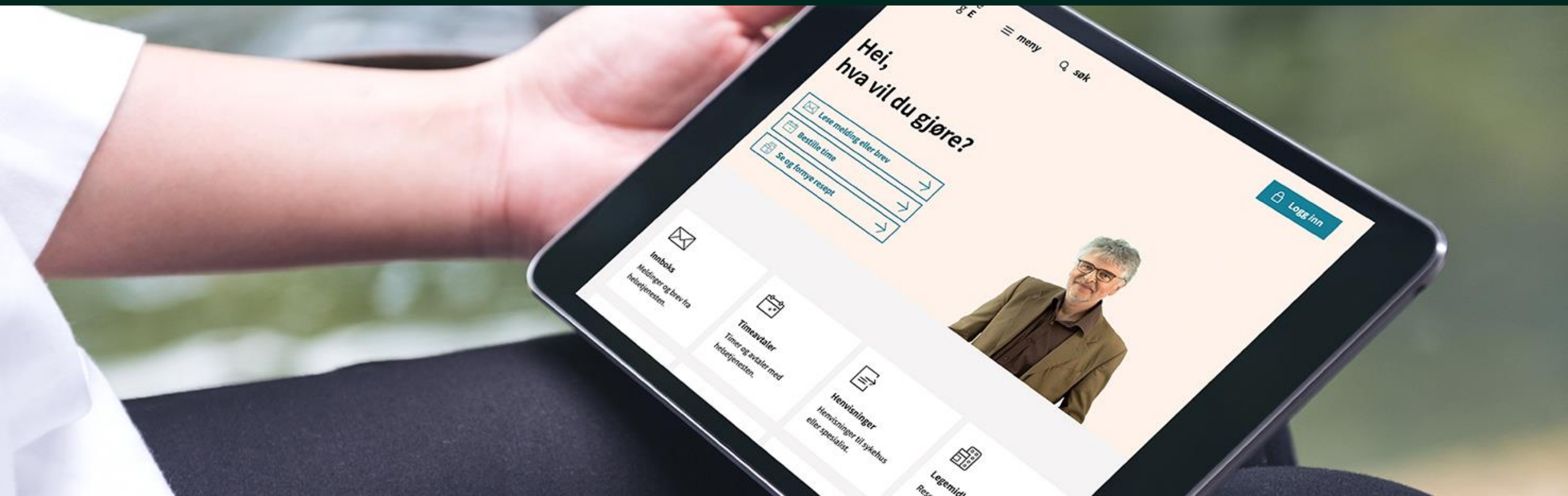


Produktstyret for Helsenorge

Møte #40

8. Juni 2023



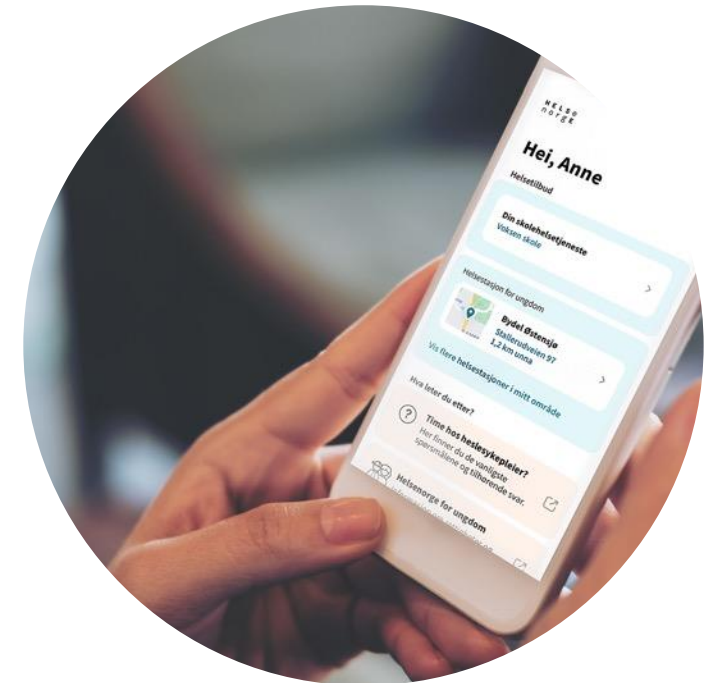
Saksliste

SaksID	Tema	Sakstype	Tidspunkt
Faste saker			
1-40/22	Godkjenning av referat og dagsorden <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT</i>	Tilslutning	11.00-11.05
2-40/22	Status oppfølgingsaker <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT</i>	Orientering	11.05-11.15
3-40/22	Statusgjennomgang Helsenorge <i>Nina Linn Ulstein, Norsk helsenett</i>	Orientering	11.15-11.35
Innmeldte saker			
4-40/23	Leveranseplan <i>Jonas Hansen, Norsk helsenett</i>	Beslutning	11.35-11.45
5-40/23 (del 1)	Helsenorge veikart – forventet fremdrift og realisering. Felles arbeidssesjon del 1 <i>Produktstyrets medlemmer</i>	Drøfting	11.45-12.40
	<i>Lunsjpause</i>		12.40-13.10
6-40/23	Helseplattformen informerer om planer <i>Trond Utne og Julia Nemeth, Helseplattformen AS</i>	Orientering	13.10-13.35
7-40/23	Temasak: Primærhelse på Helsenorge <i>Ingeborg Berge, KS. Henrik Næss, Oslo kommune. Nina Brøyn og Adélie Dorseuil, Helsedirektoratet. Ørjan Stene, Direktoratet for e-helse og EPJ-løftet. Trond Morten Trondsen, Studentsamskipnaden i Oslo</i>	Orientering	13.35-14.30
5-40/23 (del 2)	Helsenorge veikart – forventet fremdrift og realisering. Felles arbeidssesjon del 1 <i>Produktstyrets medlemmer</i>	Drøfting	14.30-15.15
8-40/23	Evaluering av møtet <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT</i>	Drøfting	15.15-15.25
9-40/23	Eventuelt		15.25-15.30

Sak 2-40/23

Status oppfølgingssaker

Erik M. Hansen, Helse Vest IKT



Helsenorge

Status oppfølgingssaker

4/38-23 Leveranseplan

- Helse Nord ønsker å presentere sitt arbeid med egenbehandlingsplaner i et senere produktstyremøte.
- Nasjonalt senter for e-helseforskning inviteres inn til et senere produktstyremøte.

Oppfølging: Planlegges for juni eller september-møtet i Produktstyret.

6/38-23 Veikart for Helsenorge – forventet fremdrift og realisering

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

Oppfølging: Medlemmene legger fram og drøfter resultat av undersøkelsene i juni-møtet i Produktstyret

6/39-23 Statusgjennomgang Helsenorge

Prosesser for kvalitetssikring ved endringer i tjenester hos fastleger settes opp som egen sak for senere møte.

Oppfølging: Forberedes som sak for septembermøtet i Produktstyret.

6/39-23 Bruk av Helsenorge for forskning og helseundersøkelser

Bruk av Helsenorge til forskning blir ny sak i septembermøtet, ref. årshjul for produktstyremøter.

Oppfølging: Forberedes som sak for september-møtet i Produktstyret.

Forslag til beslutning:

Produktstyret tar sak til orientering

Sak 3-40/23

Statusgjennomgang Helsenorge

Nina Ulstein, Norsk helsenett



Helsenorge





Fastleger

Legekantor

Norgeskart

DDFL = Digital Dialog Fastlege

Sist oppdatert:

7. juni 2023

72,6

prosent av fastlegene

3975

fastleger med DDFL

959

legekantor med DDFL

259

ant. kommuner med fastleger som bruker DDFL

2022

2023

January

February

March

April

May

June

July

August

September

October

November

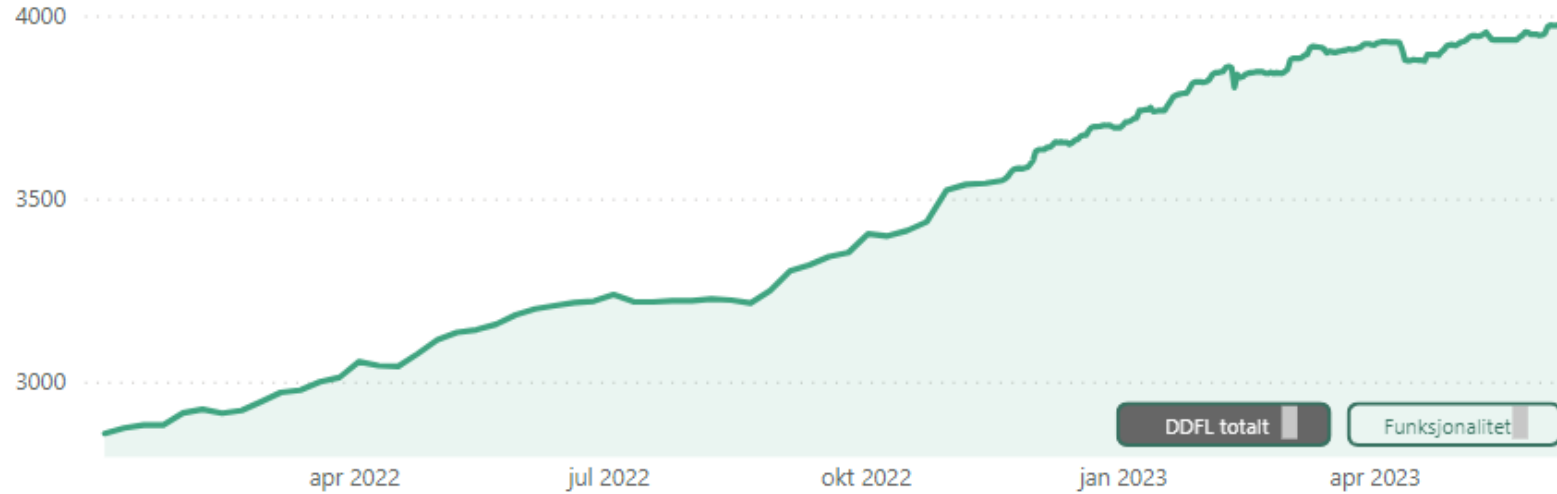
December

Denne siden viser de høyeste tallene for den angitte perioden.

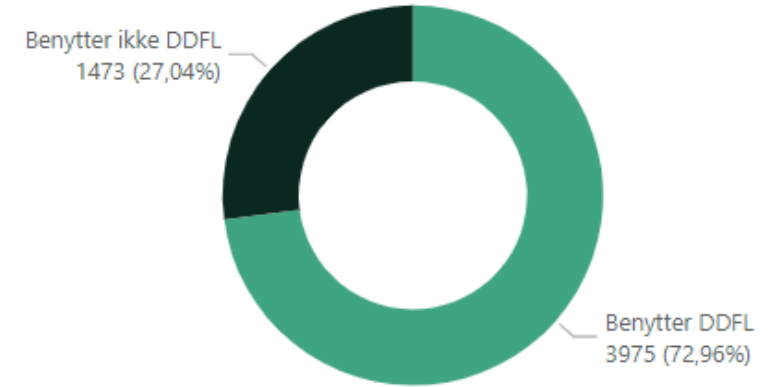
Tatt i bruk

Bruk av funksjonalitet

Utvikling av antall fastleger som bruker DDFL



Fastleger som bruker DDFL

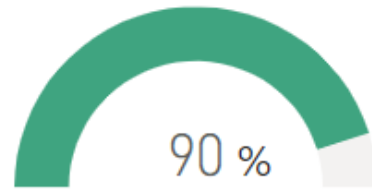


Høyeste antall fastleger med DDFL per måned

Year	Month	Fastleger med DDFL
2023	June	3975
2023	May	3955
2023	April	3929
2023	March	3923

