

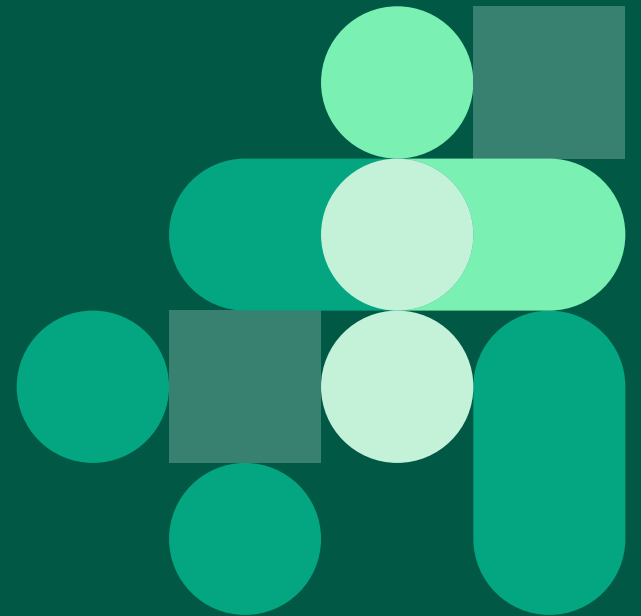
Produktstyret for Helsenorge

Møte #37
11. november 2022

SaksID	Tema	Sakstype	Tidspunkt
Faste saker			
1-37/22	Godkjenning av forrige referat og dagsorden <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT</i>	Tilslutning	12.00-11.05
2-37/22	Oppfølgingssaker fra forrige møte <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT</i>	Orientering	12.05-12.15
3-37/22	Status Helsenorge <i>Nina Linn Ulstein, Norsk helsenett</i>	Orientering	12.15-12.30
Innmeldte saker			
4-37/22	Leveranseplan <i>Jonas Hansen, Norsk helsenett</i>	Tilslutning	12.30-12.40
5-37/22	Timepris for 2023 <i>Line Ringheim, Norsk helsenett</i>	Tilslutning	12.40-12.55
6-37/22	Støtte for autentisering med MinID på Helsenorge <i>Kjetill Vassmo Lund, Norsk helsenett</i>	Tilslutning	12.55-13.15
	Pause		13.15-13.25
7-37/22	Veikart for Helsenorge med konsekvens for investeringer, drift- og forvaltningskostnader <i>Nina Ulstein, Norsk helsenett</i>	Tilslutning	13.25-14.00
8-37/22	Helsekort for gravide <i>Hans Löwe Larsen, Direktoratet for e-helse og Ole Kristian Losvik, Norsk helsenett</i>	Drøfting	14.00-14.25
9-37/22	Møteplan for 2023 <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT</i>	Tilslutning	14.25-14.40
10-37/22	Evalueringsplan av produktstyrets funksjon <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT</i>	Drøfting	14.40-14.55
11-37/22	Eventuelt	Drøfting	14.50-15.00

Sak 2-37/22 Oppfølgingssaker fra forrige møte

Erik M. Hansen, Helse Vest IKT



OPPFØLGING

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

1. NHN publiserer en oversikt over deltakere og mandat for brukerråd primær på nhn.no
2. NHN undersøker hvordan brukermedvirkning kan styrkes som utgangspunkt for videre drøfting i produktstyret.

Oppfølging: Punkt 1 er ivaretatt. Punkt 2 planlegges som sak i første produktstyremøte i 2023.

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: E-helse kommer inn i et produktstyremøte så fort de har noe nytt å legge frem.

Sak 12-36/22: Eventuelt

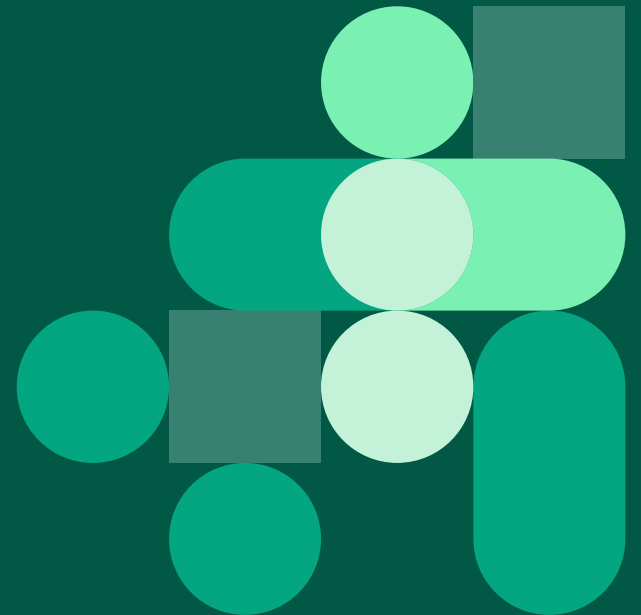
1. Erik henvender seg til Pasientreiser om deltagelse i produktstyret for Helsenorge.
Oppfølging: Rita Kilvær, Adm. Dir. i Pasientreiser HF, er nå medlem i produktstyremøtet. Velkommen!
2. Sak om timespris på Helsenorge blir sak til neste produktstyremøte.
Oppfølging: Sak 5-37/22 i dagens møte.
3. Sak om produktstyrets funksjon settes opp i neste produktstyremøte.
Oppfølging: Sak 10-37/22 i dagens møte.

Forslag til beslutning:

Produktstyret tar sak til orientering.

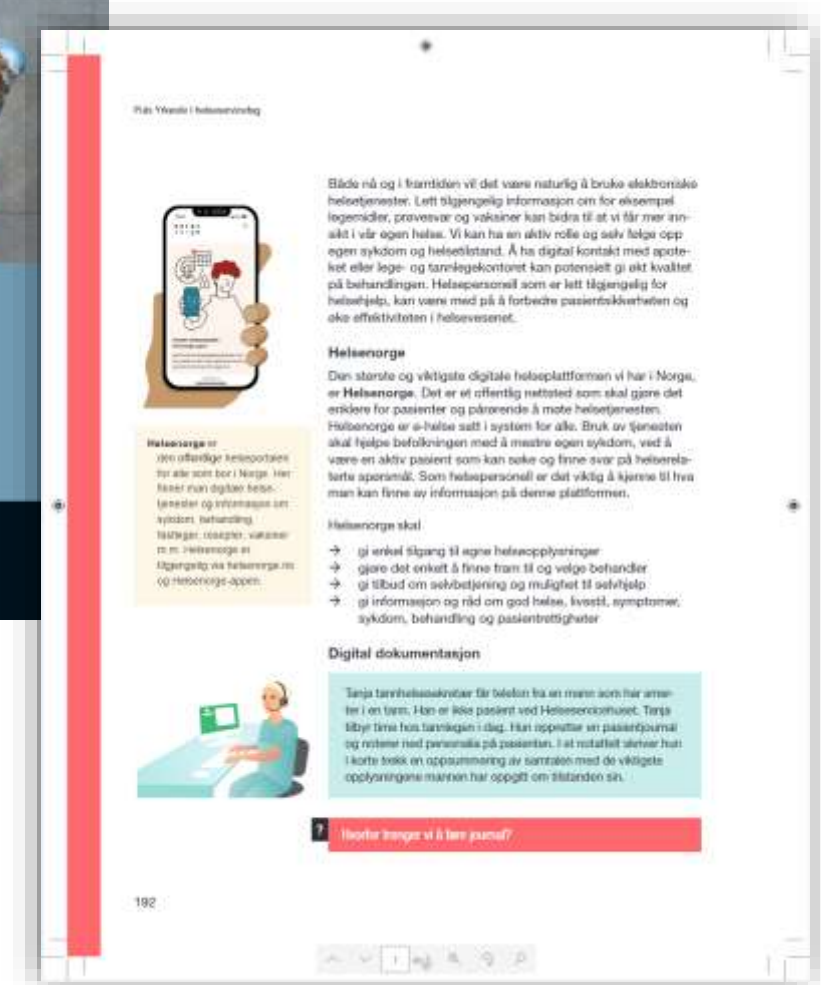
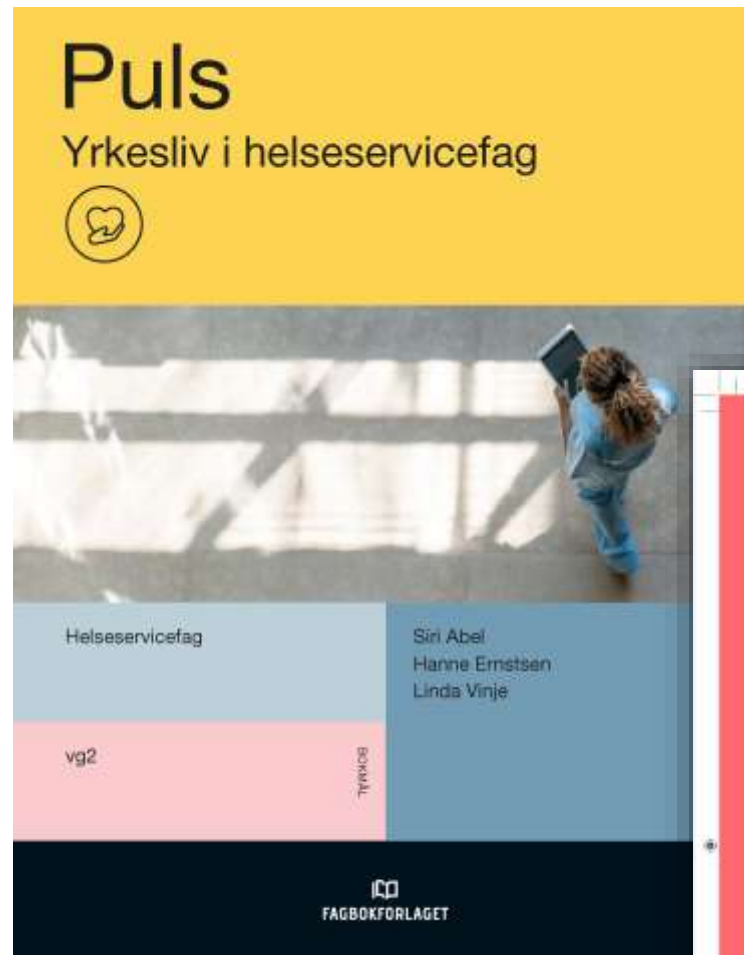
Sak 3-37/22 Status Helsenorge

Nina Ulstein, Norsk Helsenett



Helsenorge har blitt pensum!

Helsenorge er omtalt i pensumbok for elever på videregående skole som studerer helseservicefag.

