

Velkommen til leverandørmøte



Leverandørsamling
om digitalisering i helse- og omsorgssektoren
15. april kl. 13–15

15. april 2026



Velkommen

- Spørsmål kan stilles i chat
- Presentasjon legges ut på helsedirektoratet.no



Agenda

Tidspunkt	Tema
13:00 – 13:30	Velkommen Helsedirektoratet orienterer
13:30 – 13:45	Digital samhandling
13:45 – 14:00	Digital førstelinje og offentlig KI-tjeneste for målrettede helseråd
14:00 – 14:05	Pause
14:05 – 14:30	Helsedataforordningen (EHDS)
14:30 – 14:45	Veilednings- og godkjenningsordning for helseteknologier
14:45 – 14:55	ICD-11
14:55 – 15:00	Oppsummering og avslutning

HelseDirektoratet orienterer



Lucie Aunan • divisjonsdirektør digital transformasjon

Hans Löwe Larsen • divisjon informasjonsforvaltning og metode



Digitalisering er
tjenesteutvikling

Helsedirektoratets følge-med-rolle på digitalisering – noen utvalgte undersøkelser



- Helsepersonellundersøkelsen
- Ressursbruk på IKT i helseregioner og nasjonale virksomheter
- Markedsutvikling – kjøp og friksjon i e-helsemarkedet

Utvalgte funn fra helsepersonellundersøkelsen 2025

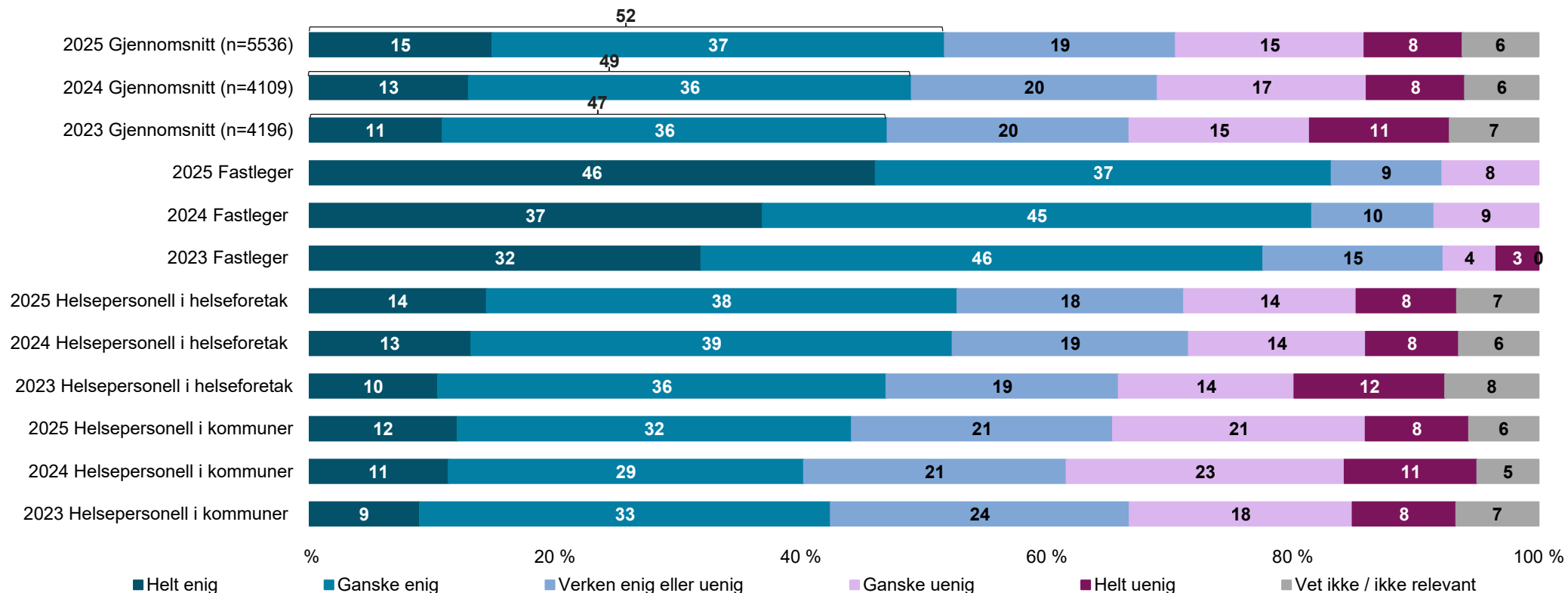
- erfaringer med EPJ-system og IT-systemer på arbeidsplassen
- informasjonssikkerhet

Helsepersonellundersøkelsen om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten 2025



52 % helsepersonell er enig i at EPJ-systemet på arbeidsplassen bidrar til effektivt pasientarbeid

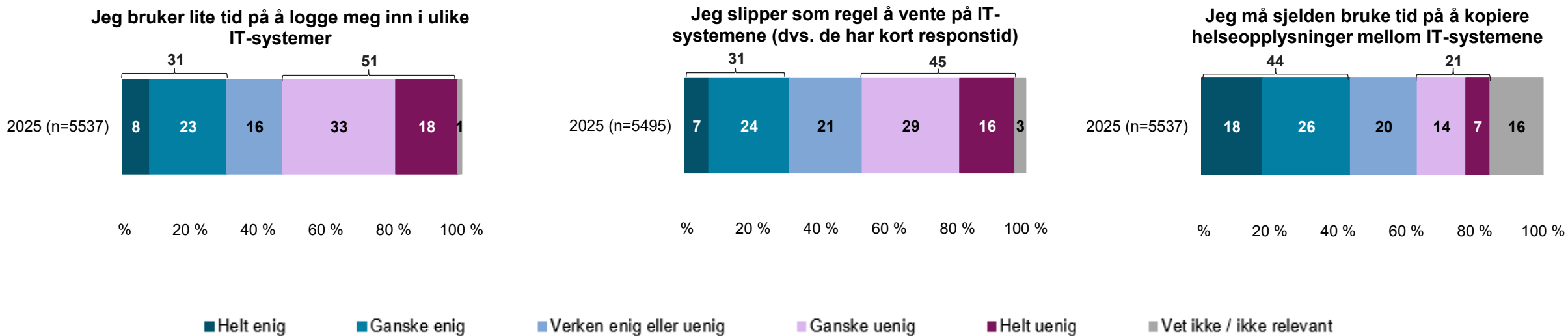
EPJ-systemet på min arbeidsplass bidrar til at pasientarbeidet går effektivt.



Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om ditt elektroniske pasientjournalsystem (EPJ-system)? (2023–2025) Helsepersonellgjennomsnitt og helsepersonell fordelt på fastleger, helsepersonell i helseforetak og helsepersonell i kommuner

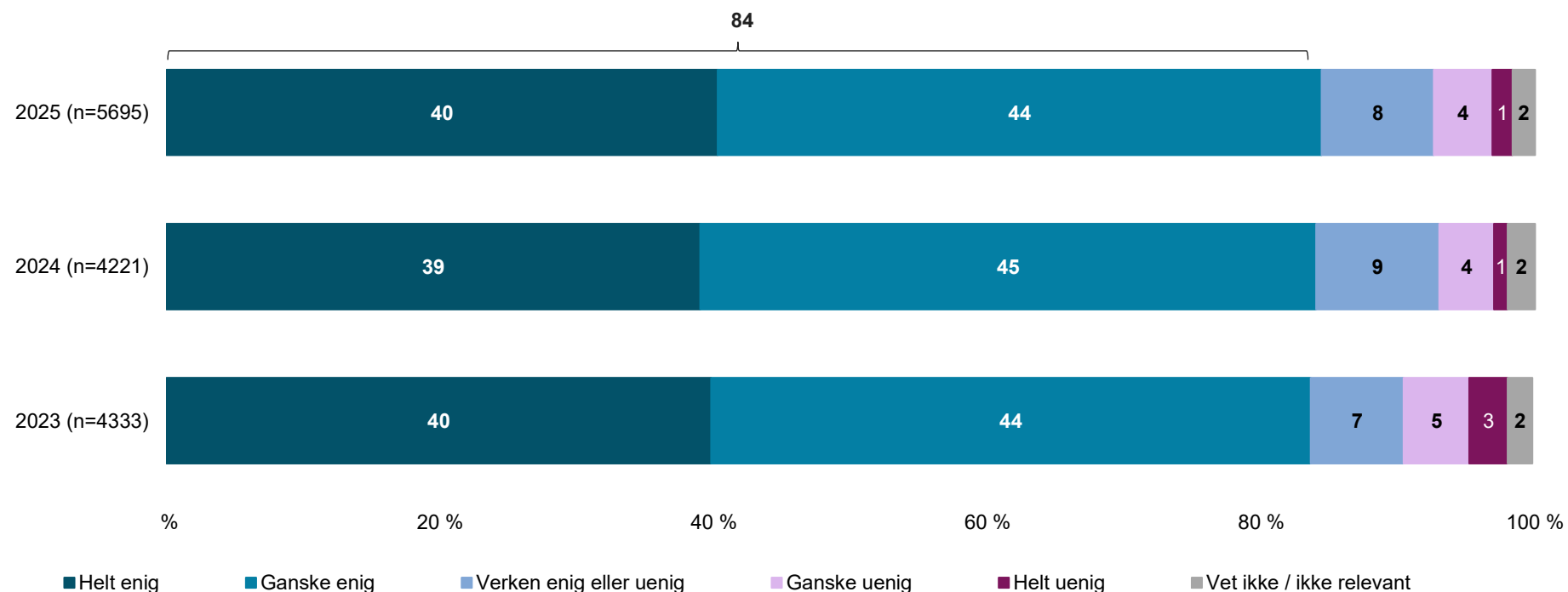


Tidstyver: majoriteten har negative erfaringer knyttet til tidsbruk på å logge seg inn i ulike IT-systemer...



Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om IT-utstyret og IT-systemene du bruker i arbeidet med pasienter i din virksomhet? (2025) Filter: Kun stilt til gruppen som har direkte (klinisk) pasientkontakt eller som bruker pasientinformasjon uten å være i direkte kontakt med pasient i arbeidet

... samtidig har over 4 av 5 har tillit til at helseopplysningene i pasientens journal er trygge og utilgjengelig for uvedkommende

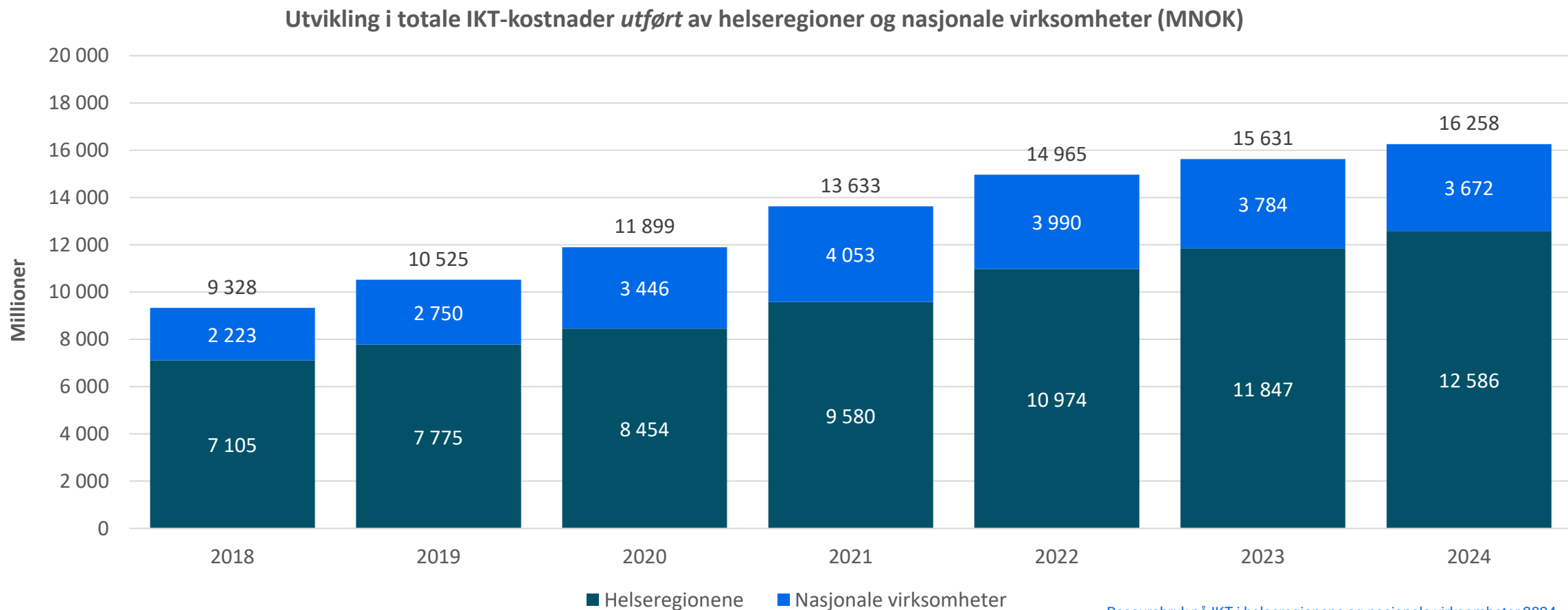


Hvor enig eller uenig er du i følgende påstand: Jeg har tillit til at helseopplysninger i pasientens journal er trygge og utilgjengelig for uvedkommende. (2023–2025)