3589

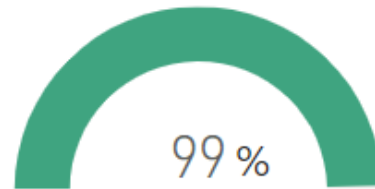
bruker timerreservasjon



av fastlegene med DDFL

3951

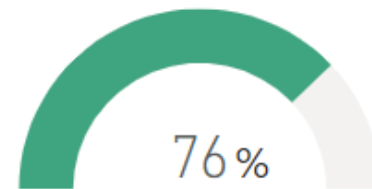
bruker reseptfornyelse



av fastlegene med DDFL

3013

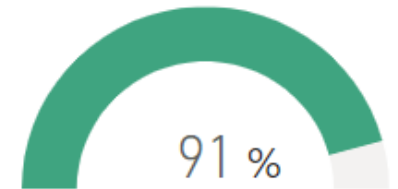
bruker e-konsultasjon



av fastlegene med DDFL

3634

bruker e-kontakt



av fastlegene med DDFL



Fastleger

Legekantor

Norgeskart

3975

fastleger med DDFL

959

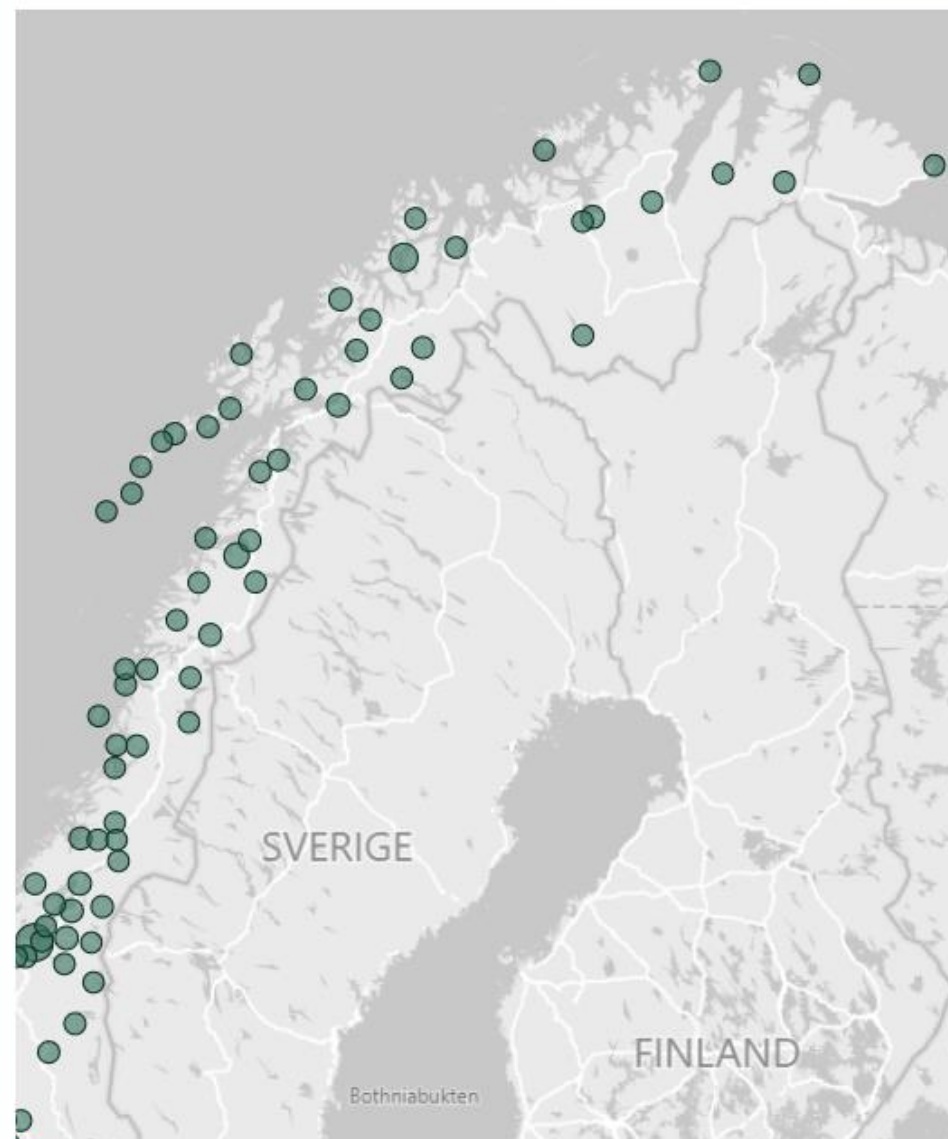
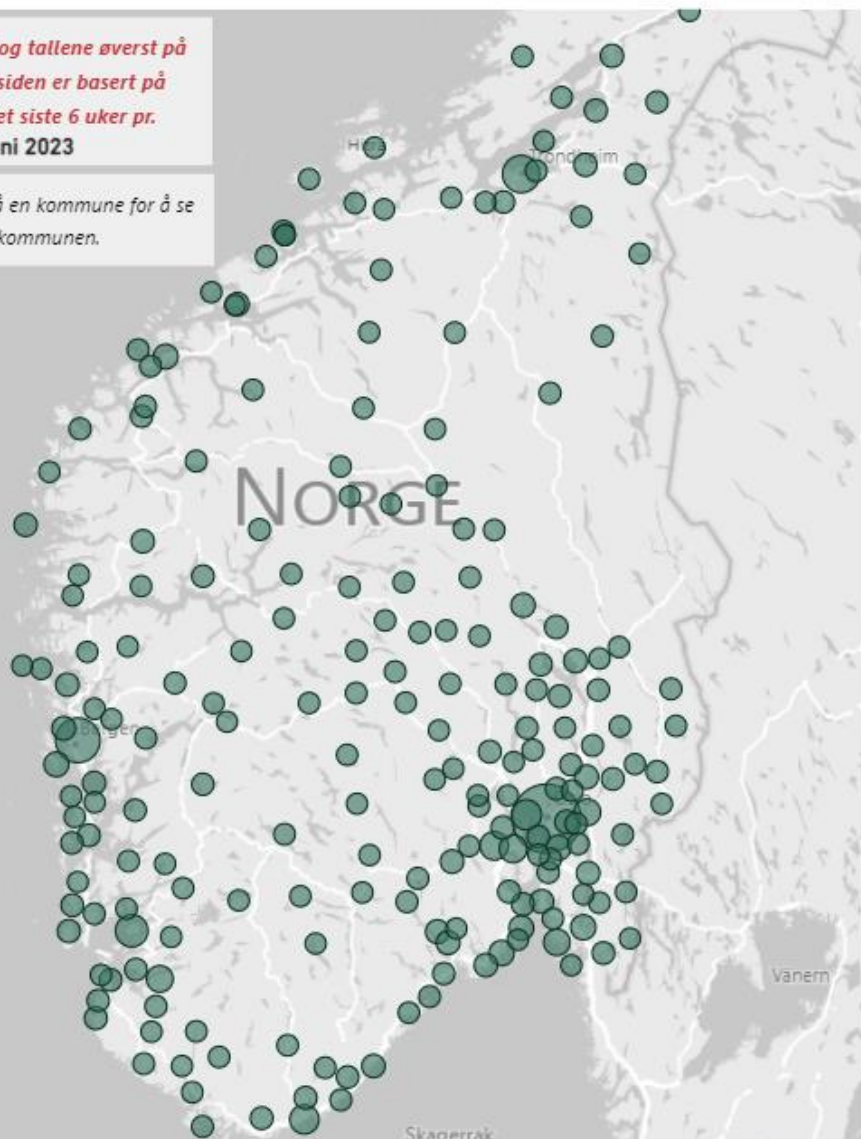
legekantor med DDFL

259

kommuner

Kartet og tallene øverst på denne siden er basert på aktivitet siste 6 uker pr. 6. juni 2023

Klikk på en kommune for å se tall for kommunen.



Agder	Troms og Finnmark
Innlandet	Trøndelag
Møre og Romsdal	Vestfold og Telemark
Nordland	Vestland
Oslo	Viken
Rogaland	

legekantor

- 3 Leger
- 3 Leger - Indre Arna
- Abildsø Legekantor
- Åfjord Legetjeneste
- Agderklinikken
- Ågotnes Legekantor

Nytt innhold på Helsenorge

- Lanseres høsten 2023:
 - Temaside for blinde og synshemmede
 - Temaside for hørselshemmede
 - 113.no overføres til Helsenorge
- Helse i Norge

Ny språklov 2022 – Økt satsing på nynorsk

Innhold på nettsider

- Statsorganer må ha minst 25% av både bokmål og nynorsk på sine nettsider.

Selvbetjeningsløsninger

- Alle tjenester og skjema skal være på begge skriftspråkene.



Det går stadig bedre med nynorsk i åpent innhold

- Helsenorge har i dag rundt 1500 åpne artikler.
- Av de er ca. 17,2% på nynorsk.
- 22,6 % av det vi publiserte i 2022 var på nynorsk.
- Vi setter oss delmål per år, istedenfor å prøve å nå 25% med en gang og miste motet i prosessen.
- Vi er avhengige av innholdsleverandørene i sektoren for å lykkes.

Nynorskandelen øker stadig:

- 2017: 3,8%
- 2018: 5,7%
- 2019: 6,1%
- 2020: 8,6%
- 2021: 12,5%
- 2022: 15%
- **Mål 2023: 18%**

Nynorsk i navigasjon

- Meny, søk, header og footer på nynorsk



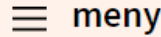
16 treff på «tilvising»

Ventetider for utgreiing og behandling →

Ventetid er tida det tek frå behandlingstaden får tilvisinga di og til du kan kome til utgreiing eller behandling.

Vurdering av henvisning →

Når du blir henvist til sykehus vurderer de om du har rett til nødvendig utredning eller behandling i spesialisthelsetjenesten.



Kva leitar du etter?


[Kva omfattar språkpolitikken?](#)
[Nynorsk](#)
[Samisk](#)
[Omsetjingar til engelsk og andre framandspråk](#)

” Helsenorgeredaksjonen har gjort svært godt arbeid for den språklege jamstillinga.

Språkrådet

Om oss

Kurs og arrangementer

Publikasjoner

Prisar og kåringar

Stipend

Arkiv

Aktuelt

2023

2022

2021

2020

2019

2018

2017

2016

2015

2014

2013

2012

2011

2010

Aktuelt ord

Språkarbeid i offentlig forvaltning: Du treng ein plan



(2.6.23) Språkarbeid i offentlig sektor er sjeldan plankekøyring. Maimu Berezkina leier språkarbeidet på helsenorge.no. Språkentusiastene har undra seg over at mange offentlege verksemdar ter seg som om det er valfritt å følgje språklova, men no innser ho òg utfordringane. Den innsikta er første steg til ein god plan.

AV HEGE KAMBO GROV



Maimu Berezkina er innhaldsrådgjevar i Norsk helsenett, og i 2020 fekk ho ansvaret for å leie arbeidet med nynorsk, samisk og framandspråk på helsenorge.no. Då ho overtok ansvaret, fanst det ingen tydeleg plan, og det var ikkje noko budsjett knytt til språkarbeid på nettstaden. I dag ligg det føre ein detaljert plan med mål om å «tilfredsstille språkloven fullt ut, både for redaksjonelt innhold og for personlege tjenester». Og ikkje minst finst det eit budsjett.

– Vi er heldige, vi har ein tydeleg kurs frå leiinga, seier Berezkina. Likevel er det eit stykke att til helsenorge.no har nådd dei ambisiøse måla sine.

– Alle som skriv norsk, skal kunne kommunisere med staten på sitt eige språk. Det er målet, og det bør vere standarden, men dessverre er det ikkje slik i dag. Per mars 2023 er berre fire av 24 tenester og 26 av 75 skjema på helsenorge.no tilgjengelege på både nynorsk og bokmål. Men det blir jobba med saka, det er i gang.

SØK I ORDBØKENE

Søk i ordbøkene

Søk

Les meir om ordbøkene

Følg oss i sosiale medier





Direktoratet for
e-helse

Orientering om oppdrag:

TB2023-01: Vurdering av mulig innføringstidspunkt for virksomhetenes plikt til tilgjengeliggjøring av de nasjonale e-helseløsningene

Produktstyre Helsenorge 8. juni 2023

Oppdrag

ID: TB2023-01 Innføring av nasjonale e-helseløsninger

Direktoratet skal basert på innføringsplaner for de nasjonale e-helseløsningene utarbeidet av Norsk helsenett SF, vurdere om det er grunnlag for å innføre plikt til bruk, jf pasientjournalloven.

Frist: 1. mai

- Stortinget etablerte hjemmel for plikt til betaling og bruk for fire nasjonale e-helseløsninger i Pasientjournalloven § 8 fra 1. januar 2022.
- Plikt til bruk innføres stegvis gjennom forskrift.
- Oppdraget nå har vært å vurdere om det skal det innføres nye påleggsbestemmelser for **bruk** av de nasjonale e-helseløsningene, innen rammene av lovhjemmelen i Pasientjournalloven § 8
- Oppdraget blir trolig en gjentakende prosess

Vurderinger per e-helseløsning

	Helsenettet	Kjernejournal	E-resept	Helsenorge
Helseforetak	1.1.2022	1.7.2022	1.7.2022	1.1.2023
Private sykehus	1.1.2022	1.7.2022	1.1.2023	Ikke vurdert
Avtalespesialister	1.1.2022	1.1.2024	1.1.2023	Ikke vurdert
Fastleger (kommunale og selvs. næringsdrivende)	1.1.2022	1.7.2022	1.7.2022	Bør vurderes på nytt i 2024
Legevakt, kommunal	1.1.2022	1.7.2022	1.7.2022	Ikke vurdert
Sykehjem	1.1.2022	Plikt foreslås 1.7.2024	Fremtidig	Ikke vurdert
Hjemmebaserte tjenester	1.1.2022	Plikt foreslås 1.7.2024	Ikke vurdert	Fremtidig
Skolehelsetjenester	1.1.2022	Fremtidig	Fremtidig	Ikke vurdert
Helsestasjon	1.1.2022	Fremtidig	Fremtidig	Fremtidig
Offentlig tannhelsetjeneste	1.1.2022	Ikke vurdert	Bør vurderes på nytt i 2024	Ikke vurdert
Apotek og bandasjister	1.1.2022	Ikke vurdert	1.7.2022	Ikke vurdert
Fysio- og manuellterapeuter (driftstilskudd)	1.1.2022	Ikke vurdert	Ikke vurdert	Ikke vurdert

Prosess

Prosess i gjennomføringen av oppdraget

- Faglige anbefalinger til HOD om hvorvidt forutsetningene er innfridd
- Dialog med KS

Prosess fremover

- Et eventuelt forslag til forskriftsendring vil sendes på høring til høsten
 - Høring publiseres i slutten av august, med 2 måneders høringsfrist
- Direktoratet har anbefalt ikrafttredelse for Kjernejournal til sykehjem og hjemmetjenesten fra 1.7.24, men HOD tar endelig beslutning

Helsenorge | Dialog og Selvbetjening til fastleger

Digital dialog fastlege (DDFL): e-kontakt, e-konsultasjon, timebestilling og forny e-resept

Forutsetninger for å innføre plikt	Forutsetninger oppfylt?
Økonomiske og administrative konsekvenser utredet	?
Nasjonale innføringsplaner er utarbeidet	✓
Norsk helsenett SF har nødvendig kapasitet til test og godkjenning, og det er gjennomført tekniske tilpasninger i de nasjonale løsningene	✓
En <i>vesentlig andel</i> av kommunene har tilgjengeliggjort eller tatt i bruk den enkelte løsningen	?
Plikt vurderes som et nødvendig og forholdsmessig virkemiddel	?

