

Leveranseplan 2025

Digital samhandling



Bakgrunn	3
Plan 2025	4
1. Innledning	5
2. Oppgaver og leveranser i de nasjonale samhandlingstjenestene	6
2.1 Pasientens legemiddelliste	7
2.2 Pasientens prøvesvar	10
2.3 Pasientens journaldokumenter	14
2.4 Pasientens måledata	15
2.5 Pasientens kritiske informasjon	18
2.6 Digitalt helsekort for gravide	19
3. Økonomi og overordnet risiko	21
3.1 Helsedirektoratets budsjett 2025 og fordeling mellom tjenesteområdene	21
3.2 Risikovurdering av leveranseplan	21

Bakgrunn

Dette dokumentet er Helsedirektoratets svar på Helse- og omsorgsdepartementets (HOD) oppdrag i tildelingsbrev 2025 om å innen 1. februar legge fram en samlet plan for leveranser og disponering av midlene til arbeidet med tiltakene i digital samhandling. Planen er basert på 1.0-versjon av mandatet utsendt 23. januar 2025.

Dokumentet beskriver Helsedirektoratets *leveranser, avhengigheter, budsjett og risiko for oppdrag knyttet til samhandlingsområdene* i satsingen Digital samhandling for 2025. Dette omfatter, i prioritert rekkefølge:

1. Pasientens legemiddelliste
2. Pasientens prøvesvar
3. Pasientens journaldokumenter
4. Pasientens kritiske informasjon
5. Pasientens måledata

I tillegg inngår Digitalt Helsekort for gravide.

Leveranseplan for deling av primærdata i EU-samarbeidet, MyHealth@EU leveres 1. mars 2025 og inngår derfor ikke i dette dokumentet.

Helsedirektoratet vil utover leveransene knyttet til tiltakene også delta i Helse- og omsorgsdepartementet oppfølgingsregime med rapportering, oppfølgingsmøter, styringsgruppemøter og innspill til videre planer for tiltaket per instruksjoner i mandatene.

Plan 2025

Digital samhandling

1. Innledning

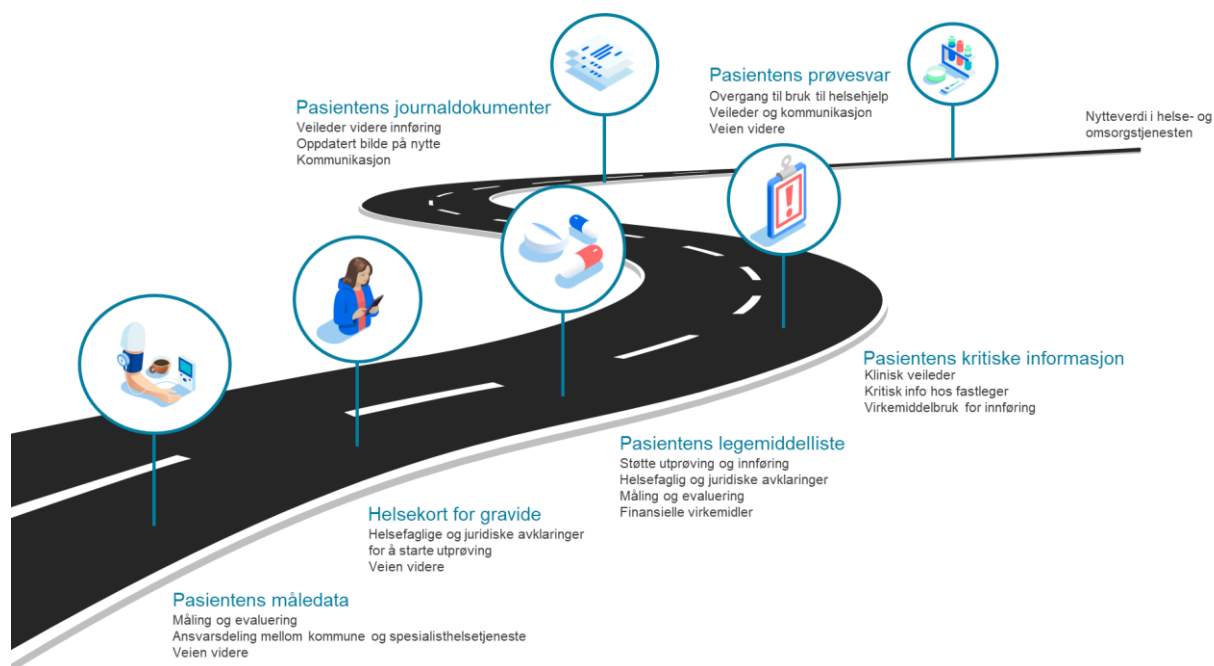
Helsepersonell trenger tilgang til relevant og nødvendig informasjon for å treffe gode beslutninger om rask og trygg behandling og pleie med god kvalitet. Tilsvarende trenger innbyggere tilgang til informasjon for å medvirke aktivt i valg om egen helse. Gjennom satsingen på digital samhandling tas et viktig skritt for å støtte disse behovene.

Som *pådriver for innføring* skal Helsedirektoratet bidra til at de prioriterte samhandlingstjenestene tas i bruk og gir ønsket nytte i helse- og omsorgstjenesten. Samhandlingstjenestene understøtter effektiv informasjonsflyt og gir mulighet for å jobbe på nye og mer hensiktsmessige måter. Helsedirektoratet vil bruke ulike virkemidler i arbeidet og vil blant annet legge til rette for erfaringsutveksling mellom aktørene, veilede i endringsprosessen og via bruker- og gevinsthistorier vise hvilken nytte man kan oppnå med å ta de nye tjeneste i bruk.

For å understøtte sammenhengende pasientforløp, er det viktig at samhandlingen fungerer godt i hele verdikjeden og på tvers av helseprofesjoner, omsorgsnivåer og regioner. Det må etableres gode og effektive arbeidsprosesser i tjenesten, og helsepersonell og innbyggere må ha tillitt til løsningene og informasjonen de får tilgang til, hvis løsningene skal bli tatt i bruk. Helsedirektoratet jobber for å ivareta dette i vårt arbeid med *konsept og rammebetingelser*. Disse utvikles stegvis og modnes i takt med tjenesteutviklingene, og skal bidra til å hindre uønsket variasjon, sikre god kvalitet i tjenesten, løse samhandlingsutfordringer og sikre helhetlige pasientforløp.

Vårt arbeid med *måling, evaluering og kost/nytte-vurderinger* skal understøtte arbeidet med å realisere nytte, gi nødvendige styringsdata og sikre læring underveis i en stegvis tilnærming.

