# Målarkitektur

None

## Table of contents

	rkitekturprinsipper	3
	ålbilde	4
	Resultatmål	6
2.2	Tiltak innen DHO frem til 2024	6

### 1. Arkitekturprinsipper

QA version {: .label .label-yellow }

Status	Version	Maturity	Normative level
QA version	v0.5	review	veileder

Arkitektuprinsippene beskriver hvordan arbeidet med målarkitektur for samhandling innen digital hjemmeoppføling etterfølger de overordnede arkitekturprinsippene for digitalisering av offentlig sektor.

Arkitekturprinsipp Ta utgangspunkt i brukernes behov. Etterleves både ved å definere nytteverdien av en målarkitektur innen området DHO og gjennom en behovs og interessentanalyse hvor ulike behov for samhandling vektes basert på prioriterte behov fra klinikere og representanter for de ulike tjenesteutførerne.

Arkitekturprinsipp Ta arkitekturbeslutninger på rett nivå. Sees i sammenheng med utgangspunkt i brukernes behov men også i forhold til å gi arkitekturanbefalinger basert på juridiske rammebetingelser og se overordnede sammenhenger i sektoren, spesielt knyttet til samhandlingsbehov som må løses med tiltak som skal utføres i samarbeid mellom leverandørmarkedet, virksomhetene i sektoren og NHN som er leverandør av sentrale infrastrukturtjenester i sektoren.

Arkitekturprinsipp Bidra til digitaliseringsvennlige regelverk. Det er stort fokus på hvordan løsninger som implementerer målarkitekturen kan hjemles i lovverket. En viktig del av arbeidet med målarkitekturen består derfor i å beskrive det juridiske handlingsrommet og prøve ut i utprøvinger hvordan løsningene kan hjemles. Eventuelle behov for endring i regelverk spilles inn til Helse og omsorgsdepartementet.

Arkitekturprinsipp Del og gjenbruk data. Formålet med målarkitektur for samhandling er å beskrive felles metoder for å bedre informasjonsflyten mellom virksomheter og omsorgsnivå innen DHO området. Dette innebærer både bruk av felles grunndata og informasjonstjenester, bruk av harmoniserte informasjonsmodeller for å gi god prosess og beslutningsstøtte til sluttbrukerne.

Arkitekturprinsipp Del og gjenbruk løsninger. Det ikke eksisterer noen fellesløsninger som understøtter behovene innen området DHO. I tillegg gjenbruker vi rammeverk for samhandlingstjenester og informasjonskomponenter som er utviklet i Akson. De mest aktuelle fellesløsningene for DHO er kjernejournal, pasientens legemiddelliste og utviklingen av digital behandlingsplan og egenbehandlingsplan som vi ønsker å benytte også i DHO sammenheng. Gjenbruk av fellesløsningene er noe som vil omtales som endel av målarkitekturen, prosjektet vil også gi innspill på hvordan de eksisterende fellesløsningene understøtter behovene innen DHO.

Arkitekturprinsipp Lag digitale løsninger som støtter samhandling. Bedre samhandling for pasienter med DHO tjenester er hovedmålet for målarkitekturen. Bruk av eksisterende rammeverk og standarder er derfor en sentral del av arbeidet, dette punktet er derfor midt i kjernen av hva vi forsøker å få til innen DHO og understøtte med å utvikle en målarkitektur.

Arkitekturprinsipp Sørg for tillit til oppgaveløsningen. Ivaretakelse av pasientene og de ansatte sin rettsikkerhet og deres personvern er svært sentralt i utformingen av DHO løsningene for fremtiden. Det er derfor en sentral oppgave å sørge for at nye samhandlingsløsninger og nye måter å samarbeide på både bedrer pasientsikkerheten og fører til mer effektiv og robust pasientbehandling samtidig som krav til personvern ivaretas. Dette er derfor en sentral del av vurderingen av anbefalte løsninger og samhandlingsformer som beskrives i målarkitekturen.