Anbefaling: Plikt foreslås ikke i denne runden

- Det foreligger begrenset informasjon om de økonomiske og administrative konsekvensene, og dermed begrenset mulighet til å vurdere pålegg som forholdsmessig tiltak
- Det bør vurderes om alle de fire tjenestene som inngår i DDFL bør omfattes av pålegget
- Det kan være aktuelt å gjøre en ny vurdering av dette i 2024

Spørsmål

- Hva kan Produktstyret bidra med dersom det blir aktuelt i fremtiden å anbefale pålegg om å gjøre tjenester tilgjengelig på Helsenorge?

Sak 4-40/23

Leveranseplan

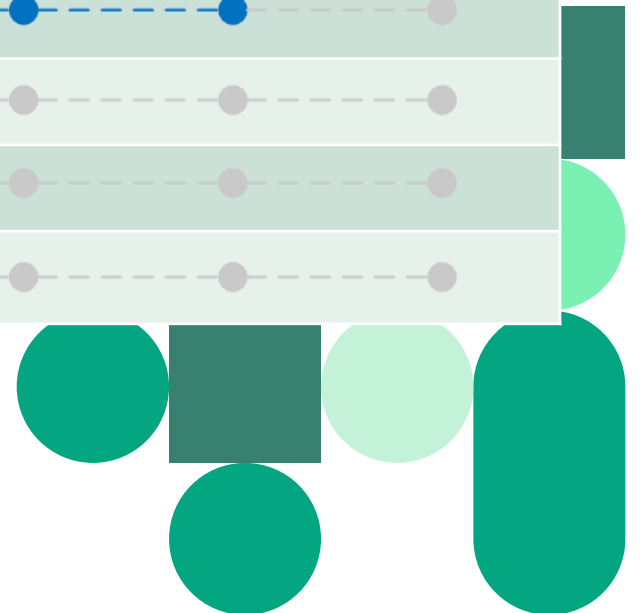
Jonas Hansen, Norsk helsenett



Helsenorge

Hvilke hovedområder planlegges fremover?

Fokusområde	Prosjekt	Aktør	Status	Fremgang (Utvikling) Ikke påbegynt – Under utvikling – Integrasjonstest – Levert
Økt bruk og tilgjengelighet	Pasientens prøvesvar PVK, innsyn, pasientens prøvesvar & veiledning	Direktoratet for ehelse	●	● — ● — ● — ● MVP 1
	Enklere tilgang til informasjon	Helsedirektoratet	●	● — ● — ● — ●
	Pasientgruppe 12-16 Løp A Foreldres innsyn i forløp (Henvisning, Timer og Journal)	Helse Nord	●	● — ● — ● — ●
	Pasientgruppe 12-16 Løp B Barn og unges tilgang til Helsenorger	Helse Nord	●	● — ● — ● — ●
	Digital Dialog med Behandlende Enhet Mottak av Helsekontakt & Dialog med Helsekontakt	Helse Nord	●	● — ● — ● — ●
	Mine Timeavtaler Ny felles timeløsning	Helse Sør-øst	●	● — ● — ● — ●
	Mitt Timevalg Velge timeavtale selv	Helse Vest	●	● — ● — ● — ●
	Livmorhalsscreening Selvbetjening på Helsenorger	Helse Sør-øst	●	● — ● — ● — ●

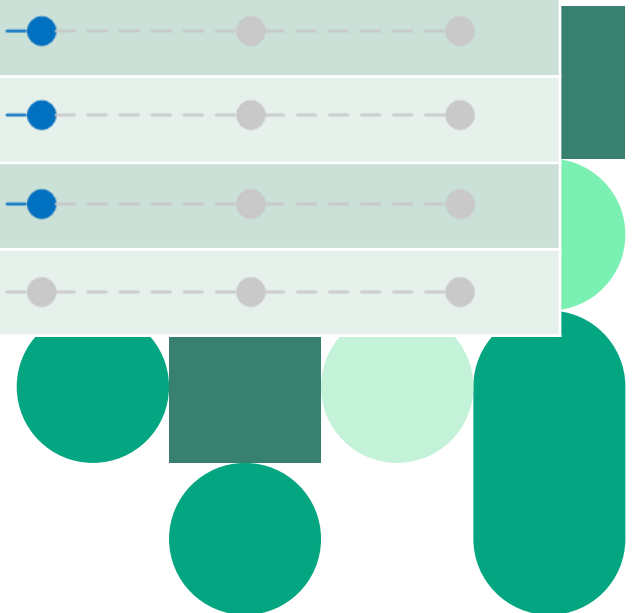


Hvilke hovedområder planlegges fremover?

Fokusområde	Prosjekt	Aktør	Status	Fremgang (Utvikling) Ikke påbegynt – Under utvikling – Integrasjonstest – Levert
Videreutvikling	Triagering Kontinuerlig utvikling av triageringsløsningen	Helsedirektoratet	●	● — ● — ● — ●
	Pasientreiser – Søknad om refusjon Kontinuerlig utvikling av Pasientreiser	Pasientreiser	●	● — ● — ● — ●
	Pasientreiser – Reiser med Rekvisisjon Bestille rekvirert reise	Pasientreiser	●	● — ● — ● — ●
	Digitale Behandlingsplaner Kontinuerlig utvikling av behandlingsplaner	Helsedirektoratet	●	● — ● — ● — ●
	Utvidet språkstøtte Portalspråk & Skjema	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● — ● — ● — ●
	DigiHelsestasjon Oppdateringer i «ungdomsapp»	Helsedirektoratet	●	● — ● — ● — ●
	Psykisk Mestring Videreutvikling og oppdateringer – Digitale verktøy	Helsedirektoratet	●	● — ● — ● — ●
	Digitale skjema og brev Videreutvikling av skjema og brevløsning	Helse Vest	●	● — ● — ● — ●
	DDFL – Videreutvikling 2023 Høyt prioriterte forbedringer på løsningen	Direktoratet for ehelse (EPJ løftet)	●	● — ● — ● — ●

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 oppstykkning av Helsenorge kodebase	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● ——— ● ——— ● ——— ●
	Effektiv forvaltning av Verktøy Forbedringer i verktøyadmin, generell forbedring	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● ——— ● ——— ● ——— ●
	Fremtidens infrastruktur Helsenorge Container, Georedundans, Privat sky	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● ——— ● ——— ● ——— ●
	Overgang til ny Persontjeneste Overgang fra PREG til ny persontjeneste	Norsk Helsenett	●	● ——— ● ——— ● ——— ●
	GDPR / Personvern Rette opp i identifiserte avvik	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● ——— ● ——— ● ——— ●
	Flernivå brukeradministrasjon Opprette nye brukeradministratorer på flere nivå	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● ——— ● ——— ● ——— ●
	Verifikasjon i produksjon	Helse Vest	●	● ——— ● ——— ● ——— ●



Sak 5-40/23

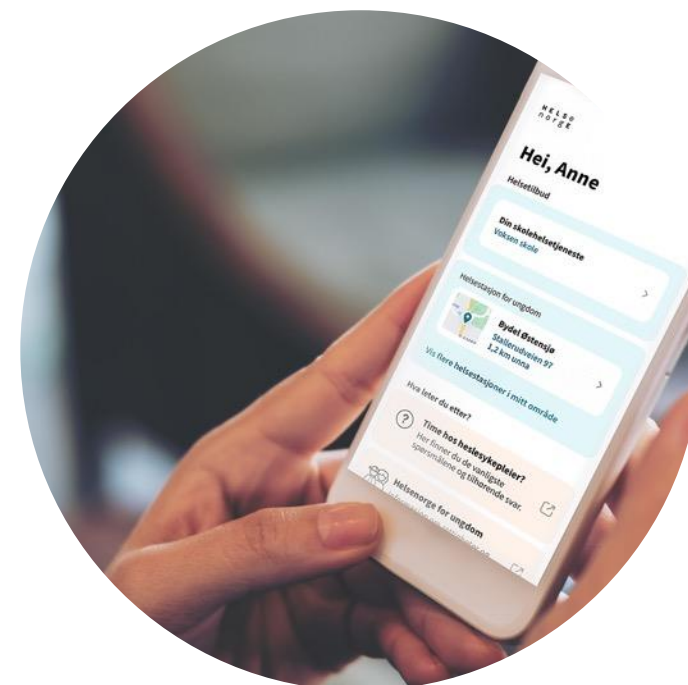
Veikart for Helsenorge – forventet fremdrift og realisering - Arbeidssesjon del 1

Medlemmene i produktstyret



Helsenorge

Lunsj



Helsenorge

Sak 6-40/23

Helseplattformen informerer om planer

Trond Utne og Julia Nemeth, Helseplattformen AS



Helsenorge

Sak 7-40/23

Temasak: Primærhelse på Helsenorge

Ingeborg Berge, KS.

Henrik Næss, Oslo kommune.

Nina Brøyn, Adélie Dorseuil, Helsedirektoratet.

Ørjan Stene, Direktoratet for e-helse og EPJ-løftet.

Trond Morten Trondsen, Studentsamskipnaden i Oslo



Helsenorge

Aktiviteter som påvirker primærhelse

Bedre informasjon til syns- og hørselshemmede

Fastlegetjenestene:

- strukturert helsedialog
- fastlege for unge
- DDFL-forbedringer

Alvorlig sykt barn - enklere tilgang på informasjon

Innsikt i egen helse

Helsesituasjon - helsemål - ressurser

Helsestasjons- og skolehelsetjenestene: utrulling, ungdomsløsning og flernivå brukeradmin.

Behandlingsplaner

Person-tilpasning

Kontroll på bruk av tjenester og egne data

Aktiv i forløp

Kontakter - dialog og oppgaver - rettigheter

Helsenorge for hjemmebaserte tjenester: utrulling

Pasientens legemiddelliste

Gode valg med helsedata

Innsyn - registrering - læring - deling

Helsenorge for fysio- og manuellterapeuter

Førerrett

Bestille rekvirert reise



Direktoratet for
e-helse

EPJ-løftet

Primærhelse på Helsenorge

8. Juni 2023

Ørjan Stene

Aktuelle prosjekter

- Endringsbehov i digitale dialogtjenester for fastleger
- Utvikling av digitale dialogtjenester for avtalespesialister
- Utvikling av digitale dialogtjenester for Fysio- og manuellterapeuter

Endringer i rammebetingelsene for EPJ-løftet (Periode 2014-2023)

- Utviklingen i e-helseforvaltningen – roller og ansvar
- Leverandørmarked og kapasitet
- Sekretariatets kapasitet og kompetanse

Uendret

**EPJ-løftet er et samarbeidstiltak mellom
Legeforeningen og HOD**

Tilpassing av metoder til kapasitet og kompetanse (Sekretariatet/E-helses forslag)

- EPJ-løftets prosjekter koples tydeligere på nasjonale prosjekter som del av verdikjede og realiseringsløp
 - Utnyttelse av kapasitet og kompetanse
- EPJ-løftet bestiller leveranseoppdrag/tjenesteutvikling
 - Rammer og gjennomføringsmodell avklares
- Prosjekt/tjenesteleverandør sikrer brukernærhet og interesseinvolvering
 - Prosjektråd/ressursgrupper
- EPJ-leverandørene deltar og engasjeres som samarbeidspartnere i prosjektene
- EPJ-løftet finansierer prosjektdeltakelse for «the first mover»

Prosjekter

Prosjekter	Beskrivelse/ organisering	Rammer NHN	Avslutning
Endringsbehov i digitale dialogtjenester for fastleger	<ul style="list-style-type: none">- Oppdragsavtale med NHN- Smidig utvikling- 10 definerte behovsområder	5,1 MNOK	Q1 2024
Utvikling av digitale dialogtjenester for avtalespesialister	<ul style="list-style-type: none">- Oppdragsavtale med NHN- Leveransepakke 1 (verifisere prioriterte behov, løsningsbeskrivelse, tjenesteutvikling, påkopling av innbygger/EPJ-samarbeidspartner)- Planlegge leveransepakke 2	4,1 MNOK	Q1 2024
Utvikling av digitale dialogtjenester for Fysio- og manuellterapeuter	<ul style="list-style-type: none">- Bistandsavtale med NHN- Timeavtaler, E-konsultasjon, E-kontakt, Journalkopi	2,5 MNOK (3,5 MNOK)	Q1 2024