2. Oppgaver og leveranser i de nasjonale samhandlingstjenestene



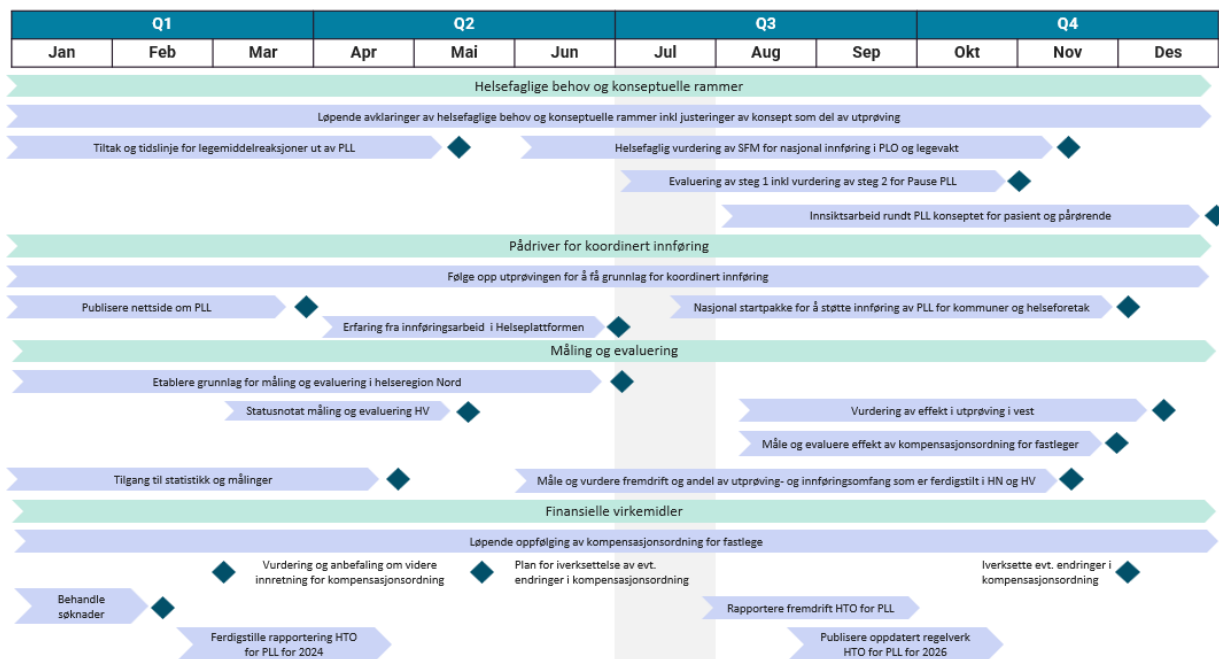
Figur 1 Helsedirektoratets viktigste leveranser for å sikre fremdrift og nytte i tiltakene i digital samhandling

Figuren over viser en oversikt over direktoratets viktigste leveranser fra leveranseplanen i 2025. Beskrivelse av leveransene gis fortløpende i kapitlene under.

2.1 Pasientens legemiddelliste

I 2025 er Helsedirektoratets viktigste oppgave i PLL å legge til rette for at aktørene lykkes med utprøving av pasientens legemiddelliste. Dette innebærer å avklare helsefaglige behov, juridiske spørsmål og å gradvis utvikle konseptet for å legge til rette for stegvis tjenesteutvikling.

Oppgaver og hovedleveranser 2025



Figur 2 Oppgaver og leveranser i pasientens legemiddelliste

Under følger oversikt over hvilke leveranser og aktiviteter helsedirektoratet planlegger for å følge opp ansvarsområdene gitt i mandat.

Helsefaglige behov og konseptuelle rammer		
Leveranser	Beskrivelse	Frist
Avklare helsefaglige behov og konseptuelle rammer, inkludert justeringer av konsept som del av utprøvingen	Løpende avklaringer for behov og forhold som dukker opp for at tjenesteutviklingen av PLL ivaretar effektive arbeidsprosesser og nytte for helsepersonell og innbyggere. Helsedirektoratet vil som del av dette jobbe med utvikling av metode og struktur for å sikre gode og raske helsefaglige og konseptuelle avklaringer i utprøvingsfasen. Dette inkluderer effektiv bruk av fora og arenaer i arbeidet med forankring og beslutningsprosesser. Kommunikasjonstiltak vil også inngå i arbeidet Arbeidet inkluderer å avklare eventuelle behov i samspillet mellom e-multidose og PLL, samt å avklare og evaluere helsefaglige behov i de endrede prosessene som prøves ut for PLL i Helse Nord.	Løpende
Helsefaglig vurdering av SFM for nasjonal innføring i PLO og legevakt	Definere helsefaglige minimumskrav som SFM må tilfredsstille for å kunne godkjennes for nasjonal innføring til PLO. Dette er en delleveranse til NHH knyttet til helsefaglig vurdering av SFM til PLO,	Frister avklares

	herunder sykehjem, KAD/ØHD og hjemmetjeneste og legevakt.	med NHN og aktørenes fremdrift
Tiltak og tidslinje for legemiddelreaksjoner ut av PLL	Beskrivelse av tiltak og tidslinje for PLL i arbeidet med overgang til én kilde for legemiddelreaksjoner	15.mai 2025
Evaluerer av steg 1 inkludert vurdering av steg 2 for Pause PLL	NHN og Helsedirektoratet har i 2024 vurdert og anbefalt en stegvis tilnærming for å ivareta behov knyttet til Pause PLL. Erfaring fra steg 1 skal gi grunnlag for å eventuelt gå videre med steg 2.	1.nov 2025
Innsiktsarbeid knyttet til PLL for pasient og pårørende	Innsiktsarbeid rundt pasienter og pårørende sine erfaringer med visning av PLL på Helsenorge. Dette vil gi grunnlag for vurdering av hvordan PLL kan være verktøy for å støtte pasienter og pårørende i legemiddelhåndtering.	31.des 2025
Avhengighet	Hvem	Frist
Innsikt i erfaring fra utprøving og dialog med pasienter og pårørende i Helse Vest og Helse Nord samt på Helsenorge	NHN, Helse Vest og Helse Nord	31.des 2025
Tett samarbeid og dialog med NHN for å evaluere steg 1 og vurdere steg 2 "Pause PLL" og innsikt i erfaringer fra Helse Nord (felles leveranse)	NHN og Helse Nord	1.nov 2025
NHN er hovedansvarlig for "Godkjenning av SFM for nasjonal innføring for sykehjem, legevakt, ØHD/KAD og hjemmetjeneste." Helsedirektoratet leverer delleveranse og er avhengig av tett samarbeid for å gjøre helsefaglig vurdering. Helsedirektoratet sin delleveranse knyttet til helsefaglige behov er avhengig av samarbeid og involvering i NHN sine prosesser.	NHN	Tidsplan avklares med NHN
Annet		
Det er viktig med god dialog med KS i vurderingen av SFM for nasjonal innføring i PLO og legevakt.		

