

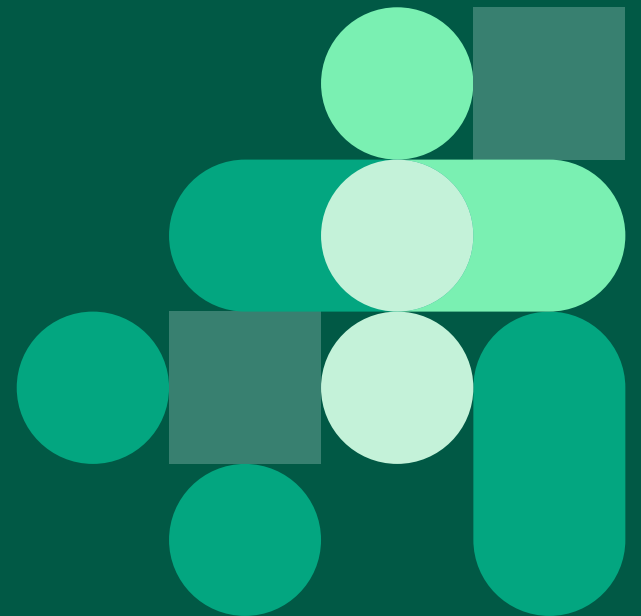
# Produktstyret for Helsenorge

Møte #35  
16. juni 2022

SaksID	Tema	Sakstype	Tidspunkt
<b>Faste saker</b>			
1-35/22	<b>Godkjenning av innkalling og dagsorden, samt godkjenning av referatet fra møtet 29. april 2022</b> Erik M. Hansen, Helse Vest IKT	Beslutning	11.00-11.05
2-35/22	<b>Oppfølgingssaker fra forrige møte</b> Erik M. Hansen, Helse Vest IKT	Orientering	11.05-11.10
3-35/22	<b>Statusgjennomgang Helsenorge</b> Nina Ulstein, NHN	Orientering	11.10-11.20
<b>Innmeldte saker</b>			
4-35/22	<b>Fastlegetjenester for ungdom</b> Adélie Dorseuil, Helsedirektoratet og Trudi Rød, Norsk helsenett	Orientering	11.20-11.30
5-35/22	<b>Leveranseplan</b> Jonas Hansen, Norsk helsenett	Beslutning	11.30-11.40
6-35/22	<b>Endring i bruksvilkår som følge av forskriftsendring</b> Jarle Rygh og Stian Myren Stenstvedt, Norsk helsenett	Beslutning	11.40-11.55
7-35/22	<b>Resultater fra innbygger- og helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021</b> Lene Rathe, Direktoratet for e-helse	Drøfting	11.55-12.10
8-35/22	<b>Prinsipper for kobling av Helsenorge og løsninger og tjenester i markedet</b> Merete Lassen og Inger Anette Finrud, Direktoratet for e-helse.	Drøfting	12.10-12.30
	Lunsjpause		12.30-13.05
9-35/22	<b>Strategi for smitteberedskap</b> Roger Schäffer, Folkehelseinstituttet	Orientering	13.05-13.25
10-35/22	<b>Veien videre for felles utvikling</b> Arbeidssesjon for deltagerne i Produktstyret	Drøfting	13.25-14.55

# Sak 2-35/22 Oppfølgingssaker fra forrige møte

Erik M. Hansen, Helse Vest IKT



# OPPFØLGING

## **Sak 3-33/22: Statusgjennomgang Helsenorge**

- Brukerråd primær gjennomfører evaluering og resultatet legges fram for Produktstyret.

Oppfølging: Evaluering gjennomføres før sommeren og resultatet vil legges fram i produktstyret til høsten.

## **3-34/22: Statusgjennomgang Helsenorge**

- NHN og E-helse legger frem resultater fra E-helse sin innbygger - og helsepersonellundersøkelse i neste produktstyremøte.
- E-helse legger fram sak om prinsipper for kobling av andre løsninger og tjenester mot Helsenorge i neste produktstyremøte.

Oppfølging: Begge saker følges opp med egne saker i dette møtet.

## **Sak 8-34/22: Leveranseplan**

- NHN utvider leveranseplan med informasjon om oppdragsgiver og ansvarlig kontaktperson og gjør denne tilgjengelig på nett.

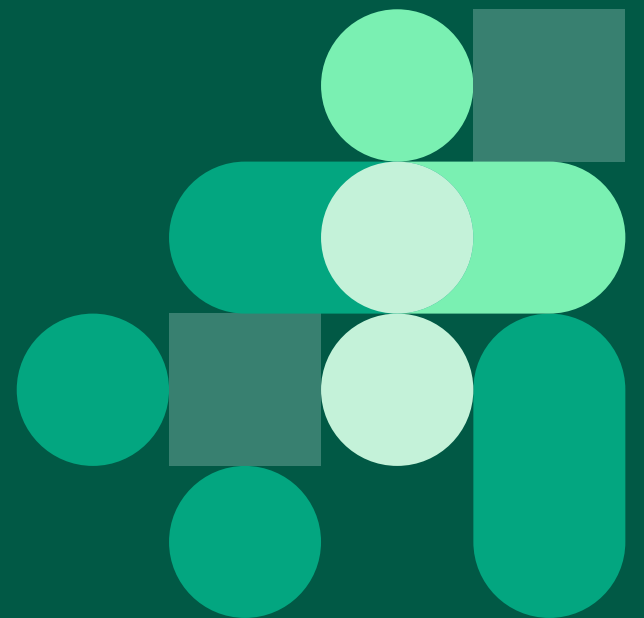
Oppfølging: Forslag til oppdatert mal for leveranseplan vil gjennomgås som del av sak 5-35/22 i dette møtet.

## **Forslag til beslutning:**

Produktstyret tar sak til orientering.

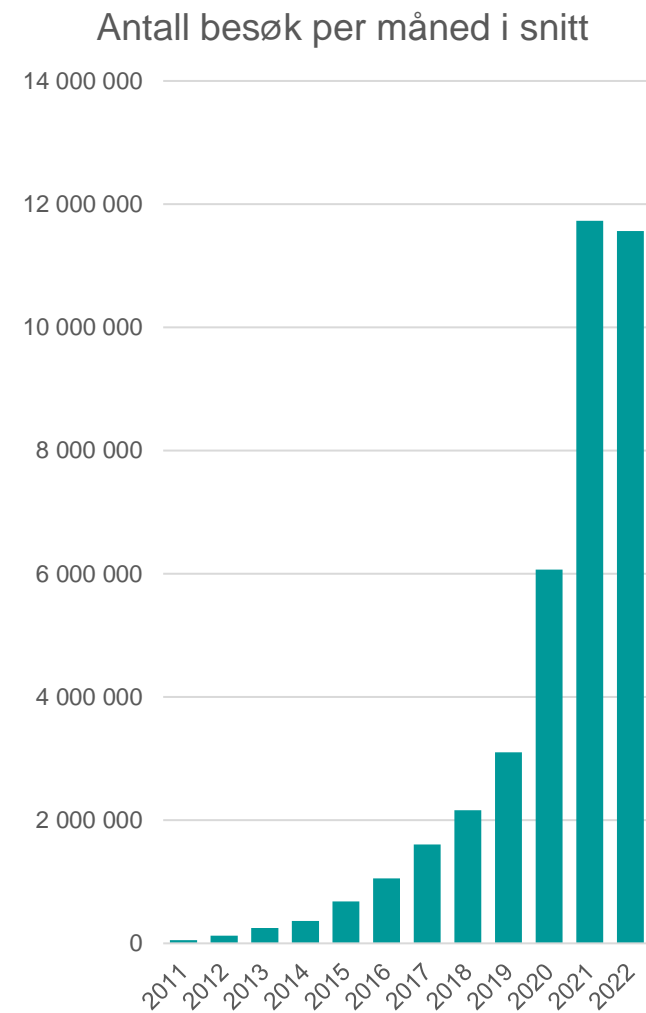
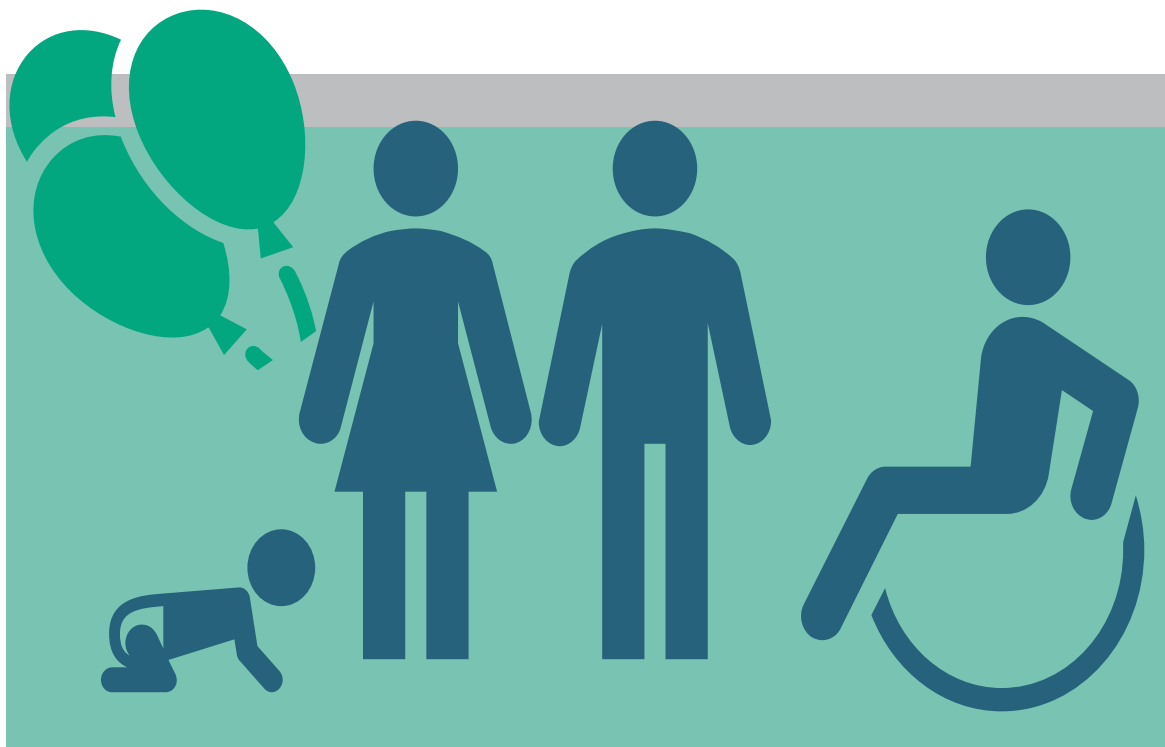
# Sak 3-35/22 Status Helsenorge