Ressursbruk på IKT i helseregionene og nasjonale virksomheter

I absolutte kroner, fortsetter kostnadene til IKT i spesialisthelsetjenesten og helseforvaltningen å øke jevnt gjennom måleperioden



Markedsutvikling på e-helseområdet

- Helsedirektoratet skal følge med på utviklingen i kjøp, investering og friksjon i e-helsemarkedet.
- Formålet er å gi et helhetlig og etterprøvbart kunnskapsgrunnlag som viser hvordan markedet endrer seg over tid

Menon Economics gjennomfører nå spørreundersøkelse til leverandører av e-helseprodukter og -tjenester

Om oppdraget

På oppdrag for Helsedirektoratet gjennomfører Menon Economics, i samarbeid med Jon Bingen Sande og A-2 en markedsovervåking av e-helse.

Formålet med rapporten er å kartlegge og 'overvåke' ressursinnsatsen i e-helse, i form av kjøp og investeringer, herunder hvilke **utfordringer og friksjon** som oppleves i møtet mellom kunder og leverandører.

Rapporten forventes levert Q3 2026.

Spørreundersøkelse til leverandører av e-helseprodukter og -tjenester

Svarene deres vil gi svært nyttig og konkret innsikt i hvordan markedet fungerer, og hvilke utfordringer som bør jobbes med.

Undersøkelsen tar om lag 12 minutter å gjennomføre.

For å delta, bruk QR-koden til høyre, eller gå via:

<https://surveys.enalyzer.com?pid=h3pes5q5>



Kommunal nettlege

- Prøves ut som en ny tjeneste, som supplement til fastlege og legevakt. Målet er å styrke allmennlegetjenesten og gi innbyggerne raskere tilgang til helsehjelp
- Tjenesten innebærer at innbyggerne kan få en videotime for enkle henvendelser. Timebestillingen skjer via Helsenorge
- Kristiansand, Arendal og syv samarbeidskommuner startet utprøving i 2025. Oslo kommune planlegger oppstart i mai
 - I tillegg planlegges det å ta inn 3-4 kommuner til
- NHN har gjennom en anskaffelse valgt ut to journalleverandører som utprøvningskommunene kan velge å bruke
- Det er potensiale i å kunne få til innbyggers egenregistrering av informasjon for å gi bedre forberedelse for både nettlege og innbygger før konsultasjonen
 - Dette vil kreve mer helhetlig støtte i journalsystemene for å motta og bruke innbyggers egeninformasjon fra Helsenorge

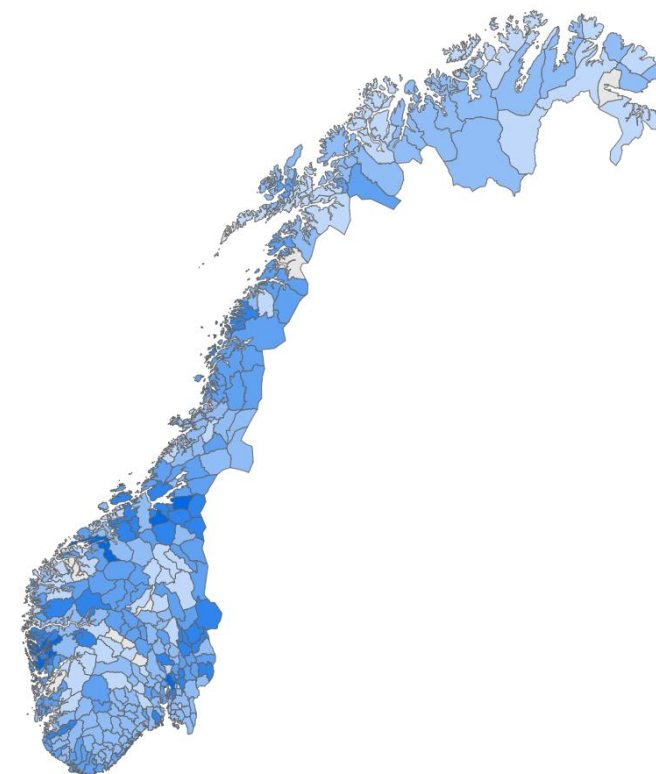
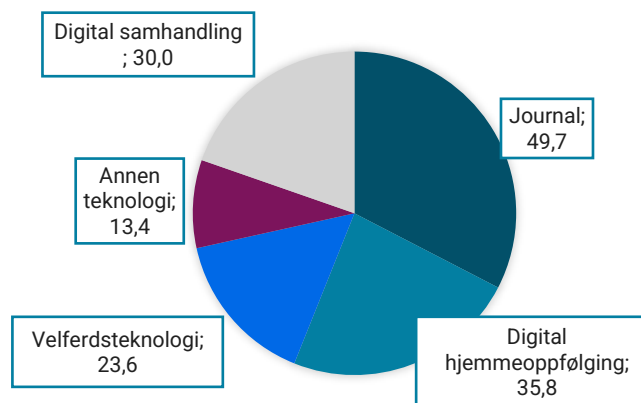
Ny digital helseteneste: Kommunal nettlege



Helseteknologiordningen

152 millioner kroner til kommuner og fylkeskommuner

- 88 prosjekter får tilskudd
 - Velferdsteknologi
 - Digital hjemmeoppfølging
 - Journalløsninger
 - Annen personellbesparende teknologi
 - Innføring av digital samhandling
- Stadig flere kommuner går sammen
- 346 av 357 kommuner og 15 av 15 fylkeskommuner deltar i minst et prosjekt som mottar tilskudd





Oppdrag TB2026-15 Kartlegging av sikkerhetstilstand hos små helsevirksomheter

- Kartlegging av tilstand og behov knyttet til digital sikkerhet hos små helsevirksomheter, og vurdere om sårbarheter kan utnyttes til å angripe regional og nasjonal infrastruktur.
- Løses med intervjuer, tjenester fra nasjonalt beskyttelsesprogram og pen-test fra Helse- og kommuneCERT.
- Utvalgte leverandører av IT-tjenester kan bli kontaktet om intervju, og om oppfølging av eventuelle sårbarheter som avdekkes i kartleggingen.

Nye faktaark og kommende oppdateringer av Normen



Nytt faktaark
Trygg bruk av KI i dokumentasjon av helsehjelp (tale-til-utkast)

- Dette er behandling av helseopplysninger
- Uklart regelverk.
- Behov for tydelig krav til logging, tilgangsstyring og etterkontroll
- Normen vil gi konkrete råd gjennom nytt faktaark, klart før sommeren

Nytt faktaark
Digital beredskap

- Digital sikkerhet er ikke bare forebygging men handler også om å håndtere det som går galt.
- Det må øves og testes jevnlig, ikke nok med planer
- Normen har styrket fokus på beredskap i kapittel 5.9.
- Nytt faktaark klart før sommeren

Aksjonskort tilpasset små virksomheter ved digitale angrep

- Konkrete tiltak når noe skjer. Aksjonskort = "hva gjør du de første minuttene og timene"
- Utvikles i samarbeid med Helse- og KommuneCERT
- Kommer i løpet av 2026

Ny versjon av Normen 7.1

- Tar inn endringer i Helsepersonelloven og pasientjournalloven - taushetsplikt og tilgjengeliggjøring av pasientopplysninger
- Kommer på høring før sommeren. Vi ønsker innspill fra leverandører, via TEK Norge

Normkonferansen 2026

- den viktigste møteplassen for informasjonssikkerhet og personvern i helse- og omsorgssektoren

Hovedtema

Hvordan styrke den digitale motstandskraften i helsesektoren i lys av økende trusler og teknologisk kompleksitet – med særlig fokus på kunstig intelligens (KI), digital sikkerhetslovgivning, praktisk gjennomføring og risiko-/personvernstyring.



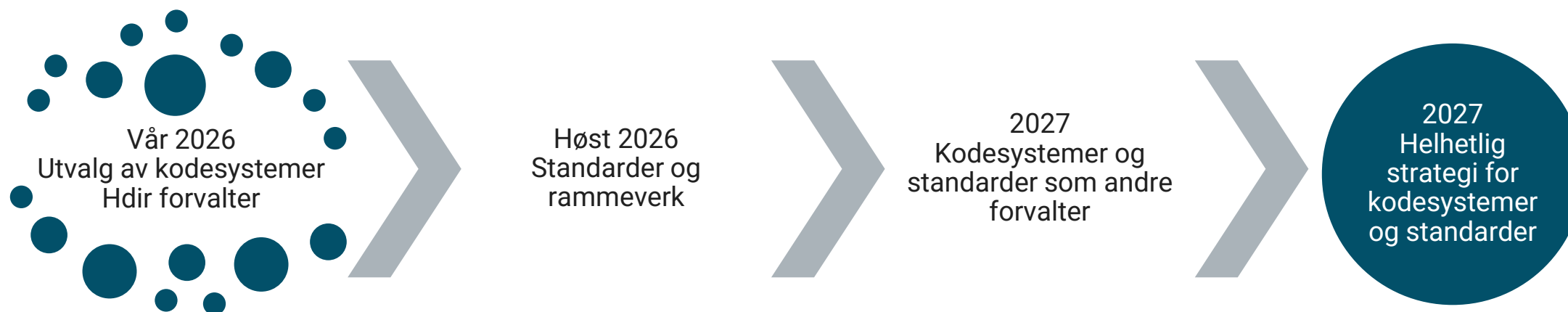
Program og påmelding

Helhetlig strategi for codesystemer

Helsedirektoratet skal, som en del av arbeidet med informasjonsforvaltning, legge til rette for større forutsigbarhet for sektoren. Helsedirektoratet skal

2. fastsette en helhetlig strategi for codesystemer og standarder med formål å tydeliggjøre og sikre sammenhenger. Strategien må også koordineres med krav i helsedataforordningen mv.

