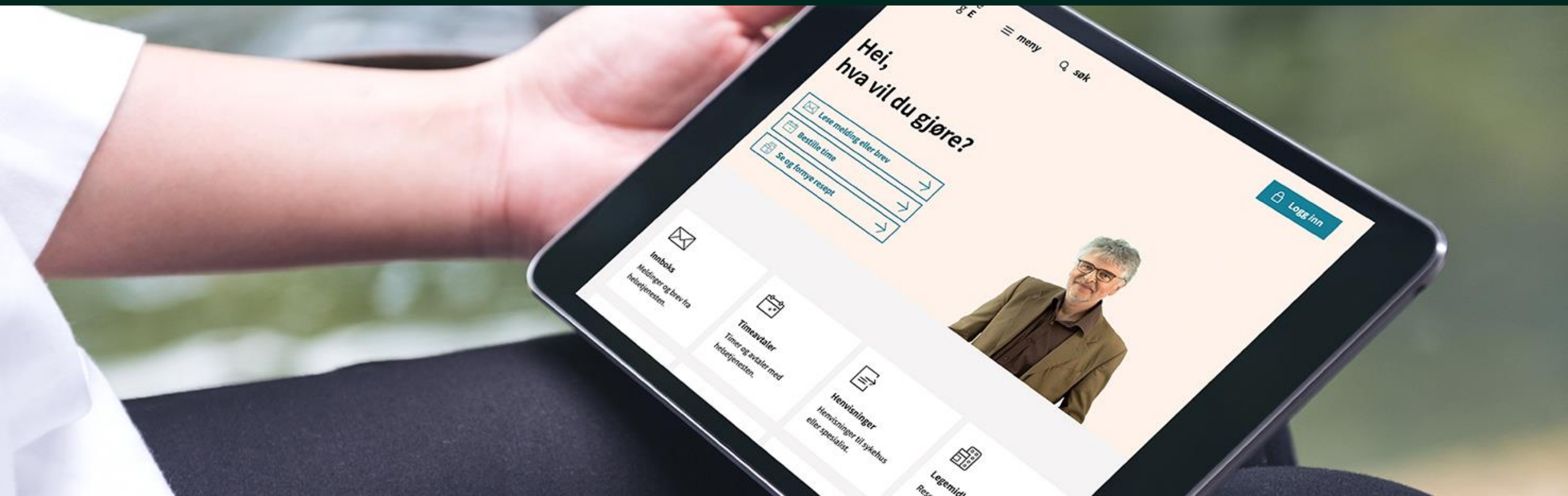


Produktstyret for Helsenorge

Møte #45

6. juni 2024



Saksliste utsendt

SaksID	Tema	Sakstype	Tidspunkt
Faste saker			
1-45/24	Godkjenning av innkalling og dagsorden, samt godkjenning av referatet fra møtet 04.04.24 <i>Erik M. Hansen, Helse Vest RHF</i>	Tilslutning	12.00-12.05
2-45/24	Oppfølgings saker fra forrige møte <i>Erik M. Hansen, Helse Vest RHF</i>	Orientering	12.05-12.15
3-45/24	Statusgjennomgang Helsenorge <i>Nina Ulstein, Norsk helsenett</i>	Orientering	12.15-12.35
Innmeldte saker			
4-45/24	Funn fra Nordisk portalanalyse <i>Jarle Hersvik, Helsedirektoratet</i>	Orientering	12.35-12.50
5-45/24	Leveranseplan <i>Jonas Hansen, Norsk helsenett</i>	Beslutning	12.50-13.20
	Pause		13.20-13.30
6-45/24	Temasak: Primærhelsetjenester <i>Martin Gulseth, Norsk helsenett, Stian Rugsveen Engen, KS, Per Kristian Opheim, Regin Hjertholm, EPJ-løftets referansegruppe</i>	Drøfting	13.30-14.40
	Pause		14.40-14.45
7-45/24	Innspill til strategi <i>Nina Linn Ulstein, Norsk helsenett</i>	Beslutning	14.45-15.15
8-45/24	Bedre informasjon om frisklivs- lærings- og mestringstilbud <i>Sara-Charlotte Kallevig, Helsedirektoratet</i>	Drøfting	15.15-15.35
9-45/24	Eventuelt		15.35-15.45
10-45/24	Evaluering av møtet <i>Erik M. Hansen, Helse Vest RHF</i>		15.45-15.55

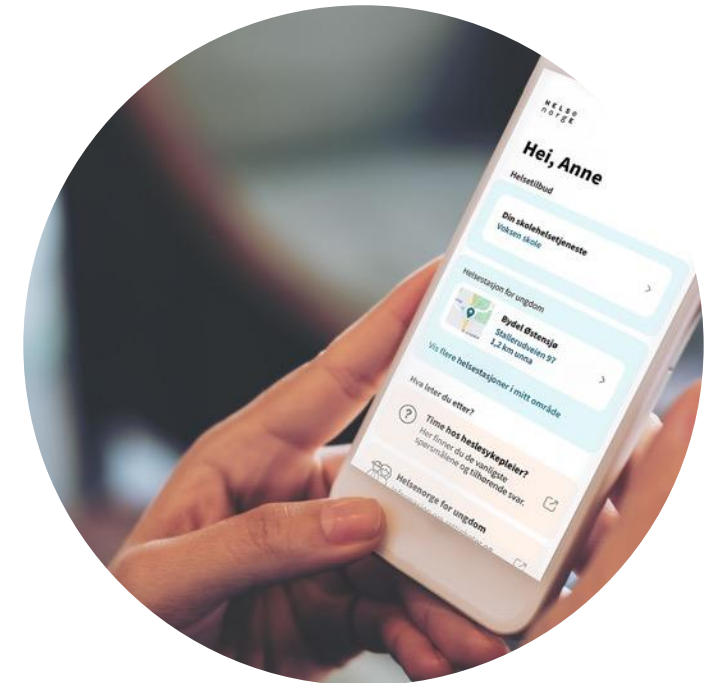
Saksliste – oppdatert

SaksID	Tema	Sakstype	Tidspunkt
Faste saker			
1-45/24	Godkjenning av innkalling og dagsorden, samt godkjenning av referatet fra møtet 04.04.24 <i>Erik M. Hansen, Helse Vest RHF</i>	Tilslutning	12.00-12.05
2-45/24	Oppfølgings saker fra forrige møte <i>Erik M. Hansen, Helse Vest RHF</i>	Orientering	12.05-12.15
3-45/24	Statusgjennomgang Helsenorge <i>Nina Ulstein, Norsk helsenett</i>	Orientering	12.15-12.35
Innmeldte saker			
8-45/24	Bedre informasjon om frisklivs- lærings- og mestringstilbud <i>Sara-Charlotte Kallevig, Helsedirektoratet</i>	Drøfting	12.35-12.50
5-45/24	Leveranseplan <i>Jonas Hansen, Norsk helsenett</i>	Beslutning	12.50-13.20
	Pause		13.20-13.30
6-45/24	Temasak: Primærhelsetjenester <i>Martin Gulseth, Norsk helsenett, Stian Rugsveen Engen, Else Kristin Tobiassen KS, Per Kristian Opheim, EPJ-løftets referansegruppe</i>	Drøfting	13.30-14.40
	Pause		14.40-14.45
7-45/24	Innspill til strategi <i>Nina Linn Ulstein, Norsk helsenett</i>	Beslutning	14.45-15.15
4-45/24 +	Funn fra Nordisk portalanalyse <i>Jarle Hersvik, Helsedirektoratet</i>	Orientering	15.15-15.35
10-45/24	Eventuelt		15.35-15.45
11-45/24	Evaluering av møtet <i>Erik M. Hansen, Helse Vest RHF</i>		15.45-15.55

Sak 2-45/24

Status oppfølgingssaker

Erik M. Hansen, Helse Vest RHF



Helsenorge

Status oppfølgingssaker

- 4-38/23 Leveranseplan
Helse Nord ønsker å presentere arbeid med behandling- og egenbehandlingsplaner.
Oppfølging: Utgår som oppfølgingssak. Helse Nord melder inn sak på nytt når det er aktuelt.
- 3-39/23 Statusgjennomgang Helsenorge
Behov for å kvalitetssikre endringer i tjenester hos fastleger.
Oppfølging: Sak om kvalitetssikring ved endringer i tjenester hos fastleger forberedes i samarbeid med Allmennlegeforeningen.
- 6-40/23 Helseplattformen informerer om sine planer
Produktstyret ønsker at Helseplattformen vurderer innspillene gitt fra produktstyret, i møte 8.juni 2023 og at de kommer tilbake i med en ny sak senere i år.
Oppfølging: Sak planlegges til senere møte i Produktstyret. Helse Midt melder inn sak når det er aktuelt.
- 4-41/23 Veien videre for Helsenorge – drøfting av utkast til revidert veikart
Produktstyret ønsker en sak om hvordan det tilrettelegges for skjema fra eksterne løsninger.
Oppfølging: Det pågår arbeid på dette i samarbeid med Helse Nord og Helse Vest. Sak avventer dette arbeidet.
- 3-44/24 Statusgjennomgang Helsenorge
Pasientreiser informerer produktstyret om innsikt og funn fra intervjuer med helsepersonell, inkludert merkantilt ansatte, i innføring av ny rekvisisjonsløsning.
Oppfølging: Pasientreiser melder inn sak når det er aktuelt.

Forslag til beslutning: Produktstyret tar sak til orientering.

Sak 3-45/24

Statusgjennomgang Helsenorge

Nina Ulstein, Norsk helsenett



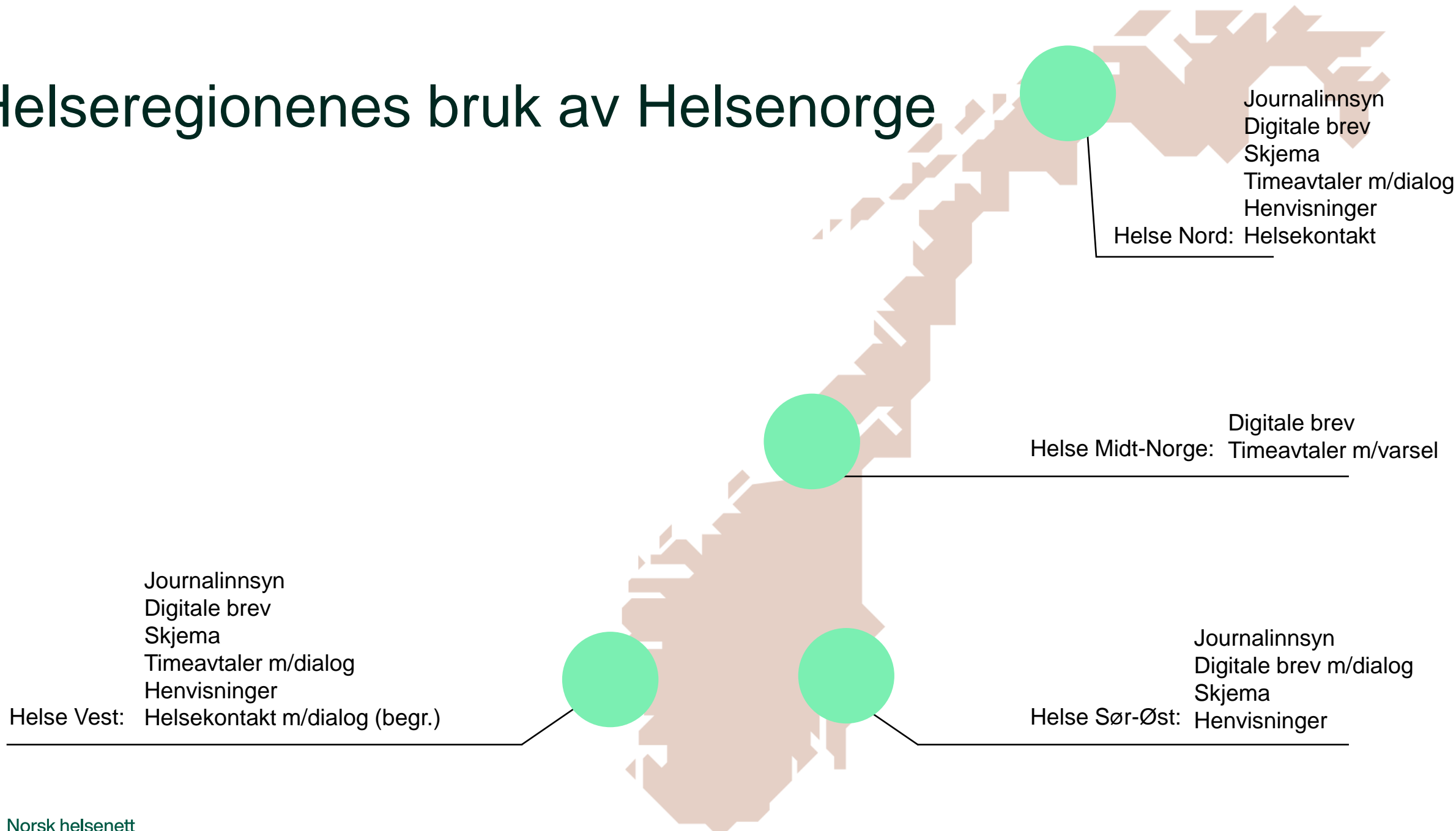
Helsenorge

Status

- Anbefalinger og planer med relevans for Helsenorge
 - Forskrift
 - Områdeplan innbygger
 - 6-årsplan for nasjonale tiltak
 - Satsinger
- Bruk av Helsenorge
- Innspill fra to Helsenorgebrukere



Helseregionenes bruk av Helsenorge



Helseregionenes bruk av Helsenorge

*Antall pasientskjema pr år
(i tusen anslag basert på nivå
siste 30 dager)*

Journalinnsyn
Digitale brev
Skjema
Timeavtaler m/dialog
Henvisninger
Helse Vest: Helsekontakt m/dialog (begr.)

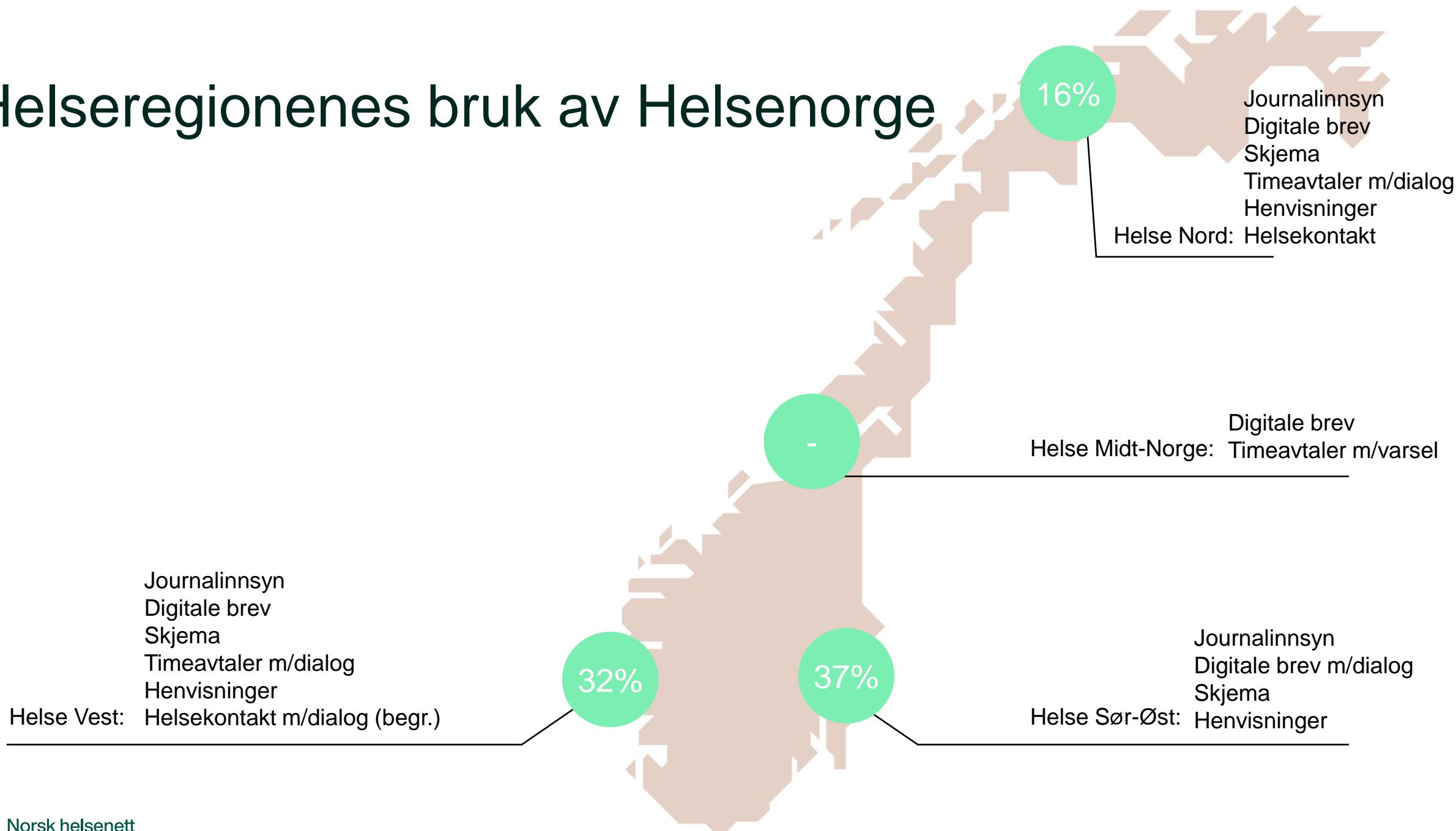
54'

163'

Digitale brev
Helse Midt-Norge: Timeavtaler m/varsel

13'
Journalinnsyn
Digitale brev
Skjema
Timeavtaler m/dialog
Henvisninger
Helse Nord: Helsekontakt

Helseregionenes bruk av Helsenorge



Innspill fra to Helsenorge-brukere



Gunn Signe Jacobsen

Avdelingsdirektør Digitaliseringsavdelingen, Helse- og omsorgsdepartementet



Anders Sandvei

Fastlege, Studentsamskipsnaden

Sak 8-45/24

Bedre informasjon om frisklivs-, lærings- og mestringstilbud

Sara-Charlotte Kallevig, Helsedirektoratet



Helsenorge

Bedre tilgang til informasjon om frisklivs-, lærings-, og mestringstilbud

Møte i Produktstyret Helsenorge

6. juni 2024



Oppdraget støtter opp om ambisjoner for helse- og omsorgssektoren framover



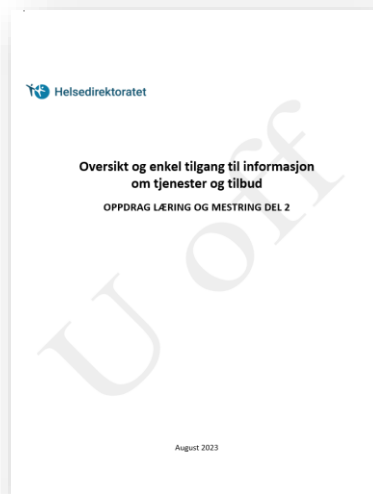
Oppdraget er utledet av funn og anbefalinger fra tidligere arbeid på området

Jan 2021: Forprosjektrapport levert HOD



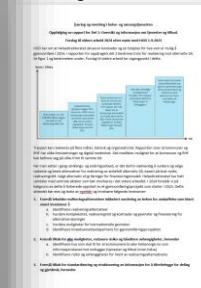
Innsikt i utfordringer og forbedringsområder for læring og mestringsevne i kommuner og helseforetak og for samhandlingen mellom dem

Aug 2023: Konseptrapport (forenklet) levert HOD



Anbefalt konsept for å gjøre lærings- og mestringstilbud bedre kjent for målgruppene

Sept 2023: Notat til HOD med forslag til videre arbeid i 2024

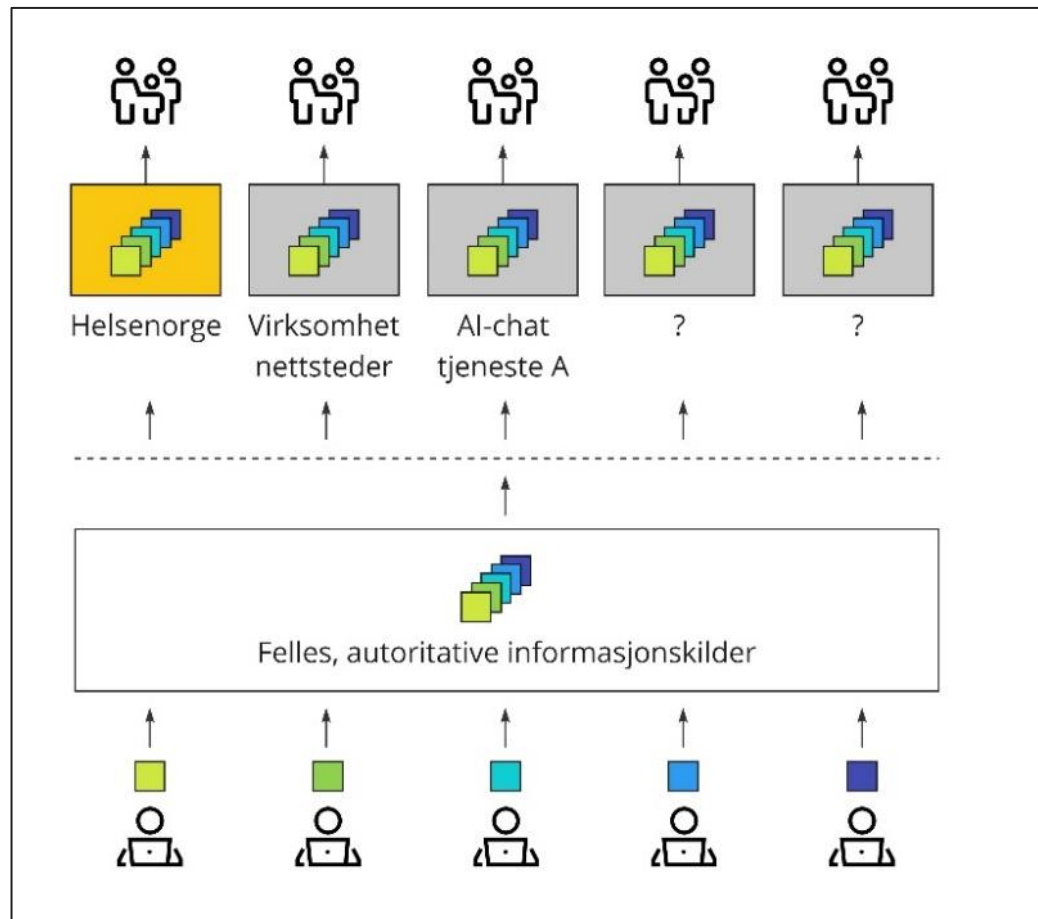


TB 2024: Oppfølging av konseptrapport

Hvordan kan helsenorge.no videreutvikles for å imøtekomme brukerbehovene

Anbefale løsning og plan for videre arbeid

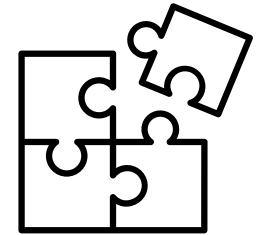
Anbefalt konsept (2023) for å gjøre lærings- og mestringstilbud bedre kjent for målgruppene



Felles innholdsproduksjon og forvaltning i en eller flere autoritative kilder *innen frisklivs-, lærings- og mestringstilbud- og tjenester*

Omfang og avgrensning for oppdraget TB2024-46

- ✓ Omfang av aktører og virksomheter er offentlige helse- og omsorgstjenester, inkludert private aktører som har avtaler med det offentlige.
- ✓ Målgruppene er innbygger, helsepersonell og tilbyder av tilbud og tjenester.
- ✓ Helsenorge skal være hovedkanalen for informasjon.
- ✓ Omfang for helse- og omsorgstjenester er frisklivs-, lærings- og mestring- tilbud og tjenester.