Nina Ulstein, Norsk Helsenett

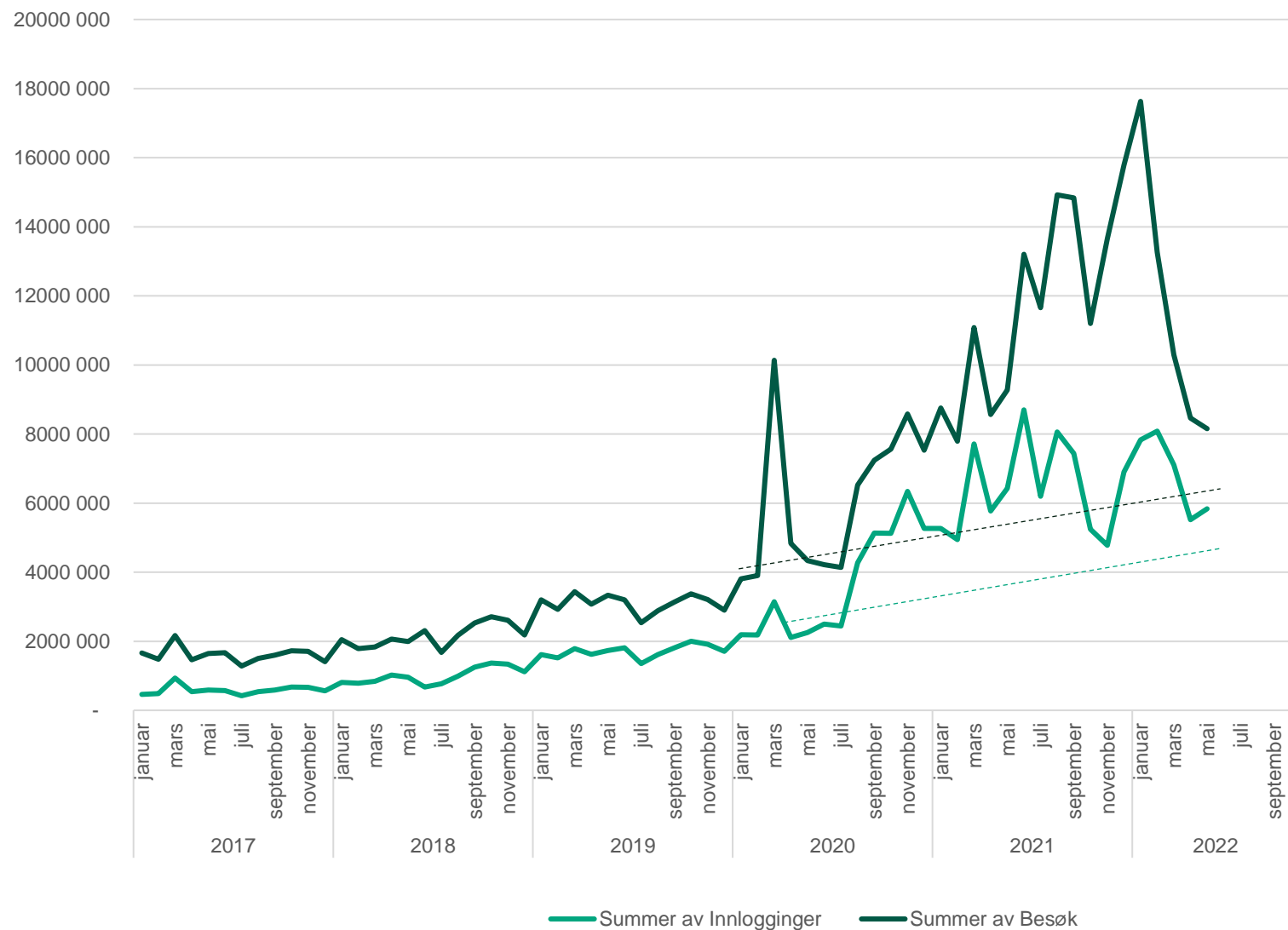


Helsenorge har nå

**5,07 mill** brukere

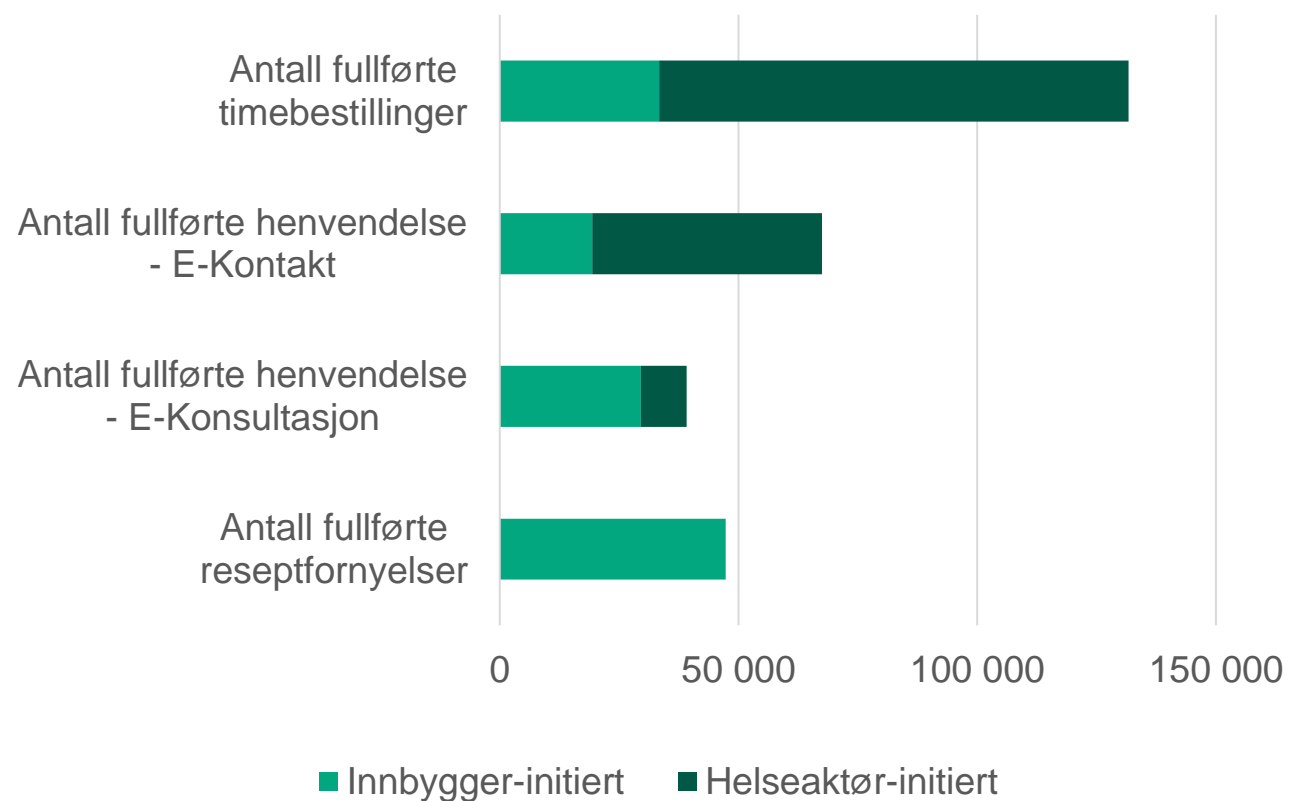


# Bruken har gitt betydelig arbeidsbesparing i pandemien



# Mest brukte tjeneste nå er meldinger

Eksempel fra primærhelse, aktivitet siste uke hos fastleger og kommuner:



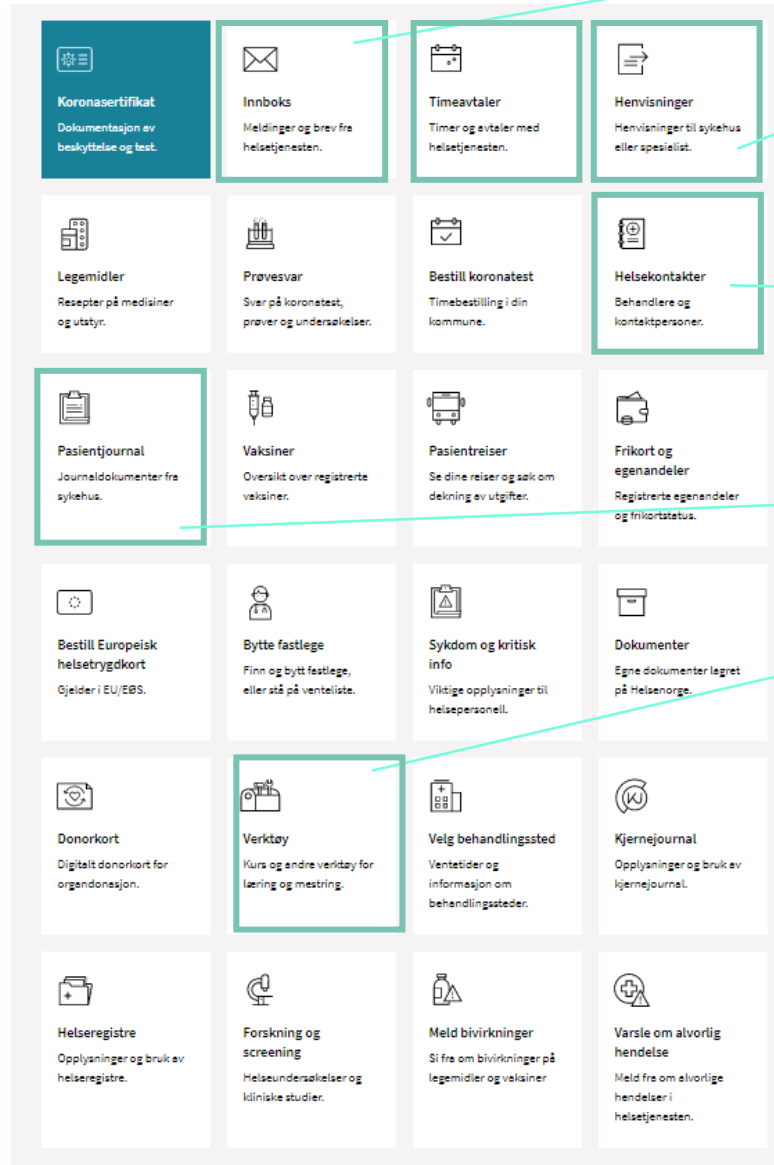


Når helsetjenestens løsninger er integrert med Helsenorge,

får innbyggerne samlet oversikt over sin kontakt med helsetjenesten,

som fungerer for innbygger selv og for de han/hun kan representere, gjennom

- foreldreansvar, med enkelte vesentlige unntak
- ordinær fullmakt
- tildelt fullmakt ved manglende samtykkekompetanse.



Innboks med brev og sendte/mottatte meldinger

Oversikt over henvisninger og timeavtaler, med inngang til selvbetjening


Oversikt over kontaktpunkter med inngang til tjenester: dialog og evt. timebestilling

Inngang til pasientjournal for innsyn i innhold og bruk

Verktøy

Helsenorges sikkerhetsløsning tilrettelegger for sømløse uthopp til eksterne løsninger

Innbyggers forventninger og krav til hvilke digitale tjenester de har øker.

 **STORTINGET**

Stortingets president

Dato  
11.05.2022

Spørsmål til skriftlig besvarelse nr. 2028

Jeg tillater meg å stille følgende spørsmål til skriftlig besvarelse til helse- og omsorgsministeren:

Hva vil statsråden gjøre for å sikre at foreldre med kronisk syke barn får tilgang på den informasjonen de trenger for å sikre en trygg og god oppfølging, og mulighet til å ivareta sitt ansvar etter §3-4 i pasient- og brukerrettighetsloven når barnet samtykker til at informasjonen deles med foreldrene?

Begrunnelse:

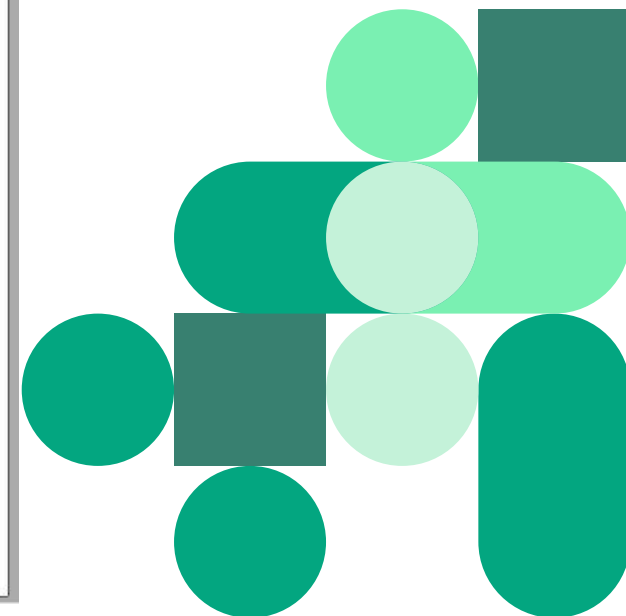

I Norge inntreffer helserettlig myndighetsalder når man er 16 år. Frem til det er det foreldre og foresatte som har ansvaret for oppfølging. Barn mellom 12 og 16 år har vergeinnsynsreservasjonsrett, men det fremstår som at helsenorge har lagt til grunn at alle mellom 12 og 16 år vil nekte foreldre og foresatte innsyn i journal og epikriser. Pasient- og brukerrettighetsloven §3-4 sier at både pasienten eller brukeren og foreldre eller de med foreldreansvaret skal informeres, men at når barnet er mellom 12 og 16 år skal informasjonen ikke gis til foreldre når pasienten av grunner som bør respekteres ikke ønsker dette. For barn med kronisk sykdom, som for eksempel diabetes eller revmatiske sykdommer, er det grunn til å anta at de har et ønske om at informasjonen deles med foreldrene.

Med vennlig hilsen  
Olav Vervik Bollestad

Stortinget  
Postboks 1700 Sentrum

Tlf. 23 31 30 50  
NO 871 524 860

www.stortinget.no



# Nye prosjekter med relevans for Helsenorge er kvalifisert for medfinansiering

1. Oppfølging av pilot triageringsløsning
2. Lettere tilgang til informasjon

## Medfinansieringsordninga

Gjennom medfinansieringsordninga kan samfunnsøkonomisk lønsame digitaliseringstiltak få dekket deler av prosjektkostnaden.



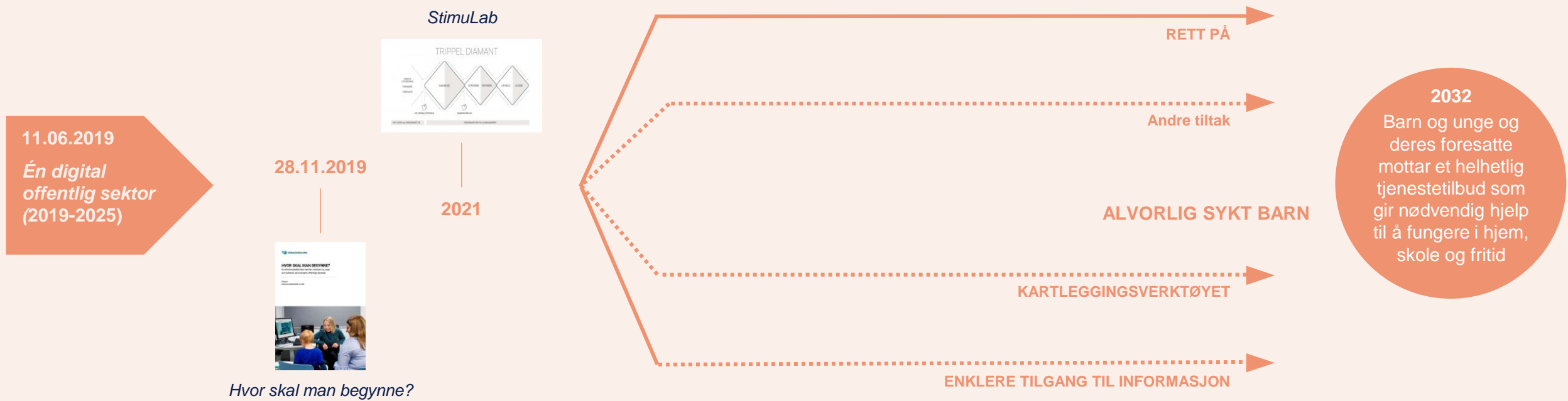
En av syv livshendelser

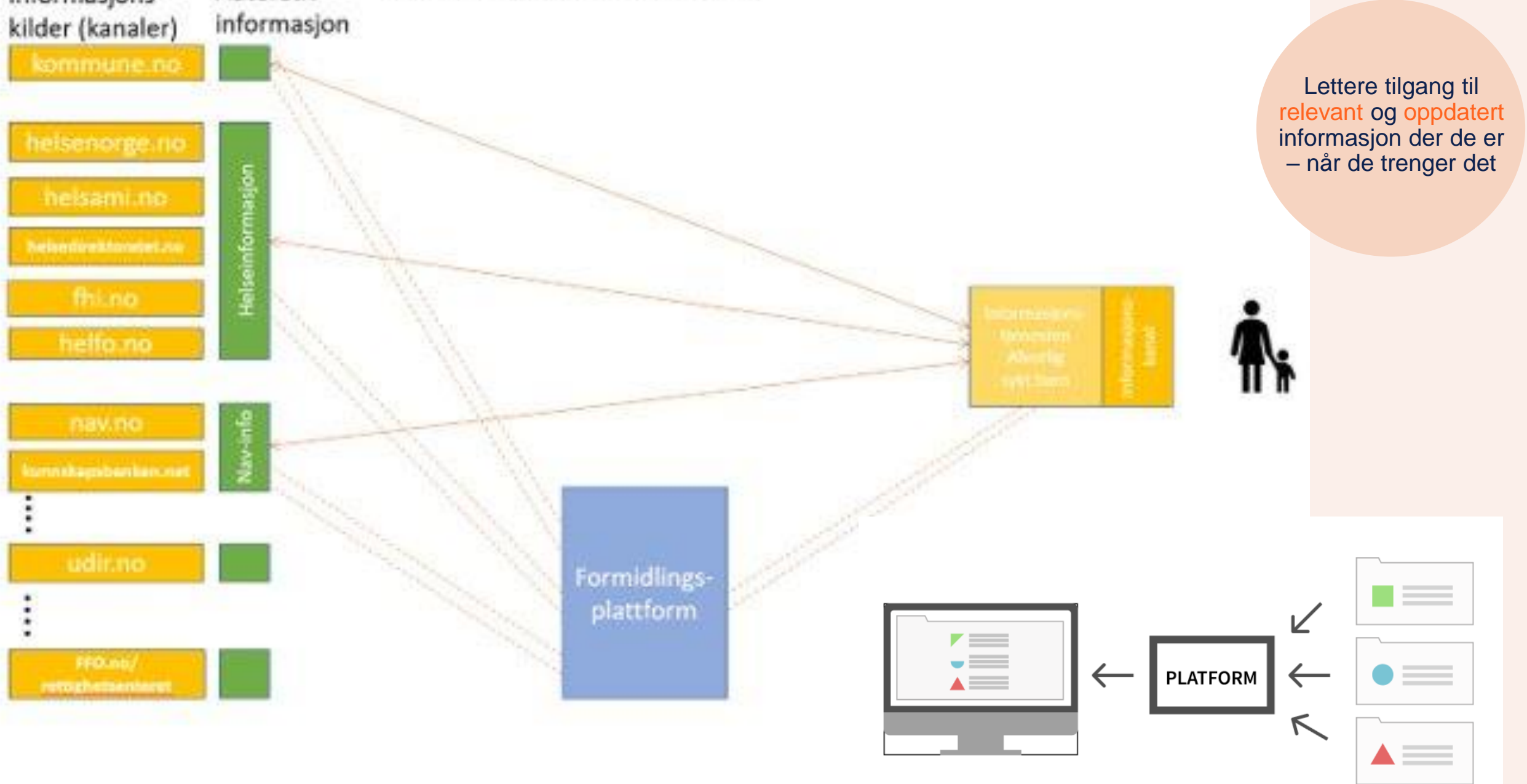
# Alvorlig sykt barn.

