

SamUT

12. September 2024



Orienteringer fra direktoratet

—

Nytt normerende produkt

Nasjonal informasjonsmodell for digitalt helsekort for gravide

- Informasjonsmodellen publiseres som en anbefalt standard til utprøving
- Den endelige informasjonsmodellen kan eventuelt sendes på en runde til interessenter før publisering som anbefalt standard etter utprøving



Nytt normerende produkt

Begrepsdefinisjoner for tilgangsstyring

- [Begrepsdefinisjoner for tilgangsbegrensning mv. i behandlingsrettede helseregistre](#)
- Formålet med begrepsdefinisjonene er enhetlig bruk av begreper for tilgangsbegrensning i behandlingsrettede helseregistre, herunder EPJ-systemer og nasjonale e-helseløsninger.
- Målgruppe er virksomheter som utvikler løsninger som støtter funksjonalitet for å dele og gi innsyn i helseopplysninger.
- Nasjonal veileder
 - Har vært uten normeringsgrad/-kategori
 - Begrepsdefinisjonene var etterspurt, begrepene har blitt tatt i bruk og sektoren oppfatter dette produktet som normerende.



Nye anbefalte standarder (tidligere retningslinjer i Direktoratet for E-helse)

- [Bruk av pleie- og omsorgsmeldinger i pasientforløp](#)
 - Inneholder krav, og er utarbeidet i tett samarbeid med sektoren
- [Overføring av journal](#)
 - Benyttes av fastleger ved overflytting av journal
 - Behov for overføring av journaler i kommunal sektor, for eksempel ved langtidsopphold ved sykehjem og helsestasjon
 - Kommunale EPJ-leverandører utvikler ikke støtte så lenge det ikke er en standard
- [Krav til elektronisk meldingsutveksling](#)
 - Gir en oversikt over sentrale krav og forutsetninger som stilles til aktørene som vil samhandle ved bruk av elektronisk meldingsutveksling over Helsenet
 - Inneholder krav som må følges for at den elektroniske meldingsutvekslingen skal foregå på en forsvarlig måte



Ny anbefalt standard: Medisinsk genetikk

- Formål og bruksområde
 - Standarden inneholder krav til bruk av Svarrapportering av medisinske tjenester v1.4 (HIS 80822:2014) ved sending av svar på undersøkelser innen medisinsk genetikk.
- Det er virksomheter som utfører medisinsk genetiske undersøkelser som skal benytte standarden
 - Meldingen benyttes til å sendes svar på en utført laboratorieundersøkelse innenfor medisinsk genetikk til en rekvirent og/eller andre relevante mottakere.



Nye Finnkode har erstattet volven.no

- FinnKode er en tjeneste for søk og oppslag i kodeverk og terminologi til bruk i den norske helse- og omsorgstjenesten.
- Tjenesten samler kliniske kodeverk, laboratoriekodeverk, kodeverk i standarder og SNOMED CT på en felles side.
- Den nye tjenesten tilbyr:
 - Kodeverk som eies eller forvaltes av Helsedirektoratet samlet på et sted
 - Et brukergrensesnitt som kan brukes i alle skjermstørrelser
 - Mulighet for nedlastning av samtlige kodeverk til Excel-format
 - Tilrettelagt for import av kodeverkene i fagsystemer gjennom API
 - Kopling til åpne API-endepunkt: fat.kote.helsedirektoratet.no
 - API-tilgang som er brukt til betaversjonen (fat.terminologi.ehelse.no) avvikles fra 15. august 2024.

Vedlegg til meldinger i standarder - sterkt anbefalt

- Det ble tidligere varslet i nyhetsbrev om at det ville bli et obligatorisk krav om støtte for mottak av vedlegg til svarrapporter 15. september 2024. Av ulike årsaker vil ikke kravet gjelde fra denne datoen, men komme senere.
- Det er imidlertid sterkt anbefalt at alle har støtte for mottak av vedlegg til svarrapporter. Manglende støtte for mottak av vedlegg kan medføre at viktig informasjon om pasienten ikke blir tilgjengelig for helsepersonell.
- Som tidligere må sending av vedlegg til svarrapport være avklart med de som skal motta disse.

Oppdateringer som kommer medio september

- Oppdateringer skjer 4 ganger per år: 15.03, 15.06, 15.09, 15.12
- Oppdatert versjon publiseres på sarepta.helsedir.no
 - Viktig å sjekke at man forholder seg til siste versjon
- Noen viktige standarder å følge med på er
 - Svarrapportering av medisinske tjenester v1.6 og tilhørende profiler
 - Rekvirering av medisinske tjenester v1.6 og tilhørende profiler
- Flere standarder får presiseringer ved oppdateringen i september

ISO-spesifikasjon for helseapper anbefales

- Helsedirektorat anbefaler bruk av Apper for helse og velvære - Kvalitet og pålitelighet (SN-CEN ISO/TS 82304-2:2021)
- Dokumentet beskriver hvilke kvalitetskrav som bør følges når apper for helse skal utvikles og vedlikeholdes. I tillegg viser det hvordan slike apper kan merkes for å kommunisere fire kvalitetskriterier: Helse og sikkerhet, hvor enkel appen er å bruke, datasikkerhet og hvor solid den er [robust build]
- Det dekker hele livssyklusen til en app og kan brukes av ulike organisasjoner til forskjellige formål

Helseopplysninger tilpasset pasienter med poliklinisk omsorg/dagbehandling

- NHN via SamUT har meldt behov for ny profil av Helseopplysninger tilpasset poliklinisk behandling/dagbehandling til NUIT
- Saken kommer opp 11. november
- Et foreløpig saksunderlag ble sendt til NUIT i juni, men det er behov for å bearbeide dette.
- Helsedirektoratet vil sammen med NHN ha dialog med arbeidsgruppen om saksunderlaget.
- Arbeidsgruppen kan utarbeide beslutningsgrunnlag som synliggjør behov og gevinster med en ny meldingsprofil

Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret

- Tjenestetypen NILAR med kodeverdi 12 i kodeverk 8658 Tjenestetyper for statlig forvaltning endrer navn til Pasientens prøvesvar
- Ny bruk av tjenestetypen KX19 Primærhelseteam i 8666 Felles tjenestetyper kan benyttes når det er et behov for en egen tjenesteadresse for sykepleiere tilknyttet et legesenter til å samhandle med for eksempel pleie- og omsorgstjenesten.
 - Ny forklaringstekst:
 - Sykepleiere mv. som jobber sammen med fastleger/leger og som har et selvstendig behov for å sende og motta meldinger med for eksempel kommunal pleie- og omsorgstjeneste

Bruk av status henvisning – råd til henviser

SamUT 12.09.24

Hva er utfordringen?

- Ved avvisning av henvisning (kodeverk 9148 - kodeverdi 4, *Henvisningen er avvist*) sendes tilbakemelding som status henvisning med en begrunnelsen i fritekst, og dette genererer antagelig varsel om ny melding hos henviser.
- Statusen på at henvisningen er videresendt (kodeverdi 3, *Henvisningen er videresendt*) genererer antagelig også et varsel om ny melding hos henviser.
- Dersom pasienten blir tildelt time eller blir satt på venteliste (kodeverdi 1 - *Innkalles til helsehjelp* eller kodeverdi 2 *Rett til helsehjelp, tidspunkt kommer*), vil enkelte legejournalssystem legge denne informasjonen rett i journal uten å gi varsel til lege om at det har kommet ny melding.
- Det er hos oss mulig å legge inn tilleggsinformasjon på alle de 4 forskjellige status-kodene. Det betyr at viktige beskjeder som henviser skriver, ikke nødvendigvis blir lest av henviser. Dette kan være informasjon om medisinendring før pasienten skal inn på sykehus eller om blodprøver som skal tas i forkant av en undersøkelse.