Overordnet plan for utredning 2024

Februar

Mars

April

Mai

Juni

Juli

August

September

Oktober

November

1/12

- Involvere og forankre arbeidet hos samarbeidspartnere
- Oppsummere behov og mål
- Beskrive mulighetsrom for valg av løsningskonsept
- Plan videre

I samarbeid med sentrale aktører:

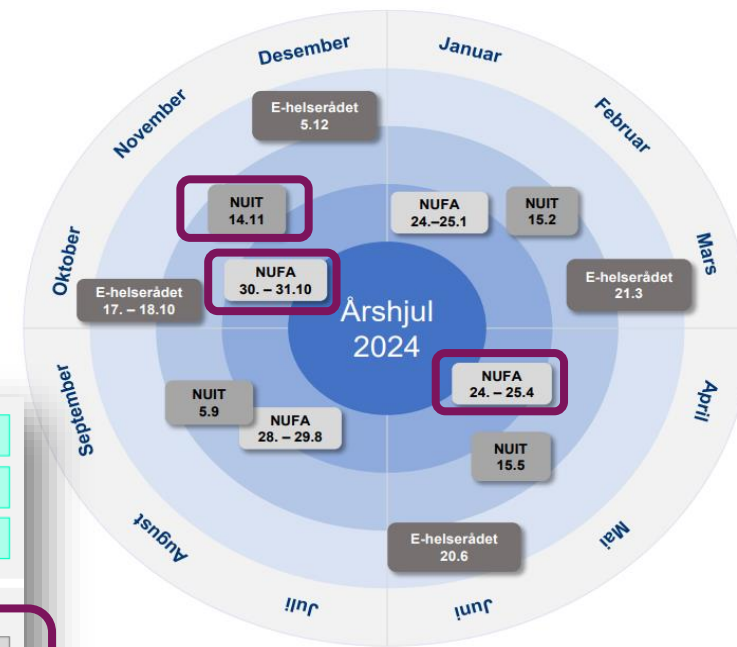
- Anbefale alternativ
- Estimere nytte og kostnader
- Beskrive overordnet stegvis realisering og forutsetninger for å lykkes
- Plan for 2025

Involvering og samarbeid er avgjørende for å lykkes

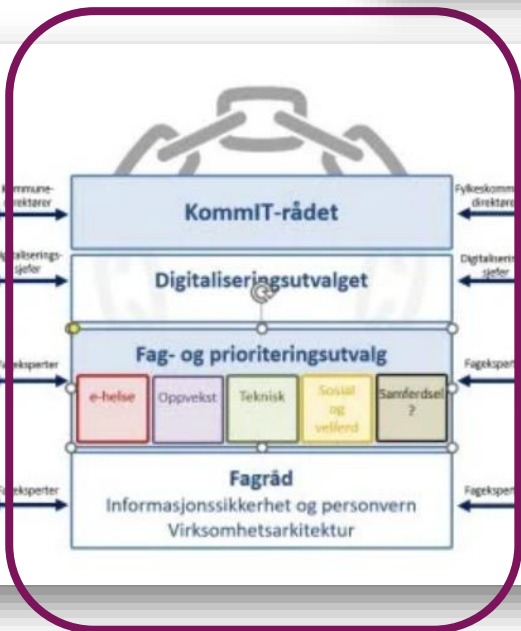
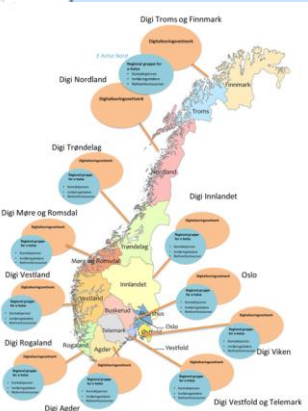
Fagmiljøet friskliv, læring og mestring i helse- og omsorgstjenesten



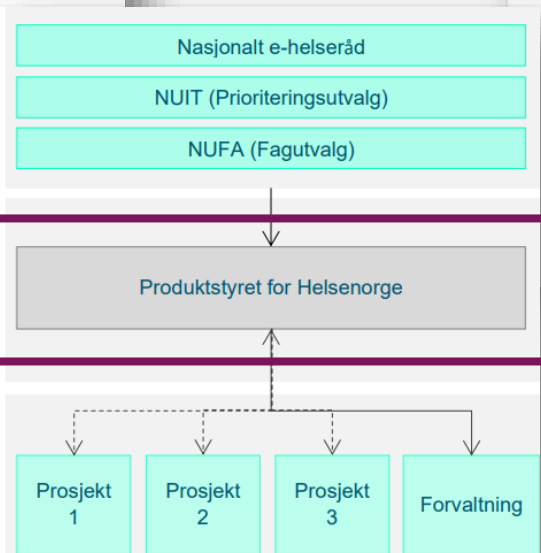
Årshjul for nasjonal rådsmodell for e-helse 2024



Regionale digitaliseringsnettverk



Fylkeskommunal samstyring



Helsedirektoratets brukerråd

Tiltaket bidrar til å løse samfunnsutfordringer knyttet til kvalitet, sammenheng og bærekraft i tjenestene

Kvalitet og sammenheng i tjenestene

Innbyggere skal få økt helsekompetanse og enkelt involvere seg i forebygging, behandling og oppfølging av egen og næres helse og mestring

Bærekraftig helse- og omsorgstjeneste

Bedre utnyttelse av kompetanse og kapasitet i helse- og omsorgsektoren

Målgrupper og roller, og hva vi ønsker å oppnå



Innbygger

Mottaker av tilbud, Pårørende og nær til pasient

Innbyggere, brukere, pasienter og pårørende kan enkelt finne, forstå, vurdere og bruke informasjon om tjenester og tilbud innen friskliv, mestring og læring



Helsepersonell

Formidler og veileder av tilbud.

Helsepersonell kan enkelt finne, oversikt og informasjon om frisklvs- lærings- og mestrings tilbud og tjenester som kan tilbys innbyggere og bruke denne i oppfølging av brukere, pasienter og pårørende



Tilbyder

Eier og forvalter av informasjon om tilbud

Tilbyder kan enkelt og effektivt produsere og forvalte informasjon om frisklvs-, lærings- og mestringstilbud og tjenester

Sektors involvering i utredningen videre

- Organisering av arbeidet
- Utvikle forvaltningsmodell for informasjon om tilbud og tjenester
- Detaljere teknisk løsning for innholdsforvaltning og- presentasjon
- Utvikle prinsipper for styring av forvaltning av informasjon og teknisk løsning
- Identifisere nytte og kostnader
- Identifisere hva som skal til for å lykkes
- Plan for videre arbeid



HelseDirektoratet ønsker Produktstyrets innspill

- Hva skal til for å lykkes med arbeidet?



Sak 5-45/24

Leveranseplan

Jonas Hansen, Norsk helsenett



Helsenorge

Produkt- og leveranseplanlegging

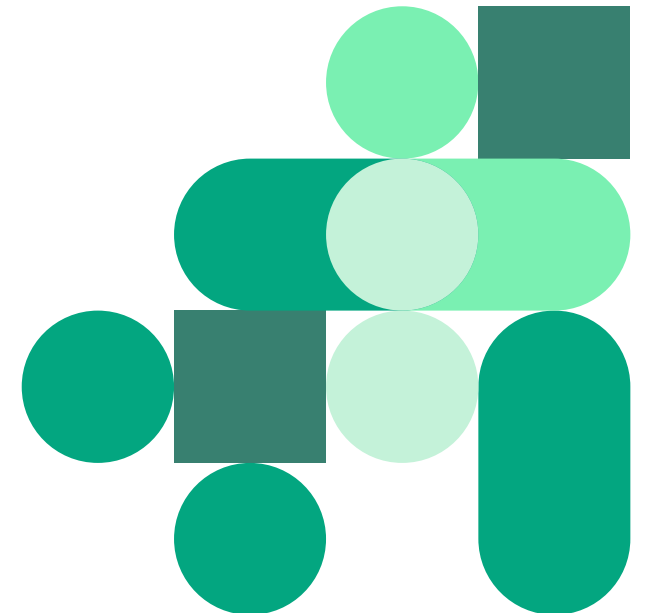
Oversikt utvikling

2024 Q2 / Q3

Helsenorge

Fremme innovasjon

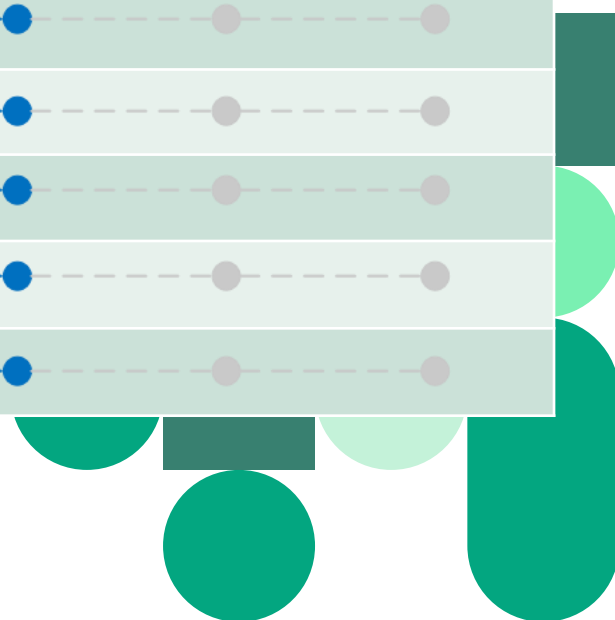
Ref. veikart	Prosjekt	Aktør	Status	Fremgang (Utvikling) Ikke påbegynt – Under utvikling – Integrasjonstest – Levert
Apper i Verktøykatalogen, forbedringer	Effektiv forvaltning av Verktøy Forbedringer i verktøyadmin, generell forbedring	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● — ● — ● — ●
APIer for utveksling av innhold med eksterne	Enklere tilgang til informasjon Demonstrasjonsløsning	Helsedirektoratet	●	● — ● — ● — ●



Et rikt helsetilbud på en robust og åpen plattform

Ref. veikart	Prosjekt	Aktør	Status	Fremgang (Utvikling) Ikke påbegynt – Under utvikling – Integrasjonstest – Levert
Strukturerte prøvesvar	Pasientens prøvesvar PVK, innsyn, pasientens prøvesvar & veiledning	Program digital samhandling	●	● — ● — ● — ●
Triagering for fastleger + Robust skjemainfrastruktur	Triagering Kontinuerlig utvikling av triageringsløsningen	Helsedirektoratet	●	● — ● — ● — ●
Digitale behandlingsplaner	Digitale Behandlingsplaner Kontinuerlig utvikling av behandlingsplaner	Helsedirektoratet	●	● — ● — ● — ●
Vertikalisering og optimalisering av kodebasen	Vertikalisering Fullstendig oppstykkning av Helsenorge kodebase	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● — ● — ● — ●
Klargjøre kodebasen for skydrift	Fremtidens infrastruktur Helsenorge Container, Georedundans, Privat sky	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● — ● — ● — ●
(Videreutvikling)	Pasientreiser – Søknad om refusjon Kontinuerlig utvikling av Pasientreiser	Pasientreiser	●	● — ● — ● — ●
(Videreutvikling)	Pasientreiser – Reiser med Rekvisisjon Bestille rekvirert reise	Pasientreiser	●	● — ● — ● — ●
(Plattformvedlikehold)	Oppgraderinger Designsystem Oppgradering av designsystem og -komponenter	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● — ● — ● — ●
(Videreutvikling)	Helsenorge-app og brukeropplevelse på mobil	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● — ● — ● — ●

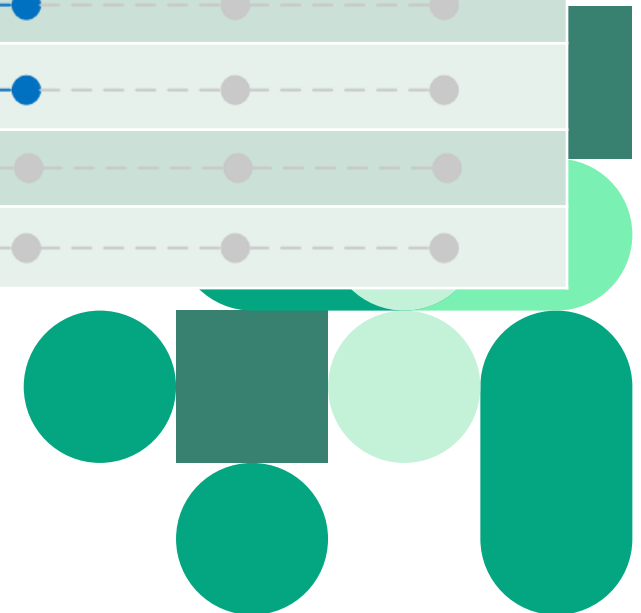
- Oppdatert fremgang



Et rikt helsetilbud på en robust og åpen plattform

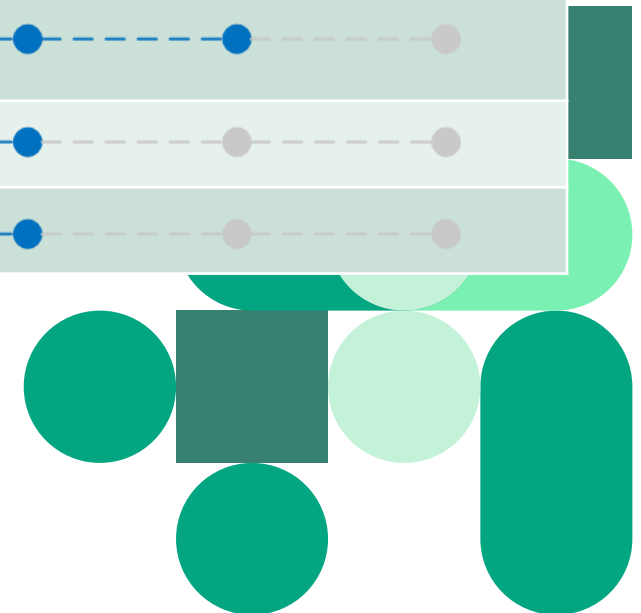
Ref. veikart	Prosjekt	Aktør	Status	Fremgang (Utvikling) Ikke påbegynt – Under utvikling – Integrasjonstest – Levert
Helsekort for gravide	Helsekort for gravide	Helsedirektoratet	●	● — — — ● — — — ● — — — ●
PLL	PLL - Pasientens legemiddelliste Forbedring og videreutvikling	Norsk Helsenett	●	● — — — ● — — — ● — — — ●
Tilrettelegge for nye aktører	Avtalespesialister inn på hels norge	Helsedirektoratet	●	● — — — ● — — — ● — — — ●
(Plattformvedlikehold)	GDPR / Personvern Rette opp i identifiserte avvik	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● — — — ● — — — ● — — — ●
(Konfigurering)	Livmorhalsscreening	Helse Sør-øst	●	● — — — ● — — — ● — — — ●
(Videreutvikling)	Innbyggerdimensjonen av tillitsrammeverket	Norsk Helsenett	●	● — — — ● — — — ● — — — ●
Prøvesvar og Måledata	Pasientens Måledata	Norsk Helsenett	●	● — — — ● — — — ● — — — ●
Rekvisisjonshotell	Rekvisisjonshotell Innsyn i register	Norsk Helsenett	●	● — — — ● — — — ● — — — ●

- Oppdatert fremgang
- Nytt innslag



Helhetlig helsetilbud

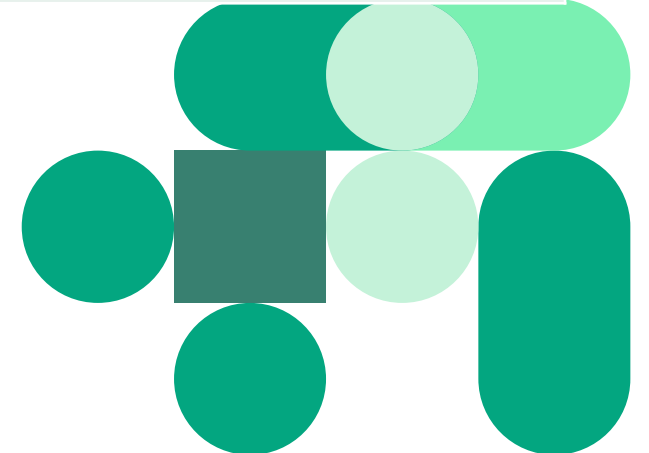
Ref. veikart	Prosjekt	Aktør	Status	Fremgang (Utvikling) Ikke påbegynt – Under utvikling – Integrasjonstest – Levert
Dialog med behandlende enhet i spesialist	Digital Dialog med Behandlende Enhet Mottak av Helsekontakt & Dialog med Helsekontakt	Helse Nord	●	● — ● — ● — ●
Timebestilling og timeendring i spesialist	Mine Timeavtaler Ny felles timeløsning	Helse Sør-øst	●	● — ● — ● — ●
Timebestilling og timeendring i spesialist	Mitt Timevalg Velge timeavtale selv	Helse Vest	●	● — ● — ● — ●
Støtte for verifikasjon i produksjon	Verifikasjon i produksjon	Helse Vest	●	● — ● — ● — ●
Enklere for aktører å konfigurere eget helsenorgetilbud	Flernivå brukeradministrasjon Opprette nye brukeradministratorer på flere nivå	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● — ● — ● — ●
(Videreutvikling)	DDFL – Videreutvikling 2023 Høyt prioriterte forbedringer på løsningen	Direktoratet for ehelse (EPJ løftet)	●	● — ● — ● — ●
(Videreutvikling)	Fullmakt Apotek Fullmakt for å hente ut legemidler i Apotek	Norsk Helsenett	●	● — ● — ● — ●