Vi ønsker å løse oppdraget sekvensielt, med gjenbruk av metode og delleveranser underveis



Leveranser

- Etablerte vurderingskriterier
- Gjennomført evaluering av et utvalg av dagens kodesystemer forvaltet av Hdir
- Forslag til tiltaksliste for kodesystemer
- Del 1 av strategi med prinsipper utarbeidet

Leveranser

- Gjennomført evaluering av dagens standarder og rammeverk, med en kvalifisert avgrensning som reflekterer dagens situasjon
- Forslag til tiltaksliste for standarder
- Del 2 av strategi med prinsipper utarbeidet

Leveranser

- Oversikt over relevante kodesystemer og standarder som andre forvalter (her må det gjøres en kvalifisert avgrensning av omfang)
- Forslag til tiltaksliste for andre kodesystemer og standarder
- Utarbeide del 3 av strategi med prinsipper

Digital samhandling



Rune Røren • avdelingsdirektør arkitektur og samhandling

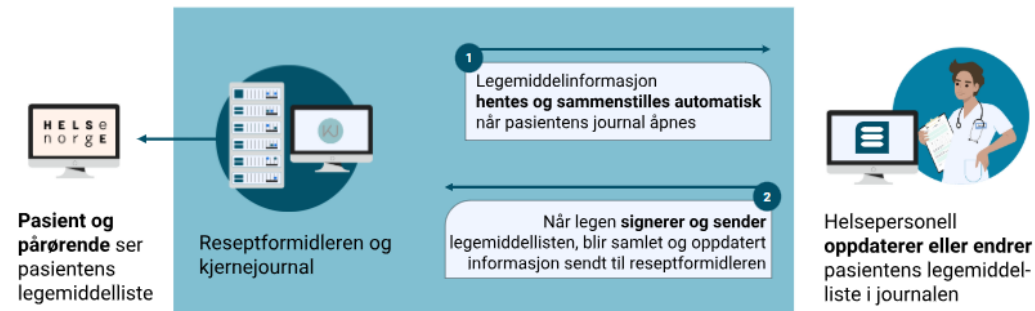
Digital samhandling

- Pasientens legemiddelliste
- Pasientens journaldokumenter
- Pasientens prøvesvar
- Digitalt helsekort for gravide
- Pasientens kritiske informasjon
- Pasientens måledata
- MyHealth@EU

Helsedirektoratets roller i digital samhandling

- **Myndighet** - Lovfortolkning, normering og tilskudd, eksempelvis:
 - EPJ kan ikke gjøre automatisk oppslag og journalføre helseopplysninger fra eksterne kilder som f.eks. kjernejournal. Helsepersonellet skal ha tjenstlig behov for å slå opp og skal ta aktivt stilling til det som legges inn i journalen
 - Arendal, Bodø, Bærum, Hamar, Hammerfest, Lillestrøm, Oslo, Rana, Sarpsborg, Skien, Tromsø, Trondheim og Ullensvang kommune fikk tilskudd til pasientens legemiddelliste
 - Lage underlaget for regjeringens milliard-satsning på digital samhandling
- **Dataansvarlig** - bestemmer behandling av personopplysninger i RF og KJ, eksempelvis:
 - EPJ må støtte, og rekvirent må kjenne til, pasientens rett til sperring av prøvesvar når det legges inn i kjernejournal
 - Legevakt fikk tilgang til kjernejournal før hjemmetjenesten
- **Faglig rådgiver** - rådgiver til helsetjenesten og departement, eksempelvis:
 - Den gravide må fortsatt ta med papirkortet, selv om hun har et digitalt helsekort for gravide
 - Vi anbefaler å ta i bruk e-multidose før pasientens legemiddelliste. Ikke start nå med papirmultidose.
- **Pådriver** – proaktiv koordinator, informasjonsspreder og nasjonal masekopp, eksempelvis:
 - Leverandørene, særlig på legekantor, bør nå støtte pasientens legemiddelliste
 - Leverandørene, særlig på legevakter, bør nå støtte pasientens journaldokumenter
 - Leverandørene, særlig på legekantor og helsestasjon, bør nå støtte digitalt helsekort for gravide
 - Vise hvilke tjenester leverandørene støtter - <https://www.nhn.no/tjenester/leverandoroversikt>

Pasientens legemiddelliste



Om samhandlingstjenesten

Pasientens legemiddelliste (PLL) er en samlet oversikt over relevante opplysninger om pasientens legemiddelbehandling, og er tilgjengelig på tvers av helsetjenesten gjennom journalløsninger, reseptformidleren og kjernejournal. Pasienten ser PLL på Helsenorge. PLL skal bidra til økt pasientsikkerhet, bedre samhandling og redusert risiko for legemiddelfeil.

Status

Innføring av PLL er godt i gang i helseregion Vest og Nord. De to andre helseregionene skal starte i løpet av 2026. Det er tre hovedinnføringsløp 1) Fastlege 2) Spesialisthelsetjeneste 3) Kommunale pleie og omsorgstjenester inkl legevakt. Alle fastlegesystemer er godkjent for PLL, men mange fastleger har ikke oppdatert versjon. Stor usikkerhet grunnet manglende PLL-funksjonalitet hos EPJ-leverandører til PLO.

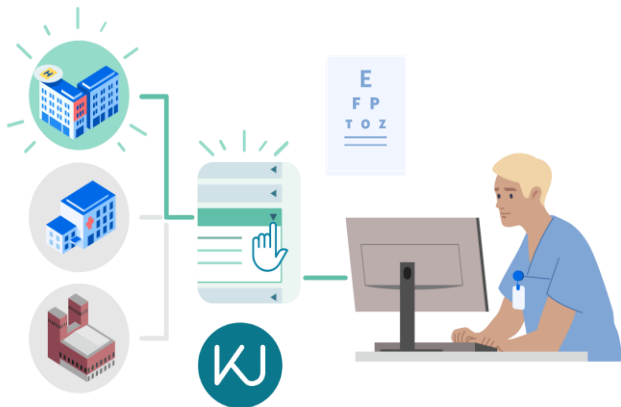
Hva må leverandørene gjøre?

- Tilrettelegge og planlegge for PLL
- Bidra til å rulle ut PLL-funksjonalitet til sine kunder
- Leverandører til kommunesektor må understøtte samhandlingen om legemidler i PLL med god integrasjon mellom SFM og andre deler av systemene
- Bidra til at konseptet realiseres med effektive og færre manuelle arbeidsprosesser for helsepersonell, slik at PLL alltid blir oppdatert og gevinster oppnås

Pasientens journaldokumenter

Om samhandlingstjenesten

Tilgang til journaldokumenter på tvers av virksomheter



Status

Virksomheter som tilgjengeliggjør journaldokumenter (kilder)

- Alle helseforetak i region nord, vest og sør-øst (region midt fra 2026)
- Oslo kommune er i begrenset utprøving
- KS og RHF jobber med å tilrettelegge for kommuner og avtalespesialister

De som kan gjøre oppslag

- Fastleger
- Helsepersonell i noen kommuner
- Helsepersonell i HF (HMN fra 2026)
- Innbyggere via helsenorge.no

Hva må leverandørene gjøre?

- Tilrettelegge for bruk av API eller kjernejournal portal, for oppslag i dokumentliste og dokumenter. [Les mer](#).
- Det er KS som har ansvaret for å legge til rette for at kommuner kan tilgjengeliggjøre journaldokumenter. RHF-ene har et tilsvarende ansvar for avtalespesialister. Helse Sør-Øst RHF har en ledende rolle i dette. Leverandørene bør ta kontakt med KS og HSØ RHF for å bli involvert i det praktiske arbeidet.
- Leverandører kan lese mer her:
 - [Veiledningssider hos Helsedirektoratet](#). Leverandørene bør særlig merke seg at løsningen baserer seg på forhåndsvurdering av hvilke dokumenttyper som kan deles og at det må etableres støtte for å kunne konfigurere EPJ-en med hvilke maler som skal tilgjengeliggjøres i en forberedende fase.
 - [Utviklerportal hos Norsk helsenett](#).

Pasientens prøvesvar

Om samhandlingstjenesten

Nasjonal tjeneste som gjør det mulig å dele prøvesvar på tvers av helsetjenesten, uavhengig av hvem som har bestilt undersøkelsen og hvor undersøkelsen er utført



Status

Tjenesten er i første fase av utprøving

- Utprøving «til helsehjelp» fra 04.06.2025
- Et utvalg private og offentlige laboratorier deltar
- Omkring 1700 fastlegekontor har levert 4 mill svrappporter til kjernejournal
- KS tilrettelegger for flere kommuner
- Leverandørene Webmed, Pridoc og Infodoc tilpasser EPJ til Pasientens prøvesvar (EPJ-løftet)

Utvidet utprøving fra 2026

- Vil omfatte prøver rekvirert «internt» i helseforetak i alle fire regioner
- Region midt starter i Q2 2026, Vest og Nord annet halvår og HSØ fra Q2 2027

Hva må leverandørene gjøre?

- EPJ og/eller rekvisisjonsløsning tilrettelegger for bruk av API i kjernejournal [Les mer](#). Tilgjengelig funksjonalitet bør omfatte:
 - Se liste over tilgjengelige prøvesvar
 - Se innhold i prøvesvar eller serie med prøvesvar
 - Laste ned prøvesvar om nødvendig
 - Laste opp prøvesvar tatt og analysert lokalt (PNA)
 - Angi reservasjon, formål og utsatt innsyn
- Frem til slik funksjonalitet er på plass, kan kjernejournal portal ivareta noe av behovet.
- Laboratoriene må gjøre tilpassinger, så kopi av svrappport sendes til kjernejournal. Må ivareta krav om formål og reservasjon.
- Leverandørene må distribuere veiledningsmaterieill til sine rekvirenter/konsumenter.
- Leverandører kan lese mer her:
 - [Veiledningssider hos Helsedirektoratet](#)
 - [Utviklerportal hos Norsk helsenett](#).

Digitalt helsekort for gravide

Om samhandlingstjenesten

Tilgang til digitalt helsekort for gravide

- **Gravide på Helsenorge.no**
- **Helsepersonell i svangerskapsmodulen i sin EPJ**



Status

Startet begrenset utprøving i mai 2025

Nasjonal utprøving er startet i 2026 i to spor:

- Koordinert, hvor alle aktørene som følger den gravide er koblet på
- Ukoordinert hvor noen av aktørene som følger den gravide er koblet på

Papirhelsekortet skal fortsatt brukes som normalt

Aktiviteter i 2026, med planlagt ferdigstilling til 1.1.2027.

- Regulering i kjernejournalforskriften.
- Flytte dataansvar fra NHN til Helsedirektorat
- Oppdatere Retningslinjer for svangerskapsomsorgen
- Oppdatere informasjonsmodell for helsekortet.

Hva må leverandørene gjøre?

Tilpasse tjenesten

Være forberedt på behov for videreutvikling og forbedring av tjenesten, blant annet som resultat av

- Erfaringer fra utprøving
- Regulering i kjernejournalforskriften
- Oppdatering av Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorg
- Endringer i informasjonsmodell for helsekortet.

Bredde tjenesten

- Framsakk tjenesten til kundene så fort den er godkjent for utprøving eller innføring
- Legg til rette for at flest mulige fastleger og kommunal jordmortjeneste/ helsestasjon får tilgang til tjenesten
- **Hjelp oss med å informere om at papiret fortsatt følger med inntil videre**

Pasientens kritiske informasjon



Om samhandlingstjenesten

(100%*) Deling av pasientens kritiske informasjon i kjernejournal

- Økt pasientsikkerhet
- Redusert tidsbruk

Hva ønskes oppnådd:

- Registrer kritisk info kun 1 gang
- 100% kritisk info tilgjengelig for helsepersonell når det gis helsehjelp

(* når det ikke er noe gode grunner til å ikke dele)

Status

- Alle HF i Helse Vest tok i bruk kritisk info API samtidig i februar 2024
- SFM Fullversjon bruker kritisk info API for legemiddelreaksjoner
- DIPS, PriDok og Aidn har utviklet integrasjon med KJ kritisk info API
- WebMed tilpasser EPJ

Planlagt

- HN og HSØ planlegger å innføre kritisk info API ila. 2026
- Hdir og KS har startet samarbeid om avklaring av hvordan og når kritisk info API skal tas i bruk

Hva må leverandørene gjøre?

- EPJ tilrettelegger for bruk av kritisk info API i KJ:
 - Rydding og strukturering av historiske data
 - Vise kritisk info fra både EPJ og KJ samtidig
 - Tilgangsstyring og sikkerhet
- Hva kan være utfordrende i starten/erfaringer :
 - HelseID-pålogging (fungerer best når SSO med EPJ)
 - Unngå unødvendige klikk når unntak fra samtykke
 - Funksjonalitet i EPJ når ikke all kritisk info er delt med KJ

Leverandører kan lese mer her:

- [Veiledningssider hos Helsedirektoratet](#)
- [Utviklerportal hos Norsk helsenett.](#)
- Merk: Det vil komme endringer i kategorien Avgrensning av livsforlengende behandling (ny struktur)

Pasientens måledata

Om samhandlingstjenesten

Pasientens måledata:

- skal samle og tilgjengeliggjøre måledata for pasienter som mottar digital oppfølging i helse- og omsorgstjenesten, slik at disse kan deles på tvers av helsepersonell og ulike helsevirksomheter som samarbeider om en pasient.