Rutine i Helseplattformen

- I Helseplattformen har det vært usikkerhet om hvordan denne flyten best kan gjøres.
- I starten var beskjeden til legene at det skulle opprettes en separat dialogmelding når det skulle gis «Råd til henviser», men dette har vært vanskelig å få formidlet ut til sluttbrukerne. Denne dialogmeldingen vil heller ikke knytte seg til henvisningen
- Den 9. april kom det en oppdatering i løsningen. I arbeidsflaten *Vurdering av henvisning* er det nå opprettet et eget felt for “Tilbakemelding til henviser”. Dette feltet trekkes automatisk inn i Status henvisning.
- Derfor har Brukerveiledningen blitt endret til å si at legene skal bruke dette feltet både når de begrunner avvisning av henvisning og når de besvarer henvisninger med «Råd til henviser» eller skal gi andre tilbakemeldinger. Denne arbeidsflyten gjør det også enkelt for avsender i Helseplattformen å finne ut hvilken tilbakemelding som er gitt til henviser siden 'status på henvisning' lagres sammen med selve henvisningen.

Veien videre?

- Er vår bruk av fritekstfeltet i 'status på henvisning' i henhold til standard? Må vi endre vår bruk av tilleggsinformasjon til å sende de i separate dialogmeldinger?
- Hva er anbefalingen til journalsystemene som mottar status på henvisning i sine system? Flere av fastlegene har tidligere sett på denne statusmeldingen som "støy", og ønsker derfor ikke å kvittere ut alle de meldingene som kommer. Skal man skille på de kodeverdiene som henviser er nødt til å få et varsel på i sitt system?
- Meldingshjelp foreslo å innføre en ny kodeverdi med 'Råd til henviser'. Er dette et ønske fra SamUt?
 - Det vil antagelig ta noe tid før dette er realisert i meldingene og i de systemene som sender/mottar. Hvordan skal vi håndtere dette i mellomtiden?

Bruk av Dialog Notat

SamUT 12. september 2024

Runar Slethei (HV) på vegne av Jeanette Wiger (HSØ)

