



Direktoratet for
e-helse

Sentralt styringsdokument

Steg 2 for digital samhandling

Vedlegg A Sentrale begreper

Publikasjonens tittel:

Sentralt styringsdokument
Steg 2 for digital samhandling

Vedlegg A: Sentrale begreper

Rapportnummer

IE-1087

Utgitt:

Januar 2022

Utgitt av:

Direktoratet for e-helse

Kontakt:

postmottak@ehelse.no

Besøksadresse:

Verkstedveien 1, 0277 Oslo
Tlf.: 21 49 50 70

Publikasjonen kan lastes ned på:

www.ehelse.no

1 Sentrale begreper

Tabell 1 lister opp sentrale begreper og definisjoner benyttet i sentralt styringsdokument for steg 2 digital samhandling. Definisjonene/beskrivelsene angir hvordan begrepene er brukt. Der referanse ikke er oppgitt, har det i arbeidet vært behov for å komme frem til egne definisjoner/beskrivelser.

Tabell 1 Sentrale begreper

Begrep	Definisjon/beskrivelse	Referanse
Alternativkostnad	Alternativkostnaden til en ressurs eller innsatsfaktor i et offentlig tiltak er verdien av det beste alternativet som ble valgt bort når vi har foretatt et valg mellom gjensidig utelukkende alternativer.	(1)
Analyseperiode	Den perioden alle nytte- og kostnadsvirkninger av et tiltak vurderes og eventuelt beregnes for.	(1)
API	API betegner et grensesnitt i en programvare slik at spesifikke deler av programvaren kan aktiviseres fra en annen programvare. Vi bruker API i en kontekst hvor en virksomhet tilgjengeliggjør et grensesnitt i en programvare for andre aktører. Se også <i>Åpne API</i> .	
Arbeidsnedbrytningsstruktur	En beskrivelse av hvordan prosjektets arbeidsomfang er delt opp i styrbare pakker (ofte kalt prosjektnedbrytningsstruktur).	(2)
Autentisering	Å bekrefte en brukers identitet.	
Autorisering	Å gi en bruker tilgang til et veldefinert utvalg med systemer, informasjon eller funksjonalitet.	
Avhengigheter	Med avhengigheter menes avhengigheter der utvikling i ett samhandlingsområde eller steg 1 er en forutsetning for å realisere gevinster i et samhandlingsområde i steg 2.	
Basisestimat	Sum av grunnkalkyle og uspesifisert. Uspesifisert indikerer kostnader som man av erfaring vet vil komme, men som ikke er kartlagt på grunn av manglende detaljeringsgrad. Basisestimat er dermed komplett kostnad for alle konkrete poster. Se også Grunnkalkyle.	(3)
Behandlingsrettet helseregister	Pasientjournal- og informasjonssystem eller annet register, fortegnelse eller lignende, der helseopplysninger er lagret systematisk slik at opplysninger om den enkelte kan finnes igjen og som skal gi grunnlag for helsehjelp eller administrasjon av helsehjelp til enkeltpersoner. (Pasientjournalloven § 2 d))	
Behovskø	Behovskøen er en detaljert og konkretisert liste over arbeidspakker for å løse konkrete behov i sektoren, som er spesifisert i omfanget for steg 2.	
Bredning	Bredning er en del av innføringen og indikerer to av fasene i Norsk helsenett SFs metodikk for innføring; begrenset bredning og nasjonal bredning. Begrenset bredning er en styrt start på innføringen til en begrenset mengde aktører hvor løsningen justeres og tilpasses etter tilbakemeldinger. Deretter settes nasjonal bredning i gang basert på læring fra begrenset bredning.	