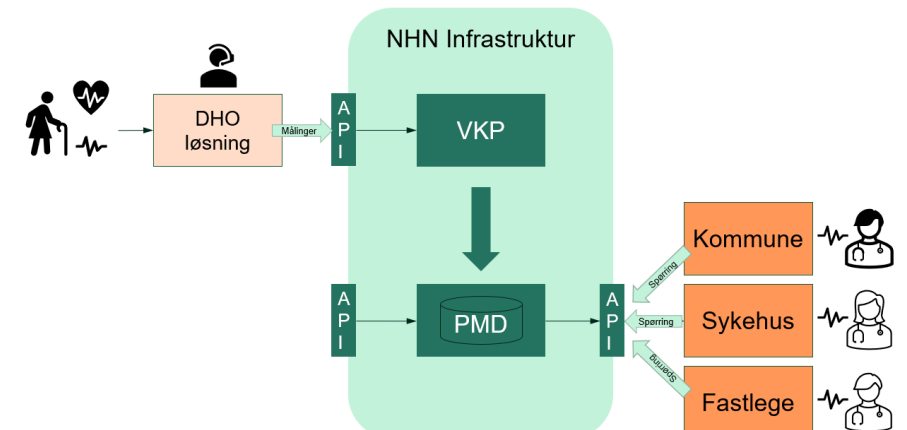
Status

Utprøvingen i gang

- Asker og Drammen kommune deler med Vestre Viken HF
- Oslo kommune deler med OUS HF
- Fredrikstad kommune deler med Sykehuset Østfold HF
- Konkret datadeling er helt i oppstartsfasen
- I overkant av 4.000 målinger er nå tilgjengeliggjort i løsningen.
- Klinisk nytte av målingene vil beskrives mot slutten av Q3 2026.
- Videre innretning og ambisjonsnivå vil konkretiseres av aktørene i PMD og sendes til HOD 1. mai.

Hva må leverandørene gjøre?

- Bidra til at data fra DHO-løsning kan deles via VKP/PMD.
- Bidra i dialog med Helsedirektoratet om eventuelle markedsmessige konsekvenser av å innføre PMD. **Ta kontakt om dere har innspill!**



Digital førstelinje og offentlig KI-tjeneste



Elin Høyvik Kindingstad • avdelingsdirektør digitale helsetjenester

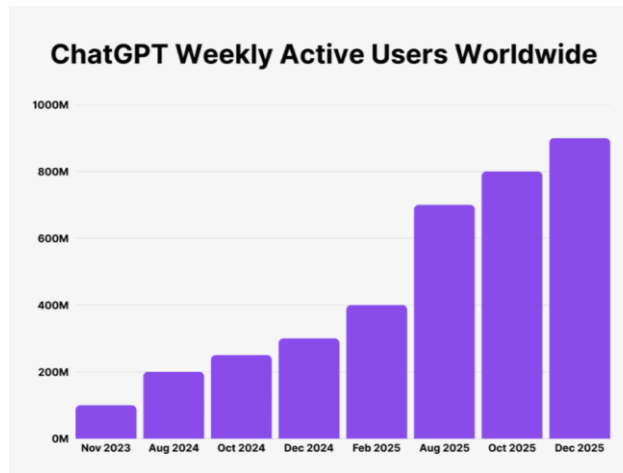
Hilde Lovett • spesialrådgiver avdeling innovasjon

Trender som driver frem behov for endringer i hvordan helsetjenestene leveres

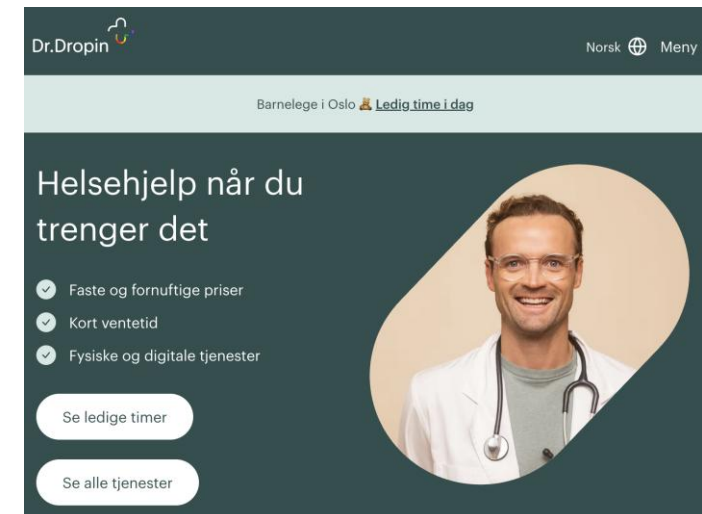
Behovet for helsetjenester vokser raskere enn tilgangen på helsepersonell



Teknologiske løsninger utvikles og tas i bruk raskt av befolkningen



Alternative tilbud bidrar til å øke forventningene til helsetjenesten



Stegvis mot fremtidsbildet

Tilgang på en helsetjeneste der det er god balanse mellom fysisk, digital og automatisert helsehjelp

Kvalitetssikrede digitale verktøy

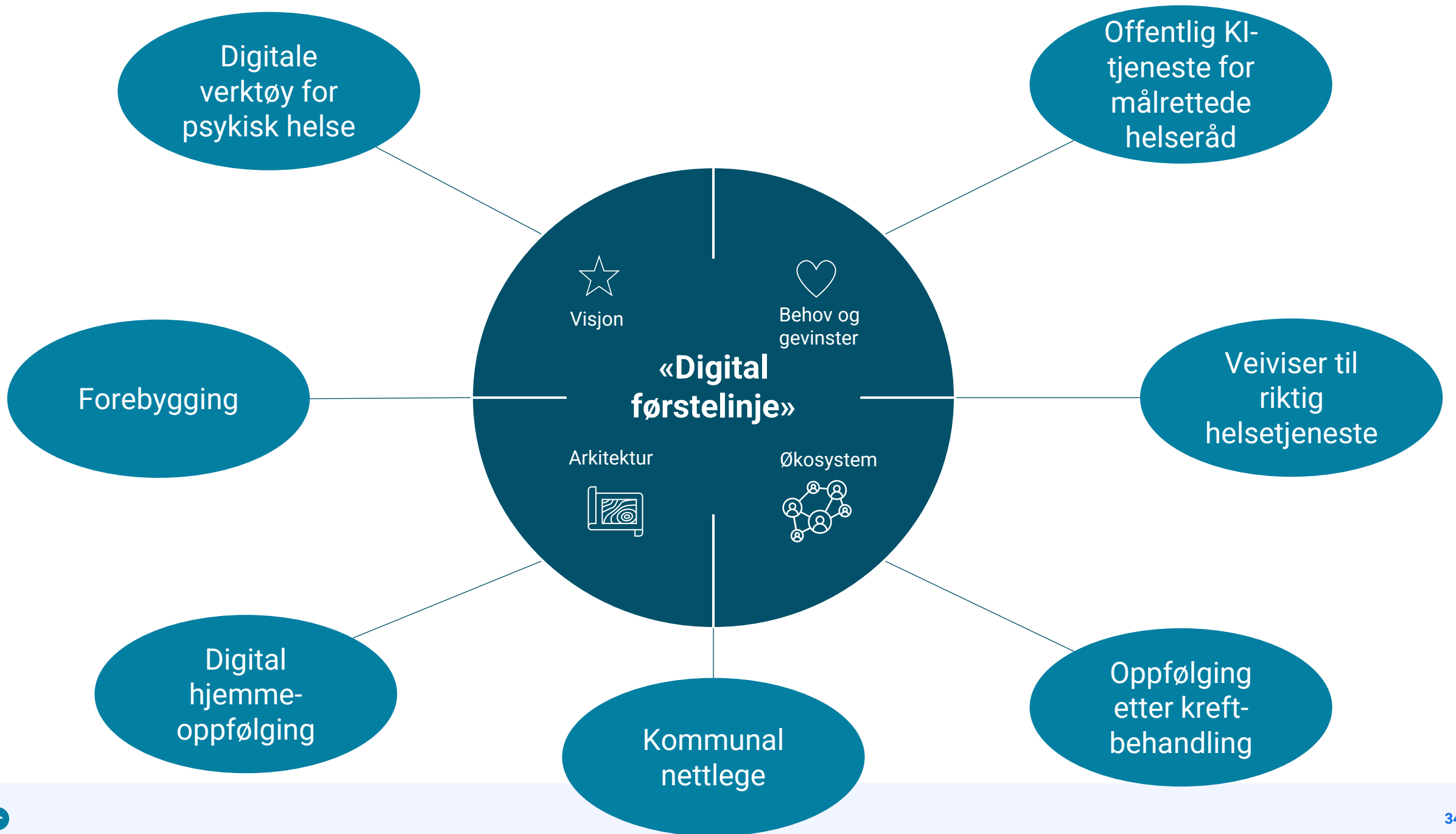
Symptomkartlegging og triage til riktig nivå i helsetjenesten



Samlet oversikt over egen helse og behandlingsforløp

Støtte til pårørende og fullmakts-
håndtering

**En personlig
KI-helseassistent, alltid
tilgjengelig** og tilpasset
brukerens språk og behov

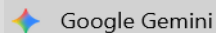


Pressemelding, bestilling og oppdrag

Foto: Lage Ask / TV 2

Helseministeren vil ha deg bort fra Google og Chat GPT

Og over i en helt ny KI-chat.




Helsedirektoratet

Søk Meny

Forsiden / Digitalisering og e-helse / Kunstig intelligens

Offentlig KI-tjeneste for helserelaterte spørsmål

Helse- og omsorgsdepartementet har bedt Helsedirektoratet om å gjøre innledende vurderinger for etablering av en offentlig KI-tjeneste som svarer på helserelaterte spørsmål fra innbyggerne. Dette er svaret på den bestillingen.




Innhold på denne siden

- Sammenheng
- Mål med en offentlig KI-tjeneste som gir helserelaterede råd
- Rettslige rammer
- Måletratte helseråd til innbyggerne

Sammenheng

Norge har gode helsedata, sterke fagmiljøer, høy digital modenhet og er dermed gode forutsetninger for å utvikle og implementere KI-løsninger klinisk relevante, medisinsk og helsefaglig forsvarlige og tilpasset norsk.

Innbyggerne endrer vaner raskt. For å tilby helsetjenester som oppleves tettere å utforske hvordan ny teknologi kan endre, forbedre eller skape helse på.



TB2026-17

Avd. HOD: DIG

Digital førstelinje

Helsedirektoratet skal iverksette tiltak for å tilrettelegge for digitale helsetjenester som gir innbyggerne mulighet til å ta en aktiv rolle i egen og næres helse. Digitale helsetjenester skal styrke helse- og omsorgstjenestens evne til å yte helsehjelp til flere, med god kvalitet. Samtidig skal Helsedirektoratet bidra til utvikling av sammenhengende, tilgjengelige og bærekraftige digitale løsninger som støtter både innbyggernes behov og helsepersonellens arbeidshverdag.

Helsedirektoratet gis følgende deloppdrag:

1. Helsedirektoratet skal følge opp rapporten «En offentlig KI-tjeneste for helserelaterte spørsmål på Helsenorge» mottatt 8.10.2025. Innretning på leveransene og prioritering av anbefalingene avklares i dialog med departementet.

...

Hva vil vi oppnå med offentlig KI-tjeneste?

Innbyggerne i Norge har lik tilgang på trygge, målrettede helseråd som øker helsekompetansen og gjør innbyggerne bedre i stand til å ta vare på egen helse

- Innbyggere får trygge helseråd basert på evidensbasert kunnskap
- Mer effektiv ressursbruk i helse- og omsorgstjenestene gjennom å redusere eller utsette behovet for helsetjeneste



Automatiserte målrettede helseråd er en ny type helsetjeneste

Helsehjelp

Med helsepersonell
Tilpasset den enkelte

Målrettede helseråd

Automatisert
Tilpasset den enkelte

Ikke-helsehjelp

Generell helseinformasjon
og administrative tjenester

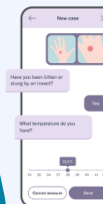


E-konsultasjon,
fornye resepter

“Nettlegen”

Triagering

Symptomsjekker

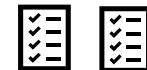


Forklaring
av prøvesvar

Opplysning	Resultat	Tilleggsinformasjon
Blodtrykk (mmHg)	120/80	Blodtrykket er normalt. Hvis det er høyt, kan det være et tegn på høyt blodtrykk.
Blodglukose (mmol/L)	5.0	Blodglukosen er innenfor det normale området.
Cholesterol (mmol/L)	5.2	Cholesterolnivået er høyt. Dette kan øke risikoen for hjerte- og karsykdommer.
Hemoglobin (mmol/L)	15.5	Hemoglobin er innenfor det normale området.
Urea (mmol/L)	5.5	Urea er innenfor det normale området.
Kreatinin (mmol/L)	0.8	Kreatinin er innenfor det normale området.
Glukose (mmol/L)	5.0	Glukosen er innenfor det normale området.
LDL (mmol/L)	1.8	LDL er høyt. Dette kan øke risikoen for hjerte- og karsykdommer.
HDL (mmol/L)	1.3	HDL er normalt. Dette kan bidra til å redusere risikoen for hjerte- og karsykdommer.
Triglyserider (mmol/L)	1.5	Triglyseridene er høyt. Dette kan øke risikoen for hjerte- og karsykdommer.