Helsenorge for alle

Ref. veikart	Prosjekt	Aktør	Status	Fremgang (Utvikling) Ikke påbegynt – Under utvikling – Integrasjonstest – Levert
Løsninger barn/unge 12-16	Pasientgruppe 12-16 Løp A Foreldres innsyn i forløp (Henvising, Timer og Journal)	Helse Nord	●	● — ● — ● — ●
Tilgang med foreldresamtykke	Pasientgruppe 12-16 Løp B Barn og unges tilgang til Helsenorge	Helse Nord	●	● — ● — ● — ●
Integrerte ungdomstjenester	Tjenester for Ungdom	Helsedirektoratet	●	● — ● — ● — ●
Integrerte ungdomstjenester	DigiHelsestasjon Oppdateringer i «ungdomsapp»	Helsedirektoratet	●	● — ● — ● — ●
Språkvalg fra KRR	Utvidet språkstøtte Portalspråk & Skjema	Norsk Helsenett (Forvaltning)	●	● — ● — ● — ●
Varsler og meldinger i Helsenorge-appen	Pushvarsler i Helsenorge-appen	Norsk Helsenett	●	● — ● — ● — ●

- Oppdatert fremgang



Sak 6-45/24

Temasak: Primærhelsetjenester

Martin Gulseth, Norsk helsenett

Stian Rugsveen Engen, Else Kristin Tobiassen KS

Per Kristian Opheim og Regin Hjertholm, EPJ-løftets referansegruppe



Flere tiltak for bedre bruk av Helsenorge i primærhelse

Kommuners bruk av Helsenorge

- Innføringsplan for kommuner
- Organisering for innføring av DigiHelse og DigiHelsestasjon
- DigiHelsestasjon for unge
- Helsenorge for fysio- og manuellterapeuter

Fastlegers bruk av Helsenorge

- DDFL forbedringer
- Triageringsprosjektet
- DigiUng - informasjon om fastlege til unge



Flere tiltak for bedre bruk av Helsenorge i primærhelse

Kommuners bruk av Helsenorge

- **Innføringsplan for kommuner**
- **Organisering for innføring av DigiHelse og DigiHelsestasjon**
- DigiHelsestasjon for unge
- Helsenorge for fysio- og manuellterapeuter

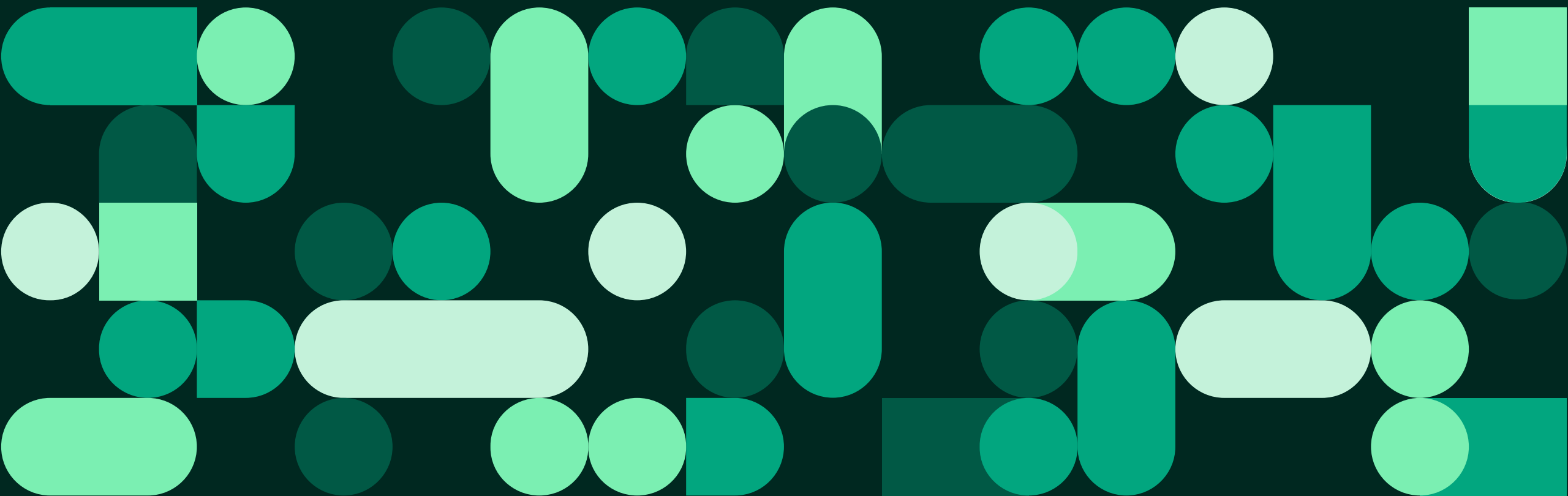
Fastlegers bruk av Helsenorge

- **DDFL forbedringer**
- Triageringsprosjektet
- DigiUng - informasjon om fastlege til unge



Innføringsplaner

- Kjernejournal til sykehjem og hjemmetjenesten
- Helsenorge



Bakgrunn – om oppdraget

- Norsk Helsenett mottok et tillegg til oppdragsbrevet i 2023:

"Helse- og omsorgsdepartementet viser til at Norsk helsenett SF arbeider med oppdaterte innføringsplaner for Kjernejournal. Departementet ber om at planene utarbeides i samarbeid med KS og at det framkommer av planene hvordan kommunene planlegger å ta Kjernejournal i bruk. Departementet ber om å få oversendt oppdatert innføringsplan for Kjernejournal innen 15. juni 2023."

- Tilbakemeldinger fra HOD etter leveranse:
 - Ønske om en utvidet vurdering av økonomiske- og administrative konsekvenser
 - Arbeidet skulle ses i sammenheng med arbeidet med innføringsplan for Helsenorge, med leveringsfrist 1. mai 2024.

Foretaksmøtet ba Norsk helsenett SF om å: (...) - utarbeide en innføringsplan for innføring av tjenester på helsenorge.no for helse- og omsorgstjenesten i kommunene (selvbetjening, dialog og innsyn) i samarbeid med KS. Frist 1. mai 2024

Formål – vurdere innføring av plikt til bruk

- Helsedirektoratet fikk i tildelingsbrevet for 2024 følgende oppdrag:

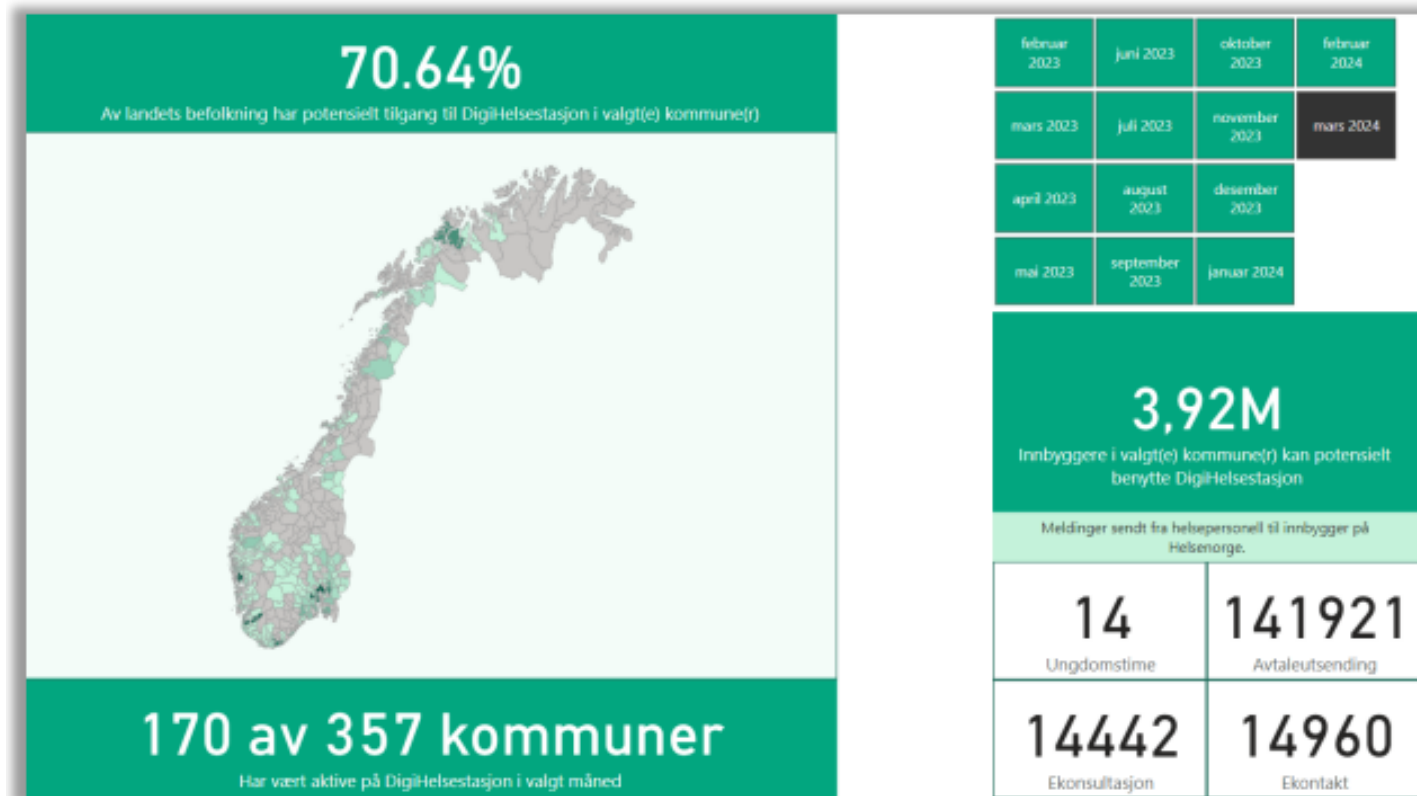
TB2024-79 Innføring av nasjonale e-helseløsninger

"Oppdatere vurdering og anbefalingen fra 28. april 2023 om innføring av plikt til bruk. Arbeidet gjennomføres i samarbeid med Norsk helsenett SF som har ansvar for å utarbeide innføringsplaner. Frist 1. mai 2024"

- Oppdraget henger sammen med Pasientjournalloven § 8.
- Loven gir hjemmel for å gi forskrifter om at virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester skal ta i bruk nasjonale e-helseløsninger og å gjøre digitale tjenester tilgjengelige på en nasjonal innbyggerportal.

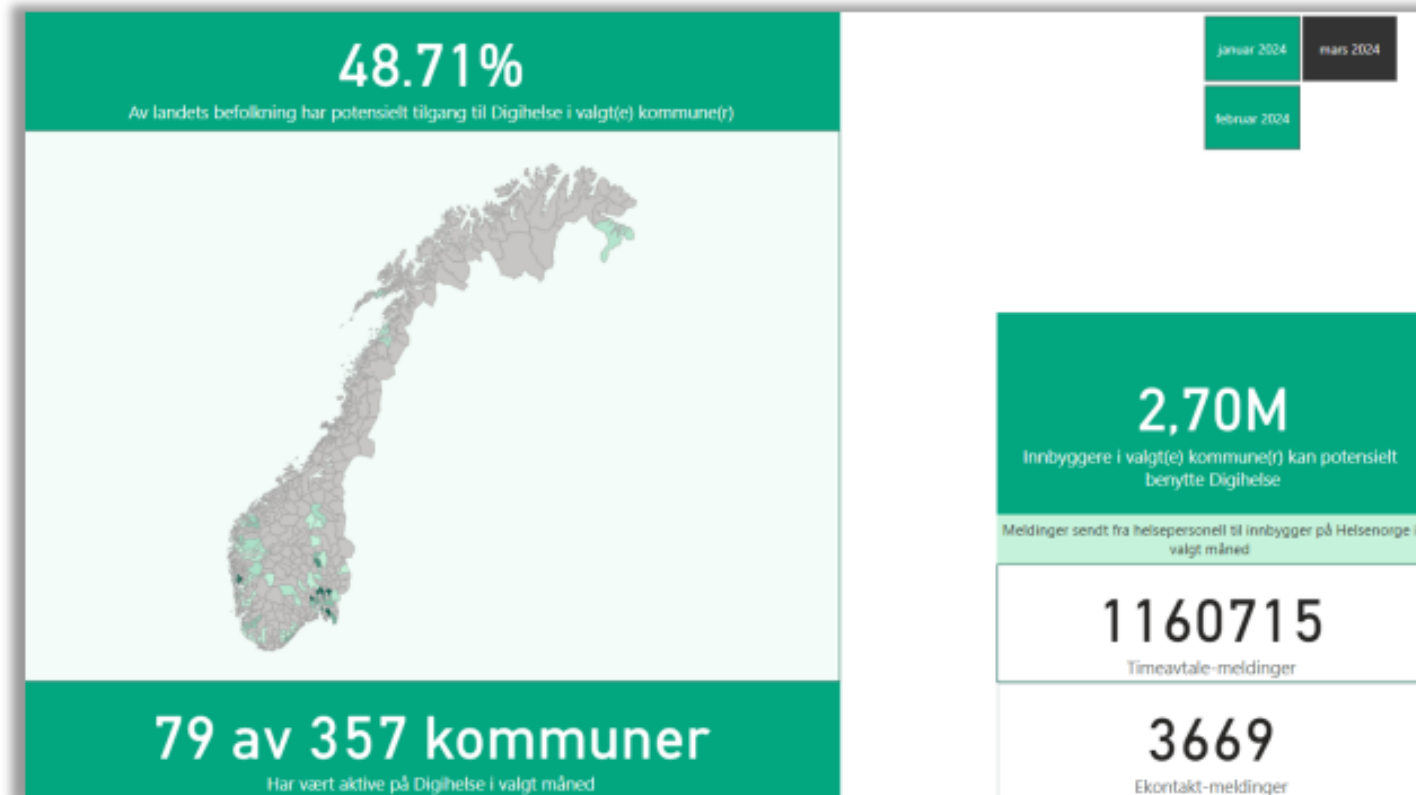
Status april 2024 - DigiHelsestasjon

- 170 av 357 kommuner er aktive brukere av DigiHelsestasjon.
- Aktive kommuner = sendt mer enn én melding i løsningen i mars måned 2024.
- 70,6% av landets befolkning, tilsvarende 3,92 millioner innbyggere, har tilgang.



Status april 2024 - DigiHelse

- 79 av 357 kommuner er aktive brukere av DigiHelse.
- Aktive kommuner = sendt mer enn én melding i løsningen i mars måned 2024.
- 48,7 % av landets befolkning, tilsvarende 2,7 millioner innbyggere, har tilgang til DigiHelse.



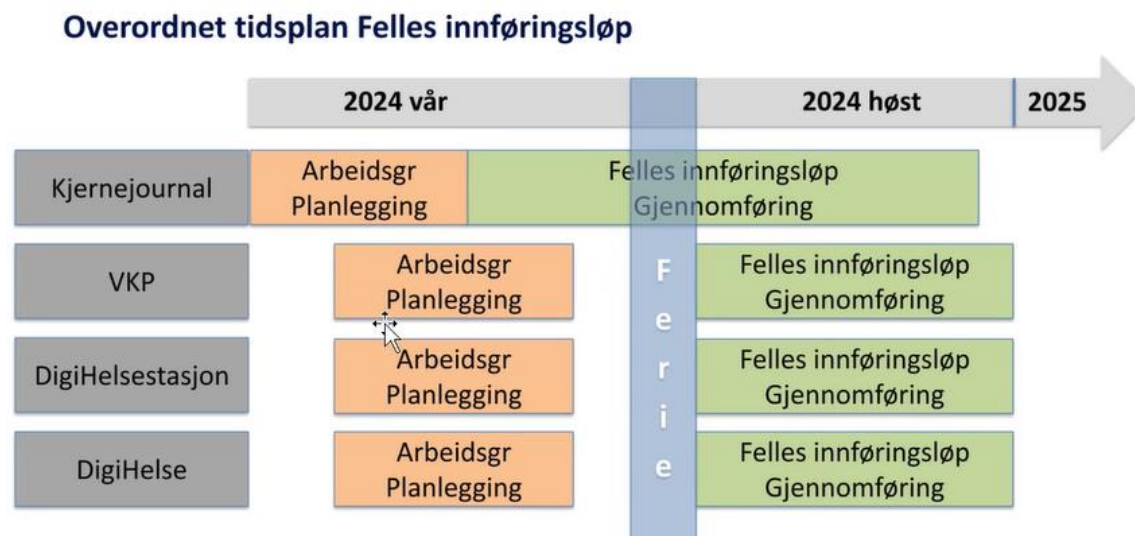
Hva skjer videre?

- Innføringsplanene orienteres om:
 - Nasjonal koordineringsgruppe for felles modell for innføringsnettverk (13. mai)
 - KS Fag og prioriteringsutvalg (14. mai)
- Overlevering og gjennomgang – Helse og omsorgsdepartementet (16. mai 24)
- Helse- og omsorgsdepartementet vurderer plikt til bruk, basert på innføringsplanene og Helsedirektoratets leveranse «Plikt til bruk», og overleverer en anbefaling til Stortinget

Plan for videre innføring



- KS har prioritert DigiHelse og DigiHelsestasjon inn i sin portefølje over e-helseløsninger kommunene anbefales å ta i bruk.



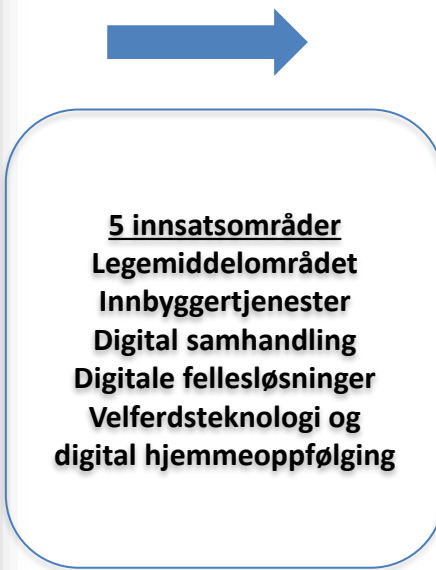


Felles modell for innføring og nettverk e-helse

Else Kristin Tobiassen

06. juni 2024

Kommunal sektors ambisjoner og portefølje på e-helseområdet



Innføringsklare løsninger 2024



Innføringsaktiviteter for kommunene i 2024	Innsatsområde
Innføre ny løsning for tilgang til skatte- og inntektsopplysninger til egenandelsberegninger for praktisk bistand og institusjonsopphold	Digitale fellesløsninger
Innføring av Kjernejournal i sykehjem- og hjemmetjenesten	Legemiddelområdet
Innføring av DigiHelsestasjon, basisfunksjonalitet (basisløsningen)	Innbyggertjenester
Innføring av Digihelse	Innbyggertjenester
Innføring av Velferdsteknologisk knutepunkt	Velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging
Innføring av velferdsteknologi og digitale hjemmeoppfølgingsløsninger	Velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging

Løsninger i utvikling 2024



Løsninger under utvikling i 2024	Innsatsområde
Sentral forskrivningsmodul (SFM)	Legemiddelområdet
Pasientenes Legemiddelliste (PLL)	Legemiddelområdet
Pasientens journaldokumenter i Kjernejournal	Digital samhandling
Utvikling og utprøving av konkrete informasjonstjenester i Felles journalløft	Digitale fellesløsninger
Pasientens måledata/DHO	Digital samhandling
Pasientens prøvesvar	Digital samhandling
Utvikling og utprøving av Helsekort for gravide	Digitale fellesløsninger
DigiHelsestasjon, ungdomsfunksjonalitet (ungdomsløsningen)	Innbyggertjenester

Bakgrunn for arbeidet

- Som en del av samarbeidsavtalen med **Helse- og omsorgsdepartementet** om utbredelse av nasjonale e-helseløsninger og som en del av rapporteringen på nasjonale tilskudd i 2023, skal **KS** i samarbeid med **Norsk helsenett SF**, foreslå en **felles modell for innføringsnettverk** i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, herunder beskrive hvordan et slikt nettverk kan støtte opp under helseteknologiordningen som utredes i regi av Direktoratet for e-helse.

Hva prøver vi å oppnå?