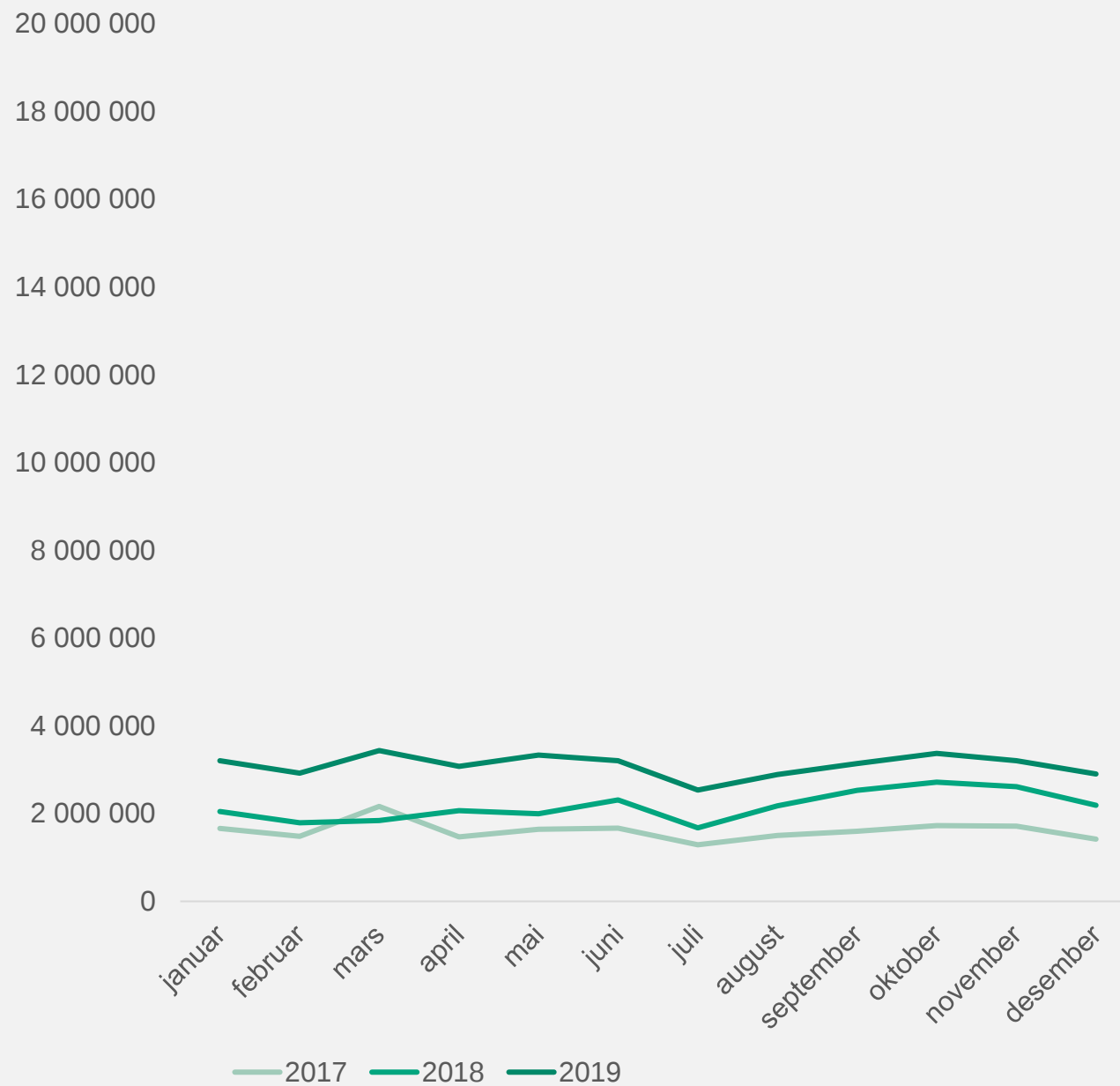




>5,1 mill

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

Besøk per måned

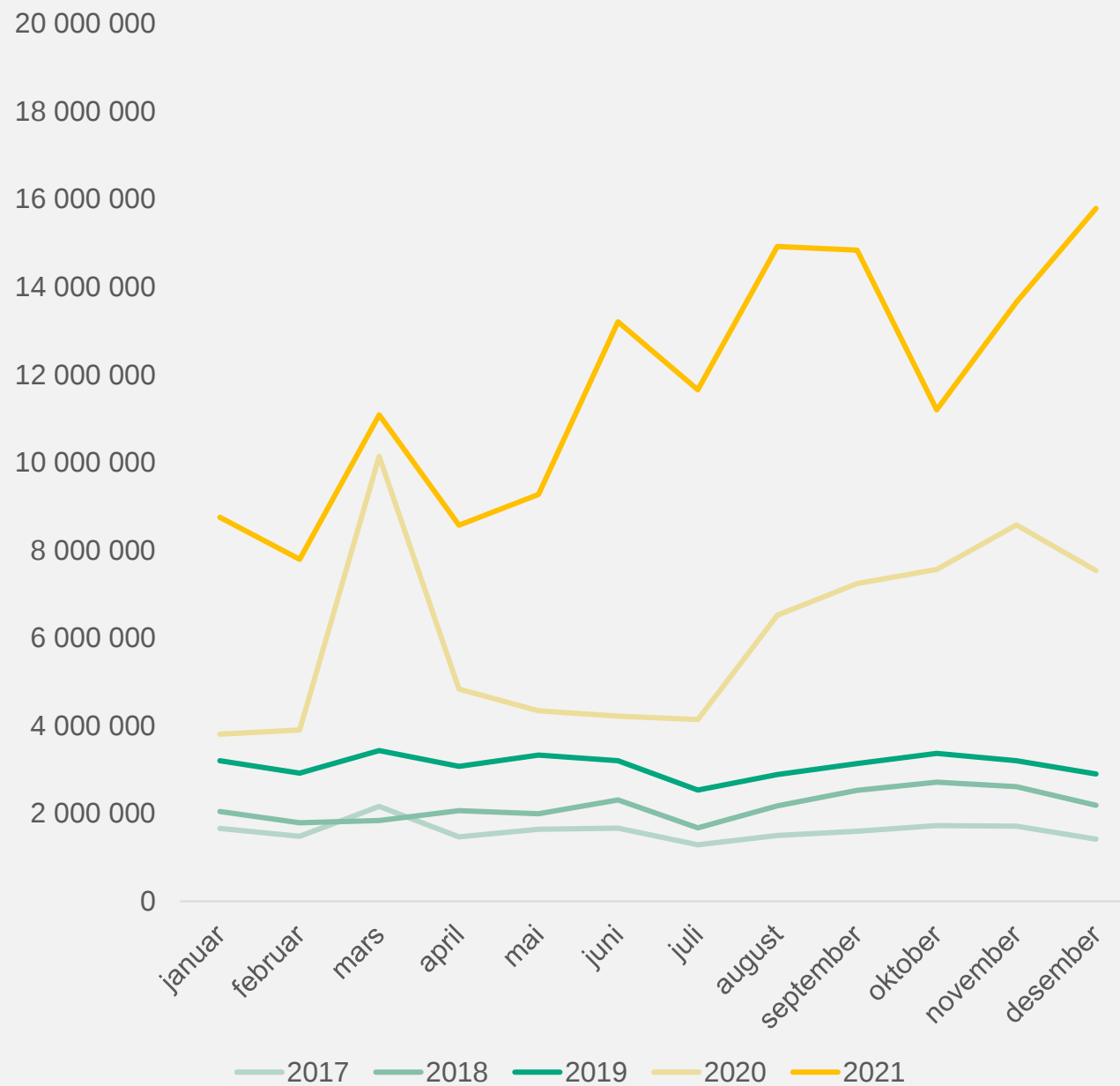




>5,1 mill

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

Besøk per måned

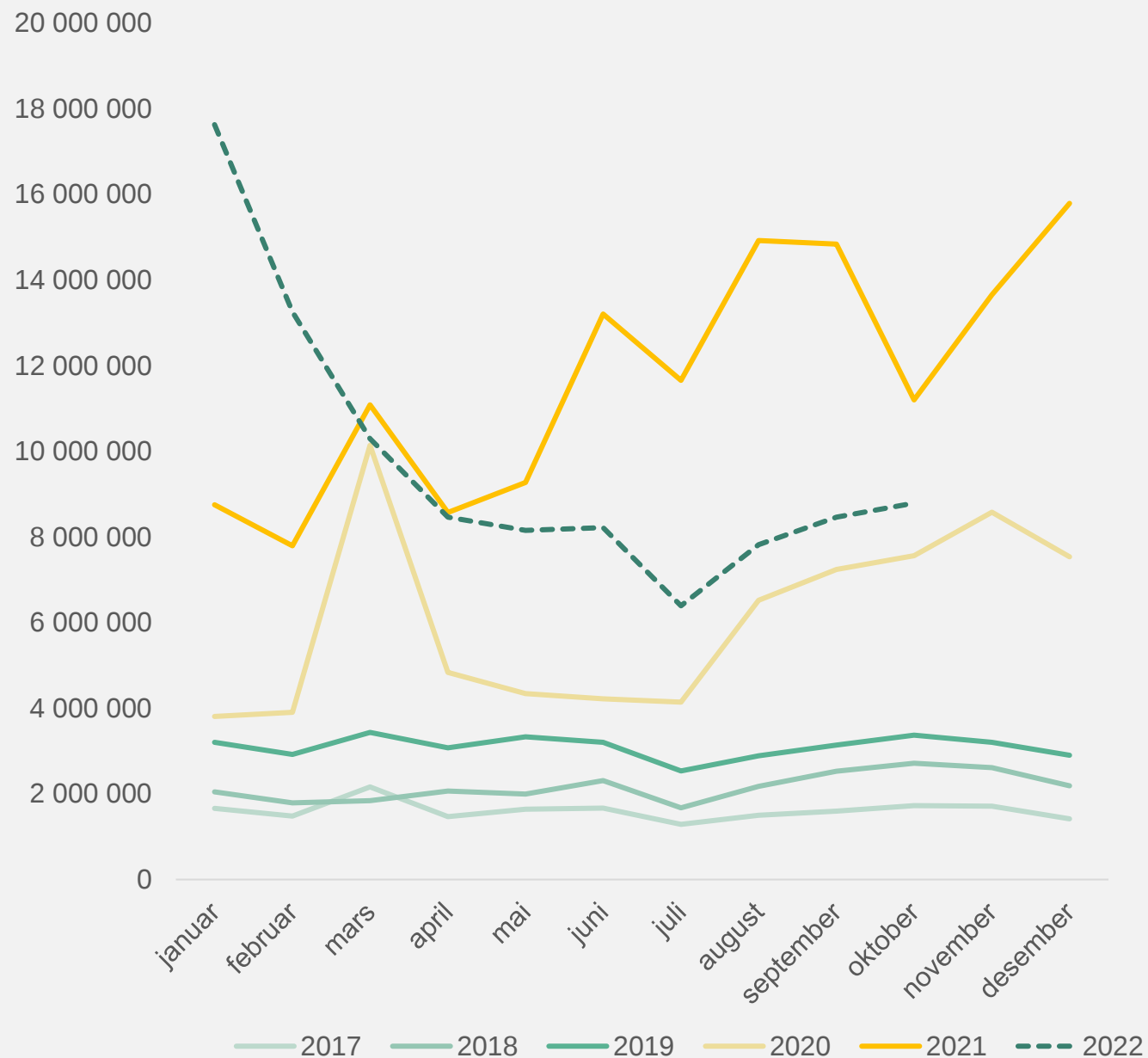




>5,1 mill

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

Besøk per måned

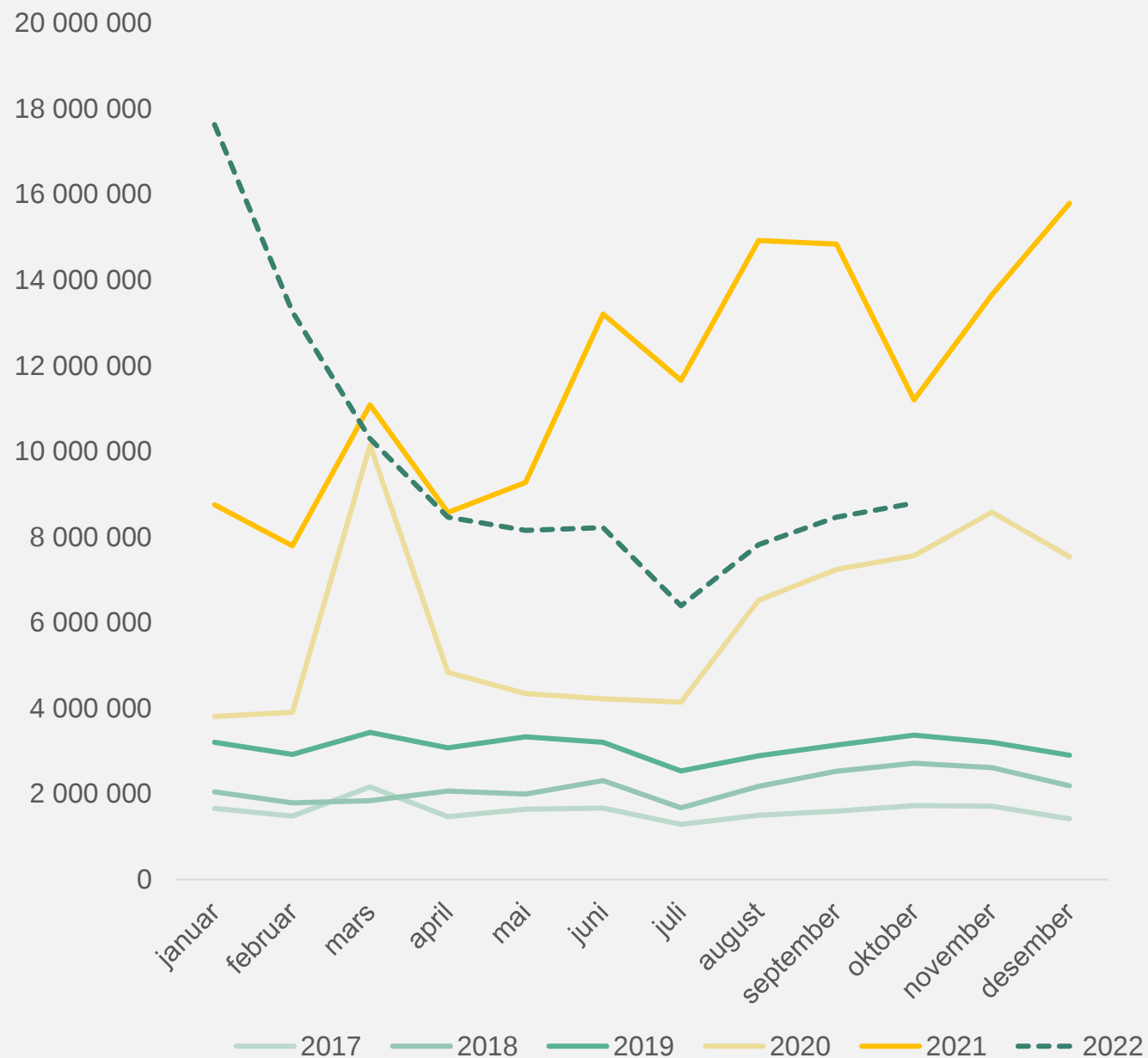




>5,1 mill

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

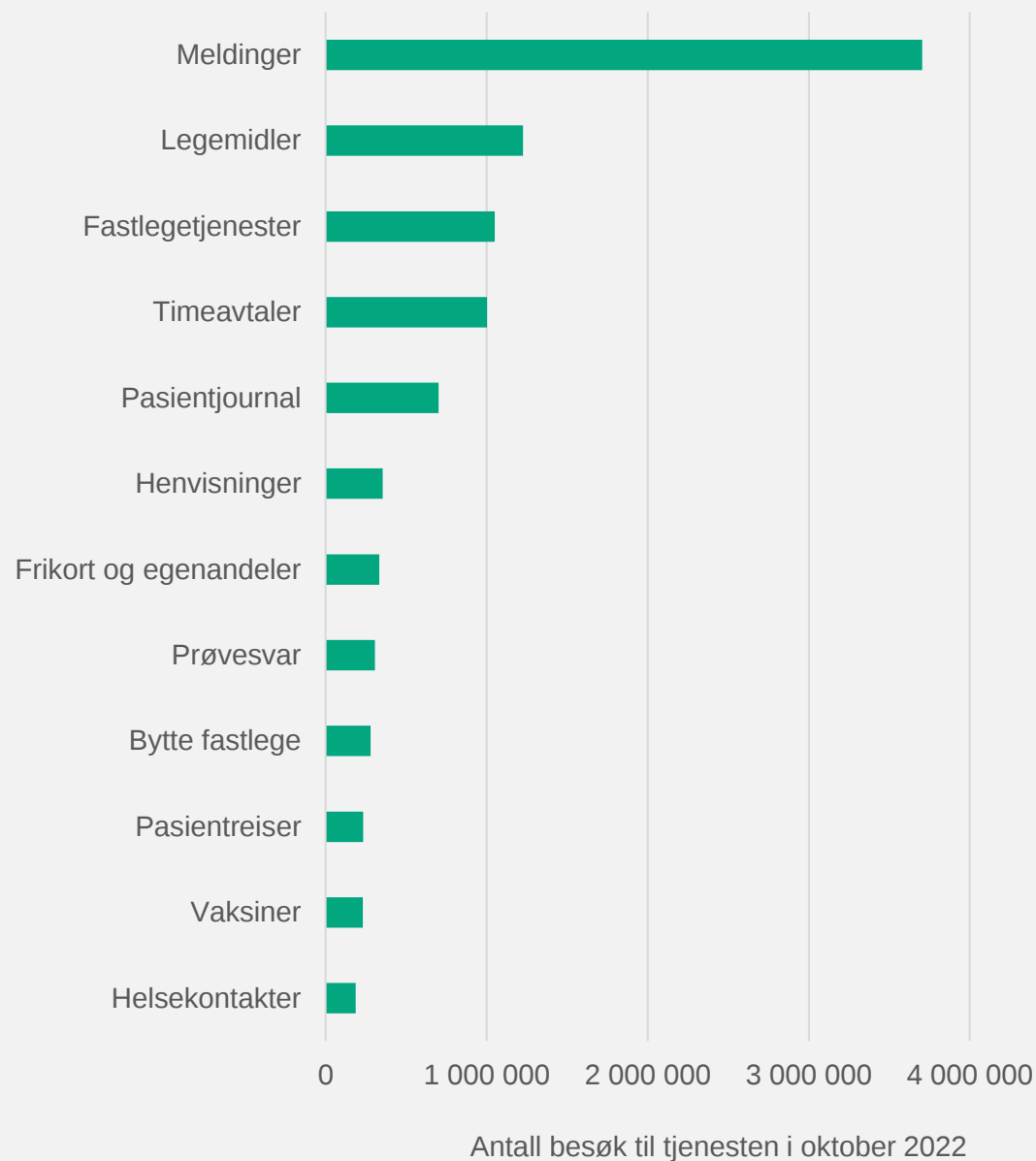
Besøk per måned



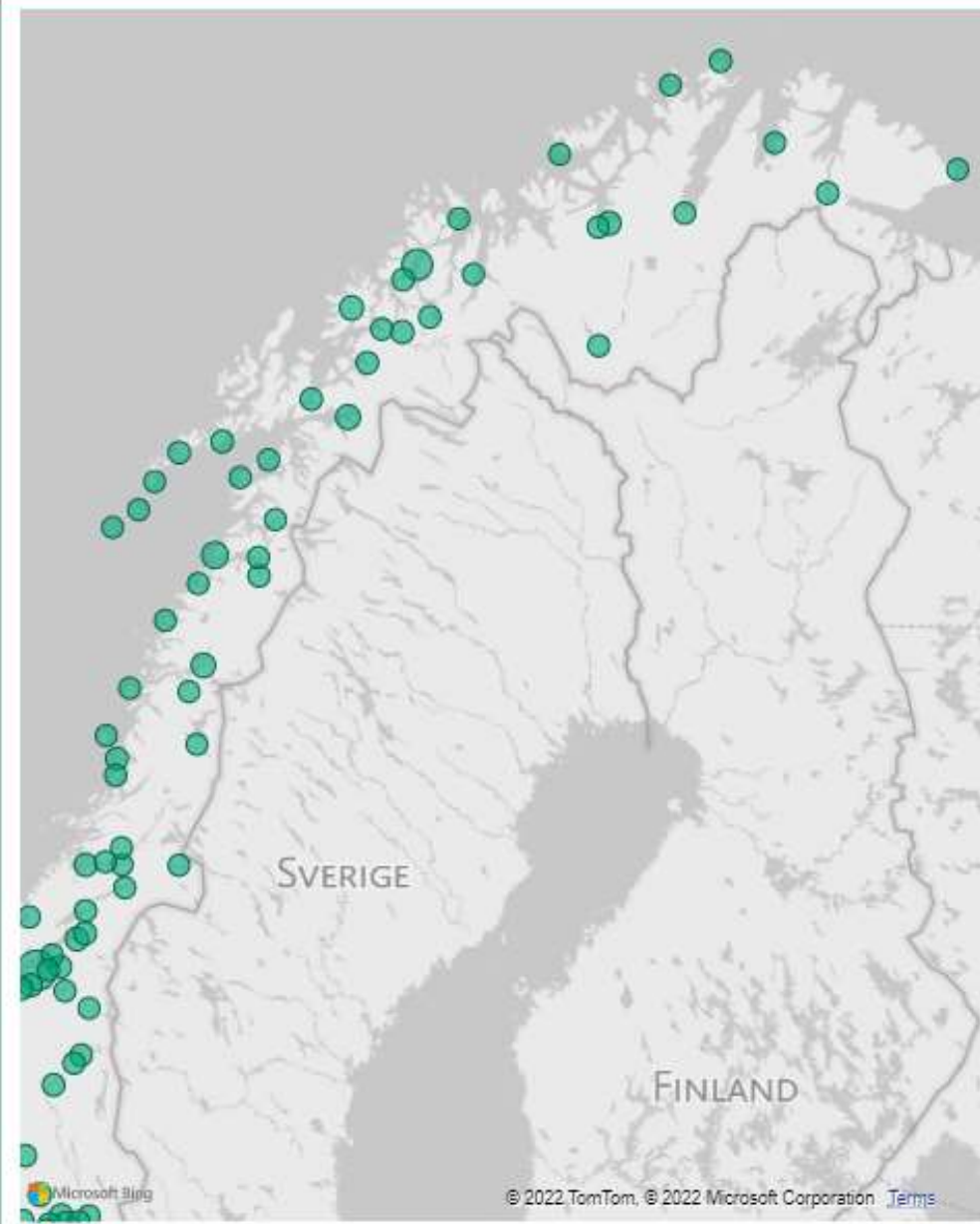
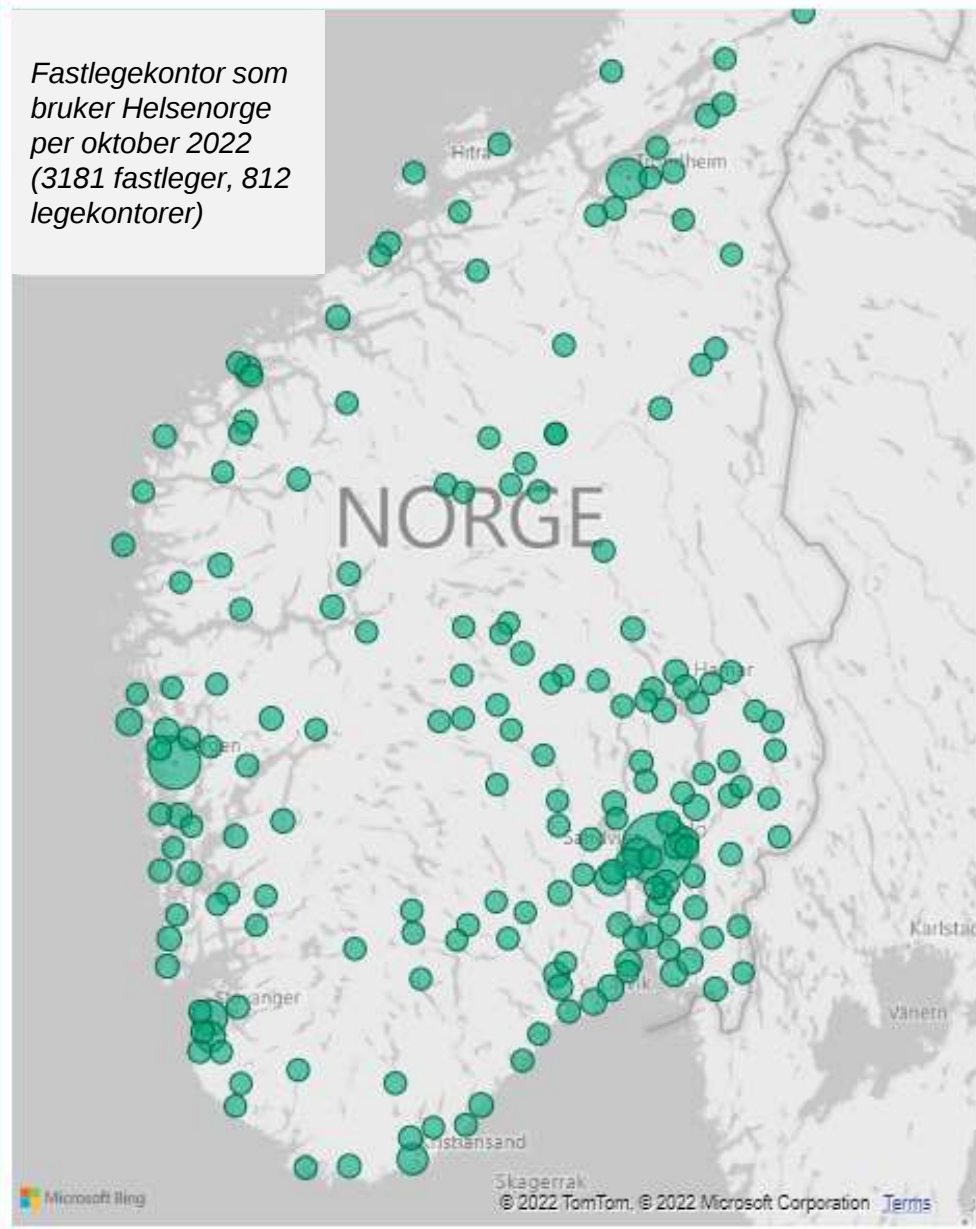
Mest brukte tjenester

Bruken av Helsenorge som to-veis kommunikasjonskanal øker

Mest besøkte tjenester



*Fastlegekontor som
bruker Helsenorge
per oktober 2022
(3181 fastleger, 812
legekontorer)*



96 kommuner bruker DigiHelsestasjon

48 %
av Norges befolkning
med tilgang til
DigiHelsestasjon

2,6 mill
innbyggere har
tilgang til
DigiHelsestasjon

Aukra kommune	Lillehammer kommune	Tjeldsund kommune	Hareid kommune
Hægebostad kommune	Sunndal kommune	Flekkefjord kommune	Randaberg kommune
Sogndal kommune	Bjerkreim kommune	Molde kommune	Åseral kommune
Aure kommune	Lillesand kommune	Tønsberg kommune	Haugesund kommune
Inderøy kommune	Saltdal kommune	Frosta kommune	Rauma kommune
Sokndal kommune	Bjørnafjorden kommune	Nannestad kommune	Ørsta kommune
Austrheim kommune	Lindesnes kommune	Ullensaker kommune	Hemsedal kommune
Klepp kommune	Senja kommune	Gjemnes kommune	Ringsaker kommune
Sola kommune	Drammen kommune	Nordre land kommune	Øyer kommune
Averøy kommune	Lunner kommune	Ulstein kommune	Herøy kommune i Møre og Romsdal
Kongsvinger kommune	Sør-Odal kommune	Gjerdrum kommune	Rana kommune
Stange kommune	Eidskog kommune	Nes kommune (Viken)	Hjelmeland kommune
Arendal kommune	Luster kommune	Vanylven kommune	Rælingen kommune
Kvam kommune	Tingvoll kommune	Gol kommune	Hol kommune
Stavanger kommune	Eidsvoll kommune	Nord-Aurdal kommune	Sande kommune i Møre og Romsdal
Austevoll kommune	Larvik kommune	Vestnes kommune	Hurdal kommune
Kvitsøy kommune	Tydal kommune	Gausdal kommune	Sandnes kommune
Steinkjer kommune	Eigersund kommune	Nærøysund kommune	Holmestrand kommune
Bamble kommune	Lillestrøm kommune	Volda kommune	Selbu kommune
Kvinesdal kommune	Tysvær kommune	Gjesdal kommune	Hå kommune
Stjørdal kommune	Elverum kommune	Oslo kommune	Smøla kommune
Bergen kommune	Meråker kommune	Vågan kommune	
Levanger kommune	Time kommune	Hamar kommune	
Stord kommune	Farsund kommune	Porsgrunn kommune	
Birkenes kommune	Midt-Telemark kommune	Ål kommune	

Helsestasjons- og skolehelsetjeneste

Brukstall DigiHelsestasjon
September 2021 – oktober 2022

991 452
Meldinger totalt

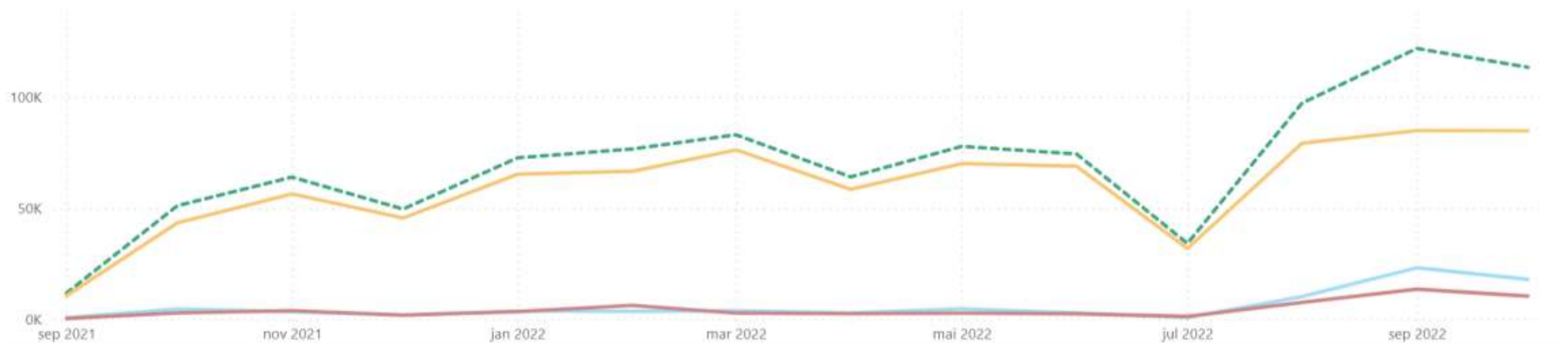
842 405
Timeavtaler

85 602
Meldinger til
helsesykepleier

63 405
Meldinger til
helsestasjonen

Meldinger sendt

● Meldinger totalt ● Timeavtale ● E-konsultasjon ● E-kontakt



Utfordringer (1 av 2)

Uheldige situasjoner :

1. Innbyggere med timer på St. Olavs ser konvertering av timer ifm oppstart av Helseplattformen som «kansellert time» og «ny time».
2. Helfo gjennomførte en opprydning i Fastlegeregisteret i august, der man for fastleger som hadde sluttet, endret informasjonen til "liste uten fast lege". Dette førte til at mange leger som fungerte for tidligere fastlege mistet tilgang til Helsenorge.
3. Helsenorge fjernet ressurstimebøker av typen «Annet», med konsekvens for legekontorer med litt kreativ bruk.

Tiltak: Bedre testdekning og analyse av bruk/konsekvenser før endringer – økt oppmerksomhet om mulige avhengigheter fra alle aktører.

25/10

OBS: **Cecilies timebestilling** forsvant fra helsenorge med innstilling «annet». Hun har derfor tilbakestilt til dette og hun er nå inne igjen under «vaksiner» Jeg har forsøkt å legge ut tekst som skal hjelpe folk til å forstå det.

27/10

Vi har gjort en kodeendring for å støtte dette igjen og har verifisert en endring sammen med Infodoc i test. Vi vil produksjonssette denne så raskt som mulig.

31/10

SUPERT - nå virker det med innstilling «annet» på LIS1 ressurstimebok.
Tusen takk for rask respons når vi først fikk skikkelig kontakt om problemet :-)

Utfordringer (2 av 2)

Framdrift i utvikling/etablering av nye tjenester:

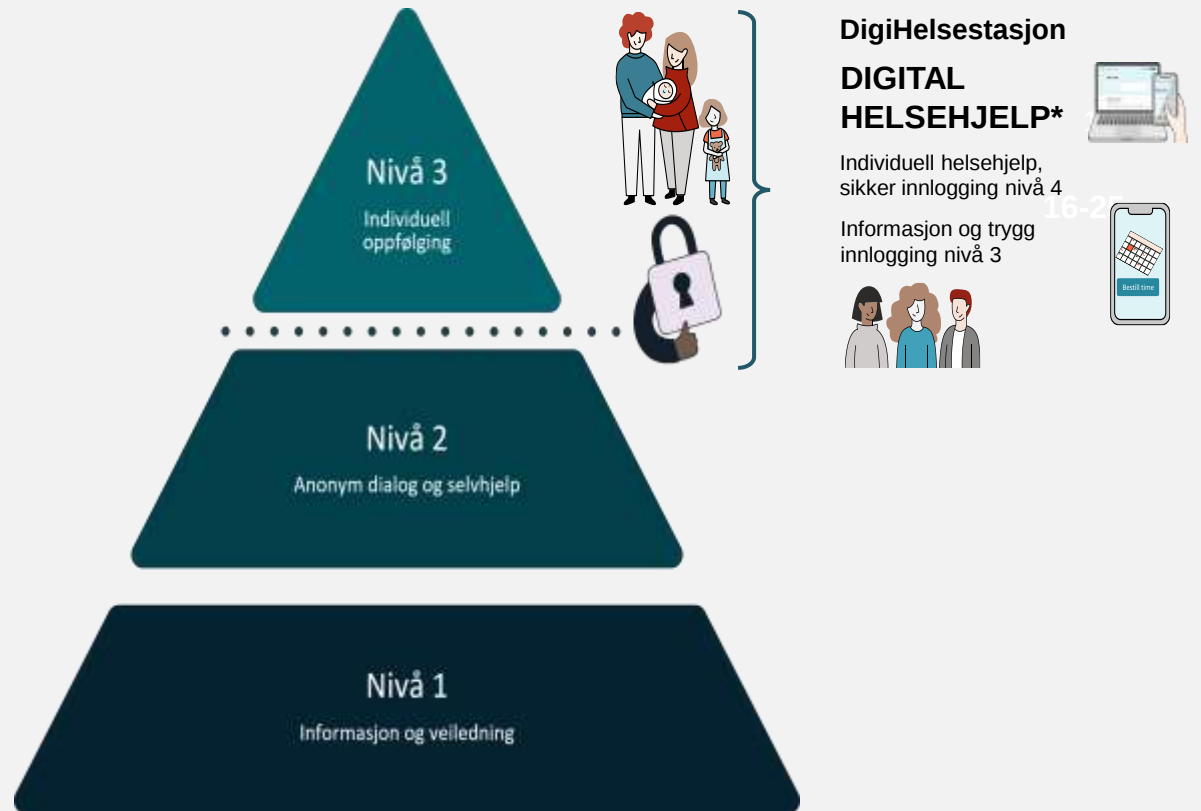
- Pilotering av løsninger for ungdom utsatt.