Helsenorges produktstyre 16. juni 2022  
Anne Merete Crosby, Direktorat for e-helse



# Overordnet tidsplan

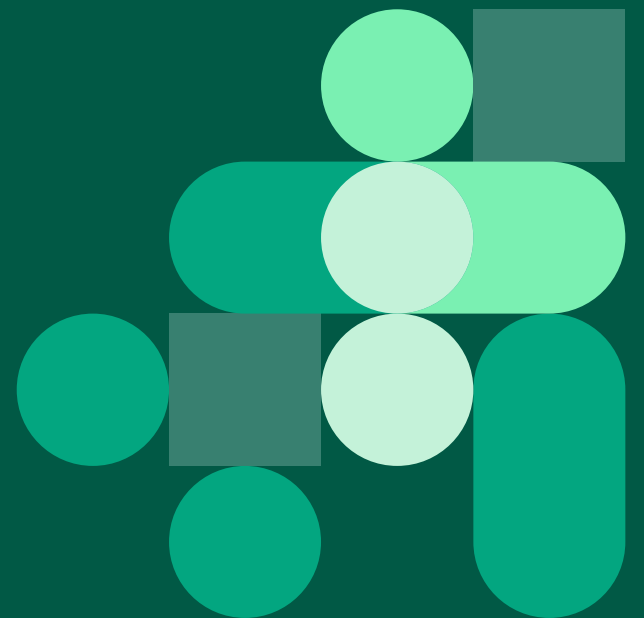




- Fått MFO: 57 mill

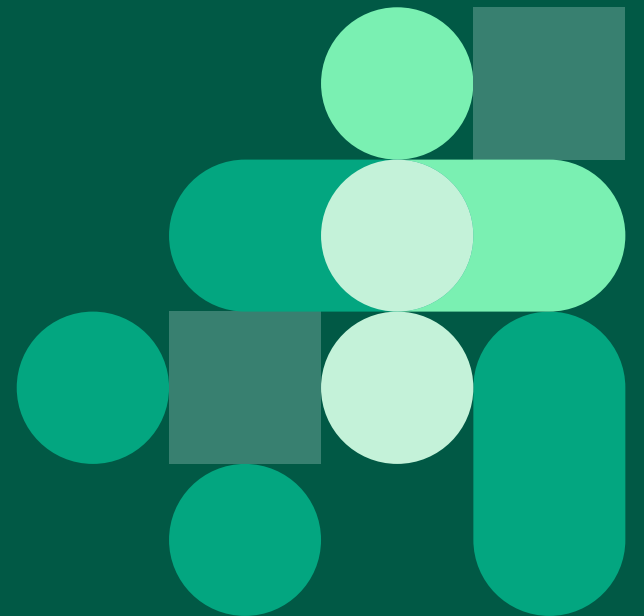
# Sak 4-35/22 Fastlegetjenester for ungdom

Adélie Dorseuil, Helsedirektoratet og Trudi Rød,  
Norsk helsenett



# Sak 5-35/22 Leveranseplan

Jonas Hansen, Norsk helsenett



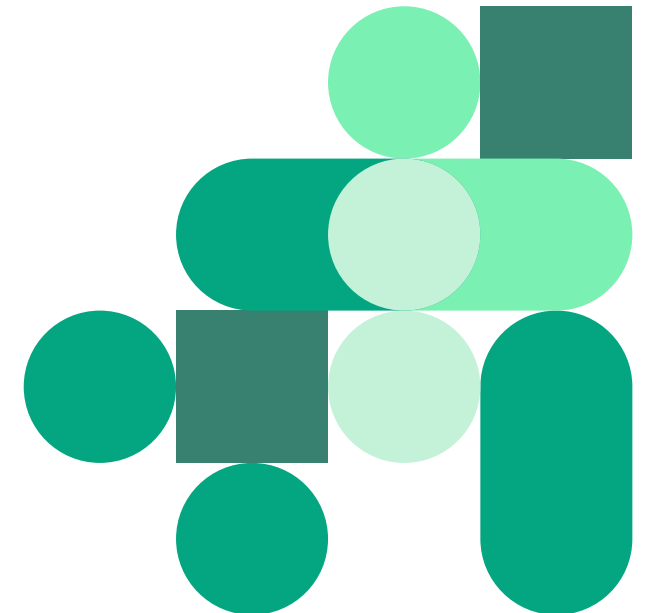


# Hvilke hovedområder planlegges fremover?

Fokusområde	Prosjekt	Aktør	Status	Fremgang (Utvikling) Ikke påbegynt – Under utvikling – Integrasjonstest – Levert
Økt bruk og tilgjengelighet	NILAR	Direktoratet for ehelse	●	● - - - ● - - - ● - - - ●
	Digitale Behandlingsplaner	Direktoratet for ehelse	●	● - - - ● - - - ● - - - ●
	Pasientgruppe 12-16	Helse Nord	●	● - - - ● - - - ● - - - ●
	Videreformidling av skjemaoppgave	Helse Vest	●	● - - - ● - - - ● - - - ●
	Dialog med spesialisthelsetjensten	Helse Nord	●	● - - - ● - - - ● - - - ●
	Førerrett	Førerrett	●	● - - - ● - - - ● - - - ●
Videreutvikling	Innsyn i helseregistre, enklere påkobling og økt bruk	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● - - - ● - - - ● - - - ●
	Pasientreiser - Reiser med rekvisisjon (RmR)	Pasientreiser	●	● - - - ● - - - ● - - - ●
	Pasientreiser - Reiser uten rekvisisjon (RuR)	Pasientreiser	●	● - - - ● - - - ● - - - ●
	Utvidet språkstøtte	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● - - - ● - - - ● - - - ●
	Fastlegefunksjonalitet for ungdom	Helsedirektoratet	●	● - - - ● - - - ● - - - ●
	Timer 2.0	(På hold)	●	● - - - ● - - - ● - - - ●

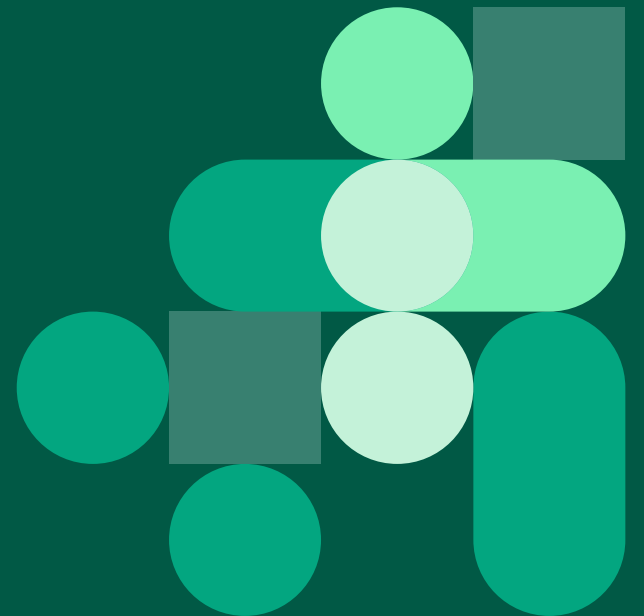
# Hvilke hovedområder planlegges fremover?

Fokusområde	Prosjekt	Aktør	Status	Fremgang (Utvikling) Ikke påbegynt – Under utvikling – Integrasjonstest – Levert
Innovasjon og økosystem	Oppgraderinger EpiServer / Designsystem	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● — ● — ● — ●
	Vertikalisering	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● — ● — ● — ●
	Ny ServiceBus	Norsk Helsenett	●	● — ● — ● — ●
	Fremtidens infrastruktur Helsenorge	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● — ● — ● — ●



# Sak 6-35/22 Endring i bruksvilkår som følge av forskriftsendring

*Jarle Rygh og Stian Myren Stenstvedt, Norsk helsenett*



# Bakgrunn

Endringer i lov og forskrift legger nye føringer for finansieringen av Helsenorge

Praksis viser at det er behov for mulighet til mer dynamisk endring av bruksvilkårene

## Eksisterende formulering om finansiering (kap 5)

### 5.1 Samfinansiering

*Forvaltning, drift og vedlikehold av Helsenorge er i dag samfinansiert av Norsk Helsenett og virksomheter i sektoren. Disse virksomhetene betaler sin andel av de årlige kostnadene basert på Norsk Helsenetts estimeringsmodell som er utarbeidet i tråd med bransjestandard og forankret i Produktstyret. Se beskrivelse av estimeringsmodell på [nhn.no](http://nhn.no). Nye virksomheter/brukergrupper som tar i bruk tjenester på Helsenorge må betale basert på samme modell.*

*Beskrivelse av estimeringsmodell for Helsenorge finnes på [nhn.no](http://nhn.no).*

### 5.2 Timepris

*I tilfeller der det i bruksvilkår er fastsatt at virksomheten skal betale pr påløpt time gjelder en timepris på kr. 1020,- eks mva. Timeprisen justeres årlig. Påløpte timer faktureres etterskuddsvis pr.måned.*

*Timepris for påfølgende år fremlegges for Produktstyret.*

## Forslag til ny formulering om finansiering (kap 5)

### *5.1 Finansiering av drift og forvaltning av Helsenorge*

*Finansiering av drift og forvaltning av Helsenorge vil følge Forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet, for aktører og tjenester som er omfattet av forskriften.*

*Teknisk beregningsutvalg for nasjonale e-helseløsninger skal, som grunnlag for fastsetting av betalingen, vurdere tallgrunnlaget fra Norsk helsenett SF (NHN) for beregnede kostnader til forvaltning og drift av de nasjonale e-helseløsningene. Grunnlaget er utarbeidet etter et selvkostprinsipp.*

*Finansiering av drift og forvaltning, ut over det som behandles i forskriften fastsettes i spesielle bruksvilkår for den enkelte aktør / aktørgruppe, og i avtaler med aktører som bestiller endringer.*

*Er det nye tjenester, endret bruk, større utsendelser e.l. som gir vesentlige kostnadsøkninger, som ikke inngår i grunnlaget behandlet av teknisk beregningsutvalg, vil NHN fakturere virksomhetene som utløser kostnadsøkningen.*

*Norsk helsenett vil stille krav om at den som bestiller nye tjenester og ny funksjonalitet må ta ansvar for drift- og forvaltningskostnader som følger av bestillingen inntil finansiering er avklart.*

### *5.2 Timepris*

*I tilfeller der det i bruksvilkår er fastsatt at virksomheten skal betale pr påløpt time benyttes den til enhver tid gjeldende timepris. Endring i timepris fremlegges for Produktstyret for Helsenorge.*

## **Forslag til endringer vedr. endring av bruksvilkårene (kap. 13)**

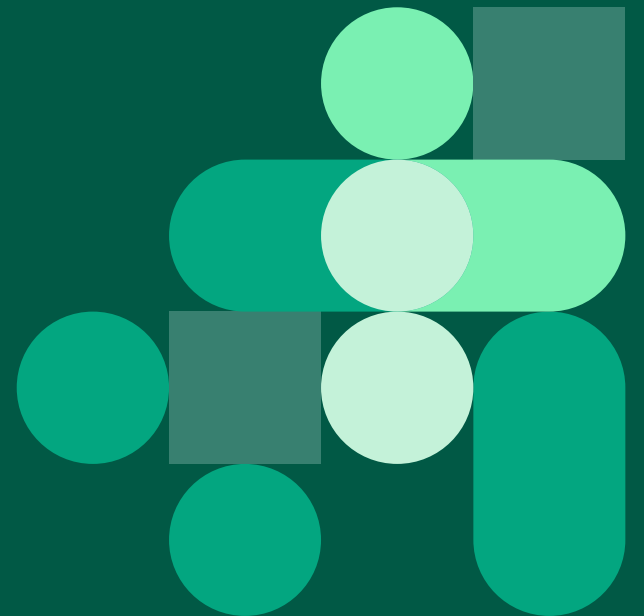
Norsk Helsenett skal ved betydelige endringer av disse bruksvilkår eller spesielle bruksvilkår for den enkelte tjeneste, fremlegge endringsforslag til behandling i Produktstyret. ~~Med betydelige endringer menes endringer av partenes roller, ansvar, oppgaver eller forpliktelser.~~

Mindre endringer i bruksvilkårene og endringer i referansedokumentasjon, ~~som ikke innebærer endring av partenes roller, ansvar, oppgaver eller forpliktelser,~~ kan gjøres uten behandling i Produktstyret, ~~men skal varsles minst én måned i forkant.~~

# Sak 7-35/22 Resultater fra innbygger- og helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021

- resultater om udekkede behov for digitale helsetjenester, fremtidstro og innspill om Helsenorger