Kommer inn som en egen meldingstype

MsgHead/MsgInfo/Type V er angitt med verdi DIALOG_NOTAT

XML Schema for dialogmelding 1.0 er angitt

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<MsgHead xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance" xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
xsi:schemaLocation="http://www.kith.no/xmlstds/msghead/2006-05-24 MsgHead-v1_2.xsd" xmlns=
"http://www.kith.no/xmlstds/msghead/2006-05-24">
  <MsgInfo>
    <Type V="DIALOG_NOTAT" DN="Notat" />
  </MsgInfo>
</MsgHead>
```

Standard for dialogmelding v1.0

(HIS 80603:2006, oppdatert 12/2019)

Tilsvarende formuleringer finnes i
Standard for dialogmelding v1.1

1 Innledning

Dette dokumentet beskriver informasjonsmodell og XML Schema for *Standard for dialogmelding v1.0*.

Standard for dialogmelding v1.0 ble utarbeidet i samarbeid med sektoren for å kunne dekke behov knyttet til forespørsler og svar, samt muligheten for å sende notat som kan inneholde opplysninger som det ikke finnes innholdsstandarder for.

Målgruppen for dokumentet er leverandører og it-personell.

Merk: Standarden brukes kun gjennom profiler og tekniske spesifikasjoner for NAV [1], se bruksområde under.

- MsgHead/MsgInfo/Type angis i attributtene @V og @DN. Verdiene hentes fra kodeverk 8279 Meldingens funksjon og lovlige verdier skal være angitt i den enkelte profilen.

Dialog Notat er ikke en profil

- DIALOG_NOTAT finnes i kodeverk 8279 Meldingens funksjon
- DIALOG_NOTAT finnes ikke som gyldig verdi i noen profiler for dialogmelding

Dialogmelding v1.1

Utgever: Direktoratet for e-helse ID: HIS 80603:2017 Normeringsnivå: Anbefalt standard [Last ned PDF](#)

Melding for å ivareta generelle kommunikasjonsbehov i tilknytning til pasientbehandling.

Teknisk dokumentasjon

Teknisk dokumentasjon

[Sarepta - teknisk arkiv \(helsedir.no\)](#)

Formål og bruksområde

Formål og bruksområde

Meldingen skal brukes i pasientbehandling som ikke er dekket av egne standarder som for eksempel epikrise, henvisning, laboratoriesvar etc.

Profiler

Hvem som skal bruke standarden er beskrevet under hver profil.

Kontakt

Profiler

Standarden brukes ikke selvstendig, kun gjennom profiler:

- [Helsefaglig dialog \(HIS 1077:2017\)](#)
- [Status på henvisning \(HIS 1206:2018\)](#)
- [Til arkivering \(HITS 1228:2019\)](#)

Brukes gjennom profiler

Standarden brukes ikke selvstendig, kun gjennom profiler.

- [Tilbakemelding om feil i mottatt melding](#)
- [Forespørsel og svar på forespørsel](#)
- [Dialog forsikring](#)
- [Overføring av journal](#)
- Se også [Referansekatalogen/Samhandling med NAV](#)

Hva er omfanget? Hvem er berørt?

Dialog NOTAT sendes fra

- Interkommunal virksomhet
- Tannleger