Pådriver for koordinert innføring		
Leveranse	Beskrivelse	Frist
Følge opp utprøvingen for å få grunnlag for koordinert innføring	Støtte og veilede utprøvningsprosjektene i vest og nord, herunder bidra til deres utvikling av startpakker og kommunikasjonsaktiviteter (behovsbasert). Oppdatere og formidle råd for gjennomføring (eks råd for e-multidose og PLL) via helsedirektoratet.no og andre kanaler. Tilrettelegge for erfaringsutveksling på tvers og dokumentasjon av erfaringer. Løpende dialog med andre samarbeidspartnere, som NHN, KS og Nasjonalt senter for e-helseforskning.	Løpende
Publisere nettside om PLL	Publisere Pasientens legemiddelliste på helsedirektoratet.no. Hovedmålgruppene er kommuner og sykehus, som har ansvar for utprøving, og helsepersonell, som skal ta PLL i bruk. De skal finne nødvendig informasjon og veiledning om hva PLL er, hvordan PLL skal tas i bruk og hva	31.mars 2025

	som må til for å ta ansvar for utprøving og innføring i et helsefelleskapsområde.	
Erfaring fra innføringsarbeid av felles legemiddelliste i Helseplattformen til kommuner	Bidra til at prosjektene i vest og nord blir kjent med erfaringer rundt innføring av felles legemiddelliste fra Midt-Norge (Helseplattformen). Leveransen består av oppsummering av hva som kan være relevant for utprøvingen og videre innføring av PLL	1.juli 2025
Nasjonal startpakke for å støtte innføring av PLL for kommuner og helseforetak	Samle og videreutvikle relevant kommunikasjons- og innføringsmateriell som Helsedirektoratet og prosjektene i vest og nord har utarbeidet til bruk i videre innføring.	1.des 2025
Avhengighet	Hvem	Frist
Bistand fra ressurser fra vest og nord for å teste nettsidene	PLL i vest og PLL i nord	1.mars 2025
Innføringsløpet av SFM slik at virksomhetene får PLL-funksjonalitet i sine journalløsninger	NHN og EPJ-leverandører	Iht utprøvingsplan i vest og nord
Nasjonal startpakke er avhengig av startpakkene som utarbeides av prosjektene, samarbeid med KS og prosjektene for å løfte dette til nasjonalt nivå	PLL i vest, PLL i nord og KS	1.novr 2025

Måling og evaluering		
Leveranser	Beskrivelse	Frist
Tilgang til statistikk og målinger	Tilgang til statistikk for å følge utvikling av utprøving og innføring av PLL, inkludert juridisk avklaring og teknisk løsning	30.april 2025
Statusnotat om fremdrift i vest knyttet til måling og evaluering	Utarbeide notat om fremdrift i utprøving i Vest for å lande ambisjonsnivå for måling og evaluering som gjennomføres Q3/Q4.	15.mai 2025
Etablere grunnlag for måling og evaluering i helseregion Nord	Kartlegging av dagens situasjon/nullpunktsmåling i tråd med rammeverk for nyttestyring	1.juli 2025
Måle og evaluere effekt av kompensasjonsordning for fastleger	Evalueringen skal gi grunnlag for anbefaling om varighet og omfang av ordningen	1.okt 2025
Måle og vurdere fremdrift og andel av utprøving- og innføringsomfang som er ferdigstilt i Helse Nord og Helse Vest	Defineres nærmere av henholdsvis NHN og Helsedirektoratet (jf. ambisjonsmatrise i mandat)	15.nov 2025
Vurdering av effekt i utprøving i vest	Vurdering av effekt, herunder nyttevurdering av utprøvingen som pågår i vest.	15.des 2025
Avhengighet	Hvem	Frist
Deltakelser og tilgang fra ressurser	Helseregion Nord	1.juni 2025
Fremdrift i utprøving	Helseregion Vest	15.okt 2025
Leverer tjeneste knyttet til deling/fremvisning av statistikk	NHN	30.april 2025
Annet		
Helsedirektoratet har dialog med Nasjonalt senter for e-helseforskning og Helse Nord for å vurdere hvordan vi kan samarbeide og utnytte målinger og informasjonsgrunnlag i forbindelse med oppdrag Nasjonalt senter for e-helseforskning har knyttet til utprøving av PLL i Helse Nord.		

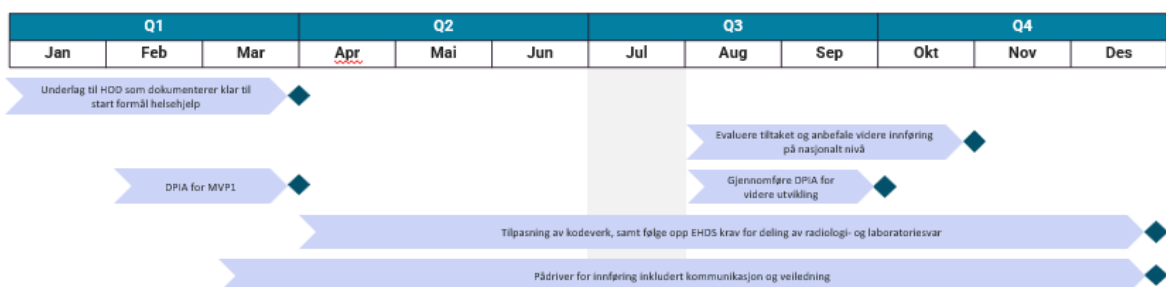
Finansielle virkemidler - Kompensasjonsordning for fastleger		
Leveranse	Beskrivelse	Frist
Løpende oppfølging av kompensasjonsordningen	Oppfølging av utprøvingsområdene for å sikre gode rutiner for forvaltning og drift av kompensasjonsordning til fastleger for PLL	Løpende
Vurdering og anbefaling om videre innretning for kompensasjonsordning	Anbefaling om innretning av kompensasjonsordning, herunder forankre i nødvendige fora	1.mars 2025
Plan for iverksettelse av eventuelle endringer i kompensasjonsordning	Utarbeide plan for når og hvordan endringer i kompensasjonsordning skal iverksettes	15.mai 2025
Iverksettelse av eventuelle endringer i kompensasjonsordning	Implementere og iverksette endringer i kompensasjonsordning i tråd med anbefalinger	1.des 2025

Finansielle virkemidler - Helseteknologiordningen for PLL		
Leveranse	Beskrivelse	Frist
Behandle søknader	Behandle søknader til PLL i tråd med tilskuddsordningen	15.feb 2025
Ferdigstille rapportering for 2024	Oppsummere prosjektenes rapportering for 2024	1.mai 2025
Følge opp rapportering og fremdrift	Oppsummering prosjektenes rapportering per september	1.okt 2025
Publisere oppdatert regelverk for 2026	Publisere oppdatert regelverk for 2026 og gjennomføre informasjonsmøter	1.nov 2025

2.2 Pasientens prøvesvar

Helsedirektoratet skal i 2025 vurdere om tjenesten er klar til overgang til helsehjelp, utarbeide veileder og kommunikasjon for å støtte helsepersonell og innbygger til å ta tjenesten i bruk og anbefale veien videre for å sikre god innføring av tjenesten.

