

## Fremtidsnotat

<b>Temaområde</b>	Teknologi og Digitalisering
<b>Temaområdeleder</b>	Per Olav Skjesol (HMN)
<b>Temaområde deltakere</b>	Erik Jørgenson (HNT), Knut Jørgen H. Rotabakk (STO), Odd Arne Maridal (HMR), Lars Henrik Hegrenæs (HMN), Per-Henning Valderhaug (Hemit)

Formålet med notatet er å prioritere hvilke områder HMN vil å endre gjennom digitalisering. Dette vil igjen gi føringer til hvilke teknologier som prioriteres. Fremtidsnotat er utarbeidet under forutsetningen av at strategi 2030 og veivalgene i regional utviklingsplan 2019-2022 fortsatt legges til grunn for virksomheten.

Innholdet i fremtidsnotatet er presentert og diskutert med flere interessenter. Tilbakemeldinger fra interessentene er behandlet av temagruppen og søkt innarbeidet i fremtidsnotatet der relevant.

## Hva er digitalisering?

Digitalisering handler både om å forbedre dagens måte å jobbe på og om å gjøre ting på helt nye måter eller levere tjenester på. Eksempelvis fra fysiske konsultasjoner til videokonsultasjoner, også kalt digital transformasjon. Digitalisering innebærer å utvikle kunde/pasientsentrerte, tjenester, automatisering av manuelle arbeidsoppgaver, bryte ned faglige og organisatoriske grenser, jobbe i nettverksorganisering og bli mer prosessorientert.

Digitalisering representerer et skifte i måten å produsere og levere tjenester på som må tas inn på alle nivå i utviklingen av helsetjenesten.

Konkret vil digitalisering medføre:

- Pasienter vil oppleve at helsetjenester tilbys mer uavhengig av tid og sted
- Helsepersonell vil oppleve at manuelle oppgaver automatiseres og at tid frigis til pasientarbeid
- Klinikere og ledere vil få tilgang til bedre og mer datadrevet beslutningsstøtte
- Pasienter vil oppleve økt bruk av selvbetjeningsløsninger

## Felles prioriteringer og mål i et 4- og 15-års perspektiv

I statusnotatet for temaområde teknologi og digitalisering ble det pekt på uløste utfordringer, utviklingstrekk og nye muligheter. Helse Midt-Norge har begrenset med ressurser og omstillingsevne. Det er derfor viktig med gode prioriteringer av hva som bør digitaliseres på kort og lang sikt.

Prioriteringer av satsingsområder må bygge føringer i nasjonal helse og sykehusplan, være i tråd med Strategi 2030 og veivalg i regional utviklingsplan 2019-2022 samt underbygge gevinstmål Helseplattformen. Det innebærer at områder som prioriteres skal:

- Redusere uønsket variasjon, yte tjenester mer effektivt og redusere pasientskader
- Legge til rette for flytting flere tjenester hjem til pasientene
- Treffe prioriterte grupper i Nasjonal helse- og sykehusplan (Barn og unge, voksne med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer, skrøpelige eldre og personer med flere kroniske lidelser)
- Sikre standardisering
- Ivareta økonomisk bærekraft

Digitalisering er sentralt i oppdragsdokumenter og vil være et av de viktigste områdene for å møte framtidens utfordringer i helsetjenesten. I NHSP<sup>1</sup> fremgår det bl.a. at regjeringen vil vri ressursveksten i spesialisthelsetjenesten fra vekst i bemanning, som er en knapp ressurs, til investeringer i teknologi og kompetanse som kan redusere fremtidig arbeidskraftbehov. I tillegg har befolkningen og samfunnet store forventninger til digitalisering og offentlig tjenesteutvikling. Det er også helt nødvendig for å realisere pasientens helsetjeneste. Helse Midt-Norge har høye ambisjoner for digitalisering av Helsetjenesten og skal øke digitaliseringene innfor både kliniske og administrative prosesser. Riktig utvikling og god utnyttelse av Helseplattformen vil være avgjørende for å nå ambisjonene.

Overordnet anbefales det at det på kort sikt prioriteres å ta i bruk teknologi som er anskaffet (Helseplattformen, SAP, mobile løsninger, samhandlingsløsninger) og høste gevinstene dette kan gi. I tillegg vil igangsette utprøving/innovasjon på nye teknologier som forventes å ha stor betydning for helsetjenesten på lengre sikt.

### Prioriteringer på kort sikt (4 år)

Følgende områder prioritets i perioden 2023-2026.

