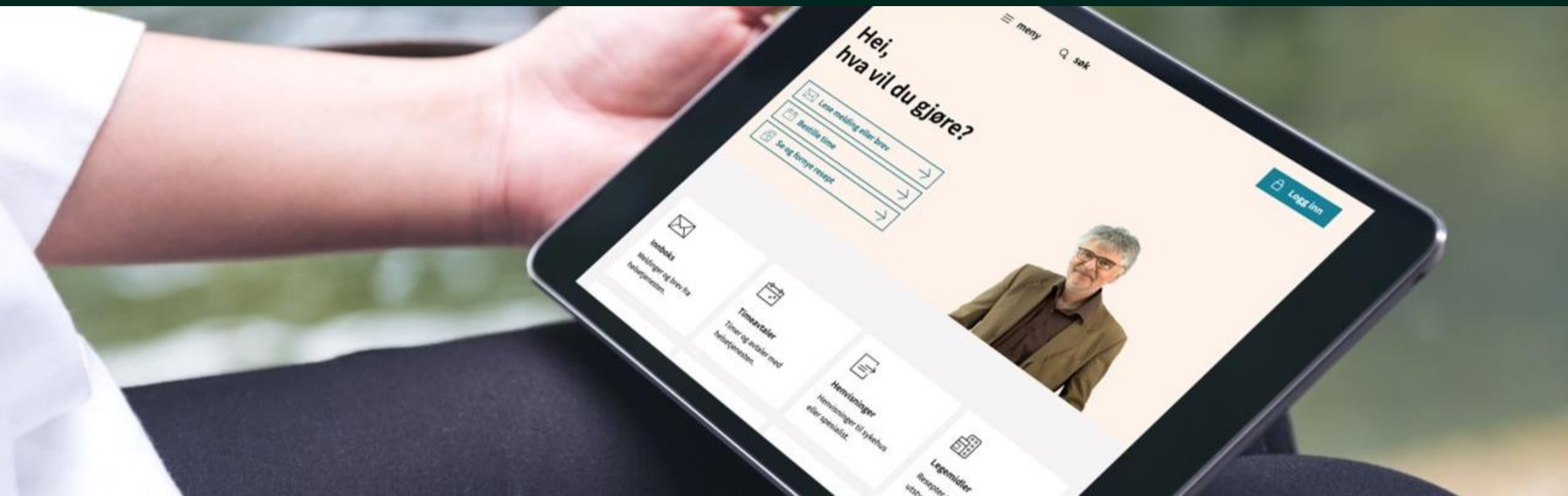


# Målbilde og veikart for Helsenorger med beskrivelser av tiltak

Mars 2023



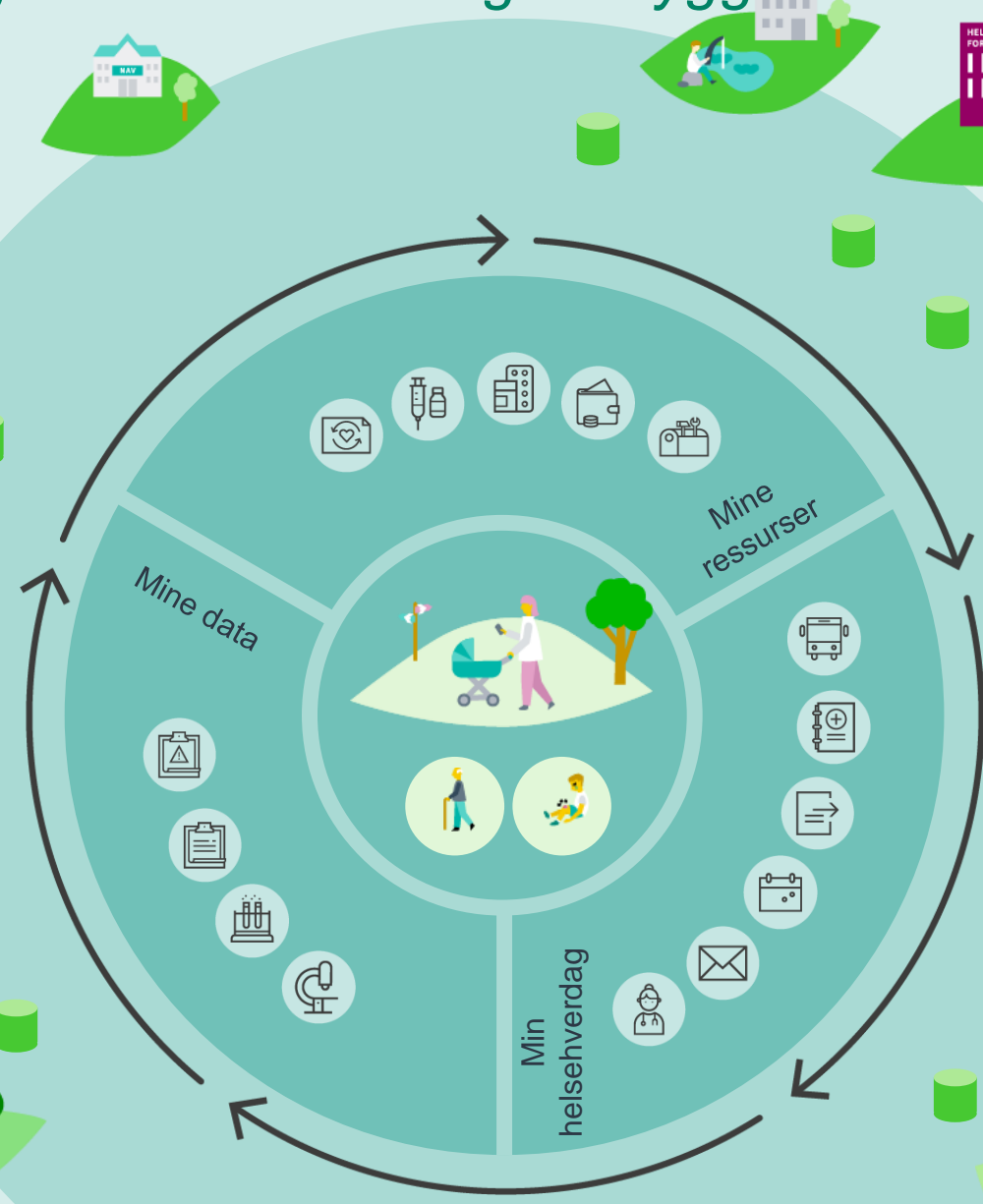
# Målbilde - Med Helsenorge skal sektoren og innbygger få...

Bedre mulighet til å mestre egen helse

Økt kvalitet i behandling og tjenester

Enklere vei fra idé til virkelighet

Bærekraft for samfunnet



# Muligheter for deltagelse og samarbeid skal styrkes

## Mestre egen helse



# Veikart for Helsenorge

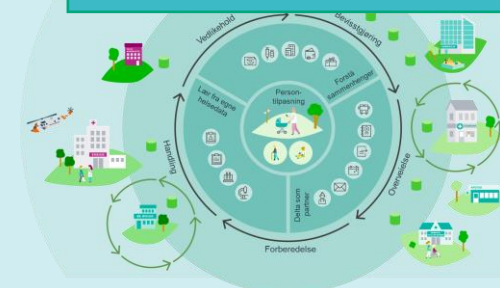
- Produktstyret for Helsenorge har som oppgave å anbefale strategi og veikart
- Realisering av enkeltoppgaver i veikartet forutsetter oppdrag fra aktører og programmer i sektoren
- Veikart for Helsenorge beskriver pågående oppgaver, krav og prioriteringer fra sektor og myndigheter, men ikke alle oppgaver som må løses for å innfri på målbildet

## Resultatveikart for Helsenorge



# Resultatveikart

# Resultatveikart



Brukere og brukskvalitet

Samarbeid med sektor og myndigheter

2021-2022

2023-2024

2025-2026

Løsninger for barn/unge 12-16år

Varsler og meldinger i app

Videreføre målrettet arbeid med innsikt og overvåkning

Persontilpassning-skreddersydd for meg

Flere proaktive tilbud

Flere tjenester på flere språk

Mulig å være pårørende-«light»

Likeverdig tilbud på tvers av aktører og nivåer

Enklere for aktører å konfigurere eget Helsenorge-tilbud

Brukerundersøkelser blant behandlere

Varsler om alt som angår meg

Forenkle juridiske rammebetingelser

Ordninger for å øke tilfang på gode helseapper

En definert nasjonal standard for basistjenester

System for kvalitetssikring av helseapper

Engasjere sektor og innbyggere i å tydeliggjøre målbidde - gjennom framtidsscenerier