Dataansvarlig	<p>Behandling av helseopplysninger må knyttes til en dataansvarlig. Den dataansvarlige har ansvaret for at behandlingen av helseopplysningene er i samsvar med gjeldende regelverk.</p> <p>Dataansvaret er definert ved at ansvaret plasseres hos den virksomheten som faktisk bestemmer formålet med behandlingen av opplysningene og hvilke hjelpemidler som skal brukes, jf. personvernforordningen artikkel 4 nr. 7.</p> <p>Det er knyttet en rekke oppgaver og plikter til dataansvaret og det legges opp til sanksjoner når pliktene ikke overholdes. Oppgavene kan delegeres, men ikke selve dataansvaret. I henhold til pasientjournalloven § 2 bokstav e skal begrepet dataansvarlig forstås synonymt med begrepet behandlingsansvarlig i personvernforordningen artikkel 4 nr. 7.</p> <p><i>Se også Databehandler.</i></p>	
Datadeling	<p>Datadeling er en teknisk samhandlingsmodell i helsesektoren hvor strukturerte data om en pasient deles i sanntid med innbygger og på tvers av virksomheter. Eksempel er kritisk informasjon i kjernejournal. Datadeling kan støtte de organisatoriske samhandlingsformene endre og dele, og slå opp og tilgjengeliggjøre.</p> <p><i>Se også Endre og dele og Slå opp og tilgjengeliggjøre.</i></p>	(4)
DBEP (digital behandlings- og egenbehandlings-plan)	<p>DBEP (digitale behandlings- og egenbehandlingsplaner) er samarbeidsprosjektet mellom Helsedirektoratet og KS for digital behandlings- og egenbehandlingsplan. Det er planlagt brukergrensesnitt for helsepersonell i kjernejournal, brukergrensesnitt for innbyggere på Helsenorge, og i tillegg API for deling/uthenting, lagring og sletting av data.</p> <p>Med behandlingsplan forstås en plan for den medisinskfaglige behandlingen av pasienten som nedtegnes i et pasientjournalssystem. Med egenbehandlingsplan forstås en plan med beskrivelse av tiltak som pasienten selv har ansvaret for å gjennomføre.</p>	(5)
Design-to-cost	<p>Design to cost-modell (DTC) er en styringsmodell hvor det er et mål å oppnå høyest mulig samfunnsnytte innenfor en bindende styringsramme.</p>	(6)
Diskontering	<p>Diskontering innebærer å omregne alle fremtidige virkninger til dagens verdi.</p>	(1)
Dokumentdeling	<p>Dokumentdeling er en samhandlingsform som omhandler deling av utvalgte, godkjente, lesbare dokumenter, inkludert bilder, gjennom felles infrastruktur/tjenester.</p>	(7)
DPIA	<p>Forkortelse for Data Protection Impact Assessment, en vurdering av personvernkonsekvenser, jf. GDPR/EUs personvernforordning artikkel 35. En prosess som skal bidra til å håndtere de risikoene behandlingen medfører for enkeltpersoners rettigheter og friheter ved å vurdere dem og fastlegge risikoreducerende tiltak.</p>	
E-helseløsninger	<p>E-helseløsninger inkluderer nasjonale, regionale og lokale løsninger. Dagens nasjonale e-helseløsninger er definert som Helsenorge, kjernejournal, e-resept og helsenettet (som inkluderer nasjonal infrastruktur, felles tjenester og felleskomponenter for utveksling av opplysninger med virksomheter i helse- og omsorgstjenesten). I tillegg kommer ulike pasientjournalløsninger/behandlingsrettede helseregistre (som EPJ) samt nasjonale, regionale og lokale helseregistre.</p>	
E-helsestandard	<p>En e-helsestandard gir regler for elektronisk behandling av opplysninger knyttet til, eller administrasjon av, helsehjelp. Standardisering av innhold, format og felles arkitektur er en</p>	(8)