- Raskere **utbredelse** og bedre **ibruktakelse**
- Benytte ressurser som er frikjøpt for å understøtte kommuner med **innføring og støtte mer effektivt og koordinert**
- Legge til rette for at de regionale nettverkene kan **sikre forankring og beslutningsprosesser, som fremmer innføringsprosesser**

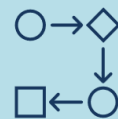
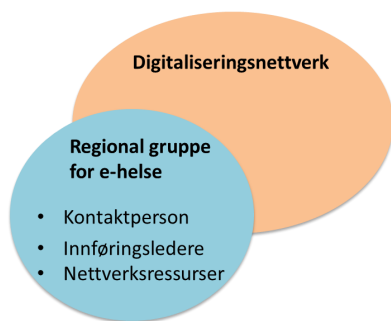


Helseteknologiordningen består av et bredt sett virkemidler

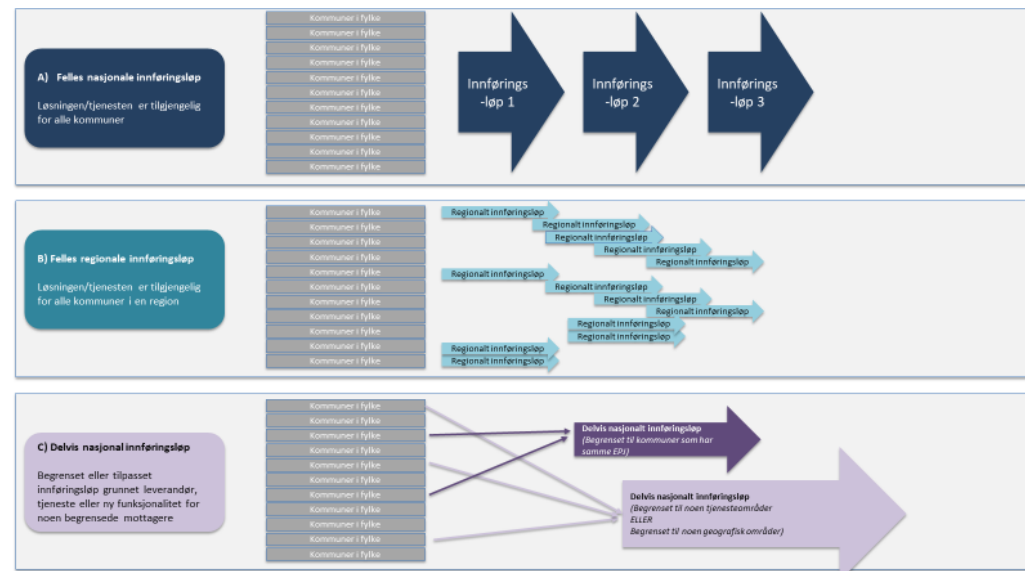




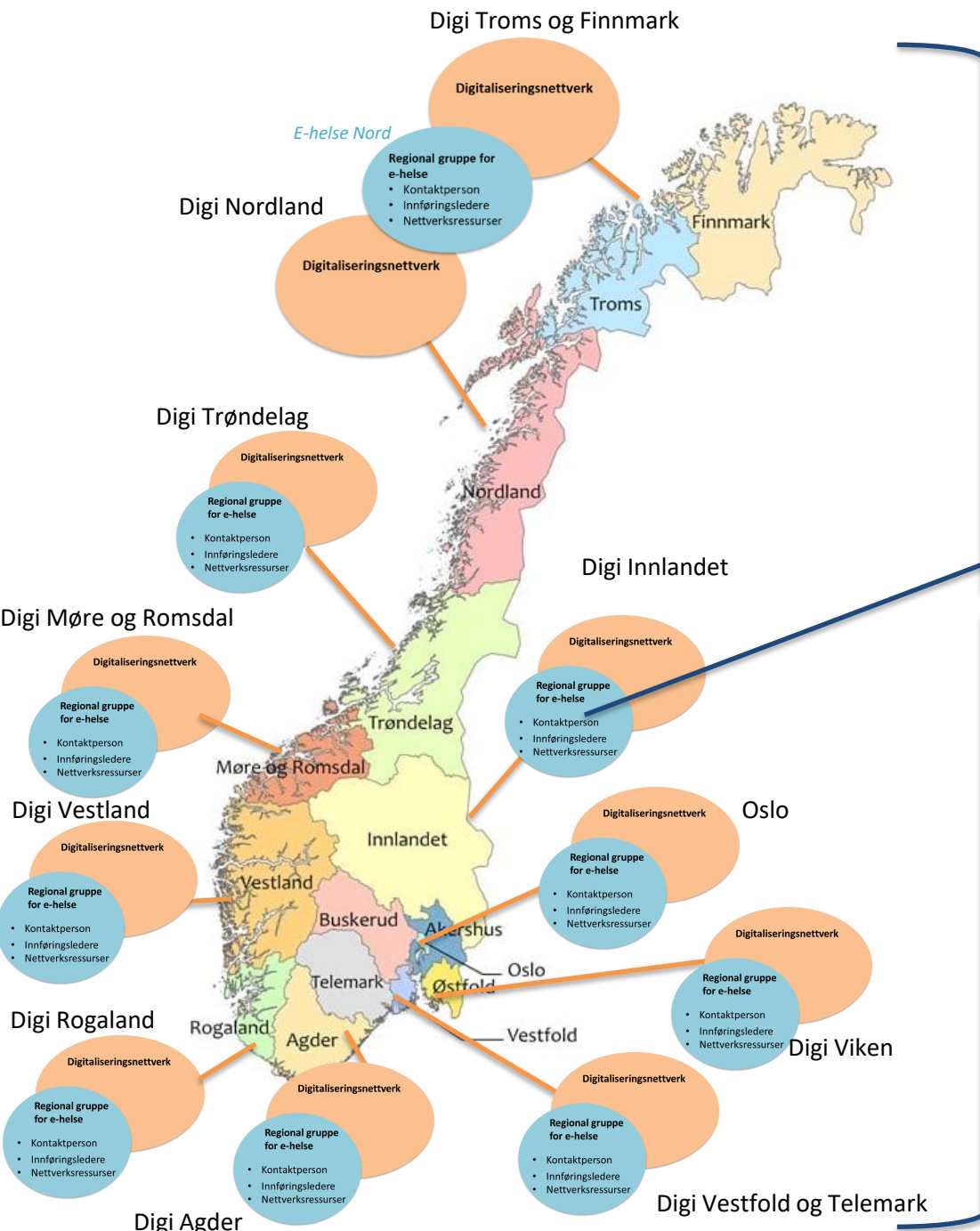
Realisering Organisering av regionale nettverk for e-helse



Realisering Felles innføringsløp for e-helse i kommunal sektor



Felles modell for innføring og nettverk e-helse



KS FPU e-helse

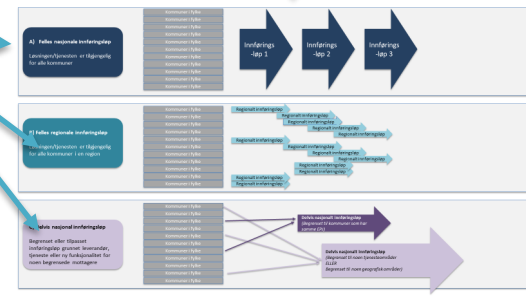
**Faglige samlinger
KS nettverk e-helse**

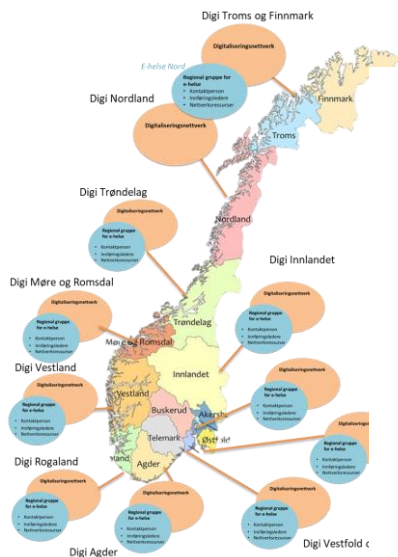
Digitaliseringsnettverk

Regional gruppe for e-helse

- Kontaktperson
- Innføringsledere
- Nettverksressurser

Nasjonal koordineringsgruppe felles innføringsløp (kommunal sektor)





Deltakere i nasjonal koordineringsgruppe

Rolle	Aktør	Navn
Leder	KS	Kjetil Løyning (avdeling e-helse)



Kjernejournal
Styrk Grimstad
Digi Vestland



Velferdsteknologi knutepunkt
Eva Tone Fosse
Digi Rogaland



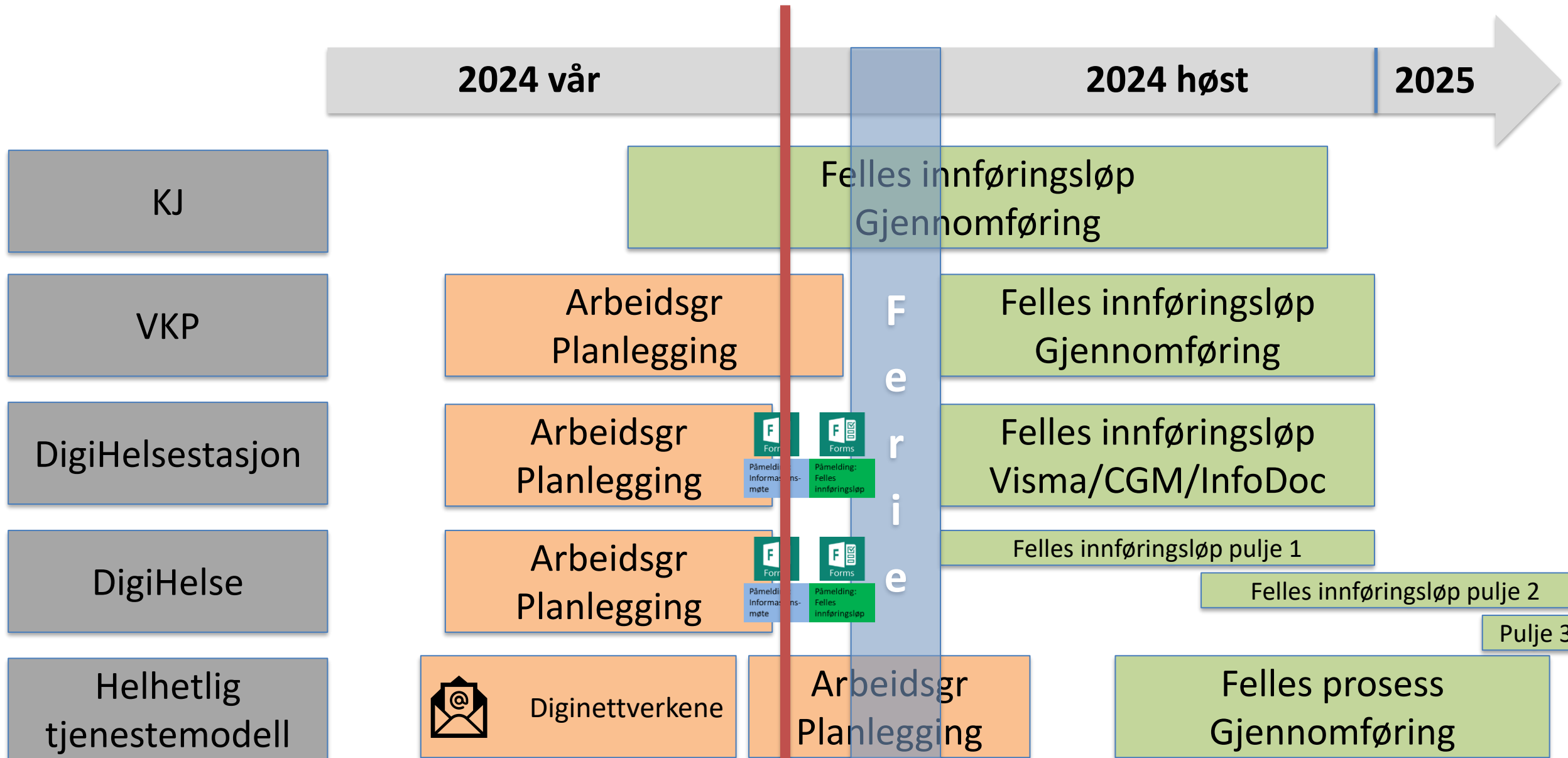
DigiHelsestasjon
Kjetil Axelsen
Digi Viken



DigiHelse
Eli Konstanse Strømsberg
E-helse Nord



Overordnet tidsplan Felles innføringsløp



Utvikling og utprøving

Planlegging

Gjennomføre
(Utvikling og utprøving)

Utarbeidelse av materiell til bruk i felles innføringsløp

Helsefaglig vurdering

«Klar til nasjonal bruk»



Utprøving

Utvidet utprøving

Felles modell for innføring og nettverk e-helse



A) Felles nasjonale innføringsløp

Løsningen/tjenesten er tilgjengelig for alle kommuner

B) Felles regionale innføringsløp

Løsningen/tjenesten er tilgjengelig for alle kommuner i en region

C) Delvis nasjonal innføringsløp

Begrenset eller tilpasset innføringsløp grunnet leverandør, tjeneste eller ny funksjonalitet for noen begrensede mottagere

Forvaltning, drift, vedlikehold og oppdateringer



Pasientens legemiddel-liste

Kritiske informasjon

Pasientens måledata

Pasientens Prøvesvar

Helsekort for gravide

Pasientens journal-notater

Forvaltning


KS Fagområder Statistikk og analyse Regioner Kommunespeilet Kalender Om KS  Sø

KS mener Prosjekter og verktøy Hovedtariffavtalen Tariffoppgjøret 2024 Fremtidsverktøyet 2040

Hjem | Digitalisering og smart teknologi | Digitale fellesløsninger | E-helse


E-helse

Ved å bruke teknologi i helse- og omsorgstjenesten får vi effektive og trygge helsetjenester som ivaretar innbyggernes behov.



Regjeringen og KS inngår avtale om digitalisering

Helse- og omsorgsdepartementet og KS har inngått ny samarbeidsavtale. Avtalen skal understøtte målet i Nasjonal helse- og samhandlingsplan om én felles helsetjeneste, og bidra til økt bærekraft ved hjelp av teknologi.




E-helseløsninger

KS har i samarbeid med kommuner laget en oversikt med prioriterte digitale løsninger for en mer bærekraftig helse- og omsorgstjeneste. Innføringsklare løsninger og løsninger under utvikling følger opp innsatsområdene i kommunal sektors ambisjoner.



Ny modell for innføring av helseteknologi

KS og Norsk helsenett SF (NHN) har sammen med kommuner laget ny modell for innføring av helseteknologi og nasjonale e-helseløsninger. En ny samordnet struktur for nettverk innen e-helse vil bidra til at innføringen av e-helseløsninger går raskere.



Kommunal sektors ambisjoner på e-helseområdet

KS har sammen med kommunene plukket ut fem e-helseområder som vil gi gevinster i form av bedre pasientsikkerhet og økt kvalitet i årene fremover. Se filmen og få med deg hvilke e-helsesatsninger som bør prioriteres først.

FELLES RAMMER OG ANBEFALINGER

Felles rammer og anbefalinger ved anskaffelser

Mange kommuner vil de nærmeste årene gjennomføre anskaffelser av journaler. Sammen med kommuner har KS laget Felles rammer og anbefalinger som vil gi kommunene støtte i anskaffelsesprosessen. Samtidig får leverandørene vite hva sektor forventer av dem.



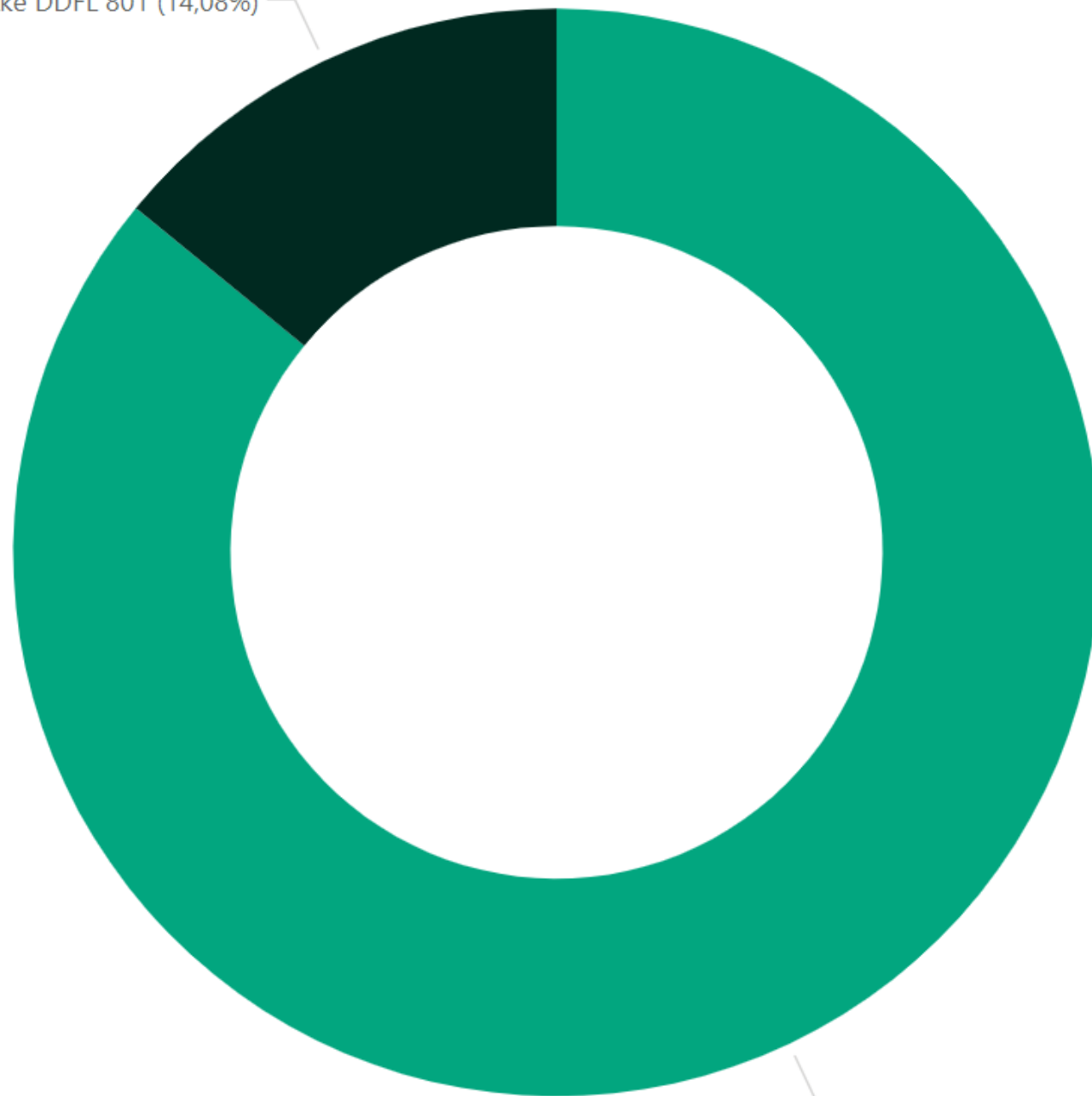
Helhetlig tjenestemodell for velferdsteknologi

Helhetlig tjenestemodell er et verktøy for kommuner som skal implementere velferdsteknologi. Modellen gir oversikt over oppgaver, roller og ansvar som bør ivaretas dersom velferdsteknologi skal bli en integrert del av tjenestene.