God tilgang på statistikk over bruk

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

API er til innhold fra eksterne

Pasient-dashboard

Tilrettelegge for nye aktører: tannhelse, fysio- og manuellterapeuter

Produktkatalog – forenkle prosess for å ta i bruk en tjeneste

Koblingslabber og aktiviteter for dialog med næringslivet

Tilrettelegge for datautveksling med eksterne applikasjoner

Tilrettelegge for data fra eksterne apper

Visualiserte forløp

Digital poliklinikk, behovsstyrt intervensjon

Datadonor

Støtte økt koordinering og samhandling

Redaksjonsråd for mer behovsstyrt innholdsforvaltning

Tydelige ordninger for finansiering og ansvar

Ta i bruk ny driftsplattform

Støtte for verifikasjon i produksjon

APIer til åpent innhold

Pålogging med MinID

Gjenbruk helseopplysnings-skjema

Digital poliklinikk, Bidrag til hjemmesykehus

Timebestilling og timeendring i spesialist

Flere verktøy for triagering

Selvtriagering

Bistå KS i innføring i kommuner

Vertikaliserings og optimalisering av kodebasen

Bedre støtte for forvaltning av integrasjoner

Støtte for at eksterne forvalter egne skjema

Kunne svare på brev

Dialog med behandlende enhet i spesialist

Tilgang på strukturerte prøvesvar

Helsekort for gravide

Teknologi og plattform

Nye kapabiliteter

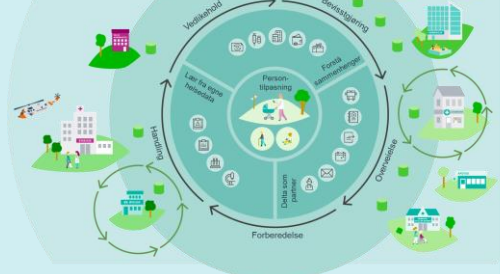
Videreformidling av ulest brev

Dokumentbaserte prøvesvar

Digitale behandlingsplaner

# Resultatveikart

# Resultatveikart



Brukere og brukskvalitet

Samarbeid med sektor og myndigheter

2021-2022

2023-2024

2025-2026

Varsler og meldinger i app

Videreføre målrettet arbeid med innsikt og overvåking

Persontilpassning-skreddersydd for meg

Flere proaktive tilbud

Flere tjenester på flere språk

Mulig å være pårørende-«light»

Likeverdig tilbud på tvers av aktører og nivåer

Enklere for aktører å konfigurere eget Helsenorge-tilbud

Brukerundersøkelser blant behandlere

Varsler om alt som angår meg

Forenkle juridiske rammebetingelser

Ordninger for å øke tilfang på gode helseapper

En definert nasjonal standard for basistjenester

System for kvalitetssikring av helseapper

Engasjere sektor og innbyggere i å tydeliggjøre målbidde - gjennom framtidsscenarioer

God tilgang på statistikk over bruk

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

API er til innhold fra eksterne

Pasient-dashboard

System for kvalitetssikring av helseapper

System for kvalitetssikring av helseapper

Produktkatalog – forenkle prosess for å ta i bruk en tjeneste

Koblingslabber og aktiviteter for dialog med næringslivet

Tilrettelegge for datautveksling med eksterne apper

Tilrettelegge for datautveksling med eksterne applikasjoner

Visualiserte forløp

Digital poliklinikk, behovsstyrt intervensjon

Datadonor

Tilrettelegge for nye aktører: tannhelse, fysio- og manuellterapeuter

Redaksjonsråd for mer behovsstyrt innholdsforvaltning

Tydelige ordninger for finansiering og ansvar

Ta i bruk ny driftsplattform

APIer til åpent innhold

Gjenbruk helseopplysnings-skjema

Digital poliklinikk, Bidrag til hjemmesykehus

Støtte økt koordinering og samhandling

Bistå KS i innføring i kommuner

Vertikaliserings og optimalisering av kodebasen

Bedre støtte for forvaltning av integrasjoner

Støtte for verifikasjon i produksjon

Pålogging med MinID

Støtte for signerte dokumenter og attester/bevis

Timebestilling og timeendring i spesialist

Flere verktøy for triagering

Selvtriagering

Teknologi og plattform

Nye kapabiliteter

Videreformidling av ulest brev

Dokumentbaserte prøvesvar

Digitale behandlingsplaner

Hvit tekst – utført  
Blå tekst – utredes eller utvikles  
Sort tekst – krever bestilling

# Forklaringer til tiltak i veikartet for oppgaver fra 2023

## Brukere og brukskvalitet

- [Brukerundersøkelser blant behandlere](#)
- [Varsler og meldinger i app](#)
- [Varsler om alt som angår meg](#)
- [Mulig å være pårørende-"light"](#)
- [Persontilpassing skreddersydd for meg](#)
- [Likeverdig tilbud på tvers av aktører og nivåer](#)