Tiltak: Aktivt arbeid i prosjektet med å finne løsninger.

Balanse mellom kostnader og inntekter (forvaltning + prosjekter) i 2022:

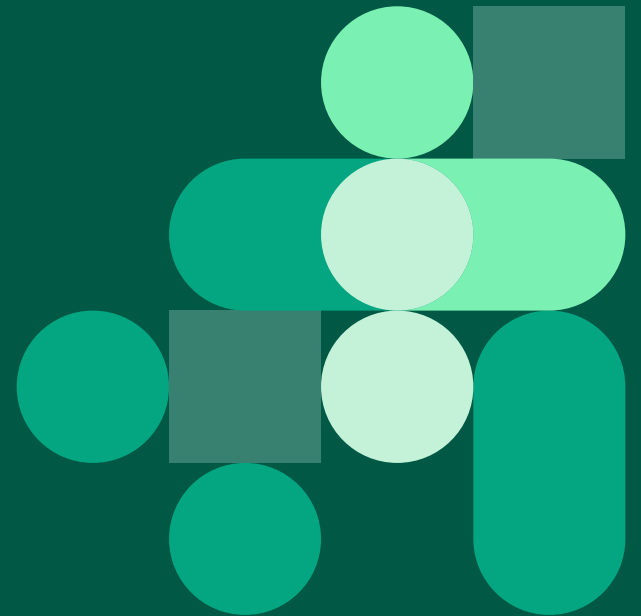
- Prosjektinntekter for Helsenorge er redusert med 40% (45 mill) fra 2021 til 2022.
- Større prosjektoppgaver (omfang ca 24 millioner) ble stanset og så startet opp igjen
- Har redusert kapasitet, og gjør sparetiltak, men går mot et overforbruk i 2022 sammenlignet med budsjett.

Tiltak: Aktiv oppfølging i NHN.



Sak 4-37/22 Leveranseplan

Jonas Hansen, Norsk helsenett.



Produkt- og leveranseplanlegging

Oversikt utvikling 2022

Helsenorge

Hvilke hovedområder planlegges fremover?

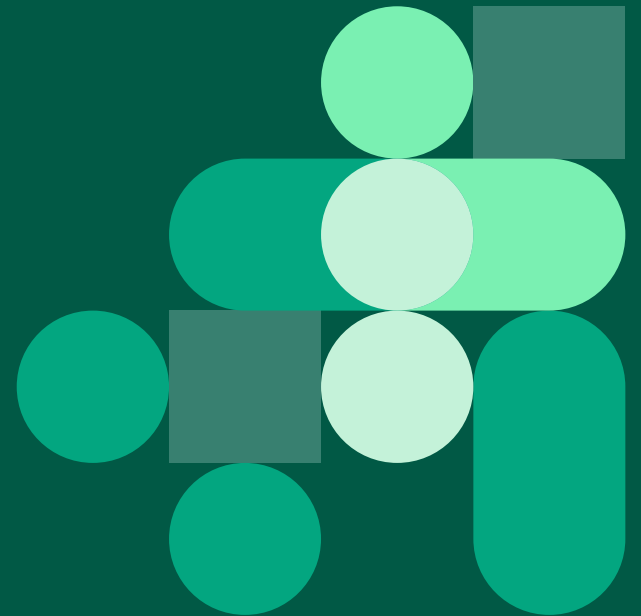
Fokusområde	Prosjekt	Aktør	Status	Fremgang (Utvikling) Ikke påbegynt – Under utvikling – Integrasjonstest – Levert
Økt bruk og tilgjengelighet	NILAR PVK, innsyn, pasientens prøvesvar & veiledning	Direktoratet for ehelse	●	● — — — — ● — — — — ● — — — — ●
	Digitale Behandlingsplaner Behandlingsplan i Kjernejournal på Helsenorge	Helsedirektoratet	●	● — — — — ● — — — — ● — — — — ●
	Pasientgruppe 12-16 Løp A Foreldres innsyn i forløp (Henvising, Timer og Journal)	Helse Nord	●	● — — — — ● — — — — ● — — — — ●
	Triagering Etablere triagering med Helsenorges skjemaløsning	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 Sør-Øst	●	● — — — — ● — — — — ● — — — — ●

Hvilke hovedområder planlegges fremover?

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)	●	● — — — — ● — — — — ● — — — — ●
	Vertikalisering Fullstendig oppstyking av Helsenorge kodebase	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● — — — — ● — — — — ● — — — — ●
	Erstatte ServiceBUS, TjenesteBUS Microsoft ServiceBUS end-of life	Norsk Helsenett	●	● — — — — ● — — — — ● — — — — ●
	Fremtidens infrastruktur Helsenorge Containerbasert Helsenorge & Georedundans	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)	●	● — — — — ● — — — — ● — — — — ●
	Admin på internet Administrasjonsgrensesnitt tilgjengelig på internett	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● — — — — ● — — — — ● — — — — ●

Sak 5-37/22 Timepris

Line Ringheim, Norsk helsenett.



Timepris Helsenorge – justering 2023



KPI indeksering

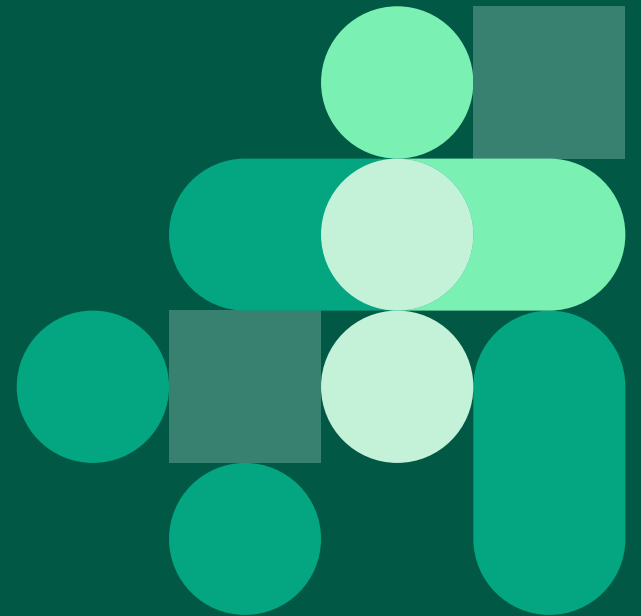
NHN overhead og margin

Økning i timepris konsulent

Ny timepris er
kr 1 530,-

Sak 6-37/22 Støtte for autentisering med MinID på Helsenorge - for informasjonssamfunstjenester

Kjetill Vassmo Lund, Norsk helsenett



Ungdomsløsningen- Informasjonssamfunnstjeneste

Bakgrunn og tidligere beslutning

Helsenorge utvides med informasjonssamfunnstjeneste som ungdom kan ta i bruk uten foreldresamtykke

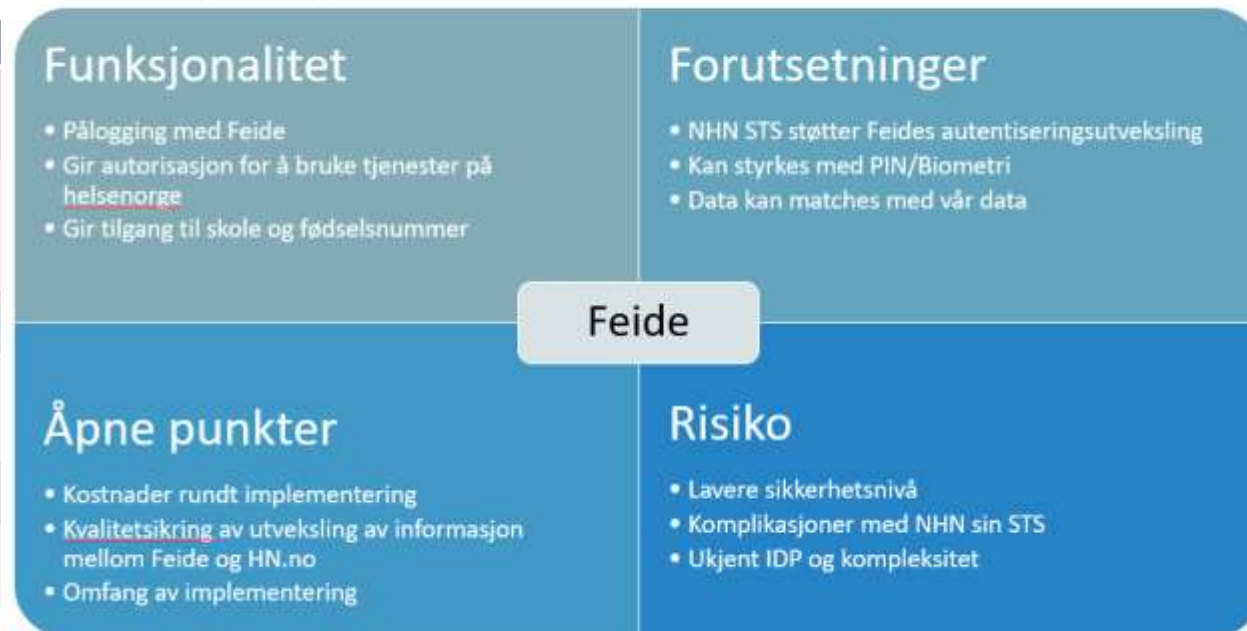
Løsningen bruker Feide for pålogging og ble besluttet i produktstyre

Feide ble tatt i bruk som eneste innlogging ungdom har tilgang til på egne vegne (uten samtykke)

Prioriterte brukerhistorier

MVP	Produkt		
	A	Ung-innhold for alle	Etablere, presentere og vedlikeholde innhold relatert til ungdom, både åpent og tilpasset innbygger innlogget på nivå 4.
x x	A.1 A.2 A.3 A.4	Innlogget innbygger kan se innhold om sin SHT og HFU. Innbygger kan finne SHT/HFUer og digitale ressurser for unge. Innbygger kan finne infomeldinger fra skolehelsetjenesten. Artikler og annet innhold (fra ung.no og Helsenorge)	
	B	Ungdoms-app	Etablere tilgang til ungdomsinnhold via app for innbygger fra 13 år, basert på Feide-innlogging.
x x	B.1 B.2 B.3	Ungdom fra 13 år kan logge inn med Feide, bruke app-forside og se innhold om sin SHT og HFU. Innlogget ungdom kan finne flere HFUer, og digitale ressurser for unge. Innlogget ungdom kan se nye infomeldinger fra skolehelsetjenesten på app-forsiden.	
	C	Timeavtaler	Etablere funksjonalitet for timebestilling hos SHT for ungdom fra 13 år.
x x	C.1 C.2	Innlogget ungdom kan kontakte SHT og bestille timer, uten at foresatte har innsyn. Innlogget ungdom har oversikt over timer og kan avbestille dem.	

3. Pålogging med Feide



Rammeverk for digital samhandling



Erfaringer gjort så langt i arbeid med ungdomsløsningen

Erfaringer vi har hatt i oppstart av pilot:

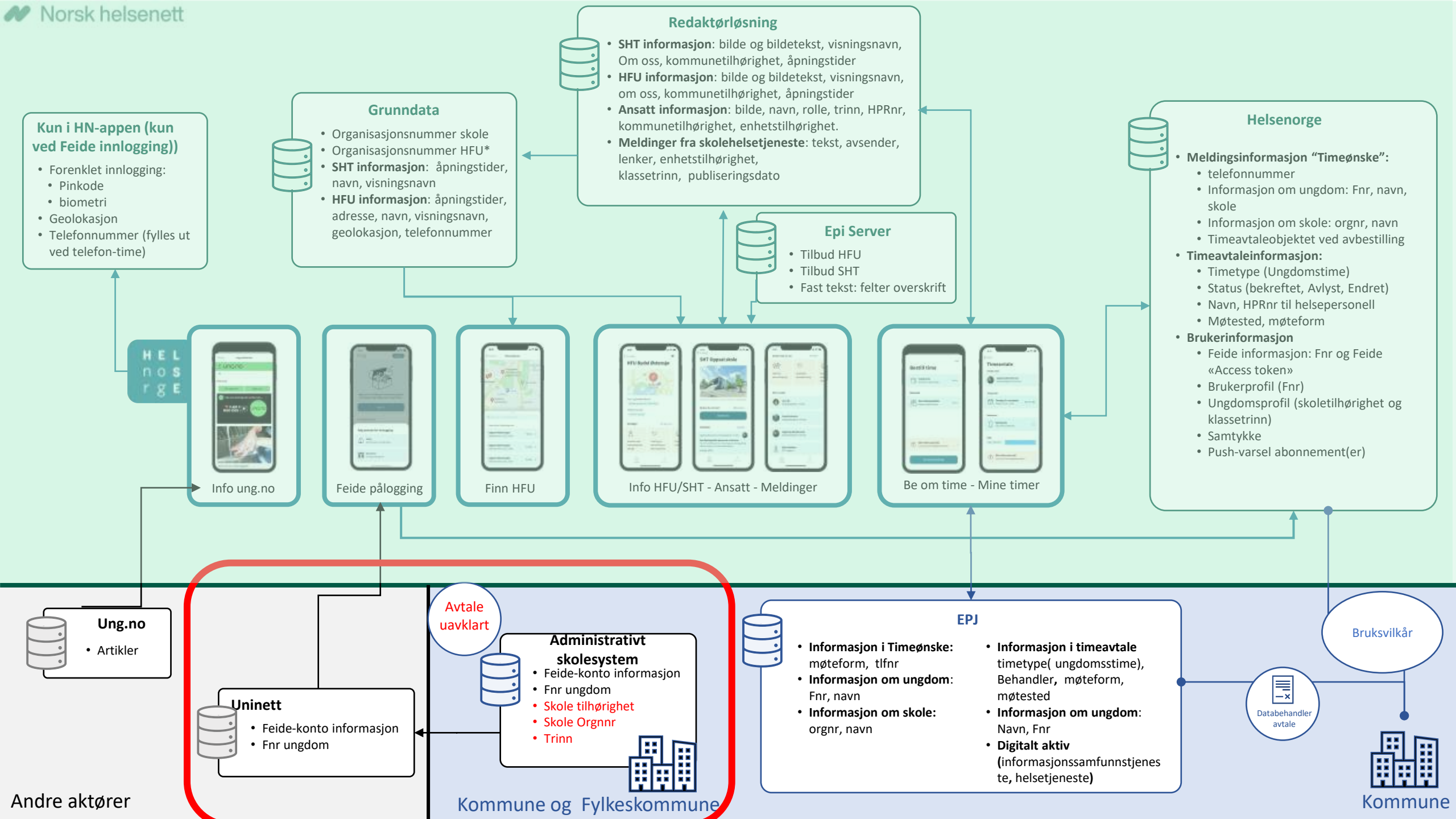
- Organisatorisk komplekst, krever samhandling mellom undervisning og helse, med undervisning som eier av Feide
- Juridisk komplekst knyttet til utlevering av personopplysninger ved innlogging
- Feide-innlogging har store begrensninger knyttet til virkeområde, kan ikke benyttes for pågående prosjekt for fastlegefunksjonalitet for ungdom

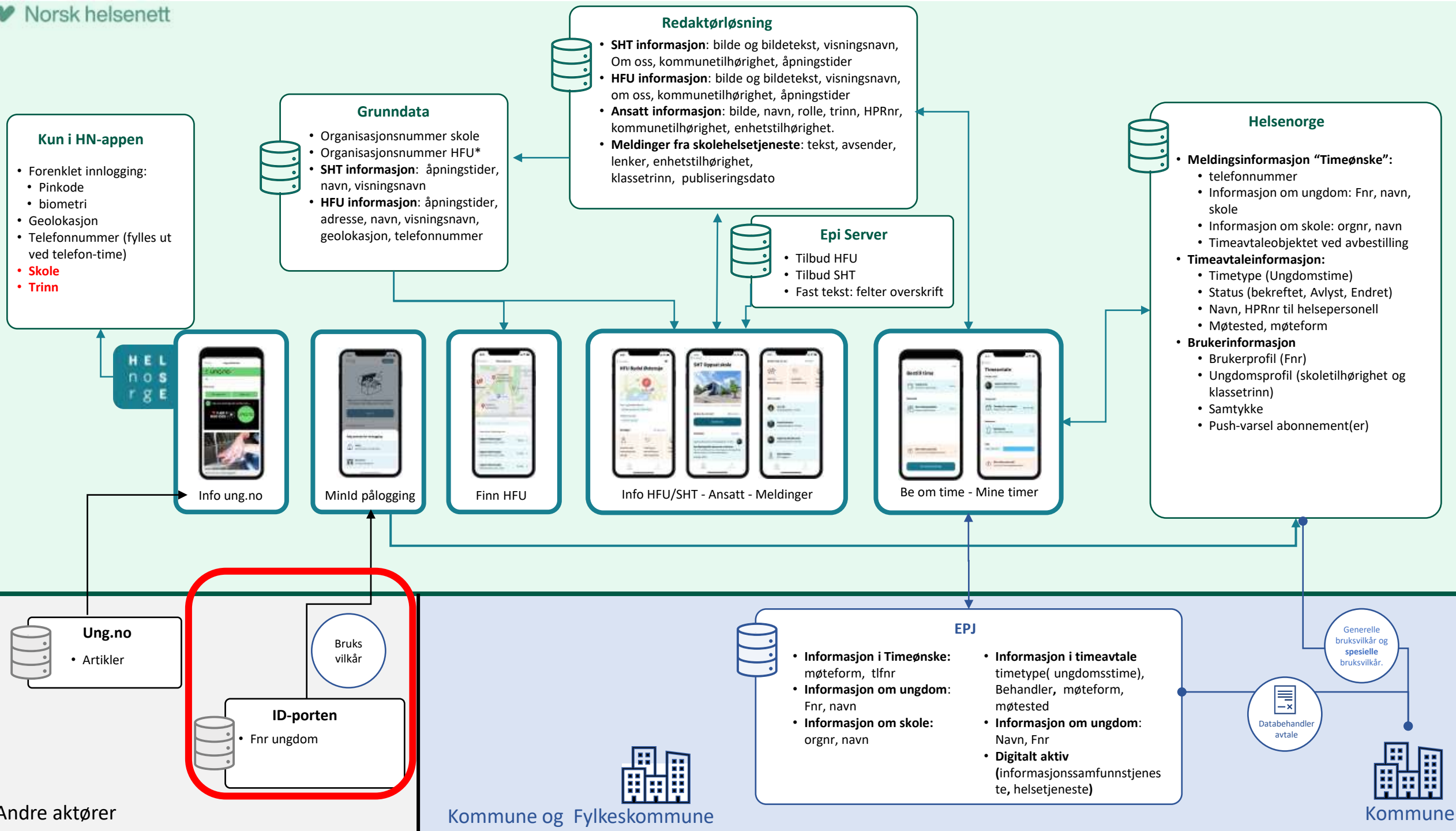
Endringer i omgivelsene gir nye muligheter:

- Introduksjon av nasjonalt id-kort som ungdom kan få på eget initiativ
- Mulighet for å kunne få MinID på eget initiativ fra 13 år
- Enklere innlogging ved bruk av MinID
- Pågående initiativ for tilgang til helsetjenester for ungdom 13-16 på Helsenorge

Skalerbarhet av løsning

- Bergen har varslet utsettelse av pilot knyttet til juridiske forhold
- Oslo kommune har varslet at juridiske forhold må avklares
- Ungdomsløsningen skal ut til alle kommune og for Feide er alle kommunene selvstendig dataansvarlig og må gjøre egne vurderinger
- NHN vurderer at bruk av Feide ikke er nasjonalt skalerbar på grunn av juridiske og organisatoriske forhold
- Feide som innlogging er uansett ikke en langsiktig løsning
 - Fastlegetjenester for ungdom kan ikke bruke Feide
 - Digdir har i strategien sin at alle skal kunne få en eID på tilstrekkelig sikkerhetsnivå
- Innlogging foreslås løst ved bruk av ID-porten og MinID





Innlogging med MinID

- Brukes i dag av ungdom for å søke på videregående skole
- Tidligere ble pinkoder fra brev benyttet
- Nå benyttes SMS kode eller Min-ID app som andre faktor
- Betydelig sikkerhetsnivå (nivå 3)
- Digdir har jobbet med flere funksjonelle og tekniske forbedringer knyttet til Min-ID
- Innlogging gjelder fortsatt kun førstegangsinnlogging i ungdomsapp, etter dette benyttes biometri

LOGG INN MED MINID

MinID

FØDELSNUMMER

Vennligst fyll inn fødselsnummeret ditt (11 siffer)

PASSORD

Skriv inn passordet ditt

[Glemt passord](#)

AVBRYT

NESTE

LOGG INN MED MINID

MinID

Følg instruksene på mobilen din.

AVBRYT

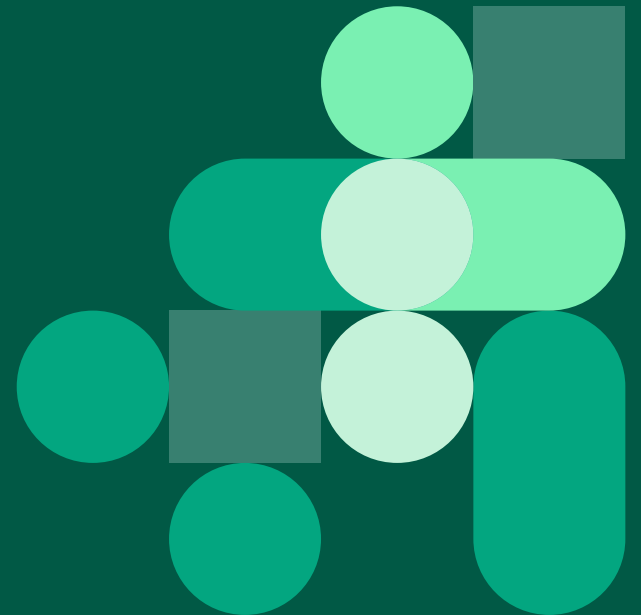
NESTE

Forslag tilslutning

- Helsenorge utvikler støtte for innlogging via MinID for informasjonssamfunnstjenester

Sak 7-37/22 Revidert veikart og målbilde for Helsenorge

Nina Ulstein, Norsk helsenett



Formål med saken og problemstilling for drøfting

Produktstyret drøfter oppdatert veikart, forventet samlet investeringsnivå og konsekvens for kostnader til drift og forvaltning.