	forutsetning for å kunne forstå, dele og gjenbruke informasjon og data mellom virksomheter som samhandler elektronisk.	
Elektronisk pasientjournal (EPJ)	Elektronisk ført samling eller sammenstilling av nedtegnede/registrerte opplysninger om en pasient i forbindelse med helsehjelp, se også helsepersonelloven § 40 første ledd og forskrift om pasientjournal § 3 a). Dette inkluderer både somatisk og psykiatrisk journal o.a., hver for seg eller samlet. Se også <i>Journalløsning</i>	
Én innbygger - én journal	Én innbygger – én journal setter mål for IKT-utviklingen i helse- og omsorgssektoren. <ul style="list-style-type: none"> • Mål 1: Helsepersonell skal ha enkel og sikker tilgang til pasient og brukeropplysninger • Mål 2: Innbyggerne skal ha tilgang på enkle og sikre digitale tjenester • Mål 3: Data skal være tilgjengelig for kvalitetsforbedring, helseovervåking, styring og forskning. 	(9)
Endre og dele	Organisatorisk samhandlingsform som benyttes når det er viktig å ha en felles kilde til informasjon som kan oppdateres av ulike aktører. Et eksempel er en liste over kritisk informasjon. Et annet eksempel er plan, hvor flere aktører har behov for å oppdatere en felles plan for innbyggeren med nye planlagte avtaler, og holde hverandre løpende oppdatert.	
Endringsledelse	Å lede ansatte og organisasjonen gjennom en endringsprosess slik at virksomheten oppnår forventede resultater.	
Endringslogg	For å bidra til god styring og kostnadskontroll i forprosjektfasen skal det føres en logg over endringer i innhold, nytte, omfang og kostnader. For digitaliseringsprosjekter skal endringslogg etableres og føres fra konseptvalg og frem til KS2.	(6)
Estimatusikkerhet	Usikkerhet knyttet til kostnadselementer eller faktorer som påvirker prosjektets kostnader. Beskriver usikkerhetsprofilen som en kontinuerlig fordeling.	(3)
European Interoperability Framework (EIF)/ EIF-modellen	Et rammeverk som gir konkret veiledning om hvordan du setter opp interoperable digitale offentlige tjenester. Rammeverket beskriver juridisk, organisatorisk, semantisk og teknisk samhandlingsevne. Norsk arkitekturrammeverk for samhandling har lagt European Interoperability Framework (EIF) til grunn. Se også <i>Samhandlingsevne</i> .	(10)
EUs personvernforordning (GDPR)	EUs personvernforordning (GDPR - General Data Protection Regulation). Også kalt personvernforordningen og er en del av personopplysningsloven.	(11)
Evaluerings- og beslutningspunkt	Evaluerings- og beslutningspunkter indikerer jevnlig sjekkpunkter for å sikre at realisering av målene i steg 2 skjer innenfor tids-, kostnads- og kvalitetsrammer. Frekvensen på disse besluttes av programstyret ut fra risiko, nyttestyringen og hva som er hensiktsmessig.	
Feiltoleranse	Feiltoleranse er en egenskap som gjør at et system fortsetter å operere korrekt etter at det inntreffer en eller flere feil i noen av dets komponenter.	
Felles kommunal journal (FKJ)	Felles kommunal journal er ett av tiltakene for å realisere målbildet om Én innbygger - én journal for kommunene utenfor Midt-Norge. Felles kommunal journal (FKJ) er et samarbeidsprosjekt mellom KS, kommuner og nasjonale myndigheter. KS har etablert en interimvirksomhet, Felles kommunal journal interim AS. Det er	(12)

	inngått avtaler mellom KS og samarbeidskommunene og KS har inngått samarbeidsavtaler med Helse- og omsorgsdepartementet om selskapsetableringen og det videre arbeidet i FKJ-prosjektet.	
Felles språk	Med Felles språk menes et økosystem for terminologi som skal anvendes til strukturert dokumentasjon av informasjon knyttet til helsehjelp, samt relasjonene som binder den til andre kodeverk og registervariabler. Felles språk skal understøtte at informasjon som benyttes i pasientforløp skal kunne gjenbrukes etter å ha vært registrert én gang, og de forskjellige terminologier og kodeverk skal benyttes til det formål de er tiltenkt.	(13)
Felleskomponenter	Komponenter i IKT-løsninger som kan sambrukes eller gjenbrukes i flere IKT-løsninger i offentlig sektor.	
FHIR	«Fast Healthcare Interoperability Resources". Et standard rammeverk for utveksling av helseinformasjon mellom ulike informasjonssystemer. Benyttes som en standard for elektronisk utveksling av helseinformasjon mellom fagsystemer. Utviklet av HL7.	(14)
Forventningsverdi	Forventningsverdien til en virkning er definert som en veid sum der hvert enkelt mulige utfall for virkningen vektet med den tilhørende sannsynligheten for dette utfallet. Med det menes den verdien som en tror at utfallet vil bli.	(1)
Gevinst	En effekt som blir sett på som positiv av minst én interessent. Kalles også <i>nytte</i> .	(1)
Gevinstrealisering	Prosessen der man planlegger, organiserer og henter ut forventede og eventuelle ikke-forventede gevinster.	
Grunndata	Felles grunndata består av opplysninger om helsepersonell, organisasjon, tjenester, behandlingssteder, adresser, m.m. Felles grunndata er nødvendig for å etablere sikker og helhetlig samhandling mellom aktørene.	(15)
Grunnkalkyle	Summen av sannsynlig kostnad for alle konkrete kalkyleelementer (kostnadsposter) på analysetidspunktet.	(3)
Hacking	Det å bli «hacket» betyr vanligvis å bli utsatt for datainnbrudd.	
Helse- og omsorgstjenesten	Beskriver hele helse- og omsorgstjenesten. Omfatter både den kommunale helse- og omsorgstjenesten, spesialisthelsetjenesten, tannhelsetjenesten og private tilbydere av helse- og omsorgstjenester. Se også <i>Helsehjelp</i> .	
Helsefaglig grunnlag	Med helsefaglig grunnlag menes eksempelvis helsefaglig kunnskap, helsefaglig praksis, lover og regelverk, nasjonale faglige retningslinjer, fagprosedyrer og andre normerende produkter.	
Helsehjelp	Det er enhver handling som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende eller pleie- og omsorgsformål og som utføres av helsepersonell, jf. helsepersonelloven § 3.	
HelseID	HelseID er en felles påloggingsløsning for helse- og omsorgssektoren. Den legger til rette for enklere pålogging for helsepersonell, og styrket informasjonssikkerhet ved digital samhandling i sektoren. Dette skjer blant annet gjennom funksjonalitet for autentisering av brukere, systemer og virksomheter, samt beskyttelse av systemer. Hensikten med HelseID er å støtte elektronisk kommunikasjon mellom aktører som samhandler i helse- og omsorgssektoren, slik at vi kan levere enda bedre helsetjenester. Tjenesten gjør det enklere for virksomhetene	(16)