Oppgaver og hovedleveranser 2025



Utarbeide underlag til HOD for beslutning om oppstart utprøving med formål helsehjelp. Evaluering og anbefaling leveres til HOD		
Leveranse	Beskrivelse	Frist
Bekreftelse at minimumskravene er oppfylt for løsningen før oppstart utprøving helsehjelp	Bekreftelse at minimumskravene som er definert og besluttet av Helsedirektoratet etter innspill fra helsefagligråd er oppfylt, inkludert lovkravene. Slik at vi sikrer at løsningen er helsefaglig forsvarlig å ta i bruk.	1. kvartal
Kartlegge ROS-analyser	Kartlegge og samle inn ROS- analyser for Pasientens prøvesvar fra relevante aktører som RHF og NHN	1. kvartal

Gjennomføre personvernkonsekvensvurdering (DPIA for MVP og for videre utvikling)	Leveransen vil være dynamisk. DPIA for MVP1 ferdigstilles først, deretter vil det vil det gjøres fortløpende vurderinger frem mot ferdigstillelse.	Første utkast 15. feb
Avhengighet	Hvem	Frist
Bekreftelse av minimumskrav har avhengigheter til at rekvisisjonsløsning tilfredsstillende kravene i spesifikasjonen.	Aktørene må sikre at egne leverandører er ferdige med løsningene de benytter seg av slik at de kan testes.	Før leveransen skal leveres (1. kvartal)
Bekreftelse av minimumskrav er avhengig av at det leveres en testrapport som bekrefter at minimumskravene er tilstrekkelig testet	NHN	Før leveransen skal leveres (1. kvartal)
Kartlegging av ROS-analyser er avhengig av innspill fra relevante aktører	RHF, NHN	Før leveransen skal leveres (1. kvartal)
DPIA- Ferdigstillelse er avhengig av underlag og innsikt i løsning og utprøvningsprosess	NHN, RHF	Løpende
Utarbeidelse av leveransen totalt avhenger av fremdrift i utprøving	RHF	1. kvartal

Evaluerer tiltaket pasientens prøvesvar og komme med anbefaling om hvordan evt. videre innføring kan gjennomføres på nasjonalt nivå

Leveranse	Beskrivelse	Frist
Måling og evaluering skal sikre godt grunnlag for anbefaling om nasjonal innføring.	Leveransen vil gi grunnlag for å prioritere utvikling av løsningen fra minimumsversjon til fullverdig versjon. Leveransen ivaretar helsefaglige behov, og sikrer et godt grunnlag for anbefaling om nasjonal innføring.	15.sept 2025
Avhengighet	Hvem	Frist
Leveransen er avhengig av at aktørene som deltar i utprøving har mulighet til å delta i evalueringen, da de vil være sentrale for informasjonsinnhenting og dokumentasjon.	Helsepersonell som deltar i utprøvingen	Gjennom utprøvingen formål helsehjelp
Leveransen er avhengig av oppstart utprøving formål helsehjelp, og det bør være tilstrekkelig tid for helsepersonell å bruke løsningen. Leveransen er altså avhengig av hvor mange typer prøvesvar som er klare når utprøving helsehjelp starter, hvor fort helsepersonellet tar i bruk tjenesten når den er tilgjengelig og tilgangen på nødvendige ressurser for så å gjennomføre intervjuer som underlag til evalueringsrapporten. For å gjøre dette på en tilfredsstillende måte er det behov for tilstrekkelig volum.	Tilgang til helsepersonell for erfaringsinnhenting gjennom intervjuer og/eller spørreundersøkelser	Gjennom utprøvingen formål helsehjelp

Tilgang til uttrekk fra statistikk, tall og målinger i utprøvingen	NHN	Fra starten av utprøving formål helsehjelp og løpende gjennom utprøvingen
Utarbeidelse av leveransen avhenger av fremdrift i utprøving	Alle aktører som inngår i utprøving	Utprøving formål helsehjelp starter 2. kvartal

Fortløpende tilrettelegge for oppdateringer og tilpasninger av kodeverk i tråd med aktørenes behov for riktig og godkodebruk som del av innføring av prøvesvar

Leveranse	Beskrivelse	Frist
Tilrettelegge for oppdateringer og tilpasninger i kodeverk	Etablere relevante kodeverk som understøtter bruk av løsningen, f.eks kodeverk knyttet til tilgangsbegrensninger og riktig bruk av standarder	Løpende
Følge opp EHDS krav for deling av radiologi og laboratoriesvar	Tilrettelegge for at løsningen understøtter EHDS krav gjennom overordnede beskrivelser som ivaretar nasjonale krav og føringer slik at aktørene tar høyde for dette som en del av innføringen	Løpende
Avhengig av koordinering mot andre Nasjonale tjenester for eks pasientens journaldokumenter og måldata	Ansvarlige for innføring av de nasjonale tjenestene (Helsedirektoratet, NHN, KS, RHF-ene)	Løpende
<i>Annet</i>		
Det gjøres løpende oppdateringer og presiseringer av kodeverk og standarder ved behov for å gjøre løsningen mer robust og enklere å bruke.		

<i>Være pådriver for innføring og bruk av tjenesten, inkludert utarbeidelse av veileder og kommunikasjonsmateriell for innføring av pasientens prøvesvar, samt vurdere bruk av øvrige virkemidler for å støtte innføring</i>		<i>Avtales nærmere med HOD</i>
Leveranse	Beskrivelse	Frist
Veileder til forskrift og kommunikasjonsmateriell for innføring av pasientens prøvesvar	Utarbeide veileder til forskriftsbestemmelser som regulerer pasientens prøvesvar i kjernejournal, i henhold til Helsedirektoratets normerende produkt i kategorien <i>veileder til lov og forskrift</i> . Utarbeide overordnet informasjon og veiledning om hvordan man kommer i gang med pasientens prøvesvar i samarbeid med NHN, herunder også budskap og tekster om pasientens prøvesvar. Informasjonen skal gi forståelse for hva tjenesten innebærer for innbyggere og helsepersonell sin tilgang til prøvesvar både i forhold til endring av arbeidsprosesser og forståelse av rettigheter og muligheter for innbyggere.	1.juni 2025 (utkast) 1.nov 2025 (endelig)
Avhengighet	Hvem	Frist
Koordinering av kommunikasjonsaktiviteter med sektor	NHN, Regionale helseforetak	Løpende
<i>Annet</i>		

Forklare sammenheng og ansvar hvem som gjør hva. Helsedirektoratets ansvar aktører og NHN. Leveransen vil gjelde informasjon og veiledning til de som skal ta tjenesten i bruk.

