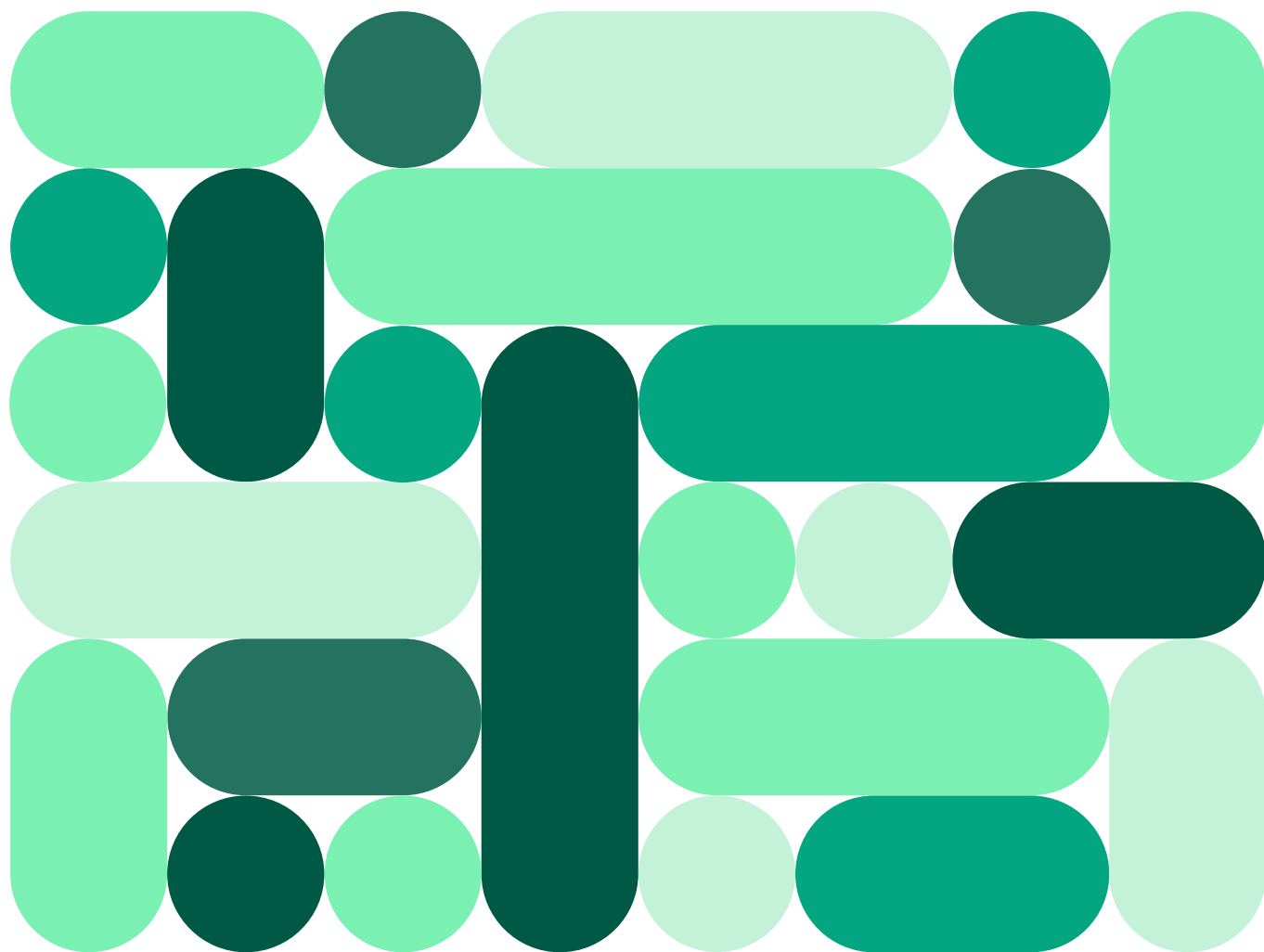




Leveranseplan 2025: Digital samhandling

31. januar 2025

Dato	Versjon	Beskrivelse	Forfatter
31. januar 2025	1.0	NHN - Leveranseplan 2025, Digital samhandling	Team Sats

Denne leveranseplan er basert på følgende dokumenter:

Dokumentnavn	Dato	Dokumentansvarlig
Mandater for tiltakene v 1.0	23.01.2025	HOD
Protokoll for foretaksmøtet i Norsk helsenett SF for 2025		HOD
Oppdragsdokument til Norsk helsenett SF for 2025		HOD