	å ha tillit til hverandre, og bidrar dermed til å forenkle deling av informasjon på en sikker måte.	
Helseopplysninger	Personopplysninger om helseforhold. Personopplysninger om en persons fysiske eller psykiske helse, herunder om ytelse av helsetjenester, som gir informasjon om helsetilstand, jf. EUs personvernforordningen (GDPR) artikkel 4 nr. 15.	(8)
Helsepersonell	Med helsepersonell menes: 1. personell med autorisasjon etter §48 a eller lisens etter §49, 2. personell i helse- og omsorgstjenesten eller i apotek som utfører handlinger som nevnt i tredje ledd, 3. elever og studenter som i forbindelse med helsefaglig opplæring utfører handlinger som nevnt i tredje ledd. Se Helsepersonelloven §3.	
Helseregister	Register, fortegnelser, mv. der helseopplysninger er lagret systematisk slik at opplysninger om den enkelte kan finnes igjen, jf. helseregisterloven §2 bokstav c.	
Hendelsesusikkerhet	Hendelser er situasjoner som enten oppstår eller ikke oppstår. Hendelsesusikkerhet er lik sannsynlighet for at en hendelse inntreffer multiplisert med konsekvens av hendelsen dersom den inntreffer.	(3)
Hjemmetjenester	Helsetjenester som ytes hjemme hos pasient/ bruker. Hjemme kan også være omsorgsbolig eller bolig for utviklingshemmede.	
Ikke-prissatte virkninger	Virkninger som det ikke er faglig forsvarlig å verdsette i kroner, eller som det av ulike årsaker ikke er ønskelig å verdsette i kroner.	(1)
Informasjons-sikkerhet	Fagområde knyttet til sikring av at informasjon og informasjonssystemer bare er tilgjengelig for dem som skal ha tilgang (konfidensialitet), at dataene er korrekte, gyldige og fullstendige (integritet) samt tilgjengelige i henhold til fastsatte krav. Kan også benyttes om tilstanden i et nettverk eller informasjonssystem, da om hvorvidt de nevnte kriteriene er oppfylt	
Informasjons-tjeneste	En informasjonstjeneste er en gruppering av informasjon/informasjonsbehov som kan deles mellom innbygger, helsepersonell og andre aktører via samhandlingsløsningene.	
Innbygger	Ulike roller et individ kan ha, eksempelvis enkeltindivid med ansvar for egen helse, pasient, pårørende, foreldre/foresatt, fullmektig eller verge. En person som henvender seg til helse- og omsorgstjenesten med anmodning om helsehjelp, eller som helse- og omsorgstjenesten gir eller tilbyr helsehjelp i det enkelte tilfelle, betegnes «pasient» i henhold til Pasient- og brukerrettighetsloven § 1-3 bokstav a. Innenfor områder av helse- og omsorgstjenesten benyttes «bruker», «tjenestemottaker» eller «klient» om tilsvarende. Se også <i>Pasient</i> .	
Integrasjon	Integrasjon har som mål å få ulike systemer til å snakke sammen ved at de utveksler data eller benytter tjenester fra et annet system.	
Interessent	Interessenter er personer, grupper eller organisasjoner som kan påvirke, vil bli påvirket av, eller oppfatter at de vil bli påvirket av prosjektets og eller programmets gjennomføring eller resultater. Interessenter kan deles inn i direkte og indirekte interessenter. Direkte interessenter er de som direkte vil påvirke eller bli påvirket av prosjekt og/eller program, eksempelvis virksomhetsledelsen, brukerne og leverandørene, mens indirekte interessenter er de som på andre måter vil kunne påvirke eller bli påvirket av prosjekt og/eller program, eksempelvis premissgivere og andre interessenter som har egen interesse av prosjektets resultater ut fra private, kommersielle eller andre motiver.	(17)