## Samarbeid med sektor og myndigheter

- [Engasjere sektor og innbyggere i å tydeliggjøre målbilde - gjennom fremtidsscenarioer](#)
- [God tilgang på statistikk over bruk](#)
- [Forenkle juridiske rammebetingelser](#)
- [Flere proaktive tilbud](#)
- [Økosystem: Koblingslabber og aktiviteter for dialog med næringslivet og Ordninger for å øke tilfang på gode](#)

[helseapper](#)

## Teknologi og plattform

- [Tilrettelegge for data fra eksterne apper og Tilrettelegge for datautveksling med eksterne applikasjoner](#)
- [APIer til åpent innhold og APIer til innhold fra eksterne](#)

## Nye kapabiliteter

- [Visualiserte forløp](#)
- [Støtte for signerte dokumenter og attester/bevis](#)
- [Gjenbruk helseopplysningsskjema](#)
- [Digital poliklinikk og behovsstyrt intervensjon](#)
- [Bidrag til hjemmesykehus](#)
- [Flere verktøy for triagering og selvtriagering](#)
- [Pasient-dashboard](#)
- [Støtte økt koordinering og samhandling](#)
- [Datadonor](#)

# Brukerundersøkelser blant behandlere

## Problem:

Det er for lite innsikt i hvordan Helsenorge fungerer for helsepersonell i deres hverdag.

## Behov:

Nasjonalt senter for e-helseforskning, Helsedirektoratet og NHN har gjennomført verdifullt innsiktsarbeid på noen områder, men det er ønskelig med en helhetlig gjennomgang av tilgjengelig innsikt og behov for ny innsikt i helsepersonells bruk og behov.

Det er ønskelig at det etableres innsikt i:

- Hvordan fungerer det faktisk?/Hvordan brukes tjenestene?
- Hva fungerer bra/dårlig i dag?
- Ting som bør endres nå/muligheter?

## Nytteverdi

Økt innsikt skal bidra til å innfri krav om at:

- Helsenorge må bidra til effektiv arbeidshverdag for Helsepersonell
- Helsenorge må være brukervennlig for Helsepersonell



# Varsler og meldinger i Helsenorge-appen

## Problem:

Varslingskanaler Helsenorge støtter i dag varsling via SMS og/eller e-post etter preferanser fra innbygger.

- Kostnader for varsling via SMS utgjør en økende del av driftskostnader for Helsenorge
- SMS og e-post som varslingskanal har funksjonelle begrensinger, sammenlignet med varsler i Helsenorge-appen.

## Behov:

Helsenorge-appen bør kunne støtte varsler i app, så utgifter knyttet til SMS reduseres, og innbyggere som bruker appen får en bedre brukeropplevelse.

Varsler i appen bør tilrettelegges så innbyggere kan tas rett til den oppgaven varselet omhandler. Varsler i Helsenorge-appen er ikke en erstatning for annen type varsler, men et supplement.

## Nytteverdi

- Formidling av varsler i Helsenorge-appen vil kunne øke brukskvaliteten
- Formidling av varsler i Helsenorge-appen vil kunne redusere kostnad for utsending av varsler per SMS

# Varsler om alt som angår meg

## **Problem:**

Mange opplever å få varsler i Helsenorge om timeavtaler, meldinger fra legen eller brev, men det er også en del hendelser som ikke varsles. Noen varsler går direkte fra aktører til innbygger via sms. Det kan skape forvirring om hvor informasjonen er, henvendelser til veiledningstjenestene og kan redusere mulighet for å bistå som pårørende.

## **Behov:**

Støtte for flere typer varsler i Helsenorge, inkludert formidling av varsler for de som ikke bruker andre tjenester i Helsenorge (tilsvarende som for brev).

Oppdatere samhandlingsmønstre for tjenester som burde støtte varsling.

## **Nytteverdi:**

Innbygger er trygg på at alle varsler kommer via Helsenorge

Aktører vet at innbygger evt pårørende får varsler.

Mulighet for redusert utgift til sms-er dersom tiltak for varsling i Helsenorge-appen gjennomføres.

Mulighet for at varsler kan inneholde utfyllende informasjon for de som bruker Helsenorge.

## Mulig å være pårørende- «light»

### Problem:

Dagens løsning for å gi og få fullmakter i Helsenorge, er en viktig mulighet for mange, men den har noen begrensinger. Sektor og innbyggere har løftet ønske om en ny type fullmakt, en type «pårørende light» som ikke er støttet i dag.