Innhold

1.	Kort innledning	5
2.	Budsjettmidler per tiltak	5
3.	Pasientens legemiddelliste (PLL)	6
3.1.	Leveranseplan - PLL	6
3.2.	Beskrivelse av leveransene – PLL	7
3.3.	Eksterne avhengigheter - PLL	8
4.	Pasientens journaldokumenter (PJD)	9
4.1.	Leveranseplan - PJD	9
4.2.	Beskrivelse av leveransene - PJD	9
4.3.	Eksterne avhengigheter - PJD	9
5.	Pasientens prøvesvar (PPS)	10
5.1.	Leveranseplan - PPS	10
5.2.	Beskrivelse av leveransene - PPS	10
5.3.	Eksterne avhengigheter - PPS	11
6.	Pasientens måledata (PMD)	11
6.1.	Leveranseplan - PMD	11
6.2.	Beskrivelse av leveransene - PMD	11
6.3.	Eksterne avhengigheter - PMD	12
7.	Kritisk informasjon (KI)	13
7.1.	Leveranseplan - KI	13
7.2.	Beskrivelse av leveransene - KI	13
7.3.	Eksterne avhengigheter - KI	14

8.	Helsekort for gravide (DHG)	14
8.1.	Leveranseplan - DHG	14
8.2.	Beskrivelse av leveransene - DHG	14
8.3.	Eksterne avhengigheter - DHG	15
9.	MyHealth@EU	16
9.1.	Leveranseplan – MyHealth@EU	16
9.2.	Beskrivelse av leveransene - MyHealth@EU	16
9.3.	Eksterne avhengigheter – MyHealth@EU	16

1. Kort innledning

Norsk helsenett sin leveransplan er i tråd med oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) for de syv mandatene, hvorav fem er knyttet til satsning digital samhandling. Leveranseplanen fra Norsk helsenett vil være en av flere planer som utgjør den totale planen for 2025. De andre er Felles plan fra RHF, Helsedirektoratets leveranseplan og KS sin oppfølging av kommunene.

Norsk helsenett sin leveranseplan består av de overordnede leveransene med ansvar og tidspunkter (milepæler) gjennom 2025. Leveranseplanen beskriver også hvilke avhengigheter Norsk helsenett har til de andre aktørene for å kunne levere våre oppgaver.

Norsk helsenett vil etablere en mer felles og helhetlig tilnærming til statistikk og analyseverktøy, som gir informasjon om bruken av nasjonale tjenester. Dette etableres først for aktuelle tjenester jfr. HOD sine mandater.

2. Budsjettmidler per tiltak

Norsk helsenett hadde et underforbruk på tiltakene i Digital samhandling i 2024. Vi kan derfor overføre 73 millioner kroner til å dekke deler av investeringsbehovet på tiltakene i 2025. For Helsekort for gravide overfører vi 9,8 millioner kroner fra 2024, og for MyHealth@EU 1 million kroner. Tabellen nedenfor viser Norsk helsenett sitt forslag til disponering av de overførte midlene på tiltakene i digital samhandling.

Tiltak	Underforbruk 2024 Overført til 2025	Forslag til disponering av overførte midler	Tildelte midler 2025	Totalt disponibelt	Prognose 2025
Pasientens legemiddelliste	30,7		55	55	45,9
Pasientens journaldokumenter	23,4		6,4	6,4	3,6
Pasientens prøvesvar	5,8	30	0	30	26,8
Pasientens måledata	11,4	19	0	19	15,1
Kritisk informasjon	1,7	5,3	0	5,3	3,7
Sum Digital samhandling	73	54,3	61,4	115,7	95,1
Helsekort for gravide	9,8	9,8	22	31,8	22,9
MyHealth@EU	1 (post 70)	1	10,5 (post 70) + 2,5 (EU)	14	

18,7 millioner kroner av underforbruket på PLL i 2024 er knyttet til at Norsk helsenett har dekket kostnader til Sentral forskrivningsmodul med egen risikomargin og ikke med offentlige tilskudd. Disse midlene er foreløpig ikke tatt med i forslaget til disponering av overførte midler, men Norsk helsenett kan benytte dem dersom det oppstår behov i løpet av året.

Tallene i kolonnen Prognose 2025 er foreløpig usikre. Dersom det blir behov for omdisponering mellom tiltak i Satsning digital samhandling, vil vi foreslå dette i forbindelse med statusrapporteringene.

Tiltak der drift og forvaltning finansieres av investeringsmidler

For tiltak der drift og forvaltning fortsatt må finansieres av investeringsmidler, så er dette inkludert i kostnadsestimatene for 2025, og Norsk helsenett har tilstrekkelig midler til dette innenfor den totale disponible rammen per tiltak. Dette gjelder følgende tiltak:

- Pasientens prøvesvar:
Ny plan er at tiltaket omfattes av samfinansiering fra 2026.
- Pasientens måledata:
Foreløpig plan er at tiltaket kan brukerfinansieres fra 2027.
- Helsekort for gravide:
Foreløpig plan er at tiltaket omfattes av samfinansiering fra 2027.
- MyHealth@EU:
Foreløpig plan er at MyHealth@EU blir en ny nasjonal tjeneste som omfattes av samfinansiering fra 2029.