Samtalelevering
pasientforløp

Pakkeforløp xy



Kreft



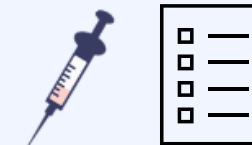
Rehabiliteringsråd



Kostråd



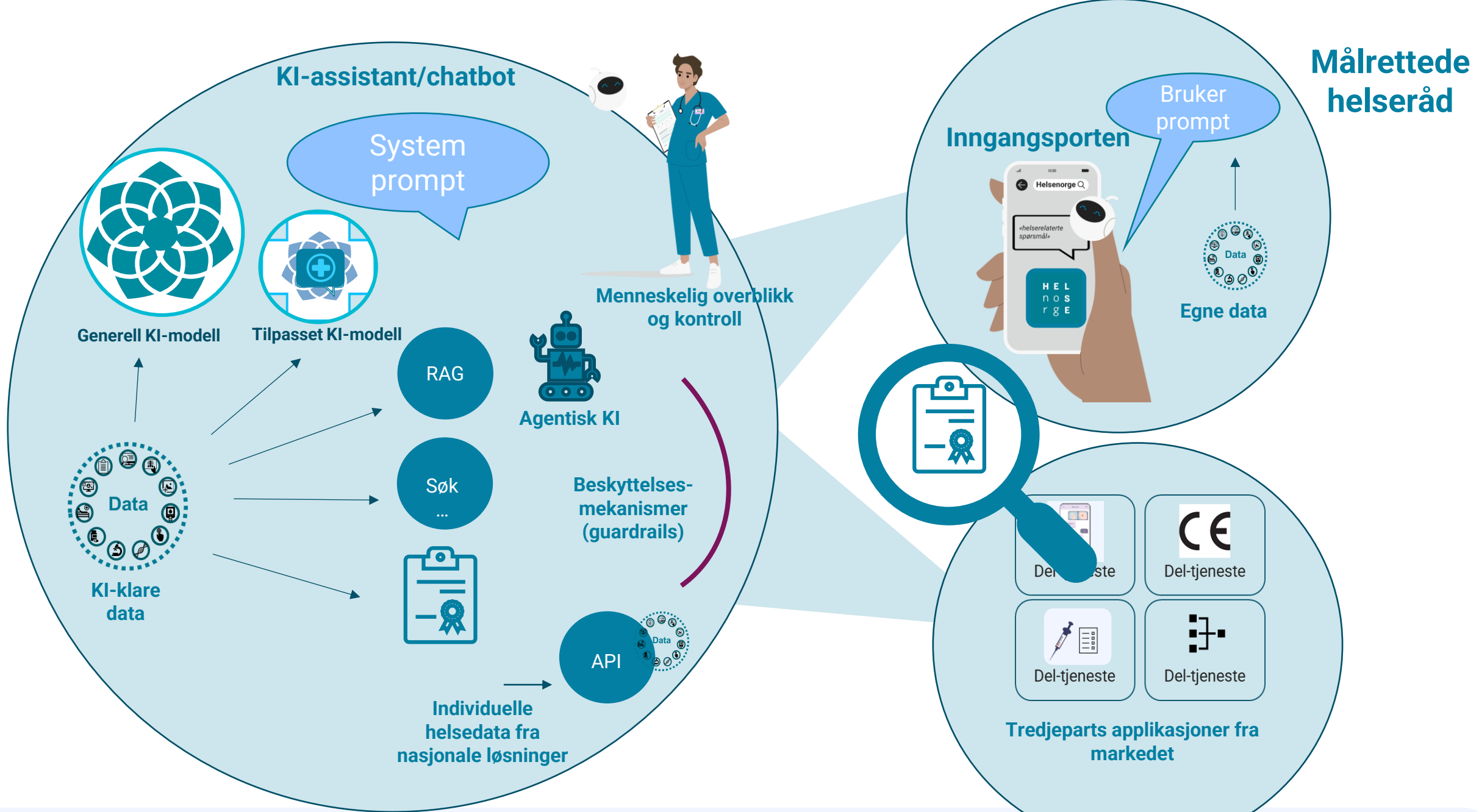
Vaksineråd



Småbarnsliv på
Helsenorge

Timebestilling,
innsyn i journal
mm

Eksempler



Vurdere regulatorske behov, organisering, kvalitetsrammeverk, insentiver og KI-klare data

Helsedataforordningen (EHDS)



Guro Thune Thorshaug • avdeling for digital strategi

Hans Löwe Larsen • avdeling for informasjonsstyring

Felles regler, standarder, infrastruktur og styring for sikker tilgang og utveksling av elektroniske helsedata

- Innbygger og behandling
- Marked og samspill
- Forskning og forvaltning

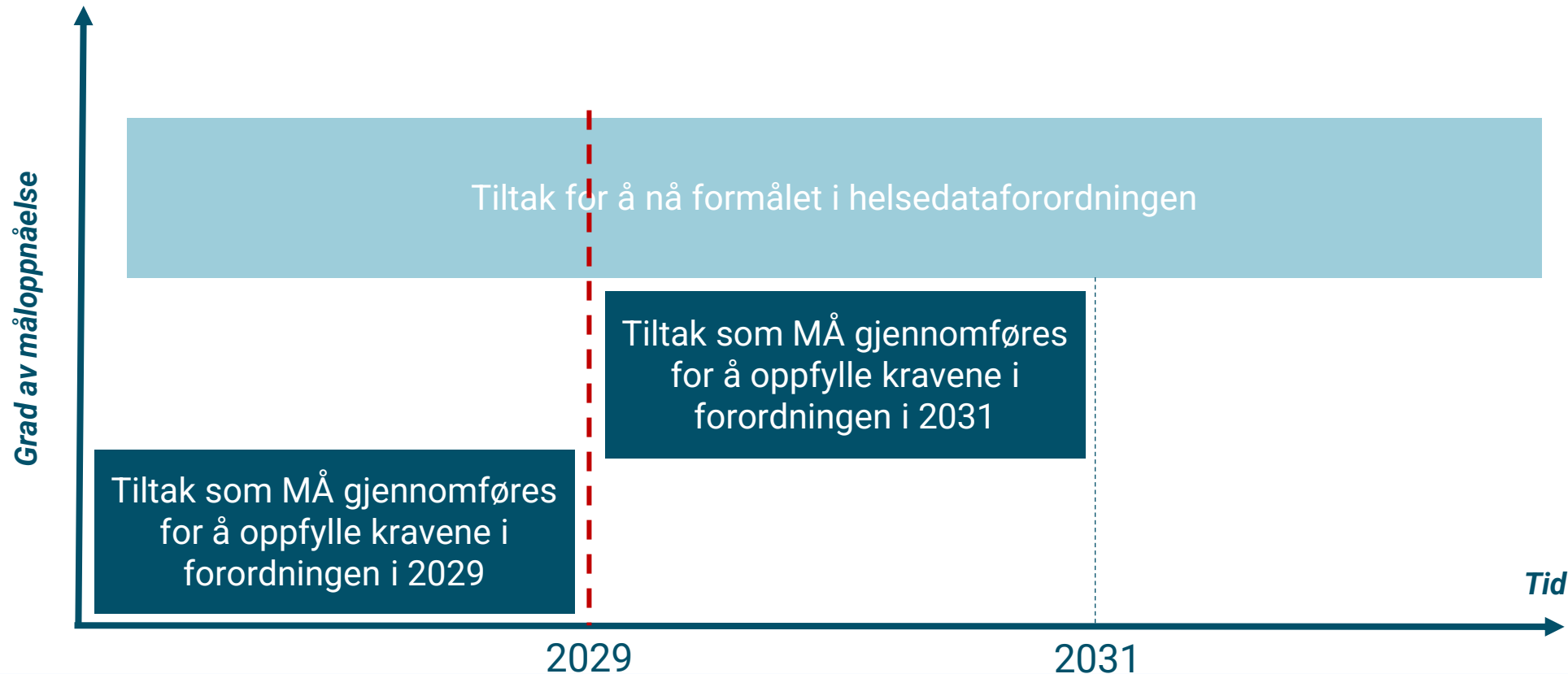


Oversikt over sentrale milepæler



På sikt skal helsedataforordningen legges til grunn for samhandling mellom forvaltningsnivåer og aktører i Norge

Felles EU-rammeverk for utveksling av helsedata



Helsesdataforordningen gir oss et viktig mulighetsrom – men det krever ansvar.

Vi må implementere gradvis og trygt, bygge videre på det vi har, og være åpne for endring.



Status for Xt-EHR og veien videre for de europeiske spesifikasjonene

Hans Löwe Larsen, avdeling for informasjonsstyring



Deltakelse og sektorens involvering i Xt-EHR

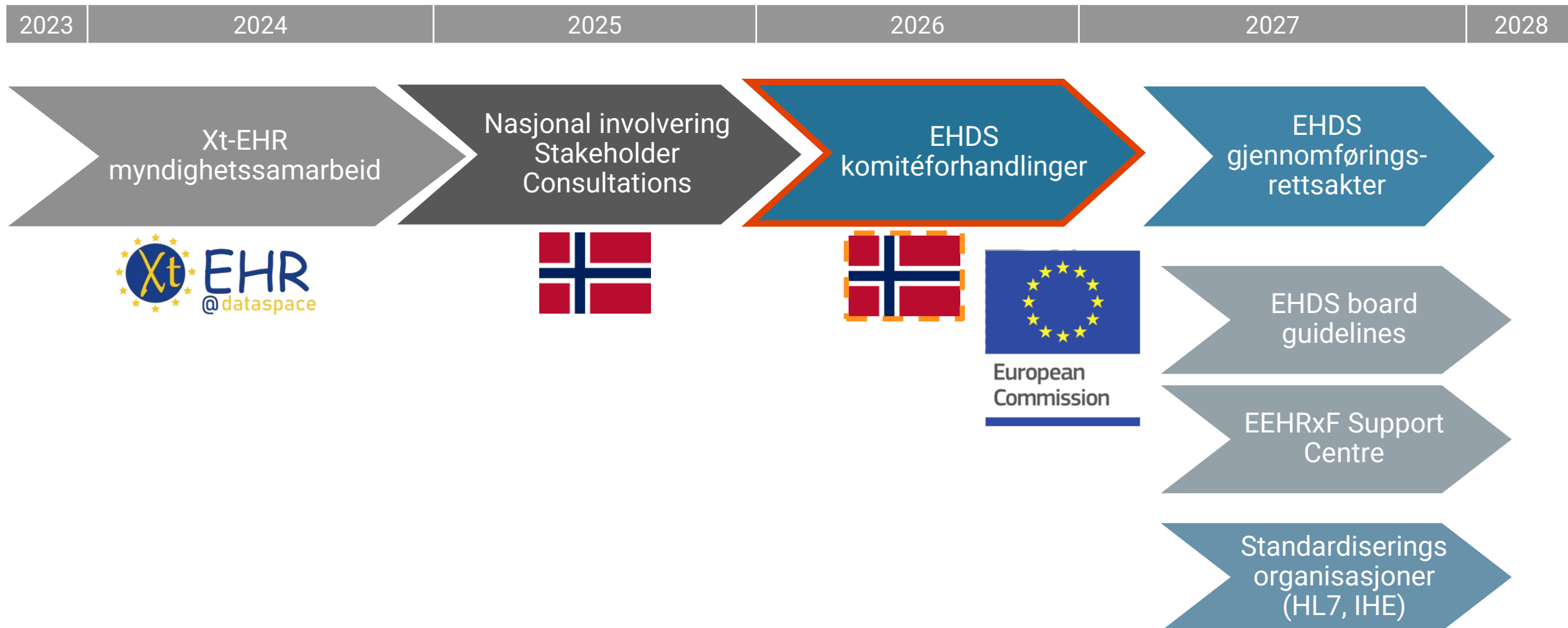
- Xt-EHR leveranser understøtter arbeidet med sentrale EHDS gjennomføringsrettsaker
- 2024-26: informasjon om prosjektet m/åpen invitasjon gjennom Standardiseringsutvalget og Rådsmodellen
- I 2025-2026 ble det gjennomført >30 referansegruppemøter med påmeldte fra >80 organisasjoner
- Gjennomført konsultasjoner for 13 prosjektleveranser i Norge, fulgt opp 838 kommentarer fra norske aktører
- **Stor takk til alle aktører for stort engasjement, aktiv deltakelse og gode bidrag!**