- Helseplattformen
- Det utadvendte sykehus
- Omstilling

#### Helseplattformen

Helseplattformen skal være et virkemiddel for digitalisering og innovasjon. Den skal endre måten HMN både produserer og tilbyr helsetjenester på. Temagruppen anbefaler at de vedtatte

---

<sup>1</sup> Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023

gevinstmålene<sup>2</sup> for Helseplattformen prioriteres, både ift. omstilling i foretakene og i optimalisering av Helseplattformen.

Prioriterte områder	Mål
Pasientmedvirkning	<p>Hovedmål: Pasientene skal gjennom pasientportalen oppleve lettere tilgang til egne helseopplysninger, økt mulighet for samvalg, bedre informasjon og opplæring i egenmestring og tilrettelegging for pasientrapporterte resultatmål (PROMS). Dette skal gi økt pasienttilfredshet innen 2 år etter at Helseplattformen er tatt i bruk sammenlignet med 2020</p> <p>Delmål</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasientportalen gir bedre mulighet til å delta aktiv i egen behandling og helse</li> <li>• Pasienten kan selv bestille og endre avtaler med helsevesenet</li> <li>• Pasienten kan selv dele informasjon om egen helse slik at kvaliteten på tjenesten blir bedre</li> </ul>
Samhandling og pasientlogistikk	<p>Hovedmål: Standardiserte henvisninger og utskrivningsdokumentasjon skal gi økt kvalitet på prioritering av henvisninger, redusere uønsket variasjon i utfall av prioriteringer og bidra til å redusere antall samhandlingsavvik med over 80 % innen 3 år etter at Helseplattformen er tatt i bruk sammenlignet med 2019</p> <p>Delmål</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Epikriser sendes samme dag som pasienten utskrives</li> <li>• Pasienten kan selv bestille og endre avtaler med helsevesenet</li> <li>• Raskere og mer korrekt vurdering av henvisninger</li> </ul>
Brukervennlighet	<p>Hovedmål: Helsearbeidere skal oppleve bedre kvalitet og enklere tilgang på helseinformasjon dokumentert gjennom økt score på brukervennlighetsundersøkelse innen 1 år etter at Helseplattformen er tatt i bruk, sammenlignet med tilsvarende score i 2020</p>
Legemiddel- håndtering	<p>Hovedmål Styrke pasientsikkerheten gjennom systemstøtte til riktig og sikker legemiddelhåndtering og derigjennom redusere antall legemiddelrelatert pasientskader med 80 %, innen 3 år etter at Helseplattformen er tatt i bruk sammenlignet med 2020</p> <p>Delmål</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Riktig legemiddel til riktig pasient til riktig tid</li> <li>• Oppdatert legemiddelliste ved innleggelse og utskrivning</li> </ul>
Digital hjemmeoppfølging	<p>Hovedmål Flere pasienter skal gjennom pasientportalen få oppfølging nær hjemmet, herunder økt bruk av videokonsultasjoner, informasjon og opplæring, egenregistrering, og fjernmonitorering. Dette skal bidra til å redusere antall pasientreiser med 30 % innen 3 år etter at Helseplattformen er tatt i bruk sammenlignet med 2019</p> <p>Delmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Helsetjenesten skal i større grad tilby digital konsultasjon</li> <li>• Pasienter får lettere tilgang til informasjon og opplæring i eget pasientforløp</li> <li>• Pasienter kan selv registrere aktuelle opplysninger før og etter kontakt med helsetjenesten</li> <li>• Pasienten kan i større grad dele informasjon ved å bruke egenrapporterte eller automatiske målinger</li> </ul>

<sup>2</sup> Hovedmålene er vedtatt av styret i HMN, delmålene er godkjent av styringsgruppen for digitalisering og standardisering (SDS)