### Behov:

Det er mange situasjoner der det kan være hensiktsmessig med en «light» versjon av tilgang til Helsenorge, for eksempel:

- En nabo til en gammel dame ha oversikt over hennes timeavtaler så de kan kjøre henne til og fra og kanskje bistå med å hente medisiner.
- 17 år gammel gutt med ADHD som trenger hjelp til å klare å følge opp det praktiske rundt timer så han kan bli minnet på at når det er, men han vil ikke at mamma og pappa skal ha fullt innsyn og beslutningsmyndighet.

### Nytteverdi

Det blir enklere å få hjelp at personer i nærmiljøet, og det blir enklere for de som ønsker å hjelpe til, å bidra.

# Persontilpasning skreddersydd for meg

## Problem:

I dag er forsiden for Helsenorge lik for alle, og flere påpeker at det kan være krevende å navigere, og at det er lite rom for fleksibilitet og tilpasning til egne behov.

## Behov:

At forsiden i større grad automatisk tilpasses innbyggers behov, og der den informasjonen eller de tjenestene som er mest relevant for innbygger vises først.

At innbygger i tillegg kan løfte fram tjenester som er viktige for seg selv, i sin situasjon.

## Nytteverdi

Enklere å bruke Helsenorge og å tilpasse Helsenorge til egne behov og muligheter.

# Likeverdig tilbud på tvers av aktører og nivåer

## Problem:

For mange innbyggere kan mulighetene i Helsenorge oppleves som fragmentert og veiledningstjenestene får ofte spørsmål om hvorfor noen behandlere og tjenester mangler, mens andre er der.

Den samme situasjonen gjelder for behandlere, der noen behandlergrupper i dag trenger tilpasninger i Helsenorge for å kunne bruke Helsenorge for sine pasienter (for eksempel avtalespesialistene).

## Behov:

Oversiktsprinsippet<sup>1</sup> sier at: Innbygger skal ha enkel tilgang til tjenester fra den offentlige helsetjenesten, herunder tjenester for dialog, innsyn og administrasjon.

Innbygger skal ha tilgang til nasjonale tjenester for administrasjon av timer, tilgang til helsekontakter, dialog med den offentlige helsetjenesten, og innsyn i journaldokumenter. Dette inkluderer varsling når innbygger mottar informasjon på Helsenorge, og påminnelser og endringer på avtaler med behandler.

## Nytteverdi

Innbygger får en samlet fremstilling av helseopplysninger slik at tjenestene oppleves sammenhengende på tvers av primær- og spesialisthelsetjenesten.

# Engasjere sektor og innbyggere i å tydeliggjøre målbilde- gjennom fremtidsscenarier

## Problem:

Det kan være utfordrende for aktører å forstå hvordan bruk av innbyggertjenester kan bidra til å forandre egen hverdag og tilbud.

## Behov:

Aktører som bruker Helsenorge som del av sin virksomhet, ønsker samarbeid for å forstå hvordan tjenestene kan bli forandret i framtiden.

Gode målbilder og fremtidsscenarier bli bidra til en felles forståelse av hva vi ønsker å oppnå og hvorfor.

Identifisere hvilke aktører som ønsker å realisere de ulike målbildene

Tydeliggjøre hvilke aktiviteter som er påstartet

Tydeliggjøre hvilke aktiviteter som blir finansiert, og av hvilken aktør

## Nytteverdi:

Fremtidsscenarier bidrar til økt forståelse, og kan påvirke retningsvalg og prioriteringer.

Scenarier kan bidra til synliggjøring av nytteverdi og mulige negative konsekvenser fra ulike synspunkt som:

- Effekter for innbygger
- Kliniske effekter
- Økonomiske effekter
- Organisatoriske effekter

# God tilgang på statistikk over bruk

## **Problem:**

Det er for dårlig tilgang på statistikk over bruken av Helsenorge.

## **Behov:**

Bedre tilgang på bruksstatistikk vil gjøre det enklere å ha oversikt over bruken av tjenestene. Det vil gjøre det lettere å f.eks fjerne hindringer for bruk og gjøre prioriteringer mellom tjenester

## **Nytteverdi:**

Innsikt i bruk av tjenester er viktig for å kunne arbeide med kvalitet og utbredelse på en effektiv måte.

## Forenkle juridiske rammebetingelser

### **Problem:**

I flere tilfeller er lovverk utarbeidet uten tanke på digitale tjenester, og det kan stå i veien for å kunne skape gode digitale løsninger.

### **Behov:**

Å forenkle lovverket kan være et bidrag til å kunne skape gode løsninger for innbygger og helsepersonell.