- Fastlege og annen privat virksomhet som yter helsetjenester
- Kommune
- Helseforetak/private sykehus

Dialog NOTAT sendes til

- Fastlege og annen privat virksomhet som yter helsetjenester
- Kommune
- Interkommunal virksomhet
- Helseforetak/private sykehus
- Privat røntgeninstitut
- Apotek
- Statlig forvaltning
- Øvrig virksomhet som ikke yter helsehjelp
- Tannlege / tannlegesenter
- Privat laboratorium

Hva er omfanget?

Hvem er berørt?

- Antall Dialog NOTAT siste år i sektoren er over 470 000 meldinger
- En del avvises med negativ applikasjonskvittering
 - I Helse Sør-Øst, Helse Nord og Vest avvises Dialog NOTAT med negativ applikasjonskvittering
 - HF i HSØ avviser rundt 1000 Dialog NOTAT hver mnd
- I Helse Midt tas de inn – Både i Helseplattformen og Doculive

Statistikk siste 6 mnd – Hele landet

- Virksomhetstyper det er sendt fra og til

Fordeling regioner (Avsender) Fordeling regioner (Mottaker)

Totalt antall meldinger	
📍 Midt-Norge	44 818
📍 Nord	18 597
📍 Sør-Øst	98 983
📍 Ukjent	49 626
📍 Vest	23 950

Totalt antall meldinger	
📍 Midt-Norge	30 516
📍 Nord	74 960
📍 Sør-Øst	82 759
📍 Ukjent	19 971
📍 Vest	27 768

235 885 Dialog NOTAT siste 6 mnd.

Fastlege og privatprakt. har ca 95 % av trafikken.

(Hvorfor ukjent region?)

Interkommunal virksomhet (9040 - 114)	888
Fastlege og annen privat virksomhet som yter helsetjenester (9040 - 103)	188
Kommune (9040 - 102)	690
Interkommunal virksomhet (9040 - 114)	1
Helseforetak/private sykehus (9040 - 101)	9
Fastlege og annen privat virksomhet som yter helsetjenester (9040 - 103)	224447
Fastlege og annen privat virksomhet som yter helsetjenester (9040 - 103)	148838
Kommune (9040 - 102)	50633
Interkommunal virksomhet (9040 - 114)	83
Helseforetak/private sykehus (9040 - 101)	9659
Privat røntgeninstitut (9040 - 104)	338
Apotek (9040 - 108)	6957
Ukjent	1
Statlig forvaltning (9040 - 113)	7708
Øvrig virksomhet som ikke yter helsehjelp (9040 - 115)	153
Tannlege / tannlegesenter (9040 - 110)	22
Privat laboratorium (9040 - 105)	55
Kommune (9040 - 102)	8954
Fastlege og annen privat virksomhet som yter helsetjenester (9040 - 103)	6269
Kommune (9040 - 102)	2064
Interkommunal virksomhet (9040 - 114)	14
Helseforetak/private sykehus (9040 - 101)	584
Apotek (9040 - 108)	18
Statlig forvaltning (9040 - 113)	4
Tannlege / tannlegesenter (9040 - 110)	1
Helseforetak/private sykehus (9040 - 101)	1500
Fastlege og annen privat virksomhet som yter helsetjenester (9040 - 103)	1214
Kommune (9040 - 102)	80
Helseforetak/private sykehus (9040 - 101)	204
Privat røntgeninstitut (9040 - 104)	1
Statlig forvaltning (9040 - 113)	1
Tannlege / tannlegesenter (9040 - 110)	96
Fastlege og annen privat virksomhet som yter helsetjenester (9040 - 103)	13
Kommune (9040 - 102)	78