Styringsinformasjon	<p>Hovedmål: Øke effektiviteten og redusere uønsket variasjon i kapasitetsutnyttelsen som følge av bedre styringsinformasjon til bruk i forbedringsarbeid og ressursplanlegging gjennom å redusere kostand per pasient (KPP) for utvalgte pasientgrupper med 20-30 % innen 3 år etter at Helseplattformen er tatt i bruk sammenlignet med 2019</p> <p>Delmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Redusere unødvendig venting og variasjon</li> <li>• Bedre styringsinformasjon forenkler forbedringsarbeid og ressursplanlegging for ledere i helsetjenesten</li> </ul>
Forskning	<p>Hovedmål Økt forskningsaktivitet gjennom systemstøtte til identifisering og rekruttering av pasienter til kliniske studier og derigjennom øke antall nye kliniske studier med minst 10 % innen 3 år etter at Helseplattformen er tatt i bruk sammenlignet med 2019</p> <p>Delmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Flere pasienter fra Midt-Norge får tilbud om å delta i kliniske studier</li> <li>• Flere pasienter fra Midt-Norge inkluderes i kliniske studier</li> </ul>
Kvalitetsregistre	<p>Hovedmål: Sikrere, bedre og mer tidseffektiv registrering av data til nasjonale kvalitetsregistre. Dette skal gi en dekningsgrad i registrene på minst 80 % innen 3 år etter at Helseplattformen er tatt i bruk</p> <p>Delmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En liste per register med inklusjonskriterier som sikrer økt dekningsgrad</li> <li>• Redusert tidsbruk fra manuell innhenting av variable ved å ta i bruk ferdigstilte rapporter</li> <li>• Færre dobbeltregistreringer ved bruk av automatisk overføring til kvalitetsregistre</li> </ul>

Tabell 1 Gevinstmål for Helseplattformen

## Det utadvendte sykehus

Sykehusene skal gjennom nye tjenestemodeller komme nærmere pasientene ved hjelp av digitale løsninger og bruk av teknologi. Kort sagt, tilby pasientene enkle og tidsriktige løsninger. Det utadvendte sykehus oppnås delvis gjennom gevinstmålene for Helseplattformen men det er behov får å forsterke noen områder. Følgende områder anbefales for å skape det utadvendte sykehus.

Prioriterte områder	Mål
Mobilitet og fleksibilitet (Arenanøytrale tjenester)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasient kan motta helsetjenester uavhengig av tid og sted</li> <li>• Helsepersonell kan gi helsehjelp uavhengig av tid og sted</li> <li>• Adm. personell kan jobbe uavhengig av tid og sted</li> </ul>
Pasientene som aktive deltakere	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Digitalisering skal legge til rette for at pasientene blir langt mer aktive deltakere i oppfølging av egen helse</li> <li>• Pasienten skal selv kunne ta initiativ til aktivitet, samarbeide med andre pasienter</li> <li>• Mer digitale pasientforløp skal hjelpe pasienten til en følge en målrettet behandlingsplan på tvers av nivåene</li> <li>• Aktivere pasientene gjennom å tilby flere selvbetjeningsløsninger</li> </ul>
Sammenhengende helsehjelp	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasientene skal oppleve at hele helsetjenestene arbeidet integrert og samtidig med pasienter utfra samme informasjon og kunnskapsgrunnlag</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasientene skal oppleve at Spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten tilbyr koordinerte tjenester i hjemmet</li> <li>• Spesialister fra sykehus skal jobbe sammen med kommunenes helsepersonell på kommunale arenaer</li> <li>• Spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten skal ha tilgang til felles Helsedata som grunnlag for beslutningsstøtte</li> <li>• Digitalisering skal gi en smartere og mer effektivt oppgavefordeling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten</li> </ul>
--	--

Tabell 2 Prioriterte områder for det utadvendte sykehus

## Omstilling

Helse Midt-Norge skal øke digitaliseringen innenfor både kliniske og administrative prosesser. For å hente gevinster av digitalisering må det skje endringer i måtene sykehusene driftes. Evnen til omstilling er avgjørende for å lykkes med digitalisering. Følgende prinsipper skal være retningsgivende:

**Pasienten i sentrum** - Enhver endring og utvikling skal sette pasienten i sentrum slik at helsetjenester utvikles og leveres tjenester til pasientens beste og med god brukerinvolvering

**Digital først** - Når noe skal endres eller forbedres så skal en først se etter muligheter for å bruke teknologi og digitalisering for å oppnå det en ønsker

**Helhet** - Digitaliseringen skal understøtte hele behandlingsskjeden og understøtte ende-til-ende virksomhetsprosesser (kliniske og administrative)

Følgende områder anbefales for å økte omstillingstakten knyttet til digitalisering.