Oversikt over deltakelse av norske helseaktører i Xt-EHR Targeted Stakeholder Consultations 2025-2026

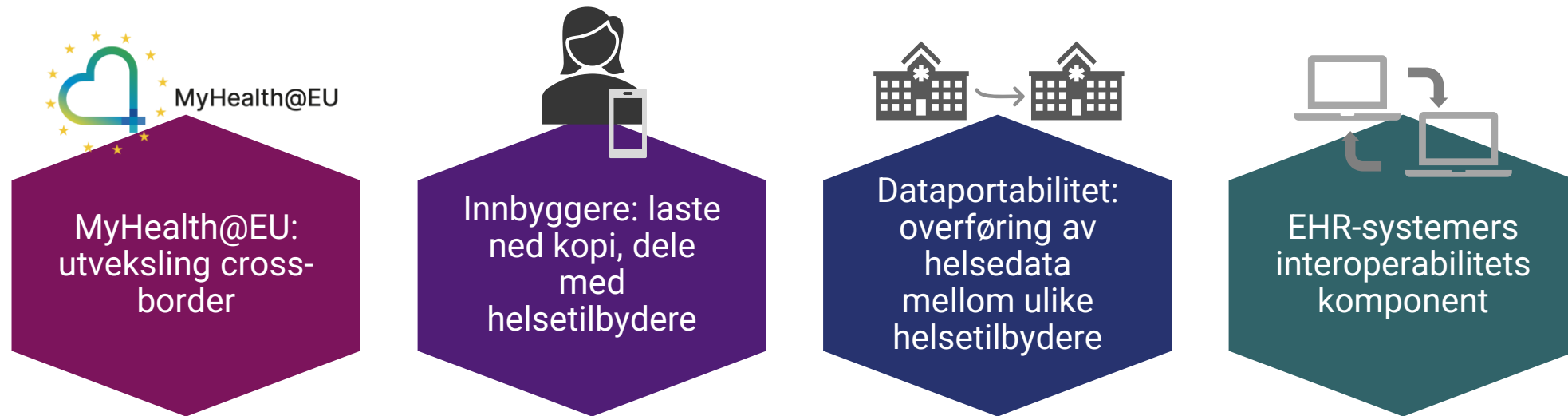
Xt-EHR Targeted Stakeholder Consultations - underlag	Antall påmeldte organisasjoner	Antall organisasjoner som leverte innspill
D5.1 Technical Requirements for EHRs and key system interfaces	23	2
D5.2 Technical requirements for EEHRxF metadata	23	2
D6.1 Patient Summary : Implementation guides on EEHRxF, functional and technical requirements and specifications for EHR systems	50	10
D6.2 Electronic prescription and electronic dispensation : Implementation guides on EEHRxF, functional and technical requirements and specifications for EHR systems	23	11
D7.1 Laboratory results and reports : Implementation guides on EEHRxF, functional and technical requirements and specifications for EHR systems	21	3
D7.2 Medical images and reports : Implementation guides on EEHRxF, functional and technical requirements and specifications for EHR systems	22	3
D7.3 Discharge reports : Implementation guides on EEHRxF, functional and technical requirements and specifications for EHR systems	50	9
D8.1 Classification and functional profiles of EHR systems guidelines	12	2
D8.2 EHR Conformity Assessment Scheme assertion document and checklists	12	1
D8.3 Wellness application labelling guidelines	15	2
D9.1 Requirements and use cases on the availability of health data in cross-border telemedicine services	18	2
D9.2 Technical specifications on the availability of health data in cross-border telemedicine services	18	0
D9.3 Requirements for Large-Scale Uptake of Telemedicine Service	18	1

Xt-EHR avsluttes – hva skjer med EHDS spesifikasjonene etterpå?



Videre arbeid med EHDS spesifikasjoner - EEHRxF

- Grunnleggende prinsipper:
- Formatet må støtte ulike use cases (ulike «kontekster» i EHDS):



- Formatet i seg selv må være overordnet nok for å kunne gjelde alle use cases
 - Mer detaljerte krav i implementeringsprofiler per use case
- Kravene er avhengig av kategori (oppsummerende pasientopplysninger, e-resepter mm.)

Forvaltning og videreutvikling av EEHRxF



EU-kommisjonen

- Spesifikasjoner i implementing acts
- Medlemsland påvirker via komitéforhandlinger



EHDS board

- Myndighetssamarbeid, rådgivende/strategisk
- Enhetlig implementering og samordning
- Teknisk støttedokumentasjon/guidelines



Videreutvikling av spesifikasjoner

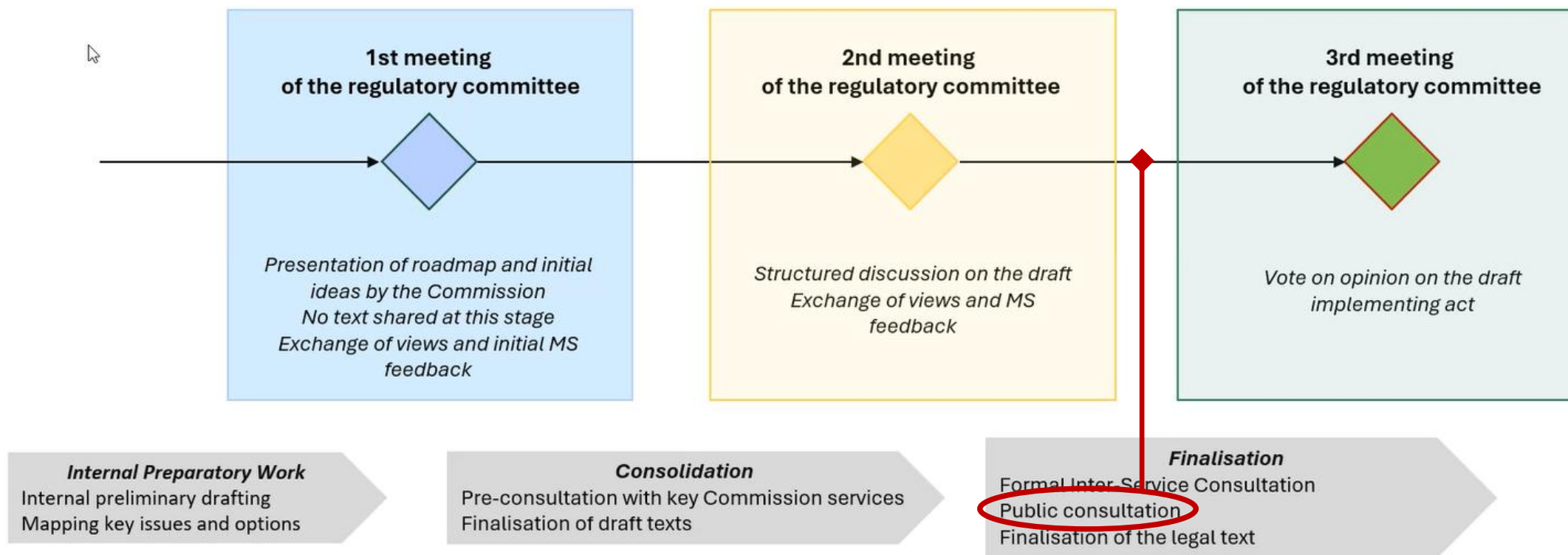
- SDOs: tekniske artefakter og profiler
- MyHealth@EU, EU-prosjekter og piloter
- Nasjonale myndigheter
- Leverandører og fagmiljøer



Åpne spørsmål

- Detaljert, permanent forvaltningsprosess
- Samspill med SDOs
- Revisjonsfrekvens
- Plattform/offisiell repository for tekniske artefakter

EHDS gjennomføringsrettsakter – offentlige høringer



- Høringer publiseres på [EU-portal](#)
- Og på [Helsedirektoratet](#)



Law

Have your say - Public Consultations and Feedback

MyHealth@EU

—

Forordningen omfatter bestemmelser som gjelder for primær- og sekundærbruk

Primærbruk – MyHealth@EU

- Primærbruk omhandler **bruk av helseopplysninger til helsehjelpsformål**
- Medlemsstatene er **forpliktet til å delta i grensekryssende digital infrastruktur for utveksling av helseopplysninger (MyHealth@EU)** for å enklere gi bedre helsehjelp til EU/EØS-borgere
- **Krav** om at EU-land skal **utveksle pasientoppsummeringer og e-resepter inkl. utleveringsinformasjon** fra mars 2029. Dette vil trolig gjelde for EØS-land fra samme tidspunkt

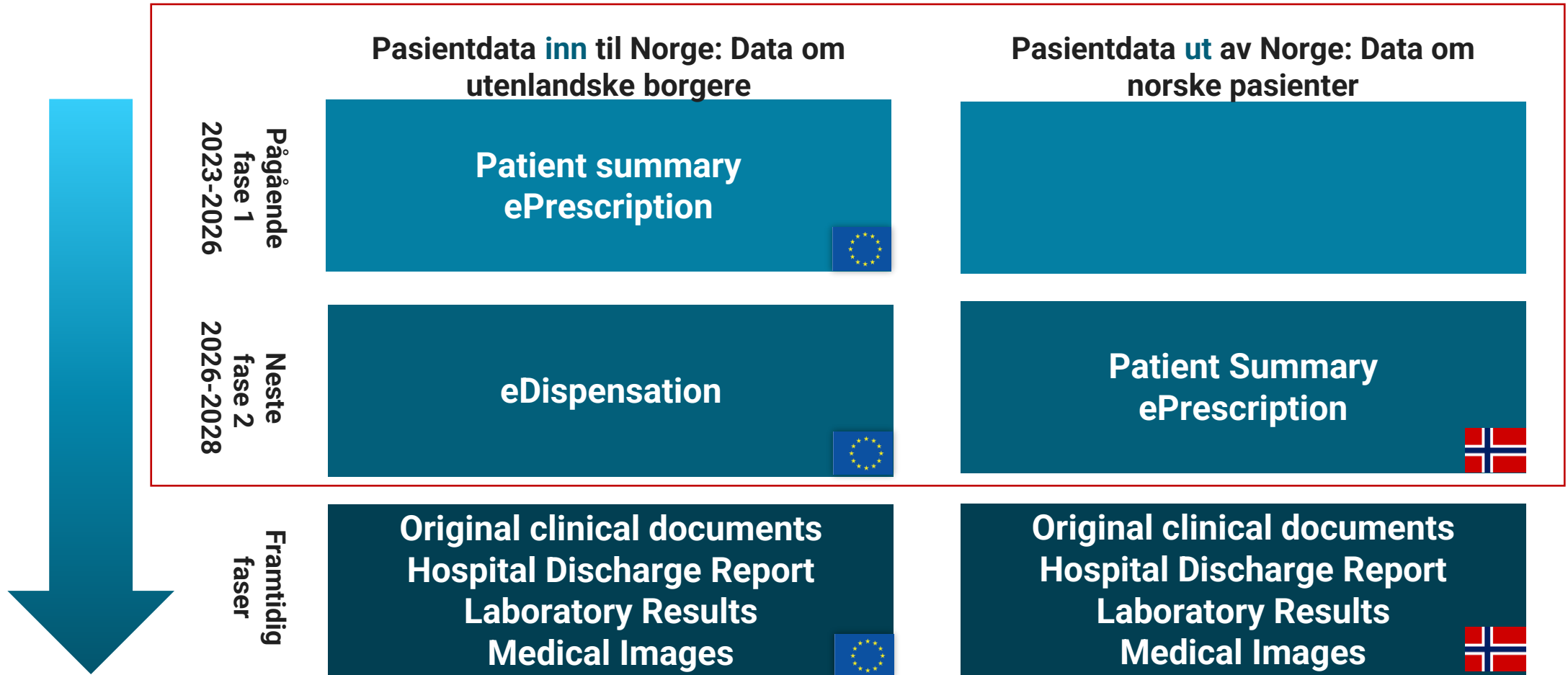


Sekundærbruk – Healthdata@EU

- Sekundærbruk handler om **gjenbruk av helsedata til andre, klart definerte formål som for eksempel forskning**
- Utvikling av en ny, **desentralisert EU-infrastruktur for sekundærbruk av helsedata (HealthData@EU)**, og et **felles EU-rammeverk** for bruk av helsedata til forskning, utvikling, folkehelse, som styringsgrunnlag og person-tilpasset medisin.