Statlig forvaltning (9040 - 113)	1
Tannlege / tannlegesenter (9040 - 110)	4
Totalsum	235885

Punkter til drøfting

- Stemmer det at Dialog NOTAT ikke er en gyldig meldingstype?
- Hva er gjeldende ihht standard?
- Er det OK at noen avviser med negativ applikasjonskittering og andre tar den inn?
- Bør det forhindres at denne kan sendes til sykehus?
- Bør det legges opp til å ta inn Dialog NOTAT i påvente av Helsefaglig dialog?
- Bør Dialog NOTAT tas ut av bruk?
- Andre meldingstyper som kan benyttes i stedet for Dialog NOTAT?
- Andre betraktninger rundt bruken av Dialog NOTAT?
- Hvordan bør sektoren forholde seg til denne meldingstypen?

Meldingsutveksling Norsk helsenett

Samut

12.09.2024



Martin S. Bergquist, områdeprodukteier
Meldingstjenester

Agenda

› EDI 2.0

- Oppfriskning - Hva er EDI 2.0
- Status i prosjektet
- Planer for videreutvikling

› Løsningsskisse meldingsutveksling Kommune/fastlege

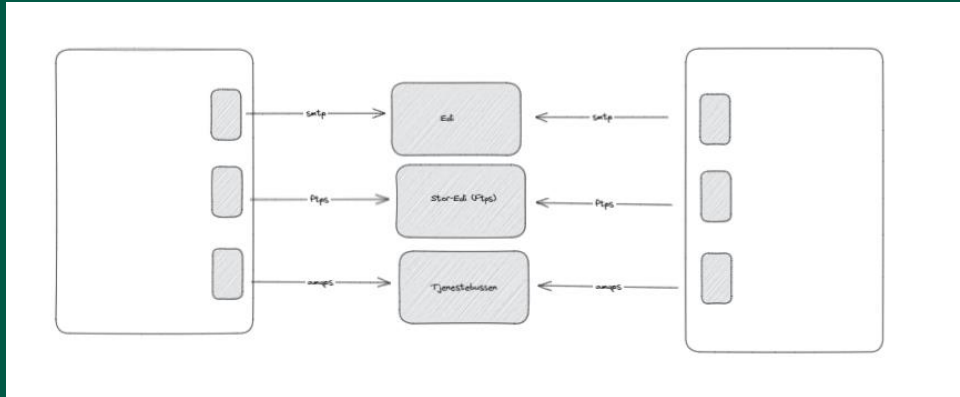
- Foreslått løsning
- Status i arbeidet

› Forvaltning av meldingsutveksling over Helsenetten

› Forvaltning av visningsfiler – veien videre

EDI 2.0

Dagens situasjon

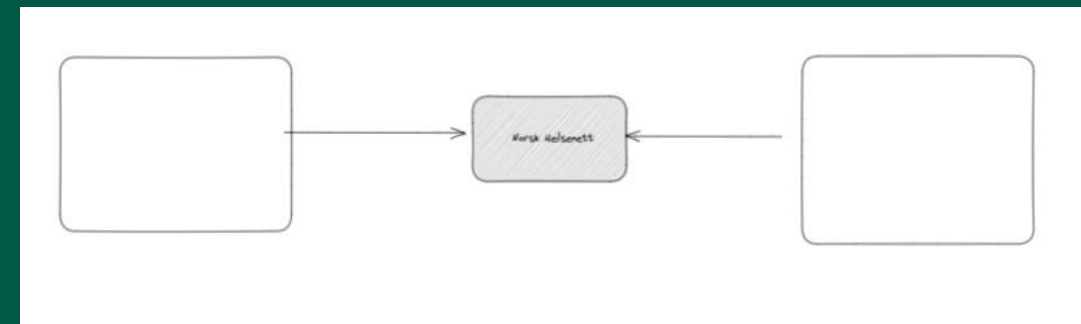


Forbedringer på kort sikt

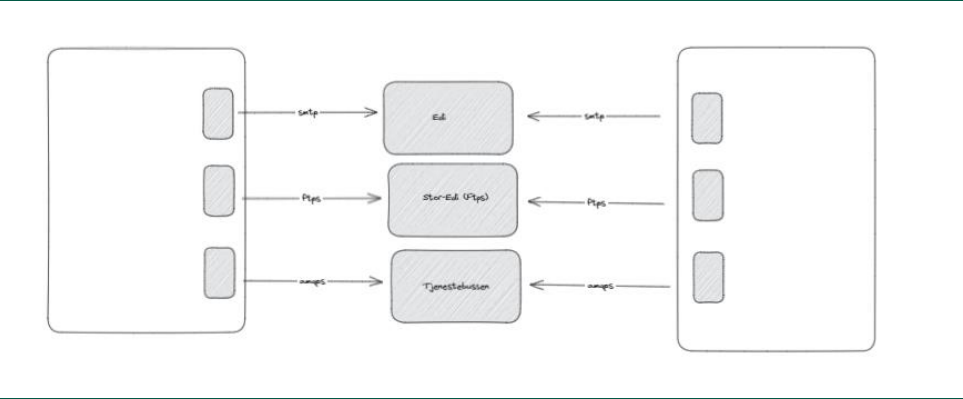
med mål om

transformasjon på lang sikt

Meldingsutveksling 2.0

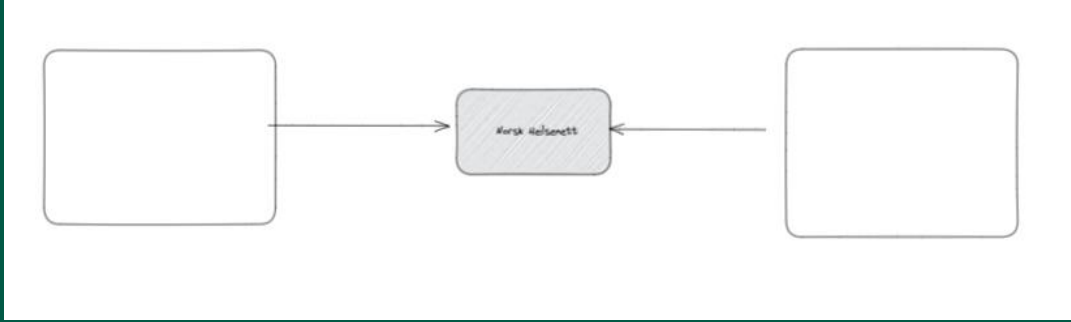


Dagens situasjon

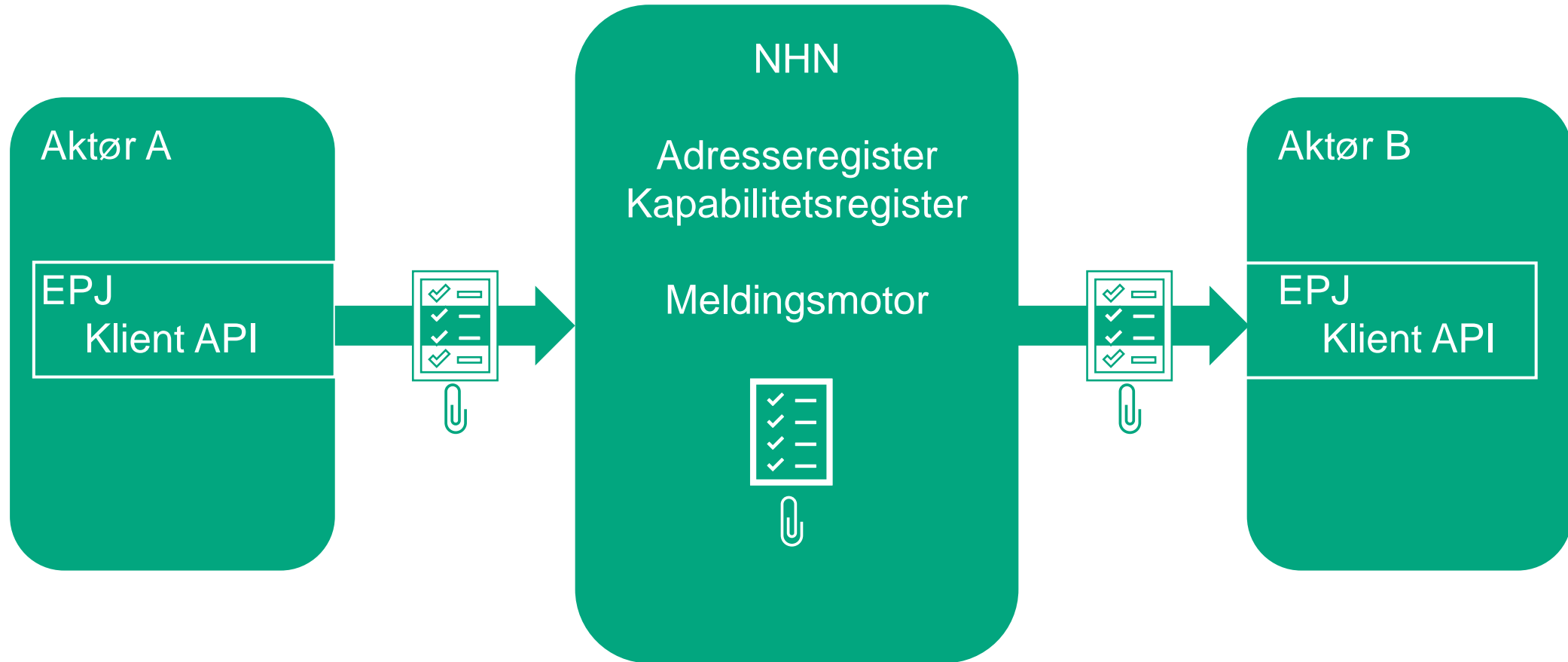


- REST - API
- Logging
- Metadata
- Kapabilitetsreg
- Store filer

Meldingsutveksling 2.0

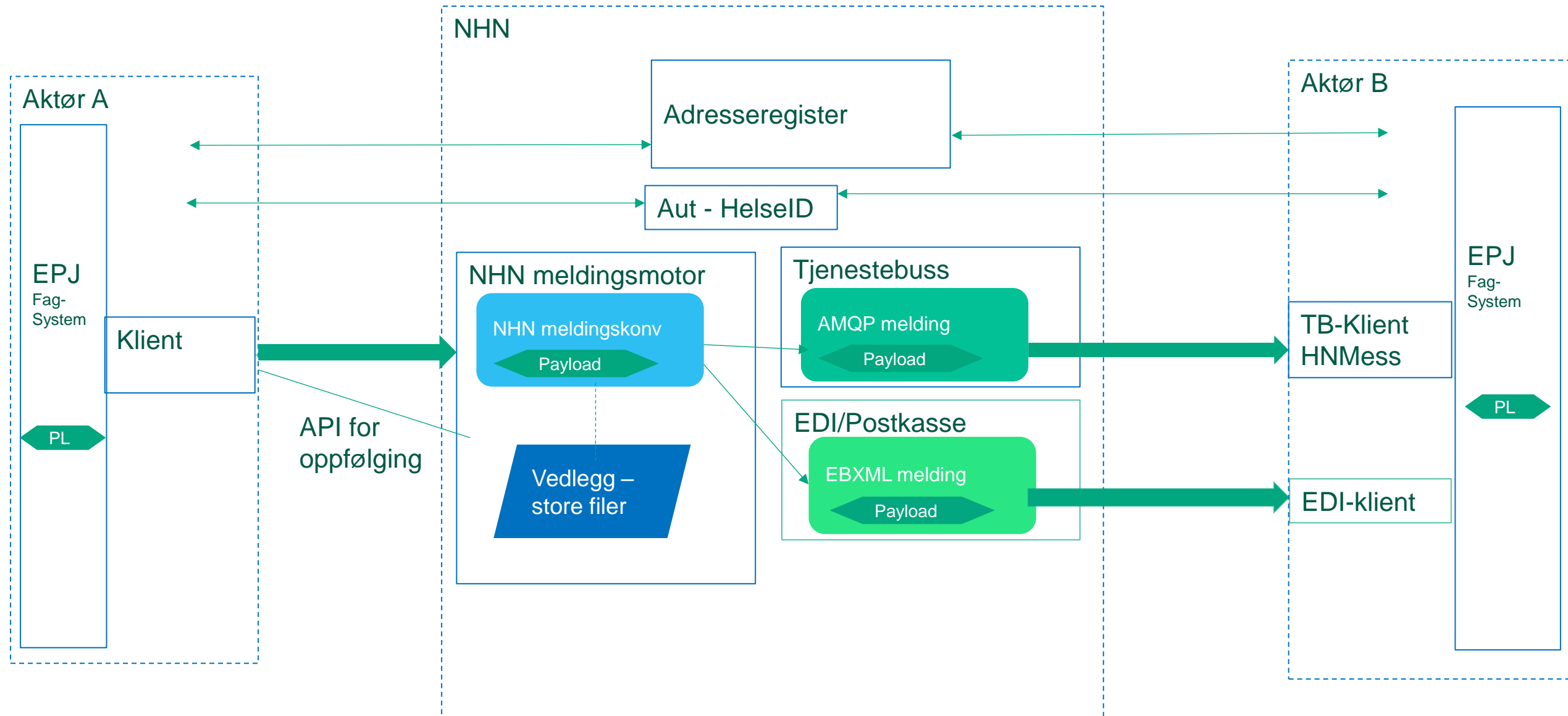


Målbilde – lang sikt



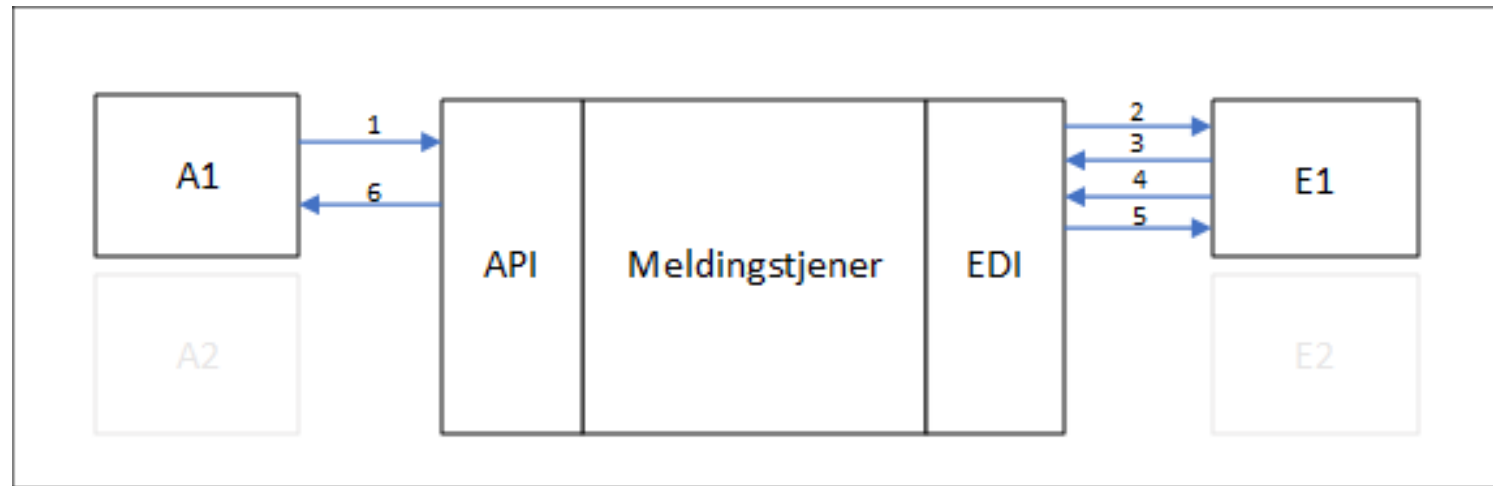
Ukryptert fagmelding – Transportkryptering https – Kryptering at REST – Oppbevaring kun for transport

REST API –på veien



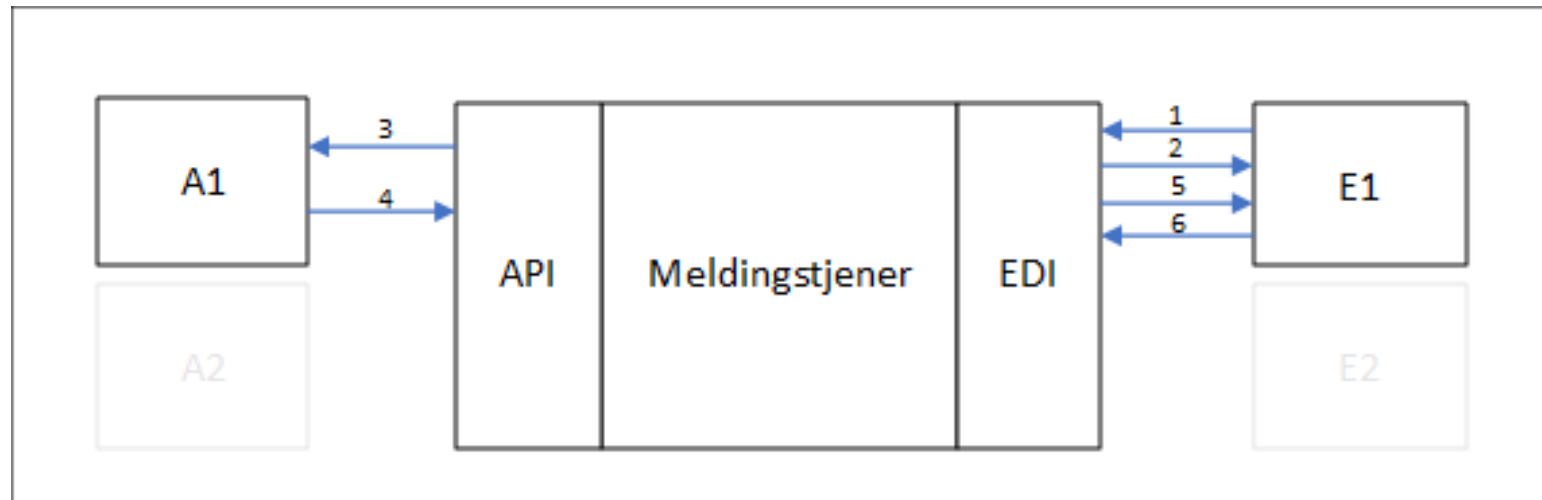
API – Meldingsutveksling - Sending

POST	/Message	Send en fagmelding
GET	/Message	Hent uleste meldinger
GET	/Message/{id}	Hent fagmelding
PUT	/Message/{id}/Read	Marker fagmelding som lest
GET	/Message/{id}/Status	Hent status på fagmelding



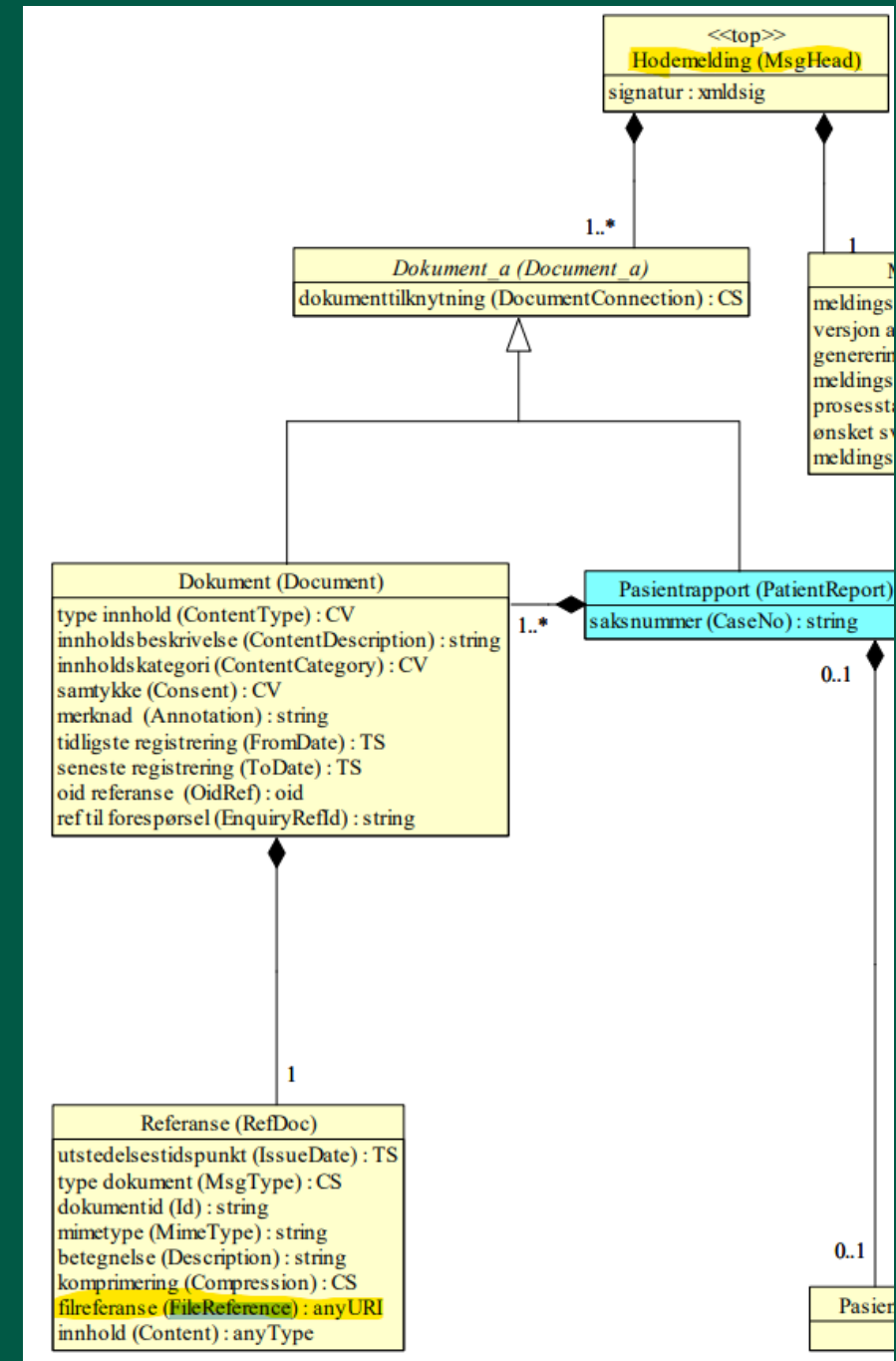
API – Meldingsutveksling - Mottak

POST	/Message	Send en fagmelding
GET	/Message	Hent uleste meldinger
GET	/Message/{id}	Hent fagmelding
PUT	/Message/{id}/Read	Marker fagmelding som lest
GET	/Message/{id}/Status	Hent status på fagmelding



Store filer

- S3 repository for opplasting av filer via REST-api
- Gjenbruke eksisterende felter i Hodemelding – FileReference
 - Brukes i dag mot vedlegg i meldingen, men kan brukes for enhver URL
 - Bruker filreferanse til fagmeldingen dersom det er den som er stor
- Krever at filreferanser støttes av mottaker – Kapabilitet i kapabilitetsregisteret



Videre planer

- Produksjonssetting i løpet av høsten/vinteren 2024