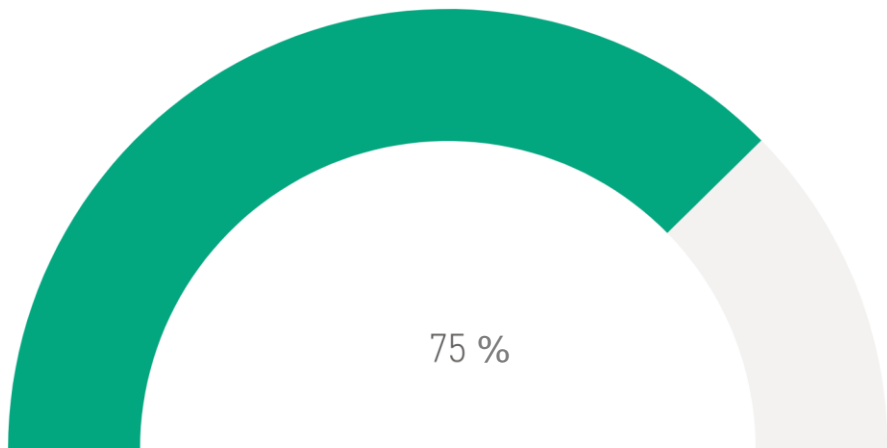
Videreutvikling av Digital dialog fastlege (DDFL)



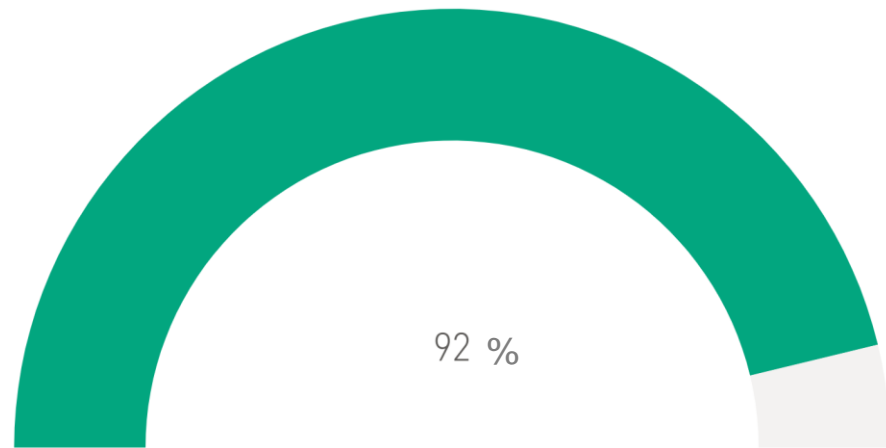
Benytter ikke DDFL 801 (14,08%)



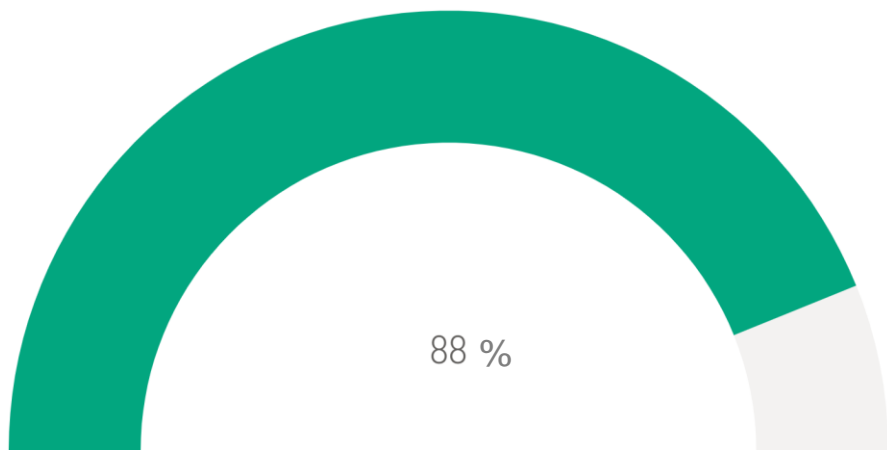
Benytter DDFL 4887 (85,92%)



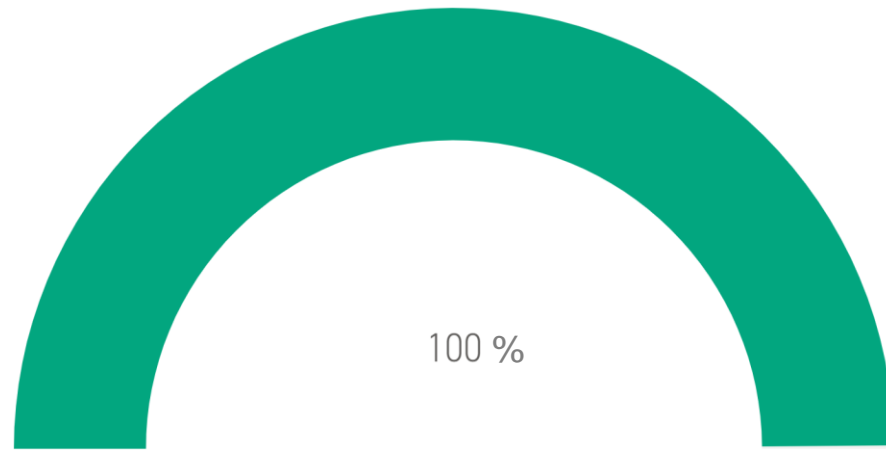
E-konsultasjon



E-kontakt

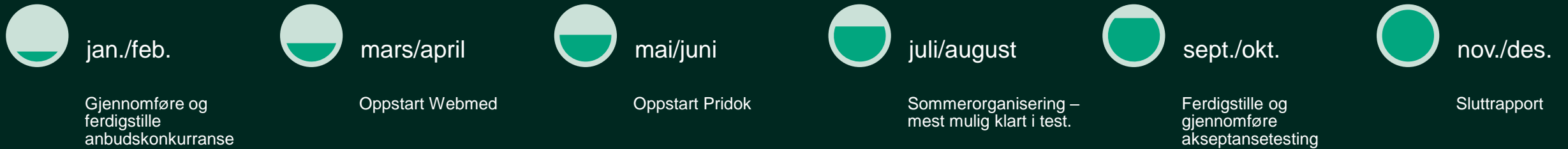


Timereservasjon



Reseptfornyelse

Videreutvikling av Digital dialog fastlege (DDFL)



Helsenorge utvikler og tester

Webmed utvikler og tester

Pridok utvikler og tester

Hei, Martin



Fastlegen din

Kontakt fastlegen og se alle tjenestene



Helsekontaktene dine

Kontakter i helsetjenesten og kommunale tilbud



Dine tjenester



Bestill time



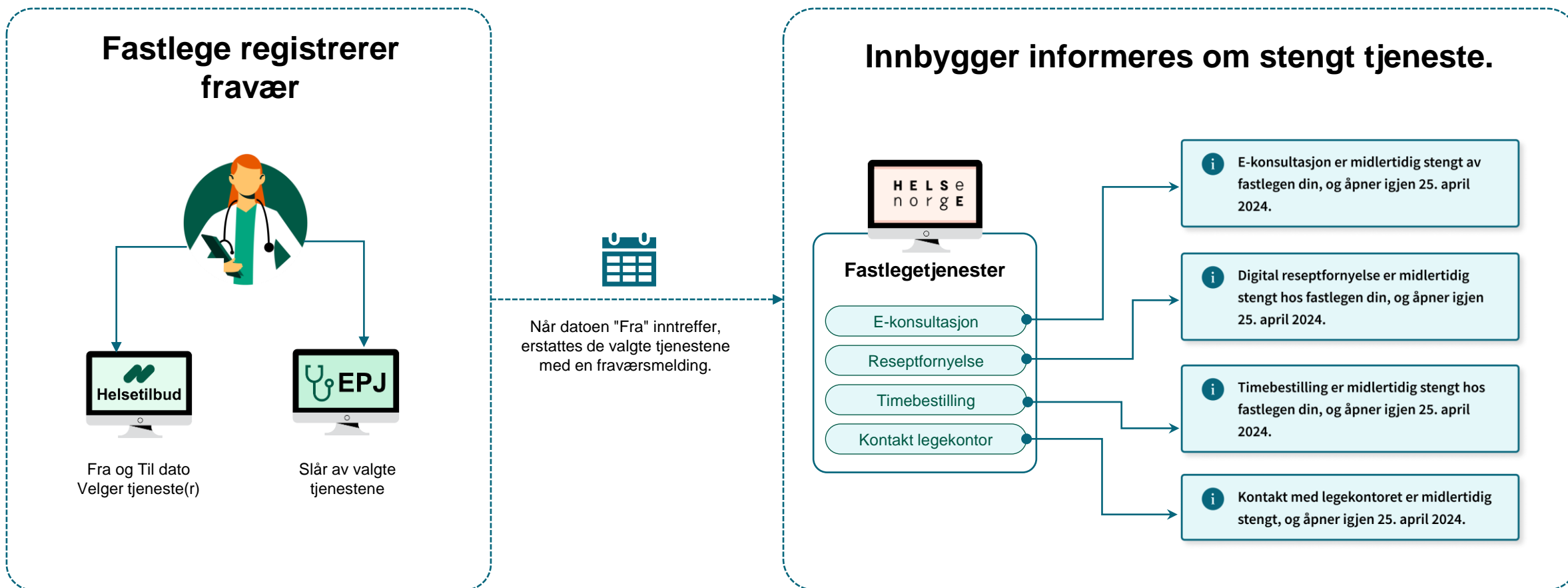
Forny resept



Skriv melding



Fraværsregistrering



Fraværsregistrering

Fastlege registrerer fravær

Helsenorge ADMIN Innlogget: Benedikte (DDFL) Geiraas

Heisetilbud Verktøyformidleren

← TILBAKE TIL OVSERSIKT OVER FRAVÆR

Legg til fravær

Fyll ut for informere pasientene om fravær

Hvor lenge varer fraværet?

Fra og med

Til og med

Velg tjenester

Du kan velge tjenester som skal betjenes av vikar og de som skal skrues av midlertidig.


Hvilke tjenester berøres av fraværet?

Reseptformyelse E-konsultasjon

Skjul hvordan pasientene informeres om fraværet

- Ved tjenester som er midlertidig skrudd av så vil pasientene få informasjon på Helsenorge om at de er midlertidig utilgjengelig fram til valgt sluttdato.

LAGRE AVBRYT



Når datoen "Fra" inntreffer, erstattes de valgte tjenestene med en fraværsmelding.

Innbygger informeres om stengt tjeneste.

9:41 HELSE norge Meny Søk Logg ut

Tora Hansen

Forside

Fastlegetjenester

Fastlege Knut Andersen ved Ekeberg legekontor

Hva trenger du?

- For akutt helsehjelp, ring 113. Hvis det haster, ring legekontoret på 22 66 99 00 eller legevakt på 116 117.
- Bestille time: For oppmøte på legekontoret, eller på video hvis legen tilbyr dette.
- Starte e-konsultasjon: Send melding til fastlegen for situasjoner som ikke haster. Du betaler vanlig egenandel.
- Forny resept


E-konsultasjon

E-konsultasjon er midlertidig stengt av fastlegen din, og åpner igjen 25. april 2024.

Tilbake

Veiledning helsenorge.no 23 32 70 00

Drives av Norsk helsenett SF



Forbedringer i e-konsultasjon

The screenshot shows a mobile application interface for 'Helse Norge'. At the top left is the logo 'HELS E n o r g E'. At the top right is a user profile icon and the name 'Tora Hansen'. Below the logo is a back arrow and the text 'Fastlegetjenester'. A progress bar with two dots is visible. The main heading is 'E-konsultasjon: Dette du må vite før du begynner'. Below this is a list of three bullet points: 'Du får vanligvis svar innen 5 arbeidsdager.', 'Du betaler vanlig egenandel når du sender melding til legen. ? Se priser', and 'Send melding kun for situasjoner som ikke haster og ikke krever fysisk oppmøte.' Below the list is a grey box with a speech bubble icon and the heading 'Legekantoret om e-konsultasjon'. The text inside the box says: 'Husk at problemstillingen må egne seg for digital kommunikasjon. Ring legesenteret hvis du er i tvil. Sykmeldinger krever fysisk legetime. Se prisliste på vår hjemmeside www.legekontor.no.' Below this box is a checkbox with the text 'Jeg forstår at jeg må betale egenandel som ved vanlig legetime.' At the bottom of the page are two buttons: 'Neste →' and 'Avbryt'. At the very bottom, there is a footer with the text 'Veiledning helsenorge.no 23 32 70 00' and the 'HELS E n o r g E' logo.

HELS E
n o r g E

Tora Hansen

< Fastlegetjenester

E-konsultasjon:
Dette du må vite før du begynner

- Du får vanligvis svar innen **5 arbeidsdager**.
- Du betaler vanlig egenandel når du sender melding til legen. ? [Se priser](#)
- Send melding kun for situasjoner som ikke haster og ikke krever fysisk oppmøte.

Legekantoret om e-konsultasjon
Husk at problemstillingen må egne seg for digital kommunikasjon. Ring legesenteret hvis du er i tvil. Sykmeldinger krever fysisk legetime. Se prisliste på vår hjemmeside www.legekontor.no.

Jeg forstår at jeg må betale egenandel som ved vanlig legetime.

Neste → Avbryt

Veiledning helsenorge.no [23 32 70 00](tel:23327000)

HELS E n o r g E

Visning av infomeldinger i Helsetilbud

^ Skjul hvor teksten plasseres på Helsenorge

Teksten som skrives inn her kommer under overskriften "Informasjon fra legekantor". Se eksempel i bildet under.

Fastlegetjenester

Fastlege Hans Hansen ved Fjord legekantor



Informasjon fra legekantoret

Vi har årets influensavaksine, ikke nødvendig med timebestilling for vaksinerings, ta kontakt med helsesekretær så får du den uten legetime.

Hva trenger du?



For akutt helsehjelp, ring [113](#). Hvis det haster, ring legekantoret på [11 22 33 44](#) eller legevakt på [116 117](#).



Bestille time

For oppmøte på legekantoret, eller på video hvis legen tilbyr dette.



Starte e-konsultasjon

Send melding til fastlegen for situasjoner som ikke haster. Du betaler vanlig egenandel.



Forny resept



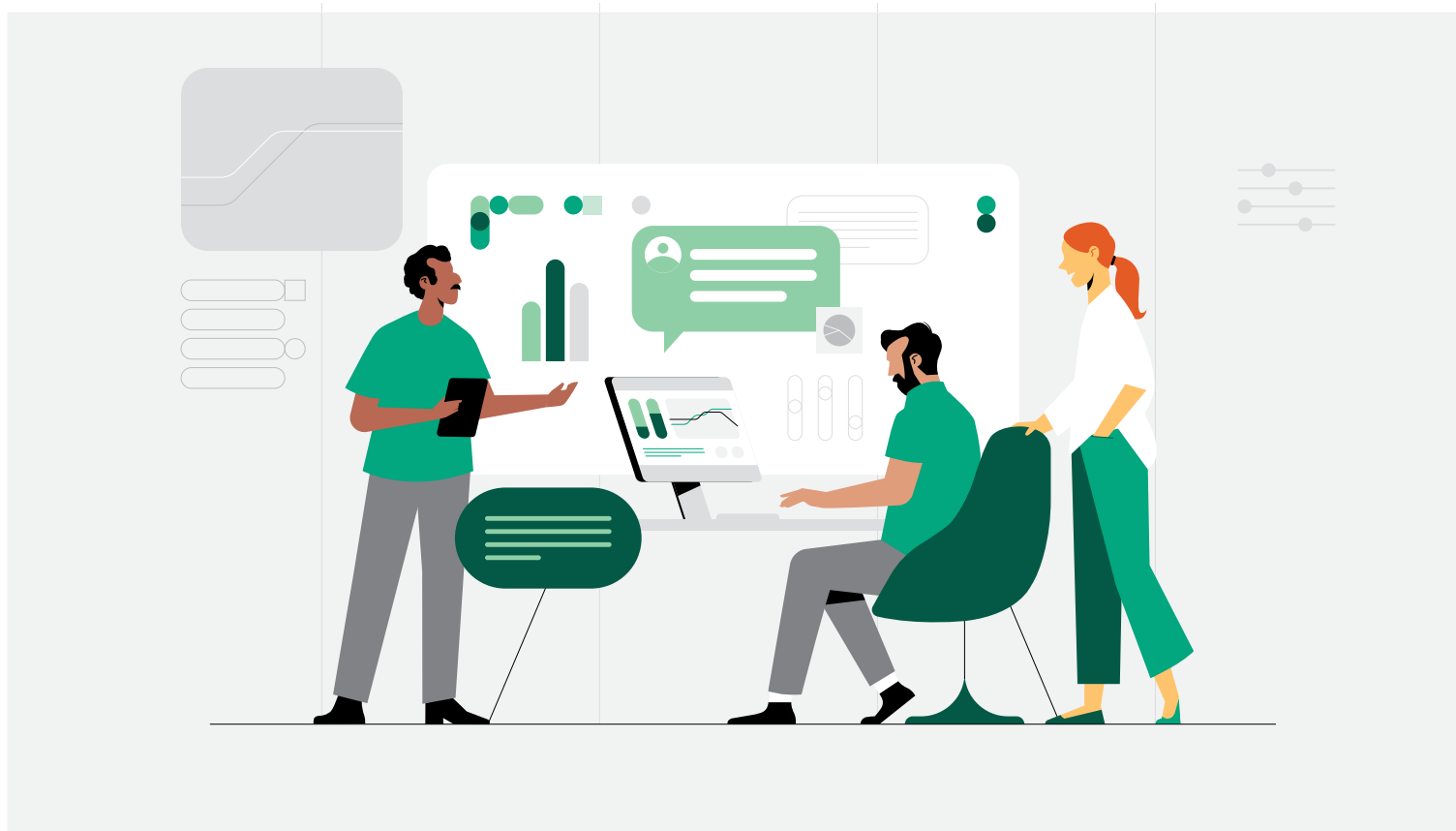
Fortsatt forbedringspotensial



Mer presis kommunikasjon og flyt mellom innbygger og helsepersonell og flere funksjonelle tilpasninger rundt meldingsutveksling, i tillegg til standardiseringer.

Forbedringer for kommuner og fastleger

Hvordan kan ønskede forbedringer for kommuner og fastleger realiseres på Helsenorge?



Sak 7-45/24

Innspill til strategi

Nina Linn Ulstein, Norsk helsenett



Produktstyret har vurdert behov for endringer i Helsenorge gitt nye prioriteringer og krav

- 1. Mangel på fagfolk er en stor utfordring** – Kan noen tjenester løftes fram for å gi bedre helse/mestring/forebygging med mindre ressursbruk og avlaste helsepersonell?
- Pasienter skal oppleve **mer integrerte og helhetlige tjenester** mellom kommuner og sykehus. Hvordan kan forløp bli mer sammenhengende og sømløse?
- Pasienter **skal ikke trenge å gjenta** egen sykdomshistorie, og behandlere skal ha tilgang til **all relevant informasjon**.
- Det er sannsynlig at det kommer en ny pandemi og andre mindre og større kriser. Kan man bidra til å **støtte sentrale elementer** for å **reducere sårbarhet og konsekvenser**: 1) en fleksibel helse- og omsorgstjeneste, 2) tillit og kompetanse i befolkningen, 3) en sterk frivillig sektor og næringsliv, 4) europeisk og global motstandsdyktighet
- 5. Ventetider skal ned** –hvordan kan sektor bruke Helsenorge så flere pasienter møter på rett sted og rett forberedt?
- 6. Veksten i behovet for helse- og omsorgstjenester må dempes.** Samarbeid mellom helsetjenestene og arbeids- og velferdssektoren skal styrkes. Man skal fremme forebygging, øke helsekompetanse og styrke arbeidsrettet rehabilitering?
- 7. Sosiale forskjeller skal reduseres**, og alle barn skal bli i stand til å ha kontroll på eget liv. Hvilke endringer kan bidra til dette?
- Antall innbyggere over 70 år vil øke betydelig de nærmeste tiårene, er vil være ekstra utsatt for sykdommer og ensomhet. I folkehelsemeldingen sier at **folkehelsearbeidet skal støtte** bedre opp om de som er mer utsatt når det gjelder psykisk og fysisk helse.

Produktstyret har vurdert behov for endringer i Helsenorge gitt nye prioriteringer og krav

1

1. **Mangel på fagfolk er en stor utfordring** – Kan noen tjenester løftes fram for å gi bedre helse/mestring/forebygging med mindre ressursbruk og avlaste helsepersonell?

4

2. Pasienter skal oppleve **mer integrerte og helhetlige tjenester** mellom kommuner og sykehus. Hvordan kan forløp bli mer sammenhengende og sømløse?

2

3. Pasienter **skal ikke trenge å gjenta** egen sykdomshistorie, og behandlere skal ha tilgang til **all relevant informasjon**.

4. Det er sannsynlig at det kommer en ny pandemi og andre mindre og større kriser. Kan man bidra til å **støtte sentrale elementer** for å **redusere sårbarhet og konsekvenser**: 1) en fleksibel helse- og omsorgstjeneste, 2) tillit og kompetanse i befolkningen, 3) en sterk frivillig sektor og næringsliv, 4) europeisk og global motstandsdyktighet

5.

Ventetider skal ned –hvordan kan sektor bruke Helsenorge så flere pasienter møter på rett sted og rett forberedt?

6.

Veksten i behovet for helse- og omsorgstjenester må dempes. Samarbeid mellom helsetjenestene og arbeids- og velferdssektoren skal styrkes. Man skal fremme forebygging, øke helsekompetanse og styrke arbeidsrettet rehabilitering?

3

7.

Sosiale forskjeller skal reduseres, og alle barn skal bli i stand til å ha kontroll på eget liv. Hvilke endringer kan bidra til dette?

8.

Antall innbyggere over 70 år vil øke betydelig de nærmeste tiårene, er vil være ekstra utsatt for sykdommer og ensomhet. I folkehelsemeldingen sier at **folkehelsearbeidet skal støtte** bedre opp om de som er mer utsatt når det gjelder psykisk og fysisk helse.

Det foreligger en visuell oppsummering



Del A: Behov for justeringer i arbeidsmåter/metodikk/forutsetninger

1. Man må ikke se Helsenorge separat og i silo, men i sammenheng. Det er viktig at klinikere og helsepersonell snakker med teknologer og motsatt for å utvikle digitale tjenester som skaper verdi.
2. Man bør få oversikt over utnyttelsesgrad av tjenestene, hvordan de brukes og hvilke gevinster de har gitt. Vi må tørre å se på om kvaliteten er god.
3. Det er viktig å jobbe stegvis, men å unngå kortsiktige beslutninger. Vi må tenke gjenbruksfunksjonalitet for hele sektoren, slik at det fungerer på tvers – dette vil gi gevinster.
4. Det er store avhengigheter til leverandører og man må jobbe bedre sammen med leverandører.
5. Det må avklares bedre hvem som har ansvar for forebygging og verktøy for mestring og læring. Forebygging må prioriteres politisk og økonomisk.
6. Finansieringssystem og styringsparametere kan gi feil insentiver, ventetider og behov for re-planlegging. Det er behov for tilstrekkelig fleksibilitet for nye arbeidsmåter.
7. Det må være beskyttelse så mulige trussel-aktører fra andre land ikke får tilgang til nasjonal infrastruktur.