Vurdere innføring av meldeplikt for å sikre at prøvesvar blir tilgjengeliggjort

Leveranse	Beskrivelse	Frist
Meldeplikt	Innføring av meldeplikt vil være sentralt virkemiddel for innføring av løsningen for produsenter (LAB/RAD) for å sikre at prøvesvar blir tilgjengeliggjort både for å sikre tillit til bruk av løsningen og at nytte oppnås for konsumentene.	
Avhengighet	Hvem	Frist
Aktørene som skal ta løsningen i bruk er ansvarlig for innføring og må ta eierskap til deltakelse i utbredelsesaktiviteter. Tilgang til aktørenes nettverk og arenaer som kan brukes for oppfølging og gjennomføring av utbredelsesaktiviteter	RHF	
Fremdrift i utprøving påvirker når man kan og bør innføre meldeplikt	LAB/RAD	

Sørge for tilstrekkelig individrettet og befolkningsrettet informasjon for videre innføring av pasientens prøvesvar, som også skal være et grunnlag for informasjon til innbyggere om øvrige samhandlingsbehov i satsingen

Avtales nærmere med HOD

Leveranse	Beskrivelse	Frist
Kommunikasjonsplan og gjennomføring av tiltak	Innbyggerrettet informasjon – overordnet om digital samhandling (deling av helseopplysninger og personvern) i pasientens prøvesvar. Helsedirektoratet samarbeider med sektor om planlegging og gjennomføring av prioriterte kommunikasjonstiltak. Hensikten er å gi klar og enkel informasjon om deling av helseopplysninger til innbygger, og hva det betyr for deres personvern og pasientrettigheter. Evaluering av tiltak første halvår vil være grunnlag for beslutning om å videreføre tiltak andre halvår. Tilgjengeliggjøre informasjon om prøvesvars løsningen, som dekker hele tjenestekjeden og aktørene som inngår. Utarbeide budskap og tekster om pasientens prøvesvar i tråd med kommunikasjonsplan for prøvesvar.	1. juni 2025 (utkast) 1. nov 2025
Avhengighet	Hvem	Frist
Ansvarlig for kommunikasjonsplan for pasientens prøvesvar	Norsk helsenett	Løpende
Ansvarlig for Helsenorge, som er primær informasjonskanal til innbygger.	Norsk helsenett	løpende
Ansvarlig for tilpasset budskap for regionen på lokale nettsider	Regionale helseforetak	løpende
Annet		
Alle involverte må ha en plan for mediehandtering og følge opp henvendelser i tråd med rolle- og ansvarsdeling, samt sørge for kapasitet på veiledningstjenestene.		

2.3 Pasientens journaldokumenter

Helsedirektoratet skal som myndighet legge til rette for at aktørene lykkes med tiltaket pasientens journaldokumenter og blir i stand til å ta i bruk tjenesten. Helsedirektoratet vil bidra til dette ved å utarbeide veileder og kommunikasjonsmateriell for videre innføring

Oppgaver og hovedleveranser 2025



Figur 11 Oppgaver og leveranser i pasientens journaldokumenter

Veileder og kommunikasjonsmateriell for innføring av pasientens journaldokumenter		
Leveranse	Beskrivelse	Frist
Veileder og kommunikasjonsmateriell for innføring av pasientens journaldokumenter	Overordnet informasjon og veiledning om hvordan man kommer i gang med pasientens journaldokumenter som kilde og konsument, herunder også budskap og tekster om pasientens journaldokumenter.	1.juni 2025 (utkast) 1.nov 2025 (endelig)
Avhengighet	Hvem	Frist
Dialog om behov for veiledning hos avtalespesialister og fastleger, samt koordinering av kommunikasjonsaktiviteter	Legeforeningen	Løpende
Dialog om behov for veiledning i kommunene og koordinering av kommunikasjonsaktiviteter	KS	Løpende
Dialog om behov for veiledning for avtalespesialister og koordinering av kommunikasjonsaktiviteter	Regionale helseforetak	Løpende
Annet		
Leveransen vil gjelde informasjon og veiledning til de deler av helsetjenesten som skal ta tjenesten i bruk, men som ikke har kommet i gang – jf. styringsdokument for digital samhandling, Kap. 2.4.1		

Lever en foreløpig evaluering med anbefalinger for videre innføring, inkl. oppdaterte kost-/ nyttevurderinger		
Leveranse	Beskrivelse	Frist
Evaluering av nytte hos konsumenter	Vurdere om pasientens journaldokumenter gir verdi for aktører som har tatt tjenesten i bruk som konsument. Det gjelder primært vurdering av nytte hos legevakt, jf. Mandatet, Kapittel 2 om prioritering.	1.sep 2025
Avhengighet	Hvem	Frist
Koordinere kontakt og dialog med kommunale legevakter	KS	20.feb 2025
Dele bruksstatistikk og annen innsikt om bruk av tjenesten	Norsk helsenett	Løpende

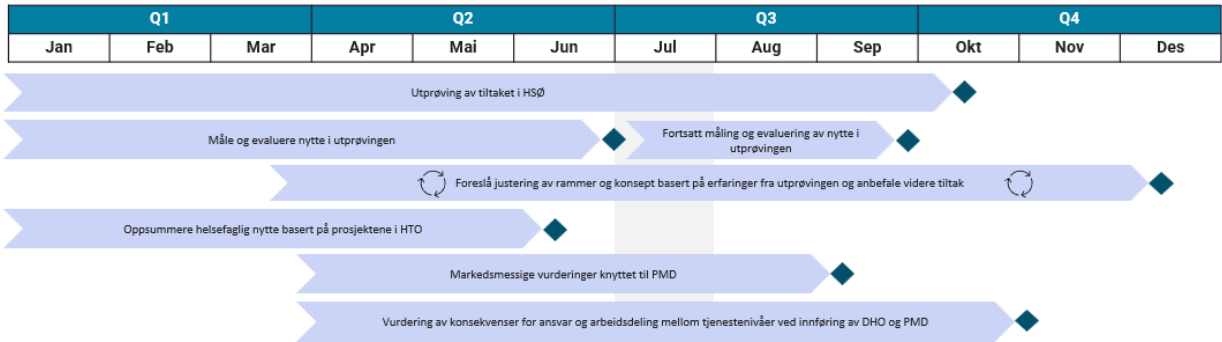
Annet
Denne leveransen omfatter oppdatering av nyttevurderinger for dokumentdeling med HF som kilde, med utgangspunkt i legevakt. Leveransen omfatter ikke oppdatert kostnadsvurdering. Helsedirektoratet har levert oppdatert kostnadsvurdering for digital samhandling i desember 2024. Det er per nå ikke vesentlige endringer til dette. Vi anbefaler at Helse- og omsorgsdepartementet stiller krav til føring av kostnader på en standardisert måte og rapportering av disse fra aktørene, slik at disse kan danne grunnlag for nye vurderinger på senere tidspunkt.

Sørge for tilstrekkelig individrettet og befolkningsrettet informasjon for videre innføring av pasientens journaldokumenter. Arbeidet skal også være et grunnlag for informasjon til innbyggere om øvrige samhandlingsbehov i satsingen		
Leveranse	Beskrivelse	Frist
Kommunikasjonsplan og gjennomføring av tiltak	Helsedirektoratet samarbeider med sektor om planlegging og gjennomføring av prioriterte kommunikasjonstiltak. Hensikten er å gi klar og enkel informasjon om deling av helseopplysninger til innbygger, og hva det betyr for deres personvern og pasientrettigheter. Evaluering av tiltak første halvår vil være grunnlag for beslutning om å videreføre tiltak andre halvår.	15. juni 2025 (tentativt 1.des 2025)
Avhengighet	Hvem	Frist
Ansvarlig for Helsenorge, som er primær informasjonskanal til innbygger.	Norsk Helsenett	Løpende
Ansvarlig for tilpasset budskap for regionen på lokale nettsider	Regionale helseforetak	Løpende
Annet		
Alle involverte må ha en plan for mediehåndtering og følge opp henvendelser i tråd med rolle- og ansvarsdeling, samt sørge for kapasitet på veiledningstjenestene.		