*Lene Rathe, Direktoratet for e-helse*





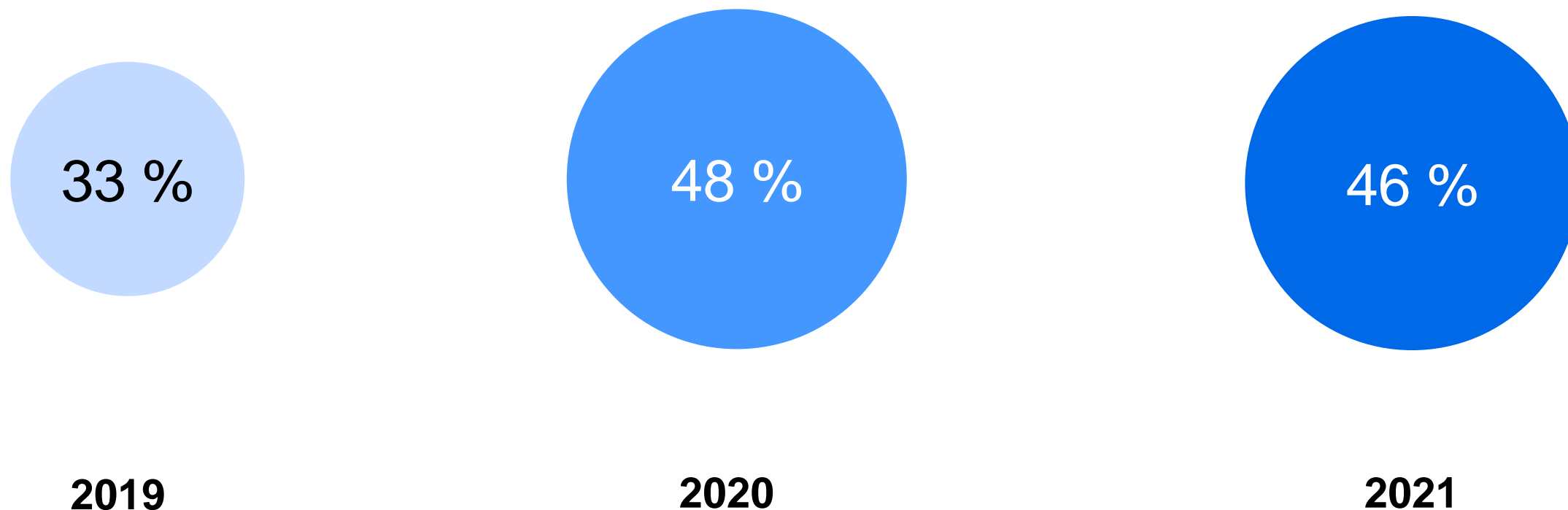


Direktoratet for  
e-helse

Innbyggerne

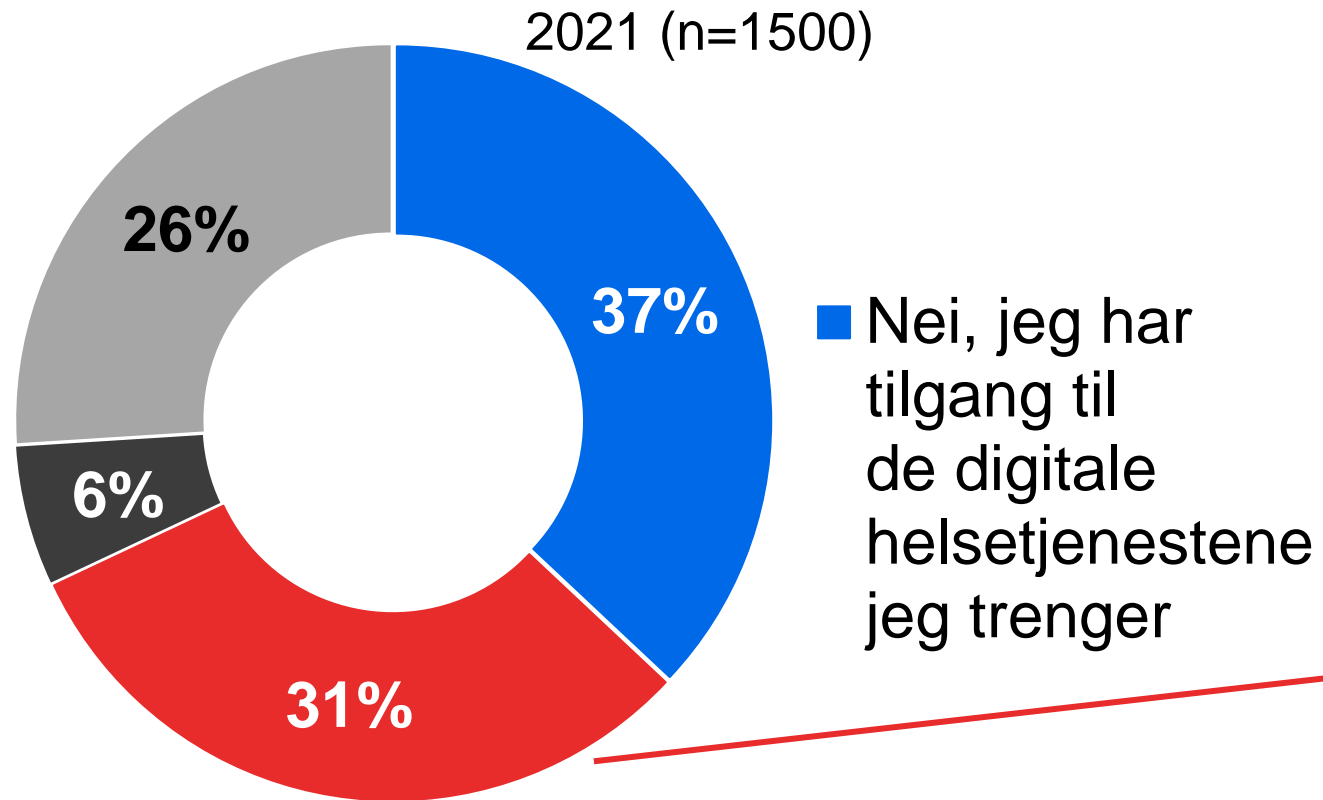


# Vekst i andelen innbyggere som benytter digitale helsetjenester fra 2019 til 2020 – stabilitet fra 2020 til 2021

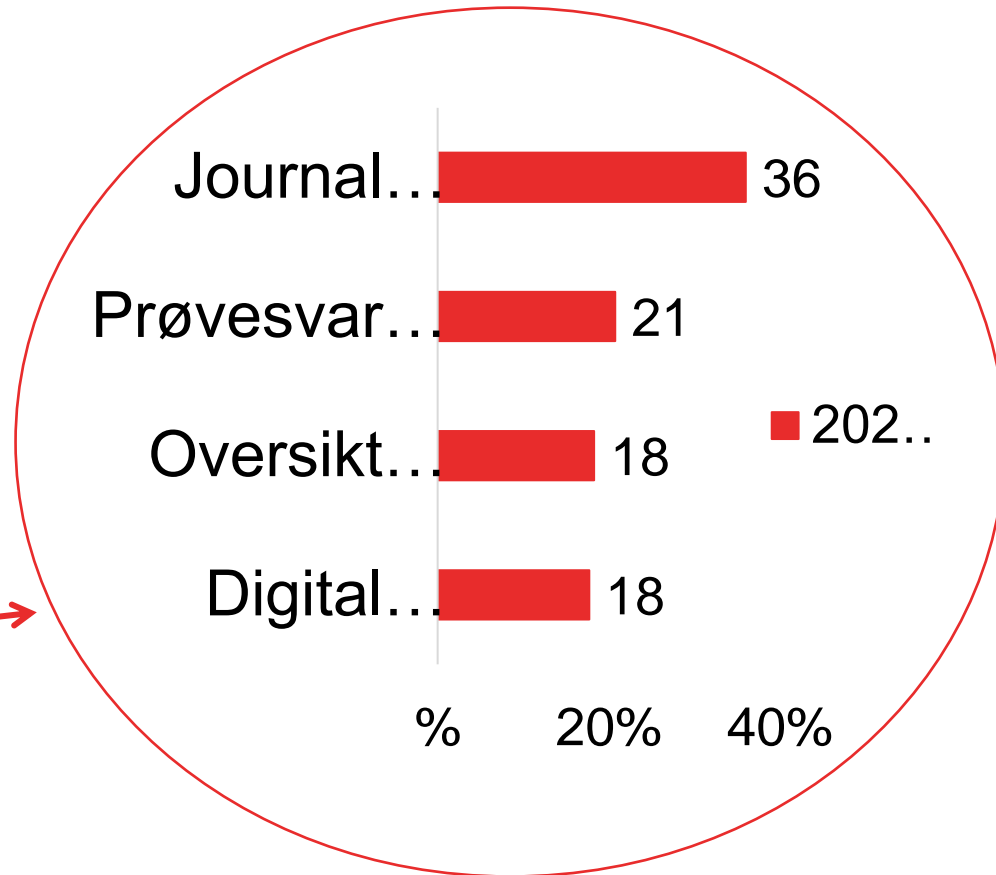


Andelen innbyggere som har benyttet digitale helsetjenester i løpet av de siste 12 månedene (2019-2021)

# Nær 1 av 3 ønsker seg tilgang til flere digitale helsetjenester

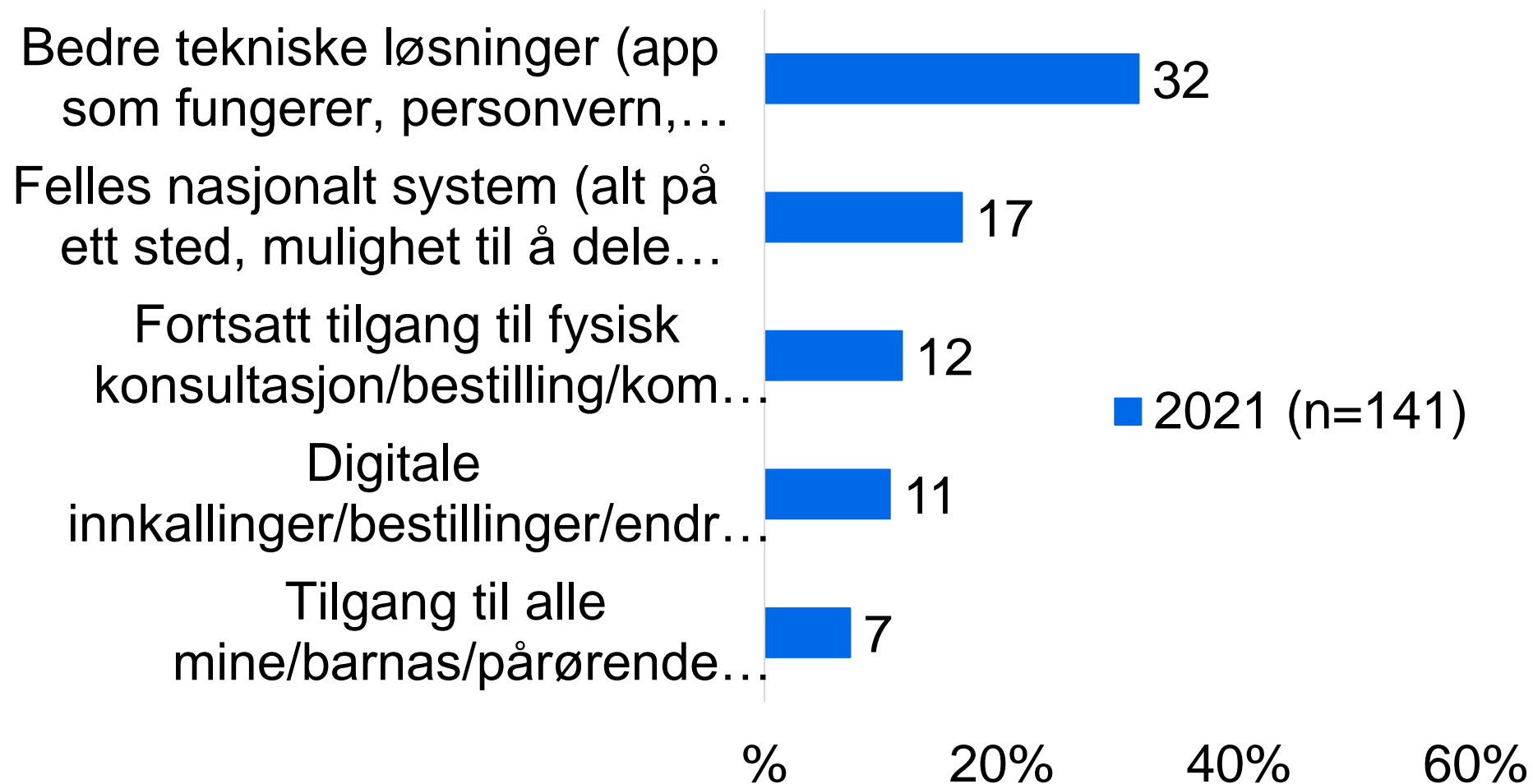


Ønsker du tilgang til flere digitale helsetjenester enn du har tilgang til i dag? (2021)



Hvilke helsetjenester ønsker du digital tilgang til? (2021)  
Kodet, åpent spørsmål

# Innspill: bedre tekniske løsninger og felles nasjonalt system



Har du andre innspill knyttet til digitalisering av helsetjenestene? (2021)  
Kodet, åpent spørsmål. Topp fem innspill vist i figuren.

# En rekke tilbakemeldinger om Helsenorge fra innbyggerne

«**HelseNorge** fungerer meget godt til reseptfornyelse, tommel opp!»

«Supert at **HelseNorge** har forenklet innloggingen»

«Logoen til **helsenorge** appen er forferdelig. Rotete, vanskelig å forstå, umulig å lese.»

«Alle fastleger burde bruke **HelseNorge**. Min fastlege benytter "Pasientsky"»

«Bygg videre på **Helsenorge**, det gir tillit. Begrens adgangen for underleverandører til å profilere seg gjennom UX, det forhindrer fragmentert inntrykk. Bruk standardiserte innloggingsløsninger.»

«Digitale løsninger varierer fra fastlege til fastlege. Hos noen fastleger skjer kommunikasjonen glatt ved innlogging på **Helsenorge** (timebestilling, prøvesvar, reseptbestilling). Andre fastleger kommer du knapt i kontakt med.»

«Det burde være mer samhandling mellom aktørene, slik at man kunne bruke **Helsenorge** som sentral kilde på det meste som har med helse å gjøre. Ikke alle aktører bruker **Helsenorge**, men konkurrerende systemer (så som bestille legetime). **Helsenorge** og innbyggernes digitale postkasse burde også vært mer samkjørt, slik at man enkelt kan finne info og dokumenter på disse tjenestene sømløst.»

«Merkelig at det ikke går an å hente ut koronasertifikat på **helsenorge**, men at man må logge seg på separate nettsteder og apper for alt, det er oppstykket og uoversiktlig. **Helsenorge** burde ikke vært et eget nettsted, det burde vært samlet i altinn.»

«Foreløpig ligger det ikke noe i min journal på **helsenorge.no-appen**. Der finnes bare muligheter for dette hvis en er tilknyttet Helse Nord og Helse Nord-vest»

«Hvis ortoped regnes som helsetjeneste, kunne kontakt med slik gjerne være tilgjengelig på nett, gjerne via **Helsenorge**.»

«Jeg kontakter lege kun ved skader/sykdom og må derfor møte dem fysisk. Helsjekk med prøvetaking hos fastlege må også være fysisk. Deretter kan jeg lese resultater etc på **Helsenorge** med fastlegens kommentarer. Fastlegen sender meg til spesialister nå det er nødvendig.»