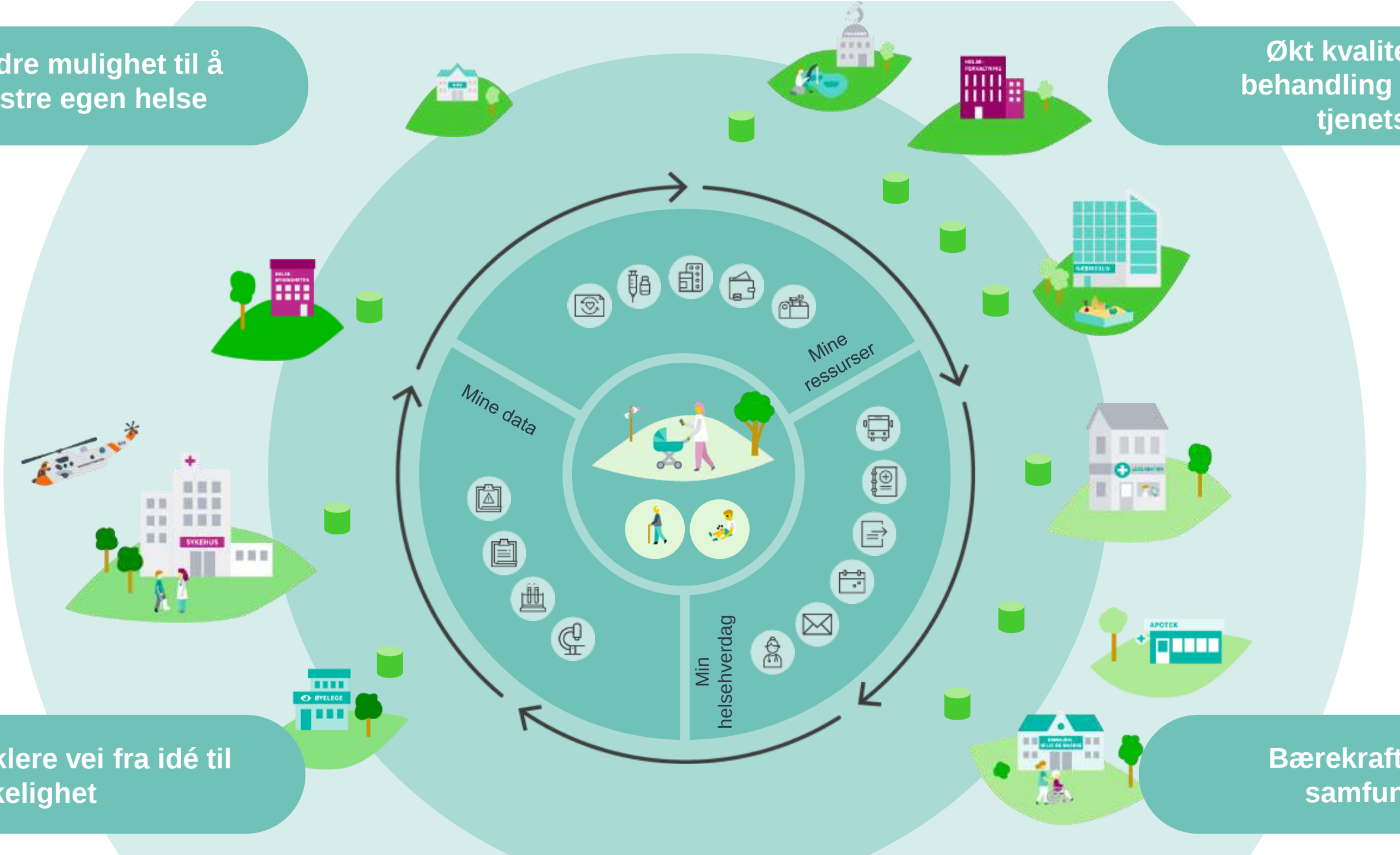
Det er ønskelig at Produktstyret vurderer om oppdatert veikart innfrir på forventninger og krav, gitt sektorens planer og behov. Merk at veikartet utvikles smidig, så det beskriver de tiltakene som ligger nærmest i tid, men ikke alle tiltakene som skal til for å innfri på målbildet for Helsenorge.

Spørsmål for drøfting:

1. Er det elementer som mangler i veikartet, gitt nasjonale krav, virksomhetenes strategier og planer?
2. Er det elementer i veikartet som bør gjøres tidligere for å innfri på aktørenes behov, er det elementer som bør skyves ut i tid?

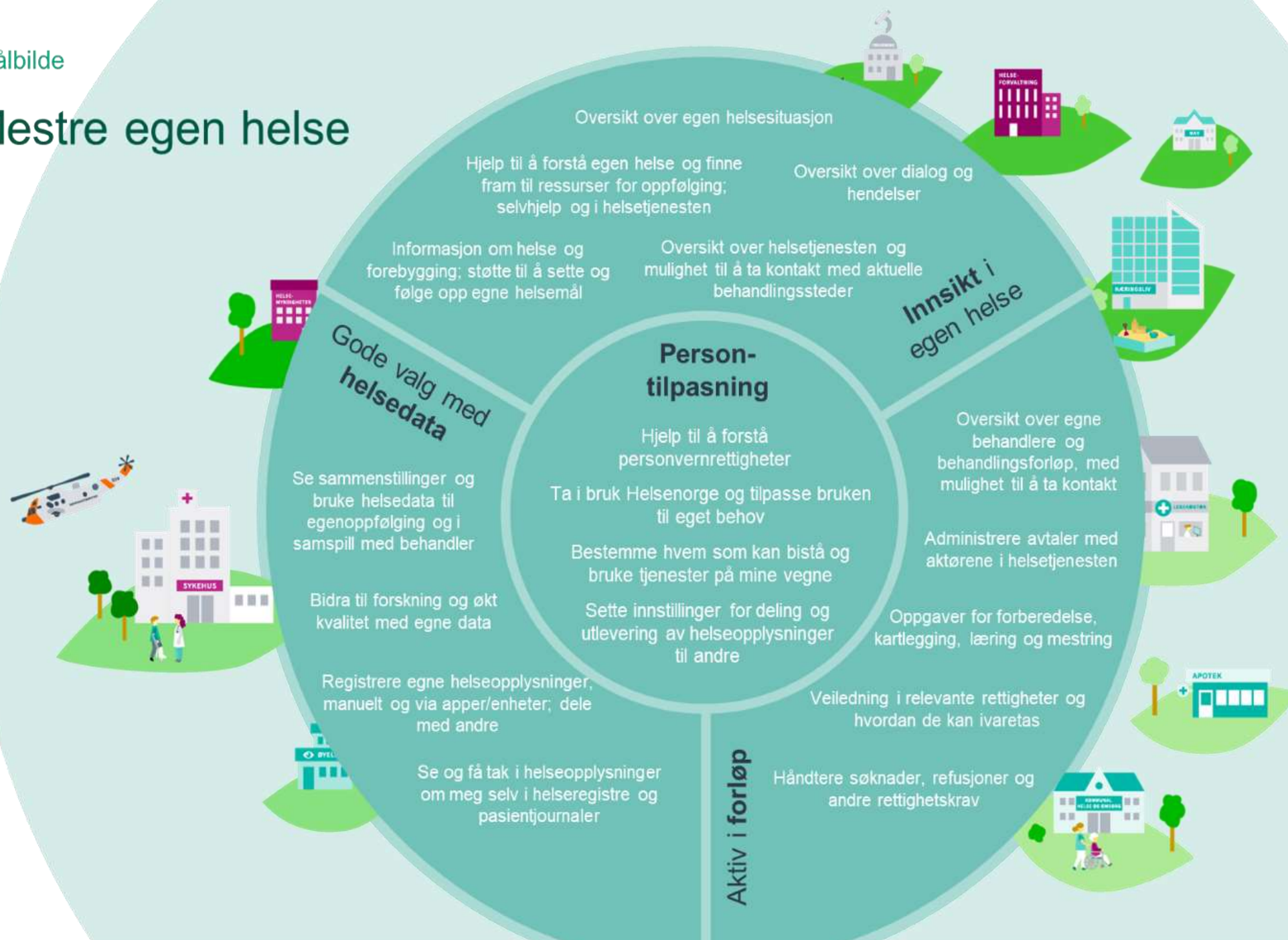
Bedre mulighet til å
mestre egen helse

Økt kvalitet i
behandling og
tjenetser



Enklere vei fra idé til
virkelighet

Bærekraft for
samfunnet



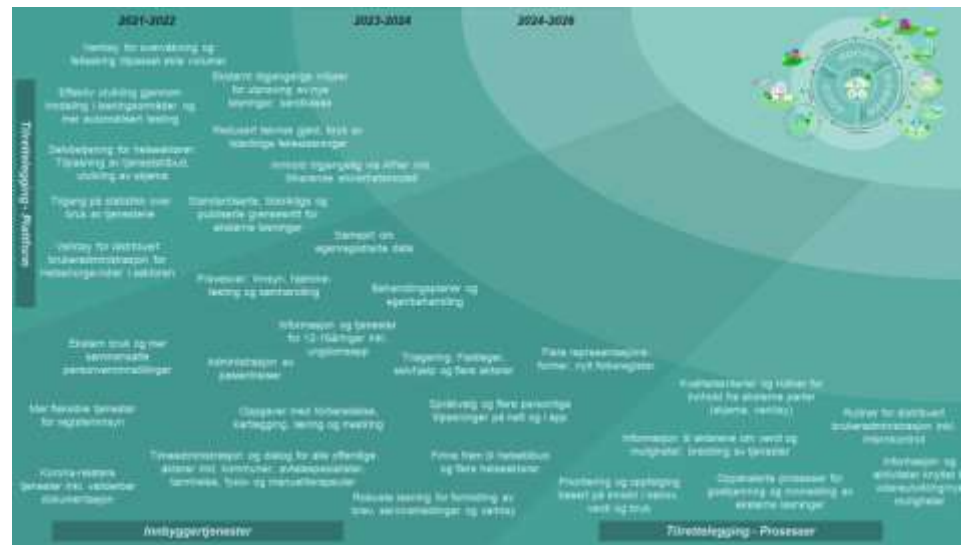
Helsenorge veikart

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

Realisering av oppgaver i veikartene påvirkes av sektorens prioriteringer og beslutninger hos mange aktører, så de oppdateres hyppigere enn strategi og mål bilde.

Aktivitetsveikart

Beskriver aktiviteter som gjennomføres og som gir ulike kapabiliteter



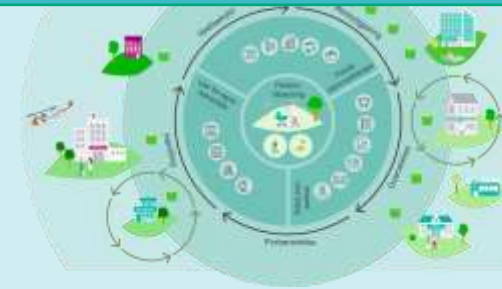
Resultatveikart

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



Resultatveikart

Dagens resultatveikart



Brukere og brukskvalitet

Samarbeid med sektor og myndigheter

2021-2022

2023-2024

2024-2026

Løsninger for barn/unge 12-16år

Varsler og meldinger i app

Videreføre målrettet arbeid med innsikt og overvåkning

Persontilpasning-skreddersydd for meg

Likeverdig tilbud på tvers av aktører og nivåer

Flere proaktive tilbud

Flere tjenester på flere språk

Mulig å være pårørende-»light«

Brukerundersøkelser blant behandlere

Varsler om alt som angår meg

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

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

En definert nasjonal standard for basistjenester

Engasjere sektor og innbyggere i å tydeliggjøre målbilde - gjennom framtidsscenarier

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

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

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

Overvåking og sikkerhet

Støtte for signerte dokumenter og attester/bevis

Kunne svare på brev

Dokumentbaserte prøvesvar

Teknologi og plattform

Nye kapabiliteter

Videreformidling av ulest brev

Forslag til justert resultatveikart

2025-2026

**Løsninger for
barn/unge
12-16år**

Enklere for aktører å konfigurere eget Helsenorge-tilbud

En definert
nasjonal
standard for
basistjenester

System for
kvalitetssikring av
helseapper

**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

Vertikalisering 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 spesi**

Tilgang på strukturerte prøvesvar

Digitale Handlungsplaner

Dokumentbaserte prøvesvar

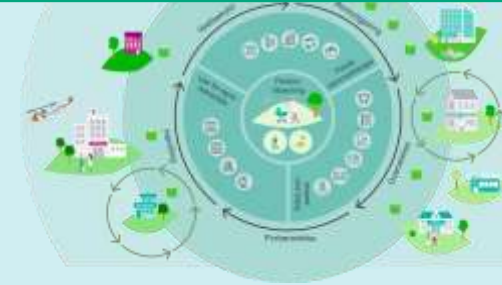
Videreformidling av ulest brev

Nye kapabiliteter

Teknologi og plattform

Brukere og brukskvalitet

Samarbeid med sektor og myndigheter



Resultatveikart

Forslag til justert resultatveikart

Brukere og brukskvalitet

Samarbeid med sektor og myndigheter

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

Tilrettelegge for nye aktører: tannhelse, fysio- og manuellterapeuter

Bistå KS i innføring i kommuner

Varsler og meldinger i app

Mulig å være pårørende-»light«

Brukerundersøkelser blant behandlere

Engasjere sektor og innbyggere i å tydeliggjøre målbilde - gjennom framtidsscenarier

Produktkatalog – forenkle prosess for å ta i bruk en tjeneste

Redaksjonsråd for mer behovsstyrt innholdsforvaltning

Vertikaliserings og optimalisering av kodebasen

Teknologi og plattform

2023-2024

Videreføre målrettet arbeid med innsikt og overvåkning

Persontilpasning – skreddersydd for meg

Likeverdig tilbud på tvers av aktører og nivåer

Varsler om alt som angår meg

God tilgang på statistikk over bruk

Koblingslabber og aktiviteter for dialog med næringslivet

Tydelige ordninger for finansiering og ansvar

Bedre støtte for forvaltning av integrasjoner

Overvåking og sikkerhet

Forenkle juridiske rammebetingelser

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

Ta i bruk ny driftsplattform

Støtte for verifikasjon i produksjon

Nye kapabiliteter

2025-2026

Flere proaktive tilbud

Ordninger for å øke tilfang på gode helseapper

Tilrettelegge for datautveksling med eksterne applikasjoner

APIer til åpen innhold

Støtte for at eksterne forvalter egne skjema

Videreformidling av ulest brev

API er til innhold fra eksterne

Visualiserte forløp

Gjenbruk helseopplysnings-skjema

Støtte for signerte dokumenter og attester/bevis

Dialog med behandlende enhet i spesialist

Dokumentbaserte prøvesvar

Digital poliklinikk, behovsstyrt intervensjon

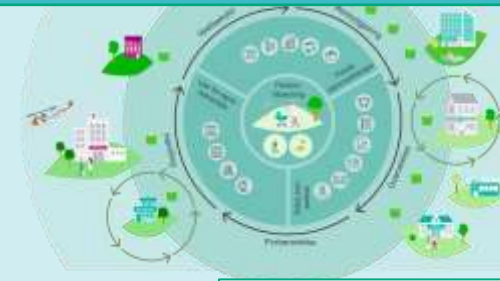
Digital poliklinikk, bidrag til hjemmesykehus

Timebestilling og timeendring i spesialist

Flere verktøy for triagering

Tilgang på strukturerte prøvesvar

Digitale behandlingsplaner



Blått = nytt tiltak basert på innspill fra produktstyremøte

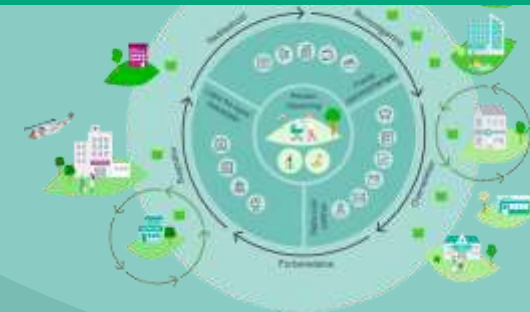
Pasient-dashboard

Datadonor

Støtte økt koordinering og samhandling

Selvtriagering

Helsekort for gravide



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 APler inkl.
tilhørende sikkerhetsmodell

Standardiserte, tidsriktige og
publiserte grensesnitt for
eksterne løsninger

Samspill om egenregistrerte data

Prøvesvar: Innsyn, hjemme- testing og samhandling

Behandlingsplaner og egenbehandling

Ekstern bruk og mer sammensatte personverninnstillinger

Mer fleksible tjenester for registerinnsyn

Korona-relatere
nester inkl. validerbar
dokumentasjon

Informasjon og tjenester
for 12-16åringer inkl.
ungdomsapp

Administrasjon av pasientreiser

Oppgaver med forberedelse,
kartlegging, læring og mestring

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

Triagering: Fastleger, selvhjelp og flere aktører

Språkvalg og flere personlige tilpasninger på nett og i app

Finne fram til helsetilbud og flere helseaktører

Robuste løsning for formidling av
brev, servicemeldinger og verktøy

Flere representasjonsformer, 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; bredding av tjenester

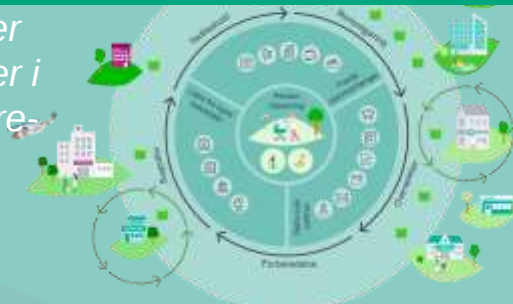
Oppskalerte prosesser for godkjenning og innmelding av eksterne løsninger

Rutiner for distribuert
brukeradministrasjon inkl.
internkontroll

Informasjon og aktiviteter knyttet til videreutvikling/nye muligheter

Innbyggertjenester

Tilrettelegging - Prosesser



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

Tilrettelegging - Plattform

2021-2022

2023-2024

2024-2026

Verktøy for overvåkning og feilsøking tilpasset økte volumer

Bedre løsn. for admin. av løsning

Flytte til privat sky

Samspill m/eksterne apper

Forløpsvisning

Bidra til enklere tilgang på informasjon

Forklaring

Blått = nytt tiltak

Grønn= Resterende del av tidligere tiltak

Effektiv utvikling gjennom inndeling i løsningsområder og mer automatisert testing

Redusert teknisk gjeld, bruk av tidsriktige fellesløsninger

Eksternt tilgjengelige miljøer for utprøving av nye løsninger; sandkasse

Innhold tilgjengelig via APler inkl. tilhørende sikkerhetsmodell

Tilgang på statistikk over bruk av tjenestene

Samspill om egenregistrerte data

Selvbetjening for helseaktører: Tilpasning av tjenestetilbud, utvikling av skjema

Standardiserte, tidsriktige og publiserte grensesnitt for eksterne løsninger

Verktøy for distribuert brukeradministrasjon for Helsenorge-roller i sektoren

Hjemmetesting og samhandling

Prøvesvar: Innsyn, hjemme-testing og samhandling

Behandlingsplaner og egenbehandling

Triagering: Fastleger ny løsning

Flere representasjonsformer og deling

Triagering for flere aktører

Servicemeldinger

Rutiner for distribuert brukeradministrasjon inkl. internkontroll

Ekstern bruk og mer sammensatte personverninnstillinger

Administrasjon av pasientreiser

Triagering: Fastleger eksternt verktøy

Informasjon og tjenester for 12-16åringer inkl. ungdomsapp

Nytt folkeregister

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

Mer fleksible tjenester for registerinnsyn

Oppgaver med forberedelse, kartlegging, læring og mestring

Timer 2.0

Språkvalg og flere personlige tilpasninger på nett og i app

Informasjon til aktørene om verdi og muligheter; bredding av tjenester

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

Finne fram til helsetilbud og flere helseaktører

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

Oppskalerte prosesser for godkjenning og innmelding av eksterne løsninger

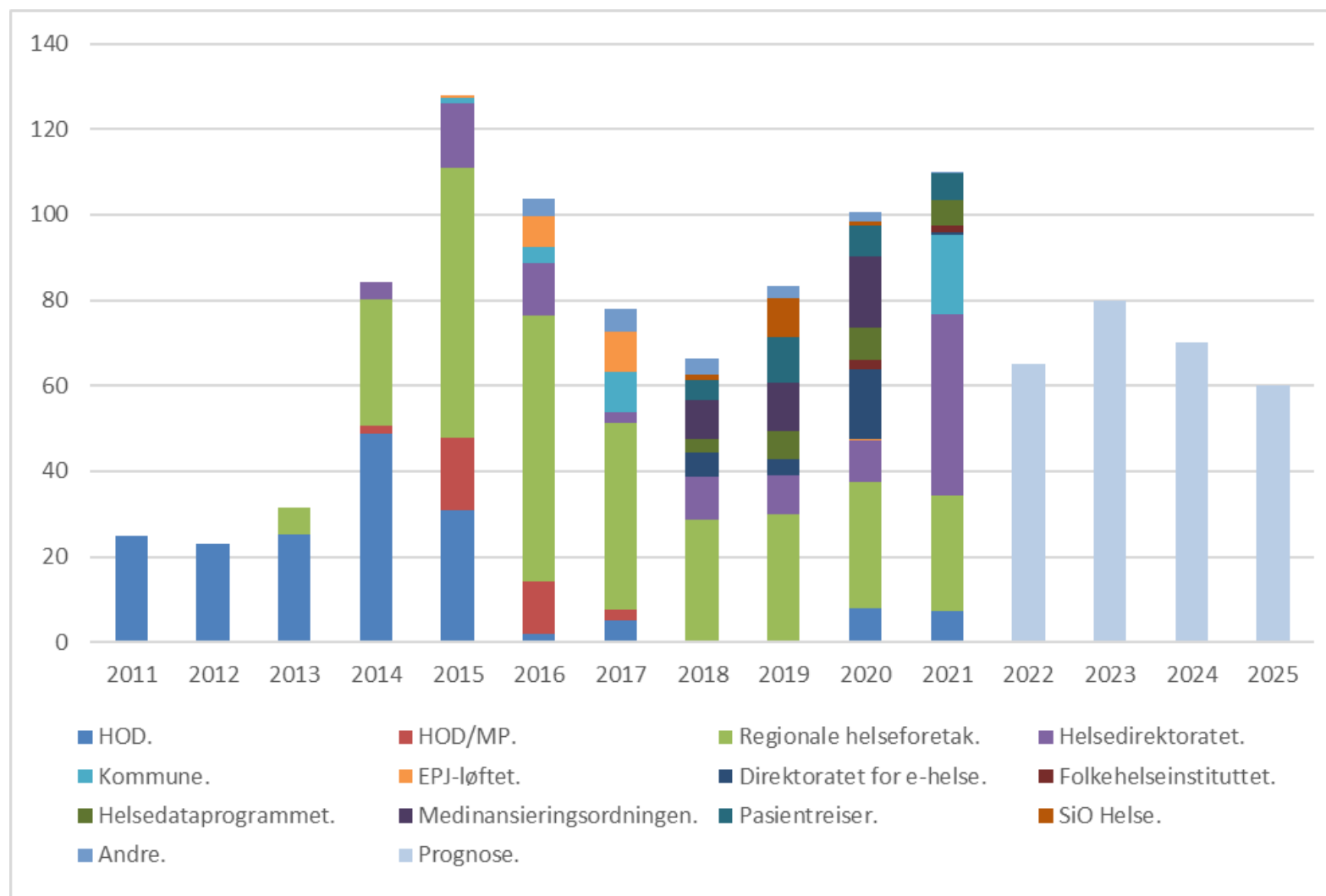
Informasjon og aktiviteter knyttet til videreutvikling/nye muligheter

Robuste løsning for formidling av brev, servicemeldinger og verktøy

Innbyggertjenester

Tilrettelegging - Prosesser

Forventet omfang er ikke detaljestimert og vil avhenge av bestillinger fra sektoren.