Prioriterte områder	Mål/tiltak
Automatisering	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Automatisere manuelle oppgaver for å frigi tid til pasientarbeid og tilpasse fremtidig bemanningsbehov</li> <li>• Øke antall digitale prosesser både klinisk og administrativt</li> </ul>
Digitaliserings- og teknologi kompetanse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Økt digitaliseringskompetanse og kompetanse på endringsledelse hos ledere på alle nivå</li> <li>• Økt digitaliseringskompetanse hos ansatte for å forstå, beherske og utvikle bruken av teknologi og digitalisering</li> </ul>
Styring og ledelse i digitalisering	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tydelige strategier, mål og prinsipper for digitalisering</li> <li>• Øke hurtigheten og kvaliteten på beslutninger vedrørende digitalisering</li> </ul>
Data og Analyse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En mer datadrevet Helsetjeneste bygget på gode og relevante data og pålitelige og gyldige analyser</li> <li>• Utvikle gode måleindikatorer for å måle utfall av pasientbehandlingen og effektivitet i arbeidsprosessene</li> </ul>
Endringskapasitet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Økt endringskapasitet i organisasjonen (struktur, metodikk og kompetanse)</li> <li>• Øke innsikten i arbeidsprosesser for å forstå og beskrive hvordan digitalisering kan endre måten å jobbe på</li> </ul>
Smidig utvikling	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hemit og Helseplattformen AS skal drive utvikling av løsninger gjennom en smidig tilnærming med kunden (HF) i fokus</li> <li>• HF skal ha tydelige roller og ansvar for hvem som deltar og beslutter i utviklingsprosesser</li> </ul>
Gevinstrealisering (nyttedrevet)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Styrke arbeidet med gevinstrealisering av digitalisering, med særlig fokus på å identifisere ikke-planlagte nyttevirkninger underveis i prosjektgjennomføringen</li> <li>• Forbedre prosesser for evaluering av oppnådd gevinst, helst i form av kontinuerlig evaluering der det er mulig.</li> </ul>

Regional koordinering	<ul style="list-style-type: none"> <li>Etablere god regional koordinering mellom HF, Hemit, HP AS og RHF for digitalisering</li> <li>God koordinering av teknologiinvesteringer (IKT, MTU og almen teknikk), prioritering av innovasjon- og forskning</li> </ul>
-----------------------	--

Tabell 3 Prioriterte områder for å økte omstillingstakten

## Prioritering på lang sikt (15år)

Et 15 års perspektiv er svært lang tid når tema er digitalisering og det er krevende å spå hvordan teknologi utviklingen vil endre helsetjenesten i slikt tidsperspektiv. Ut fra det en kjenner til av behov, trender og teknologit utvikling i dag forventes det at følgende områder vil bli prioritert i perioden 2023-2037.

Prioriterte områder	Mål
Kunstig intelligens	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ta i bruk kunstig intelligens for å understøtte arbeidsprosesser og beslutningsstøtte</li> </ul>
Digital hjemmeoppfølging	<ul style="list-style-type: none"> <li>Økt andel av hjemmebasert behandling og behov for redusert behov for kapasitet og behandling i fysiske sykehus</li> </ul>
Avansert medisinsk utstyr	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ta i bruk mer avansert medisinsk utstyr for bedre kvalitet, økt effektivitet og hjemmebaserte tjenester</li> </ul>
Bruk av pasientens egne data	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ta i bruk pasientens egne data. Eks fra sensorer, mobiltelefoner og andre løsninger som kan benyttes i pasientbehandlingen</li> </ul>
Persontilpasset medisin	<ul style="list-style-type: none"> <li>Økt bruk av teknologi og data for å individualisere og forbedre diagnostisering og behandling</li> </ul>
Folkehelse og prediksjon	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bruke stordata for å utvikle kunnskap og iverksette handlinger som regulerer kapasitet og forebyggende helse</li> </ul>
Virtual reality	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ta i bruk simulering og virtuelle rom</li> </ul>
Økt bruk av sky-tjenester	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ta i bruk sky-tjenester som reduserer kostnader og øker kvaliteten</li> </ul>

Tabell 4 Prioriteringer på lang sikt

Selv om dette er områder som trekkes frem på lang sikt, så er det viktig at en på kort sikt starter innovasjoner og utprøving innenfor flere av områdene for å forberede seg på en større ibruktageelse. Den regionale planen må sikre at teknologiske og organisatoriske forutsetninger kommer på plass.