Journalløsning	En journalløsning brukes i denne utredningen som begrep på et eller flere integrerte behandlingsrettede helseregistre som understøtter planlegging, administrasjon, gjennomføring og dokumentasjon av helsehjelp til enkeltpersoner. Begrepet omfatter elektroniske pasientjournalssystemer, pasientadministrative systemer og andre integrerte løsninger som inneholder pasientinformasjon. Se også <i>Elektronisk pasientjournal</i> og <i>Samhandlingsløsning</i> .	
Kalkulasjonspris	I en samfunnsøkonomisk analyse benyttes kalkulasjonspriser som estimat på nytten og kostnaden. Nyten skal reflektere samfunnets betalingsvillighet for nyttevirkningene av tiltaket, mens kostnaden skal settes lik alternativkostnaden. Se også <i>Alternativkostnad</i> og <i>Nyttevirkning</i> .	(1)
Kalkulasjonsrente	Kalkulasjonsrenten er den samfunnsøkonomiske alternativkostnaden ved å binde kapital i et gitt tiltak og reflekterer kapitalens avkastning i beste alternative anvendelse.	(1)
Kjernejournal	Kjernejournal (KJ) er en nasjonal e-helseløsning som samler utvalgte helseopplysninger og gjør dem tilgjengelige for innbygger og helsepersonell. I pasientens kjernejournal kan helsepersonell som har tatt tjenesten i bruk se de samme opplysningene uavhengig av om de jobber som f.eks. fastlege, på sykehus eller legevakt.	
Konsument	En person eller virksomhet som skal bruke et system for å hente ut informasjon til et gitt formål.	
Klinisk dokumentasjon	Dokumentasjon av kliniske observasjoner, målinger og vurderinger, samt planlagte og utførte helsetjenester. Se også <i>Elektronisk pasientjournal</i> .	(18)
Klinisk fagsystem	Elektronisk system som ivaretar særskilte funksjoner innen klinisk behandling. Eksempelvis fagsystemkategorier som LIMS (laboratoriestøtte), RAD (radiologistøtte) og Føde (fødselsklinikk) og ulike EPJ-systemer.	
Kodeverk	En samling av begreper eller en klassifisering hvor hver tilhørende begrepsdefinisjon er tilknyttet en unik kode innenfor samlingen eller klassifiseringen.	(19)
Kommunal akutt døgnetenhet (KAD)	Se <i>Øyeblikkelig hjelp døgnetenhet (ØHD)</i> .	
Konsept	Et konsept er en mulig måte å gå frem på for å løse et problem eller skape en endring. Det er en prinsipløsning som ivaretar et sett av definerte behov og krav. Et konsept beskriver hvordan de overordnede samfunnsmålene skal nåes. Se også <i>Løsning</i> .	
Kontraktstrategi	Kontraktstrategien skal beskrive hvordan man sikrer hensiktsmessig konkurranse i anskaffelser, hvordan man fordeler oppgaver, ansvar og usikkerhet, og hvilke kontraktuelle virkemidler som bør være etablert for å understøtte styring i gjennomføringsfasen. I mange virksomheter benyttes to typer kontraktstrategi: <ul style="list-style-type: none"> • Generell kontraktstrategi, med føringer fra virksomheten • Spesifikk kontraktstrategi for det enkelte prosjekt eller program. Dette vil variere avhengig av om dette er en ren anskaffelse av system/løsning, om det er et utviklingsprosjekt eller en kombinasjon.	
Kostnadsramme	Summen av forventet kostnad og avsetning for	(3)