2.4 Pasientens måledata

I 2025 er fokus for Helsedirektoratet i pasientens måledata å måle og evaluere pågående utprøving for å kunne komme med gode innspill til veien videre for tiltaket. Vi vil også se på det store bildet rundt ansvarsdeling i helse- og omsorgssektoren ved innføring av digital hjemmeoppfølging med tilhørende løsning for deling av pasientens måledata.

Oppgaver og hovedleveranser 2025



Figur 3 Oppgaver og leveranser i pasientens måledata

Måle og evaluere utprøvingen av pasientens måledata, inklusive klinisk nytte, og oppdatere kost/nytte-vurderinger. Som del av dette, skal helsefaglig nytte fra tilsvarende prosjekter i helseteknologiordningen oppsummeres og legges ved evalueringen		
Leveranse	Beskrivelse	Frist
Notat som beskriver klinisk nytte av deling av måledata.	Dette planlegges gjort både i selve utprøvingen av PMD og i de 4 prosjektene som har fått midler gjennom Helseteknologiordningen. Grunnet få relevante etablerte pasientforløp i henholdsvis Asker og Drammen kommune vil første vurdering basere seg på syntetiske data. I løpet av Q1 2025 vil også Oslo kommune og OUS HF bli med i utprøvingen. Dette vil etter planen supplere nyttevurderingen med konkrete og reelle pasientdata, for å gi enda bedre vurdering av klinisk nytte. Resultatet av dette tilleggssporet vil ikke foreligge før ultimo Q3 2025.	1.juli 2025 Nytt notat som inkluderer OUS/Oslo kommune i evalueringen av nytte: 30.sept 2025
Avhengighet	Hvem	Frist
Et godt samspill med utprøvningskommunene og -sykehus. For å få gjennomført måling og evaluering er vi avhengig av tilgang til helsepersonell som blir berørt i utprøving,	Vestre Viken HF, Asker kommune, Drammen kommune	Fortløpende
Statistikk fra Norsk Helsenet (API logging)	Norsk Helsenet	Fortløpende
God prosjektrapportering fra prosjektene som har fått midler gjennom Helseteknologiordningen	Ullensaker kommune, Fredrikstad kommune, Bodø kommune og Larvik kommune	Primo 2.kvartal 2025
Annet		
I starten er det deling av relativt enkle data som er inne i "scopet" for Pasientens måledata. Vi har også et eget spor for å vurdere hvilke data som vil være relevante ved en eventuell utvidelse av løsningen, og hvilken eventuelt økt nytte dette kan medføre.		

Vurdere organisatoriske og helsefaglige konsekvenser av tjenesten måledata for arbeidsdelingen mellom den kommunale helse- og omsorgstjeneste og spesialisthelsetjenesten, herunder foreslå tiltak for tilpasning av nye arbeidsformer i helse- og omsorgstjenesten		
Leveranse	Beskrivelse	Frist
Notat som beskriver organisatoriske og helsefaglige konsekvenser av digital hjemmeoppfølging og Pasientens måledata for arbeidsdelingen mellom den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten.	Digital hjemmeoppfølging er en forutsetning for tiltaket Pasientens måledata (per i dag). Innføring av digital hjemmeoppfølging medfører en stor omlegging av måten helse- og omsorgstjenester leveres på, med potensielle konsekvenser for arbeidsdeling mellom tjenestenivåene. Pasientens måledata vil kunne spare tid for helsepersonell og øke kvalitet for brukerne i et digitalt hjemmeoppfølgingsforløp. Dette kan potensielt sikre gode forhold for en fornuftig arbeidsdeling mellom tjenestenivåene.	1.nov 2025
Avhengighet	Hvem	Frist
Etablering av en egen prosjektgruppe for denne problemstillingen, med gode bidrag fra sektor.	NHN, RHFene (i første omgang Helse Sør-Øst RHF), KS og utvalgte kommuner	1.juli 2025
Annet		
Gjennom dette arbeidet vil vi kunne gi en oppdatert analyse av et arbeid som ble gjennomført i forbindelse med Nasjonal helse- og sykehusplan: Kartleggingsoppdrag - Flytte tjenester hjem - Rapport (5).pdf		

Dette vil også kunne påvirke andre gjeldende faglige retningslinjer eller nasjonale faglige råd, slik at disse potensielt kan behøve oppdatering.

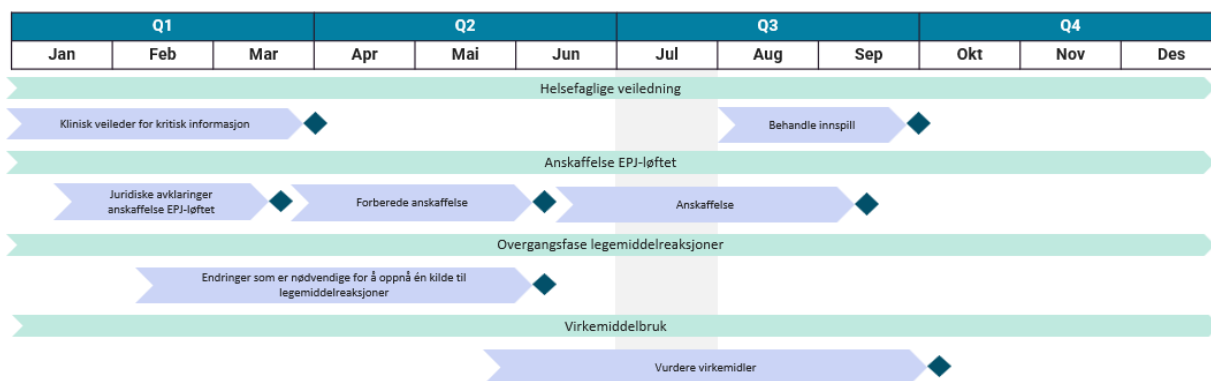
Vurdere og anbefale videre planer for pasientens måledata basert på utprøving av tiltaket og markedsmessige vurderinger, herunder leverandørmarkedet