MyHealth@EU i Norge



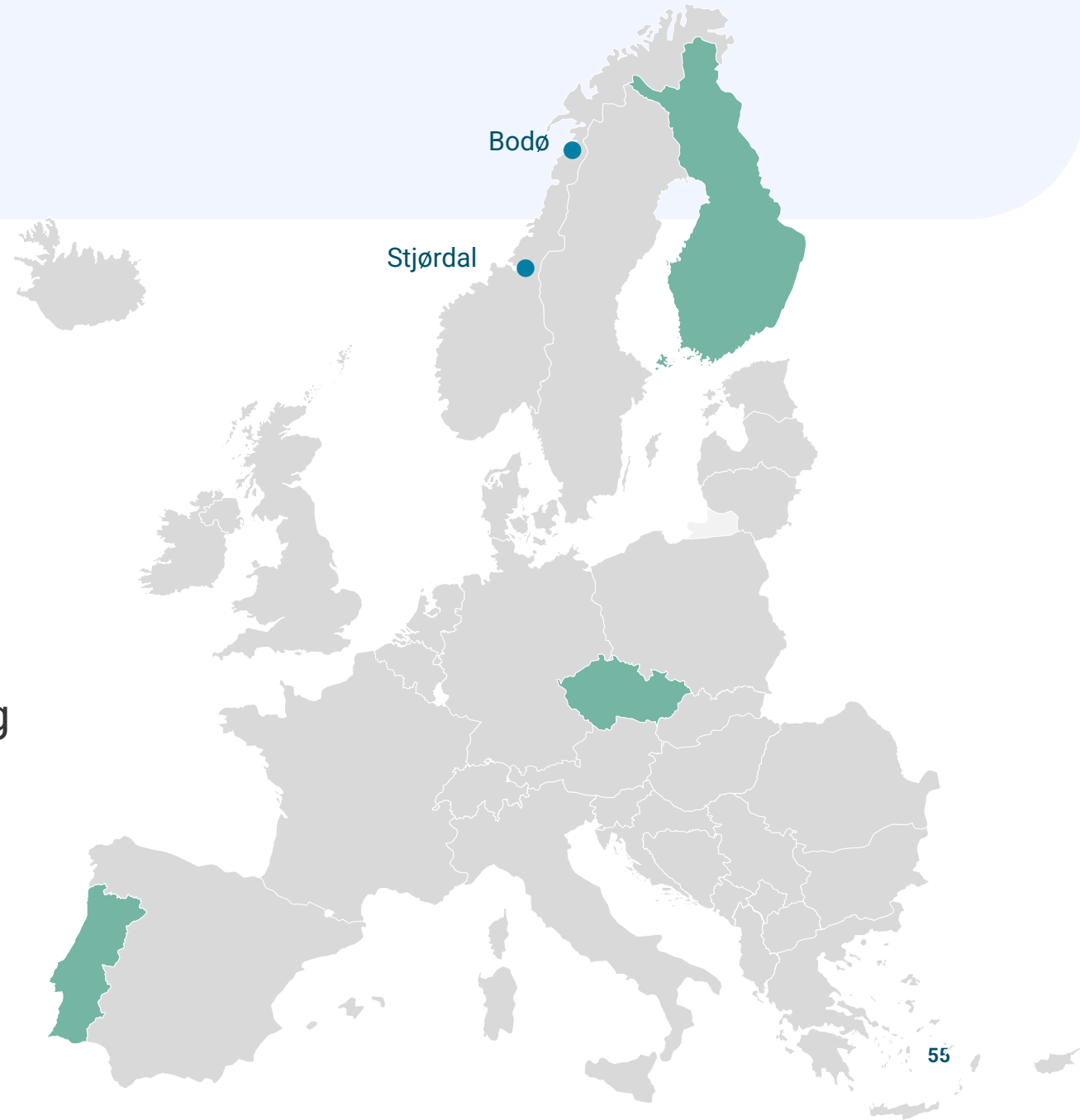
Patient Summary

- Pasientoppsummering er laget for å gi **essensiell informasjon** til helsepersonell om en utenlandsk pasient når denne har bruk for helsehjelp. **Viktigste brukere er helsepersonell på legevakt, sykehus eller legekontor.**
- Data knyttet til følgende områder vil vises:
 - **Allergier og intoleranse**
 - Liste over **gjeldende problemer/diagnose**
 - **Medisinsk utstyr**
 - **Signifikante prosedyrer**
 - Liste over **gjeldende medisiner** (Medikamentsammendrag)
 - **Graviditet**

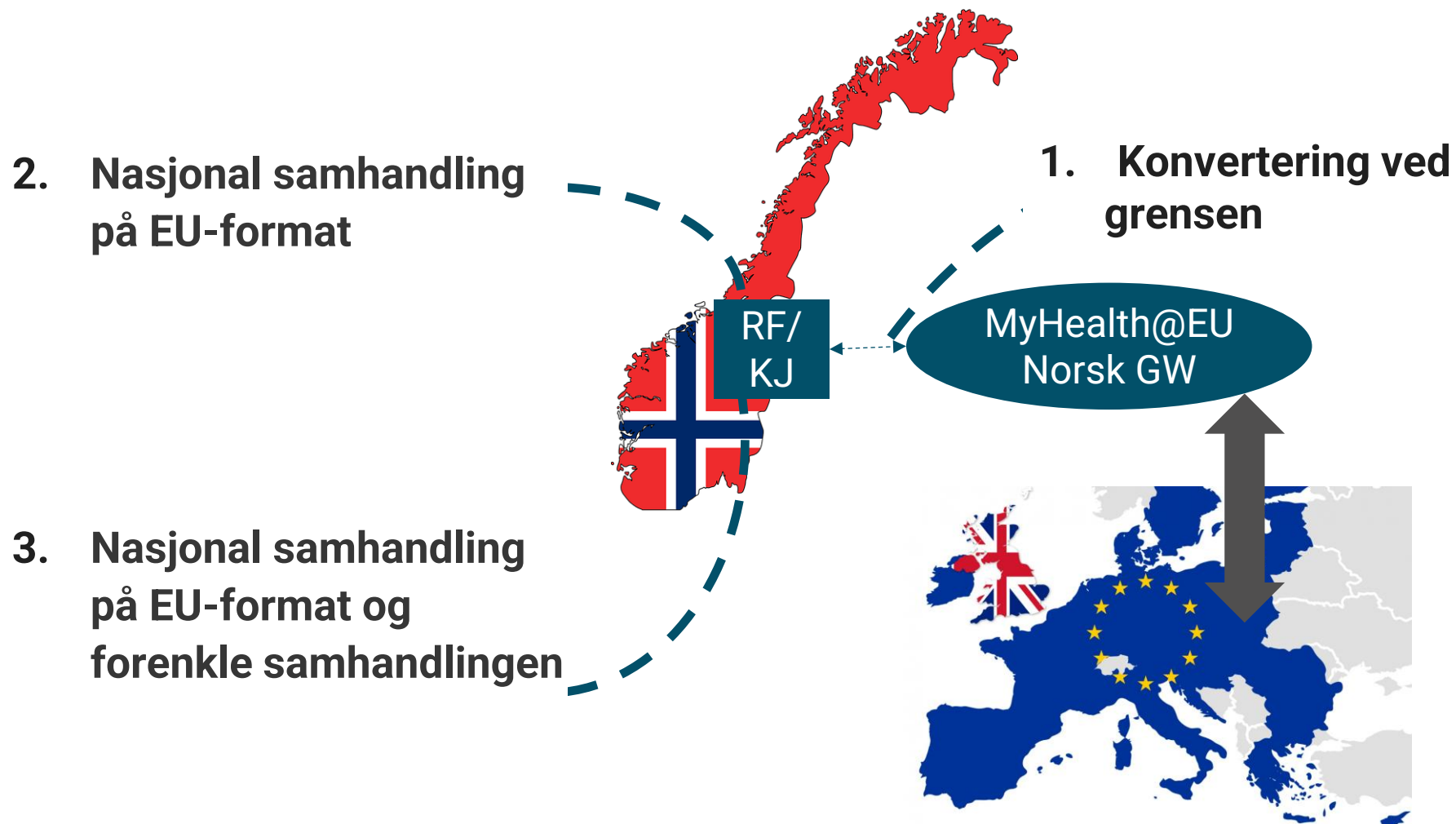


Patient summary - Pilot

- Piloten med **Bodø og Stjørdal legevakt**
 - Helseplattformen og en rekke andre kommuner har vist interesse for å koble seg på løsningen
- Utprøvingen vil starte med **mottak av pasientoppsummeringer** av pasienter fra Finland, Tsjekkia og Portugal
- Formålet med utprøvingen er å **øke brukervennligheten**, sikre at **innhenting av helseopplysninger fungerer** slik det skal, og høste erfaringer knyttet til **muntlig samtykkeløsning**



Ulike alternativer vurderes



Veilednings- og godkjenningsordning



Per Ludvig Skjerven • spesialrådgiver avdeling helseteknologi

Veilednings- og godkjenningsordning for helseteknologi

Her finner du en samlet oversikt over nasjonale krav, anbefalinger og godkjenninger som gjelder for helseteknologi. Oversikten er laget for å støtte og veilede både helsevirksomheter og leverandører ved anskaffelse og levering av løsninger, i første omgang journalsystem.

Hver enkelt virksomhet har selv ansvar for å sette seg inn i og etterleve gjeldende krav og anbefalinger.



For kommuner og andre helsevirksomheter

Oversikt over nasjonale krav ved anskaffelse av journalsystem



For leverandører

Oversikt over nasjonale krav for leverandører av helseteknologi



Krav til digital samhandling mellom systemer

Digital samhandling handler om å sikre at ulike digitale systemer og aktører i helse- og omsorgssektoren kan utveksle, tolke og bruke informasjon på en trygg og effektiv måte. I Norge er det flere sentrale krav og føringer for samhandling innen e-helse.

Integrasjoner for samhandlingstjenester

Krav til integrasjoner med nasjonale e-helse-løsninger og samhandlingstjenester.



Obligatoriske og anbefalte standarder for digital samhandling

Referansekatalogen for e-helse inneholder blant annet krav til meldingsutveksling og krav til rapportering til registre.



Digital samhandling med helseregistre (fhi.no)

Helseregistrene brukes til helseanalyser, statistikk, kvalitetsforbedring, forskning, administrasjon, styring og beredskap.



Krav til informasjonssikkerhet og personvern

Norm for informasjonssikkerhet og personvern i helse- og omsorgssektoren er en bransjenorm, utarbeidet og forvaltet av organisasjoner og virksomheter i helsesektoren.