Endringsbehov DDFL - brukerområder

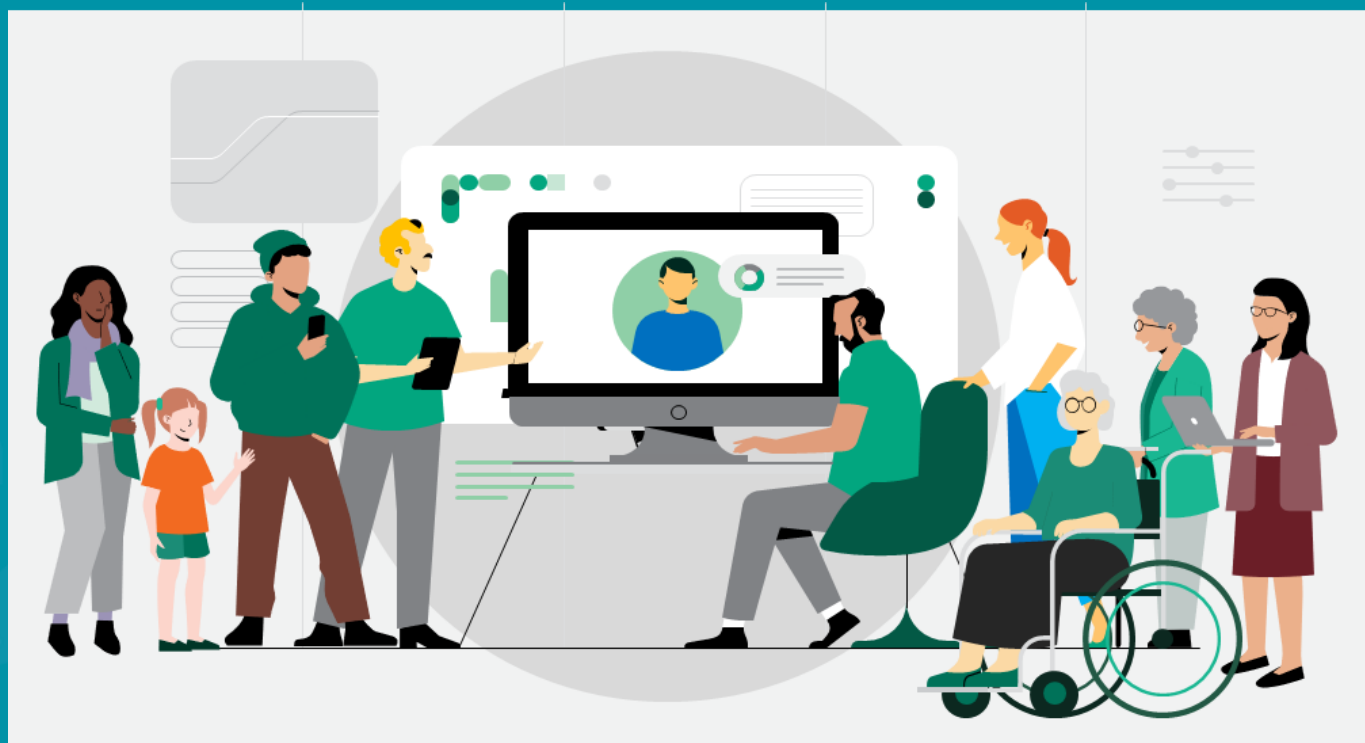
Tiltak

1. Støtte ubesatte fastlegelister – involverer EPJ
2. Sikre at innbygger leser meldinger – involverer EPJ
3. Forbedret brukeropplevelse for innbygger
4. Tilpasningsmuligheter i Helsetilbud – utredes i samarbeid med fastlegene
5. Mer fleksibilitet i timebestilling – involverer EPJ
6. Endre time – involverer EPJ
7. Innføring, markedsføring og kommunikasjon
8. Flere skjemavalg i Helsetilbud
9. Samkjøre og forbedre bruk av registeropplysninger, FLR og FLO
10. Informasjon om og tilgang på pasientjournal

Etablering av Triageringsløsning (Digital helsediaglog) for fastleger på Helsenorge

Møte i Produktstyret 8. juni

Prosjektleder Nina Brøyn, Helsedir



Triageringsløsning for fastleger – prosess fra 2021-2025



Erfaringer fra 2 utprøvnings

- Funn fra første pilot med Doctrin - 4 kontorer (2021-2022)
 - *Et steg i riktig retning*
 - *Pilotkontorene ser stort potensiale med et digitalt verktøy*
 - *Behov for å videreutvikle den tekniske løsningen* - og arbeidsflyten på kontoret
 - Alle kontorene ble med videre i neste utprøvnings- pluss ett ekstra kontor
- Erfaringer fra andre utprøvnings på Helsenorge – 5 kontorer (2023-2023)
 - Ny løsning på Helsenorge er *bedre tilpasset norske fastleger og innbyggere*
 - *Økt fra 30% til ca. 72% som gjennomførte kartleggings skjema* fra første til andre utprøvnings
 - *Færre skjemaer* – fra 300 til ca. 16 skjemaet
 - *Nye skjema* - bla for sykemelding og attester- godt mottatt
 - Det er *variasjon for hvordan kontorene jobber med løsningen*- arbeidsoppgaver lege og sekretær
 - Løsningen er *ikke godt nok tilpasset EPJ* – stor forventning om at det skal bli en forbedring
 - *Behov for juridiske avklaringer* – ansvar for lege og innbygger
 - Behov for å jobbe med *arbeidsflyten* på legekantorene



Prosjektet 2022 - 2023

- **Del 1: 1.januar - 1. juli**
 - **Utprøving på 5 legekontorer (36 fastleger)**
 - 1.1.-1.7. 2023.
 - Alle fire kontorer ble med videre i ny utprøving – pluss et til
 - Fortsetter med smidig utvikling av løsningen
 - Juridiske avklaringer
medisinsk ansvar- og lagring
 - Følge-evalueres
Evalueringsrapport etter sommeren
- **Del 2: 1. juli - 31. desember**
 - **Videreutvikling av løsningen**
 - **Integrasjon av triageringsløsning i EPJ-systemene**
 - **Statistikk på Helsenorger**
 - Opplæring og veiledning –SKIL
 - Skisse til bredding
 - Rekruttering av nye legekontorer



Gevinstrealisering

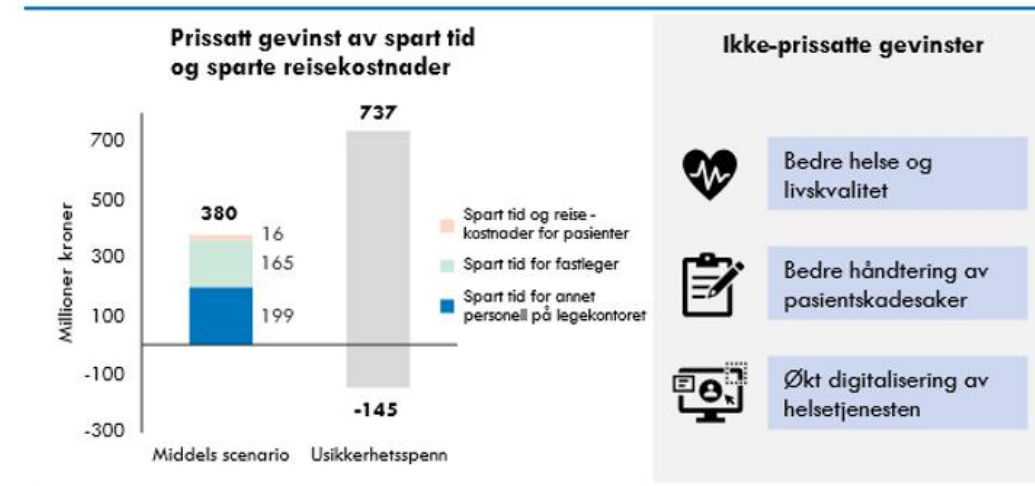
Basert på at prosjektet får til ønsket utvikling og tilpasning av EPJ-løsningene i prosjektperioden fra 2023-2025

- **Prissatte gevinster**

- Triageringsløsningen kan gi **spart tid og sparte reisekostnader** til en verdi av **380 millioner kroner årlig**, dersom løsningen tas i bruk ved alle fastlegekontor.
 - usikkerhetsspenn i anslaget som går fra -145 til 737 millioner kroner, knyttet til pasientenes tidsbruk

- **Ikke - prissatte gevinster**

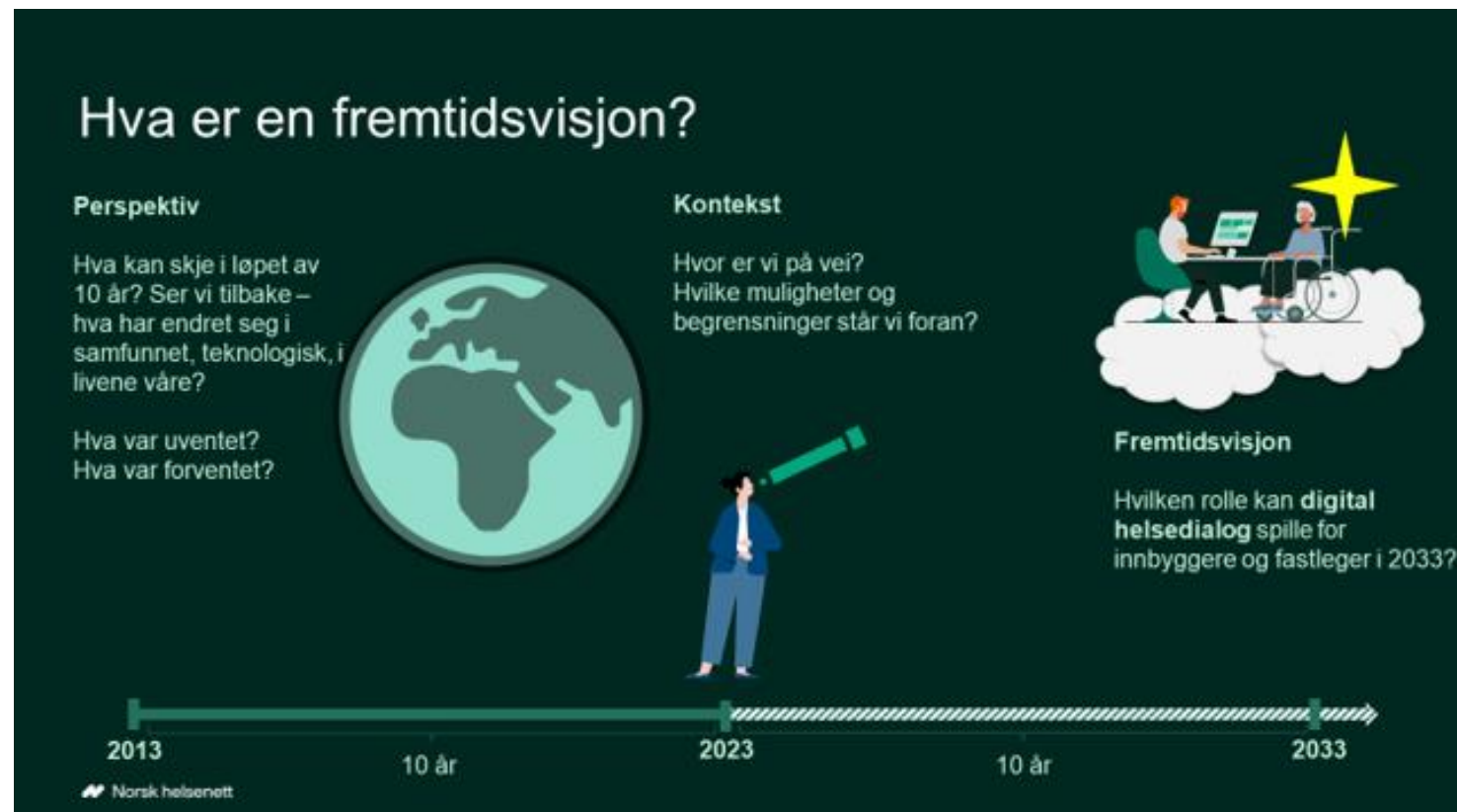
- Bidra til **bedre helse og livskvalitet** i befolkningen
- Bedre håndtering av **pasientskadesaker** og
- **Økt digitalisering** av helsetjenesten



Fremtidsscenario – 2033

Hensikten med en fremtidsvisjonen

- Målet er å komme frem til en felles, ønsket **utviklingsretning** som reflekterer våre mål for fremtiden
- **Skape en dialog** om hvilke utviklinger vi ser framover og
- Hvordan vi kan **påvirke utviklingen** fremover for fastlegeordningen og også Helsenorge
- **Identifisere utfordringer** og oppgaver som vi må begynne å løse allerede nå.
- Skissen til «**Digital helsedialog anno 2033**» – støtter prosesser:
 1. **i forkant** av fastlegekonsultasjoner
 2. **under** selve konsultasjon og
 3. **i etterkant** av konsultasjonene



