



E: ETABLERE EN FORM
FOR INTERAKTIV
TJENESTE FOR Å MOTTA
OG PROSESSERE
INNSPILL OG IDEER FRA
HELSEPERSONELL OG
INNBYGGERE

Forslag til ambisjonsnivå



A: Styrke innbyggers mulighet for deltagelse i produktstyret ved at det utnevnes en fast vara for innbyggerrepresentant, og at denne inviteres til alle møter som fast observatør for å sikre kontinuitet. Innføre mulighet for formøter med innbyggerrepresentant(er).

B: Søke å øke deltagelsen fra innbyggere i brukerråd primær, ved å undersøke om møtene kan innrettes på måter der innbyggerrepresentanter vil oppleve de som mer nyttig, og forespørre flere organisasjoner.

C: Be om tid i eksisterende brukerfora i sektoren for å få drøfte veikart og mål bilde for Helsenorge. Mål om å kunne få innspill fra minst 3 fora i 2023.

D: Videre undersøke behov og mulighet for å etablere eget innbygger-brukerråd for Helsenorge, men utsette beslutning til man har fått mer erfaring med å løfte saker om strategi og veikart for Helsenorge i etablerte brukerråd i sektoren. Be om innspill fra foraene på en eventuell organisering av brukerfora for Helsenorge.

E: Videre undersøke mulighet for en type "transparent forslagskasse" til man har mer innsikt i hva dette kan innebære, behov og krav fra innbyggersiden og nettoeffekt på tidsbruk i forvaltning.

Basert på erfaringer i 2023, i starten av 2024 legge fram en vurdering til Produktstyret om fordeler og ulemper ved en eventuell etablering av brukerpanel og eventuelt andre tiltak for økt brukermedvirkning i Helsenorge.

Forslag til beslutning

Produktstyret ber om at anbefalte tiltak for å styrke brukermedvirkning gjennomføres.

Sak 10-38/23

Evaluering av møtet

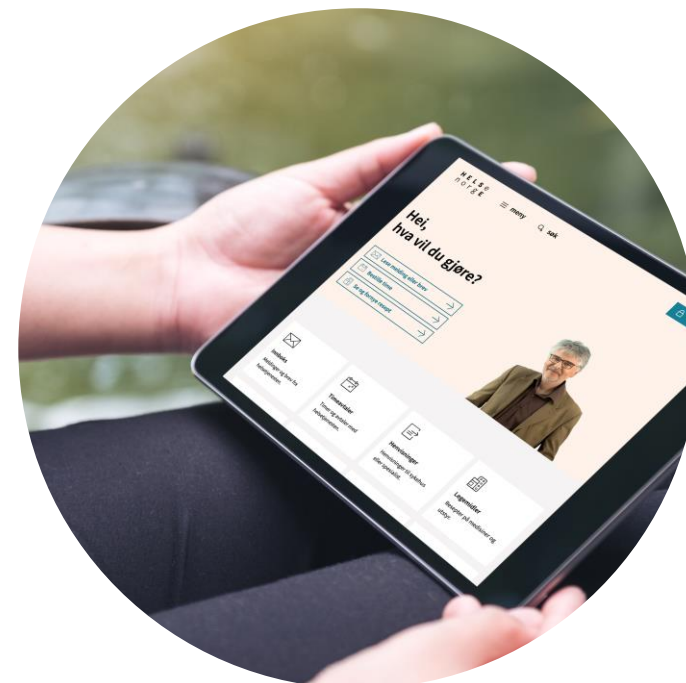
Erik M. Hansen, Helse Vest IKT



Helsenorge

Sak 11-38/23

Eventuelt



Helsenorge

 Norsk helsenett

Vi knytter Helse-Norge sammen