Leveranse	Beskrivelse	Frist
Anbefaling om videre utprøving av Pasientens måledata. Det er opprettet et eget spor i arbeidet, for å se på tjenesten Pasientens måledata utover mvp (minimal viable product).	Det er opprettet et eget spor i arbeidet, for å se på tjenesten Pasientens måledata utover mvp (minimal viable product). Her vil det vurderes hensiktsmessig utvidelse av "scope" for tjenesten – hvilke data står "i kø" for å deles gjennom tjenesten Pasientens måledata etter de som er med i den individuelle utprøvingen er ferdig utredet. I denne leveransen vil vi komme med en anbefaling om videre vei for tiltaket basert på utprøvingen og tilhørende nyttevurderinger. Her vurderes data som også kan brukes i f.eks. Pasientens egenbehandlingsplan eller National Early Warning Score (NEWS2), skjema for skrøpelighet (jamfør eget oppdrag fra HOD) og ADL-funksjonsvurderingsskjema/-score. I tillegg må det ses på behov for regelverksutvikling.	Vil avtales nærmere med HOD, vi legger opp til å levere senest 15/9 2025
Notat med vurdering av markedsmessige elementer	Det må vurderes om en vellykket innføring av Pasientens måledata også kan legge til rette for et mer velfungerende og robust marked for digital hjemmeoppfølging, eller om det eventuelt påvirker markedet på andre måter. Vil valg av løsningsmønster med et felles sentralt kopilager for målinger være negativt for leverandørmarkedet eller hindre virksomhetene i å etablere fleksible løsninger for måledata i mindre skala raskere?	Avklares nærmere med HOD, legger oss på 15.sept 2025 som tentativ frist
<i>Avhengighet</i>	<i>Hvem</i>	<i>Frist</i>
Vellykket første del av utprøving med god kost/nytte-vurdering.	NHN, Vestre Viken HF, Asker og Drammen kommune, KS og etter hvert OUS/Oslo kommune.	1.juli 2025 og 30.sept 2025
<i>Annet</i>		
Dataene som deles gjennom PMD har stort gevinstpotensial. I første steg av utprøvingen er hovedfokuset å få erfaring. Det forventes at nytten vil øke i videre steg når man får 1. breddet utvalget av data som skal deles, og får lagt til rette for deling begge veier mellom tjenestenivåene i et pasientforløp 2. oppskalert bruken av tjenesten (antall brukere, antall kommuner, antall sykehus etc.)		

2.5 Pasientens kritiske informasjon

I 2025 er fokus for Helsedirektoratet i pasientens kritiske informasjon å få på plass klinisk veileder og bidra til anskaffelse av kritisk info i fastlege-EPJ.

Oppgaver og hovedleveranser 2025



Figur 4 Oppgaver og leveranser i pasientens kritiske informasjon

Oppdatering av klinisk veileder for kritisk informasjon		
Leveranse	Beskrivelse	Frist
Klinisk veileder for kritisk informasjon klar til høring		1.april 2025
Klinisk veileder for kritisk informasjon ferdigstilt		30.sept 2025
Avhengighet	Hvem	Frist
Bidrag fra helsepersonell for å sikre relevans og kvalitet	Helsepersonell hos aktørene	Løpende

Bestille integrasjon av kritisk info API i fastlege-EPJ i samarbeid med EPJ-løftet		
Leveranse	Beskrivelse	Frist
I samarbeid med EPJ-løftet bestille integrasjon av kritisk info API i fastlege-EPJ		1.sept 2025
Avhengighet	Hvem	Frist
Enighet om løsningsbeskrivelse og gjennomføring av anskaffelse	EPJ-løftet	15.mar 2025

Beskrive nødvendige endringer for å oppnå en kilde til informasjon om kritiske legemiddelreaksjoner og lage forslag til plan for å gjennomføre dette		
Leveranse	Beskrivelse	Frist
Beskrive endringer som er nødvendig for å oppnå én nasjonal kilde til informasjon om kritiske legemiddelreaksjoner og lage forslag til plan for å gjennomføre dette.	I samarbeid med pasientens legemiddelliste.	1.juni 2025

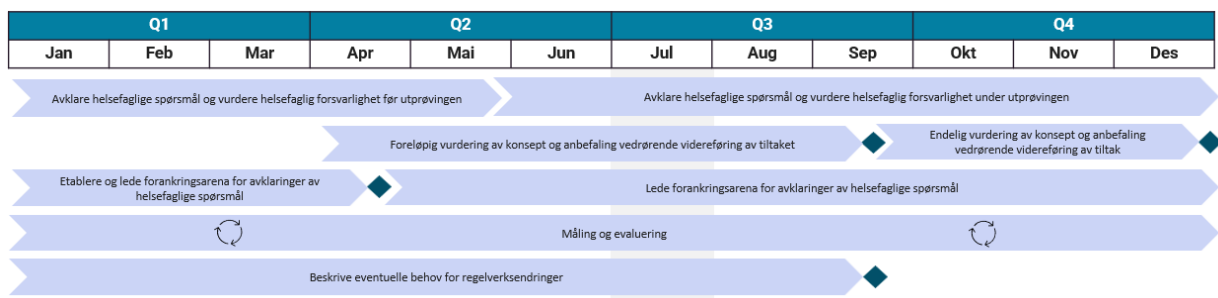
Avhengighet	Hvem	Frist
Endringene vil avhenge av enighet om endringer i både nasjonale og lokale systemer	NHN, leverandører, helsevirksomheter	

Vurdere virkemiddelbruk for å støtte innføring av kritisk informasjon API i primær og spesialisthelsetjenesten		
Leveranse	Beskrivelse	Frist
Vurdere virkemiddelbruk for å støtte innføring av kritisk informasjon API i primær- og spesialisthelsetjenesten.	Fortsette dialog om innføring i spesialisthelsetjenesten, og vurdere bruk av tilskuddsordninger og andre virkemidler som kan bidra til innføring i kommunehelsetjenesten.	1. okt 2025

2.6 Digitalt helsekort for gravide

I 2025 er fokus for Helsedirektoratet i Helsekort for gravide å sikre nødvendige helsefaglige avklaringer for å starte og gjennomføre utprøving, og basert på utprøvingen å anbefale veien videre. I tillegg vil Helsedirektoratet levere en juridisk vurdering av behov for regelverksendring.

Oppgaver og hovedleveranser 2025



Figur 5 Oppgaver og leveranser i digitalt helsekort for gravide

På bakgrunn av erfaringer med test av konsept, vurdere behov for avklaringer rundt konsept og komme med anbefalinger om videreføring av tiltaket. Som en del av anbefalingen skal det beskrives eventuelle behov for regelverksendringer		
Leveranse	Beskrivelse	Frist
Foreløpig vurdering av konsept og anbefaling om videreføring av tiltaket	Foreløpig vurdering av behov for avklaring rundt konsept, basert på test av konseptet. Foreløpig anbefalinger om videreføring av tiltaket	15.sept 25
Endelig vurdering av konsept og anbefaling om videreføring av tiltaket	Basert på videre erfaringer fra utprøving og leveranser fra 15. september levere endelig anbefaling om videreføring av tiltaket.	31.des 2025
Beskrive eventuelle behov for regelverksendringer	Utarbeide anbefaling til HOD som beskriver eventuelle behov for regelverksendringer i forbindelse med etablering av tjenesten.	15.sept 2025
Avhengighet	Hvem	Frist
Helsedirektoratet er avhengig av at testen blir iverksatt etter plan i 2025, og at alle aktørene gjennomfører test av løsning.	NHN, Helse Sør-Øst, helsestasjon(er) i kommunene, KS og EPJ-leverandører	1.juni 2025

For å få gjennomført målinger og evaluering av testen er vi avhengig av tilgang til helsepersonell som blir berørt i testperioden, samt statistikk fra Norsk Helsenett	NHN, Helse Sør-Øst, helsestasjon(er) i kommunene, KS og EPJ-leverandører	Fortløpende i testperioden
For å vurdere og anbefale eventuelle behov for regelverksendringer innen fristen er Helsedirektoratet avhengig av avklaringer om hvilket konsept som velges, og en god beskrivelse av løsningen som utvikles for digitalt helsekort for gravide.	NHN	15.aug 2025