Del B: Behov for bedre løsninger for helsepersonell, pasientreiser, forebygging og beredskap

1. Helsepersonell har en rekke behov som må dekkes: delte behandlingsplaner, beslutningsstøtte, digitale skjemaer, behovsdrevet triagering.
2. Pasienter skal ikke trenge å gjenta egen sykdomshistorie, og behandlere skal ha tilgang til all relevant informasjon. Fokus bør være på at helsepersonell har tilgang til oppsummert og relevant informasjon. KI kan hente frem relevant informasjon fra forskjellige aktører.
3. Pasienter/brukere og pårørende må selv kunne ansvar for å gi informasjon.
4. Skal vi løse utfordringene framover må vi tenke digitalt først. Det må starte med en kartlegging av behov. Mange kan ha nytte av informasjon, å sendes på kurs, eller bruke selvhjelpsverktøy/forebyggende verktøy. Det vil avlaste behandlerkapasitet, og kan redusere ventetidene, samtidig som mange flere får et tilbud. Helsenorge er innbygger sitt nav, hvor de finner alt, og der behandlere har interaksjon med innbygger.
5. Når det gjelder styringen av informasjon, er det essensielt å koordinere utvekslingen av informasjon mellom forskjellige aktører, inkludert pasienter og pårørende. Helsenorge fungerer som en plattform der pasienter og deres pårørende kan dele helseinformasjon. Dette tar utgangspunkt i at det fungerer som en portal for innbyggere hvor alle leverandører må forholde seg til dette.
6. Selvtesting, selvrapporing, smittevern og smittevernsrapportering må knyttes mot eksisterende og mulig nye nasjonale løsninger for smittevern. Informasjonen tilgjengelig på Helsenorge bør være lett tilgjengelig både for pasienter og helsepersonell, samt mellom ulike helsepersonell. Dette er viktig for å sikre en effektiv og sikker utveksling av helseinformasjon.
7. Det er behov for løsninger så man unngår unødige avtaler, kanselleringer og at pasienter møter på rett sted til rett tid. Dette inkluderer: Digital ledsager som geleider deg til og inne på sykehuset, nasjonale registre over behandlingssteder, felles behandlingsplan, brukerstyrt poliklinikk – at du kan gjøre en del målinger selv.

Del B: Behov for bedre løsninger for helsepersonell, pasientreiser, forebygging og beredskap

8. Det er ønske om en bedre kobling mellom timebestilling og pasientreise. Pasienter bør få muligheten til selv å velge sine konsultasjonstider. De må kunne sende inn nødvendige forberedelser før timene, inkludert skjemaer som hjelper dem å avgjøre om det er behov for å bestille en time. Digitale oppfølgingsverktøy du bruker hjemme, kan redusere behov for at pasient trenger å møte opp fysisk.
9. Det bør finnes en integrasjon mellom system for timeavtaler og pasientreiser, siden reisen og timen henger sammen. Det bør komme et tilbud om digital ledsagelse. Det er behov for nasjonale registre, for å øke mulighetene for automatisering og for at helsepersonell kan se hverandres behandlingsplaner.
10. Det bør tilrettelegges for mer egenmonitorering, digital hjemmeoppfølging, verktøykatalogen og økosystemet bør videreutvikles. Det bør tilgjengeliggjøres mer verktøy.
11. Helsenorge må kunne bidra med å styre strømmen av pasienter slik at det sparer tid for helsepersonell. Guide pasienten til å velge riktig konsultasjonsform, som øker trygghet og effektivitet.
12. Helsepersonell må kunne bruke validerte skjema i konsultasjoner som forbedrer forståelsen og oppfølgingen.
13. En enkel og forståelig behandlingsplan som er tilgjengelig for pasienten, bidrar til å koordinere omsorgen på tvers av primær- og sekundærhelsetjenesten. Dette sikrer sammenhengende behandling, spesielt for pasienter med kompliserte sykdomshistorier. Planen bør kunne utarbeides og vedlikeholdes i samarbeid mellom 1. og 2. linje, men uten å sende pasienten over til 2.linje.
14. Vi må tilrettelegge for en mer helhetlig, samhandlende helsetjeneste og vise det. Helsenorge kan bidra til å synliggjøre hvordan vi jobber mellom 1. og 2. linje i helsetjenesten. Kan vi samhandle om pasienter, som ikke er henvist enda? Det gjøres i dag, men hvordan kan vi gjøre det bedre? Det må være enkelt.

Forslag til beslutning:

Produktstyret anbefaler at underlaget og innspill fra dagens møte legges til grunn for et forslag til revidert strategi og veikart for bearbeiding i produktstyret i høst.



Sak 4-45/24

Funn fra Nordisk portalanalyse

Jarle Hersvik, Helsedirektoratet



Helsenorge

National Health Portals in the Nordics

May 2024



sundhed.dk

HELSE
norge

1177

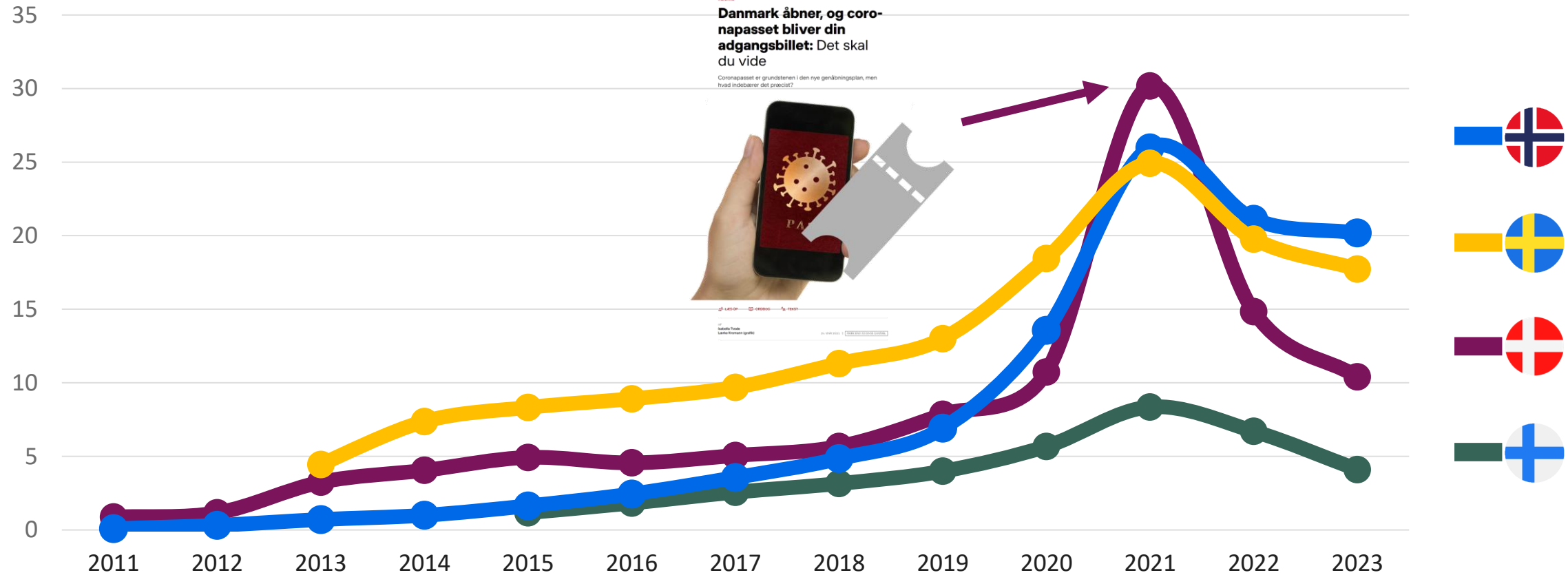
Kanta

Nordic Portal Analysis timeline

- Since 2019, representatives from government agencies in Norway, Sweden, Denmark and Finland have collected data on usage and functionality of the different national health portals.
- Agencies involved
 - [The Norwegian Directorate of Health](#)
 - [Inera](#)
 - [Sundhed.dk](#)
 - [Kela](#)
- The report seeks to compare the portals using a selection of key metrics to uncover differences and similarities between the Nordic countries.

Decline in annual visits after a peak in 2021 in all countries, but the curve is flattening

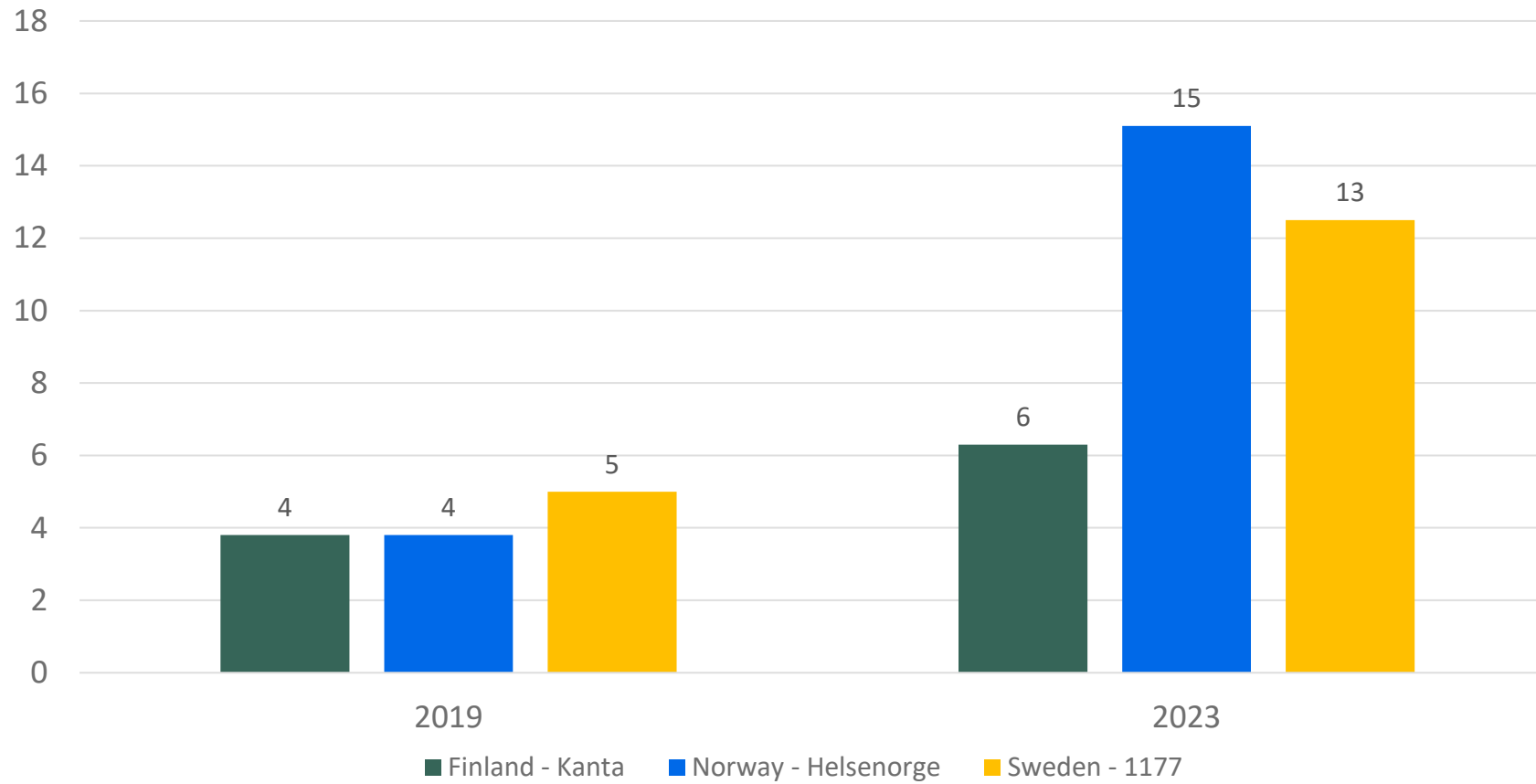
Annual visits to national health portals per capita*



*Figures for Denmark are updated to include traffic through mobile app

Comparison of login per capita before and after pandemic reveal substantial growth

Number of login's per capita in 2019 and 2023



Usage before and after the pandemic reveals a substantial increase in usage per capita across all countries. Notably, Norway experienced the most significant growth at 298%, followed by Sweden at 151%, and Finland at 66%.

No login data is available from Denmark but visits per capita grew by 32%.

Are there other health portals?

1177



1177 is the dominant point of access for citizens to view their health data and book appointments.

HELSE
n o r g e



In Norway one of the four health regions offer a supplementary regional citizen health portal/app.

sundhed.dk



In Denmark some health regions offer their own health portal. In addition, communication with GP's use a different app.

Kanta

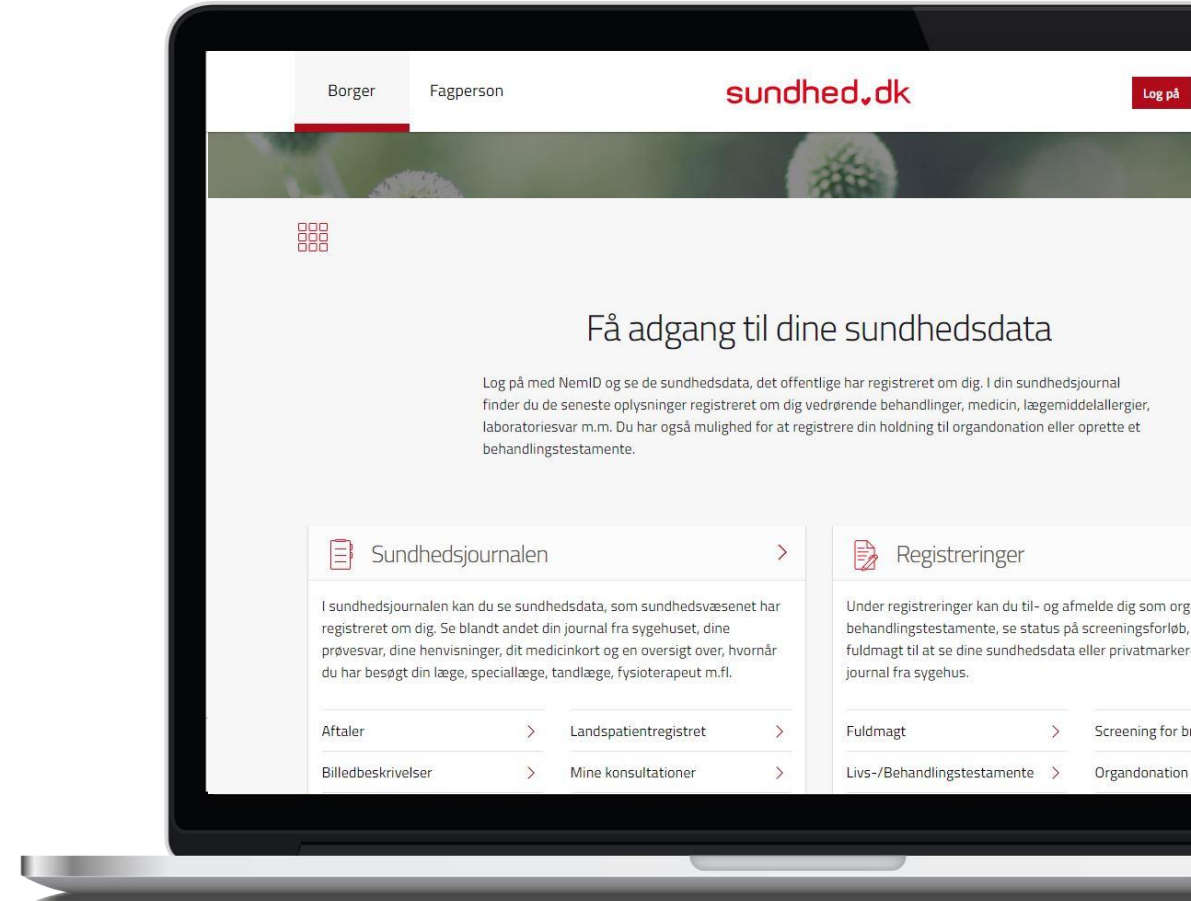
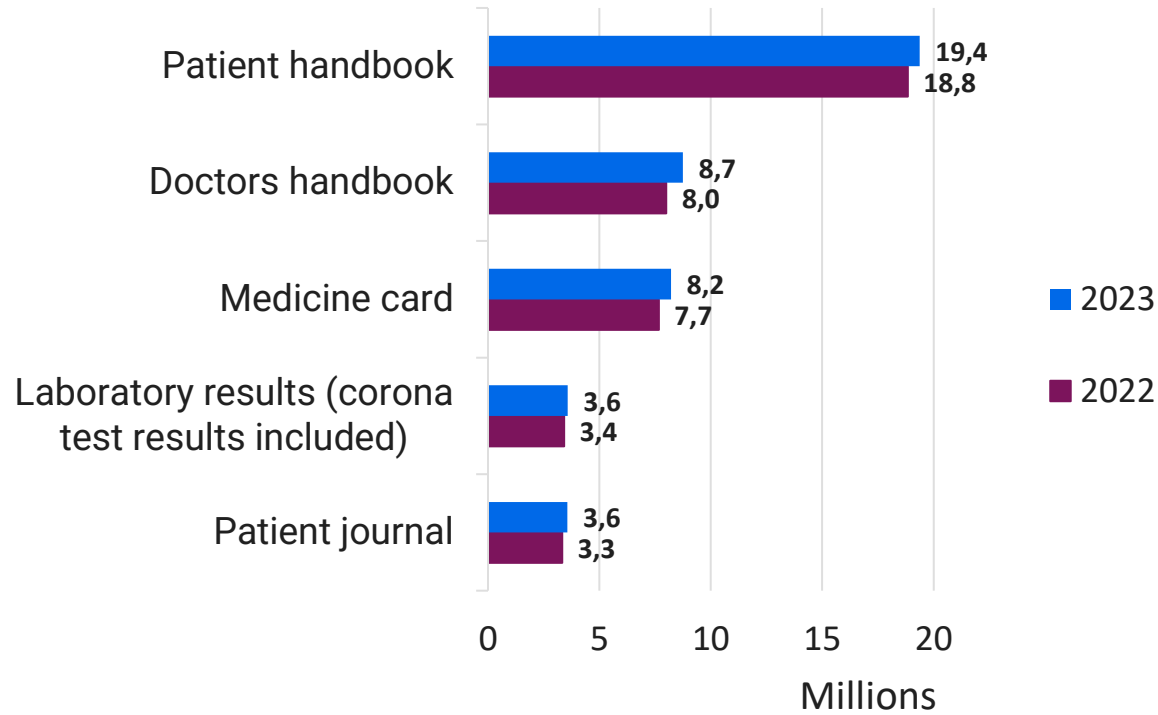


Finland has multiple different portals where citizens can view their data.