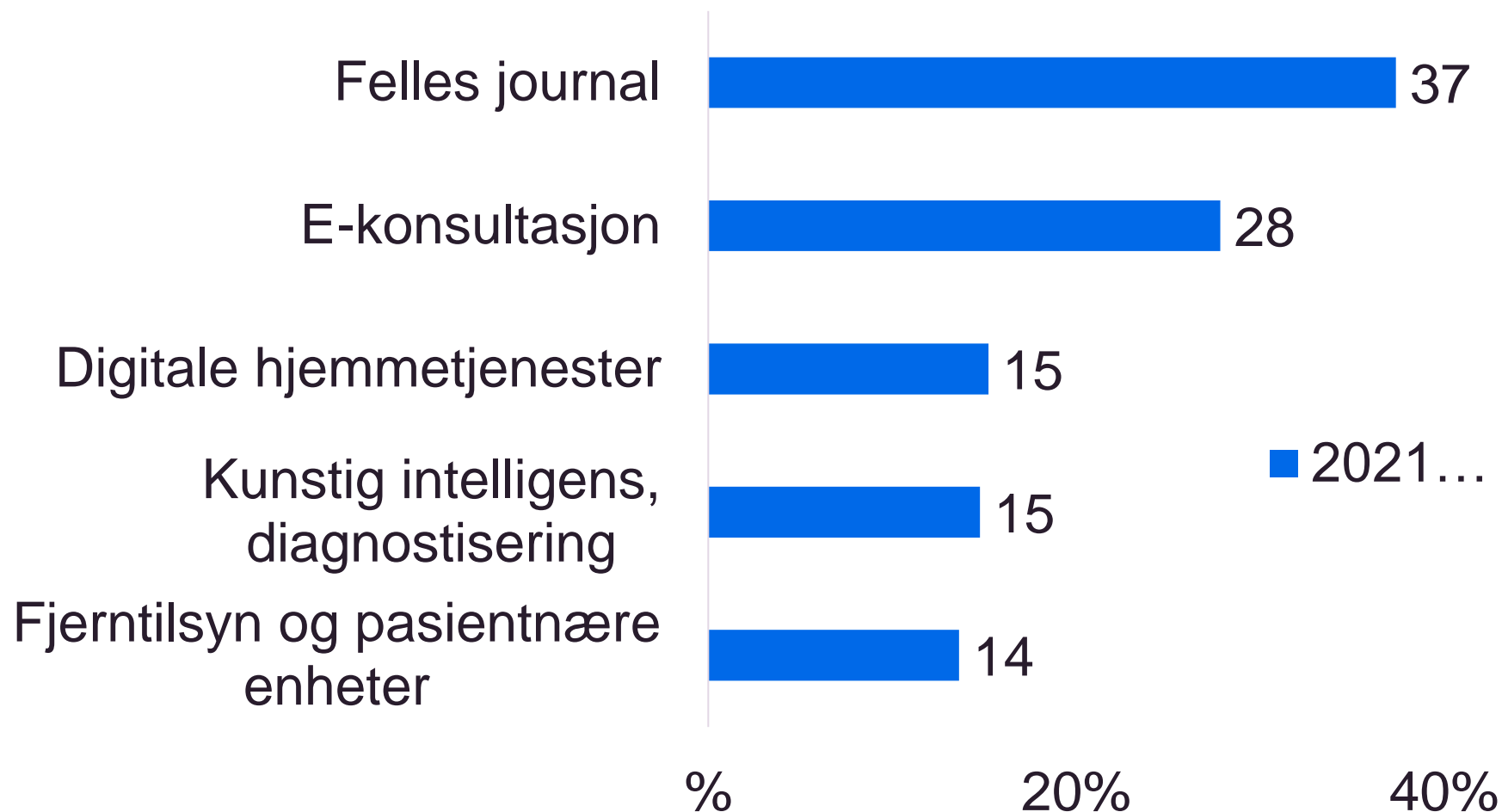


Direktoratet for  
e-helse

Helsepersonell



# Helsepersonells fremtidsstro: felles journal og e-konsultasjon



Hvilke kommende e-helseteknologier tror du vil påvirke og endre helse- og omsorgssektoren på lengre sikt? (2021) Kodet, åpent spørsmål. Topp fem innspill vist i figuren.

# En rekke innspill om Helsenorge fra helsepersonell

«**Helsenorge** bør ha oversatte sider på ulike språk. Da alle henvisninger og timeavtaler legges på **Helsenorge** på norsk, er det mange som ikke har norsk som førstespråk som strever og misforstår. I tilfelle av en ny pandemi vil man nå langt flere pasienter med flerkulturell bakgrunn raskt med viktig informasjon»

«[...] Ønsker tilgang på Labsvar i **HelseNorge**. Pasientene ønsker veldig dette. De private tilbyr dette og vi på sykehus mister kunder på grunn av dette.»

«Videovurdering, telefon, **helsenorge** e-konsultasjon, sparer også miljøet»

«**Helsenorge**. Felles journalsystem for alle helsepersonell.»

«Videokonsultasjon og bedre EPJ knyttet opp mot brukerperspektiv **helsenorge**.»

«[...] Det er avgjørende at informasjon på **Helsenorge** er kvalitetssikret av kompetente fagpersoner, ellers kan digital informasjon virke mot hensikten»

«Dersom vi åpner for at pasienter/brukere kan utføre mer selv vil dette lette trykket på **helsenorge**. Som feks bestille enkle hjelpemidler vil kutte ned på lange ventelister hos både fysio og ergo. Dette kan og gjøres ved veiledning over telefon eller video dersom pasientene trenger hjelp til å fylle ut skjema e.l. Timebestilling og avbestilling over nett kan muliggjøre mer tid for helsepersonell da de slipper å lange telefonsamtaler.»

«Dessverre for mye markedstyrt og unødvendig helse- og velferdsteknologi som fratår folk eget ansvar og enkel oversikt over egen helse. Svært viktig at f eks **helsenorge** heller ikke fylles opp av for mye informasjon. Kun enkle systemer. Svært lite interessant med daglig info om pasientens blodtrykk, blodsukker f.eks.»



# Avslutningsvis

## Drøfting:

Produktstyret drøfter eventuelt behov for tiltak som følge av funn i undersøkelsen.

## Forslag til beslutning:

Produktstyret ber sekretariatet ta med innspill fra møtet i videre arbeid med Helsenorger.



# Sak 8-35/22 Prinsipper for kobling av Helsenorge og løsninger og tjenester i markedet

*Merete Lassen og Inger Anette Finrud, Direktoratet for e-helse*



# Prinsipper som har vært på høring:

## 1. Oversiktprinsippet

Innbygger skal ha enkel tilgang til helseopplysninger og selvbetjeningsløsninger fra den offentlige helsetjenesten



## 2. Personvernprinsippet

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



## 3. Verktøyprinsippet

Innbygger skal enkelt kunne ta i bruk digitale verktøy og helseapper som del av den offentlige helsetjenesten



## 4. Informasjonsprinsippet

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



# Prosess

- Invitasjon til høring sendt ut til 64 aktører, i tillegg til publisering på ehelse.no
- 6 ukers høringsfrist
- 2 aktører ba om utsatt frist
- Bruk av høringsvars skjema

**Høring: Prinsipper for koblingen mellom Helsenorge og andre løsninger i markedet**

Kapittel 3 inneholder anbefaling om fire prinsipper. Direktoratet for e-helse ønsker tilbakemelding på kapittelet i sin helhet og på kravene som ligger til hvert prinsipp. Direktoratet ønsker også tilbakemelding på hvordan prinsippene kan bidra til bedre forutsigbarhet, hvordan oppnå god etterlevelse, og konsekvens for aktøren.

Der høringsinstansen har innspill, er det ønskelig med kort begrunnelse og eventuelt forslag til endringer. Skjemaet sendes til [postmottak@ehelse.no](mailto:postmottak@ehelse.no) og merkes med saksnummer 22/42.

**Frist: 01.03.2022**

Skriv inn din e-postadresse: [redacted]

**1) Høringen kommer fra**

- Statlig etat, ombud eller fagråd
- Fylkeskommune/Statsforvalteren
- Kommune
- Helseforetak/RHF
- Fag- og interesseforening
- Universitet/høyskole/kompetansesenter
- Frivillig brukerorganisasjon
- Privatperson
- Annen enn nevnt ovenfor (angis i neste spørsmål)

**2) Kontaktinformasjon**  
Avsender på høringen (hvilken statlig etat, kommun. privatperson osv.) [redacted]  
Navn på den personen som har besvart på høringen [redacted]

**3) Tilbakemelding på Oversiktprinsippet**  
Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

**4) Tilbakemelding på Personvernprinsippet**  
Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

**5) Tilbakemelding på Verktøyprinsippet**  
Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

**6) Tilbakemelding på Informasjonsprinsippet**  
Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

**7) I hvilken grad vil prinsippene gi en forutsigbarhet for deg som høringsinstans med tanke på felles utviklingsretning for digitale innbyggertjenester i Norge?**  
Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

**8) På hvilken måte mener høringsinstansen at god etterlevelse av prinsippene kan oppnås?**  
Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

**9) Hvilke økonomisk-administrative og teknologiske konsekvenser med mer vil prinsippene ha for dere som høringsinstans?**  
Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

**10) Andre innspill og tilbakemeldinger**  
Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Høringsvars skjema 2

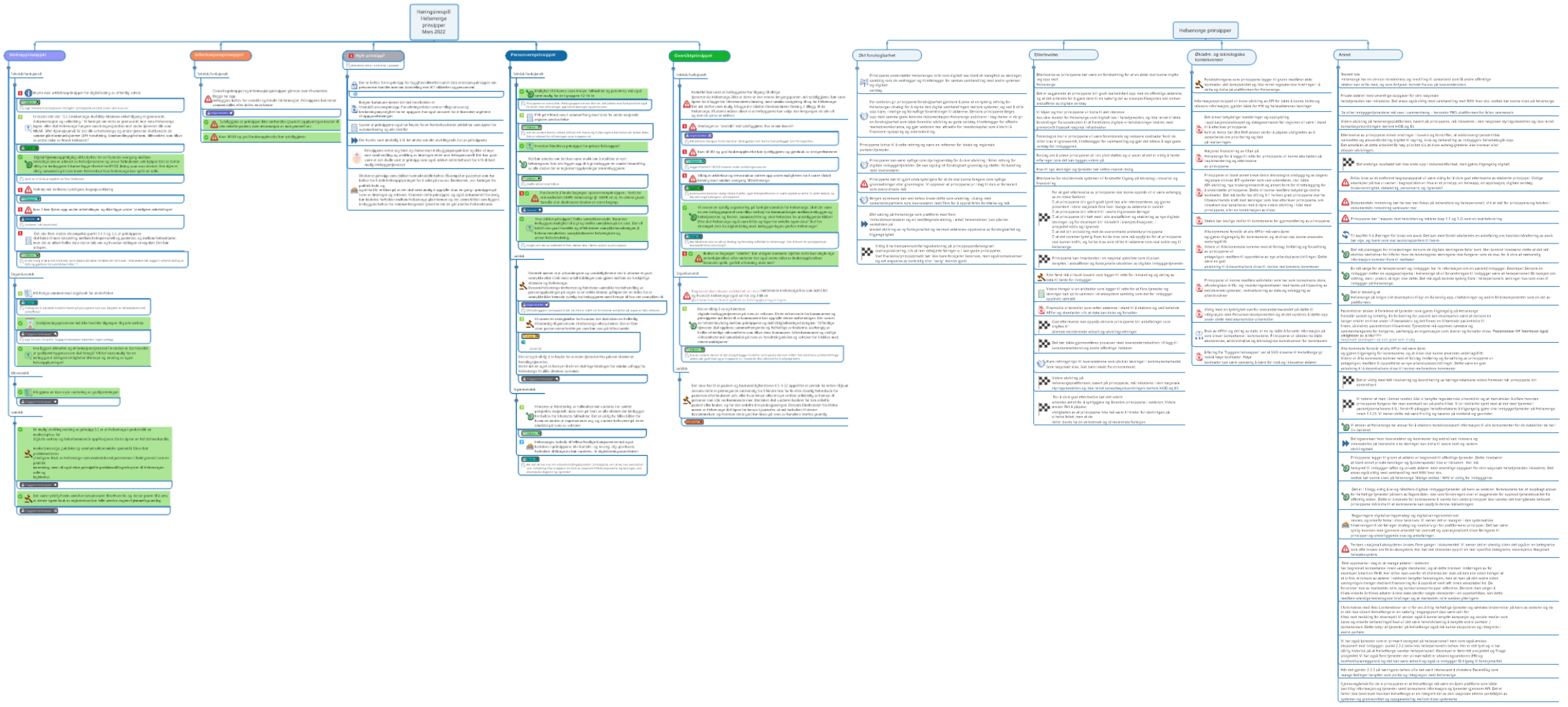
# Høringsinnspill mottatt fra 23 aktører

Sektor	Virksomhet
Annet	Assistert Selvhjelp
Annet	Språkrådet
Helseforetak/RHF	Helse Sør-Øst RHF
Helseforetak/RHF	Helse Vest RHF
Helseforetak/RHF	Pasientreiser HF
Kommune	Alta kommune
Kommune	Bergen kommune
Kommune	KS
Kommune	Oslo kommune
Kommune	Stavanger kommune
Kommune	Tromsø kommune
Næring	Diffia
Næring	Helseapps
Næring	Helseplattformen
Næring	IKT Norge
Næring	Norges Apotekforening
Næring	Norwegian Smart Care Cluster
Næring	Visiba Care
Offentlig forvaltning	Digitaliseringsdirektoratet
Offentlig forvaltning	Folkehelseinstituttet
Offentlig forvaltning	Helsedirektoratet
Profesjons- og interesseorganisasjon	Den Norske Legeforening
Profesjons- og interesseorganisasjon	Kreftforeningen

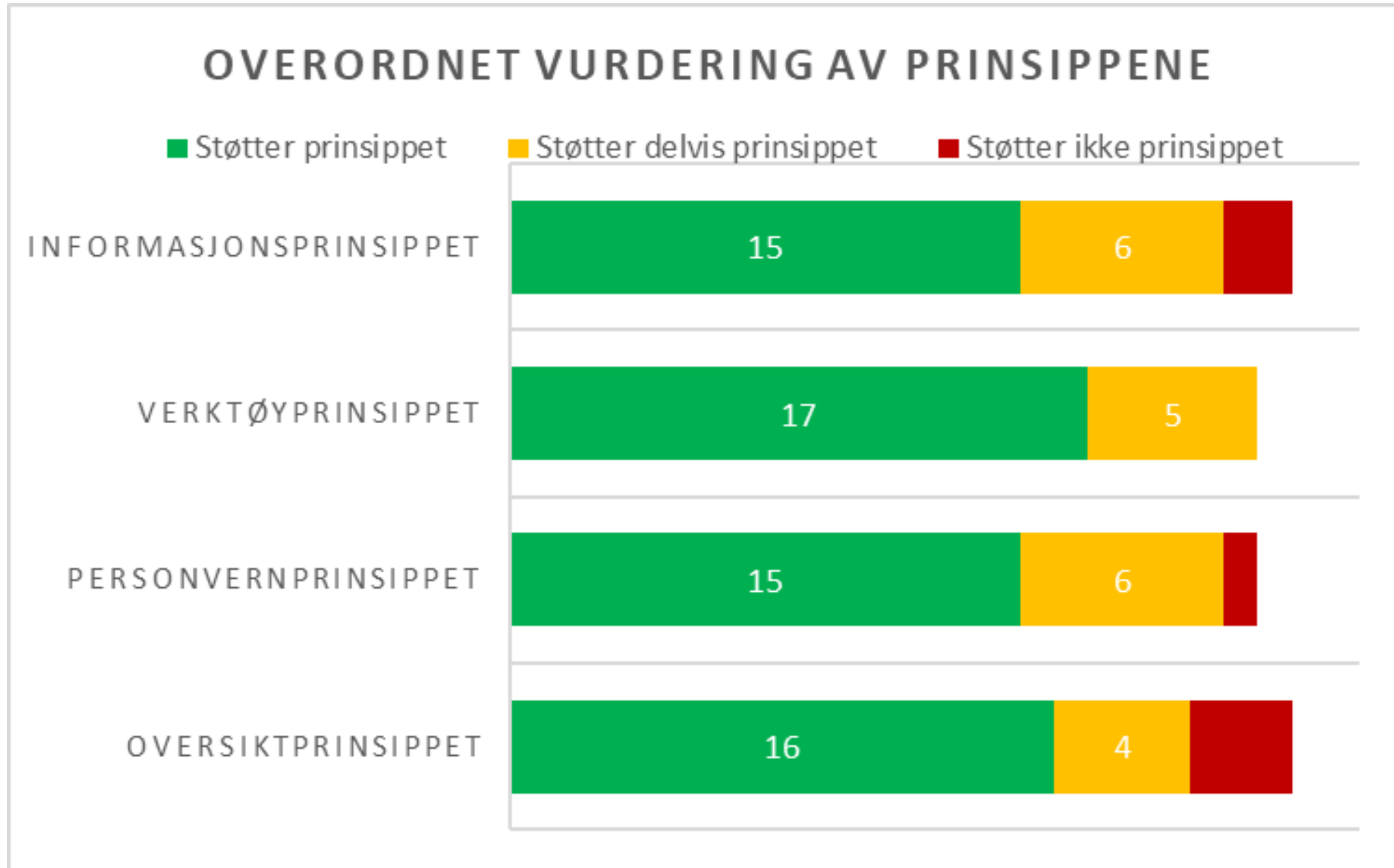


Svarande  
I på 36%

# Mange gode innspill til prinsippene og operasjonaliseringen



# Indikasjon på sektorens vurdering av prinsippene



«Vi støtter oversiktsprinsippet med mål om at Helsenorge skal være innbyggers hovedinngangsport til offentlige helse- og omsorgstjenester på nett»