	usikkerhet. Kostnadsrammen definerer hvor stor finansiering som er satt av for å gjennomføre prosjekt eller program. Se også <i>Usikkerhetsavsetning</i> .	
Kostnadsvirkning	Med kostnadsvirkninger menes all bruk av ressurser som følger av tiltaket, for eksempel arbeidskraft og vareinnsats.	(1)
Kurve	Kurven sammenstiller på en oversiktlig måte viktig informasjon om legemidler, fysiologiske målinger, laboratoriesvar, observasjoner og andre strukturerte opplysninger. Videre er kurven et samarbeidsverktøy for leger, sykepleiere o.a. helsepersonell og binder sammen planer og beskjeder fremover i tid med dokumentasjon om hva som faktisk er utført. Innholdet i kurven er del av elektronisk pasientjournal.	
Kuttliste	Kuttliste er listen over mulige forenklinger og reduksjoner som kan utføres dersom prosjektet viser seg å være mer kostnadskrevende enn planlagt. Forenklingene og reduksjonene kan være tiltak som isolert sett ikke er ønskelige, og som det i utgangspunktet ikke tas sikte på å realisere, men som om nødvendig kan gjennomføres.	(20)
Kvalitativ vurdering	En vurdering som ikke er basert på fysiske størrelser eller kroneverdier, men typisk er en verbal beskrivelse eller andre kvalitative metoder. Se pluss-minusmetoden.	(1)
Kvalitet	Kvalitet består av elementer som endres over tid og som vektlegges og vurderes ulikt, avhengig av ståsted og egne oppfatninger. Kvalitetsbegrepet er verdiladet og subjektivt på samme tid, og ulike elementer kan ofte komme i konflikt med hverandre. Stortingsmelding Meld. St. 10 (2012–2013) God kvalitet – trygge tjenester; Kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten beskriver følgende: Definisjonen til Norsk standard er generell og kan benyttes for alle sektorer i samfunnet. Hva dette betyr for helse- og omsorgstjenesten er nærmere beskrevet og konkretisert i Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i Sosial- og helsetjenesten fra 2005. Veilederen gir kvalitetsbegrepet et innhold som bygger på samfunnets føringer, lovverkets krav og faglige vurderinger, for å gi best mulig tjenester til brukerne. Det er formulert seks dimensjoner ved kvalitet som sier at tjenestene skal: <ul style="list-style-type: none"> – være virkningsfulle – være trygge og sikre – involvere brukerne og gi dem innflytelse – være samordnet og preget av kontinuitet – utnytte ressursene på en god måte – være tilgjengelige og rettferdig fordelt Se også <i>Pasientsikkerhet</i> .	(21)
Legemiddelliste	Se <i>Pasientens legemiddelliste (PLL)</i> .	
Leveransestrøm	Leveransestrøm er organiseringen av gjennomføringen av behovskø. En leveransestrøm vil kunne bestå av flere aktører og flere tiltak. Se også <i>Behovskø</i>	
Levetid	For investeringsprosjekter skal levetiden reflektere den perioden tiltaket som analyseres, vil være i bruk eller yte en samfunnstjeneste. Når det gjelder andre tiltak som analyseres, må man vurdere hvor langt inn i fremtiden tiltaket vil ha vesentlige virkninger.	(1)

Løsning	<p>Et helhetlig sett av datasystem og organisatoriske prosesser som løser behov innen et område. En løsning samvirker med arbeidsprosesser, organisatoriske og styringsmessige strukturer, kompetanse og kultur. Flere løsninger realiserer et konsept. En løsning kan bestå av flere datasystemer eller komponenter.</p> <p>Se også <i>Konsept, System og Samhandlingsløsning</i>.</p>
Medisinsk utstyr (MU)	<p>Definisjonen av medisinsk utstyr er oppdatert jmf. ny lov og EU-forordning (MDR) 26. mai 2021. Medisinsk utstyr defineres ut fra gjeldende lovverk.</p> <p>Ethvert instrument, apparat, utstyr, programvare, implantat, reagens, materiale eller annen gjenstand som ifølge produsenten er beregnet på å bli brukt, alene eller i kombinasjon, på mennesker med henblikk på ett eller flere av følgende spesifikke medisinske formål:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnostisering, forebygging, overvåking, prediksjon, prognostisk, behandling eller lindring av sykdom. • Diagnostisering, overvåking, behandling, lindring av eller kompensasjon for skade eller funksjonshemning. • Undersøkelse, utskifting eller endring av anatomien eller av en fysiologisk eller patologisk prosess eller tilstand. • For å frambringe informasjon ved hjelp av in vitro-undersøkelse av prøvemateriale fra menneskekroppen, herunder organ-, blod- og vevdonasjoner, <p>I tillegg til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utstyr til svangerskapsforebygging eller befrukningsassistanse. • Produkter som særlig er beregnet på rengjøring, desinfisering eller sterilisering av utstyr <p>og der den ønskede hovedvirkningen ikke framkalles ved en farmakologisk eller immunologisk virkning eller ved å påvirke stoffskiftet, men der slike virkninger kan bidra til dets funksjon.</p>
Modenhet	<p>Et av inngangskriteriene som skal avgjøre hvorvidt et tiltak skal prioriteres er modenhet. Med modenhet menes om det er mulig og hensiktsmessig å planlegge realiseringen av tiltak på en måte som tilfredsstillende kravene til et sentralt styringsdokument, slik de er beskrevet i Statens prosjektmodell.</p>
Målbildet for helhetlig samhandling	<p>Det funksjonelle målbildet er definert som: Helsepersonell og innbyggere har tilgang til relevant og oppdatert helseinformasjon fra andre journalløsninger. Informasjonen som deles er basert på helsepersonells og innbyggers behov. Helseinformasjonen er kun tilgjengelig for aktører som har tjenstlige behov.</p> <p>Dette målbildet vil realiseres i flere steg, og det forventes at nye behov vil oppstå underveis.</p>
Nasjonal e-helseportefølje	<p>Nasjonal e-helseportefølje inneholder prosjekter som NUIT (prioriteringsutvalget i nasjonal styringsmodell for e-helse) har innstilt til prioritering. Strategisk tilknytning til den nasjonale e-helsestrategien er et av prioriteringskriteriene for prosjektene som inngår i den nasjonale e-helseporteføljen. Prioriteringen skjer på årlig basis.</p>
Nasjonale e-helseløsninger	<p>Se <i>E-helseløsninger</i>.</p>
Netto nåverdi	<p>Netto nåverdi er lik nåverdien av tiltakets nyttevirksomheter fratrukket nåverdien av tiltakets kostnadsvirkninger. (1)</p>