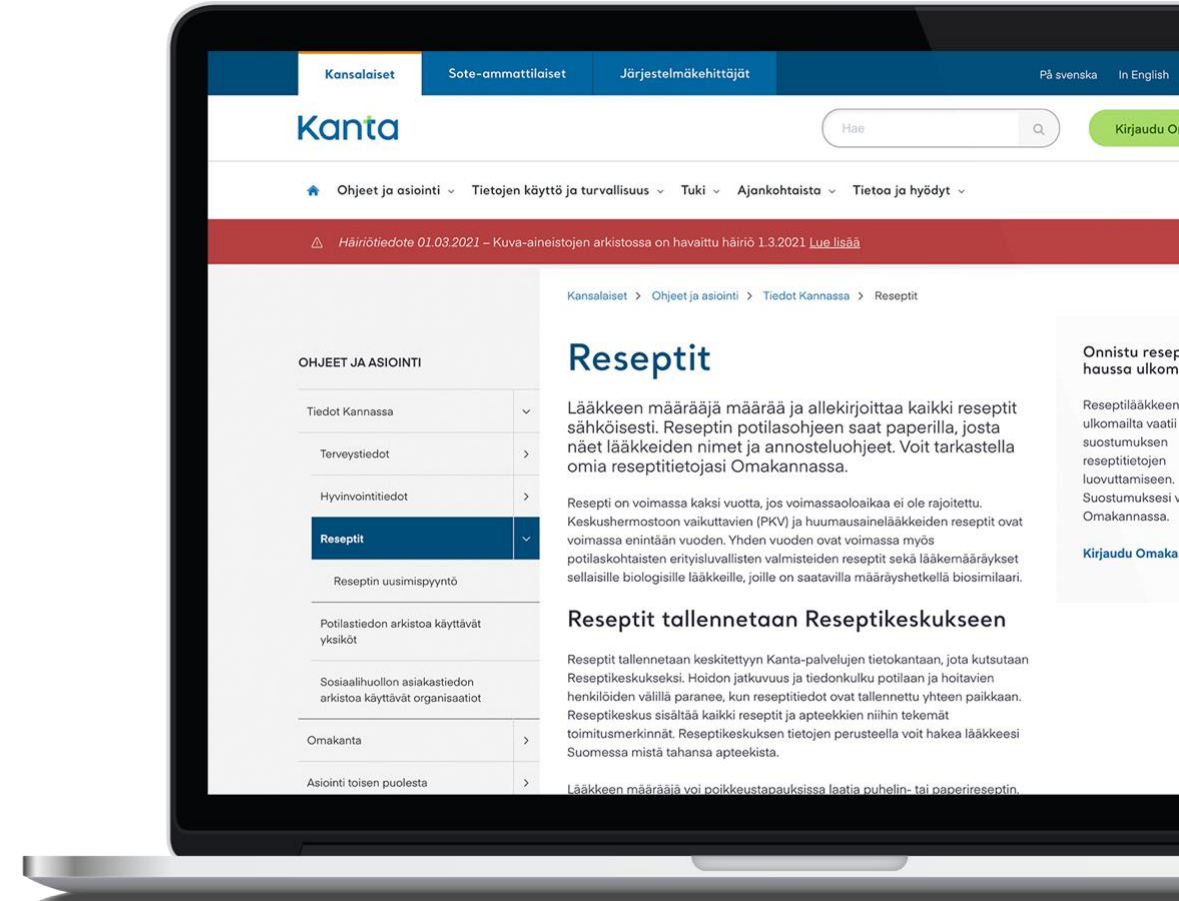
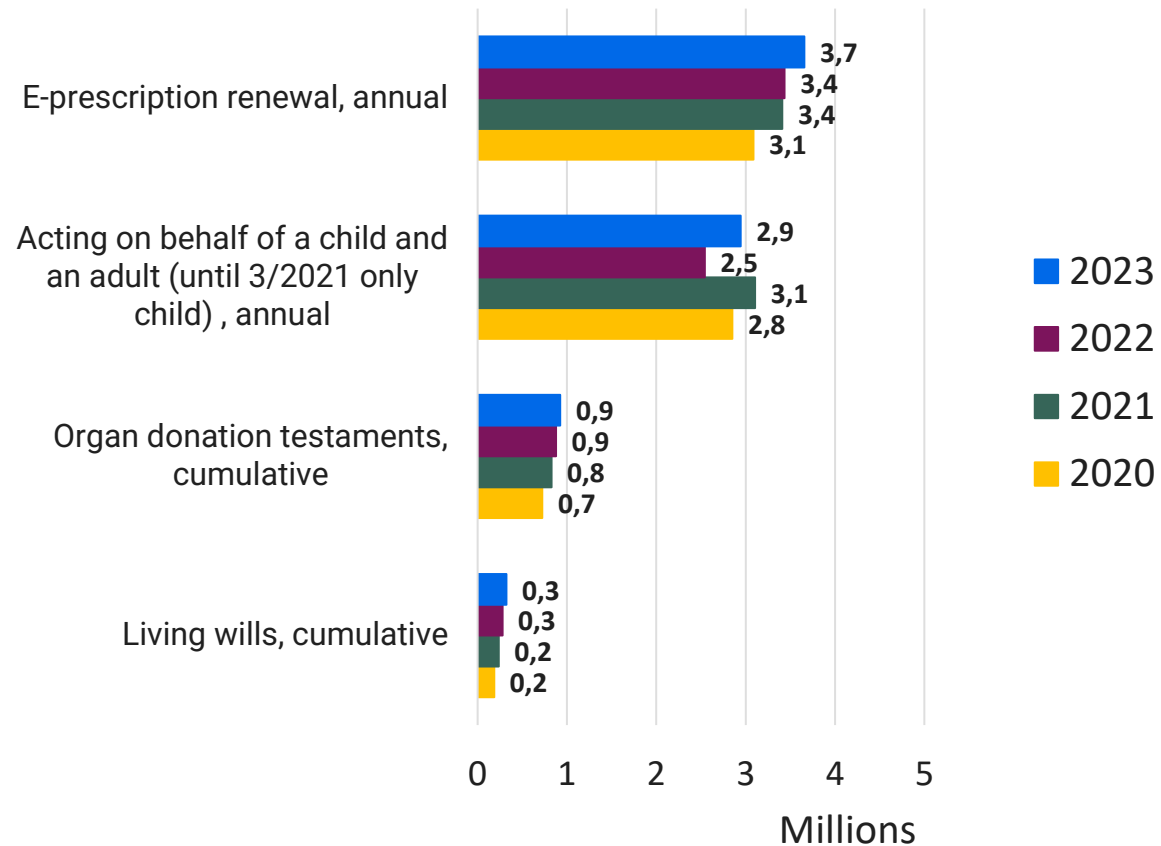
Sundhed.dk – most popular services

Sundhed.dk- the most used services 2022 and 2023



MyKanta – most used services*

MyKanta - the most used services 2020 to 2023

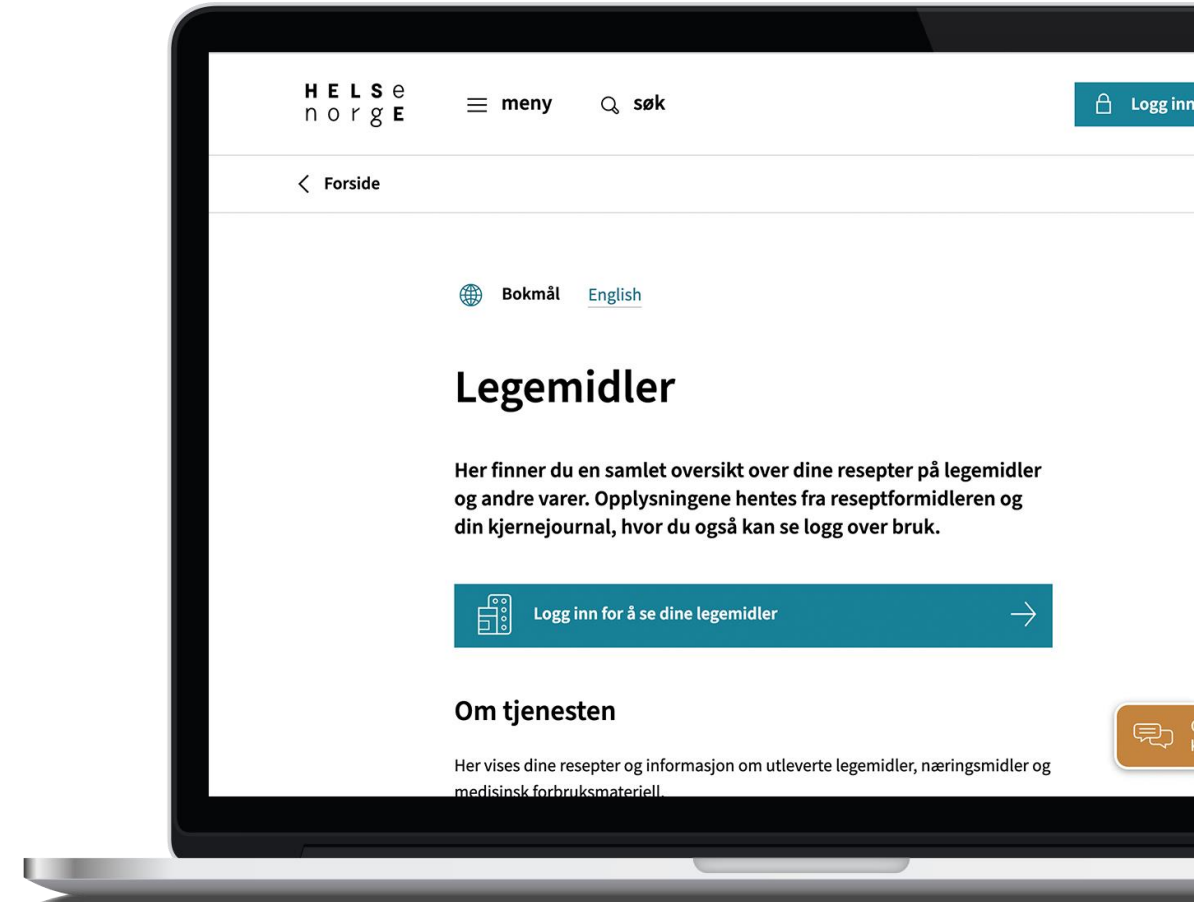
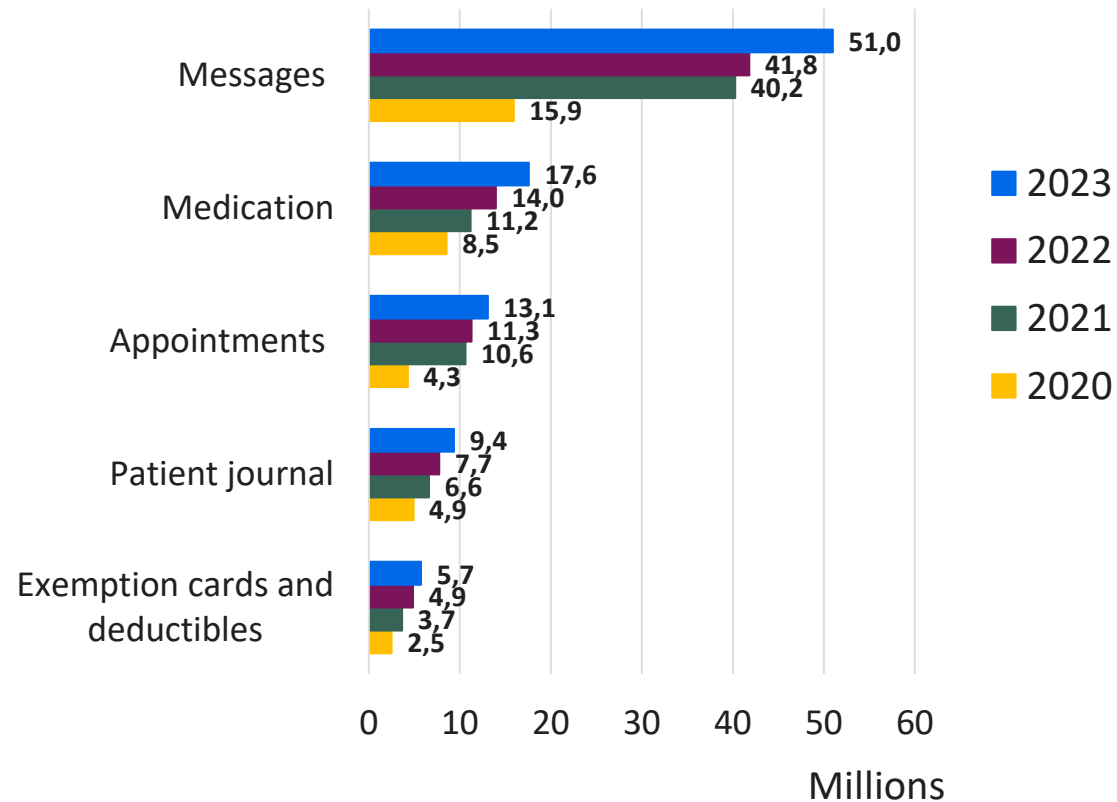


*Note: Based on active user input. Not cookies or traffic data.



Helsenorge – most popular services

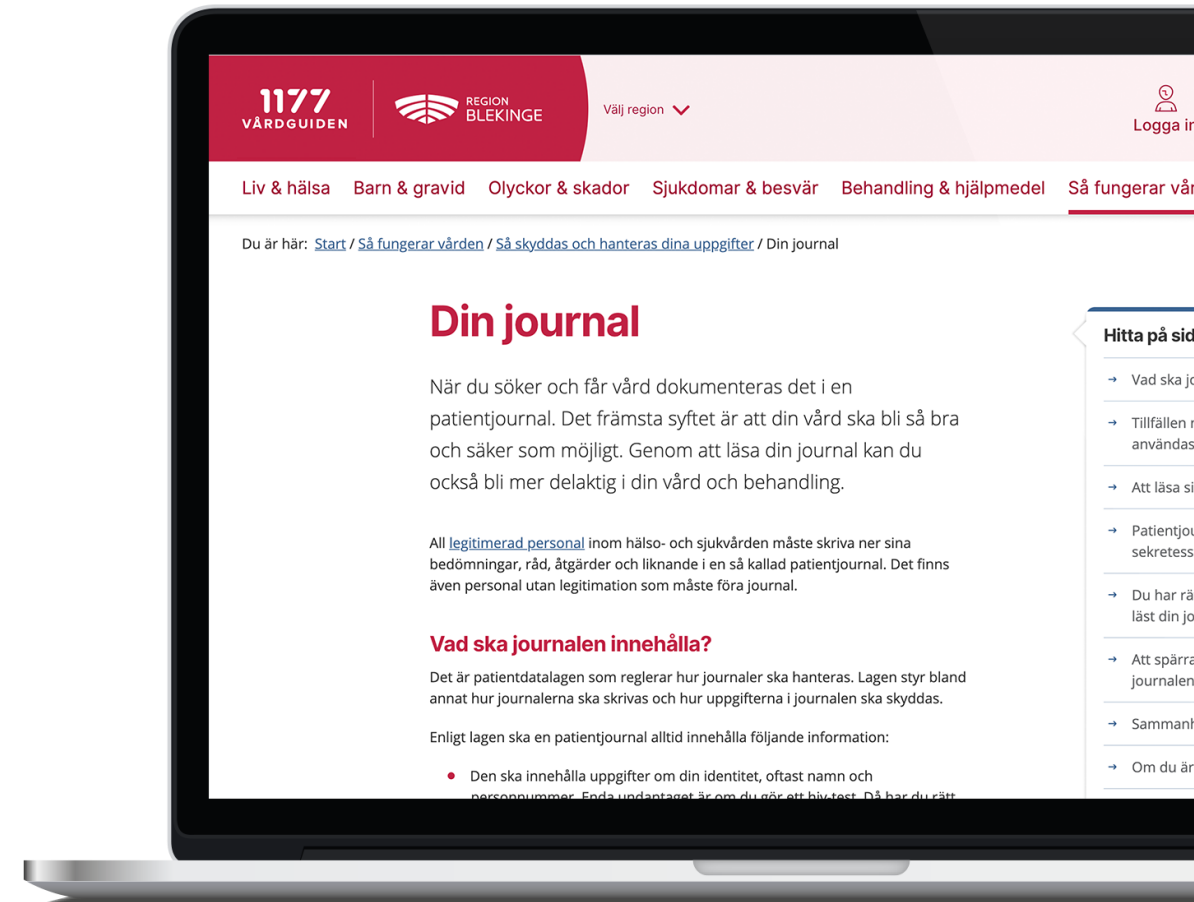
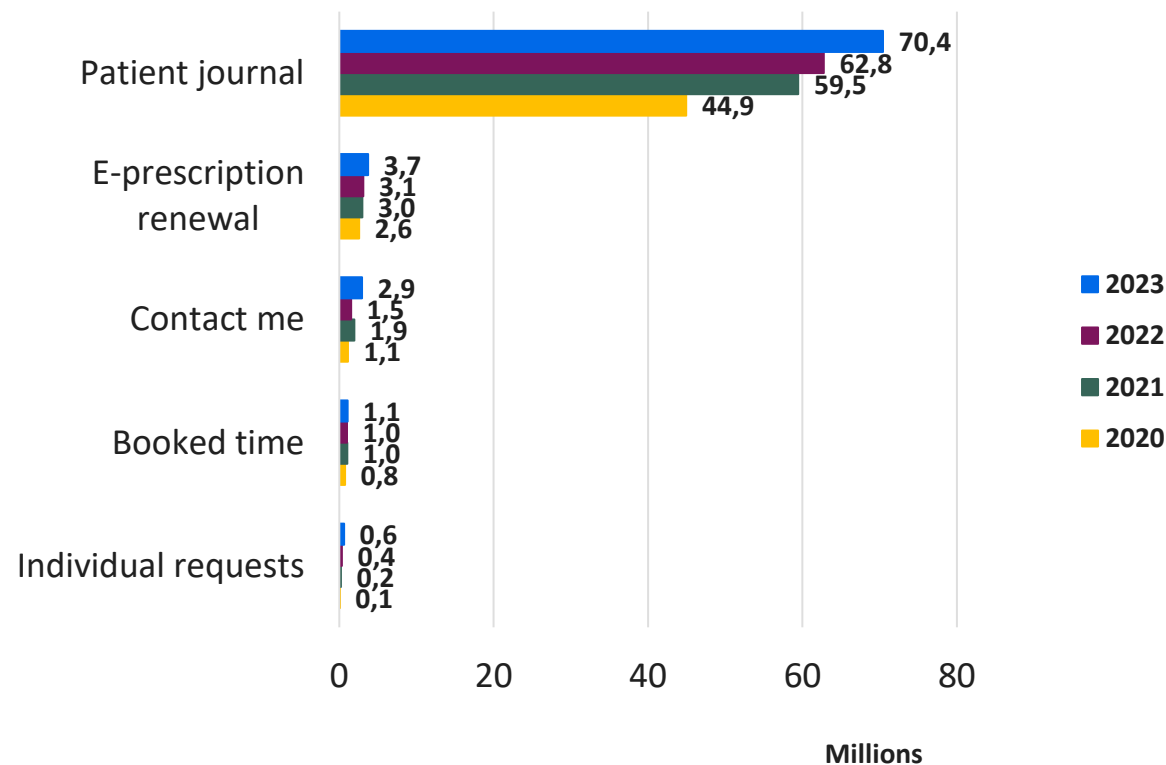
Helsenorge - the five most popular services
2020 to 2023





1177 – most popular services

1177 - the five most popular services 2020 to 2023























In addition, there are about 3 000 articles on symptoms, diseases, treatments and proactive healthcare and information about your legal rights as a patient

In all countries, citizens can now view all or parts of all their active prescriptions

The medication record provides a comprehensive overview of which prescribed medication citizens have currently.

All health care providers can share medication information in Denmark, Sweden and Finland.

In Norway, some providers are not connected.

Medication records (prescriptions)				
Specialist care				
GP				
Emergency ward				
Long-term care				
Psychiatric care				

















Citizens access to their electronic patient journal

The electronic patient journal serves as an overview of the patient's information taken during consultations, otherwise called *doctor notes* or *medical notes*.

In Sweden, citizens can access their patient journal from all providers. In Finland almost all providers share the patient journal.

In Denmark, citizens can access their patient journal from emergency care and long-term care, but only partially from specialist care and general practitioners.

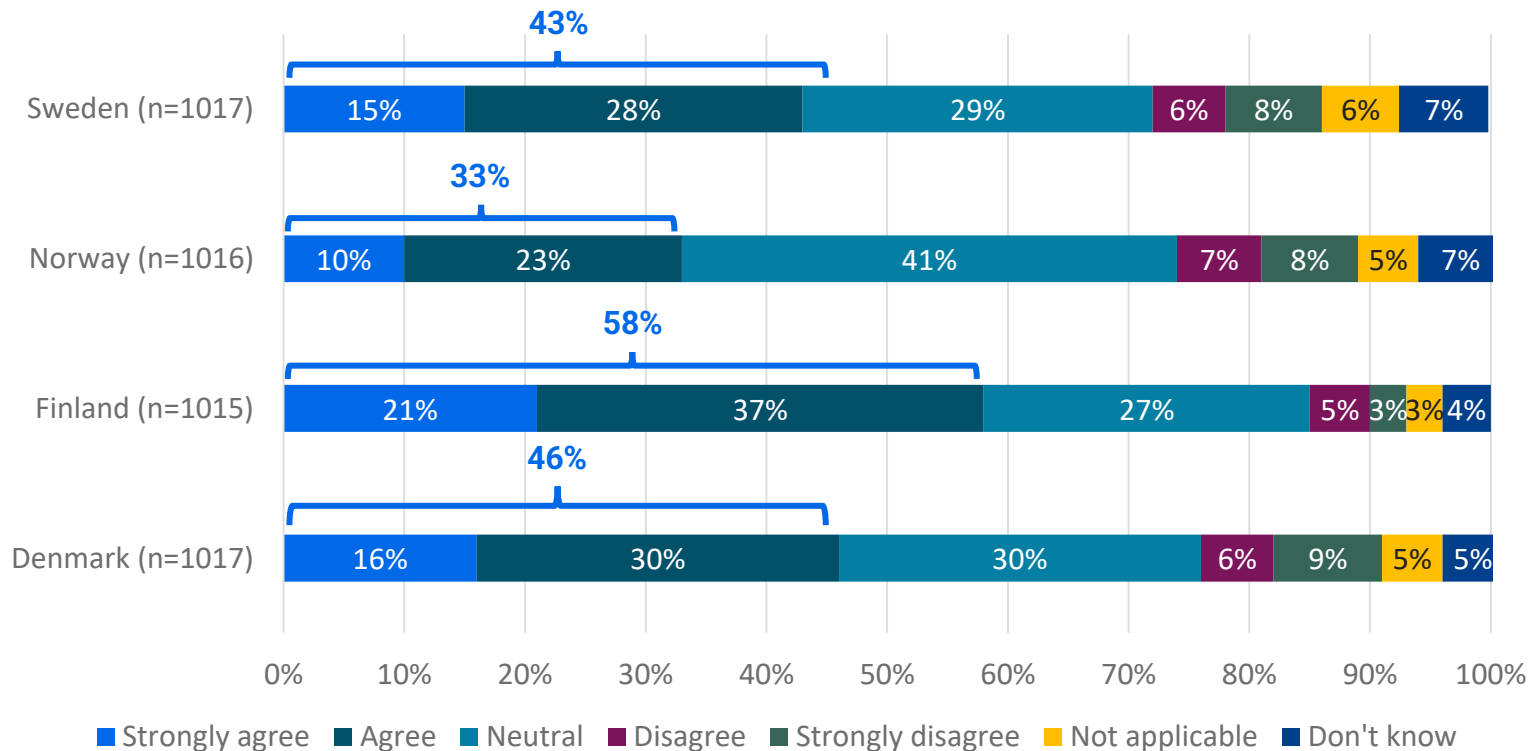
In Norway, citizens in three out of four health regions can see their patient journal from specialist care.