Investeringsnivå og konsekvens for drift- og forvaltningskostnad

- Basert på pågående aktiviteter og erfaringer fra foregående år, forventes en samlet investering i Helsenorge på 70-90 millioner i 2023.
- Basert på eksternt utviklet analysemodell for beregning av drift- og forvaltningskostnader, vil investeringene å gi en konsekvens for drift og forvaltningskostnader på ca. 20% av investert nivå.
- Investeringer på Helsenorge som kommer alle aktører til gode, vil som hovedregel foreslås inkludert i drift- og forvaltningskostnader som inngår i ny finansieringsmodell; dvs. de skal legges frem for behandling i TBU og ev. reguleres i forskriftsendringer. Men den som bestiller utvikling av ny funksjonalitet tar ansvar for drift- og forvaltningskostnader inntil de eventuelt blir godkjent i TBU. Det innebærer at nye aktiviteter kan startes opp uten at det forplikter øvrige aktører.

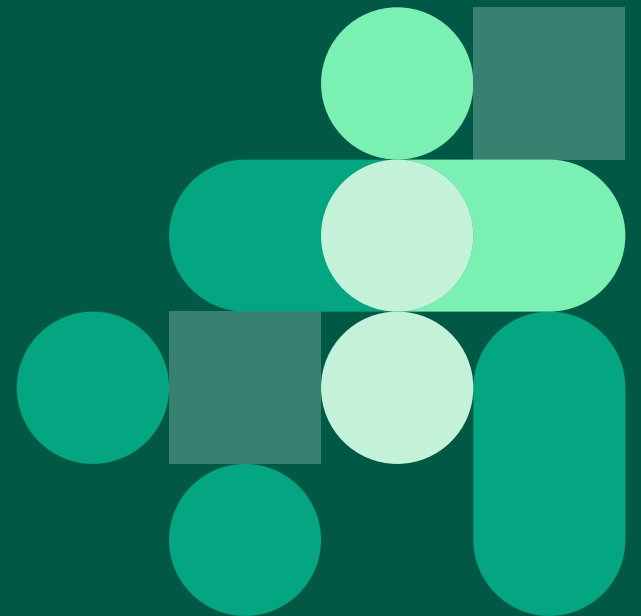
Forslag til beslutning

- 1. Produktstyret tilslutter justert veikart for Helsenorge. (ref vedlegg 5b)**
- 2. Produktstyret tilslutter et forventet samlet aktivitetsnivå for Helsenorge i 2023 på nivå med tidligere år (forventet 70-90 mkr), med en forventet kostnader for drift og forvaltning på 20% av investeringen (14-18 mkr).**

Sak 8-37/22 Helsekort for gravide

Hans Löwe Larsen, Direktoratet for e-helse

Ole Kristian Losvik, Norsk helsenett





Direktoratet for
e-helse

EHG

Produktstyret
10.11.2022





Direktoratet for
e-helse

Historien

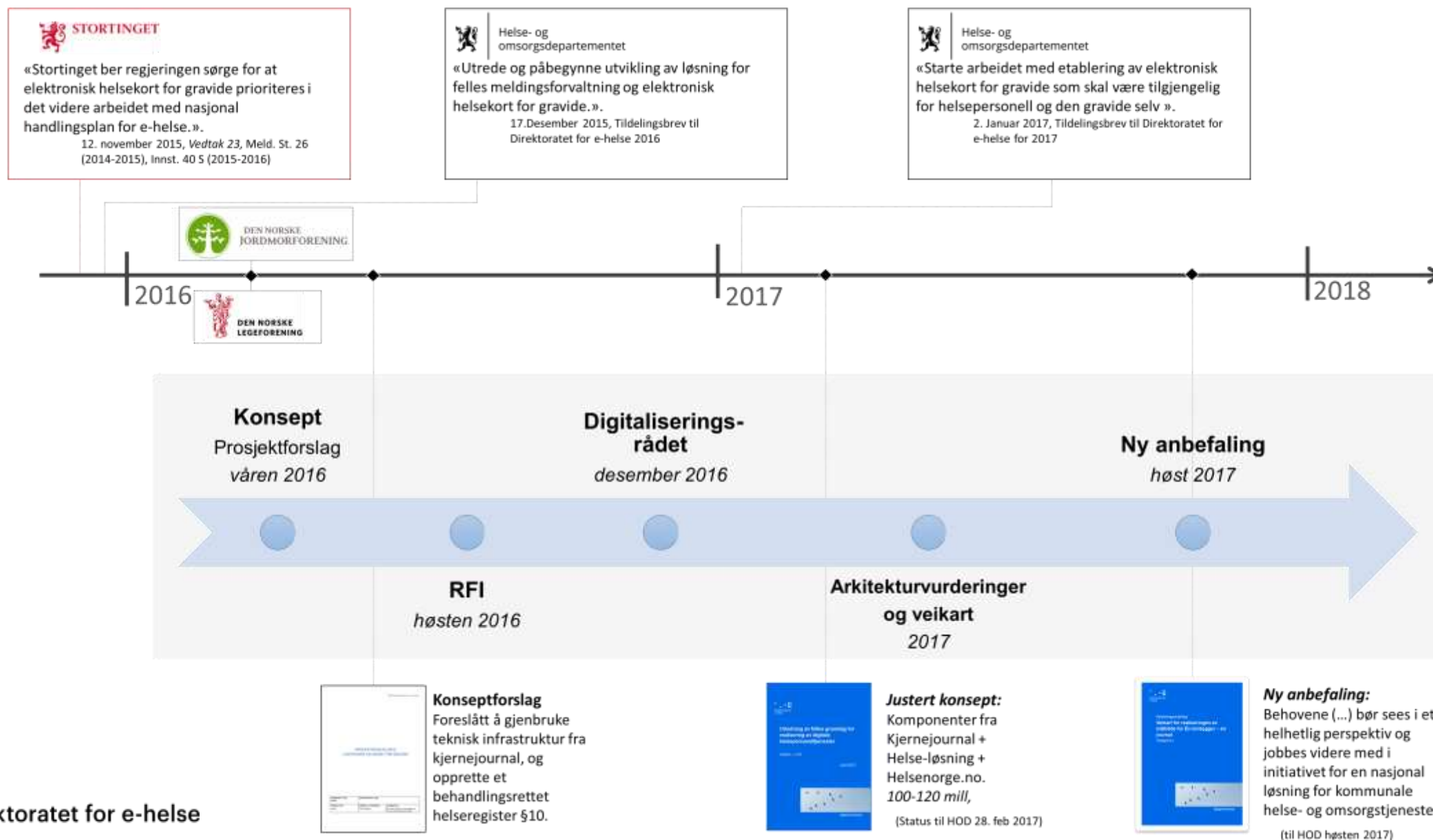
- Bare en brøkdel av den...



Tidligere initiativ og rapporter



Prosess | EHG



Konsepter

K1: Gjenbruk av dagens løsninger

helsenorge.no, Kjernejournal, Helsepersonellportalen

K2: Gjenbruk av helsenorge.no og KJ plattform/arkitektur

Gjenbruk av helsenorge.no, felleskomponenter og arkitektur fra Kjernejournal (KJ), Helsepersonellportalen

K3: Gjenbruk av helsenorge.no, lagring av dataene i PHA, evt. NFR (FHI)

Gjenbruk og utvidelse av helsenorge.no,

K4: Ekstern leverandør

Leverandør leveres i henhold til kravspesifikasjon og Helsenorge.no integreres med løsning



Endret anbefaling| Etter nye vurderinger av realisering, tid, kompleksitet og omfang

- Behovene som helsekortet for gravide representerer bør sees i et helhetlig perspektiv
 - Helseplattformen etableres, og innføres fra 2021
 - Behovene jobbes videre med i initiativet for en nasjonal løsning for kommunale helse- og omsorgstjenester i regi av én innbygger – én journal. Foreløpig tidsestimat for innføring i kommunal helse- og omsorgstjeneste er 2023-2027 - løsning omfatter **behovene til svangerskapsoppfølging**
 - I parallell jobbe videre med grunnmur for å ivareta samhandlingsbehovet på en trygg og effektiv måte
- Legge til side realisering ved hjelp av separat svangerskapsjournal på grunn av kompleksitet i realiseringen.
 - Basert på erfaringer på innføring fra andre nasjonale løsninger - ny vurdering forventer at en nasjonal innføring vil ta 5-6 år etter anskaffelse er gjennomført
 - Vil kreve parallelle store innføringssløp ved siden av Helseplattformen og en foreslått nasjonal kommunal løsning (EIEJ).
 - Vil kreve utviklingskapasitet hos EPJ leverandørene for integrasjon med EHG
 - Vil kreve utvikling av felleskomponenter
 - Vil medføre høyere drifts- og forvaltningskostander

Legeforeningen | Referat fra møte 11.12.2017

Legeforeningen ga følgende innspill:

- Minimumsløsning tilfredsstillende ikke behovet. Det vurderes som en risiko for pasientsikkerheten dersom man innfører en løsning som ikke er integrert. Dobbel journalføring er risikabelt. Det vurderes også at en slik løsning innebærer et merarbeid for de som gjennomfører svangerskapskontrollene både i kommunehelsetjenesten og i spesialisthelsetjenesten. En løsning som ligger utenfor EPJ vil ikke bidra til effektivisering av svangerskapsomsorgen.
- Norge har i dag en god svangerskapsomsorg og man kan tolerere at det tar tid å finne løsninger som erstatter det papirbaserte helsekortet for gravide. Dette er ikke et medisinsk hasteproblem.
- Elektronisk helsekort for gravide bør ikke ligge utenfor EPJ. Det er vesentlig å få en integrert løsning, slik at man ikke fragmenterer arbeidsprosessene, og at dataene er samlet ett sted.
- I dagens praksis krever spesialisthelsetjenesten at man medbringer laboratoriesvar i papirform. Dersom man får et elektronisk helsekort for gravide som ikke løser utfordringen med originaldokumentasjon av laboratoriesvar, vil man uansett være avhengig av at gravide bærer med seg papir.
- Anbefalingen om å utvikle elektronisk helsekort for gravide som en del av en mer helhetlig løsning støttes.

NSF og Den norske jordmorforening | Referat fra møte 11.12.2017

- En ønsker ikke en minimumsløsning. Det gir ingen effekt, da er det bedre å vente på en anbefalt løsning.
- Det er usikkert om en minimumsløsning vil bli brukt, antakeligvis vil nye problemer oppstå
- Minimumsløsning kan gå utover pasientsikkerheten
- Vi ønsker en helhetlig løsning som omfatter primær- og spesialisthelsetjenesten hvor informasjonen flyter sømløst mellom aktører, avdelinger og poster.
- Det er behov for forskning på svangerskap og barsel. En minimumsløsning vil ikke gi gode forskningsdata.
- Det må lages en overordnet tidsplan for realiseringen av en funksjonell løsning for EHG.
- Brukerne ønsker kun ett sted for innlogging

Deltakere:

Ellen Margrethe Carlsen, avdelingsdirektør Barne- og Ungdomshelse

Hege-Maria Aas, seniorrådgiver Barne- og ungdomshelse

Helsedirektoratet anbefaler ikke en minimumsløsning:

- Papirversjonen av helsekortet bidrar i dag til at svangerskapsomsorgen har svært høy kvalitet i Norge. En erstatning må videreføre samme kvalitet!
- Det må innføres en integrert løsning som medfører at informasjon skrives **en** gang og er tilgjengelig for alle aktuelle klinikere og jordmødre
- All erfaring tilsier at løsninger som ikke er integrert vil få svært mangelfull datakvalitet på grunn av:
 - Klinikere vil i praksis ikke komme til å dobbelføre all informasjon
 - Alternative løsninger som papir vil bli brukt i parallell
 - Pålagt dobbeltføring vil medføre om lag 50 000 timer brukt ekstra arbeid for fastleger og tilsvarende for jordmødre som igjen vil påvirke kvaliteten på andre tjenester

Elektronisk helsekort for gravide

Av Jordmorforbundet NSF, 12.12.2017



Jordmorforbundet NSF i møte med direktoratet for e-helse for å gi innspill til anbefaling om videre arbeid med elektronisk helsekort for gravide.

Direktoratet for e-helse inviterte Jordmorforbundet NSF, Norsk Sykepleierforbund (NSF) og Den Norske Jordmorforeningen til et møte den 11.12.2017 for å få innspill til anbefaling om videre arbeid med elektronisk helsekort for gravide. Fra Jordmorforbundet NSF møtte politisk nestleder Kristin Holanger, fra NSF møtte spesialrådgiver Merete Lyngstad fra fag- og helsepolitisk avdeling og fra Den Norske Jordmorforeningen møtte Kirsten Jørgensen. Fra Direktoratet for e-helse møtte Inga Nordberg, Kari Jørgensen, Espen Grytbak og Espen Hetty Carlsen.

I møtet gikk direktoratet for e-helse gjennom arbeidet som er utført knyttet til elektronisk helsekort for gravide fra konseptfasen våren 2016 fram mot endret anbefaling av videre vei høst 2017.

Følgende innspill ble gitt:

- Vi ønsker ikke en minimumsløsning, men en helhetlig løsning som omfatter primær- og spesialisthelsetjenesten hvor informasjonen flyter sømløst mellom aktører, avdelinger og poster.
- Det er behov for forskning på svangerskap og barsel. En minimumsløsning vil ikke gi gode forskningsdata.

NSF var også tydelig på i vårt innspill til plan innebærer at det også må leges en overordnet tidsplan for realiseringen av en funksjonell løsning for elektronisk Helsekort for gravide (EHG).





Direktoratet for
e-helse

~~(Elektronisk)~~ helsekort for gravide

informasjon

Stortingsmelding 9 (2012-2013) «En innbygger – én journal» setter tydelige mål for digitalisering av helse- og omsorgssektoren i Norge:

- Helsepersonell skal ha enkel og sikker tilgang til pasient- og brukeropplysninger
- Innbyggerne skal ha tilgang på enkle og sikre digitale tjenester
- Data skal være tilgjengelig for kvalitetsforbedring, helseovervåking, styring og forskning

For å få til dette må informasjon om deg og meg kunne deles, på en trygg og effektiv måte. Målet er at nødvendige helseopplysninger skal følge pasienter gjennom hele pasientforløpet.

Oppdraget fra HOD

«Ny vurdering av **alternativer** for realisering av elektronisk helsekort for gravide».

Det skal legges vekt på:

- Hvorvidt og ev. på hvilken måte elektronisk helsekort for gravide kan utvides til å dekke forløpene mer helhetlig, *jf Nasjonal helse- og samhandlingsplan der svangerskaps-, fødsels- og barseltilbudet*
- Stegvis realisering av løsningen for å redusere risiko og kompleksitet.
- Tidsplan for innføring
- Kost/nytte
- Vurdering av behovet for regelverksutvikling



Føringer for utredningen



Vurderingen skal utarbeides **på overordnet nivå**



Vurderingen skal ta utgangspunkt i at det bygges videre på de **nasjonale e-helseløsningene** og hensynta utviklingen på e-helseområdet de siste årene



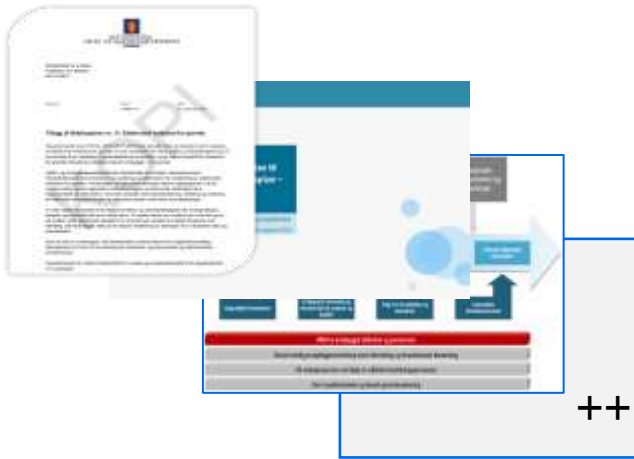
Det pågående arbeidet med **standardisering**, utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger skal hensyntas



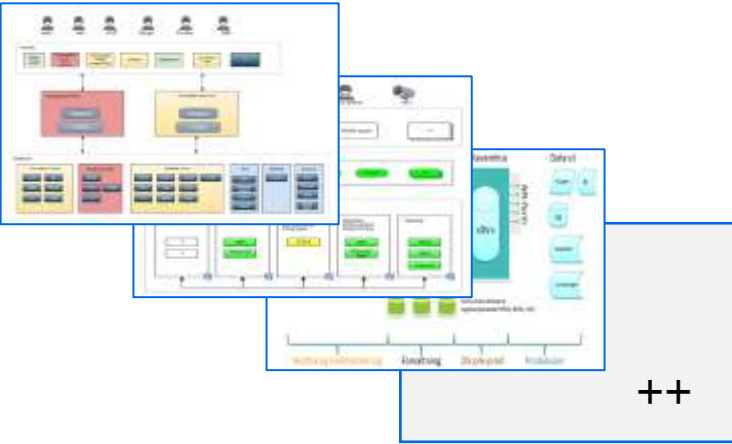
Sektorens arbeid med **bedre journalløsninger**

Tre elementer i utredningen

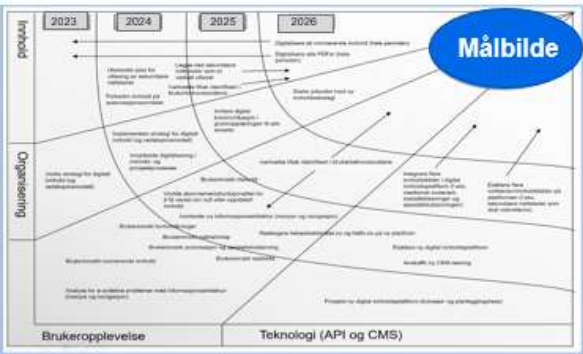
Oppdraget forteller oss
retningen
vi skal



Målbildene forteller oss hvor
vi skal



Tidsplan forteller oss når og hva
vi må gjøre for å komme dit



Sentrale problemstillinger



Hva MÅ være med av helseinformasjon om den gravide fra helsekortet? (Minimum)



Hva er ønskelig få med på sikt? (maks dit vi vil) Målbilde



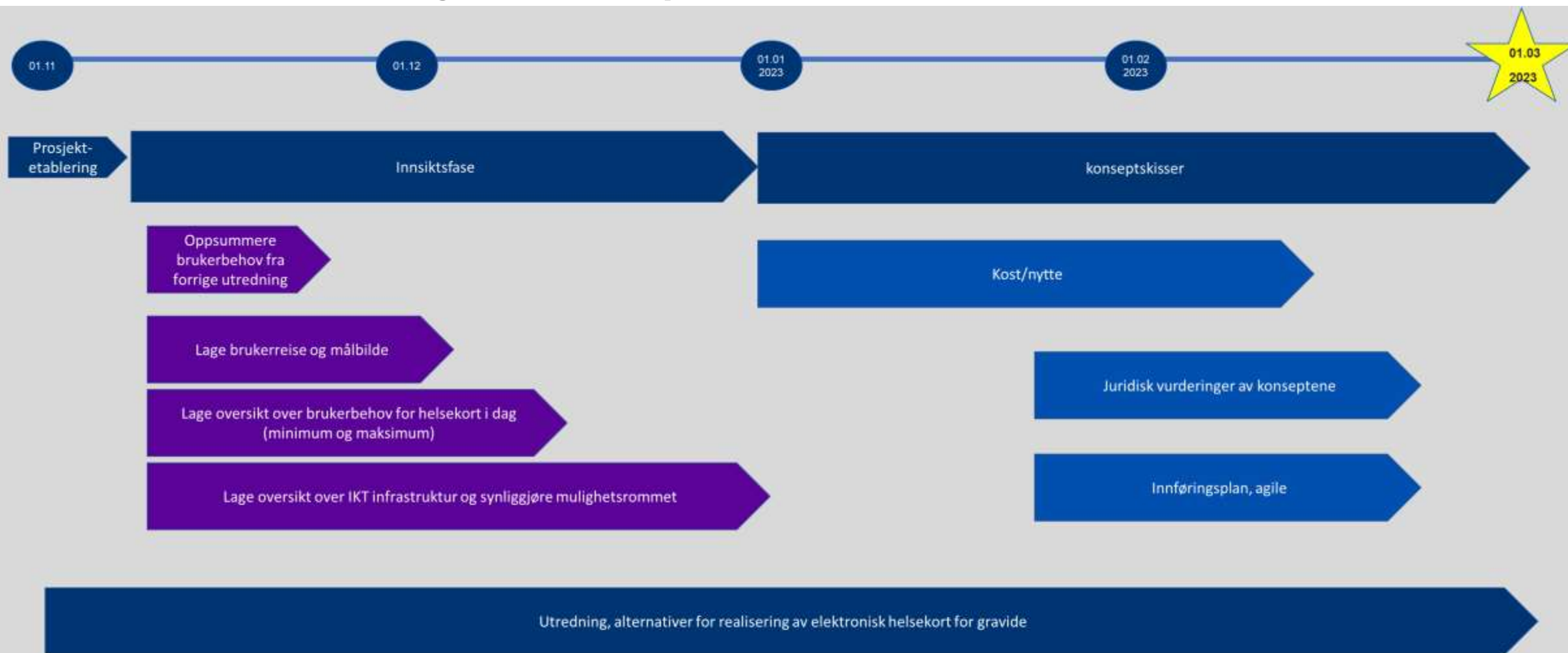
Hvordan kan teknologi understøtte behovene for digitalisert informasjonsforløp gjennom et svangerskap?