Normen



Vi har samlet krav og godkjenninger for helseteknologier

Veilednings- og godkjenningsordningen skal videreutvikles

TB2026-52	Avd. HOD: DIG	Helseteknologiordningen
<p>Helseteknologiordningen, herunder veilednings- og godkjenningsordningen er et viktig virkemiddel for å innføre tidsbesparende teknologi og skape forutsigbarhet for helse- og omsorgstjenesten og leverandører om aktuelle krav og standarder, digital sikkerhet og personvern. Ordningen skal også omfatte krav som følger av helsedataforordningen.</p>		
<p>Helsedirektoratet skal</p> <ol style="list-style-type: none">1. videreutvikle veilednings- og godkjenningsordningen som kanal for helsetjenesten og leverandører knyttet til veiledning om krav, og oversikt over løsninger i bruk i sektor2. vurdere hvordan prinsippene for prioritering, jf. Meld. St. 21 (2024-2025) kan innarbeides i relevante deler i helseteknologiordningen3. vurdere og anbefale hvordan brukervennlighet i digitale løsninger for helsepersonell kan måles og utvikle en indikator/måling for dette. Helsedirektoratet skal vurdere om og eventuelt hvordan dette kan ses i sammenheng med andre indikatorer for spart tid. Frist: 1.10.2026 med henblikk på å kunne gjennomføre første måling i 2027.		
<p>Helseteknologiordningen skal utvikles i samarbeid med næringslivet. Det vises i denne sammenheng også til punkt 4 i oppdragsbrevet til Innovasjon Norge for 2026.</p>		

Innsatsområder 2026

Videreutvikle nasjonal oversikt

- Innrapportering til helseregistre (FHI)
- Integrasjon til nasjonale samhandlingstjenester (NHN)
- Kravforvaltning – høring om referansekatalogen for e-helse

Informasjonssikkerhet og personvern (KS/KS Digital)

- Selvdeklareringsløsning for leverandører i rammeverk for trygg digitalisering

Rammeverk for kvalitetsvurdering for helse- og selvhjelpsapper

Brukskvalitet

Informasjon og veiledning om helsedataforordningen (EHDS)

Referanse katalogen for e-helse

- Oversikt over obligatoriske og anbefalte e-helsestandarder og andre kravdokumenter på e-helseområdet
- Helsedirektoratet har vurdert kriterier for innhold i referanse katalogen, med drøfting i nasjonal rådsmodell og relevante fora

Forslag til reviderte kriterier sendes på høring våren 2026

Vi vil gjerne ha deres innspill

Referanse katalogen for e-helse

Referanse katalogen gir oversikt over anbefalte og obligatoriske e-helsestandarder og andre kravdokumenter for helse- og omsorgstjenesten.



Om referanse katalogen
Informasjon om innholdet i referanse katalogen, målgrupper og hvordan den forvaltes



Unntak fra obligatoriske standarder
Om forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger, hvordan søke om unntak fra forskriften og oversikt over hvilke virksomheter som har fått unntak.



Endringer
Oversikt over endringer i standarder, målgrupper, nye obligatoriske og anbefalte standarder samt standarder som tas ut av referanse katalogen

Gjeldende obligatoriske og anbefalte standarder

Standardene i referanse katalogen er gruppert i ulike tema. Trykk på firkantene for å se hvilke standarder som gjelder for de ulike temaene.

Grunnleggende standarder Grunnleggende standarder som brukes ved meldingsutveksling, data- og dokumentdeling.	Standarder for elektronisk samhandling i pasientforløp Dialog, henvisning og epikrise, revisisjon og svar samt pleie- og omsorgsmeldinger.	E-resept Standarder som benyttes ved utveksling av resepter og reseptopplysninger.
Kodeverk Obligatoriske og anbefalte kodeverk som skal bidra til ensartet bruk av termer og koder i helse- og omsorgstjenesten.	Samhandling med NAV, Helfo og Helsenerge Standarder for dialog og oppfølging ved sykefravær, refusjonskrav, innrapportering av egenandeler mv.	Rapportering til nasjonale registre Standarder for innrapportering av data til Norsk pasientregister, SYSVAK, Medisinsk fødselsregister mv.
Arkitektur og informasjonssikkerhet Referanse- og målarkitektur, Normen mv.	EPJ, helsedata og avlevering til Norsk helsearkiv Standarder for vedtak etter psykisk helsevernloven, tilgangsstyring, arkivuttrekk og avlevering til Norsk helsearkiv mv.	Anbefalinger om internasjonale e-helsestandarder Kvalitetsvurdering av helsesøppel, International Patient Summary, GS1-standarder mv.

Søk på standarder i referanse katalogen. Trykk på Filtrer-knappen for å velge målgruppe.

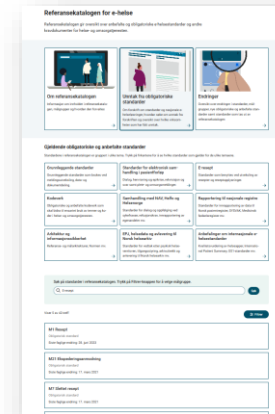
Viser 5 av 43 treff

Filtrer

M1 Resept Obligatorisk standard Siste faglige endring: 28. juni 2023
M21 Ekspederingsanmodning Obligatorisk standard Siste faglige endring: 17. mars 2021
M7 Slettet resept Obligatorisk standard Siste faglige endring: 17. mars 2021

Normerende produkter – eksempel

Velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging



Eksisterende:

- Faglige råd for velferdsteknologi til barn og unge
- Digital hjemmeoppfølging

Kommende:

- Digitalt tilsyn (i løpet av 2026)
- Responstjenester for trygghetsskapende teknologier (i løpet av 2026)
- Elektronisk medisineringsstøtte (etter 2026)

Helsedirektoratet skal

- utvikle
- formidle
- vedlikeholde

nasjonale faglige retningslinjer, veiledere og faglige råd som er kunnskapsbaserte og som understøtter målene som er satt for helse- og omsorgstjenesten.

Brukskvalitet

- Behovskartlegging pågår
- Dette inkluderer blant annet:
 - kartlegge pågående og tidligere arbeid og erfaringer fra Norge og andre land
 - vurdere og kartlegge hvilke metoder som er egnet for måling av brukskvalitet i ulike faser
 - vurdere hvilke standarder innen brukskvalitet som ev. er relevante inn i veilednings- og godkjenningsordning
- Dialog med ulike interessenter og fagmiljø



Kontakt:
inger.dybdahl.sorby@helsedir.no

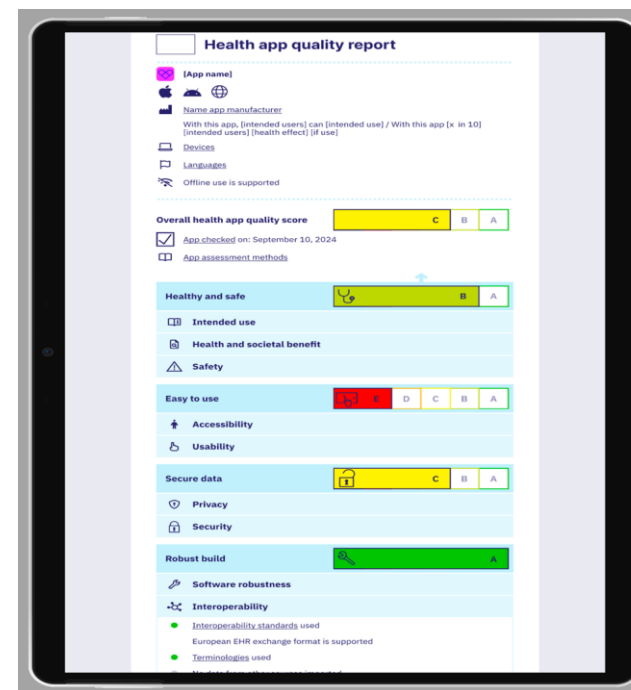
Kvalitetsrammeverk for helse- og selvhjelpsverktøy

Status i dag

- Ingen nasjonal ordning for vurdering eller godkjenning av helseapper
- CEN/ISO 82304-2 er vist til i referansekatalogen for e-helse
- Standarden er lite kjent blant leverandører og innkjøpere

Hva vi vurderer

- Hvordan ISO 82304-2 eller andre kriterier kan tas mer aktivt i bruk som vurderingsverktøy
- Belastning for utviklere og innkjøpere ved økte krav
- Stegvis modell fra basisnivå (ISO 82304-2) til nasjonal "App på resept"-ordning
- Anbefaling for videre arbeid 1. juni



Spørsmål:

peter.giovanni.hellevang@helsedir.no

Har du innspill?

Ta kontakt via, skjemaet for spørsmål og innspill knyttet til krav og godkjenninger for helseteknologier.



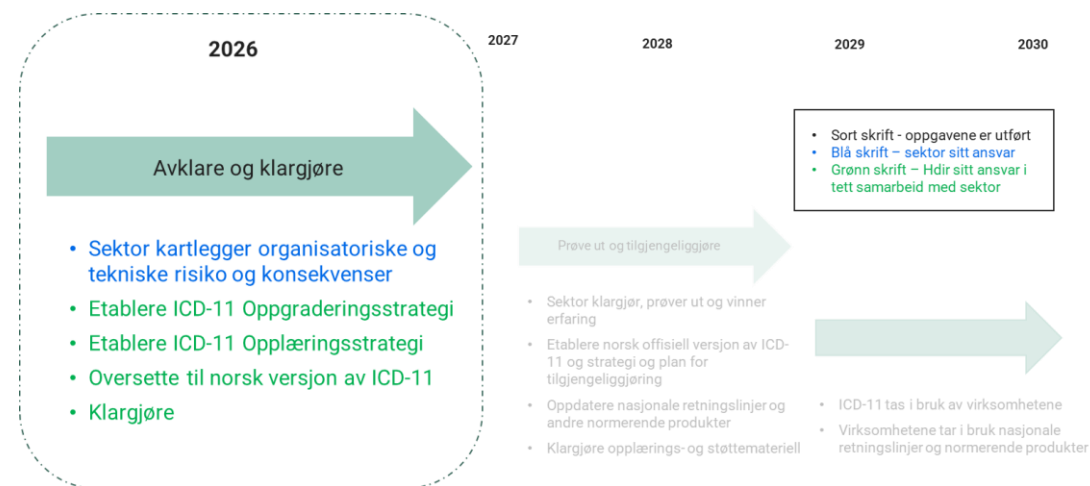
ICD-11



Thore Thomassen • virksomhetsarkitekt, HelseDirektoratet

Oppgradering til ICD-11 – noen viktige aktiviteter i år

- Helsedirektoratet har tatt fram en **oppgraderingsstrategi** som er sendt til aktuelle aktører i sektor for innspill. Strategien ferdigstilles medio juni i år
- Aktørene som berøres har i år ansvar for å **kartlegge konsekvenser** oppgraderingen gir
- Helsedirektoratet har bla. ansvar for **tilgjengeliggjøringen av ICD-11** i Norge - og arbeider med en strategi for dette
 - Vi ønsker innspill om behov og krav til verktøy, sikkerhet osv.



Hva er nytt med ICD-11

ICD-10



- En diagnose - en kode
- I Norge bruker vi som regel bare deler av mulighetene i kodeverket og det er sjelden alle karakterene benyttes
- I enkelte løsninger er det lagt til rette for at man kan legge inn flere tilleggs-koder og/eller tilleggsinformasjon i andre deler av journalen. Dette er ikke en del av kodeverket og derved kan det medføre både tekniske og organisatoriske svakheter

ICD-11 – MMS*



- En diagnose – En eller flere koder satt sammen med skilletegn
- For hver stem kode er det kun et begrenset antall koder det gir mening å post-koordinere med
- Noen diagnoser krever at stem-koden følges av en ekstra kode mens for de fleste diagnoser er post-koordinering frivillig
- For effektivt koding og for å være mest mulig kompatibel med ICD10 har vanlige kode kombinasjoner egne koder
- «Sanctioning rules» sikrer konsistens ved at dersom et postkoordinert uttrykk tilsvarende en prekoordinert kode vil uttrykket bli konvertert «automatisk»

*for Mortality and morbidity statistics – en linearisering for dødsårsaker og sykdommer

Vi trenger leverandørenes bidrag i kartleggingsarbeidet

- Kartlegging av behov og krav til tilgjengeliggjøring som for eksempel:
 - Krav til brukervennlighet
 - Krav til oppetid
 - Krav til kodeverktøy og støtte til koding
 - Krav til lagring
 - Krav til sikkerhet
 - Krav til integrasjonsmuligheter
- Egne planer for overgang til ICD-11
- Egne risiko og sårbarhetsvurderinger



Helsedirektoratet kan bistå i kartleggingen

- **Oppgraderingsstrategien** omhandler bla. Hdirs vurderinger i tilknytning til
 - kodeverktøy og støtte til koding
 - lagring og datautveksling
- Vi kan **bidra med informasjon om ICD-11**, verktøy og dokumentasjon bl.a.
 - **ICD-11 API Connectathon**, Geneve 25. - 26. mai (WHO og HL7)
 - Send din interesse om deltakelse til icd@who.int / fhir-director@hl7.org
- Hdir kan **bidra inn i diskusjoner** om valg av løsninger basert på virksomhetenes og leverandørenes tanker om behov og krav



Takk for oppmerksomheten

- Gi oss dine tilbakemeldinger og innspill til tema på neste møte



- Neste leverandørmøte er i oktober – nærmere informasjon kommer





HelseDirektoratet