Electronic Patient Journal				
Specialist care				
GP				
Emergency ward				
Long-term care				
Psychiatric care				

*See appendix for more detailed definition of patient journal

The Nordic citizens differ regarding how helpful access to their health data are perceived

Access to my digital health data has helped me understand my health situation better



In Finland, the majority of citizens agree or strongly agree that access to their health data has positively impacted their health situation, with 58% expressing this sentiment.

Following Finland, Denmark ranks second with 46%, and Sweden follows closely behind with 43%. Norway reports the lowest proportion of citizens who agree or strongly agree, at 33%.

Source: [A Nordic survey to monitor citizens use and experience with eHealth \(2023\)](#)

User groups

—

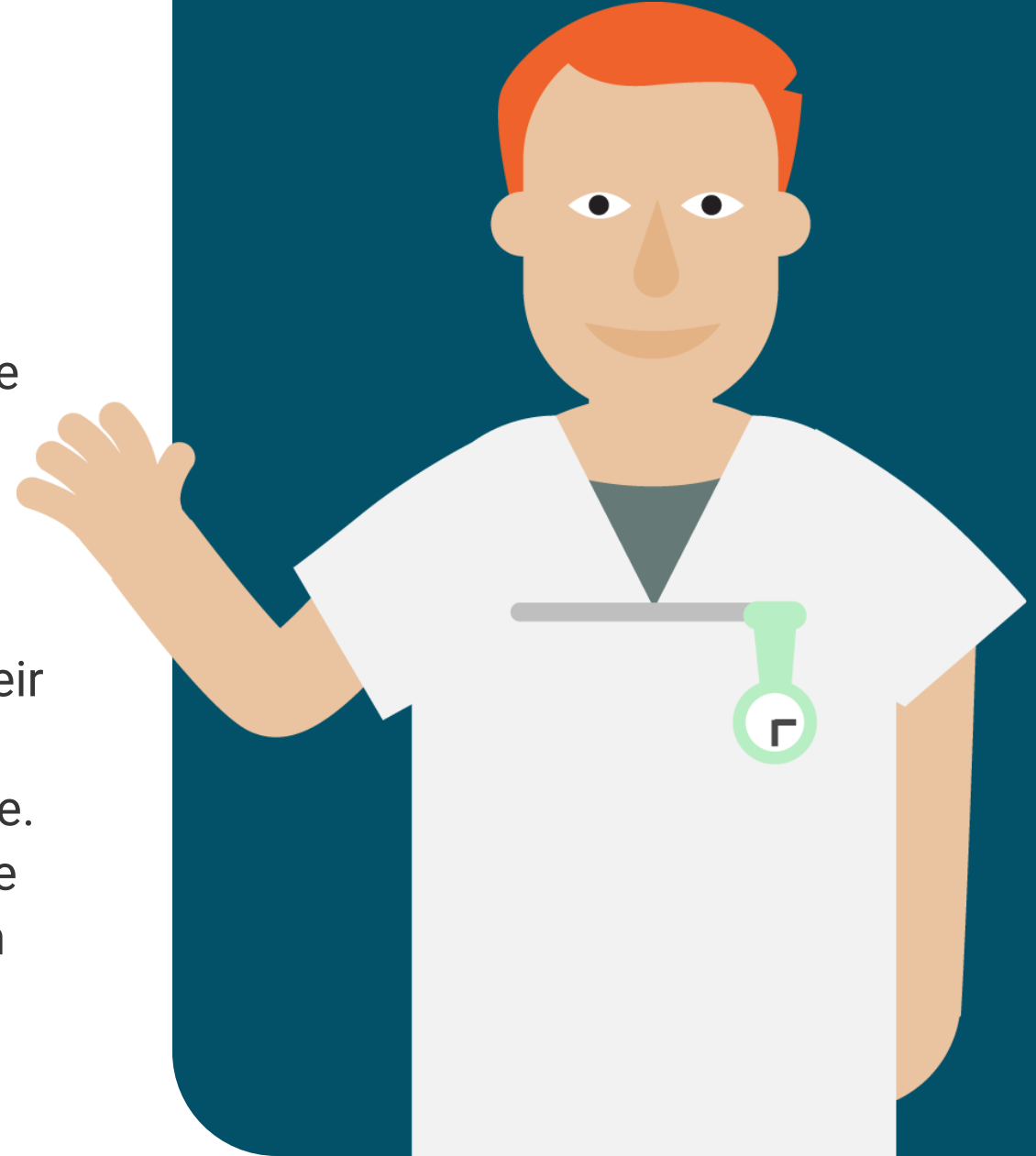
Usage by healthcare personnel



In Denmark healthcare personnel are a targeted user group. In Sweden they are introducing new functionality for healthcare personnel during 2024.



In Norway healthcare personnel use their own patient journal to access and edit information offered through Helsenorge. In Finland healthcare personnel can see the data stored in Kanta from their own information system.



Management of close one's health

In all countries citizens can act on behalf of their own children under the age of thirteen.



In Norway and Finland citizens can give power of attorney to others to act on their behalf. In Norway this is administered through the health portal, while in Finland this is administered through Suomi.fi e-Authorization.



In Denmark citizens can give power of attorney to others for a subset of the services available through Sundhed.dk.



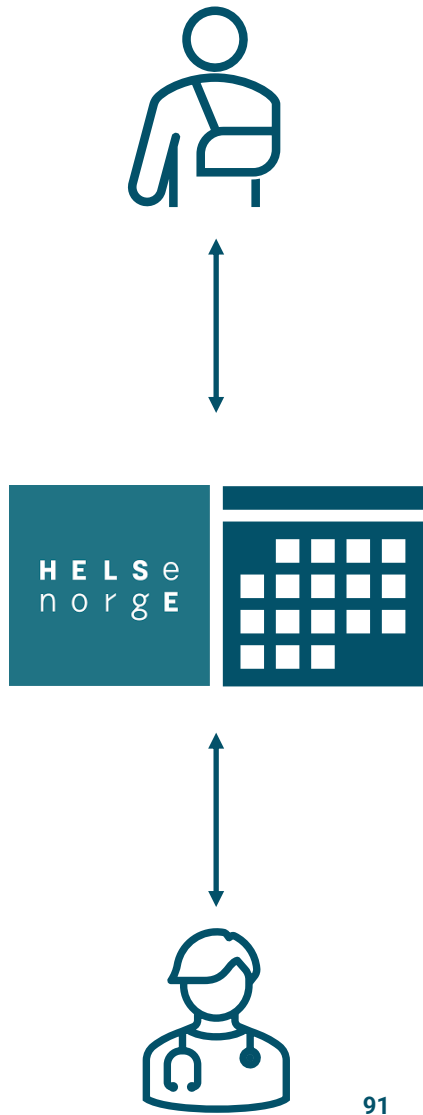
Except for children under the age of 13 years old, citizens in Sweden can not act on behalf of others than themselves in 1177.

Best case

—

Book appointments

Issues	<ul style="list-style-type: none">• Many citizens don't show up to scheduled appointments or are not sufficiently prepared• Results are delayed treatment and wasted time for healthcare personnel
How	<ul style="list-style-type: none">• Integrated appointment service in national health portal:<ul style="list-style-type: none">• Reminders• Video consultation• Document overview• Direct messaging• Self-service booking
Aim	<ul style="list-style-type: none">• Reduced number of rescheduled appointments• Reduced number of times with insufficiently prepared patients• Reduced time for booking and scheduling
Use	<ul style="list-style-type: none">• More than 50 percent of hospital trusts and community care centers and 85 percent of GP's offer appointments integrated in national health portal as of January 2024

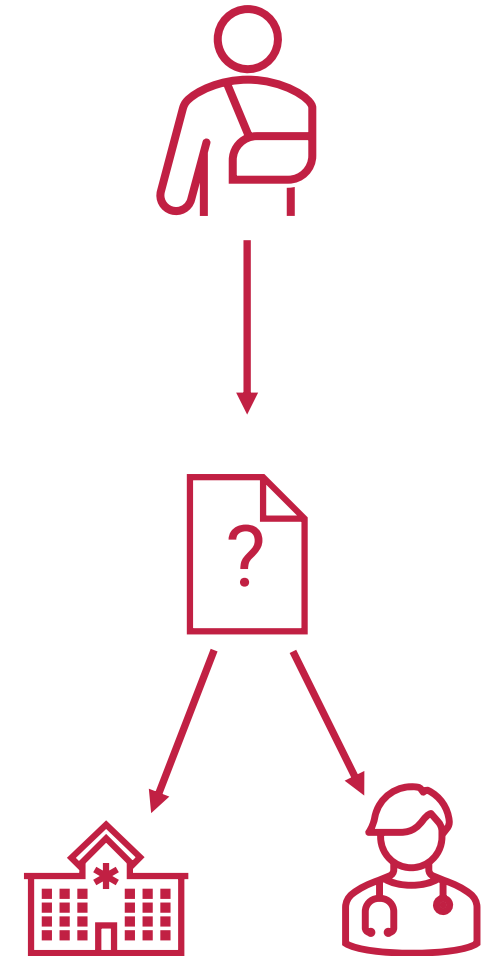


Wellbeing data

Issues	<ul style="list-style-type: none">• Many citizens struggle to keep track of their own health condition and whether a prescribed treatment is effective.• It can be difficult for healthcare personnel to attain health data from citizens
How	<ul style="list-style-type: none">• Citizen can record, view and delete their own wellbeing data in MyKanta<ul style="list-style-type: none">• Weight• Hight• Heart rate• Blood pressure• Blood sugar
Aim	<ul style="list-style-type: none">• Secure data management• More effective data transfer between citizens and healthcare personnel• The opportunity to actively take care of your own health
Use	<ul style="list-style-type: none">• As of February 2024 wellbeing data is stored into a national data repository via MyKanta.• Currently only citizens have access to wellbeing data



Issues	<ul style="list-style-type: none">• For citizens it can sometimes be difficult to assess which care center/ healthcare provider to contact for a specific care need• The result of not finding the appropriate care center can be delayed treatment, wrongful information and longer queues
How	<ol style="list-style-type: none">1. Log in with your electronic identification.2. Answer questions to describe your symptoms and issues, and you'll receive a recommendation indicating the urgency and appropriate steps to take.3. You'll receive a text message when it's your turn.4. You can then, for example, chat with healthcare professionals, receive a medical assessment, or book an appointment at a clinic if needed.
Aim	<ul style="list-style-type: none">• Reduced number of citizens sent to wrong care center• Reduced time between contact and delivery of care
Use	<ul style="list-style-type: none">• 1177 direkt is currently used by 11 out of 21 care regions in Sweden.• More regions are expected to implement the solution in 2024



Redevolpment and redesign of mobile app

Issues	<ul style="list-style-type: none">• There is a discrepancy between which features citizens have available when accessing the portal through desktop and mobile app
How	<ul style="list-style-type: none">• By developing Sundhed.dk in native iOS and Android programing language the user experience for citizens is improved and enable more features
Aim	<ul style="list-style-type: none">• Increased usage of app• Better user experience in Sundhed.dk app
Use	<ul style="list-style-type: none">• Developed and deployed in app vendor market



What is ahead?

—

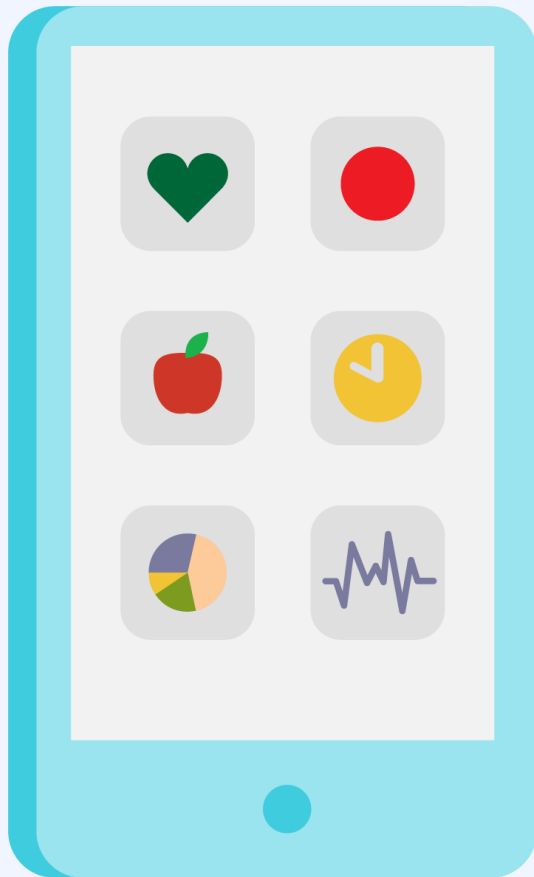
Further development



In 2024 existing services will be broadened with new functionalities while technical adjustments will be made to allow for new groups of healthcare providers such as physiotherapists to access Helsenorger.

Another focus area for Helsenorger in 2024 is to highlight the available self-help tools that increase user participation through enablement of direct reminders through Helsenorger.





Further development

In 2024 MyKanta will work on developing a MyKanta mobile app that allow citizens to access MyKanta through an app interface.

New MyKanta user interface (web browser) will be introduced in stages while the old interface is phased out in 2025.

Further development of the solution that allow self-registering of measurement data (weight, blood pressure, blood sugar, pulse) started in 2024 continue.



1177

Further development

A new operational support for phone-based medical advice provided within 1177 (Nytt Rådgivningsstöd) The technology that has been created and is about to be implemented will make it easier for nurses to provide healthcare advice over the phone within 1177.

1177 becomes a portal for healthcare professionals. The development is a step towards increasing awareness, usage, and benefit of knowledge support for healthcare professionals by leveraging the power of the common brand 1177.

Further development

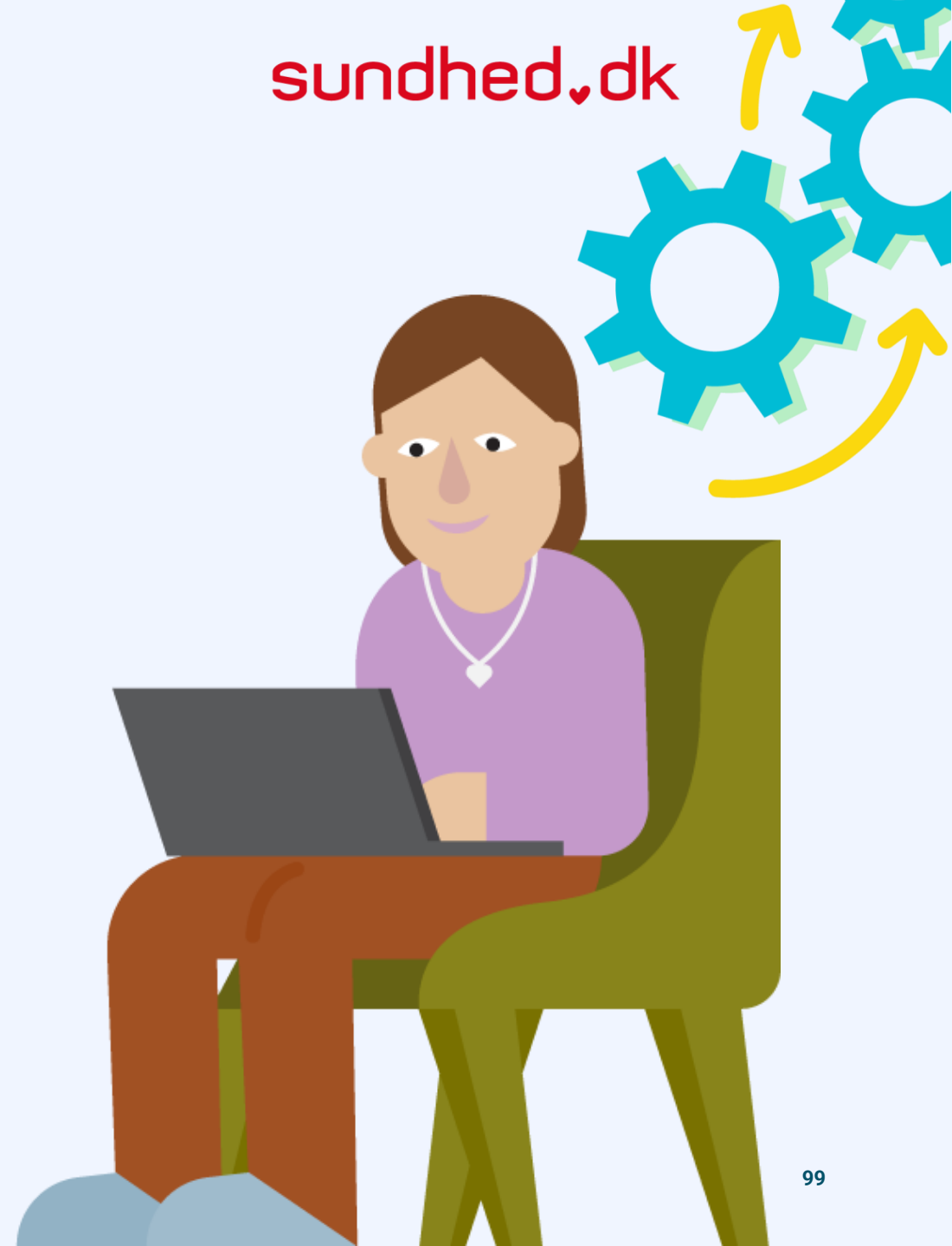


Sundhed.dk will continue their focus on improving the user experience of the national portal. Among the initiatives to reach this aim is a redesign of the frontpage in that goes live May 2024.

More solutions will also be released on Sundhed.dk, such as treatment plans, diagnoses and consent forms for medical research.

Furthermore, Sundhed.dk will focus on making recommended health apps better known.

sundhed.dk

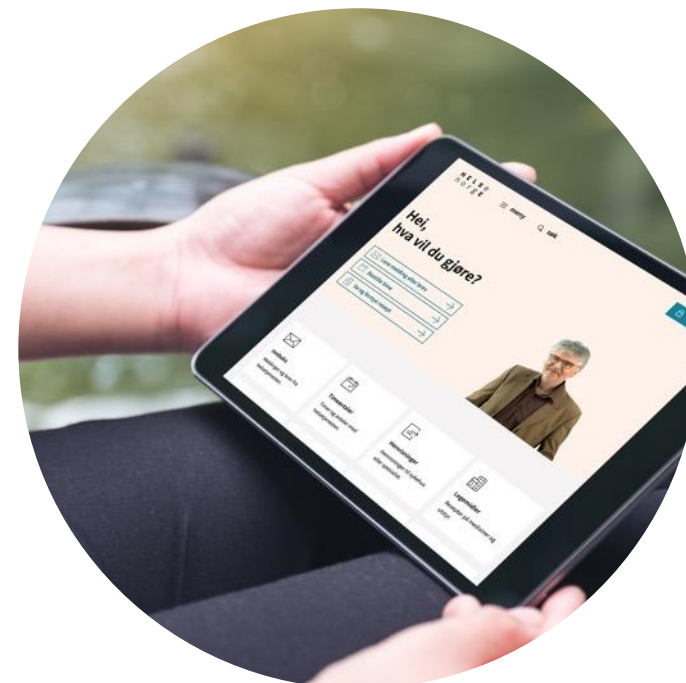


Comparative Analysis 2024: Summary

- **The decline in usage seen after covid, has halted**
 - While the degree of decline since the peak during covid varies, all health portals have higher usage compared to pre-covid levels.
- **The use of certain solutions drive large parts of the traffic in the national health portals**
 - Medication overview rank among the most used solutions in all countries.
 - Viewing of patient journals drive the most traffic in Sweden and Denmark.
- **Citizens can access more and more of their health data through the national health portals**
 - In all Nordic countries citizens can get an overview of active prescriptions from most health care providers through the health portal.
 - There are considerable differences between the countries when it comes to sharing of patient related information from the electronic health records.
- **New solutions are being continuously developed**
 - In all countries new functionality is developed upon existing infrastructure.
 - Developments range from improving the ability to manage appointments to enabling self-registration of health data.

Sak 9-45/24

Eventuelt



Helsenorge

Sak 10-45/24

Evaluering av møtet

Erik M. Hansen, Helse Vest RHF



Helsenorge

 Norsk helsenett

Vi knytter Helse-Norge sammen