

ARBEIDSUTKAST FOR DISKUSJON

Mål for prinsippene

De overordnede prinsippene for koblingen mellom den nasjonale plattformen helsenorge og andre løsninger i markedet skal bidra til at aktører i sektoren kan ta beslutninger som gir et best mulig resultat for innbygger, næringsliv og samfunnet. Prinsippene understøtter de helsepolitiske målene og målene for digitaliseringsarbeidet i offentlig sektor for helsetjenester.

Det er en målsetting at prinsippene bidrar til:

- at den nasjonale styringen og koordineringen av IKT-utviklingen blir tydeligere
- å sette føringer for hvordan lokale/regionale løsninger bør samspille med den nasjonale innbyggerportalen
- å sette retning for digitalisering av den offentlige helsetjenesten
- å understøtte innovasjon og næringsutvikling ved å tilgjengeliggjøre løsninger fra helsetjenesten så vel som fra markedsaktører på helsenorge
- at innbygger får en god brukeropplevelse på tvers av kanaler, flater og aktører
- å ivareta innbyggers behov for enkel tilgang, helhet og oversikt

Målgruppe for prinsippene

Målgruppa for prinsippene er alle aktører som bidrar til å levere offentlige helsetjenester, og inkluderer regionale helseforetak, kommuner, fylkeskommuner og andre virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester etter spesialisthelsetjenesteloven, helse- og omsorgstjenesteloven, og tannhelsetjenesteloven

Utkast til prinsipper

1. **Prinsipp: Innbygger skal ha enkel tilgang til, og innsyn i, egne helseopplysninger via en felles nasjonal plattform.**

Det skal være enkelt for innbygger, eller dennes fullmektig, å benytte en digital tjeneste for å få en samlet nasjonal oversikt over oppdaterte, komplette og korrekte helse- og omsorgsopplysninger for innbygger uavhengig av hvor innbygger befinner seg. Innbygger må kunne stole på at opplysningene som er tilgjengelig på helsenorge.no er korrekte, gyldige og fullstendige.

Helsetjenesten skal være en likeverdig helsetjeneste, og pasientene skal oppleve sammenhengende tjenester på tvers av sykehus og kommuner. Det er et mål at det digitale tjenestetilbudet skal være likeverdig, uavhengig av bosted og hvilke helse- og omsorgstjenester som benyttes. Pasientens helsetjeneste skal være en likeverdig helsetjeneste.

Begrunnelse for prinsippet

Det er en risiko at digitaliseringen kan medføre forskjeller i tilbudet til pasientene, men etter direktoratets mening vil pålegg om å ta de nasjonale e-helseløsningen i bruk være et viktig virkemiddel for å sikre likeverdige helsetjenester.¹

De nasjonale e-helseløsningene er viktige for at helse- og omsorgstjenesten kan oppfylle sitt sørge-foransvar. Løsningene gir best effekt når de benyttes av flest mulig aktører. Direktoratet for e-helse mener at det er viktig at de nasjonale e-helseløsningene tas i bruk raskere for å bidra til bedre samhandling og helhetlige pasientforløp, og sikre gevinster for både helsepersonell og innbyggere/pasienter.²

¹ Fra «Høringsuttalelse fra Direktoratet for e-helse til forslag til endringer i pasientjournalloven og forskrift om IKT-standarder i helse og omsorgstjenesten» 18. august 2021

² Fra «Høringsuttalelse fra Direktoratet for e-helse til forslag til endringer i pasientjournalloven og forskrift om IKT-standarder i helse og omsorgstjenesten» 18. august 2021

Anbefalinger for etterlevelse av prinsippet

Minimums krav:

- 1.1. Offentlige helseaktører må legge til rette for deling av helse- og omsorgsopplysninger slik at innbygger kan få en samlet oversikt over egne helse- og omsorgsopplysninger via en felles nasjonal plattform. Opplysningene skal være korrekte, komplette og oppdaterte.
 - 1.1.1. Dette betyr at den enkelte aktør i primær- og spesialisthelsetjenesten må tilgjengeliggjøre opplysninger på helsenorge, slik som timeadministrasjon, dialog og innsyn.³
- 1.2. Innbygger skal oppleve at den nasjonale plattformen tilbyr sammenhengende tjenester uavhengig av hvem som leverer helsehjelpen og hvordan den offentlige helsetjenesten er organisert.
 - 1.2.1. Tjenester som tilbys på den nasjonale plattformen må oppleves sømløse for innbygger og bevare faglig kontekst og opplysninger ved integrasjon med andre lokale/regionale løsninger.
 - 1.2.2. For nasjonale tjenester som tilbys på den nasjonale plattformen for innbygger skal det være veldefinerte og dokumenterte grensesnitt for innhenting og utlevering av opplysninger med andre helseaktører. Aktører som utveksler opplysninger, må følge gjeldende nasjonale standarder for helsesektoren⁴.
 - 1.2.3. Innbygger skal slippe å logge seg inn flere ganger ved bruk av tjenester på den nasjonale plattformen. Ved integrasjon mellom den nasjonale plattformen og lokale/regionale løsninger må ansvarlige aktører legge til rette for dette.

Ytterligere anbefaling:

- 1.3. Alle IKT-systemene som helseaktørene benytter, bør designes for deling av opplysninger med andre IKT-systemer
 - 1.4. Offentlige helseaktører med lokale eller regionale innbyggerløsninger bør vurdere om overlappende tjenester med den nasjonale plattformen er hensiktsmessig.
 - 1.5. Helse-ID bør benyttes ved maskin-til-maskin datautveksling mellom helseaktører
 - 1.6. ID-porten bør benyttes ved innlogging til offentlige helsetjenester
2. **Prinsipp: Innbygger skal kunne se og registrere pårørendeinformasjon, fullmakter og personverninnstillinger ett sted.**

Det skal være enkelt for innbygger, eller dennes fullmektig, å benytte en digital tjeneste for å få en samlet nasjonal oversikt og kontroll over oppdaterte, komplette og korrekte representasjonsforhold og fullmakter, samt forvalte samtykker, tilganger og sperringer for digitale tjenester og bruk av helse- og personopplysninger.

Anbefalinger for etterlevelse av prinsippet

Minimums krav:

- 2.1. Alle aktører som leverer inn til den offentlige helsetjenesten skal benytte den nasjonale personvernkomponenten (i helsenorge) da denne oppfylder minimumskravene og gir innbygger samlet nasjonal oversikt og kontroll for helse- og omsorgstjenestene.
 - 2.1.1. Offentlige helseaktører må legge til rette for at innbygger kan få innsyn i og forvalte fullmakter og personverninnstillinger samlet for helse- og omsorgstjenestene uavhengig av hvordan helsetjenesten

³ Se vedlegg (kommer senere) for hva som ligger definert under tjenestene timeadministrasjon, dialog og innsyn

⁴ Henviser til hvilke standarder det menes her

er organisert og hvor innbygger befinner seg.

2.1.2. Offentlige helseaktører må akseptere og benytte felles forvaltede representasjonsforhold, fullmakter og personverninnstillinger for helse- og omsorgssektoren.

Ytterligere anbefaling:

3. Prinsipp: Kvalitetssikrede og offentlig godkjente helseapper og selvhjelpsverktøy skal være enkelt og lett tilgjengelige for innbygger.

Den offentlige helsetjenesten skal legge til rette for innovasjon og næringsutvikling.....

Anbefalinger for etterlevelse av prinsippet

Minimums krav:

- 3.1. Felles nasjonal plattform for innbygger skal legge til rette for at eksterne leverandører kan levere nye tjenester inn på plattformen
- 3.2. Helseapper kan tilgjengeliggjøres på felles nasjonal plattform etter etablerte godkjenningsordninger. Godkjenningsordningen skal sikre helsefaglig kvalitet, sikkerhetsvurderinger og likebehandling av leverandørene.
- 3.3. Felles nasjonal plattform skal ha åpne og standardiserte grensesnitt for innrapportering og videreformidling av pasientgenererte data fra ulike kilder.
- 3.4. Alle markedsaktører som leverer digitale helsetjenester til felles nasjonal plattform må følge gjeldende nasjonale standarder for helsesektoren, og tilrettelegge for datadeling og åpne API.

Ytterligere anbefaling:

- 3.5. *Offentlige helseaktører bør benytte Helse-ID for identifisering og verifisering av andre aktører ved deling av data mellom systemer og virksomheter*