3. Pasientens legemiddelliste (PLL)

3.1. Leveranseplan - PLL

Leveranser 2025	Q1	Q2	Q3	Q4
Ansvar for utprøving og innføring av SFM, samt innføring av e-multidose	Utprøving og innføring av SFM og e-multidose for aktuelle aktører i helsetjenesten, i hht felles ambisjon for 2025			
Videreutvikle sentral forskrivningsmodul (SFM) slik at den blir godkjent for kommunal pleie- og omsorgstjeneste	Fastsette scope			
	Utvikle funksjonalitet iht. scope			
Ansvar for at Sentral Forskrivningsmodul (SFM) blir godkjent nasjonal innføring til sykehjem, legevakt, ØHD/KAD og hjemmetjenesten	Etablere prosess for godkjenning			
			Informasjonsinnhenting godkjenning	Godkjenne i OSG
Revidere og forenkle rekvirentkravene i forhold til erfaringer og innspill fra helsetjenesten		Evaluere e-resept krav basert på Helse Nord og Vest sin PLL utprøving		
			Godkjenne reviderte krav	
Godkjenne leverandører for utprøving og innføring av SFM	DIPS til AT for PLL			
	Løpende - Test og godkjenning av leverandører for integrasjon med SFM			
		 12.Mai Rapportering	 10.Sept Rapportering	 12.Nov Rapportering

3.2. Beskrivelse av leveransene – PLL

3.2.1. Ansvar for utprøving og innføring av SFM, samt innføring av e-multidose.

Norsk helsenett sin hovedoppgave for dette tiltaket er utprøving og innføring av Sentral forskrivningsmodul (SFM). For 2025 er ambisjonen at SFM skal være innført til 50% av fastleger og avtalespesialister, med spesielt fokus på Vest og Nord. Norsk helsenett vil ha en løpende dialog med leverandørene for prioritering og oppkobling av virksomheter for utprøving av SFM og e-multidose i Nord og Vest, men også for øvrige områder.

Norsk helsenett vil koordinere legekantor og multidoseapotek på bruk av e-multidose. Ambisjonen i mandatet er at 50% av legekantorer og multidoseapotek har tatt i bruk tjenesten ila. 2025.

3.2.2. Videreutvikle sentral forskrivningsmodul (SFM) slik at den blir godkjent for kommunal pleie- og omsorgstjeneste

SFM har allerede utviklet funksjonalitet for kommunal pleie- og omsorgstjeneste som er i utprøving i noen kommuner. I samarbeid med aktørene er det påbegynt arbeid for å definere funksjonalitet for forbedring og eventuelt ny funksjonalitet for kommune. Funksjonalitet for videreutvikling skal forankres i SFM sin operativ styringsgruppe (OSG). Funksjonaliteten i SFM skal understøtte arbeidsflyt for e-resept og PLL/eMD for sykehjem, legevakt, ØHD/KAD og hjemmetjenesten.

3.2.3. Ansvar for at Sentral Forskrivningsmodul (SFM) blir godkjent for nasjonal innføring til sykehjem, legevakt, ØHD/KAD og hjemmetjenesten

I 2025 vil Norsk helsenett etablere og gjennomføre en prosess med sektoren for at SFM skal bli godkjent for nasjonal innføring for kommune. Det vil være behov for løpende forbedring av funksjonalitet i SFM. For denne leveransen, vil avtalt scope danne grunnlag for en "god nok" versjon for en godkjenning av SFM. Godkjenningen beslattes i OSG. Videreutvikling av funksjonalitet i SFM vil fortsette løpende i forvaltning også etter godkjenningen.

3.2.4. Revidere og forenkle rekvirentkravene i forhold til erfaringer og innspill fra helsetjenesten

Norsk helsenett forvalter i dag e-resept kravene (inkl. krav for PLL og eMD) for leverandører. Denne revisjonen av krav skal understøtte erfaring og behov fra utprøvingen av PLL i Nord og Vest samt erfaringer med legemidelhåndtering i Helseplattformen. Helsedirektoratet bistår med helsefaglige vurderinger.

For denne leveransen vil Norsk helsenett opprette en operativ styringsgruppe (OSG) som vil ha i oppgave å diskutere og forankre behov for endringer av e-resept krav som berører PLL og eMD. OSG anbefaler endringer av PLL og eMD krav til e-resept sitt endringsråd, for endelig beslutning.