Beslutningsnotat til HOD

- Spørsmål om bredding til flere fastleger i 2024 og 2025

1. Triageringsprosjektet - fra tanke til pilotering

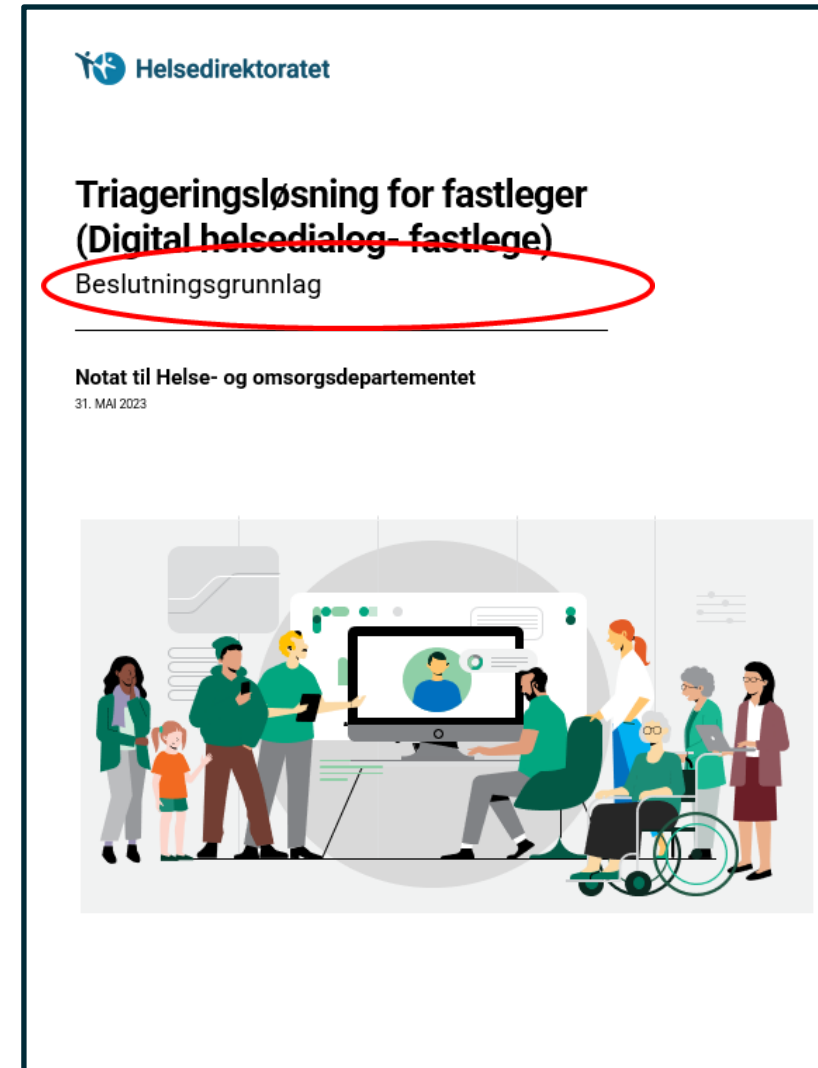
- 1.1. Hva er triagering?
- 1.2. Triageringsprosjektet – fra tanke til pilotering
- 1.3. Pilotering 2021-2022
- 1.4. Behov for endret konsept og medfinansiering
- 1.5. Medfinansieringssøknadens målbilde
- 1.6. Konseptvurderinger
- 1.7. Utpøvning 2022-2023
- 1.8. Vurderinger av medisinsk forsvarlighet
- 1.9. Opplæring og veiledning

2. Gevinstrealisering

3. Framtidsvisjon 2033

4. Hva må besluttes?

- 4.1. Skal det etableres en nasjonal triageringsløsning?
- 4.2. Skal det være frivillig eller obligatorisk
- 4.3. Hvem skal eie og oppdatere løsningen
- 4.4. Beslutninger om drifts – og forvaltningskostnader
- 4.5. Bredding

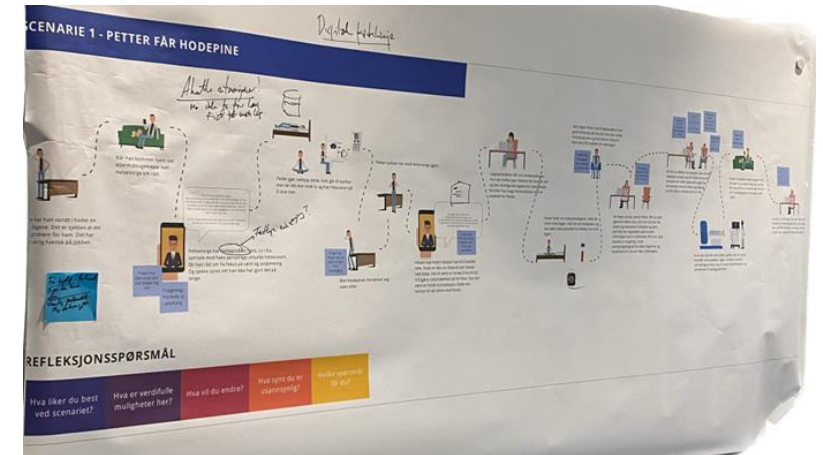
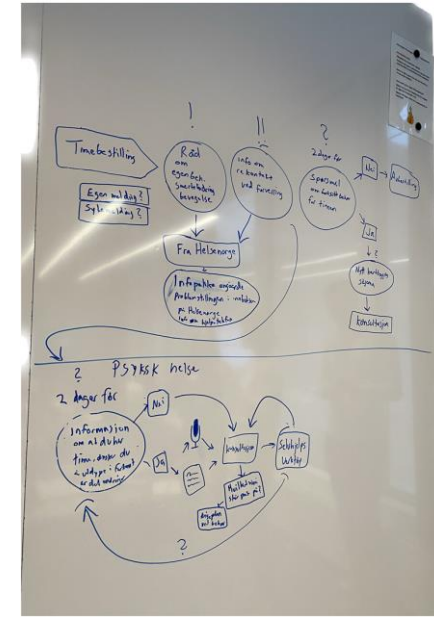


Godt eksempel på smidig utvikling!

Prosjektet jobber bra med smidig utvikling- det er stort engasjement i prosjektet!

- Helsedir, NHN, legeteam og legekantorene i utprøving
- **Kort veg fra innspill om behov fra legekantor – til utvikling av løsningen i NHN**
- **Legeteamet jobber tett med skjema utviklerene i NHN**
- **Legekantorene er aktive** med å påvirker løsningen
- **SIO Helse** har fått ekstra oppdrag med å bistå med å utvikle et Framtidsscenario
- Brukerundersøkelser, Webanalyser og evaluering - **gir oss retning**

Erferingene til nå tyder på at vi er på rett veg – men at det er viktig at løsningen er modnet og tilpasset EPJ- før den breddes!





SiO Helse

Digitalisering i
studenthelsetjen

Hva er SiO?

Universitet
og
høyskole
(fagskole)

Lånekassen

Student-
samskipnad

SiO – et særlovselskap

§ 4-3 Universitets & høyskoleloven:

(1) Styret har det overordnede ansvar for studentenes læringsmiljø. Styret skal, i samarbeid med studentsamskipnadene, legge forholdene til rette for et godt studiemiljø og arbeide for å bedre studentvelferden på lærestedet.

§ 3 Lov om studentsamskipnader

En studentsamskipnad har til oppgave å ta seg av studentenes velferdsbehov ved det enkelte lærested.

«Eid av studentene» (Kunnskapsdepartementet)

Offentlig tjeneste – bolig og velferd for lik rett til utdanning

Legge til rette slik at studentene kan gjennomføre utdanningen

Drives som ett konsern – skal drive med positiv margin

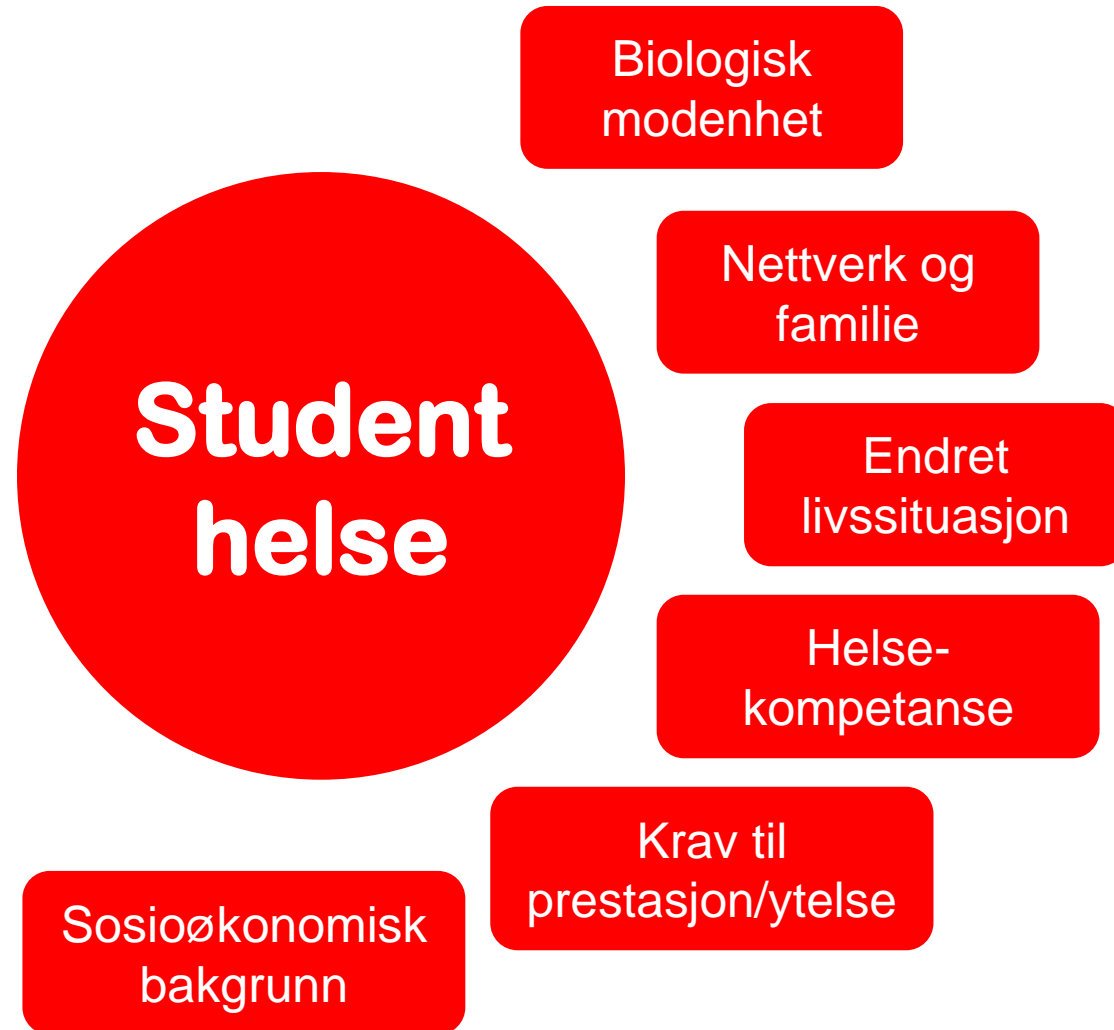


- Mer enn 9000 studentboliger
- SiO Helse med leger, psykisk helse og tannleger i 3 helsesentre.
- 38 serveringssteder
- 550 barnehageplasser
- 6 treningsentre
- Karrieresenter
- Støttetjenester for 470 studentforeninger med 25 000 aktive medlemmer

Hva er SiO Helse

Hva er studenthelse?

Kjennetegn ved studenters livssituasjon og helse som skiller seg fra befolkningen?



SiO Helse – tverrfaglig helsetilbud for studenter

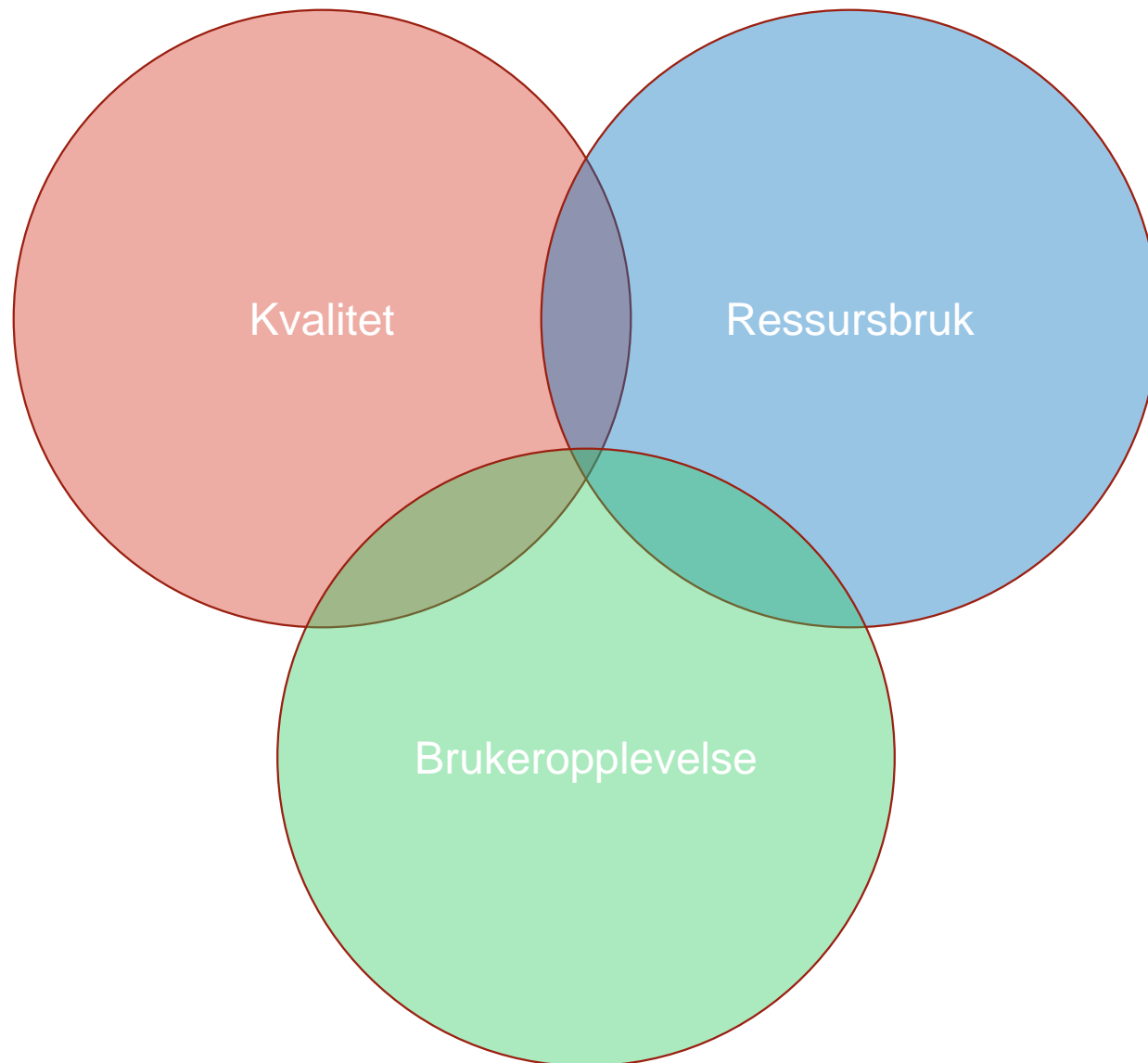
- Fastlege
- Sykepleier
- Helsesykepleier
- Psykisk helse
- Rådgivning
- Ruskonsulent
- Grønn resept, Athletica, kosthold
- Tannlege
- Kurstilbud



Digitalisering er **helhetlig endringer** for å optimalisere gevinstene ved å ta i bruk teknologi



Mål og evaluering av utviklingsprosjekter



Målgruppe og behov

Behov

Utfordring

Scenarior

Lege

Front



• Bli mett i mine kanaler
• Kunne velge tid/kanal selv når jeg bestiller
• Slippe å være bundet til telefonid

• Slippe å være bundet til Springtid
• Bestille selv i eget tempo.