Den teknologiske og digitale utviklingen går raskere enn noen gang og derfor må en løpende styre på hva som er de viktigste satsningsområdene og ikke ha for faste langsiktige planer og strategier. Området *Omstilling* under kort sikt fokuserer derfor også på å skape denne organisatoriske evnen

## Tekniske tiltak og forutsetninger

For å forstå mer av mulighetsrommet er det listet opp prosjekter og teknologier som en kan basere digitaliseringen på. Flere av punktene på listen er allerede planlagte og/eller pågående teknologiske satsninger regionalt, men det kan være behov for tillegg og andre prioriteringer. Slike behov bør komme fram i de lokale utviklingsplanene og må tas stilling til i den regionale utviklingsplanen. Listen er ikke uttømmende og det kan også forslås andre områder til den regionale planen.

Teknologier	Beskrivelse
Helseplattformen	Helseplattformen innføres med en lang rekke funksjonaliteter for både primær- og spesialisthelsetjeneste. Samtidig vil den ha et stort potensiale for videreutvikling som må utnyttes der dette har god kost-nytte.
HelsaMi	HelsaMi er innbyggerportalen i Helseplattformen og vil gi tilgang til funksjoner for deling av journal, pasientdialog, egenregistrering, tilgang til behandlingsopplegg og andre løsninger som pasienten selv benytte i samhandling med helsetjenesten. Sammen med Helsenorge.no vil det gi muligheter for å digitalisere mye av dialog og samhandling med pasient.
Hesledataplattform	Det planlegges en hesledataplattform som gjør det mulig å drive med avansert bruk av helsedata og andre data (Data fra Helseplattformen, andre IKT – løsninger, MTU, Sensorer, eksterne datakilder). Dette vil være en plattform med muligheter for avansert analyse, kunstig intelligens, persontilpasset medisin, virksomhetsrapportering, folkehelse etc. Omfang og bredde vil etter hvert i stor grad være avhengig av evne til å ta i bruk og utnytte.  Denne plattformen vil henge sammen med felles nasjonal Helsesanalyseplattform som gir felles tilgang til data fra kvalitetsregister og helseregister til forskning og kvalitetsforbedring
Medisinsk avstandsoppfølging	Det foregår i dag en lang rekke innovasjonsprosjekter og andre prosjekter for å flytte tjenester hjem. Disse innovasjonene vil gradvis modnes og kunne tas i bruk i langt større grad enn i dag. Videokonsultasjoner er eksempel på en tjeneste som startet i det små og er blitt utviklet til en fullverdig løsning.
Kunstig intelligens	Kunstig intelligens er en teknologi som modnes og begynner å bli tilgjengelig på flere områder. Kunstig intelligens kan ikke erstatte forskning og behandling men dette kan sammen med maskinlæring og andre teknikker gjøre det mulig å utvikle ny kunnskap og nye behandlingsmetoder som ikke er mulig med dagens løsninger. God tilgang på data og kompetanse er vesentlig.
Persontilpasset medisin (PM)	Det gjennomføres nå en konseptutredning knyttet til PM og det forventes at det etableres løsninger for dette. Dette vil representere muligheter på flere områder, men krever trolig prioritering og må utvikles.
Folkehelse	Helseplattformen og sammen med andre løsninger vil kunne samle data som gjør det mulig å utarbeide prediktive modeller knyttet til bl.a. sykdoms og befolkningsutvikling. Slike modeller kan benyttes til både å forutsi pasientstrømmer og drive forebyggende virksomhet.
Apper	Det utvikles i dag en lang rekke apper både knyttet til interne systemer, som egne innovasjoner og eksternt. Det må legges til grunn at det finnes enkle forutsetninger for å utvikle apper innenfor et rammeverk som ivaretar sikkert, distribusjon etc. slik at fokus kan rettes mot selve tjenesteutviklingen
Mobilitet	I forbindelse med innføringen av Helseplattformen vil det også gjennomføres nødvendig infrastrukturtiltak som gjør at en har en mobilplattform i form av smarttelefoner og nettbrett innenfor sykehusområdene, men også etter hvert på utsiden slik at det er mulig å ta med seg IKT – løsninger og MTU nærmest ubegrenset utenfor sykehuset og i samhandling med kommunal helsetjeneste