Eventuelle endringer på rekvirent/PLL/EMD krav vil resultere i tilpasninger/utvikling i tilhørende systemer. Norsk helsenett vil tilpasse endringene i sine systemer (SFM, KJ, Helsenorge og evt. Forskrivningsmodulen). Justerte krav må kravstilles for DIPS, Helseplattformen og Pridok.

3.2.5. Godkjenne leverandører for utprøving og innføring av SFM

Etter hvert som leverandørene har ferdigstilt sin utvikling av integrasjon for SFM vil Norsk helsenett tilrettelegge løpende for test og godkjenning. Etter godkjenning vil vi følge opp leverandørenes planer og gjennomføring for utprøving for et begrenset antall virksomheter. Utprøvingen skal godkjennes av Norsk helsenett før oppstart av videre innføring.

Sentrale EPJ leverandører for utprøving av PLL i Nord og Vest er per i dag planlagt for test og godkjenning for SFM ila. Q1/Q2. SFM er et sentralt virkemiddel for å nå felles ambisjoner for PLL satsningen i 2025.

3.3. Eksterne avhengigheter - PLL

NHN Leveranser 2025	Eksterne avhengigheter
Ansvar for utprøving og innføring av SFM, samt innføring av e-multidose	- Virksomheter planlegger for oppstart av SFM og eMD i samarbeid med leverandør, NHN og Helse Nord / Vest - Helse Nord og Helse Vest prioriterer SFM utprøving for virksomheter som tar del i utprøving av PLL. - Apotek prioriterer opplæring av aktuelle multidoseapotek.
Videreutvikle sentral forskrivningsmodul (SFM) slik at den blir godkjent for kommunal pleie- og omsorgstjeneste	Sektoren må enes om en «god nok» scope for videreutvikling av SFM for denne sektoren
Ansvar for at Sentral Forskrivningsmodul (SFM) blir godkjent nasjonal innføring til sykehjem, legevakt, ØHD/KAD og hjemmetjenesten	- Operativ styringsgruppe beslutter prosess for godkjenning av om SFM er «god nok» for innføring til kommunene - En representativ brukergruppe vurderer funksjonalitet og arbeidsflyt - Helsedirektoratet gjør helsefaglig vurdering om SFM er «god nok» for innføring til kommunene - Minimum 2 kommuner har erfaring fra utprøving av SFM i minimum 4 måneder
Revidere og forenkle rekvirentkravene i forhold til erfaringer og innspill fra helsetjenesten	- Sentrale aktører i e-reseptkjeden bistår i utredninger av endringer på krav - Etablering av OSG for diskusjon og forankring av krav. E-resept endringsråd beslutter endringer.
Godkjenne leverandører for utprøving og innføring av SFM	- Leverandører utvikler sitt grensesnitt for integrasjon med SFM fullversjon - Leverandør gjennomfører akseptansetest (AT) for godkjenning - Leverandør tester og ferdigstiller teknisk oppkobling og migrering av virksomheter for SFM - Leverandør gjennomfører begrenset utprøving, før videre innføring.

4. Pasientens journaldokumenter (PJD)

4.1. Leveranseplan - PJD

Leveranser 2025	Q1	Q2	Q3	Q4
Ferdigstille visning på Helsenorge	Ferdigstille visning på Helsenorge			
		12.Mai Rapportering	10.Sept Rapportering	12.Nov Rapportering

4.2. Beskrivelse av leveransene - PJD

Norsk helsenett er nasjonal tjenesteleverandør og ansvarlig for infrastruktur for samhandling i helse- og omsorgssektoren. Norsk helsenett skal etablere tjenesten og er ansvarlig for videre drift og forvaltning av tjenesten. Pådriveransvaret som er tildelt oss i mandatet for utprøving av tjenesten og tilrettelegging i legevaktenes journalsystemer, ivaretas i forvaltning av tjenesten.

Innbygger vil få innsyn på Helsenorge i journaldokumenter som er delt fra Oslo kommune, og dette vil legge til rette for visning fra andre type virksomheter.