• 2 av 4 hadde glemt passord, men gikk greit
• 1 kunne tenkt seg å slippe å gå via bensollegen, men kunne gjøre all bestilling på 500 sine sider.

• Tydelig beskrivelse av hvilke timer som ikke kan bookes online

• Tydelig beskrivelse av hva de ulike konsultasjonstypene betyr og hva de er mest som.
"Skulle ønske jeg kunne se andre behandlere i fastlegeposten. Er så lenge til hun har ledig."

• Tydelig bekrefte av hvor snart man får svar
• Tydelig bekrefte på hvor man har fått time

• Tydelig bekrefte på hvor de har fått time

• 2 studenter var usikre på hvor de skulle møte
• 1 student møtte i hyllalen
• 1 student hadde også prøvd psykologtimer og hadde ikke hørt hun skulle møte
• 1 student møtte opp i venten

• Tydelig beskrivelse av hvor sentrene ligger.

• Tydelig forklaring på hva de skal gjøre

• Bekreftelse på at de har kommet riktig sted

• Tydelig bekrefte på hva man har fått time

• Tydelig bekrefte på hvor de har fått time

• Tydelig bekrefte på hvor de har fått time

• Tydelig bekrefte på hvor de har fått time

• Tydelig bekrefte på hvor de har fått time

• Tydelig bekrefte på hvor de har fått time

• Tydelig bekrefte på hvor de har fått time

• Tydelig bekrefte på hvor de har fått time

• Tydelig bekrefte på hvor de har fått time

Studenter leser ikke alltid kriteriene for online-timebestilling

Studenter leser ikke kriteriene for online-timebestilling

Ingen informasjon om hvor legen er

Ingen lokasjon

Ingen/uregelmessig lokasjon

Leser ikke alltid plakater om hvilke leger som er hvor (ikke problem på de 5 intervjuer)

Lepe!

Får ikke utført det de kom for (ikke et problem for de 5 intervjuer)

Betalingsautomat ute av drift



For andre typer tjenester siller front ut mange studenter til andre tilbud, også for vurderings-samtale

Studenter ringer og spør hvor de skal møte (ikke alle går og psykolog/lege timer)

Lege ser ikke hvor studenten er

Lege finner ingen student på venterommet

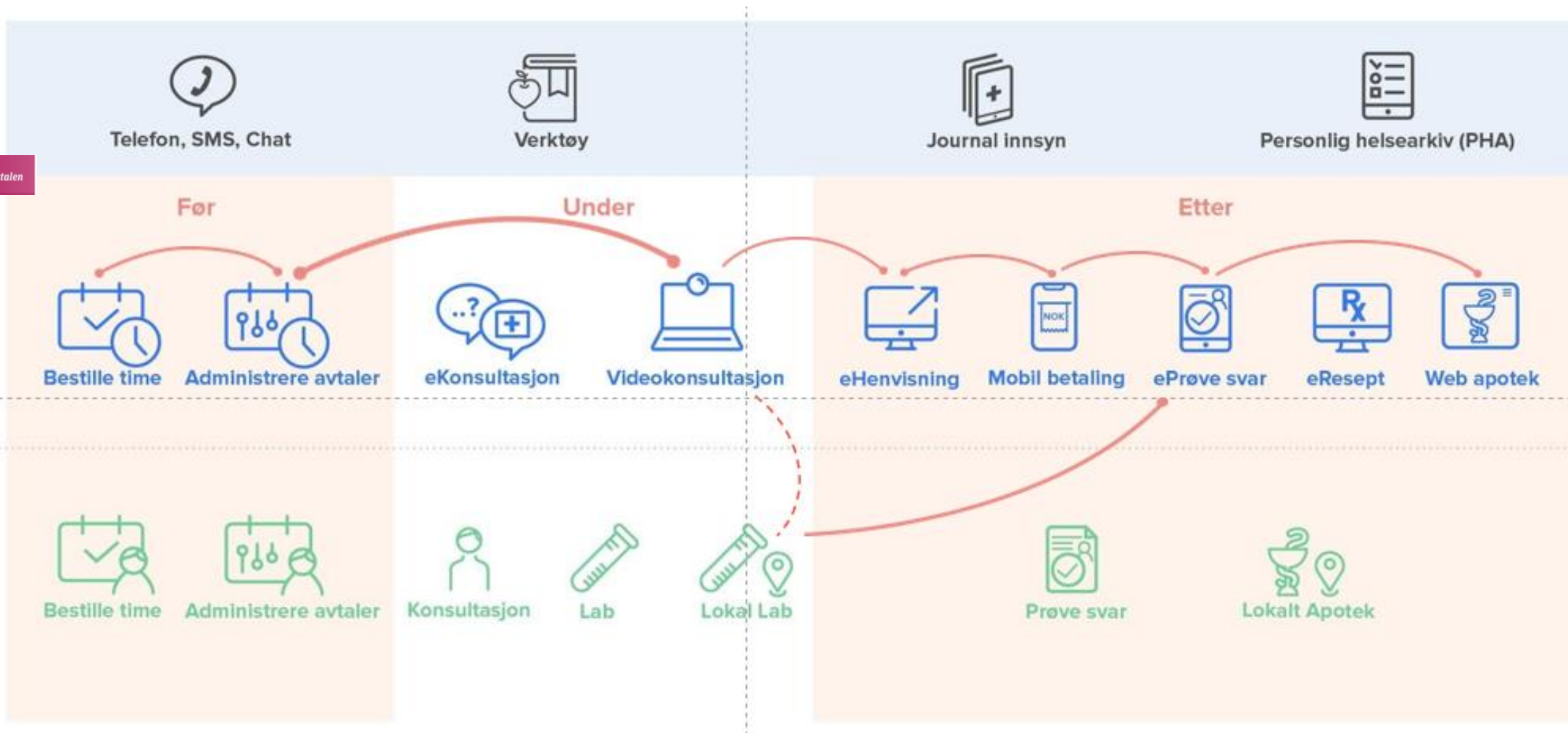
Vente på student

Ring til den andre lokasjonen og spør om student

Få student til å dra til andre lokasjonen

IKT og digitale løsninger

IKT og digitale løsninger – Digitalt målbilde



SiOlinke x Helseysykepleier og seksuell helse x

si.no/helse/helseysykepleier-og-seksuell-helse

SiO Hvå ser i English Min side Meny

Gratis testing for kjønnssykdommer

Testing for klamydia, gonoré, HIV, syfilis og hepatitt er **gratis**. Du trenger ikke å bestille time på forhånd. Fyll ut dette skjemaet på Helsenorge samme dag som du ønsker å teste deg. Etter at du har sendt inn skjemaet, melder du deg i resepsjonen, så får du snakke med lege eller helseysykepleier så snart de har tid. Det kan være litt ventetid av og til.

[Finn ditt helsesenter og se åpningstider for drop-in her.](#)

Skal du til helseysykepleier på OsloMet på torsdager, gir du beskjed ved ankomst ved å sende en melding til

Testing for klamydia og gonore

Økning i antall tester fra stabilt 2500 pr år til 6400 i 2022

Helsetjeneste – lege/ sekretær/ helseysykepleier veileder og tester

Teknologi - nettsider/ QR koder/ helsenorge/ EPJ

Brukeradferd – sosiale medier, mediasaker

gjester.helsenorge.no/skjemaauttylter/SIO_TestSeksueltOverforbareSykdommer

HELSENORGE

< Forside

Norsk bokmål Norsk nynorsk English

Kartlegging før testing av seksuelt overførbare sykdommer

Du må [logge inn](#) for å fylle ut og sende dette skjemaet.

Dette skjemaet er for studenter tilknyttet Studentsamskipnaden SiO som møter for testing av seksuelt overførbare infeksjoner.

For menn: Husk at det må ha gått minst én time siden siste vannlatning før urinprøve tas!

Du skal fylle ut dette skjemaet **før** du kommer til timen.

Prøvesvarene dine kan du sjekke selv på www.furstpasient.no med sikker pålogging med BankID.


Du får ikke svar på dette skjemaet.

Nyheter

Utneiriks Innenriks Økonomi Forbruker Politikk Mening og analyse

SiO med kondomstunt – studenter etterlyser slikkelapper

Lei av smågodt? Nå kan studentsamskipnaden i Oslo friste med «stågodt», og de har gode klamydia-nyheter.



«PIKK AND MIX»: Gummy i alle farger, tykkelsener og smaker. Foto: Rebekka Litland/SiO



siostudentliv

siostudentliv Visste du at du kan ha gonore uten å vite det? Vi lover d kondom

SiO Helsenorge helse. #siohelse Rediger

Likt av daoud... MARS 28

Legg til

siostudentliv Ikke gå rundt med gonore. Dropp heller innom SiO Helse for en gratis gonoretest.

Kjip, men nyttig fakta:
 • Smittesikoen ved ubeskyttet sex er opp mot 70 prosent.
 • 7 av 10 ikke får symptomer på gonore.
 • Du kan bli steril om det ikke behandles.

#gonore #kjonnssykdom #siohelse

Likt av sexogsamfunn og andre MARS 16



Tjeneste-
tilbud

Nye tjenestetilbud – andre måter å møte behov på

Spør anonymt og få svar fra helsepersonell

Spør anonymt

Tjenesten er gratis og driftes av
studentsamskipnadene.

[Les mer om oss](#) →

18 000 brukere pr mnd.
13 av 14 samskipnader
er med på å svare.

Svarere er

- Lege
- Psykolog
- Rådgiver
- Helsesykepleier
- Tannlege
- Psykiater
- ...

?
Jeg er usikker på
forholdet mitt - er det
et dårlig tegn?

Kvinne 26 · 19.03.2021 09:57:52

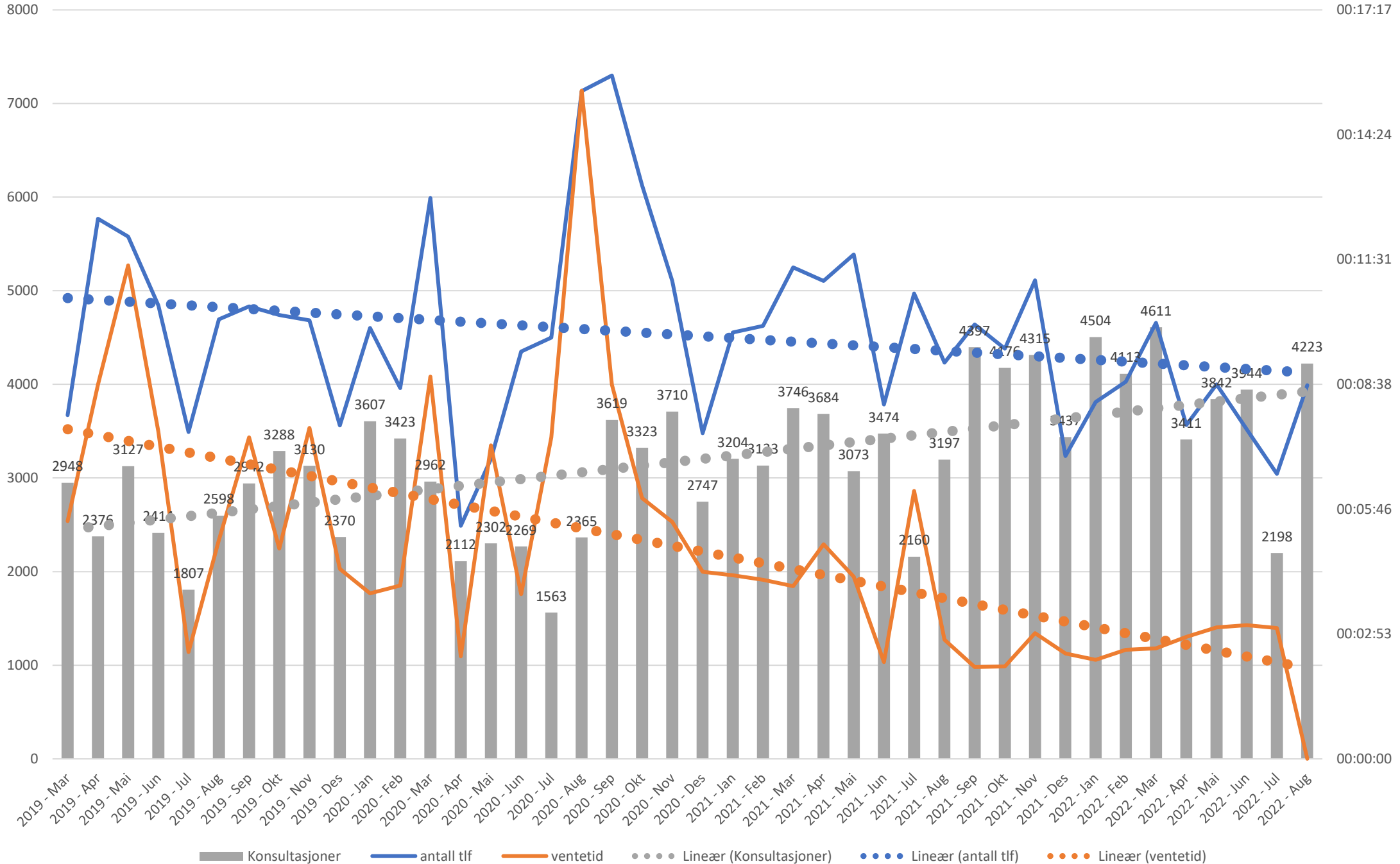
Sjekk svar

?
Kan jeg få
sykepenger som
student?