Hvordan ta hensyn til spesielle behov hos sårbare grupper

Fremdrift og leveranser

Overordnet aktivitets og fremdriftsplan

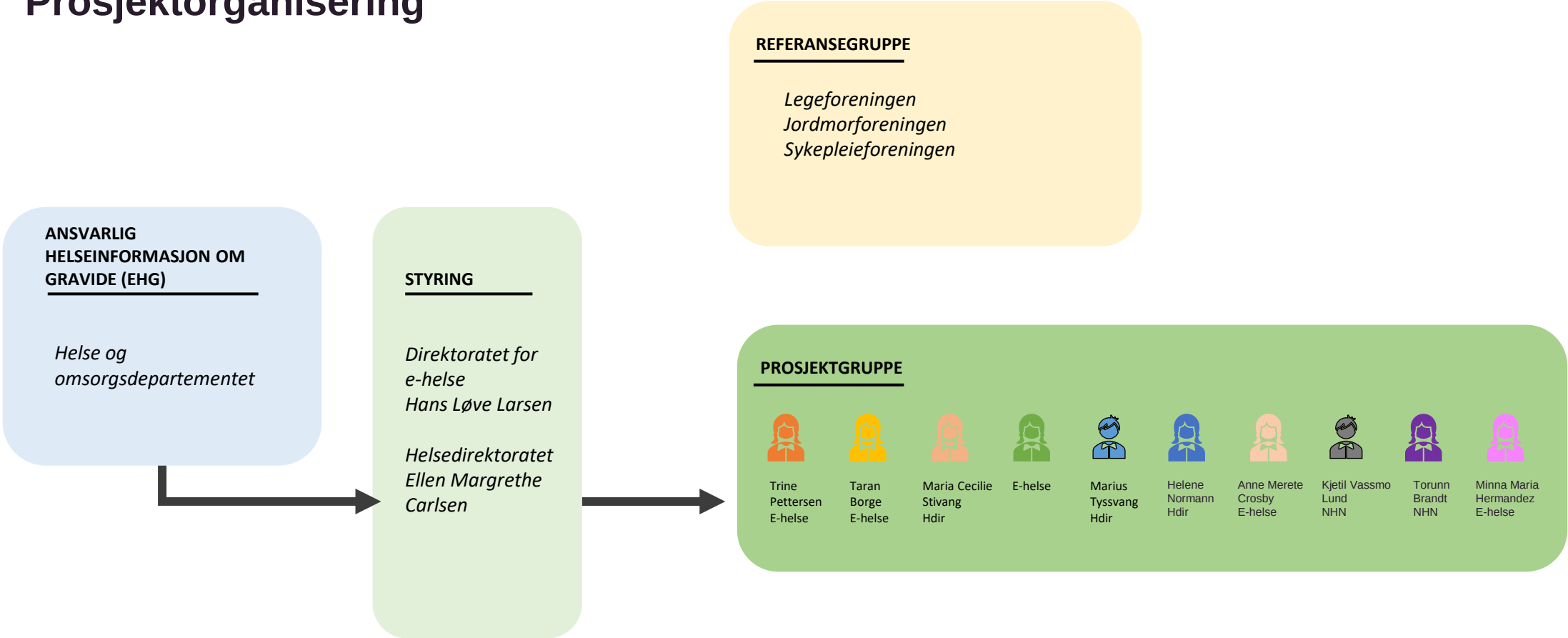


Aktivitetsplan

ID	Aktivitet	Beskrivelse	Ferdig	
A1	Lage målbilde	Målbildearbeidet skal bidra til felles forståelse for dagens situasjon inklusiv utfordringer. Målbilde beskriver hvor vi skal være frem i tid, for eksempel om 5 år. For brukergrupper og for de digitale løsningene som er knyttet til tjenesten		
A2	Brukerinnsikt	Brukerreisen beskrives som den er i dag , steg, for steg med fokus på vekslingene mellom aktørene. Belyser smertepunkter i prosessen og utfordringene med papirversjonen		
A2.1	Brukerinnsikt Oppsummering av brukerbehovene fra forrige utredning	Det ble gjort mye godt arbeid i den forrige runden med utredning av EHG. Vi går gjennom og oppsummerer brukerinnsikten		
A2.2	Brukerinnsikt Hva har brukere behov for	Lage oversikt over brukerbehov for helsekort i dag (minimum og maksimum)		
A3	Belyse hva som stoppet initiativet i forrige runde	Prosjektet har behov for en oversikt over årsaken til at EHG ikke ble realisert i forrige runde		
A4	Lage oversikt over det digitale mulighetsrommet			
A5	Lage konseptskisser			
A6	Kost/ nytte vurdering av konseptene			
A7	Belyse om det er juridiske begrensninger			

Organisering

Prosjektorganisering



Deltakere

Prosjekteiere

Rolle	Navn	Avdeling	Virksomhet
Prosjekteier	Hans Løwe Larsen	Avd.dir område samhandling	E-helse
Prosjektansvarlig Hdir	Ellen Margrethe Carlsen	Avd.dir	Hdir

Prosjektdeltakere

Rolle	Navn	Avdeling	Virksomhet
Prosjektleder	Trine Pettersen	Program og prosjektledelse	E-helse
Fagansvarlig helsefag	Taran Borge	Seksjonsjef, seksjon normering og kodeverk	E-helse
Prosjektmedarbeider kost/nytte	Eline Holljen (oppstart) Anne Merethe Crosby	Avdelingsdirektør, avdeling økonomisk analyse	E-helse
Prosjektmedarbeider IKT- arkitektur	Hilde Caroline Rossland	Avdeling arkitekturstyring	E-helse
Prosjektmedarbeider, Helsefag	Minna Maria Hernandez	Seksjon normering	E-helse
Prosjektmedarbeider	Marius Tyssvang		Hdir
Prosjektmedarbeider	Helene Normann		Hdir
Fagansvarlig helsefag	Maria Cecile Stivang	Avd barne- og ungdomshelse	Hdir
Ikt- utvikling	Torunn Brandt		NHN
Ikt-utvikling	Kjetil Vassmo Lund		NHN

Takk for oppmerksomheten

Informasjon om oppdrag

Tillegg til tildelingsbrev nr. 11: Elektronisk helsekort for gravide

...

Helse- og omsorgsdepartementet ber Direktoratet for e-helse i samarbeid med Helsedirektoratet om å foreta en ny vurdering av alternativer for realisering av elektronisk helsekort for gravide. Vurderingen av alternative løsninger skal ta utgangspunkt i at det bygges videre på de nasjonale e-helseløsningene og hensynta utviklingen på e-helseområdet de siste årene, herunder arbeidet med standardisering, utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger og sektorens arbeid med bedre journalløsninger.

...



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Direktoratet for e-helse
Postboks 221 Skøyen
0213 OSLO

Deres ref

Vår ref
21/3662-114

Dato
14. september 2022

Tillegg til tildelingsbrev nr. 11: Elektronisk helsekort for gravide

Departementet viser til Prop. 85 S (2017-2018) der det gikk frem at arbeidet med å realisere et elektronisk helsekort for gravide er mer komplisert enn først antatt, at dobbeltregistrering vil kunne føre til en reduksjon i pasientsikkerhet og kvalitet, og at videre fremdrift for helsekort for gravide inkluderes i arbeidet med én innbygger – én journal.

Helse- og omsorgsdepartementet ber Direktoratet for e-helse i samarbeid med Helsedirektoratet om å foreta en ny vurdering av alternativer for realisering av elektronisk helsekort for gravide. Vurderingen av alternative løsninger skal ta utgangspunkt i at det bygges videre på de nasjonale e-helseløsningene og hensynta utviklingen på e-helseområdet de siste årene, herunder arbeidet med standardisering, utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger og sektorens arbeid med bedre journalløsninger.

Vi viser videre til arbeidet med Nasjonal helse- og samhandlingsplan der svangerskaps-, fødsels- og barseltilbudet er et viktig tema. Vi ønsker derfor en vurdering av hvorvidt og ev. på hvilken måte elektronisk helsekort for gravide kan utvides til å dekke forløpene mer helhetlig. Det skal legges vekt på en stegvis realisering av løsningen for å redusere risiko og kompleksitet.

Som en del av vurderingen, skal direktoratet vurdere behovet for regelverksutvikling, tidsangivelse for hvor fort en løsning kan etableres, og økonomiske og administrative konsekvenser.

Departementet vil invitere Direktoratet for e-helse og Helsedirektoratet til et oppstartsmøte om oppdraget.

Postadresse Postboks 8011 Dep 0030 Oslo postmottak@hod.dep.no	Kontoradresse Teatergt. 9 www.hod.dep.no	Telefon* 22 24 90 90 Org.nr 963 887 406	Avdeling E-helseavdelingen	Saksbehandler Kjersti Metlaas 22 24 85 26
--	--	--	-------------------------------	---

Sommerprosjektet 2022

Nå blir det andre boller...

Ole Kristian Losvik, Helsefaglig ansvarlig Helsenorge

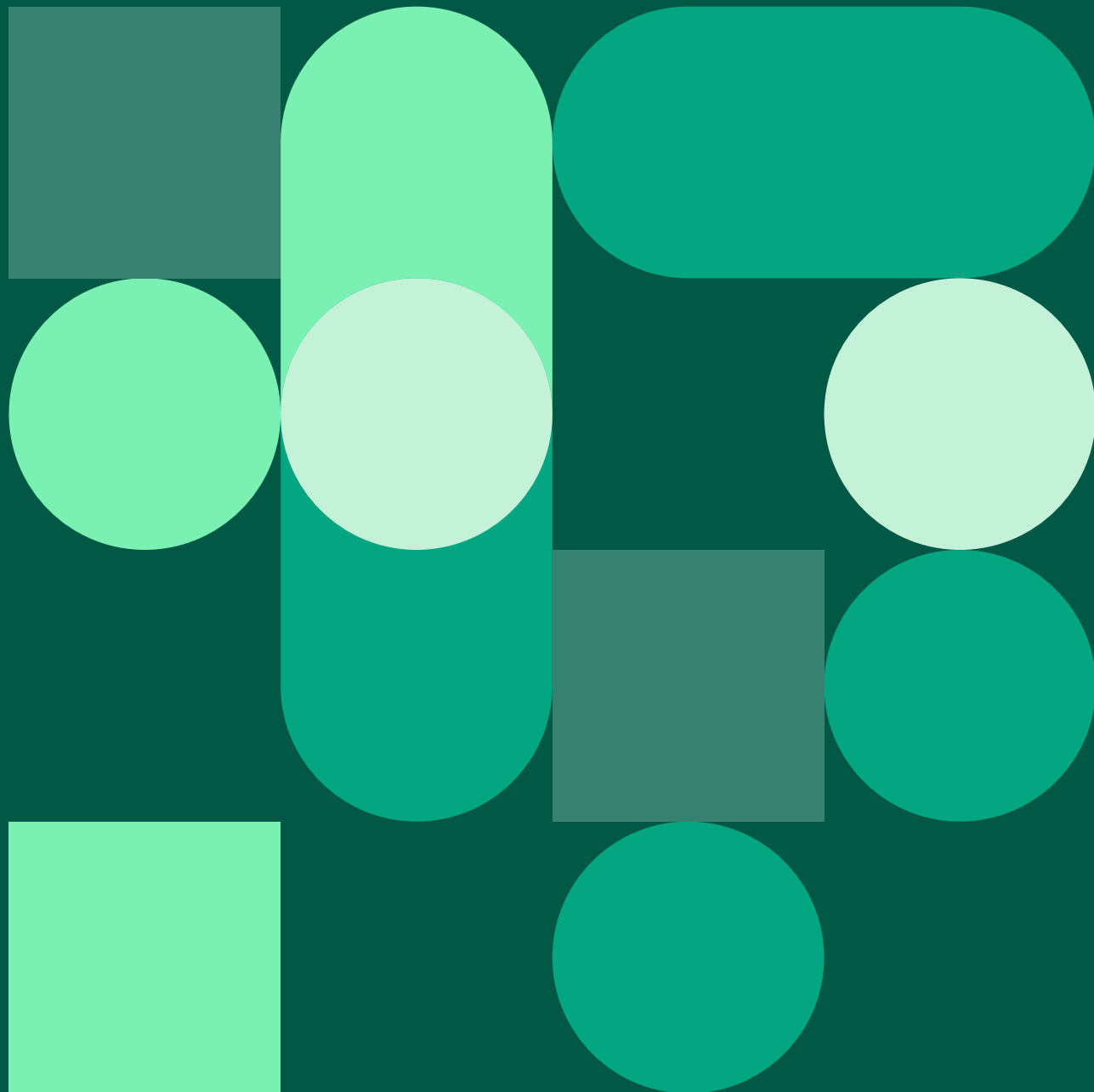
Innhold

1. Bakgrunn
2. Oppdraget
3. Løsningsforslaget
4. Veien videre



Bakgrunn

14.02.2023

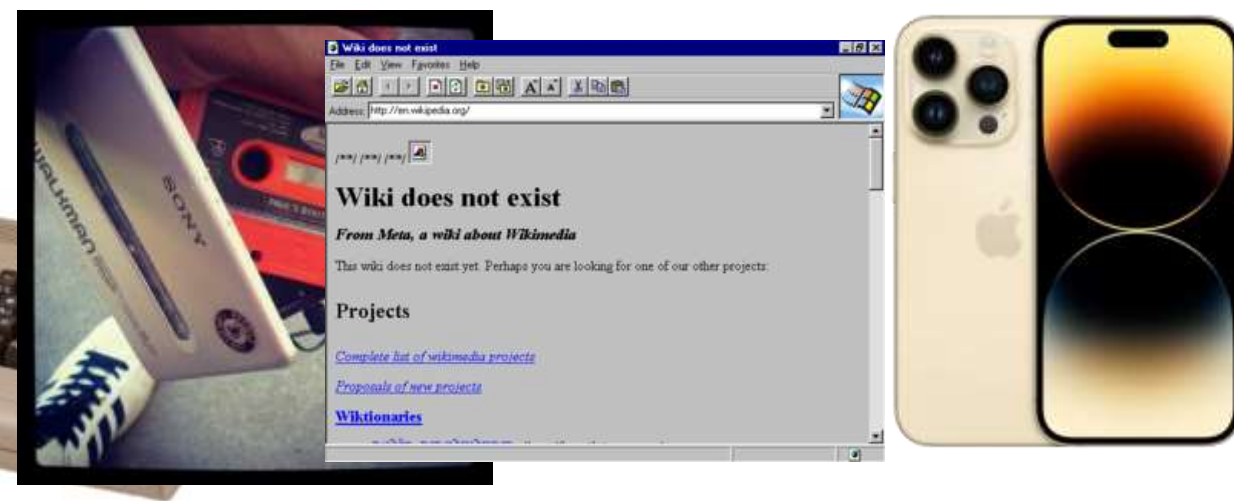


Personalia		HELSEKORT FOR GRAVIDE	
Mor:	Fødselsnr. (11 cifre)	Fædremor:	Fødselsnr. (11 cifre)
Navn		Navn	
Adresse		Adresse	
Postnr. (Postboks)		Postnr. (Postboks)	
Skolestatus	Uddannelse	Yrkesaktiv siste 6 mnd.	Landsskognr.
☐ GR	☐ Grundskole	☐ Ja ☐ Nei	☐ Børn for salg
☐ Sammen	☐ Videregående		
☐ Ugyldig	☐ Høyere utd.		
Tidligere svangerskap		Merknader	
Totalt antall svak		Totalt antall svak	
Lett født		Lett født	
Dødfødt > 500 g/52 u.		Dødfødt > 500 g/52 u.	
Tidligere sykdommer		Annet sykdom	
Inntil spesialist		Inntil spesialist	
Hjertesykdom		Hjertesykdom	
Hyperemesis		Hyperemesis	
Nervøsitet		Nervøsitet	
Svangerskapskomplikasjoner		Svangerskapskomplikasjoner	
Diabetes		Diabetes	
Alkoholisme		Alkoholisme	
Røyking		Røyking	
Smokk		Smokk	
Andre sykdommer		Andre sykdommer	

HELSEKORT FOR GRAVIDE		Helsekortet må tas med på hver konsultasjon og til fødsel	
Mor:	Fødselsnr. (11 cifre)	Fædremor:	Fødselsnr. (11 cifre)
Navn		Navn	
Adresse		Adresse	
Postnr. (Postboks)		Postnr. (Postboks)	
Skolestatus	Uddannelse	Yrkesaktiv siste 6 mnd.	Landsskognr.
☐ GR	☐ Grundskole	☐ Ja ☐ Nei	☐ Børn for salg
☐ Sammen	☐ Videregående		
☐ Ugyldig	☐ Høyere utd.		
Tidligere svangerskap		Merknader tidligere svak.	
Totalt antall svak		Totalt antall svak	
Lett født		Lett født	
Dødfødt > 500 g/52 u.		Dødfødt > 500 g/52 u.	
Tidligere sykdommer		Annet sykdom	
Inntil spesialist		Inntil spesialist	
Hjertesykdom		Hjertesykdom	
Hyperemesis		Hyperemesis	
Nervøsitet		Nervøsitet	
Svangerskapskomplikasjoner		Svangerskapskomplikasjoner	
Diabetes		Diabetes	
Alkoholisme		Alkoholisme	
Røyking		Røyking	
Smokk		Smokk	
Andre sykdommer		Andre sykdommer	

1984

2022



Denne papirlappen må gravide gå rundt med i månedsvis: – Fullstendig i utakt med utviklingen



KLAR FOR MODERNISERING: Tina Denstad (Ap) håper helsekortet for gravide snart blir elektronisk, i stedet for det gammeldagse håndskrevne arket både hun og mødre før og etter henne har måttet bære med seg i vesker og lommer under graviditeten. Foto: Vilde Øines Nybakken

Av Vilde Øines Nybakken

Publisert: 18.09.22 05:00

Del

Tina Denstad håper gravide snart kan bytte ut håndskrevet papir med et elektronisk helsekort. Helseministerens svar er en foreløpig seier.

Avisen Fremover 18.09.22



PROVOSERT: – Svangerskap angår 86 prosent av befolkningen i løpet av livet, og det er symptomatisk at vi ikke har kommet lenger her da kvinnene i all hovedsak er ansvarlige for disse kontrollene. Vi har klart langt mer utrolige innovasjoner enn evne til å lagre informasjon i skjema på nett, sier gründer Isabelle Ringnes. Foto: Helge Mikalsen / VG

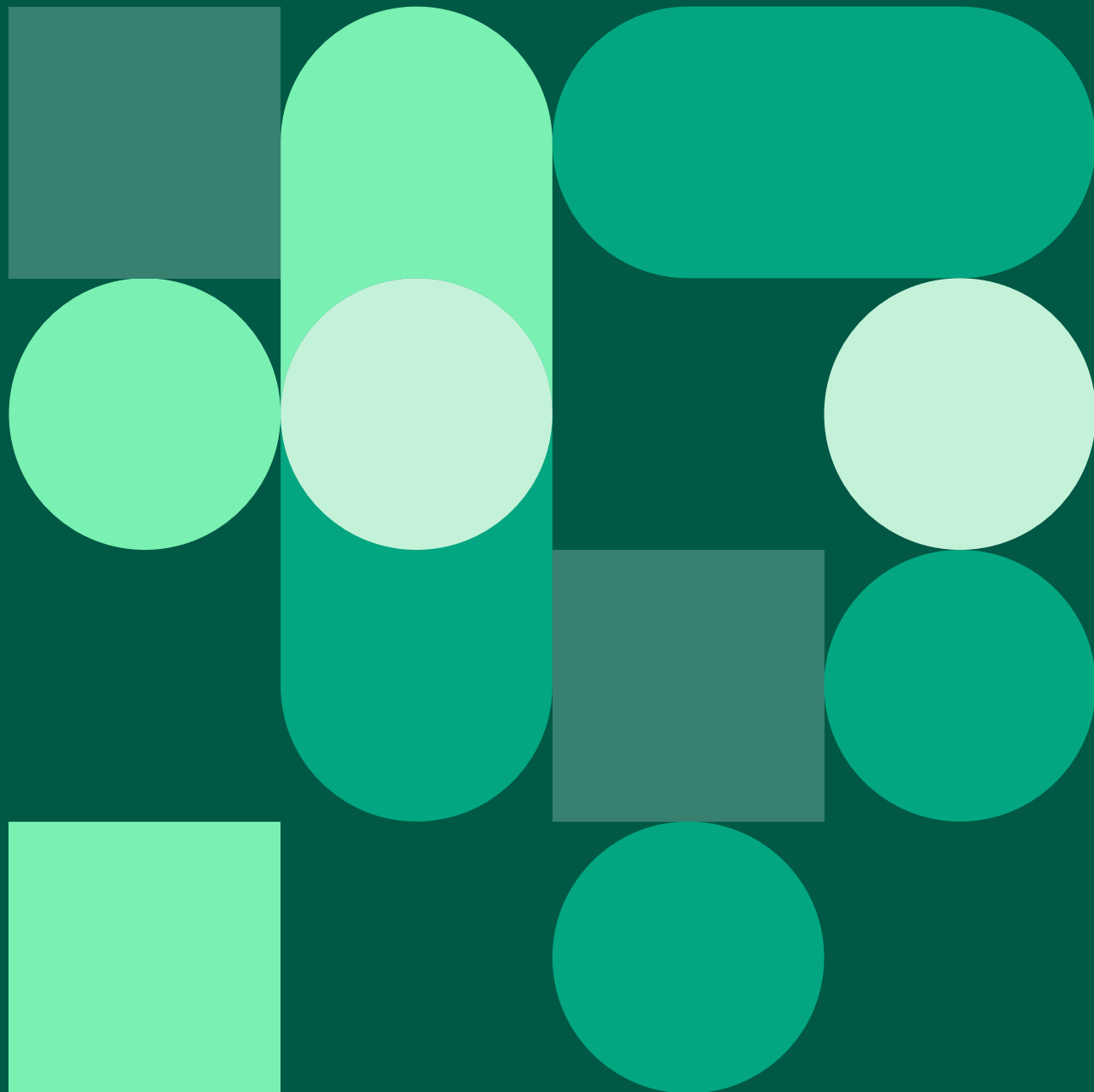
Isabelle Ringnes: – Da jeg ble gravid, ble jeg sjokkert

Isabelle Ringnes sier det er «helt baklengs» at helsekortet for gravide ikke er digitalisert. Nå svarer helseministeren på kritikken.

Av ELISE RØNNEVIG ANDERSEN og ANNA TØRMOEN
Oppdatert 28. oktober

VG 2610.22

Oppdraget



Anne og Benny



- Anne (28) er nordlending og studerer nanoteknologi ved UIO. Hun elsker studentlivet, og håper det aldri tar slutt. Anne elsker å bake, og frister gjerne med nybakte kanelboller til de andre i studentboligen.
- Benny (32) er sykepleierstudent på Oslo Met. Kommer egentlig fra et lite sted i Sverige, men skal nå studere ferdig, og så får han se hvor livet bringer han. Egentlig skulle han bli fotballspiller, men livet blir nå ikke alltid som man har tenkt.
- Anne og Benny hadde begge planlagt en hel sommer i Oslo. De var bekymret på hver sin kant, for mange av vennene skulle både hit og dit.
- Når de meldte seg på SiO-arrangementet Kickoff for nye sommervenner, så visste ingen av dem hva som kom til å skje.
- Anne var nokså skeptisk til Charterbingo på Chateau neuf, men kunne ikke si nei når Benny endelig turte å spørre.
- Det ene førte til det andre og molekylene levde sitt eget liv. Anne kom i allefall ganske raskt fram til at det var lurt å ta en time med prevensjonsveiledning hos SiO helse.