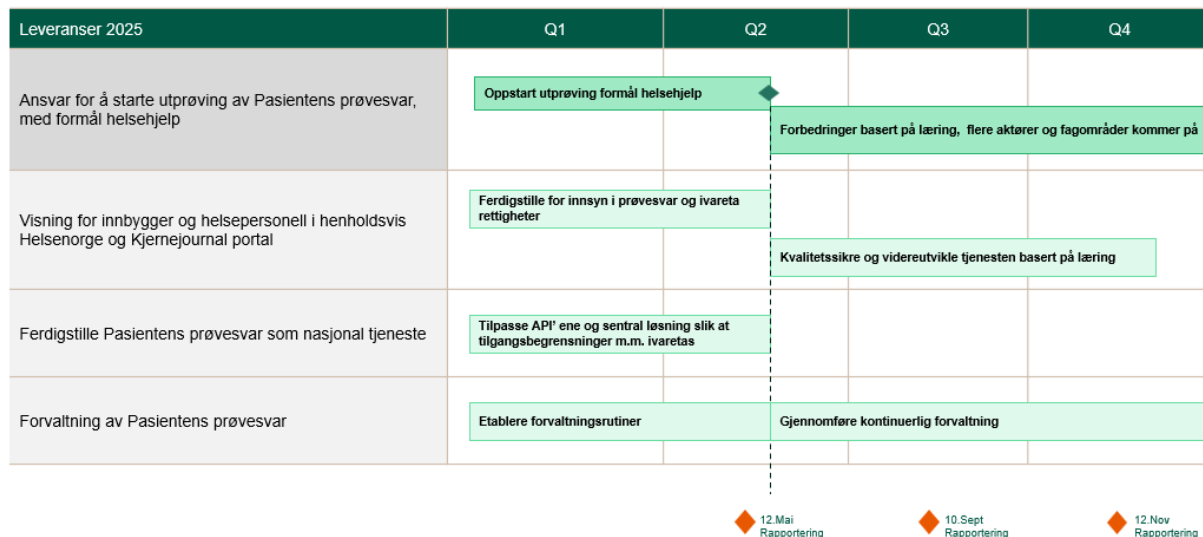
4.3. Eksterne avhengigheter - PJD

NHN Leveranser 2025	Eksterne avhengigheter
Ferdigstille visning på Helsenorge	○ Avhengig av at Oslo kommune deler journaldokumenter for å ferdigstille visning på Helsenorge

5. Pasientens prøvesvar (PPS)

5.1. Leveranseplan - PPS

Pasientens prøvesvar



5.2. Beskrivelse av leveransene - PPS

Norsk helsenett sin hovedoppgave er utprøvingen av pasientens prøvesvar med formål helsehjelp i løpet av Q2 2025. Det betyr at alle nødvendige aktører som blir med fra start er klare for å sende inn prøvesvar til tjenesten med formål helsehjelp, og at de har nødvendig funksjonalitet for å ivareta pasientsikkerhet og personvern (sperring, nekting og skjerming). Dette vil gjelde både offentlige og private laboratorier, radiologi og patologi.

Løsningen for Pasientens prøvesvar vil bli justert basert på erfaring når tjenesten blir satt i produksjon.

Nytten hentes gjennom at prøvesvar kan hentes ut for helsepersonell med tilgang til Kjernejournal portal i første omgang. Cirka 250 000 helsepersonell har tilgang til prøvesvarene når tjenesten åpnes etter planen Q2.

Innbygger vil få innsyn i prøvesvar og har tilgang til å ivareta sine personvernrettigheter på Helsenorge. Norsk helsenett vil etter første oppstarten trinnvis fase inn aktører som er klare for å dele.

Tjenesten vil fra 1.1.2026 gå over i forvaltning.

5.3. Eksterne avhengigheter - PPS

NHN Leveranser 2025	Eksterne avhengigheter
Ansvar for å starte utprøving av Pasientens prøvesvar, med formål helsehjelp	- RHF og Private aktører må bidra i verdikjedetest, gjennomføre kommunikasjonstiltak. - Helsevirksomhetenes rekvireringsløsninger må tilpasses og produksjonssettes (Formål, reservasjon, og tilgangsbegrensninger) - EPJ-leverandører må tilpasse EPJ for å rekvirere og konsumere prøvesvar, i regi av EPJ-løftet (Hdir) - Hdir har gjennomført befolkningsrettede informasjonstiltak for oppstart Pasientens prøvesvar - Hdir har diverse avklaringer, juridisk og som dataansvarlig (ref APP – omforent sakslogg)

6. Pasientens måledata (PMD)

6.1. Leveranseplan - PMD

Leveranser 2025	Q1	Q2	Q3	Q4
Ansvar for at første versjon av tjenesten for måledata har vært gjennom begrenset utprøving i løpet av Q2 2025	Gjennomføre utprøving innen andre kvartal 2025		Videre utvikling og utprøving basert på erfaring	
Gjennomføre utprøving av tjenesten i Helseregion Sør-Øst innen med utveksling av data mellom helsevirksomheter som samarbeider om pasienten innen andre kvartal 2025	Etablere nasjonal infrastruktur for å samle og tilgjengeliggjøre måledata	Kvalifisere og beslutte utprøvkandidater		Videreutvikle og justere API basert på erfaring
Innbygger skal få tilgang til måledata og logg gjennom Helsenorge	Første versjon av funksjonalitet for innbygger på Helsenorge (Personverninnstillinger, innsynslogg)	Utvikle funksjonalitet for innbygger skal få tilgang til egne data		
			12. Mai Rapportering	10. Sept Rapportering
				12. Nov Rapportering

6.2. Beskrivelse av leveransene - PMD

6.2.1. Ansvar for at første versjon av tjenesten for måledata har vært gjennom begrenset utprøving i løpet av Q2 2025

Norsk helsenett har et overordnet ansvar for å gjennomføre utprøving av tjenesten Pasientens måledata i helseregion Sør-Øst. For at utprøvingen skal være gjennomført skal medisinske

måledata ha blitt utvekslet mellom helsevirksomheter som samarbeider om pasienten, det vil si både kommunale helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenesten kan sende og motta måledata.