«Vi mener at det gjennom en nasjonal sertifiseringsordning vil bli enklere både for innbygger og tjenestene og tilby trygge og kvalitetssikrede apper. Vi støtter derfor kravet om å følge nasjonale standarder og datadeling, og mener Helsenorge og Norsk helsenett fremmer bruk av tekniske og semantiske både for API og meldingsutveksling»

«Vi synes verktøyprinsippet er bra, og det er en god start at en får samlet digitale verktøy og helseapper som er kvalitetssikret slik at de kan bli en del av den offentlige helsetjenesten»

«Prinsippene for digitale innbyggertjenester er vesentlige for Felles kommunal journal og for Helseplattformen. Samhandling med innbyggere er en viktig målsetning og et fundament for de nasjonale satsningene for kommunal sektor»

«Oversiktsprinsippet vil bidra til at borgerne får en vei inn til de digitale helsetjenester, gjøre det enklere å informere om tjenestene og kan føre til at en større andel tar tjenestene i bruk.»

## Prinsippene har fått bred støtte i sektoren

Om informasjonsprinsippet:  
«Her tenker vi at vi har et potensiale for i større grad å speile denne informasjonen i regionale og lokale informasjonssider»

«Vi mener disse overordnede prinsippene gir en forutsigbarhet med tanke på felles utviklingsretning fremover. Kravene kan ved behov brukes som underlag i dialog med samarbeids-partnere som leverandører med flere for å oppnå felles forståelse og mål»

«I stort er vi veldig positive til de foreslåtte prinsippene. Målet om Helsenorge som hovedinngang for innbyggere må opprettholdes, det er viktig at helsetjenesten bygger sine pasientrettede løsninger med utgangspunkt i pasientens perspektiv!»

«Samlet sett dekker prinsippene de mest sentrale fokusområdene, og er viktige støtteverktøy i utviklings- og beslutningsprosesser hva gjelder utvikling av digitale innbyggertjenester og verktøy. Vi ønsker å fremheve forutsigbarheten knyttet til at Helsenorge er foretrukket kanal/ plattform ved utvikling av digitale innbyggertjenester»



Helsenorge bør ikke være den eneste "inngangsporten". Det bør være åpent for å logge inn i leverandørens løsning, med sømløs navigering til og fra Helsenorge.

Uklar begrepsbruk i oversiktsprinsippet skaper usikkerhet om hvor omfattende Helsenorge har som mål å bli og hva som skal dekkes gjennom dette prinsippet

Ønsker en samlet samtykkeoversikt, herunder innbyggers mulighet til å gi/trekke samtykker på ett sted.  
Bra med gjenbruk av kunnskapsinnhold og deling av data

## Noen utfordringer vi må se nærmere

Det er flere store personvernutfordringer som bør sees på felles/samlet

Bra med gjenbruk av kunnskapsinnhold og deling av data, men behov for en mer effektiv og strukturert informasjonsflyt i form av felles publiseringsløsning eller åpne APIer.

# Sentrale innspill

## Generelt:

- Målgruppen bør inkludere private aktører, også de som ikke leverer løsninger via den offentlige helsetjenesten
- Vurdere bruken av «skal», «må», «bør»
- Tydeligere begrepsbruk; helseinformasjon, helsedata, person- og helseopplysninger, sømløs
- Skille ut krav som ligger under flere av prinsippene under et eget prinsipp (datadeling?)
- Ønsker at hendelsesdrevet arkitektur gjenspeiles i kravene til prinsippene

## Oversiktprinsippet:

- Tydeliggjøring av hvor bredt oversiktprinsippet skal dekke. Minimumskrav
- Tydeliggjøre hva som ligger i «én vei inn»
- Krav om universell utforming og gode brukeropplevelser bør være mer tydelig

## Verktøyprinsippet:

- Sertifiseringsordning må ikke bli en flaskehals for å få apper offentlig godkjent og distribuert

## Personvernprinsippet:

- Tydeliggjøre hva som ligger i «personverninnstillinger og representasjonsforhold. Bør dekke et mer helhetlig behov, større ambisjonsnivå. I tillegg bør navn på prinsippet endres til bedre å representere innholdet

## Informasjonsprinsippet:

- Det må tydeliggjøres at for informasjon som skal publiseres, må ansvar knyttet til kvalitetssikring og forvaltning, samt finansiering av disse oppgavene, være avklart

# Forslag til nye prinsipper

Det har kommet innspill til at prinsippene også bør dekke:

- **Tversektorielle behov**

Det finnes situasjoner hvor innbygger/ pasient har behov for å dele data med nav med flere slik at innbyggers behov for sammenhengende tjenester også utover helse ivaretas samlet

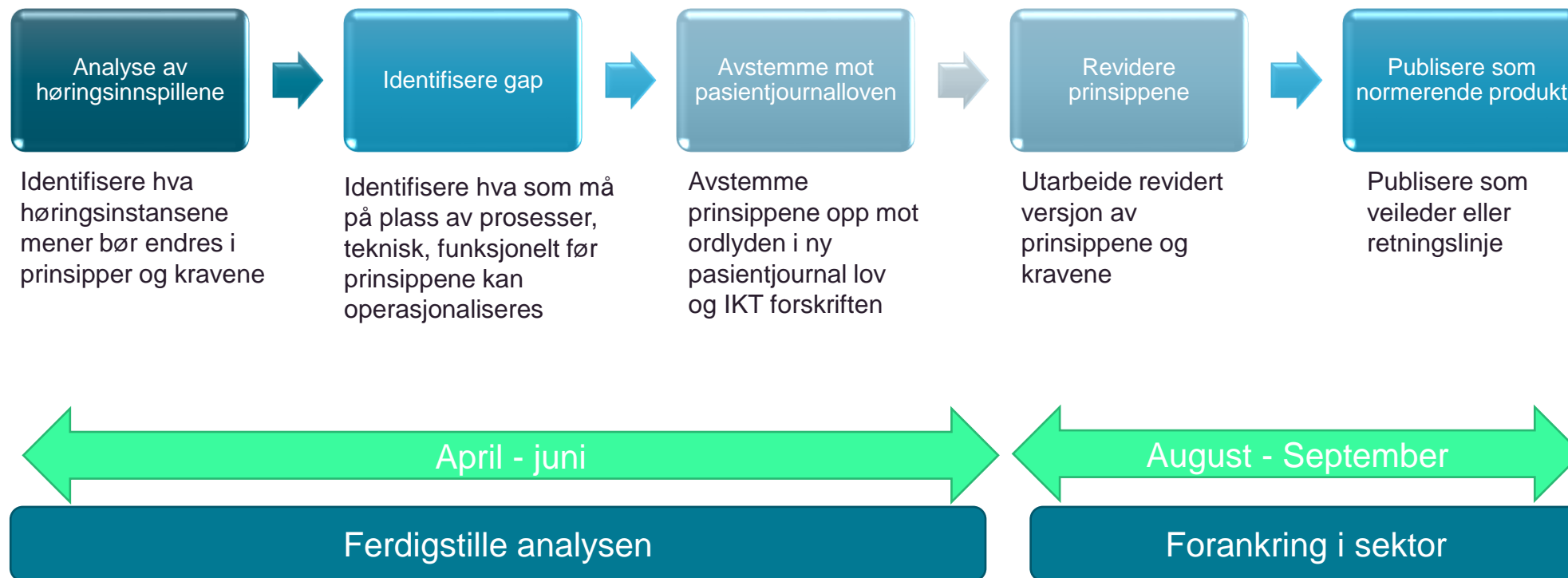
- **Finansiering**

Bør det være et finansielt ansvarsprinsipp? Det er også ønske om nasjonal finansiering for tilrettelegging lokalt

- **Samhandling og helsepersonell**

For å få til best mulig innbyggertjenester bør det i prinsippene også være fokus på samhandling og helsepersonells behov

# Videre prosess



# Forslag til endringer så langt i prosessen:

**Oversiktsprinsippet:** Omfanget av oversikt tydeliggjøres og minimumskravet til hvilke tjenester som inngår beskrives i henhold til forskrift. Forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger § 12 regulerer virksomhetens plikt til å gjøre tilgjengelig tjenester på en nasjonal innbyggerportal (helsenorge.no).

**Personvernprinsippet** får nytt navn: Prinsipp for personvernsinnstillinger, Prinsipp for representasjon og samtykker  
Overordnet forenkles og forkortes teksten og sentrale innspill fra høringen innarbeides i nytt dokument.

**Krav til UU og brukeropplevelse tydeliggjøres for prinsippene**

# Struktur for normerende produkt

## 1. Målgruppe

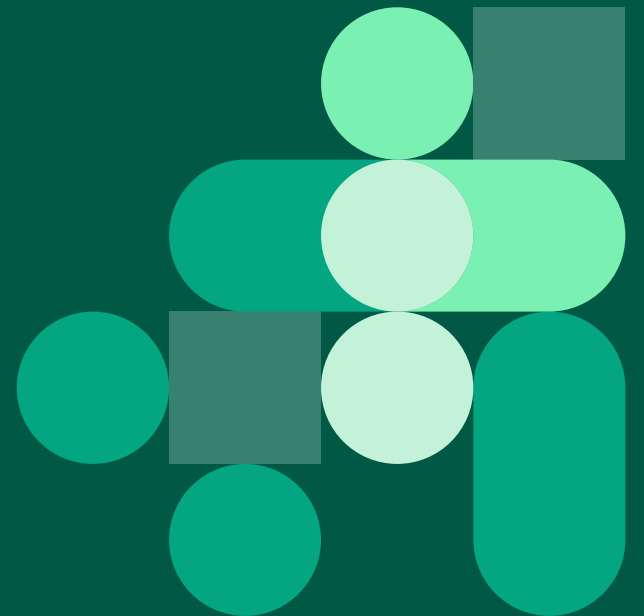
## 2. Føringer og forvaltning

## 3. For hvert prinsipp

- Navn og innhold
- Mål med prinsippet
- Begrunnelse/rasjonale for prinsippet
- Anbefalinger for etterlevelse
- Ytterligere anbefalinger
- *Eksempler?*
- Veiledning og ressurser
- Kontaktinformasjon

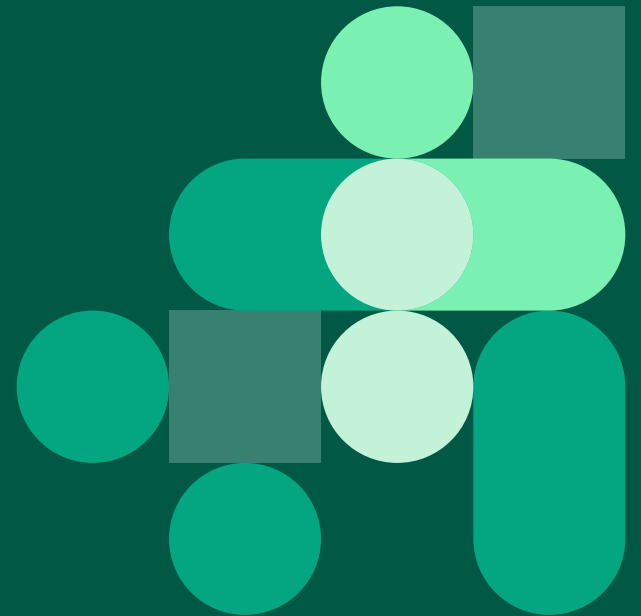
# Sak 9-35/22 Strategi for smitteberedskap

Roger Schäffer, Folkehelseinstituttet



# Sak 10-35/22 Veien videre for felles utvikling

Arbeidssesjon for deltagerne i Produktstyret



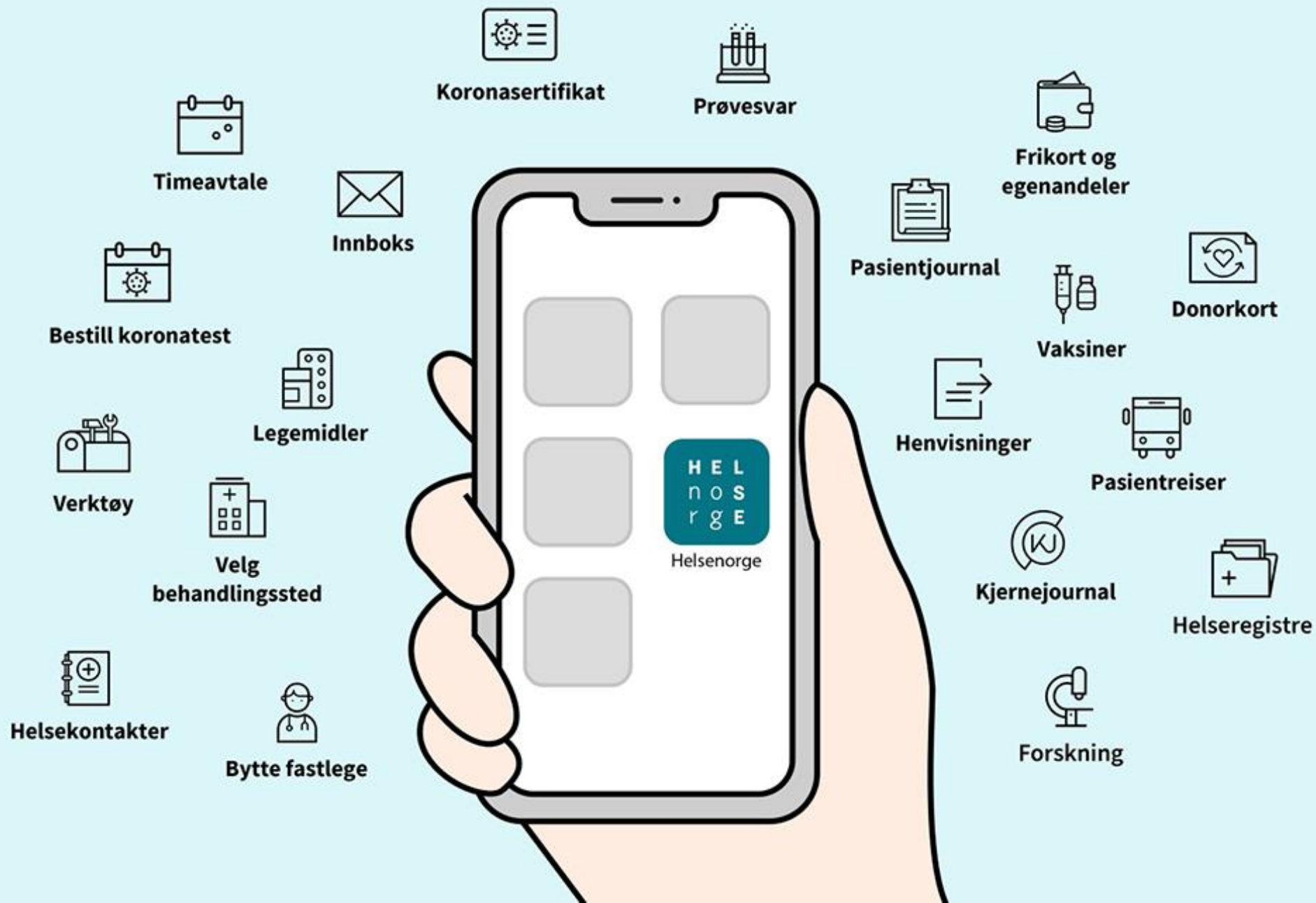


HELSE  
norge

Helsenorge  
veien videre

Arbeidssesjon





# Helsenorge – veien videre

## Bakgrunn

Produktstyret gjennomførte i 2021 et arbeid med å oppdatere og beslutte en revidert strategi og veikart for Helsenorge (se <https://www.nhn.no/tjenester/helsenorge/produktstyret-helsenorge/styringsdokumenter>).