 - Fortløpende utvikling i dialog med pilotene under testing og deretter utprøving i produksjon for å tilpasse
 - Starter med definerte prosesser sammen mindre aktører
- Videreutvikle tjenesten
 - Få kapabilitetsregisteret på plass
 - Forankring av kapabilitetsregister og støtte for store filer i sektoren
 - På sikt – Støtte for AMQP-trafikk gjennom EDI 2.0

Status på prosjektet

- API'ene (meldingsutveksling og store filer) har vært tilgjengelig i test siden oktober 2023
- Hovedfokus nå på et sett med piloter som skal ta EDI 2.0 i bruk eller tester det for å danne seg et beslutningsgrunnlag for valg av løsning rundt sine prosesser
 - Weisstech/FlytIT
 - Youwell
 - Opus Systemer AS
 - NAV – Prosess for sykemelding
 - Helsedirektoratet KUHR – Registerdata
 - Speare
 - Norsk Proton- og stråleterapiregister – Løsning for store filer
 - Legeforeningen/KS
 - Dialog med NPE/Helseklage og FHI

Løsningskisse – KS/Legeforeningen

- Legeforeningen har ønsket seg en mulighet for å få oversendt meldinger til fastlegene fra for eksempel Barnevernstjeneste som havner direkte i EPJ(SvarUT mot Altinn i dag)
- NHN har sammen med KS skissert et løsningsforslag som baserer seg på bruk av dialogmeldinger og som benytter EDI 2.0 for meldingstrafikk over helsenettet
- KS vil stå for utviklingen av et adapter/proxy-løsning som håndterer trafikken mot EDI 2.0 og logikken som trengs på kommunesiden
- Digitaliseringsdirektoratet er en del av dialogen som følge av at de ønsker å gjenbruke funksjonaliteten KS skal lage for andre statlige aktører utenfor helsenettet (brukere av eFormidling i dag)
- NHN er på sin side klar for det foreslåtte løsningsforslaget med EDI 2.0 – Beslutningen ligger hos KS og Legeforeningen for videre arbeid

Forvaltning av meldingsutveksling

- Gjelder saker hvor man har kjente feil, men ikke i eget system/egen leverandør
 - Vi kan ta imot henvendelser og melde feil videre til leverandører, men vi har ikke ansvar for å rette opp feil
 - NHN vil følge opp innkomne saker og melde de videre til korrekt mottaker
 - Forøvrig har vi test og godkjenning og Meldingsvalidator hvor vi kan bidra med oppfølging og avklaring rundt spørsmål og feil i meldingsutvekslingen som avdekkes der
 - Saker meldes til kundesenter@nhn.no
-
- NHN har ingen koordinert oppfølging utenom dette
 - Leverandørene/kundene har selv ansvar for å rette opp i feil
 - Ved spørsmål rundt tolkning av standarder eller uenighet om korrekt fremgangsmåte kan meldingshjelp@helsedir.no kontaktes for bistand

Forvaltning visningsfiler

- Mange motstridende ønsker og behov rundt visningsfilene
- Tilpassede versjoner av de nasjonale visningsfilene eller egne visningsfiler brukes av enkelte aktører allerede