Ambisjonen i mandatet er at utprøving av Pasientens måledata er gjennomført innen Q2 2025. Norsk helsenett har laget planen som vist ovenfor i tråd med denne ambisjonen. Vi vet allerede at oppstarten av utprøving blir forsinket som følge av behov for flere utprøvkingskandidater og bruk av syntetiske data. Utprøvingen kan gjennomføres i løpet av Q3 2025, dersom arbeidet kommer i gang i løpet av februar 2025.

6.2.2. Gjennomføre utprøving av PMD

Norsk helsenett etablerer infrastrukturen som skal til for at sektor kan hente måledata fra måledata API og gjøre denne tilgjengelig i visningsklienten.

I forberedelsene til utprøvingen bygger Sykehuspartner visningsklient for helsepersonell ved bruk av prosessplattformen til Helse Sør-Øst. Denne visningsklienten vil kunne benyttes av flere helseforetak i Helse Sør-Øst.

For å få til en god utprøving er det nødvendig med tilstrekkelig pasientgrunnlag for å kunne vurdere helsefaglig hytte og få til statistikk over bruk. I tillegg til Vestre Viken HF og Asker og Drammen kommuner foreslår Helse Sør-Øst å inkludere Oslo universitetssykehus og Oslo kommune i utprøvingen.

Etter utprøvingen vil arbeidet fortsette med videreutvikling basert på erfaring.

6.2.3. Innbygger skal få tilgang til måledata og logg gjennom Helsenorge

Innbyggere skal få anledning til å ivareta sine personvernsrettigheter på Helsenorge og se sine måledata på Helsenorge. For begrenset utprøving må det være funksjonalitet for personverninnstillinger og innsynslogg. Etter det vil Norsk helsenett videreutvikle løsningen basert på erfaring fra utprøving og bruk.

6.3. Eksterne avhengigheter - PMD

NHN Leveranser 2025	Eksterne avhengigheter
Ansvar for at første versjon av tjenesten for måledata har vært gjennom begrenset utprøving i løpet av Q2 2025	KS sørger for at kommuner deltar i utprøvingen
Gjennomføre utprøving av tjenesten i Helseregion Sør-Øst innen med utveksling av data mellom helsevirksomheter som samarbeider om pasienten innen andre kvartal 2025	- HSØ/Vestre Viken - Ta i bruk kliniske måledata i oppfølging av pasienter - HSØ/KS – Igangsette deling mellom sykehus og kommune - HSØ/Sykehuspartner - Utvikle visning av måledata for helsepersonell - Utprøvkingskandidater
Innbygger skal få tilgang til måledata og logg gjennom Helsenorge	

7. Kritisk informasjon (KI)

7.1. Leveranseplan - KI

Leveranser 2025	Q1	Q2	Q3	Q4
Teknisk tilgjengeliggjøring av KI APIet for aktuelle leverandører	Dokumentasjon og teknisk bistand for leverandørers tilgang og oppkobling til KJ KI API			
Oppdatere e-resept krav for å understøtte kun én kilde til kritisk informasjon via kjernejournal	Tilpasse e-resept krav mot én kilde til KI i KJ			
Tilrettelegge i aktuelle systemer for at kjernejournal blir hovedkilde til kritisk informasjon	FM – Ikke sende legemiddelreaksjoner til PLL			
	SFM – Ikke sende legemiddelreaksjoner til PLL			
	Kravstille andre leverandører for én kilde til KI			
		12. Mai Rapportering	10. Sept Rapportering	12. Nov Rapportering

7.2. Beskrivelse av leveransene - KI

7.2.1. Teknisk tilgjengeliggjøring av KI APIet for aktuelle leverandører

Norsk helsenett vil i dialog med alle leverandører, Helse Sør-Øst og Helse Nord bistå med dokumentasjon og tekniske avklaringer, for teknisk tilrettelegging og oppkobling for denne tjenesten.

7.2.2. Oppdatere e-resept krav for å understøtte kun én kilde til KI via KJ

E-resept kravene må oppdateres for å utvikle e-resept/PLL som kilde til kritisk informasjon/legemiddelreaksjoner.