Medisinsk teknisk utstyr (MTU)	Utviklingen av MTU vil gå stadig raskere, samtidig stiger gjennomsnittsalderen på denne type utstyr i HMN. Det er viktig å ha fokus på en velfungerende og godt tilpasset MTU-park til beste for pasientene og som samtidig gir helseforetakene/helseregionene forutsigbarhet i forhold til effektiv pasientbehandling og økonomi. Tilgangen på avansert MTU vil øke raskere enn investeringsvnen til HMN og det blir derfor viktig å være bevisst i valgene av nytt utstyr, gjøre klarere prioriteringer på hvilket utstyr en trenger hvor, øke regional standardiseringen og vurdere nye måter å finansiere anskaffelse og tilgang til MTU.
Automatisering og robotisering	Hemit har begynt å bygge opp kompetanse og kapasitet innen robotisert prosessautomasjon (RPA) som kan automatisere arbeidsprosesser som utføres med dagens IKT – systemer. Dette kan typisk være rutinejobber som håndtering av henvisninger, logistikkfunksjoner, manuelle punchejobber etc. Krever god innsikt i arbeidsprosesser og eksisterende løsninger.
Administrative systemer	På samme måte som Helseplattformen gjør det mulig å forbedre arbeidsprosesser og tjenester på det kliniske området gir SAP løsningen, læringsportal, HR-systemer osv gode muligheter for å utvikle denne porteføljen. Her er muligheter både knyttet til økt regional standardisering og nye måter å løse eksisterende oppgaver på.
Nasjonale eHelseløsninger	Kan forventes følgende <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mer komplett kjernejournal med muligheter for dokumentdeling mellom regioner (journal)</li> <li>• Meldingsformidling på samme innhold som i dag, men mer komplett utbredelse</li> <li>• Elektronisk innrapportering på alle områder</li> <li>• Pasientens legemiddelliste (felles nasjonal legemiddelliste)</li> <li>• Helsenorge med flere nasjonale digitale helsetjenester. Digitalisering av tjenester som grenser inn mot tjenester levert av spesialisthelsetjenesten</li> <li>• Felles AMK løsning for hele landet inklusiv kommunikasjonsløsning (KAK)</li> <li>• Nasjonale retningslinjer og helsefaglige prosedyrer digitaliseres</li> <li>• Data/verktøy støttet forvaltning av nasjonale standarder og felles-løsninger, med .</li> </ul>
Skytjenester	Nye IKT og digitale løsninger vil i større og større grad tilbys som skyløsninger. Det betyr at det trolig blir enklere å ta i bruk nye digitale tjenester og tilfanget av slike blir langt større enn i dag, samtidig vil det være viktig å kunne gjøre riktig utvalg i et rikt marked slik at en ikke får en overflod av tjenester og unødig kompleksitet. Det blir viktig å utvikle evne til utnytte dette handlingsrommet.
Sensor teknologi / IoT	Det kommer stadig mer sensorer og muligheter for å fange data i alle mulige sammenhenger. Det må forventes at det etableres plattformer både innenfor IKT og MTU området som er i stand til å samle disse dataene og utnytte dem videre både i klinisk og administrativt bruk. Data fra slik vil kunne benyttes i Helseplattformen, Helsedataplattformen og andre løsninger.
Digitale samarbeidsplattformer	Teams er under innføring i HMN og vil bli den nye digitale samhandlingsplattformen som gjør det langt enklere å utføre oppgaver uavhengig av tid og sted. Dette kan anvendes både innenfor klinisk og administrativt område, på tvers i HMN og med eksterne aktører. Kan gi helt nye måter å samhandle på både i utvikling og drift, men vil kreve innovasjon og nytenking.

Tabell Prosjekter og teknologier digitalisering kan bygge på



## Avgrensinger

Digitalisering og økt bruk av teknologi stiller økte krav til informasjonssikkerhet. Trusselbildet og konsekvenser av bortfall av tekniske løsninger øker. Dette krever derfor økt bevissthet både organisatorisk og hos den enkelte ansatte. Det vil også være meget viktig at Hemit og Helseplattformen sikrer data og løsninger på en slik måte at både ansatte og pasienter opplever at dette er godt ivare tatt og i tråd med det ansvaret som Helseforetakene har for dette. Dette håndteres gjennom det pågående arbeidet med styringssystem for informasjonssikkerhet og forventes å ha nødvendig fokus uten at det er berørt i dette notatet.

ISOP prosjektet jobber med avklaring av styring og organisering av IKT og teknologiområdet i foretaksgruppen og tiltak derifra må følges opp for å sikre rammebetingelser og evne til digitalisering. Det er ikke behandlet i dette notatet.

Det foregår også en hel rekke aktiviteter nasjonalt knyttet til direktoratet for eHelse og som oppfølging av NHSP. Dette er forsøkt dekket innenfor målformuleringene, men her vil det også komme utvikling og føringer som ikke p.t. ikke er kjent.