Eksempel på områder det er spesielt komplisert lovverk er knyttet til tjenester for barn og unge.

### **Nytteverdi:**

Forenklinger i lovverket kan gjøre det enklere å møte forventninger og krav til realisering av digitale tjenester.



## Flere proaktive tilbud

### **Problem:**

Det er for dårlig støtte på proaktive helsetilbud.

### **Behov:**

Å kunne realisere en person-sentrert, helhetlig, proaktiv og digitalt støttede helsetjeneste.

Å ha god kontakt til riktig tid i et forløp. Gå fra at man etterbehandler til å komme i forkant i et forløp og behandle personen framfor diagnosen.

Kunne fange opp og håndtere endringer tidlig, for eksempel:

- Sykdom har utviklet seg og er blitt vanskeligere å behandle.
- Endring som gjør at timer kan utsettes/avlyses

### **Nytteverdi:**

Ha et godt samarbeid om løpende behov

Hindre unødvendige konsultasjoner

## Koblingslab (hackatons) og aktiviteter for dialog med næringslivet

**Problem:** Det er mye dokumentasjon og det kan være vanskelig å forstå uten å kunne prøve det ut i praksis.

**Behov:**

At flere innovasjonsprosjekter utvikler løsninger som tas i bruk i helsetjenestene.

Leverandører, forskere og innovatører får innsikt i muligheter for integrasjoner og NHN får bedre kunnskap om sektorens behov for grensesnitt..

## Ordninger for å øke tilfang på gode helseapper

**Problem:** I dag lages det mange helseapplikasjoner i forskningsøyemed, men det er ikke satt i system hvordan dette skal kjøpes inn, forvaltes og driftes.

**Behov:** Gjøre det enklere å gå fra ide til faktisk bruk i helsetjenestene, på måter som ivaretar krav til personvern.

**Nytteverdi:**

Gjøre det enklere å utvikle og å ta i bruk gode helseapplikasjoner.

Skape ordninger så sektoren raskere og mer effektivt kan øke bruken av gode applikasjoner.

## Tilrettelegge for data *fra* eksterne apper + Tilrettelegge for *datautveksling med* eksterne applikasjoner

**Problem:** Det er støtte for at 3-parts verktøy kan brukes via Helsenorge, men det er pt ikke støtte for å dele data fra de eksterne applikasjonene. Det er også ikke mulig for innbygger å gi applikasjoner tilgang til data i Helsenorge.

### **Behov:**

Steg 1: Et felles standardisert grensesnitt som for eksempel en app-produzent kan tilby sine brukere (pasienter). Så de kan laste opp informasjon til sine behandlere. For eksempel registreringer i hodepinedagboka.

Steg 2: For å få større nytte av data som samles i apper er det behov for at Helsenorge kan bidra til datautveksling med 3parts applikasjoner.

For å realisere løsning kreves beslutning om API til helseopplysninger, innsiktsarbeid, arbeid med grensesnitt for innbyggere og helsepersonell avklaringer av juridiske forhold, godkjenningssprosess for applikasjoner og standardisert datamodell.

### **Nytteverdi**

Redusere behov for at pasienten tar med app og viser den fram i konsultasjonen

Unngå at informasjon sendes i usikre kanaler

Behandler kan være forberedt til time

Effektive konsultasjoner

Unngå konsultasjoner det ikke er behov for

Bidra til at bruker opplever en helhet og slipper oppgi samme informasjon flere steder.

## APIer til åpent innhold + APIer til innhold fra eksterne

### **Problem:**

Artikler og annet åpent innhold i Helsenorge er ikke åpent tilgjengelig via grensesnitt til innhold, og det er ikke støtte for å hente innhold fra andre innholdsløsninger i sektoren.

### **Behov:**

I steg en er det ønskelig å tilrettelegge for at aktører (for eksempel kommuner) kan vise informasjon fra innholdsbanken til Helsenorge på egne sider/kanaler.

I steg to ønsker aktører å kunne redigere informasjon i egen innholdsløsning, og at Helsenorge kan hente fra denne.

### **Nytteverdi**

Gjør det enklere å gjenbruke kvalitetssikret innhold. Kan forenkle arbeidshverdag for aktører som forvalter mye innhold og har egne innholds- og redaktørverktøy.

Bedre muligheter for at informasjon lagres og oppdateres et sted.