Den operative styringsgruppen (OSG) (ref: kapittel 3.3.4) vil ha i oppgave å diskutere og forankre behov for endringer av krav som berører mål om én kilde til kritisk informasjon. Endringenr besluttet i e-resept sitt endringsråd, etter saksbehandling/anbefaling fra OSG.

7.2.3. Tilrettelegge i aktuelle systemer for at kjernejournal blir en kilde til KI

Norsk helsenett vil gjennomføre utvikling i Forskrivningsmodulen og SFM slik at legemiddelreaksjoner ikke overføres til PLL/M25.1.

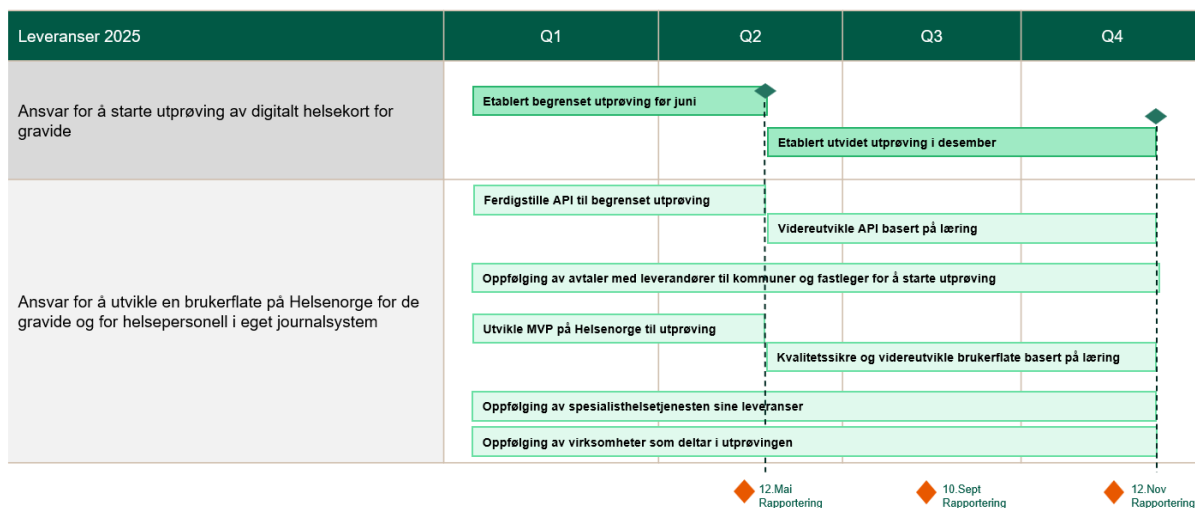
Tilsvarende utvikling gjennomføres og tilpasses av aktuelle leverandører som for eksempel DIPS, HP og Pridok. Utviklingen gjøres i henhold til oppdaterte e-resept krav (ref: kapittel 7.2.2)

7.3. Eksterne avhengigheter - KI

NHN Leveranser 2025	Eksterne avhengigheter
Teknisk tilgjengeliggjøring av KI APIet for aktuelle leverandører	- Helse Nord og Helse Sør-Øst skal gjøre nødvendige tilpasninger for å kunne lese og oppdatere kritisk info direkte i DIPS - Helsedirektoratet skal i samarbeid med EPJ-løftet bestille integrasjon av KI API i fastlege-EPJ (frist 1.sept)
Oppdatere e-resept krav for å understøtte kun én kilde til kritisk informasjon via kjernejournal	Oppdaterte e-resept krav diskuteres av aktørene i OSG og besluttes i e-resept endringsråd
Tilrettelegge i aktuelle systemer at kjernejournal blir hovedkilde til kritisk informasjon	- EPJ systemer (fastlege og kommune) utvikler støtte for oppkobling og bruk av kjernejournal kritisk info API - Apoteksystemer utvikler støtte for oppkobling og bruk av kjernejournal kritisk info API

8. Helsekort for gravide (DHG)

8.1. Leveranseplan - DHG



8.2. Beskrivelse av leveransene - DHG

Norsk helsenett har ansvar for å starte utprøving av digitalt helsekort for gravide før juni 2025, med representanter fra fastlege, helsestasjon og sykehus som følger opp den gravide. Utprøvingen skal gjennomføres over minimum ett år for å dekke en hel svangerskapsperiode. Begrenset utprøving skal starte før juni, og utvidet utprøving i desember.

Norsk helsenett utvikler den nasjonale tjenesten for digitalt helsekort som er tilgjengelig via et API for leverandørene til helsepersonell. Norsk helsenett har inngått avtale med hele leverandørmarkedet for helsestasjons- og fastlegemarkedet, og finansierer utviklingen slik at helsepersonell får oppdatert informasjon fra andre som samhandler om den gravide gjennom det nasjonale APIet.