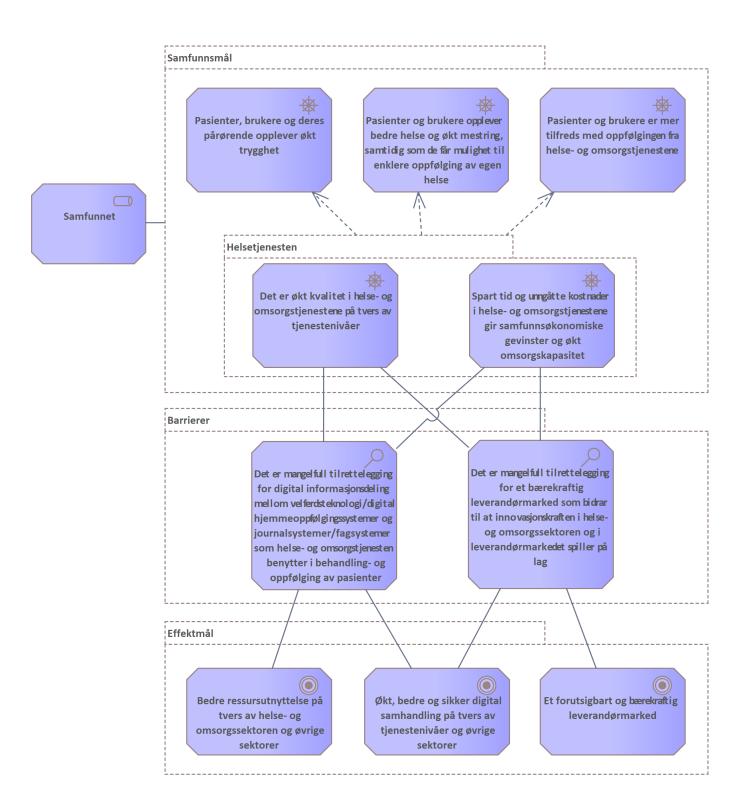
## 2. Målbilde

Status	Version	Maturity	Normative level
QA version	v0.5	review	veileder

Kapittelet beskriver de overordnede strategiske målene for DHO arbeidet definert for Tiltak 5 som identifiserer "Definere en overordnet arkitektur for datadeling" som en hovedleveranse.



Målbildet på strategisk nivå for DHO er beskrevet i Veien videre for Nasjonalt velferdsteknologiprogram og Digi-hjem 2022-2024. Modellen viser sammenhengene mellom overordnede samfunnsmål definert for området. Det er også identifisert eksisterende barrierer for utbredelsen av velferdsteknologi og effektiv utnyttelse av DHO i helse og omsorgssektoren.



#### 2.1 Resultatmål

Vi konkretiserer ikke resultatmål i dette arbeidet utover det som er beskrevet i Veien videre for Nasjonalt velferdsteknologiprogram og Digi-hjem hvor dette er grundig behandlet og det er listet opp en rekke resultatmål for arbeidet. Vi gjengir likevel de mest sentrale for Tiltak 5 her:

- Behov for informasjonsdeling knyttet til bruk av velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging er innen utgangen av 2024 ivaretatt i planene og leveransene for normerende produkter og nasjonale samhandlingsløsninger, og det er etablert varige strukturer som ivaretar tjenestens behov for videreutvikling etter programmets slutt.
- Det er konsensus om definisjoner og terminologi knyttet til velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging innen utgangen av 2022.
- Det er utviklet en løsning i kjernejournal og helsenorge som sektoren har tilgjengelig, som er integrert med tjenestens eget fagsystem (eks EPJ) og som har tilgjengelig funksjonalitet for egenbehandlingsplan i løpet av kommende programperiode.
- En varig struktur er etablert som beskriver fordeling av nasjonale roller og ansvar for videre tilrettelegging for bruk av velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging ved utgangen av 2024.
- Teknisk løsning og veiledning for flerparts videoløsning er tilgjengeliggjort i løpet av 2022.
- Videreføre og videreutvikle møtearena mellom myndigheter, aktører i helse- og omsorgssektoren og det private leverandørmarkedet i løpet av programperioden.

#### 2.2 Tiltak innen DHO frem til 2024

Digitaliseringstiltakene innenfor tiltak 5 er definert til å være:

- 1. Definere en overordnet arkitektur for datadeling Målarkitektur for samhandling innen Digital hjemmeoppfølging (dette tiltaket)
- 2. Koordinere arbeid med FHIR-profilering innen digital hjemmeoppfølging i sektor
- Utvide dagens utprøving av datadeling som også omfatter samhandling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten
- 4. Råd og veiledning som dekker behov hos både spesialist- og primærhelsetjenesten.
- 5. Videreutvikle velferdsteknologisk knutepunkt