Kvinne 22 · 10.09.2021 16:19:46

Sjekk svar





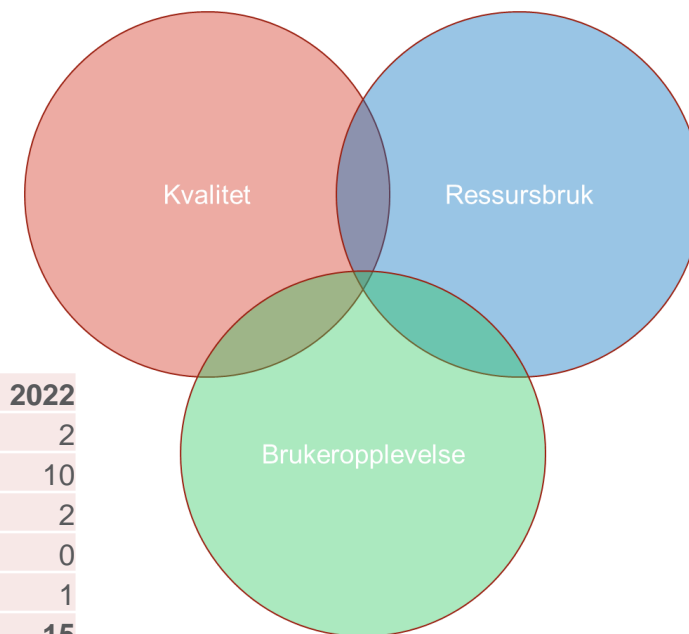
Konsultasjoner pr mnd
Opp 40%

Telefoner pr mnd
Ned 20%

Ventetid på telefon
Ned 65%



Litt om gevinster i allmenn og front



Utvikling av bemanning i fellesfunksjoner i perioden 2019 - 2022

	2019	2020	2021	2022
Sykepleier	3,4	2,8	1,8	2
Helsesekretær	7	7	9	10
Sekretær	5	5	3	2
Bioingeniør	1	1	1	0
Leder	1	1	1	1
Årsverk:	17,4	16,8	15,8	15

Konsultasjoner
pr mnd
Opp 40%

Telefoner pr
mnd
Ned 20%

Ventetid på
telefon
Ned 65%

- Bruk av bemanningsbyrå er avviklet ca 1mnok pr år **R**
- Digitalisering - bestilling og endring av timer gjøres i større grad av pasienten på helsenorge.no **K R B**
- E-Konsultasjon og video gir nye muligheter **K R B**
- Legene håndterer egen timebok **K R B**
- Svært god incentivmodell for legene og for SiO **R**
- Vellykkede rekruttering av leger **K R B**
- Ansatte i Fellesfunksjoner flytter rundt og dekker der trykket er størst **R**
- Fokus på breddekompetanse og å kunne overlappes og støtte **R B**
- Organisering **K R B**
- Ledelse **K R B**

SINTEF - I de store tallene som presenteres for konsultasjoner, antall telefoner (og ventetid på telefon) så viser klinikken en markant produktivitetsøkning.

Noen tanker om fremtiden

Digitale løsninger er en forutsetning i realisering av tiltak som foreslås av **Helsepersonell kommisjonen (HK)**, **Ekspertutvalget for fastlegetjenesten (EU)** helsenorge blir fortsatt veldig viktig

- Større grad av tverrfaglig løsning av oppgaver der flere kan bidra (HK).
 - profesjonsnøytrale takster (EU)
 - «fleksibilitet» i tilganger og digital kommunikasjon med forskjellige helsekontakter (Lege, psykolog, fysioterapeut, helsesykepleier...)
- Vi må kunne gjøre mer uten å bli flere (HK)
 - Lengre lister hos fastlegene
 - Gode støtteverktøy for prioritering og styring av oppgaver og tilgang på tjenester (Triage og prioriteringsverktøy, rutiner og praksis).
 - Automatiserte og standardiserte behandling (nettlegevakt) hos fastlegen
 - Helsekompetanse, før tilbud om konsultasjon(er) (ADHD kurs, psykisk helsekurs, ressurser og verktøy på helsenorge.no).







Digitale kommunale innbyggertjenester på Helsenorge: Status og planer videre Forvaltning i et nasjonalt perspektiv for kommuner

Produktstyre Helsenorge 8.juni 2023
Ingeborg Berge, KS

DigiHelsestasjon

DigiHelse

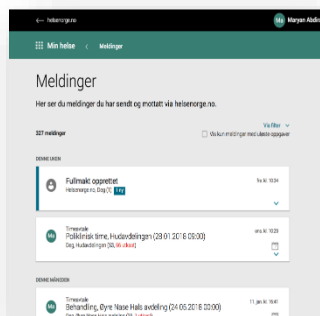
Fra innovative utviklingsprosjekter
til nasjonale digitale innbyggertjenester



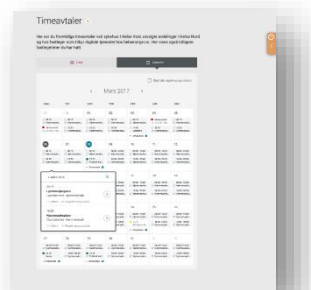
DigiHelse og DigiHelsestasjon på **helsenorge.no**



Trygg og sikker dialog
ved meldinger mellom
innbyggere og tjenestene
på Helsenorge.no



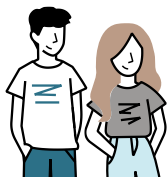
Se avtatte og gjennomførte besøk
og avtaler med tilhørende
informasjon – og avbestille



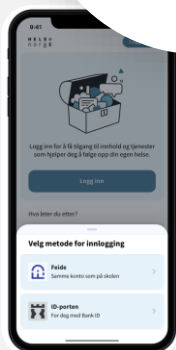
Varsler om gjennomførte besøk



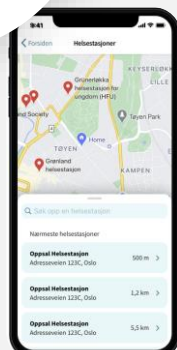
Videreutvikling av DigiHelsestasjon



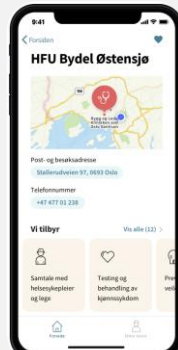
Ny funksjonalitet for ungdom 13 år, nasjonalt 2024



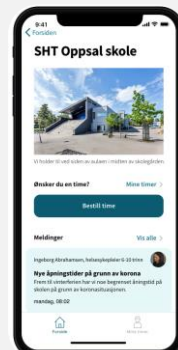
Trygg pålogging



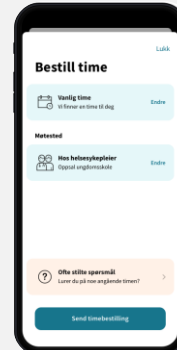
Nærmeste HFU



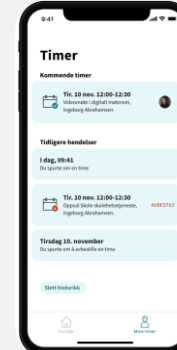
HFU info



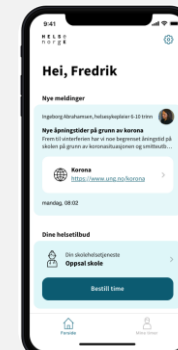
Min SHT



Be om time



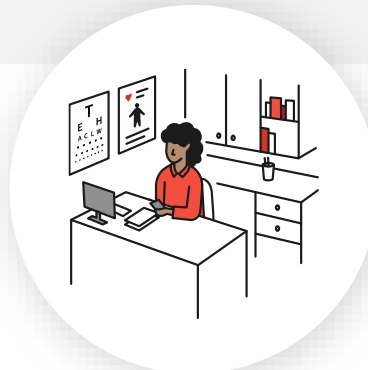
Mine timer



Infomeldinger fra min SHT



Flere tjenester på HN



Skolehelsetjeneste



Helsestasjon for ungdom

Helsesykepleiers erfaringer



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

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

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

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

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

Jordmor kan **sende prøvesvar** til den gravide

Småbarnsfar sin erfaringer

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

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

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

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

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

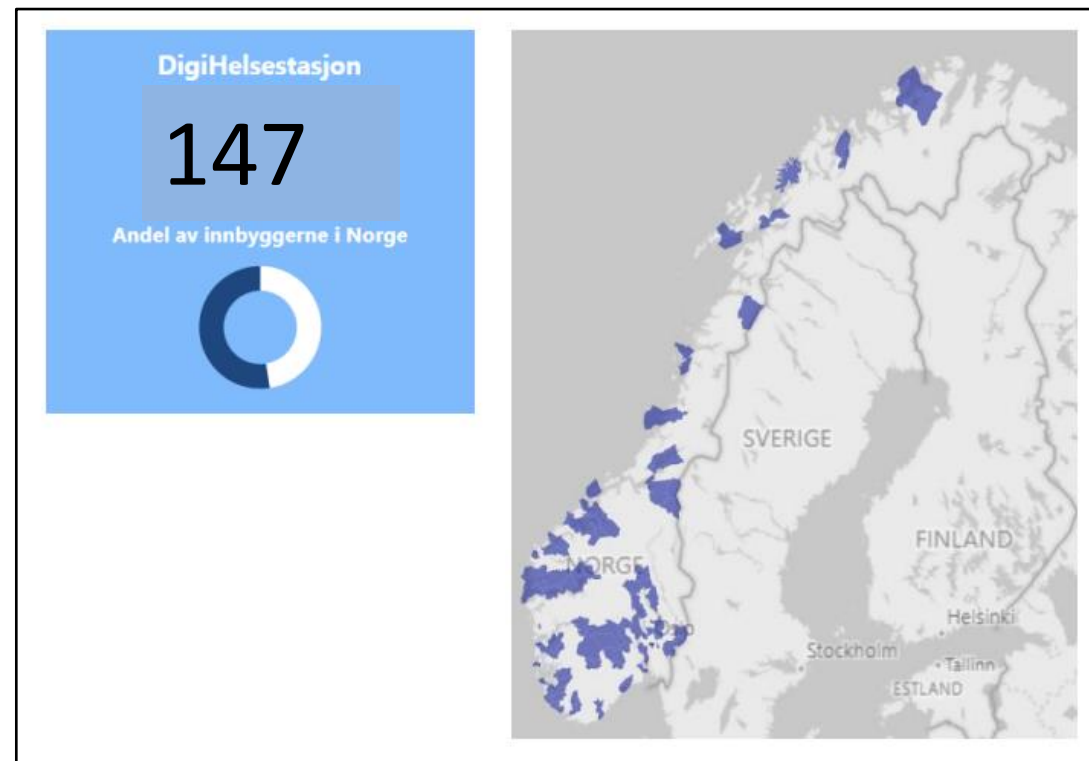
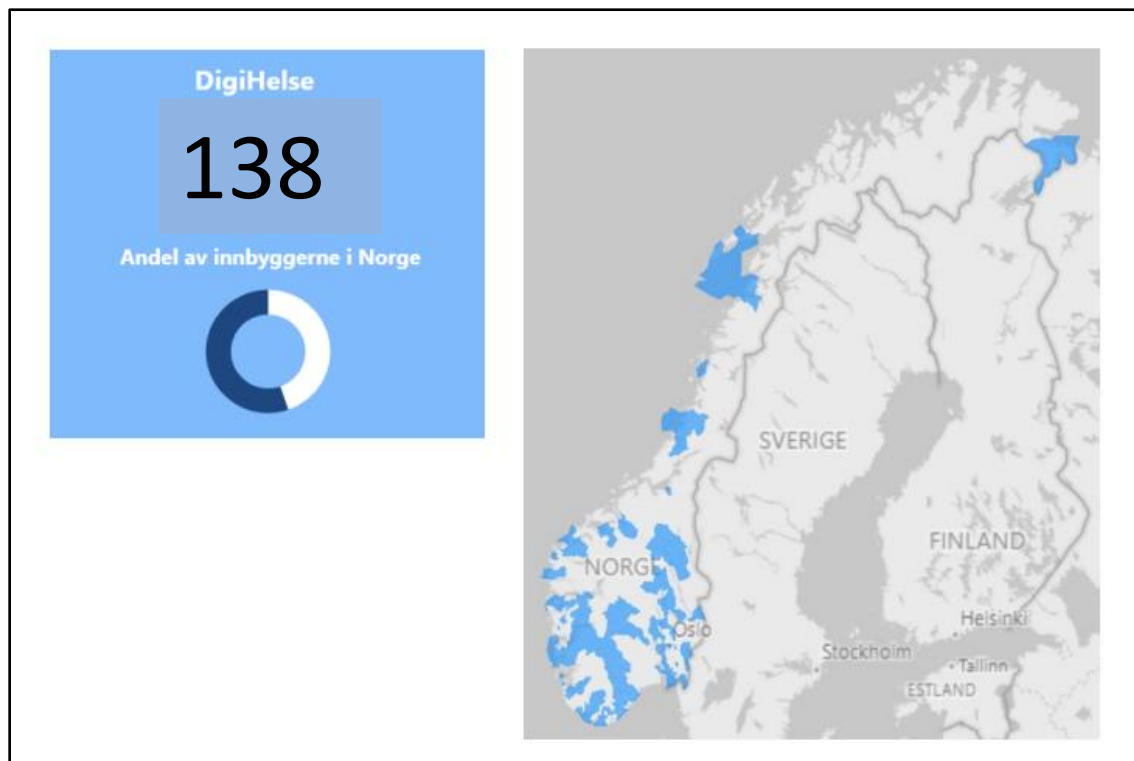
Det er nyttig å kunne sende beskjeder til helsestasjon om praktiske spørsmål. Bidrar til en opplevelse av **tilgjengelighet**.