En helt vanlig time! ...for legen



- Før timen hos legen, så har Anne allerede fulgt inn opplysninger om hva hun tenker rundt prevensjon
- De kommer fram til at hormonspiral kan være bra for Anne.
- Før spiralen skal inn, så tar de en liten graviditetstest, sånn bare for å være på den sikre siden!



Foto: Woman's hand and positive pregnancy test, av
Marco Verch. Creative commons attribution.

Anne er gravid

... Og timen er over

- Anne har en ny type bolle i ovnen
- Og legen hadde ikke satt av mer tid
- Så oppgave 1 til teamet – er å jobbe med en innrapportering av opplysninger som de kan bruke på første svangerskapskontroll
- Kan vi hjelpe til med utfyllingen av Helsekort for gravide?

HELSEKORT FOR GRAVIDE
(Se veiledning for helsekort IS-2713)

Helsekortet må tas med på hver konsultasjon og til fødsel
Bring this health card for all consultations and for labor

Mor	Fødsels-ID-nummer (11 siffer)	Far/medmor	Fødsels-ID-nummer (11 siffer)
Navn		Navn	Telefon
Adresse	Telefon	Føll adresse	Sted
Postnr.	Poststed	Stilling/yrke	Telefon
Sivilstatus	Høyeste utdanning	Yrkesaktiv siste 6 mnd.	Mor landbølggrunn
☐ Gift ☐ Samboer ☐ Ugift/enslig ☐ Annet	☐ Grunnskole ☐ Videregående ☐ Høyere utd.	☐ Ja ☐ Nei Yrkesinnlegg: _____ Prosjekt: _____	☐ Behov for tolk
Tidligere svangerskap	Merknader tidligere sv.sk.		
Totalt antall sv.sk. ☐ SpontLab. ☐			
Lev. født ☐ Er. u. ☐			
Dødfødt ≥ 500 g/22 u. ☐			
Tidligere/håværende sykdommer	Arvelige sykd.	Merknader/annet	Legemidler
☐ Innt. spesielt ☐ Diabetes/sv.sk. da. ☐ Autoimmun sykdom ☐ Ingen kjente	☐ Gyn. sykd./opr. ☐ Ja, se merkn.		☐ Daglig ☐ Av og til
☐ Hjertesykdom ☐ Allergi/astma ☐ Psykisk helse ☐ Foreldre i slekt	☐ Høfeledd dysplasi		Legemidler:
☐ Hypertensjon ☐ Epilepsi ☐ Annet, se merkn.			
☐ Nyre/urins. ☐ Trombosebehandling			
Levevaner	Ant. daglig		☐ Legemiddelsallergi
Røyking: Nei ☐ Av og til ☐ Daglig ☐ Suffer i sv.sk. ☐	Sigaretter: _____ Snus: _____		Fødsel ☐ Før svangerskap ☐ I svangerskap ☐
Snus: _____	Ved 1. kors: _____		
Alkoholforbr.: _____	Ved ca. 36. uke: _____		
Andre rusmidl.: _____			
☐ Levevaner: _____	Notater: _____		
Aktuelt svangerskap	Ultralyd termin	Føteldiagnostikk på indikasjon	
Siste mæns: _____	_____	☐ Ja ☐ Nei	
Termin: _____	Når korrigert: _____	Assosiert befruktning: _____	
		☐ Ja ☐ Nei	
Anbefalte prøver i første trimester	Prøver ved behov	Føttinger	
Hb: _____	Klamydia: _____		

SYMFYSE – FUNDUSMÅL

40 cm

25 30 35 40

97.4 90% 50%

Digitalt svangerskap

- Gjennom svangerskapet så skal Anne på en rekke svangerskapskontroller!

Svangerskapsomsorgen er helhetlig og omfattende, og inkluderer

- Informasjon om sunne svangerskap
- Kartlegging av kosthold, trening, røyking og alkoholhold
- Registerering av tidligere svangerskap
- Registering av symptomer som blant annet kvalme, og senere om hun kjenner liv
- Gjentatte målinger av symfyse-fundusmål, blodtrykk, urinstix

Kan vi gjøre dette med hjelp fra teknologi?

Teamet



Utvikler

TRYM **JØRGENSEN**

Datateknologi
Norges teknisk-
naturvitenskapelige universitet



Utvikler

PEDER **TANDBERG HANSEN**

Business Administration and Data Science
Copenhagen Business School



Utvikler

SOLVEIG **H FARESTVEIT**

Ingeniørvitenskap & IKT
Norges teknisk-
naturvitenskapelige universitet



Utvikler

HELENA **PHAN**

Ingeniørvitenskap & IKT
Norges teknisk-
naturvitenskapelige universitet



UX designer

CHARLOTTE **FURRE**

Visuell kommunikasjon
Universitetet i Sørøst Norge

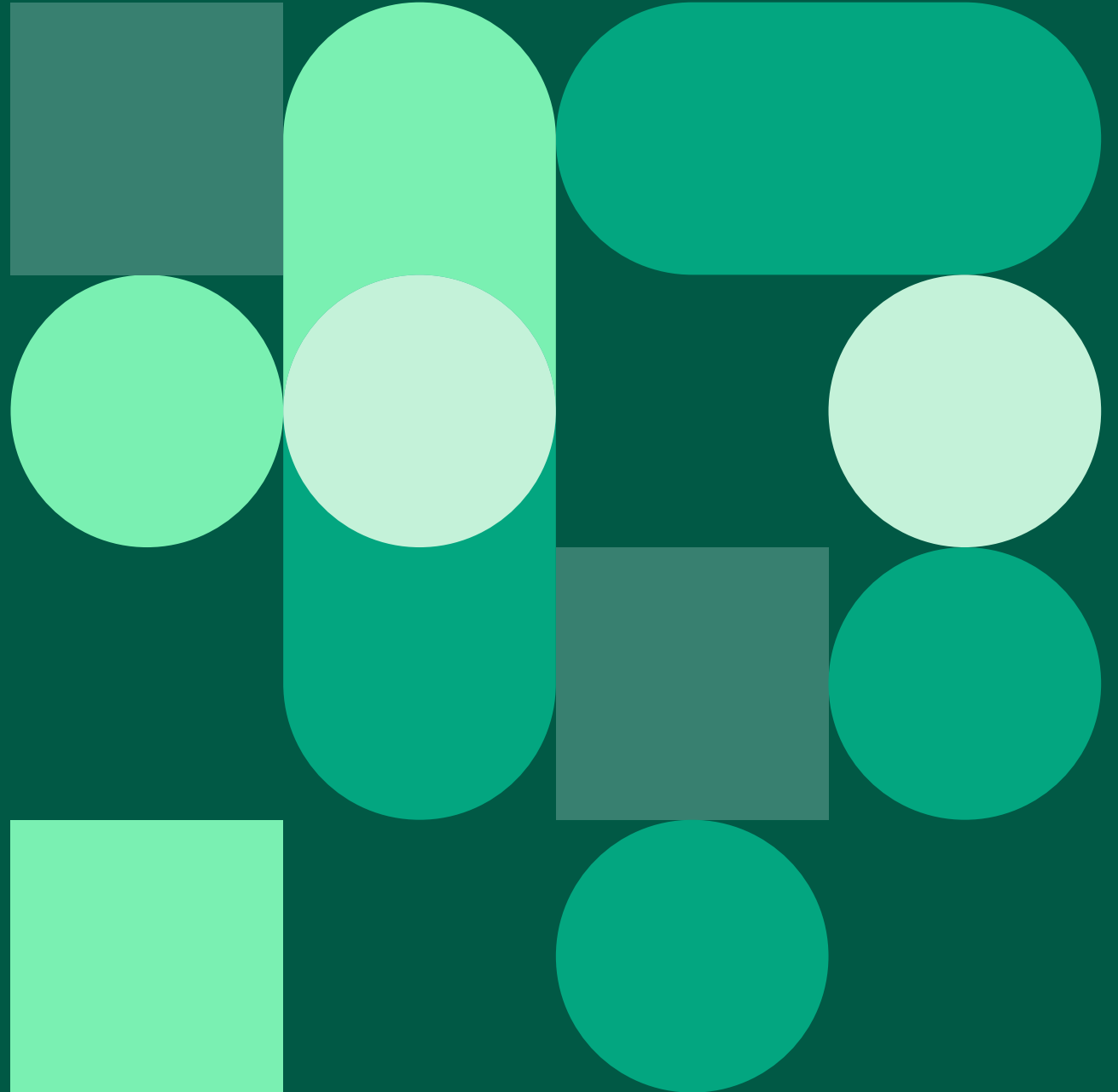
«Labben»

SiO Helse stilte opp
med helsepersonell
for brukertesting og
veiledning

Foto: SiO Helse /
IArk



Studentenes besvarelse



< Helsenorge

Helsekort for Gravide

Lorem ipsum dolor sit amet, eum natum occurreret et, delenit facilis scripserit at his, ad aeterno tamquam nonumes sit.

33%

Uke 15/42

Termindato
7. november 2022

Dine avtaler

Se alle >

8. Juli Ultralyd
19. Juli Fosterdiagnostikk



Målinger og symptomer



Om deg

Personalia, levevaner, svangerskap, helsehistorikk og helsepersonell

Symfyse - fundusmål
Oppdatert: 20.Juli



Vekt, høyde og KMI

< HKG

Målinger og symptomer

Filtere

Lorem ipsum dolor sit amet, eum natum occurreret et, delenit facilis scripserit

Målinger

Symptomer

Registrer +

Uke 15 27- 29.Juni

Symptomer
Registrert kvalme

28 .Juni

Notat
Kjenner fosteret beveger seg

Uke 14 27- 29.Juni

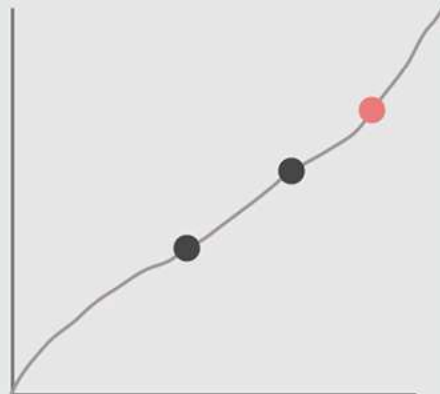
Symptomer
Registrert kvalme

< Målinger og symptomer

Symfyse fundusmål

Dato: 30.Juli. 2020

Status: Normal utvikling



● Egne målinger
● Helsepersonell

175cm 72kg 18,5 kmi

Dato: 30.Juli

Vekt

83kg

KMI

18,5

Se utvikling

Status: Normal utvikling

< Målinger og symptomer

Rutine målinger

Dato: 30.Juli

Registrert av: Ole henriksen, fastlege

Blodtrykk:
Status: Normal

140/90

Urin-Protein:
Status: Normal

140/90

Ødem:
Status: Normal

140/90

Ute i jobb%
Status: Normal

80%

Selvregistrert

Kjenner liv
Status: Normal

Ja

Selvregistrert



Meny



HKG

1 2 3 4 5

Levevaner

Røyker du?

☐ Ja
☐ Nei
☐ Sluttet i svangerskap

Antall daglig

Ved første konsultasjon

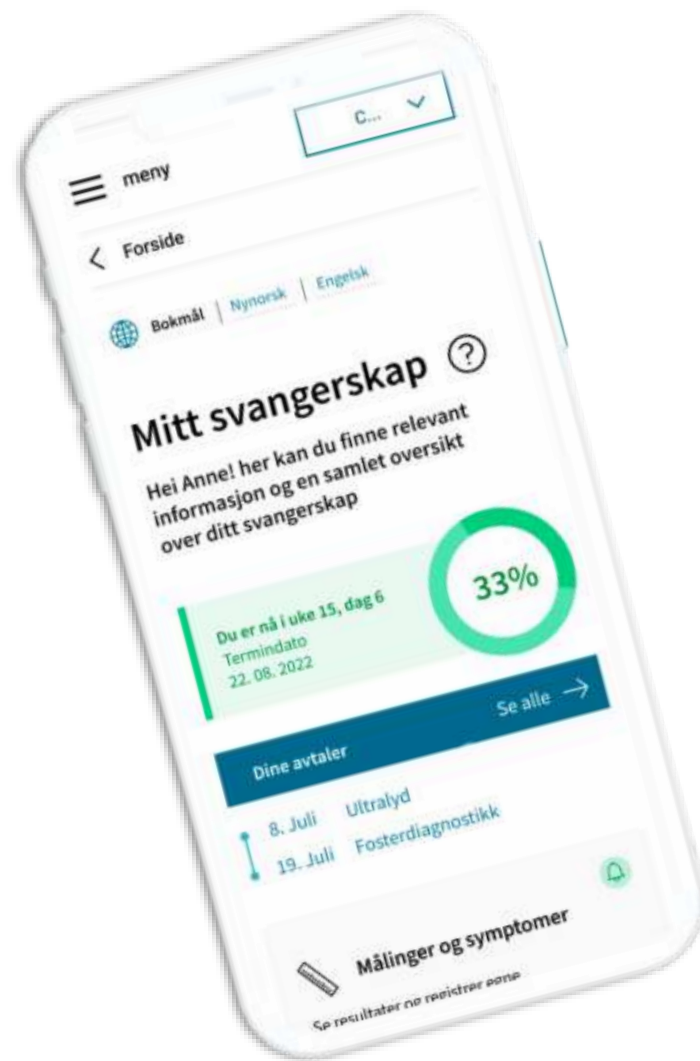
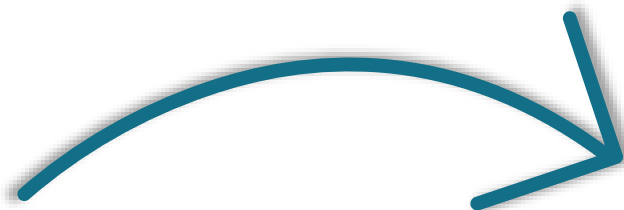
Antall røyk

Snuser du?

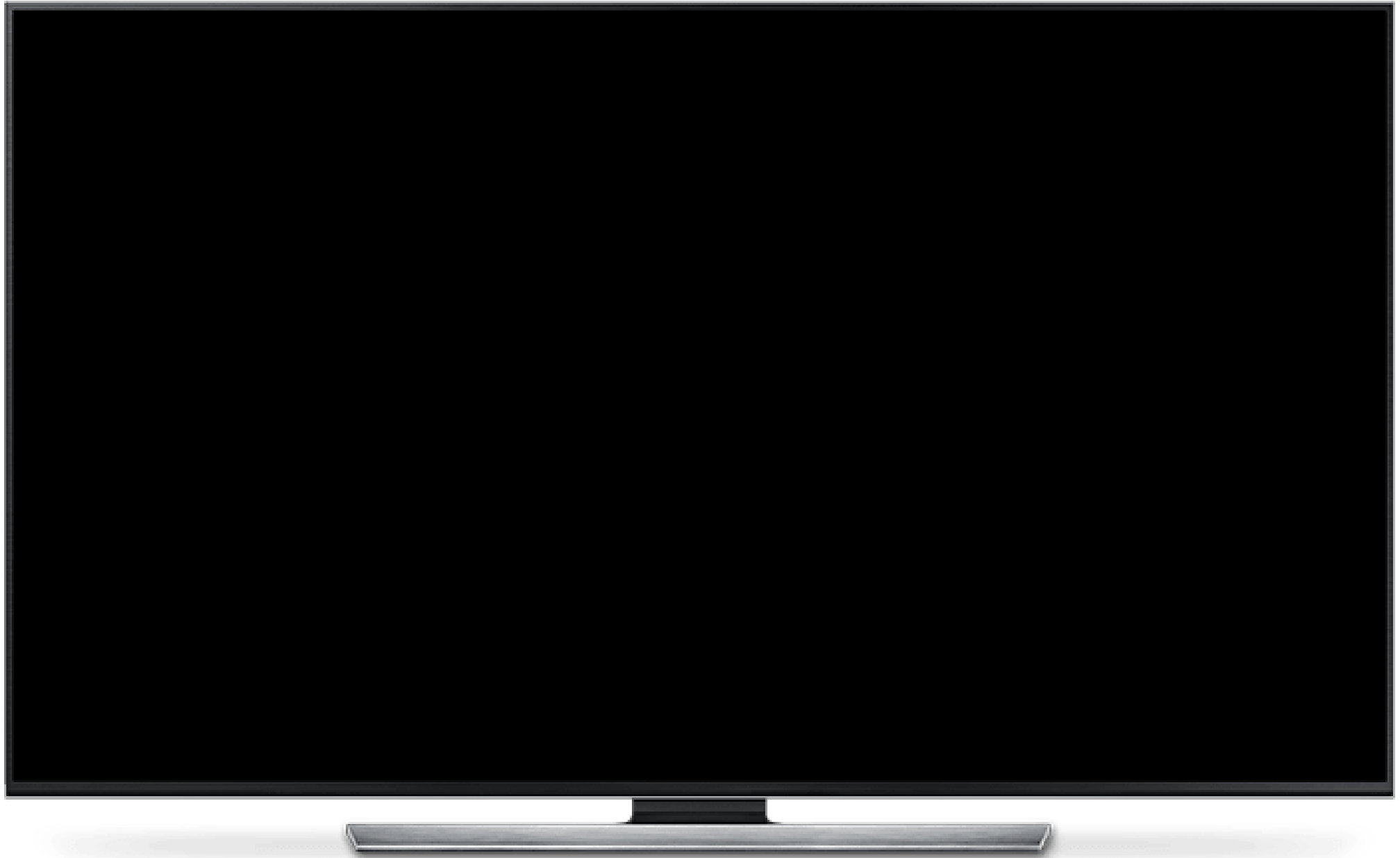
☐ Ja
☐ Nei

Helsekort for gravide

The image shows a physical 'Helsekort for gravide' (Pregnancy Health Card) form. It is a detailed medical record with various sections for tracking pregnancy progress. The form includes fields for personal information, medical history, and a large section for recording symptoms and test results. A graph at the bottom right, titled 'SYNCFYSE - FUNDUSMAL', shows a curve representing fundal height over time. The form is titled 'Helsekort for gravide' and 'Helsekortet må tas med på hver konsultasjon'.



Demo



Produktet

Tilgjengelig

All informasjon er alltid tilgjengelig for brukeren

Bruker i sentrum

Løsningen er designet for brukeren, og vi har derfor forsøkt å gi vedkommende mer innflytelse



Sanntidsdata

Informasjonen er alltid oppdatert, slik at brukeren til enhver tid har et overblikk over sitt svangerskap

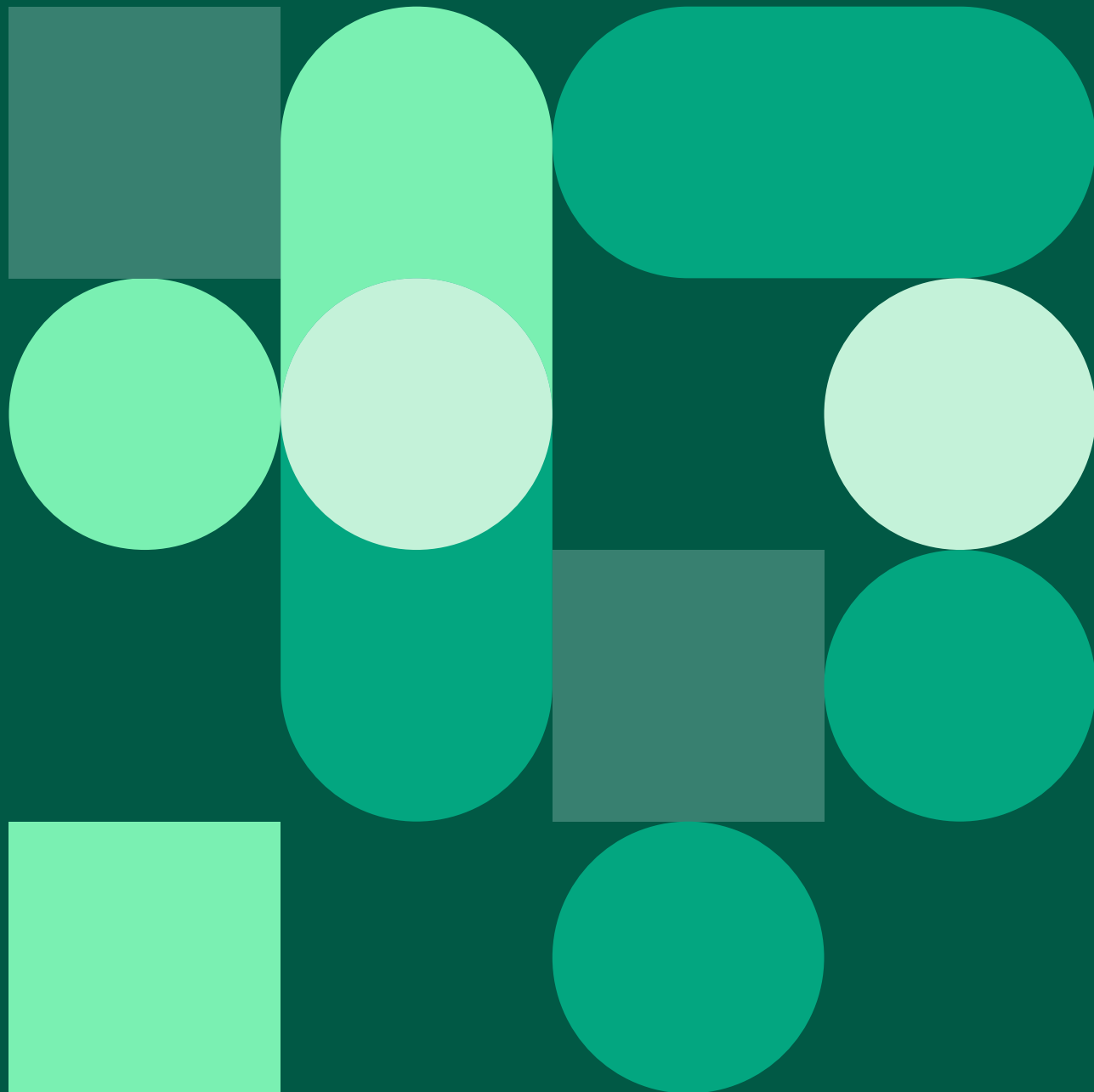
Økt personvern

Bedre informasjonssikkerhet, da kun autentisert helsepersonell har tilgang til din informasjon

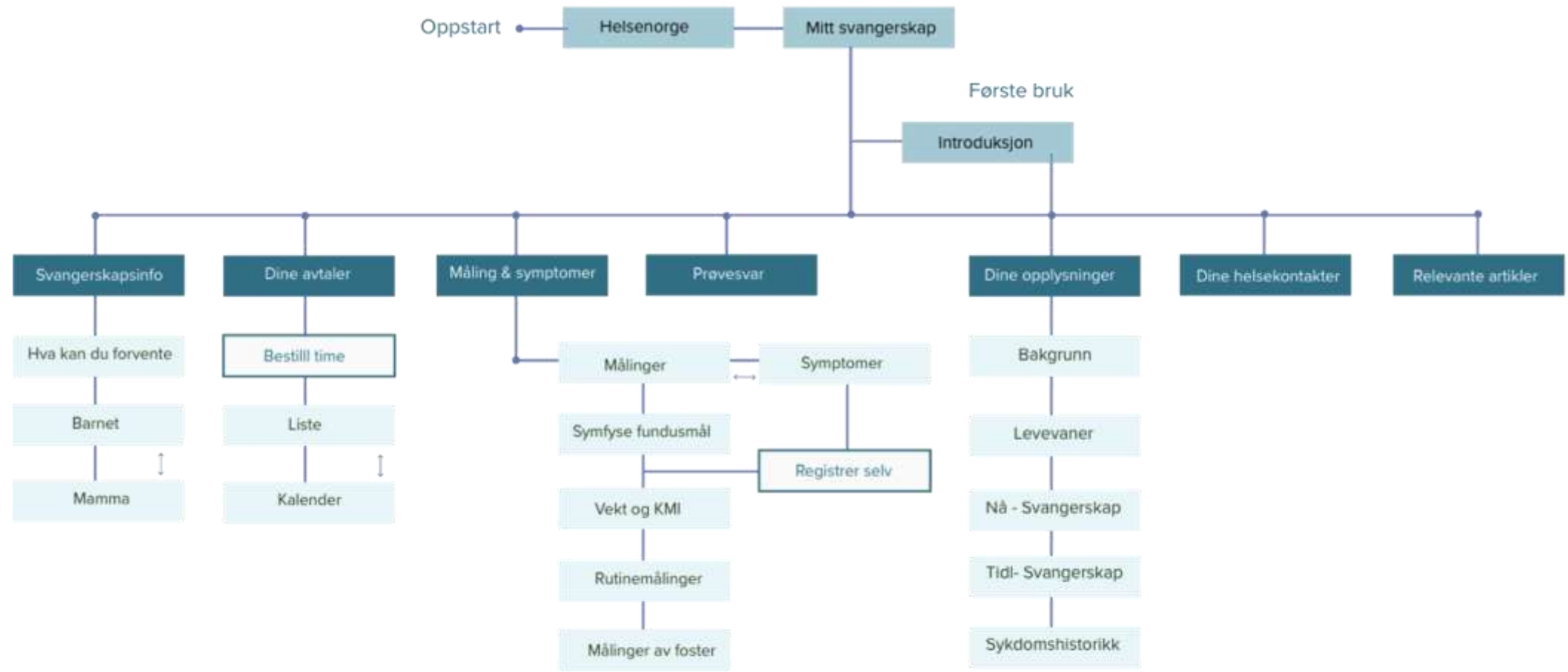
Veien videre

- Mye har skjedd siden forrige runde i 2015: Helsenorge, Kjernejournal, dokumentdeling, skjemaløsning, Nilar osv..
- Kanskje kan 20% av løsningen, gi 80% av gevinsten?
- Den gravide selv kan være nøkkelen til å løse dette!
- Lykke til!