## Visualiserte forløp (med frister)

### **Problem:**

Informasjonen innbygger mottar fra helsevesenet kan framstå som fragmentert og usammenhengende. Det kan være vanskelig å holde styr på hvordan ulike henvisninger, innkallinger, brev og annen dialog henger sammen. Problemet øker jo flere og sammensatte behov innbygger har.

### **Behov:**

Innbygger har behov for et visualisert forløp, med oversikt over historikk og de de kan forvente at skal skje fremover.

En løsning som gir varsel til riktig tid, om hvilken forberedelse som må gjøres til timer. Innbygger kan finne mer informasjon på Helsenorger om hva varselet betyr, og stille spørsmål ved behov. De kan også bekrefte til behandlende enhet at forberedelser er gjort.

For å realisere dette, må forløpet registreres strukturert, oppgave om forløp sendes strukturert og det er behov for flere oppgavetyper

### **Nytteverdi**

Unngå at innbygger stiller uforberedt til timen og er utrygg på om forberedelser er gjort

Unngå at timer på re-planlegges og redusere ventelister, fristbrudd og feil

Bedre mer spisset og oversiktlig informasjon

Unntakshåndtering og bruker ressurser på å håndtere de som ikke har svart om forberedelser e

Gjøre innbygger bedre rustet til å følge med og purre på manglende oppfølging

Helsepersonell får færre henvendelser

Strukturert informasjon om forløp kan ha nytteverdi også for behandlere og samhandling

## Støtte for signerte dokumenter og attester /bevis

### **Problem:**

Helsetjenesten bidrar til å produsere ulike dokumenter som skal brukes hos andre aktører. I dag er slike attester og bevis fysiske dokumenter og tidskrevende for helsetjenesten.

Eksempler på bruk er bekreftelser for TT-kort, attester for lengre tid på eksamen, legeattest på skade for å fryse SATS abonnement osv.

### **Behov:**

Å redusere arbeidsbelastning for fastleger og legekantor, ved at det blir enklere å gi pasienter denne type attester/bevis i Helsenorge.

Å kunne produsere dokumenter med digital signatur og/eller mulighet for å merke dokumentet som ekte på papirkopier (feks. som ble gjort med QR-koden på koronasertifikatet).

### **Nytteverdi**

Redusere risiko for falske attester

Redusere belastning for å tilgjengeliggjøre denne type dokumentasjon.

# Gjenbruk av helseopplysnings skjema

## **Problem:**

Innbyggere/pasienter må ofte fylle ut samme informasjon mange ganger til ulike instanser.

## **Behov:**

Innbygger opplever at helsetjenesten har den informasjon de trenger, og etterspør kun ny eller utfyllende informasjon.

## **Nytteverdi:**

Innbygger og helsepersonell kan spare mye tid ved å gjenbruke informasjonen som alt er registrert.

## Digital poliklinikk og behovsstyrt intervensjon

**Problem:** Mange har jevnlig polikliniske konsultasjoner. Det innebærer ofte lang reisevei, og mange konsultasjoner er unødvendige.

**Behov:**

Gå fra kalenderstyrt poliklinikk (for eksempel hver 3 måned) til behovsstyrt poliklinikk. La de løpende behovene og ikke kalenderen styre oppfølgingen. Noen har behov for tettere oppfølging, andre for sjeldnere.

Bruke og kombinere videokonsultasjoner, meldinger, skjema, apper og verktøy med ulike målinger, som virkemidler i et mer behovsbasert helsetilbud.

.

**Nytteverdi:**

Ved å ta i bruk ulike digitale verktøy kan helsepersonell få kunnskap om pasienters helse løpende slik at de kan intervensjonere ved behov

Innbygger får en mer persontilpasset oppfølging og unngår unødige reiser



# Bidrag til hjemmesykehus

## **Problem:**

Demografisk utvikling gir mangel på kapasitet i helse- og omsorgstjenester.

## **Behov:**

Gi pasienter der hjemmesykehus er egnet mulighet for å bli behandlet hjemme.

Kunne behandle et økende antall pasienter hjemme.

Effektivt utnytte de samlede mulighetene i digitale løsninger som egenrapporterings-skjema, videokonsultasjon og sensortechnologi, og medisinsk utstyr for å ivareta helsebehov uten få besøk av en sykepleier flere ganger for dag.

Unngå at pasient føler seg alene og avskåret fra kontakt med sykehuset når de er hjemme ved at de og pårørende har gode dialogmuligheter, innsikt i planlagte besøk, og at de også har tilgang til relevante målinger.

## **Nytteverdi**

Forsking viser at for egnede pasienter gir Hjemmesykehus like god eller bedre helseresultater, men at god selektering er avgjørende.