- NHN vil stoppe forvaltningen av de nasjonale visningsfilene
- NHN ønsker i stedet å tilgjengeliggjøre siste versjon av visningsfilene i et åpent repository - <https://github.com/NorskHelsenett/kith-visningsfiler>
 - De vil bli vedlikeholdt opp mot NHNs behov i Meldingsvalidator og Samsvar (Test- og godkjenningsordningen)
 - De kan lastes ned og tilpasses av leverandørene på bakgrunn av behov fra sine kunder

Orientering

«Satsing for fart» - Hvorfor?

Ronny Holten Olsen

Satsning for fart

- Overskuddsmidler fra ubrukne midler hos NHN under pandemiårene (2020 - 2021) har styret i NHN besluttet at skal brukes på tiltak som kan gi nytte til helsepersonell
- Prioriteringsrådet (4 RHF + KS + 3 kommuner) har gitt felles råd til NHN om hvilke tiltak som skal prioriteres.
- NHN sin ledelse besluttet igangkjøring av tiltakene i juni 2024

Tiltakene er :

- Rekvisisjonshotell
- Digitale behandlingsplaner og egenbehandlingsplaner
- Felles journalløft (Kommunale tjenester)

Hva styrer

Hva betyr fart?

- → Nytte til helsepersonell
- Ikke lage løsninger....

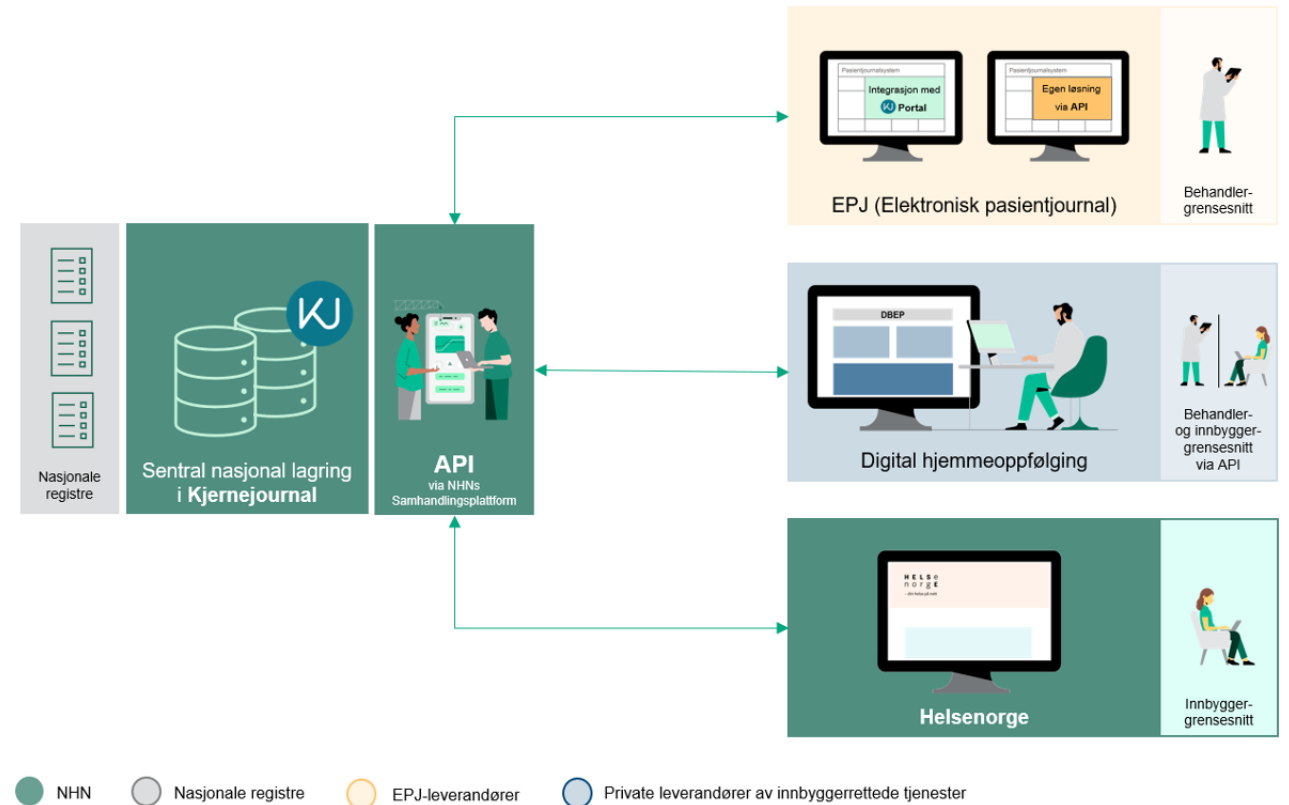
Hvordan jobber vi med disse tiltakene?

- Business case - Sektorbehov - Hvilken nytte skal vi jakte?
 - Levere verdi innen 12 md
 - Hele verdikjeden må være med
 - RHF – Finansiering av egen virksomhet
 - Sektorens Leverandører av aktuelle grensesnitt for helsepersonell
 - Ressurser som kan jobbe med etableringen
 - Hvem er med?
 - Sektoraktører som velger å investere i løsningen inkludert aktuelle leverandører
 - NHN

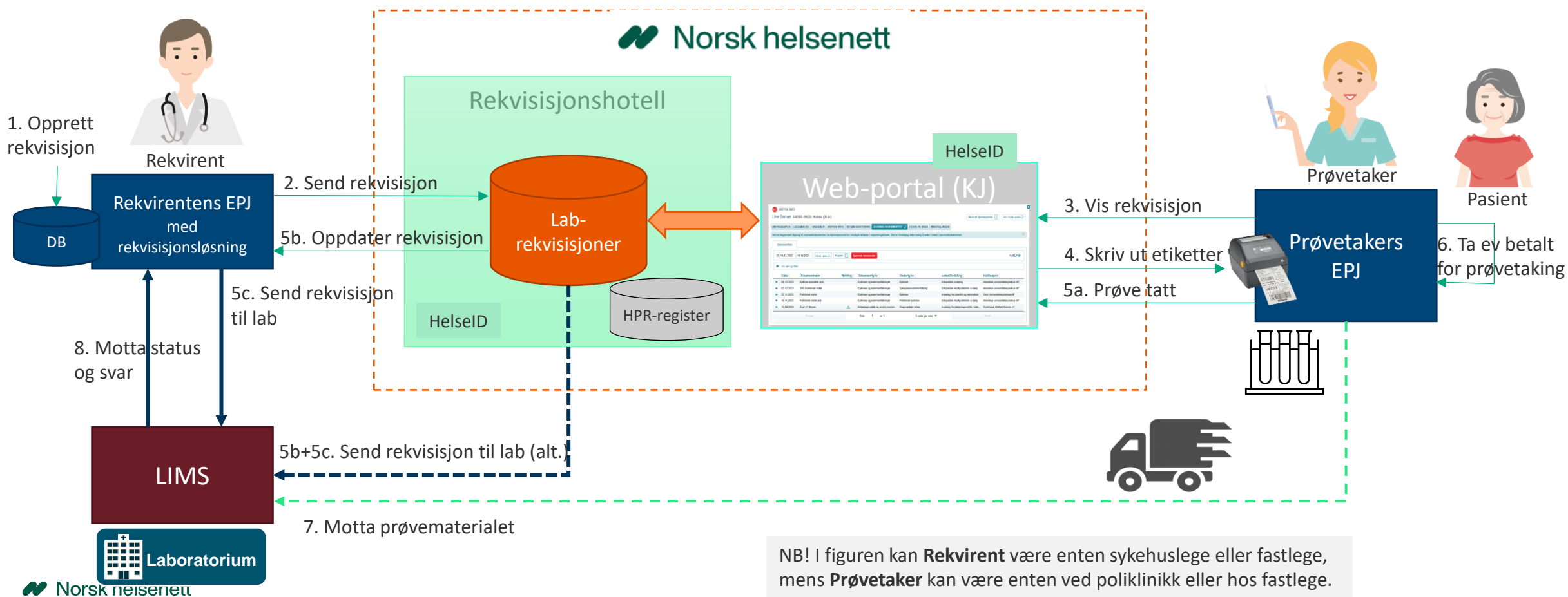
#Satsning for fart - Sonderinger

Digitale behandlingsplaner og egenbehandlingsplaner

- Intensjonen med DBEP er å være en samhandlingsløsning hvor pasienten selv (via helsenorge.no og/eller DHO-løsninger) kan samarbeide med helsepersonell om en felles behandlingsplan
- Behandlingsplanen lagres hos NHN og tilgjengeliggjøres via API
- Pasienten aksesserer behandlingsplanen via helsenorge.no
- Helsepersonell aksesserer behandlingsplanen via kjernejournal portal eller ved direkte integrasjon mot API



Rekvisisjonshotell



API vs. Portal



Satsning for fart

Rekvisisjonsshotell -

Hvilke business case har vi?

- Pri 1. Rekvisisjoner fra spesialist til primær
- Pri 2. Rekvisisjoner fra primær til spesialist
- Pri 3. Rekvisisjoner mellom helseforetak

Betydelig og konkret nytte!

Felles journal løft

KS sin strategiske retning om deling av helseopplysninger innen kommune

1 . Kommunale tjenester – Hvilke kommunale tjenester har innbygger?

SAMUT Drøfting

- NHN ønsker en diskusjon hvordan SAMUT kan bli involvert i denne satsningen?
 - Kan SAMUT være referansegruppe for tiltakene her?

Pasientens Måledata

Presentasjon SamUT