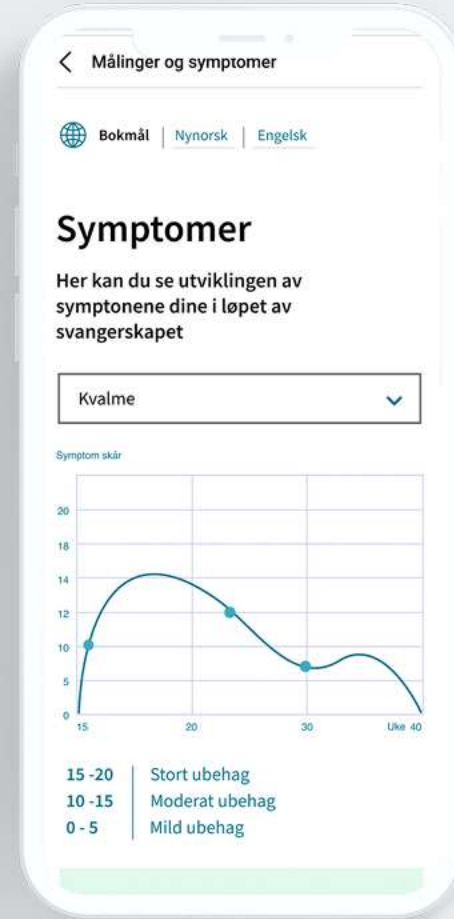
Ekstra skjermbilder
fra studentenes
arbeid for de
interessert



Sitemap







Ved første bruk



Ved første bruk

1 2 3 4 5 6

Bakgrunn

Har du vært yrkesaktiv de siste 6 månedene?

☒ Ja
☐ Nei

Yrke/bransje
Student

Stilling
100

Hvilket land kommer du fra?:
Norge

Tilbake

1 2 3 4 5 6

Levevaner

Røyker du?

☐ Ja
☒ Nei
☐ Sluttet i svangerskap

Snuser du?

☒ Ja
☐ Nei
☐ Sluttet i svangerskap

Antall daglig
Ved første konsultasjon
24

1 2 3 4 5 6

Nåværende svangerskap

Informasjon innført av jordmor:
Agnetha Hagen,
City legesenter.

Vekt før svangerskap
55

Høyde før svangerskap
170

Når hadde du siste menstrasjon?
01-06-2022

Forventet Termin dato
08-02-2023

Skal du ha fosterdiagnostikk?

1 2 3 4 5 6

Sykdomshistorikk

Registrerte Sykdommer på HelseNorge

- Cøliaki
- Autoimmun sykdom

Har du flere tidligere/nåværende sykdommer?

☒ Ja
☐ Nei

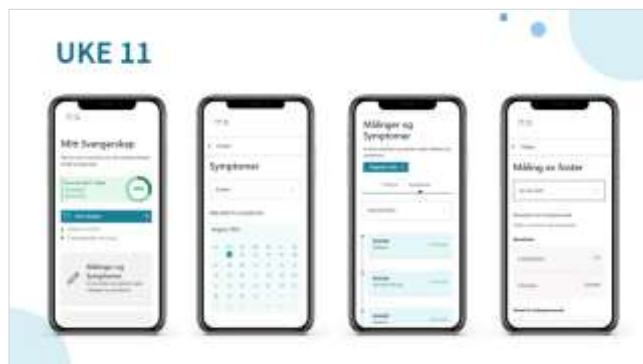
Sykdommer

- Epilepsi

Har du noen arvelige sykdommer?

☒ Ingen Kjente

Anne's Svangerskap



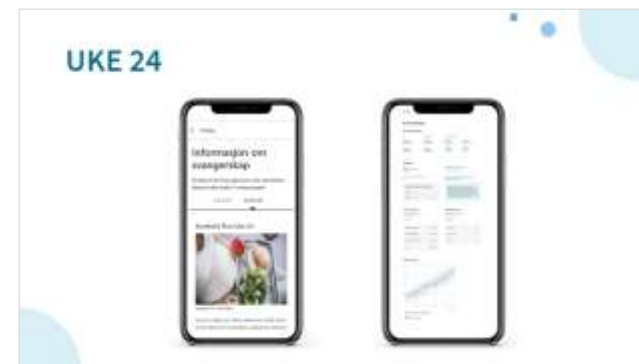
August 2022

Anne er nå i uke 11, hvor hun skal ha sin første fostermåling, i tillegg til at man i uke 11 gjerne når kvalmetoppen



Oktober 2022

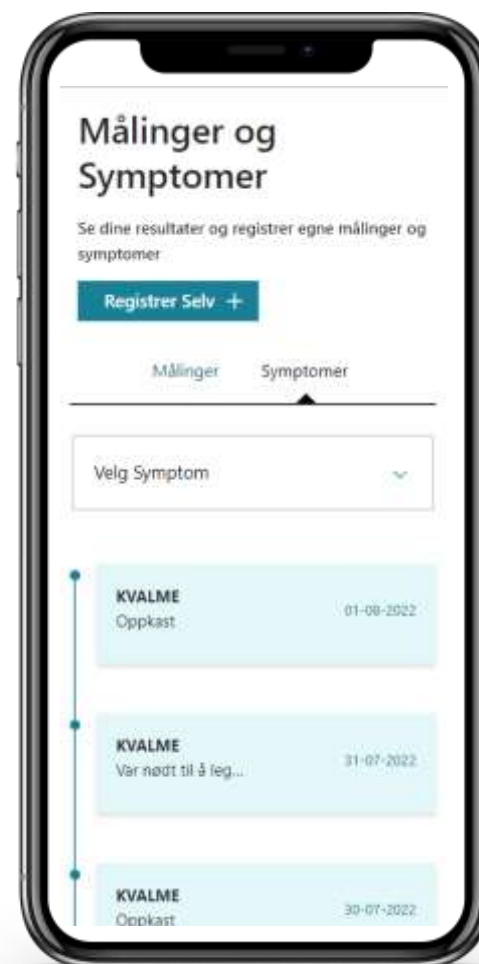
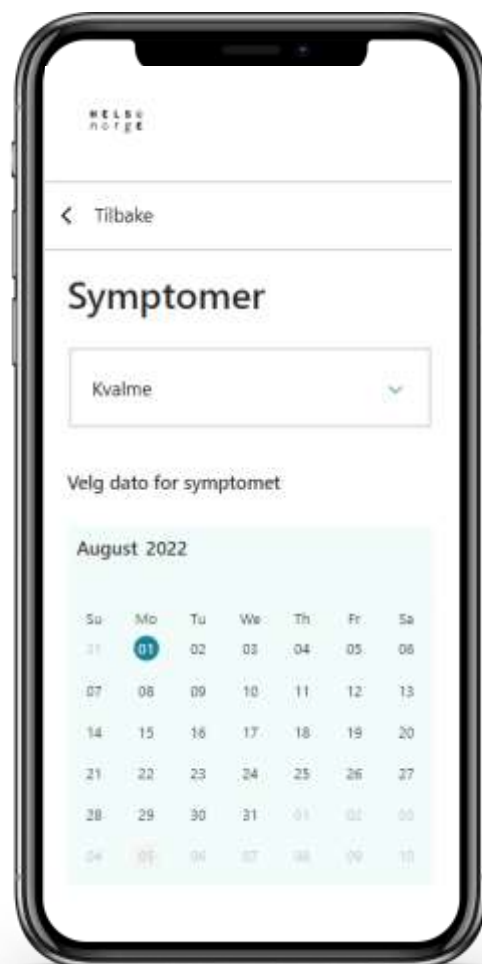
Anne er nå i Uke 24. Hun ønsker å bruke tiden hos legen til å forhøre seg om spørsmål, og foretrekker derfor å foreta målinger hjemmefra, før timen.



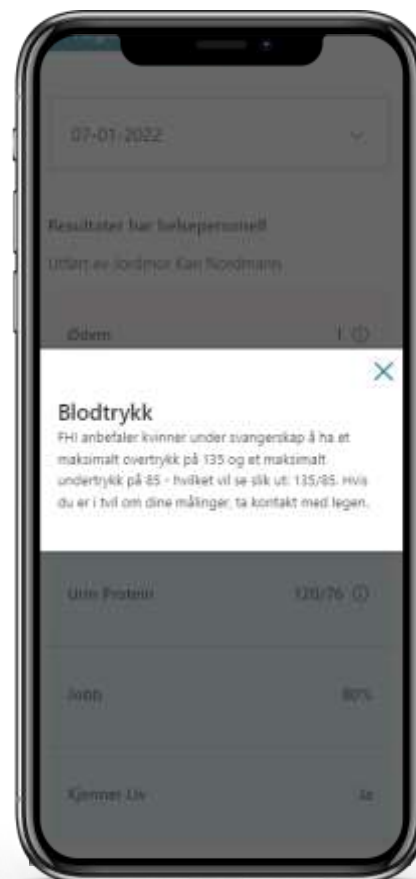
Oktober 2022

Anne merker også at hun har slitt med lav energi den siste uken, og begynner å tenke på om hun skal legge om kostholdet. Her finner hun spesialtilpasset innhold i henhold til nåværende svangerskapsuke.

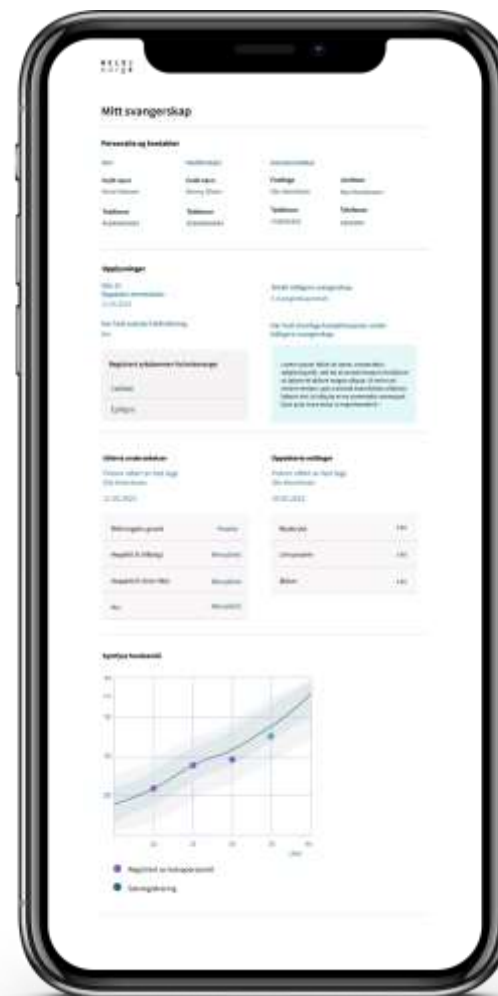
UKE 11



UKE 24

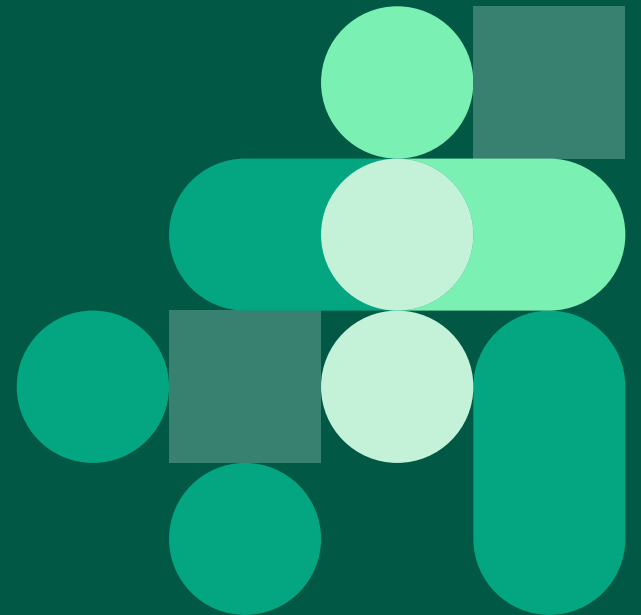


UKE 24



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

Nina Ulstein, Norsk helsenett

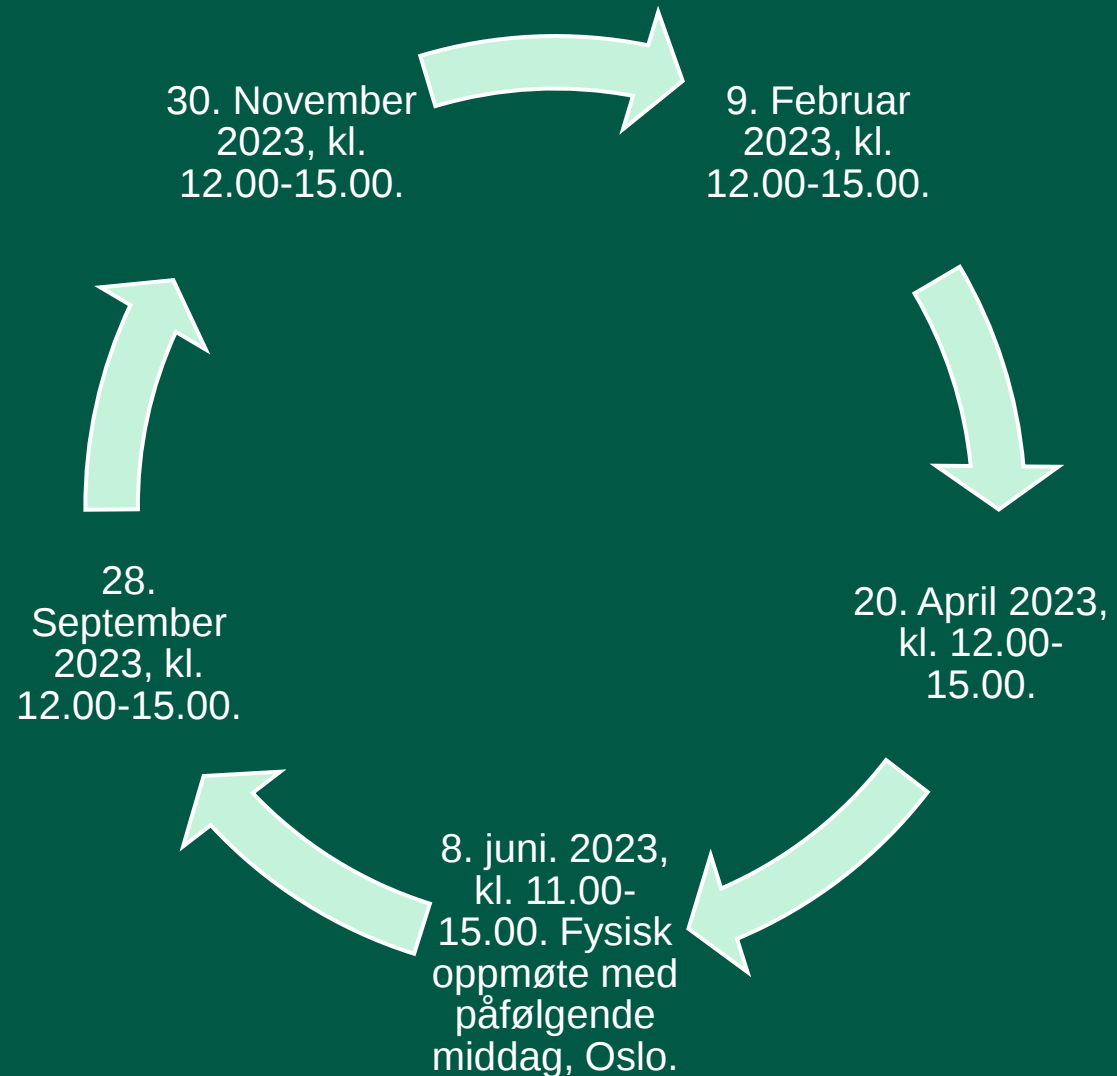


Forslag

1. Møtedatoer for 2023.

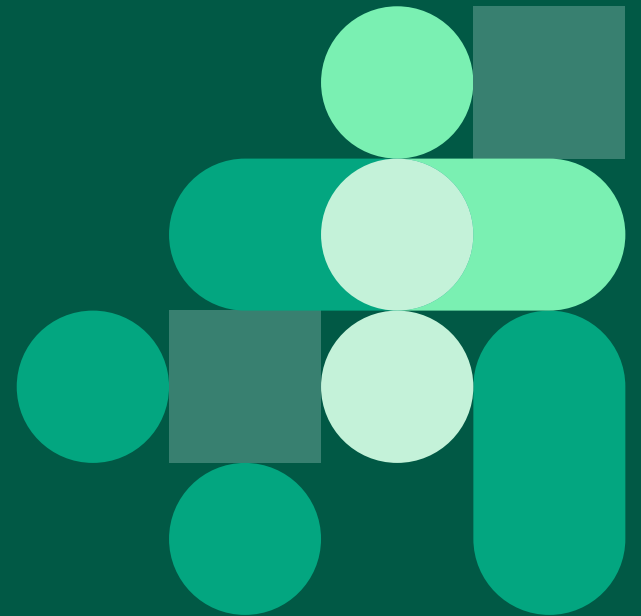
2. Hver av de større aktørgruppene (RHFene, helseforvaltningen, fastleger og kommunale helsetilbud, helseinnovasjon og forskning, og innbyggere) får tildelt et møte for å spesielt gjennomgå planer for den gruppen sin bruk av Helsenorge, samt behov og problemstillinger de ønsker å ta opp med produktstyret.

3. Nytt fast punkt i agenda – «Evaluerings av møtet».



Sak 10-37/22 Evaluering av Produktstyrets funksjon

Erik M. Hansen, Helse Vest IKT



Bakgrunn – produktstyrets mandat og oppgaver

Formål

«Formålet med Produktstyret for Helsenorge er å sikre helhetlig utvikling, forvaltning og drift av Helsenorge i tråd med nasjonale strategier og prioriteringer, samt at Helsenorge som plattform tilrettelegges for at markedsaktører kan gjenbruke data og tekniske tjenester til innovasjon og tjenesteutvikling. Produktstyret skal også bidra til at tjenester på Helsenorge skal gi nytte for helsepersonell i møte med innbygger.

Produktstyret skal:

- *anbefale veikart og målbilde for Helsenorge*
- *beslutte endringer i prosjektporteføljen ved behov*
- *beslutte løsningsvalg på tvers av tjenesteeiere ved behov*
- *anbefale/innstille rammebetingelser for vedlikehold og forvaltning av Helsenorge for behandling i nasjonal rådsmodell for e-helse*

Oppgaver og ansvarsområder:

Forslag til veikart og målbilde for Helsenorge i samsvar med nasjonal e-helsestrategi:

- *ivareta et oppdatert veikart for tjenester på Helsenorge.*
- *foreslå nye prosjekter til nasjonal portefølje.*

Vurdere behov og forslag til større endringer i produktet:

- *vurdere og beslutte behov og forslag til større endringer, som utgjør vesentlige endringer av funksjonalitet, brukeropplevelse og tjenestens innhold på tvers av tjenesteeiere.*

Være orientert om status for utvikling av helsenorge.no og innstille til beslutning om eskalerte saker.

Bidra til riktige rammebetingelser for vedlikehold og forvaltning av Helsenorge:

- *evaluere dagens forvaltning og vurdere forbedringer og nye rammebetingelser*
- *finansieringsmodell for forvaltning*

Dersom det er uenighet i Produktstyret Helsenorge, kan uenighet eskaleres i nasjonal rådsmodell» .

Problemstilling for drøfting

1. I hvilken grad innfrir produktstyret på oppgavene i mandatet?
2. Hva er bra og hva bør forbedres?

Sak 11-37/22 Eventuelt