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

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



DigiHelse og DigiHelsestasjon brer seg utover i landet Mai -23



Status: DigiHelse

1. Aktive kommuner siste 30 dager

84 kommuner

2. Totalt antall kommuner med avtale, bruksvilkår og/eller aktivitet:

138 kommuner

Viken Gjerdrum
Viken Kongsberg
Viken Rælingen
Viken Ringerike
Viken Marker
Viken NordreFollo
Viken Sigdal
Viken Fredrikstad
Viken Aurskog-Høland
Viken Råde
Viken Halden
Viken Asker
Viken Moss
Viken Lillestrøm
Viken Bærum
Viken Drammen
Viken Sarpsborg

Agder Lindesnes
Agder Kvinesdal
Agder Gjerstad
Agder Hægebostad
Agder Flekkefjord
Agder Åmli
Agder Farsund
Agder Vegårshei
Agder Birkenes
Agder Tvedestrand
Agder Risør
Agder Froland
Agder Grimstad
Agder Arendal
Innlandet Tolga
Innlandet Ringebu
Innlandet Ringsaker
Innlandet Froland
Innlandet Rendalen
Innlandet Åsnes
Innlandet Alvdal
Innlandet Tynset
Innlandet Gran
Innlandet VestreToten
Innlandet Gjøvik
Innlandet Lillehammer
Møre og Romsdal Giske
Møre og Romsdal Rauma
Møre og Romsdal Sande
Møre og Romsdal Vanylven
Møre og Romsdal Hareid
Møre og Romsdal Ulstein
Møre og Romsdal Herøy
Møre og Romsdal Hustadvika
Møre og Romsdal Volda
Møre og Romsdal Ørsta

Nordland Flakstad
Nordland Vågan
Nordland Bodø
Oslo Oslo
Rogaland Sokndal
Rogaland Eigersund
Rogaland Haugesund
Rogaland Time
Rogaland Randaberg
Rogaland Gjesdal
Rogaland Sandnes
Rogaland Sola
Troms og Finnmark Sør-Varanger
Vestfold og Telemark Kviteseid
Vestfold og Telemark Holmestrand
Vestfold og Telemark Tokke
Vestfold og Telemark Nissedal
Vestfold og Telemark Tønsberg
Vestland Austevoll
Vestland Fedje
Vestland Etne
Vestland Sveio
Vestland Kvinnherad
Vestland Bømlo
Vestland Bjørnafjorden
Vestland Kvam
Vestland Voss
Vestland Stord
Vestland Kinn
Vestland Askøy
Vestland Bergen

Aktive kommuner

DigiHelsestasjon ungdomsløsning i tidlig pilot I Haugesund, Oslo og Bergen

Bruksstatistikk fra NHN 17.4.-23.5.23
- Timebestilling på tvers av pilotkommunene -

AKTIVITET FRA UNGDOM TIL

HELSESYKEPLEIER

Antall timeforespørsel sendt fra appen per kommune		
HerID	Kommune	Antall
98338	Bergen	59
71589	Oslo	7
101067	Haugesund	48

Antall avlyst timer sendt fra appen per kommune		
HerID	Kommune	Antall
98338	Bergen	22
71589	Oslo	2
101067	Haugesund	8

TOTALAKTIVITET INKLUSIV FRA HELSESYKEPLEIER TIL

UNGDOM

Antall timeavtaler bekreftet, avlyst og endret per kommune			
HerID	Kommune	Status	Antall
98338	Bergen	Bekreftet time	6
98338	Bergen	Avlyst time	52
98338	Bergen	Endret time	1
71589	Oslo	Bekreftet time	2
71589	Oslo	Avlyst time	4
71589	Oslo	IkkeMøttOpp	3
101067	Haugesund	Bekreftet time	9
101067	Haugesund	Avlyst time	8
101067	Haugesund	IkkeMøttOpp	6

Innføringsstrategiene

DigiHelse

– etablert inn
fulltids ressur

Kostnad: ca 3

Finansiering: DigiFin med krav om tilbakebetaling
fra deltakende kommuner

DigiHelsestasjon

og Innføringsavdelingen
ert oppdrag til NHN i 2022

Finansiering: Pilotkommuner

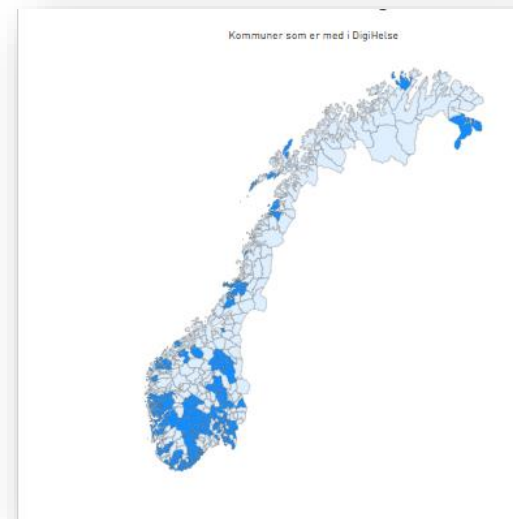
Hva er ambisjonene?

Alle skal med

– hvor du bor er ikke avgjørende for hvilke
digitale muligheter du har!

Hva vil øke innføringstakten?

- Fullmakter for pårørende på en enkel måte
- Gode jevnlig statistikker over bruk og hvem som er på
- Videreutvikling i prioritert plan med finansiering
- Rekruttere flere brukere
 - helsepersonell, brukere og deres pårørende
- Utvide til flere brukergrupper og tjenester, eks.:
 - Tverrfaglige grupper i kommunen
 - Pårørende og foreldre til barn med spesielle behov
 - Psykisk helse og rus, habilitering, sykehjem og boliger osv.

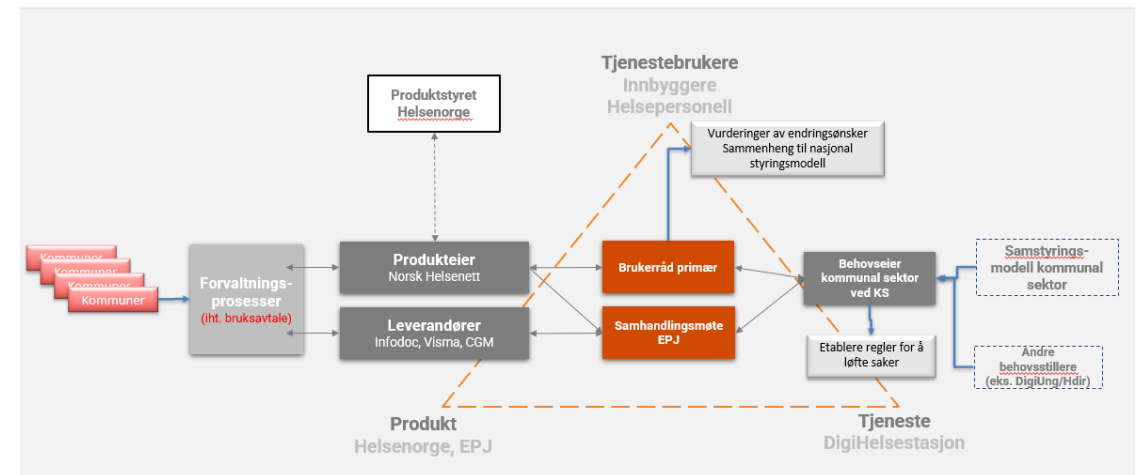


- Informasjonskampanjer på tvers av behandlingsnivåer og sammen med NHN - det er de samme innbyggerne som mottar helsetjenester!
- Pasientjournalene må fungere! Innføringsløp i samarbeid med leverandører
- Trygghet på informasjonen for innbygger og helsepersonell
 - hva kommer hvor og når
- Pålitelige gevinstanalyser som er kjent for alle

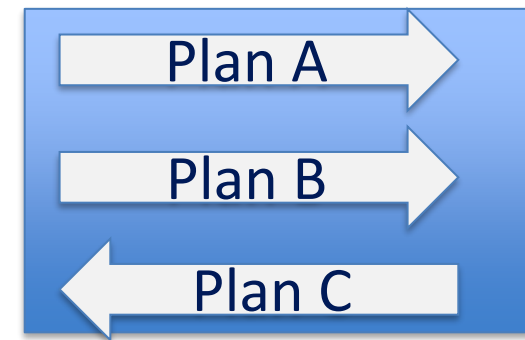
KS skal sammen med kommunal sektor ta ansvar som **behovseier** for Digitale kommunale innbyggertjenester på Helsenorge

Formål:

- Ivaretar kommunenes medvirkning på videreutvikling
- Følger opp bruk av tjenestene og kommunale behov
 - Som støtter samstyringsmodellen i kommunal sektor.



Planer videre...



- **Etablere strategi og handlingsplaner kommunal sektor**
Digitale innbyggertjenester for kommunal helsesektor 2024-2027
- **Operasjonalisere rollen for KS som behovseier og forvaltning videre**
- **Planlegge innføring av DigiHelsestasjon ungdomsløsningen i tett samarbeid med prosjektet og DigiUNG**
- **Fortsette innføring og oppfølging av ibruktakelse av DigiHelse og DigiHelsestasjon**

<https://www.ks.no/fagomrader/digitalisering/felleslosninger/digitalisering-i-helse-og-omsorgsektoren-e-helse/om-e-helse/>

Hva er viktig fremover å løse?

- **Finansiering** av videreutvikling og nye prosjekter
- **Lovverk** må støtte gode digitale løsninger slik at intensjonene og nytten kan virkeliggjøres
 - **Fullmakter** må løses for pårørende og gode hjelpere

Innbygger må oppleve **sammenheng i helsetjenestene**

– innbyggeren er den samme uavhengig av helsetjenestens lokasjon, nivå og ansvarlig i loven.

Informasjon – helseopplysninger – persontilpasset – samhandling



Kristin.Brekke@bergen.kommune.no

Henrik.Nass@byr.oslo.kommune.no

Ingeborg.Berge@ks.no



Sak 5-40/23

Veikart for Helsenorge – forventet fremdrift og realisering - Arbeidssesjon del 2

Medlemmene i produktstyret



Helsenorge

Sak 8-40/23

Evaluering av møtet

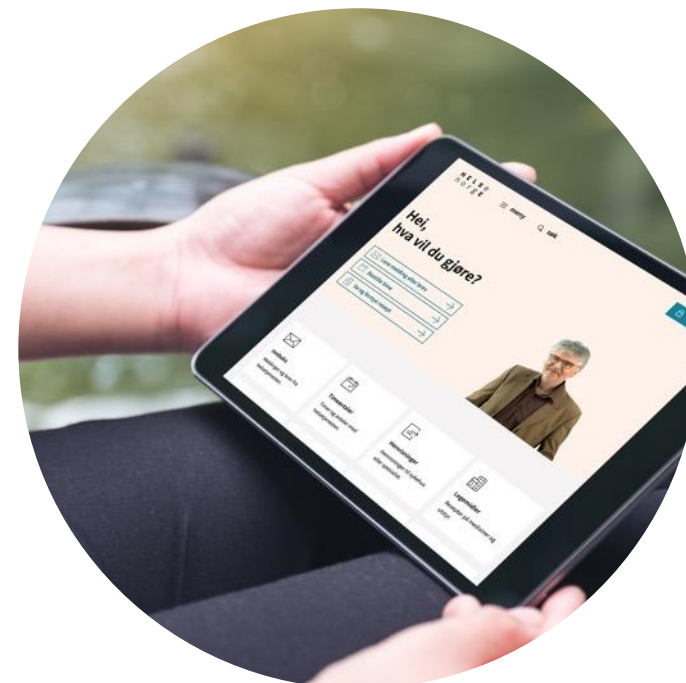
Erik M. Hansen, Helse Vest IKT



Helsenorge

Sak 9-40/23

Eventuelt



Helsenorge

 Norsk helsenett

Vi knytter Helse-Norge sammen