Nullalternativ	Nullalternativet er en beskrivelse og tallfesting av dagens situasjon og den forventede utviklingen uten tiltak på området. Nullalternativet er sammenligningsgrunnlaget (referansebane) når man beskriver og tallfester virkningene av tiltakene som analyseres.	(1)
Nytte	Se <i>gevinst</i> .	
Nytte-kostnadsanalyse	Se <i>samfunnsøkonomisk analyse</i> .	
Nyttestyring	Prosesen der man organiserer og planlegger slik at potensiell nytte ved bruken av informasjonssystemer/IKT-systemer faktisk realiseres.	(22)
Nyttevirksomheter	En nyttevirksomhet er en virkning som øker velferden for én eller flere grupper i samfunnet, eller for samfunnet samlet sett, som følge av tiltaket. Nyttedimensjoner kan også betegnes som positive effekter, fordeler eller gevinster. Når virkningen reduserer velferden for én eller flere grupper i samfunnet, vil de opptre som en ulempe eller kostnadsvirkning.	(1)
Nåverdi	Nåverdi er dagens kroneverdi av samlede nytte- og kostnadsvirkninger som påløper på ulike tidspunkter. Nåverdimetoden er en metode som gjør det mulig å sammenligne og summere virkninger som påløper på ulike tidspunkt, ved å omregne disse til en nåverdi (dagens verdi).	(1)
Omfang/ arbeidsomfang	Omfang / arbeidsomfang er en beskrivelse av de produktene / tjenestene / leveransene som skal leveres i prosjekt eller program, og må være på et hensiktsmessig detaljeringsnivå.	
Omsorgsnivå	Nivå i helsetjenesten som helsehjelpen/omsorgen gis.	
Oppfølgings-ansvarlig	Med "oppfølgingsansvarlig" menes ansvar som virksomheten har i oppfølging av innbygger som benytter digital hjemmeoppfølging.	
P50 og P85 (forventet kostnad og styringsramme)	P50 og P85 viser til en sannsynlighetsfordeling på kostnadsestimatene. Det er 50 prosent sannsynlighet for at den faktiske kostnaden blir lavere enn P50 (og 50 prosent sannsynlighet for at den blir høyere). Det er 85 prosent sannsynlighet for at den faktiske kostnaden blir lavere. P50 = basisestimat + forventet tillegg. Forventet tillegg er estimert i egen usikkerhetsanalyse. Forventet kostnad er det korrekte uttrykket for hvor mye det er ventet at prosjektet skal koste når det er fullført. Forventningskostnaden brukes i den samfunnsøkonomiske analysen, og uttrykker den statistiske forventete kostnaden for prosjektet. P85 = forventet kostnad + usikkerhetsavsetning. P85 kalles også styringsramme. Usikkerhetsavsetning er estimert i egen usikkerhetsanalyse. Se også <i>Basisestimat, Grunnkalkyle og Usikkerhetsavsetning</i> .	(23)
Pasient	Om en person som anmoder om, tilbys eller mottar helsehjelp, eller tjenester omfattet av helse- og omsorgstjenesteloven, brukes i dette dokumentet pasient, uavhengig av om det dreier seg om helsehjelp eller ikke, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 1-3 bokstav a).	
Pasientens legemiddelliste (PLL)	Planlagt tjeneste som understøtter en felles, strukturert og oppdatert liste over innbyggers faste legemidler. PLL prøves ut første gang i 2021. Videre innføring er avhengig av utvikling av Sentral forskrivningsmodul (SFM) samt tilpasning av systemer i de ulike virksomhetene. Se også <i>Legemiddelliste</i> .	