## Formål

Det er ønskelig at produktstyret bidrar til å tydeliggjøre hva de nå vurderer som viktigste områder og behov. Undersøk med utgangspunkt i etablert strategi og veikart, følgende spørsmål:

- 1. Hvilke behov ser produktstyret som viktigst å løse de neste tre årene fra et innbyggerperspektiv?**
- 2. Hvilke behov ser produktstyret som viktigst å løse de neste tre årene fra et helseaktørperspektiv (behandler/forvaltning/folkehelse/forskning)?**
- 3. Har produktstyret innspill til konkrete aktiviteter og tiltak som kan bidra til å realisere disse behovene?**

# Helsenorge er til for...



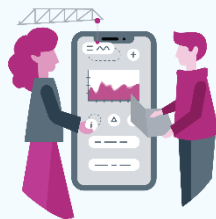
## Innbyggere

Helsenorge gir brukeren en inngang til det samlede, offentlige og nasjonale helsetilbudet og en verdifull mulighet til å mestre egen helse. Alt gjøres tilgjengelig på en enkel, sikker og enhetlig måte.



## Helse- og omsorgssektoren

Helsenorge er en drivkraft og tilrettelegger for fornyelse. Målet er mer effektiv samhandling med høyere nytte, både for innbyggerne og helseaktører.



## Helseinnovasjon, forskning og innovatører

Helsenorge er en pådriver for innovative helsetilbud. Helsenæringen får tilgang til kompetanse, ressurser og data som gir unike bidrag til verdiskapingen.



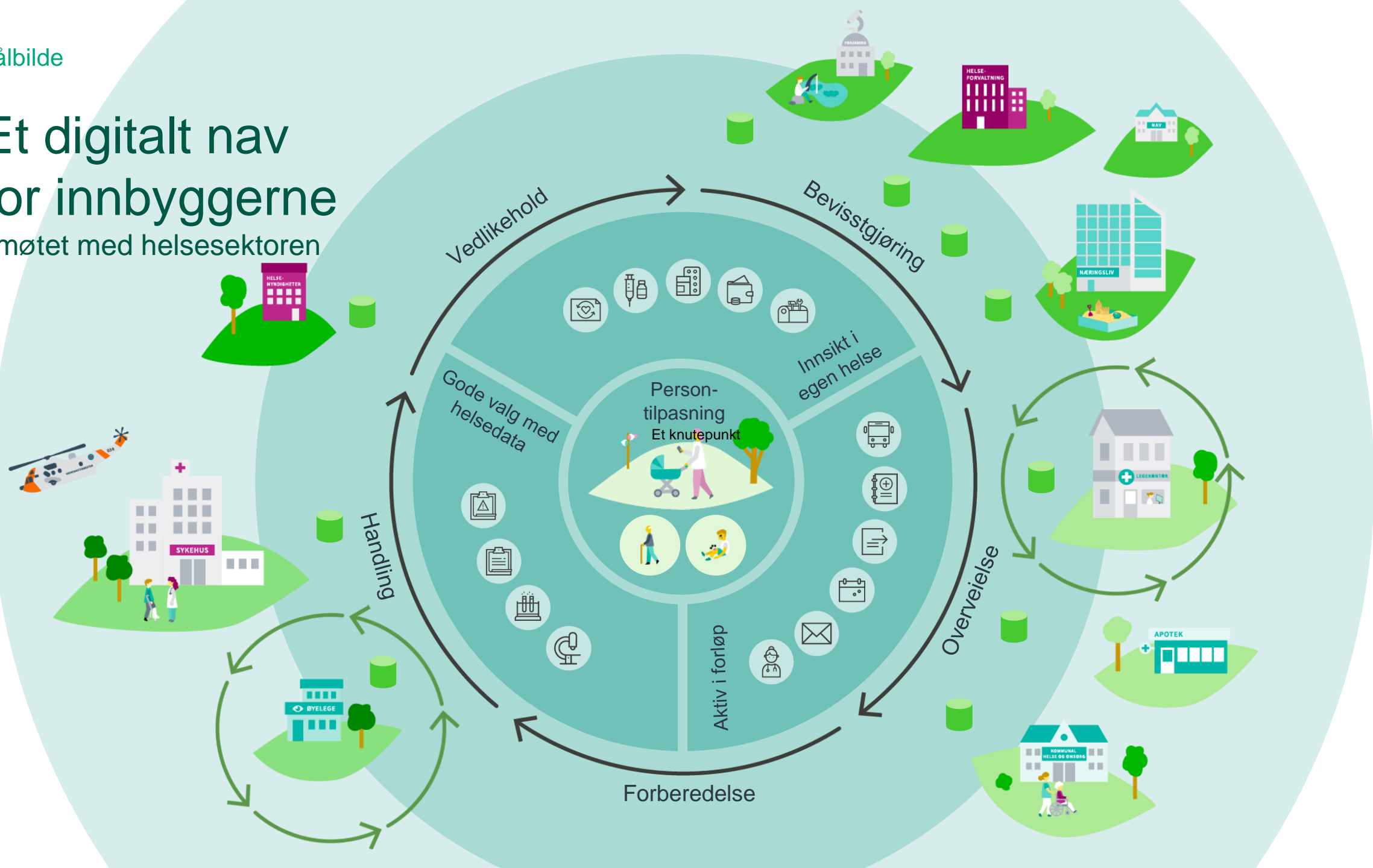
## Samfunnet

Gjennom sitt bidrag til selvhjelp, samordning og fornyelse, er Helsenorge et viktig instrument for å fremme helse og en bærekraftig helsesektor.

Målbilde

# Et digitalt nav for innbyggerne

i møtet med helsesektoren



# Mestre egen helse

Oversikt over egen helsesituasjon

Hjelp til å forstå egen helse og finne fram til ressurser for oppfølging; selvhjelp og i helsetjenesten

Oversikt over dialog og hendelser

Informasjon om helse og forebygging; støtte til å sette og følge opp egne helsemål

Oversikt over helsetjenesten og mulighet til å ta kontakt med aktuelle behandlingssteder

**Innsikt i egen helse**

**Gode valg med helsedata**

**Person-tilpassing**

Hjelp til å forstå personvernrettigheter

Ta i bruk Helsenorger og tilpasse bruken til eget behov

Oversikt over egne behandlere og behandlingsforløp, med mulighet til å ta kontakt

Se sammenstillinger og bruke helsedata til egenoppfølging og i samspill med behandler

Bestemme hvem som kan bistå og bruke tjenester på mine vegne

Administrere avtaler med aktørene i helsetjenesten

Bidra til forskning og økt kvalitet med egne data

Sette innstillinger for deling og utlevering av helseopplysninger til andre

Oppgaver for forberedelse, kartlegging, læring og mestring

Registrere egne helseopplysninger, manuelt og via apper/enheter; dele med andre

Veiledning i relevante rettigheter og hvordan de kan ivaretas

Se og få tak i helseopplysninger om meg selv i helseregistre og pasientjournaler

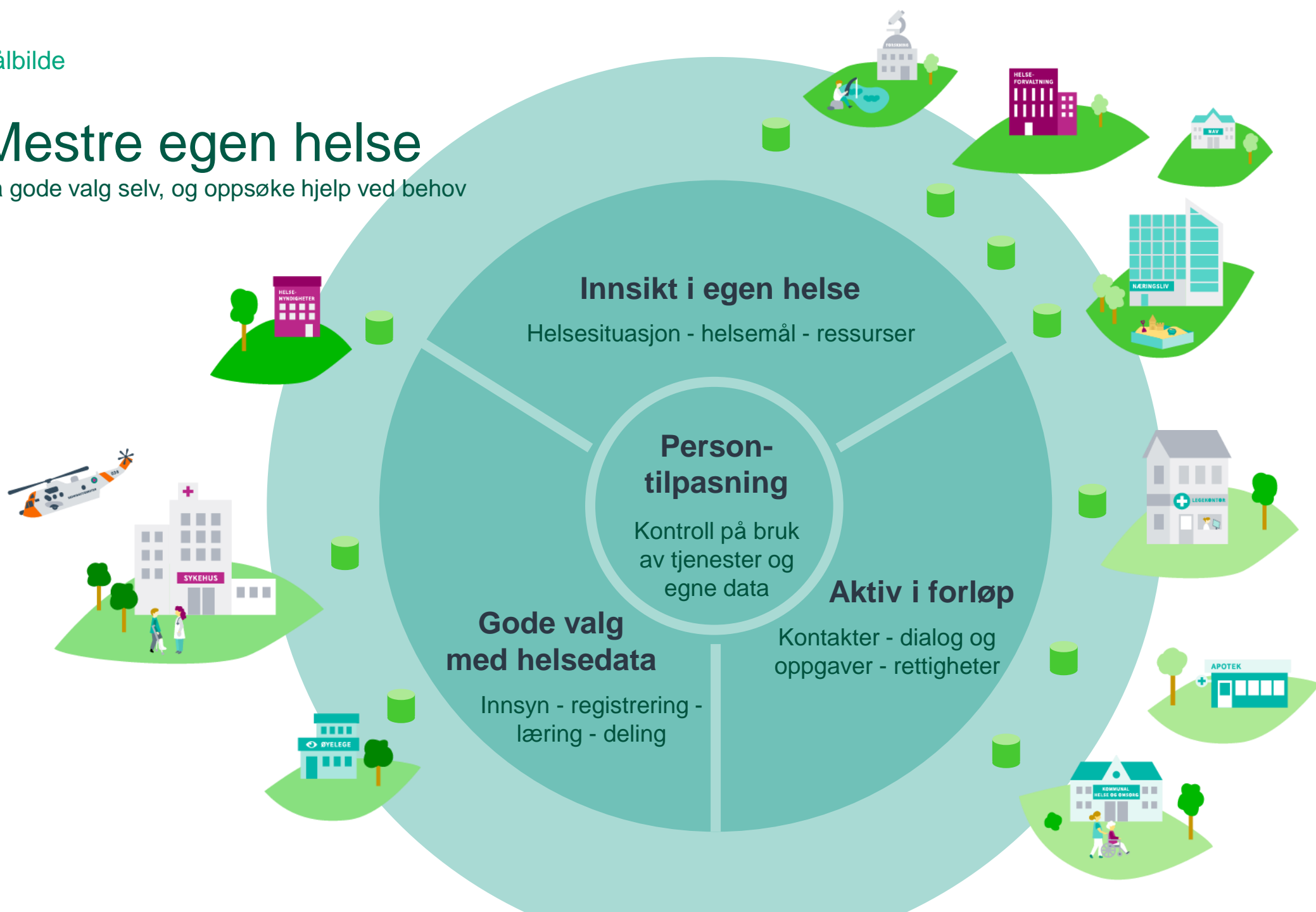
Håndtere søknader, refusjoner og andre rettighetskrav