Spesialist har ansvaret for sine leverandører, som utvikler tilsvarende funksjonalitet for helsepersonell på sykehus. Norsk helsenett skal utvikle en brukerflate for gravide på Helsenorge, i tillegg til samtykkeløsningen som allerede er utviklet. Virksomheter som skal delta i utprøvingen er rekruttert, og flere vil bli rekruttert ved behov.

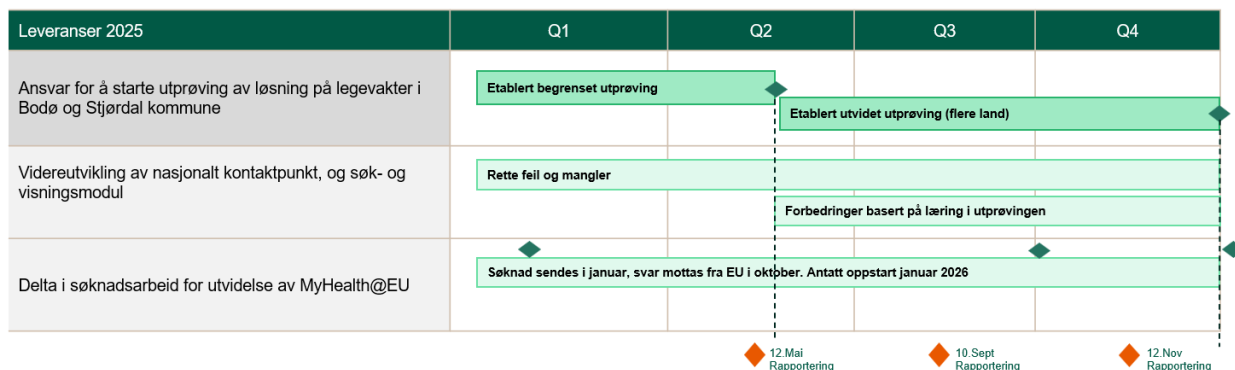
Norsk helsenett har ansvaret for egne leveranser, og leveranser fra leverandørene til helsestasjons- og fastlegemarkedet gjennom avtaler og finansiering. Norsk helsenett har ansvaret for å koordinere aktørene i utprøvingen, slik at utprøvingen kan starte før juni.

8.3. Eksterne avhengigheter - DHG

NHN Leveranser 2025	Eksterne avhengigheter
Ansvar for å starte utprøving av digitalt helsekort for gravide	○ Kommuner, fastleger og sykehus har løsninger integrert med nasjonal samhandlingstjeneste ○ Virksomhetene som deltar i utprøvingen, rekrutterer gravide og prøver ut løsningen sammen med de som samhandler om den gravide
Utvikle en nasjonal samhandlingstjeneste	○ Progresjon hos leverandører, så samhandlingstjenesten kan ferdigstilles ○ Helsedirektoratets leveranser på konsept og rammer, og oppdatering av retningslinjer for svangerskapsomsorgen
Utvikle brukerflate på Helsenorge	
Styring og oppfølging av leverandører for utvikling av brukerflate for helsepersonell (kommune og fastleger)	○ Leverandører det er inngått avtale med utvikler egne løsninger, og leverer etter planen til begrenset og utvidet utprøving
Oppfølging av spesialisthelsetjenesten	○ HSØ med Sykehuspartner utvikler sine løsninger til begrenset utprøving

9. MyHealth@EU

9.1. Leveranseplan – MyHealth@EU



På bakgrunn av at Helsedirektoratet har bedt om utsatt frist 1.3 for leveranseplan for MyHealth@EU, kan det komme endringer på Norsk helsenett sin leveranseplan til denne fristen.

9.2. Beskrivelse av leveransene - MyHealth@EU

Norsk helsenett skal fullføre forpliktelsene i den pågående avtalen med EU gjennom å tilby et kontaktpunkt for deling av informasjon, og et brukergrensesnitt for helsepersonell. Pilotbrukere vil være helsepersonell på legevaktene i Bodø og Stjørdal kommune.

9.3. Eksterne avhengigheter – MyHealth@EU

NHN Leveranser 2025	Eksterne avhengigheter
Ansvar for å starte utprøving av løsning på legevakter i Bodø og Stjørdal kommune	- CGM skal integrere MyHealth Søk- og visningsmodul i sin EPJ - Avtale «go live» med enkeltland
Videreutvikling av nasjonalt kontaktpunkt, og søk- og visningsmodul	Forbedringer basert på input fra pilotbrukerne på legevakt i Bodø og Stjørdal
Delta i søknadsarbeid for utvidelse av MyHealth@EU	Samarbeid med Helsedirektoratet, Helse Sør Øst RHF, Helse Vest RHF og Haukeland universitetssykehus.