Tilrettelegge for nødvendig helsefaglig påvirkning fra relevante aktører og avklare eventuelle helsefaglige spørsmål, inkludert vurdere om løsningen er helsefaglig forsvarlig før utprøving i pasientbehandling

Leveranse	Beskrivelse	Frist
Avklare helsefaglige spørsmål og vurdere helsefaglig forsvarlighet før utprøvingen	Løpende oppgave i utviklingsfasen fram mot utprøving/testfase i produksjon	20.mai 2025
Avklare helsefaglige spørsmål og vurdere helsefaglig forsvarlighet under utprøvingen	Løpende oppgave i testperioden	31.des 2025
Etablere forankringsarena for avklaring av helsefaglig spørsmål	Etablere forankringsarena som skal støtte prosjektet i forbindelse med avklaring av helsefaglige spørsmål	15.april 2025
Lede og gjennomføre aktiviteter i forankringsarena for avklaring av helsefaglige spørsmål	Lede og legge til rette for forvaltning av forankringsarena som skal støtte prosjektet i forbindelse med avklaring av helsefaglige spørsmål	31.des 2025
Måling og evaluering	Løpende oppgave for å evaluere tjenesten. Datagrunnlag fra målinger og evalueringer under utvikling og utprøving ses i sammenheng med rapport for anbefaling om videreføring av DHG	31.des 2025
Avhengighet	Hvem	Frist
For å kunne vurdere om den digitale løsningen er helsefaglig forsvarlig er helsedirektoratet avhengig av et tett samarbeid med Norsk helsenett i utvikling og test av løsning	Norsk helsenett og HSØ	Løpende
Avhengig av at aktører med relevant kompetanse deltar i helsefaglig råd og at det er god dialog med de helsefaglige aktørene om helsefaglige problemstillinger. Videre må de helsefaglige problemstillingene løftes fra aktørene i utprøvingen og videreformidles til NHN og EPJ-leverandørene	NHN, Helse Sør-Øst, helsestasjoner i kommuner, KS, fastleger og EPJ-leverandørene	Løpende
For å få gjennomført målinger og evaluering av testen er vi avhengig av tilgang til helsepersonell som blir berørt i testperioden, samt statistikk fra Norsk Helsenett	NHN, Helse Sør-Øst, helsestasjoner i kommuner, fastleger	Fortløpende i testperioden

3. Økonomi og overordnet risiko

3.1 Helsedirektoratets budsjett 2025 og fordeling mellom tjenesteområdene

Helsedirektoratet leveranser som beskrevet i dette dokumentet tar utgangspunkt i budsjettet for satsingen fra Helse- og omsorgsdepartementet som angitt nedenfor, inklusiv fordeling mellom tjenesteområdene.

Nasjonale samhandlingstjenester	Budsjett 2025 (MNOK)
Pasientens legemiddelliste	41
Pasientens journaldokumenter	8,5
Pasientens prøvesvar	8
Pasientens måledata	4
Pasientens kritiske informasjon	6
Samlet budsjett – for samhandlingstjenestene i satsingen Digital samhandling	67,5
Digitalt helsekort for gravide	4
Helseteknologiordningen (HTO) – tilskudd til aktører som skal ta i bruk samhandlingstjenester	30

Tabell 1 Helsedirektoratets samlede budsjett for 2025 og fordeling mellom tjenesteområdene

Fordeling av budsjett for Pasientens legemiddelliste

Pasientens legemiddelliste	Budsjett 2025 (MNOK)	Overføring fra 2024 (MNOK)
Støtte til utprøving, innføring, erfaringsdeling og øvrige leveranser	24,70	
Godtgjørelse til fastleger Helsefaglig råd	0,3	
Kompensasjonsordning for fastleger	10	6,5
Samarbeid med Helse Nord RHF og øvrige regioner	6	
Sum	41	

Tabell 2 Fordeling av budsjett for Pasientens legemiddelliste

3.2 Risikovurdering av leveranseplan

Vi ser at det er overlapp mellom risikovurderingen på de forskjellige tiltakene og har derfor valgt å legge inn en samlet oversikt over de viktigste risikoområdene:

Beskrivelse	Virkning	Tiltak	Gjelder
Forsinkelser utprøving og leveranser fra leverandører	Mange oppgaver er avhengig av pågående utprøving. Våre oppgaver kan dermed ikke kan starte	Gjennomføre det som er mulig gitt fremdrift. Måltrettet valg av utprøvingkandidater og god planlegging av utprøving.	Pasientens legemiddelliste Pasientens prøvesvar Pasientens måledata Helsekort for gravide

	eller fullføres før utprøving er i gang.	Følge med på fremdrift og ta opp ved behov. Tilpasse aktivitet til fremdrift hvis mulig.	
Manglende bidrag fra helsepersonell, og andre nødvendige ressurser fra helse- og omsorgstjenesten. Spesielt kan fastleger være utfordrende	Dårligere kvalitet eller ikke mulig å gjennomføre måling og evaluering Vanskelig å få gode helsefaglige råd som dekker bredt nok i tjenesten.	Vurdere bruk av virkemidler som stimulere til deltakelse i tråd med mandater, som tilskuddsordning, kompensasjonsmidler mm Motivere helsepersonell som er interessert i å delta ved å vise resultater. Ønskelig at departementet fremhever at det er viktige å også delta i oppgaver utover utvikling.	Pasientens legemiddelliste Pasientens måledata Pasientens journaldokumenter Helsekort for gravide Pasientens kritiske informasjon
Uklare ansvarsforhold i gjennomføringen av oppgaver	Oppgaver blir ikke gjort eller det blir unødvendig støy ved overlapp	Ta opp med relevante aktører når vi ser problemstillingen Ta opp med departementet hvis behov	Pasientens legemiddelliste Pasientens journaldokumenter Pasientens prøvesvar
Manglende felles forståelse for behov, føringer, løsningsvalg og gjennomføring mellom aktørene i satsingen	Dårligere kvalitet på leveranser Utvikling og utrulling forsinkes. Løsninger tas ikke i bruk Manglende funksjonalitet, prosesser mm. Tillit til konsepter reduseres	Opplæring og kommunikasjon Behandle saker i Samhandlingsråd for digitalisering av legemiddelområdet Felles budskap og økt kommunikasjon til aktørene for å redusere misforståelser knyttet til konsept. Fokus på innsikt, behovsforståelse og sammenhenger på tvers	Pasientens legemiddelliste Pasientens måledata Helsekort for gravide Pasientens kritiske informasjon
Det dukker opp nye tverrfaglige problemstillinger knyttet til konsept eller helsefaglig spørsmål som er tidkrevende å finne løsninger på	Forsinker andre leveranser Kan forsinke fremdrift i satsingen hvis de ikke blir løst Økte kostnader	Synliggjøre tidsbruk hvis dette skjer Vurdere prioritering innenfor satsingen	Pasientens legemiddelliste Pasientens måledata Helsekort for gravide Pasientens kritiske informasjon

Tabell 3 Risikovurdering