12.09.2024

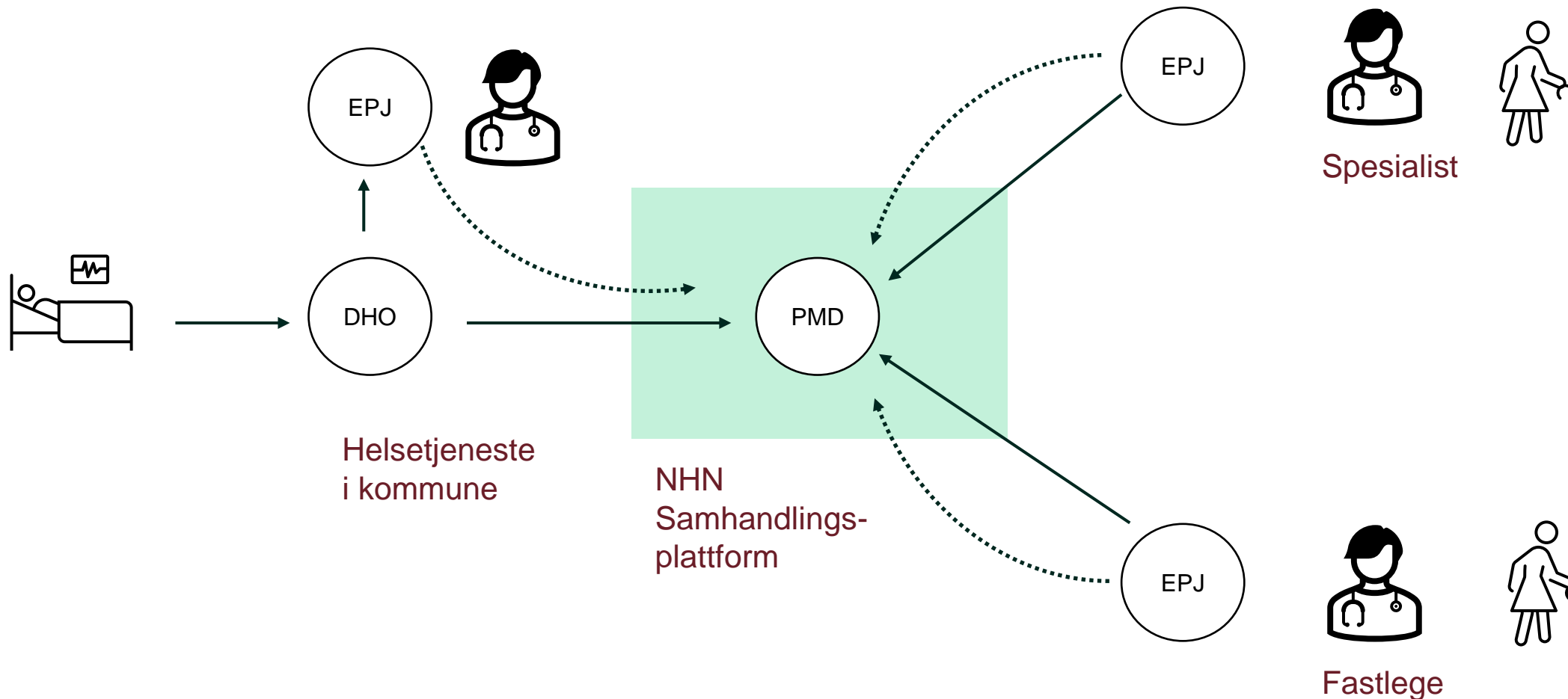


Sigurd Ringbakken, Tjenesteeier NHN

Agenda

- Hva er tjenesten Pasientens Måledata?
- Oppdrag og mandat, periodeplan 2025-2029
- Involvere SamUT?

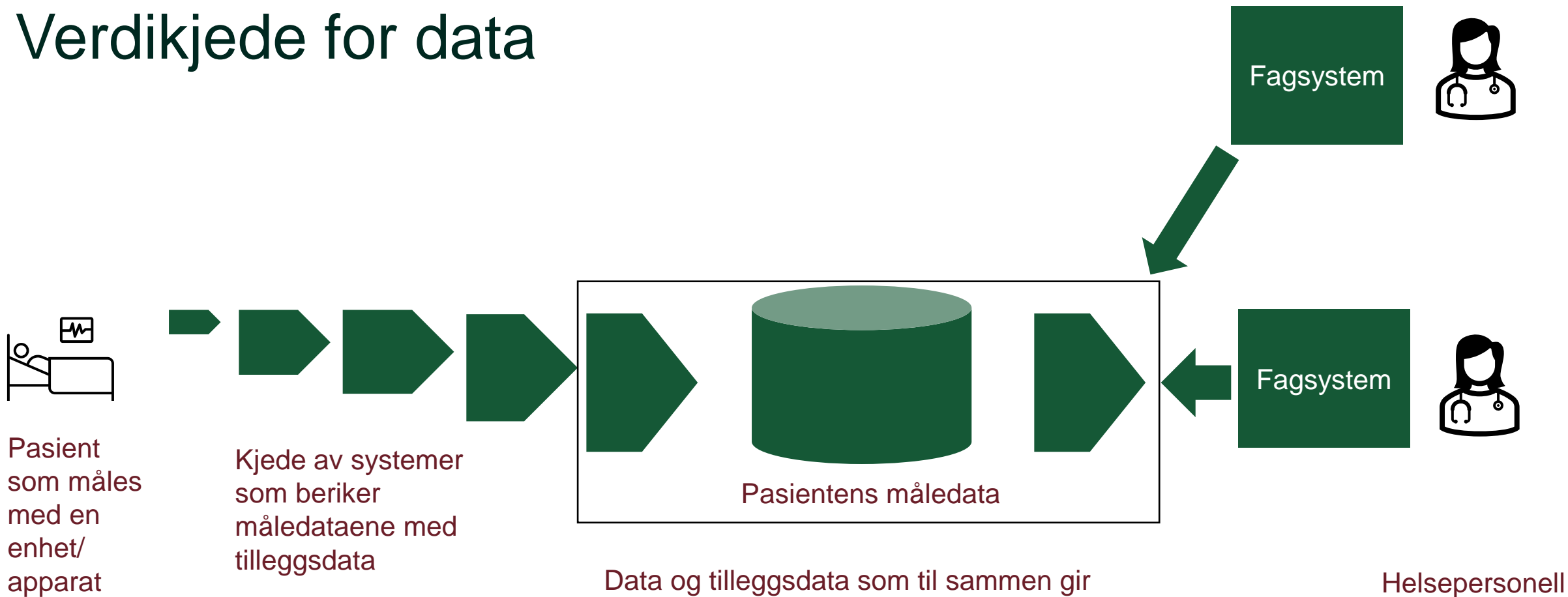
Hva er Pasientens Måledata?



Noen viktige egenskaper

- Pasientens Måledata er en tjeneste for å dele måledata mellom systemer – i samme virksomhet eller mellom virksomheter
- Den som deler data er dataansvarlig – grunnlag for deling skjer gjennom avtaler mellom partene
- Bruk av støttetjenester som tillitsrammeverk, HelseID, personvernkomponenter, utviklerportal ++
- Pasientens Måledata gir ikke føringer for arbeidsflyt
 - DHO er et konkret startpunkt
 - Digitalt Helsekort for Gravide
 - Felles journalløft – NEWS2

Verdikjede for data



Data og tilleggsdata som til sammen gir verdi til helsepersonell via sine fagsystemer

Standardisering – FHIR Observation
HDIR, HL7 Norge




Oppdrag – mandat fra HOD

Tiltaket *pasientens måledata* skal samle og tilgjengeliggjøre medisinske måledata for pasienter som er i behandling og har tett oppfølging av ulike aktører på tvers av helse- og omsorgstjenesten. Tjenesten skal sikre helsepersonell enkel tilgang til oppdatert informasjon om pasientens status og dermed skape bedre informasjonsflyt på tvers av helsepersonell og ulike helsevirksomheter som samarbeider om en pasient.



Seksårsplan

Avtalebasert bruk av
tjeneste - Forvaltning

	2025	2026	2027	2028	2029
Høydepunkter	Begrenset utprøving med to eller flere helsevirksomheter	Utprøving på tvers av minimum ett helsefelleskap	Tjeneste tilgjengeliggjøres for alle helsevirksomheter	Videreutvikling	
 Helsepersonell	Spesialist kan konsumere måldata fra kommune	Spesialist/Kommune kan konsumere måldata fra fastlege	Tilgang til måldata på tvers av aktører i ett helsefelleskap	Tilgang på strukturert data gjennom skjemabesvarelser	
	Kommune kan konsumere måldata fra spesialist	Konsumere data fra pasientens personlige enheter +	Tilgang til oppdaterte måldata i DHG og DBEP +	Tilgjengeliggjøre data for forskningsformål	
	Felles rammeverk for personvern, sikkerhet og tillit	Helsepersonell kan abonnere på måldata +			
	Tilgang til måldata og logg i Helsenorge	Tilpasse visning i takt med økt mengde måldata			
	Innbyggers personvernrettigheter ivaretas på tvers av systemer	Utveksle data med pasientapplikasjoner, skjema og verktøy +			
	Lagre data fra pasientapplikasjoner, skjema og verktøy +	Kontakt og dialog med relevant helsepersonell +			
 Innbygger					
 Helsevirksomheter og fagsystem	Minimum 2 HF i HSØ med et utvalg kommuner	Minimum ett helsefelleskap i HSØ			
	1 HF i Helse Nord med et utvalg kommuner				

NHN leveranser

Hvem får nytte

Skjerm bilde