**Aktiv i forløp**

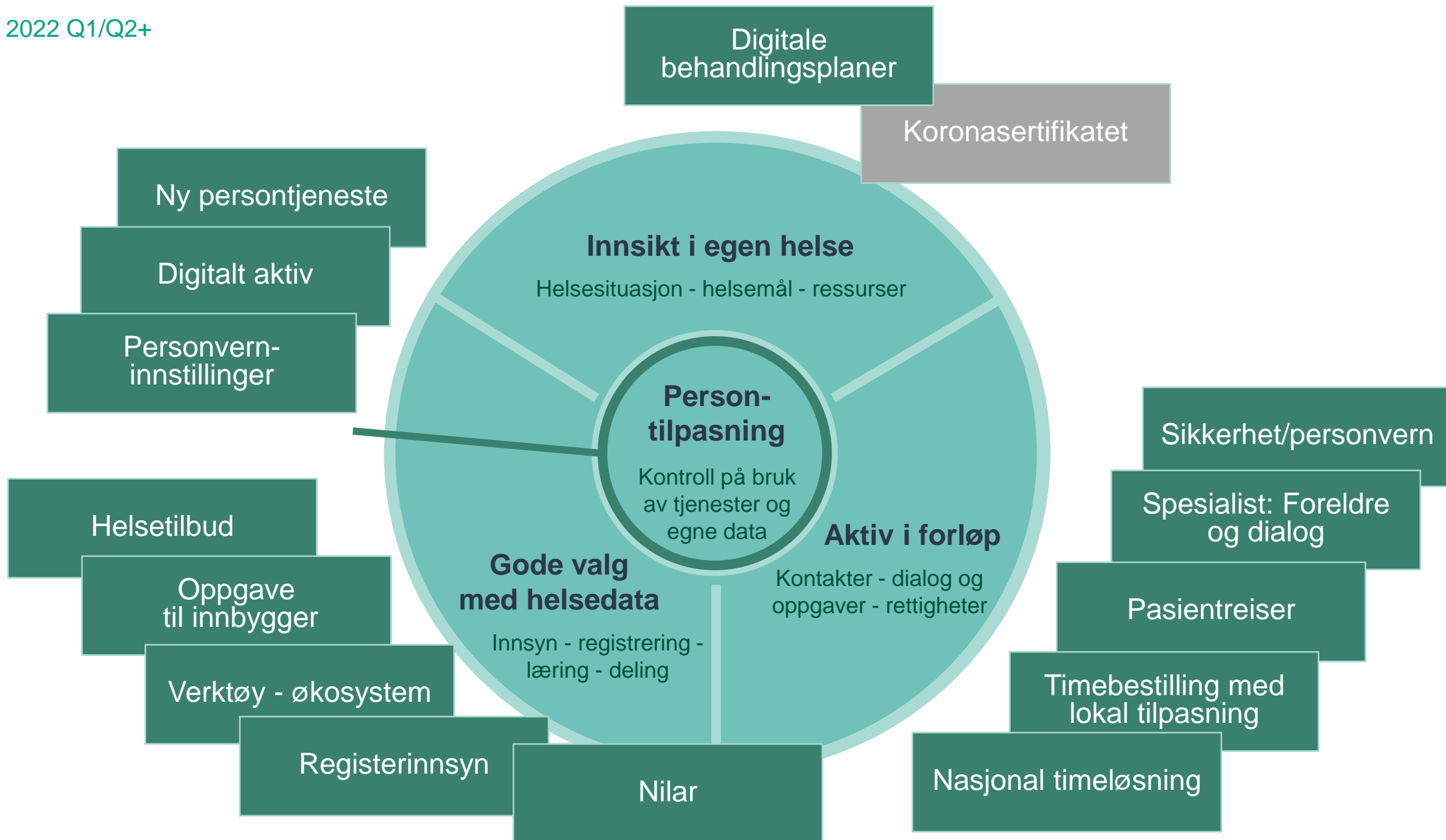


# Mestre egen helse

Ta gode valg selv, og oppsøke hjelp ved behov



2022 Q1/Q2+



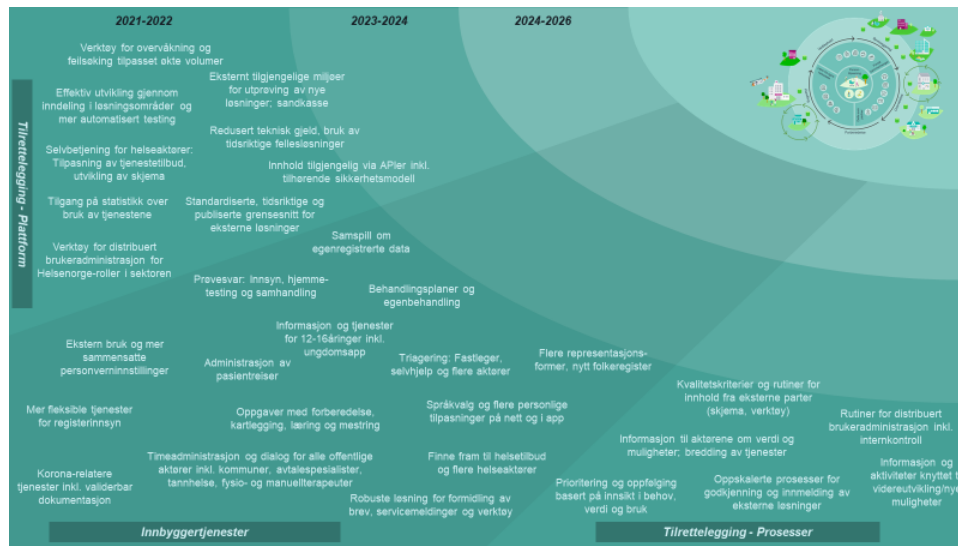


# Helsenorge veikart

Helsenorge Produktstrategi 2021-2026 beskriver retning og mål bilde for Helsenorge. Forslag til prioriterte aktiviteter og resultater beskrives i henholdsvis Aktivitetsveikart og Resultatveikart

## Aktivitetsveikart

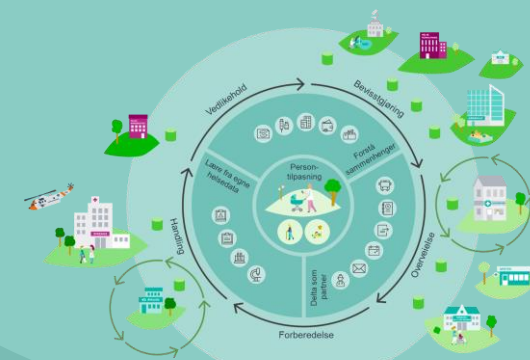
Beskriver aktiviteter som gjennomføres og som gir ulike kapabiliteter



## Resultatveikart

Beskriver hva innbygger/aktor/næring kan gjøre som resultat av en eller flere aktiviteter





*Aktivitetsveikartet inneholder aktiviteter som er i gang eller i dialog. Det vil løpende videreutvikles i samarbeid med aktører i sektoren.*

Verktøy for overvåkning og feilsøking tilpasset økte volumer

Effektiv utvikling gjennom inndeling i løsningsområder og mer automatisert testing

Selvbetjening for helseaktører: Tilpasning av tjenestetilbud, utvikling av skjema

Tilgang på statistikk over bruk av tjenestene

Verktøy for distribuert brukeradministrasjon for Helsenorge-roller i sektoren

Eksternt tilgjengelige miljøer for utprøving av nye løsninger; sandkasse

Redusert teknisk gjeld, bruk av tidsriktige fellesløsninger

Innhold tilgjengelig via APIer inkl. tilhørende sikkerhetsmodell

Standardiserte, tidsriktige og publiserte grensesnitt for eksterne løsninger

Samspill om egenregistrerte data

Prøvesvar: Innsyn, hjemmetesting og samhandling

Behandlingsplaner og egenbehandling

Ekstern bruk og mer sammensatte personverninnstillinger

Administrasjon av pasientreiser

Triagering: Fastleger, selvhjelp og flere aktører

Flere representasjonsformer, nytt folkeregister

Mer fleksible tjenester for registerinnsyn

Oppgaver med forberedelse, kartlegging, læring og mestring

Språkvalg og flere personlige tilpasninger på nett og i app

Kvalitetskriterier og rutiner for innhold fra eksterne parter (skjema, verktøy)

Rutiner for distribuert brukeradministrasjon inkl. internkontroll

Korona-relaterte tjenester inkl. validerbar dokumentasjon

Timeadministrasjon og dialog for alle offentlige aktører inkl. kommuner, avtalespesialister, tannhelse, fysio- og manuellterapeuter

Finne fram til helsetilbud og flere helseaktører

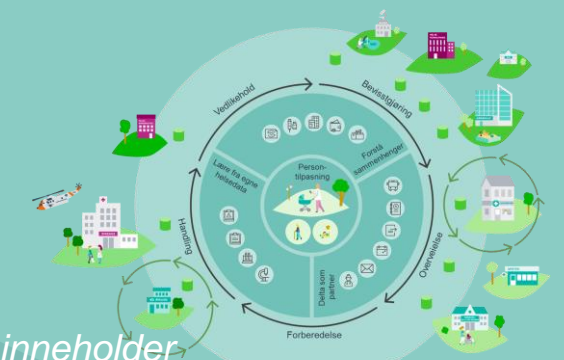
Informasjon til aktørene om verdi og muligheter; bredning av tjenester

Informasjon og aktiviteter knyttet til videreutvikling/nye muligheter

Robuste løsning for formidling av brev, servicemeldinger og verktøy

Prioritering og oppfølging basert på innsikt i behov, verdi og bruk

Oppskalerte prosesser for godkjenning og innmelding av eksterne løsninger



Aktivitetsveikartet inneholder aktiviteter som er i gang eller i dialog. Det vil løpende videreutvikles i samarbeid med aktører i sektoren.

- Ikke startet
- ▶ pågående
- ▮ pauset

▶ Verktøy for overvåking og feilsøking tilpasset økte volumer

▶ Effektiv utvikling gjennom inndeling i løsningsområder og mer automatisert testing

✓ Selvbetjening for helseaktører:  
▶ Tilpasning av tjenestetilbud, utvikling av skjema

▶ Tilgang på statistikk over bruk av tjenestene

▶ Verktøy for distribuert brukeradministrasjon for Helsenorge-roller i sektoren

Bedre løsninger for administrasjon av løsning

Flytte til privat sky

App-samspill

Samspill om egenregistrerte data

hjemme-testing og samhandling

selvhjelp og flere aktører

forløpsvisning

servicemeldinger

Flere representasjonsformer og deling

▶ Ekstern bruk og mer sammensatte personverninnstillinger

▶ Mer fleksible tjenester for registerinnsyn

✓ Korona-relaterte tjenester inkl. validerbar dokumentasjon

▶ Eksternt tilgjengelige miljøer for utprøving av nye løsninger; sandkasse

▶ Redusert teknisk gjeld, bruk av tidsriktige fellesløsninger

▶ Innhold tilgjengelig via APIer inkl. tilhørende sikkerhetsmodell

▶ Standardiserte, tidsriktige og publiserte grensesnitt for eksterne løsninger

▶ Prøvesvar: Innsyn, hjemme-testing og samhandling

▶ Administrasjon av pasientreiser

✓ Oppgaver med forberedelse, kartlegging, læring og mestring

▶ Timeadministrasjon og dialog for alle offentlige aktører inkl. kommuner, avtalespesialister, tannhelse, fysio- og manuellterapeuter

▶ Robuste løsning for formidling av brev, servicemeldinger og verktøy

▶ Behandlingsplaner og egenbehandling

▶ Informasjon og tjenester for 12-16åringer inkl. ungdomsapp

▶ Triagering: Fastleger, selvhjelp og flere aktører

▶ Språkvalg og flere personlige tilpasninger på nett og i app

▶ Finne fram til helsetilbud og flere helseaktører

▶ Nytt folkeregister

▶ Prioritering og oppfølging basert på innsikt i behov, verdi og bruk

▶ Kvalitetskriterier og rutiner for innhold fra eksterne parter (skjema, verktøy)

▶ Informasjon til aktørene om verdi og muligheter; bredning av tjenester

▶ Oppskalerte prosesser for godkjenning og innmelding av eksterne løsninger

▶ Rutiner for distribuert brukeradministrasjon inkl. internkontroll

▶ Informasjon og aktiviteter knyttet til videreutvikling/nye muligheter

# Resultatveikart

2021-2022

2023-2024

2024-2026

Brukere og brukskvalitet

Løsninger for barn/unge 12-16år

Varsler og meldinger i app

Videreføre målrettet arbeid med innsikt og overvåkning

Persontilpassing-skreddersydd for meg

Flere proaktive tilbud

Flere tjenester på flere språk

Mulig å være pårørende-»light«

Varsler om alt som angår meg

Likeverdig tilbud på tvers av aktører og nivåer

Ordninger for å øke tilfang på gode helseapper

Enklere for aktører å konfigurere eget Helsenorge-tilbud

Brukerundersøkelser blant behandlere

System for kvalitetssikring av helseapper

Tilrettelegge for nye aktører: Legevakt, blodbank, diagnostikk

API er til innhold fra eksterne

En definert nasjonal standard for basistjenester

Engasjere sektor og innbyggere i å tydeliggjøre mål bilde - gjennom framtidsscenerier

God tilgang på statistikk over bruk

Koblingslabber og aktiviteter for dialog med næringslivet

Tilrettelegge for datautveksling med eksterne applikasjoner

Digital poliklinikk, behovsstyrt intervensjon

Støtte økt koordinering og samhandling

Samarbeid med sektor og myndigheter

Tilrettelegge for nye aktører: avtalespesialister, tannhelse, fysio- og manuellterapeuter

Produktkatalog – forenkle prosess for å ta i bruk en tjeneste

Tydelige ordninger for finansiering og ansvar

Tilrettelegge for data fra eksterne apper

Digital poliklinikk,

Bidrag til hjemmesykehus

Redaksjonsråd for mer behovsstyrt innholdsforvaltning

Redaksjonsråd for mer behovsstyrt innholdsforvaltning

Ta i bruk ny driftsplattform

APIer til åpent innhold

Timebestilling og timeendring i spesialist

Dialog med behandlende enhet i spesialist

Tilgang på strukturerte prøvesvar

Bistå KS i innføring i kommuner

Vertikaliserings og optimalisering av kodebasen

Bedre støtte for forvaltning av integrasjoner

Støtte for verifikasjon i produksjon

Støtte for at eksterne forvalter egne skjema

Flere verktøy for triagering

Digitale behandlingsplaner

Teknologi og plattform

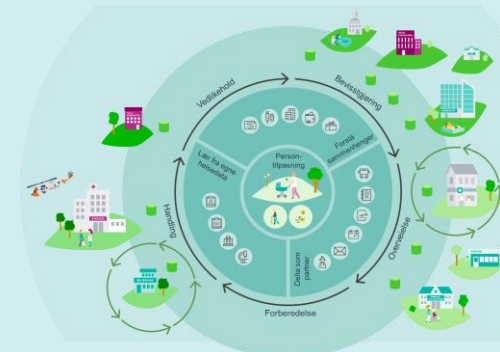
Nye kapabiliteter

Videreformidling av ulest brev

Kunne svare på brev

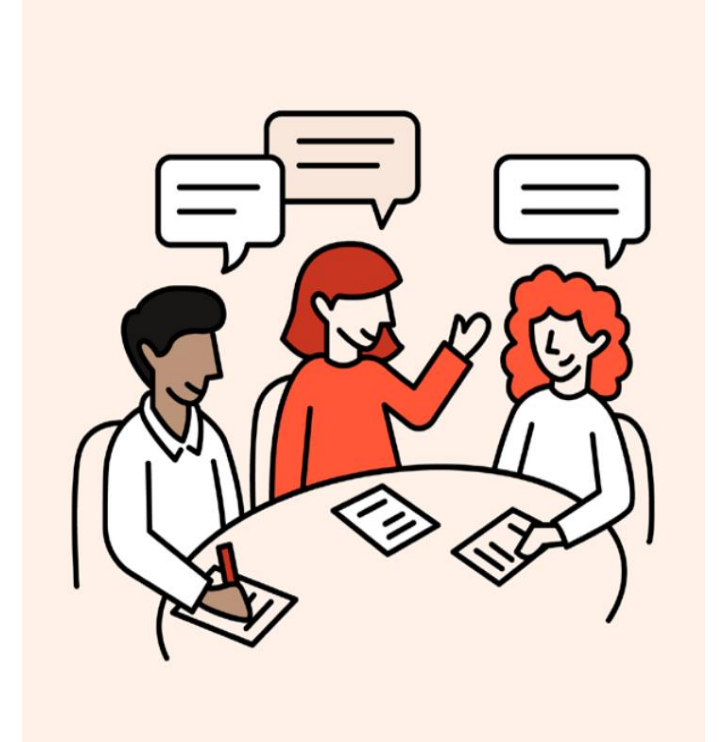
Dokumentbaserte prøvesvar

Resultatveikartet inneholder eksempler på resultater, og vil utdypes i samarbeid med aktørene i sektoren.



# Kjøreplan – arbeidssesjon (13.25-14.55)

<b>Tid</b>		<b>Oppgave</b>	<b>Fokus</b>
13.40	10 min	Introduksjon	Forklare metode og oppgave
13:50	15 min	Tema 1	Idemyldring
14.05	10 min	Tema 2	Idemyldring
14.15	10 min	Tema 3	Idemyldring
14:25	20 min	Oppsummering	
14:45	45 min	Gjennomgang av forslag	Samling ved treet



Sak 11-35/22 Eventuelt