For noen pasienter er det et sterkt ønske å få behandling hjemme framfor på sykehus.

## Flere verktøy for triagering og selvtriagering

### Problem:

Demografiske endringer gir et økt press på helsetjenestene og det er behov for effektiv avklaring og håndtering av helsebehov

### Behov:

Med bakgrunn i egne og helsetjenestens data, utvikle løsninger for «selvtriagering». Dette gjerne som en del av behovsprøvde behandlingsopplegg og/eller for pasienter/innbyggere som er usikre på om de bør kontakte helsetjenesten eller ikke.

Det pågår arbeid for utprøving av løsninger for triagering ved fastlegekontorene. Løsningene innebærer at innbygger beskriver helsebehov og veiledes i valg av kontaktform.

I framtiden er det et ønske at det kan være mulighet å velge mellom ulike verktøy for triagering, som kan tas i bruk i flere deler av helsetjenestene.

Det er ønskelig at muligheter for å samle og sammenstille egne helsedata kan brukes som ledd i selvtriagering. Forutsetning for gjennomføring er brukerstyrt (innbyggere og klinikere) utvikling.

### Nytteverdi:

Fjerne konsultasjoner som det ikke er grunnlag for  
Redusere konsultasjoner hvor en ved hjelp av egenbehandling kan unngå eller utsette legebesøk.

Mulighet for bedre pasientsikkerhet ved at pasienten finner frem til riktig konsultasjonsform og kontaktpunkt i helsetjenestene, eventuelt egenbehandling

Innbygger får time tidsnok i forhold til medisinsk indikasjon.

Bedre kvalitet på konsultasjon som følge av rikere informasjonsgrunnlag fra innbygger før timen starter.

# Pasient-dashboard

## Problem:

Innbygger får mye informasjon fra ulike aktører i helsevesenet, som finnes fragmentert ulike steder, noe som gjør det vanskelig for innbygger å få oversikt over egen helsesituasjon.

## Behov:

At innbygger får oversikt over egen helsesituasjon, slik at de kan mestre egen helse på grunnlag av data.

## Løsning:

Å samle, tilgjengeliggjøre og fremstille informasjonen helsevesenet samlet sett har om innbygger, på en god og forståelig måte på én flate.

## Nytteverdi

Gjøre innbygger bedre rustet til å ta gode valg og mestre egen helse på grunnlag av innsikt

# Støtte økt koordinering og samhandling

## **Problem:**

Mangelfull koordinering og samhandling mellom ulike aktører, fører til at innbygger i stor grad selv må være informasjonsbærer og videreformidle mellom de ulike aktørene.

## **Behov:**

Å dele informasjon, koordinere og tilrettelegg for dialog i et forløp på tvers av aktører i sektoren. Samt at informasjonen fremstilles på en måte som er logisk for innbygger, og støtter at innbygger og pårørende kan bidra inn i eget forløp.

Eksempler på prosjekter er helsekort for gravide, pasientens prøvesvar og dokumentdeling i Kjernejournal. Helsenorge tilpasses og bidrar som innbyggers inngang i samhandlingen.

## **Nytteverdi**

Bedre muligheter for samhandling og koordinering med mulighet for aktiv deltagelse og bidrag fra innbygger/pårørende.

# Datadonor

## Problem:

I dag har vi veldig mye helse/adferdsdata om oss selv som innbygger, men disse er i liten grad tilgjengelig eller nyttiggjort i offentlig helsetjenester eller for forskning og helseundersøkelser.

## Behov:

Bidra til at innbygger kan lagre og gi tilgang til adferdsdata med høy kvalitet, på en sikker måte og innenfor gjeldene lovverk (evt utfordre eksisterende lovverk)

Bidra til at innbygger kan dele en mer «objektiv sannhet» med sin/sine behandlere.

Bidra til dataminimering ved at behandler kan få tilgang til relevante oppsummeringer – men ikke alle målepunktene.

Tilrettelegge for at analyser kan gjøres på data, men unngå unødvendig utlevering.

## Nytteverdi:

Tilgang og mulighet for å dele adferdsdata med høy kvalitet.

Redusere utfordringer med at man ikke er helt ærlig når man rapporterer hva man spiser, trening mv. ved å få data fra flere kilder

Gjøre det mulig å bruke innbyggers helsedata til forskning og befolkningsundersøkelser uten å samle de inn via skjema.

# Spørsmål for vurdering

1. Hvilke behov er viktigst fra et innbyggerperspektiv?
2. Hvilke behov er viktigst fra et aktørperspektiv?