Pasientforløp	En helhetlig sammenhengende beskrivelse av en eller flere pasienters kontakter med ulike deler av helse- og omsorgstjenesten i løpet av en sykdomsperiode.	
Pasientjournal/ journal	Samling eller sammenstilling av nedtegnede/registrerte opplysninger om en pasient i forbindelse med helsehjelp. Se også <i>Journalløsning og Elektronisk pasientjournal (EPJ)</i> .	
Pasientsikkerhet	Pasientens vern mot unødig skade som følge av helsetjenestens ytelser eller mangel på ytelser. Pasientsikkerhet dreier seg om å sikre god nok kvalitet i helsetjenesten og arbeidet med pasientsikkerhet har som formål å forhindre, forebygge og begrense uheldige konsekvenser eller skader som følge av prosesser i helsetjenesten Se også <i>Kvalitet</i> .	
Personopplysninger	Enhver opplysning om en identifisert eller identifiserbar fysisk person («den registrerte»); en identifiserbar fysisk person er en person som direkte eller indirekte kan identifiseres, særlig ved hjelp av en identifikator, f.eks. et navn, et identifikasjonsnummer, lokaliseringsopplysninger, en nettidentifikator eller ett eller flere elementer som er spesifikke for nevnte fysiske persons fysiske, fysiologiske, genetiske, psykiske, økonomiske, kulturelle eller sosiale identitet, jf. personvernforordningen artikkel 4 1)	
Phishing (nettfiske)	Phishing (nettfiske) er en form for sosial manipulering hvor en angriper forsøker å lure noen til å utføre en handling, for eksempel åpne et e-postvedlegg, klikke på en lenke eller betale en falsk regning. Via vedlegg kan det installeres skadevare, for eksempel løsepengevirus («ransomware»), som kan spre seg videre til andre datamaskiner i samme nettverk. Via lenker kan angriperen be om brukernavn og passord til systemløsninger, og videre benytte disse for eksempel til å stjele konfidensielle opplysninger.	(24)
Plattformtilnærming	Innebærer at det skilles klart mellom sluttbrukertjenester, plattformkjerne, og grensesnittressurser. Plattformkjernen vil blant annet inneholde datakilder og vil gjennom grensesnittressurser fremstå som stabil og helhetlig for offentlige og private tjenesteutviklere av sluttbrukertjenester. Tilnærmingen gjør det mulig å knytte sammen applikasjoner og tjenester fra mange forskjellige leverandører, og understøtter deling av data på definerte, standardiserte formater – med bruk av felles tillitstjenester og terminologi.	(25)
Pluss-minusmetoden	Pluss-minusmetoden er en kvalitativ metode for å vurdere ikke-prissatte virkninger. Se også <i>Ikke-prissatte virkninger</i> .	(1)
Prissatte virkninger	Nytte- og kostnadsvirkninger av tiltakene som er verdsatt i kroneverdier.	(1)
Risiko	DFØ kaller forhold eller hendelser som kan inntreffe og påvirke måloppnåelsen negativt for risiko. Med risiko menes muligheten for at det faktiske resultatet avviker negativt fra det forventede resultatet.	(3)
Risiko- og sårbarhetsvurdering (ROS)	En risiko- og sårbarhetsvurdering (ROS) beskriver et overordnet risikobilde for informasjonssikkerhet. For digital samhandling er denne vurderingen gjort ut ifra innbyggerperspektiv, virksomhetsperspektiv og samfunnsperspektiv. Regelverk stiller også krav til informasjonssikkerhet i helsetjenesten, eksempelvis Normen for informasjonssikkerhet og personvern i helse- og	

	omsorgssektoren (Normen). Denne utredningen inkluderer også vurderinger opp mot sikkerhetsloven og NIS-direktivet.	
Samarbeidsområde	Benyttes i denne utredningen i forbindelse med samhandlingsområde dokumentdeling. Et samarbeidsområde er en gruppe virksomheter som går sammen om å dele helserelaterte dokumenter om en pasient kalles et samarbeidsområde (eng. "Affinity Domain"). I et samarbeidsområde må det enes om felles løsning for pasient-ID, et felles sett med metadata (inkludert kodeverk og terminologi), lovlige dokumentformater/standarder, et felles sett med regler for hvem som skal lagre, gjøre tilgjengelig, søke etter og hente dokumenter, tilgangsstyring, ett felles metadataregister (dokumentregister) og styrings- og forvaltningsmodell. Virksomhetene i et samarbeidsområde må inngå avtaler seg imellom som regulerer hvilke roller hver virksomhet skal ha. Samarbeidsområde må ikke forveksles med begrepet samhandlingsområde, som er beskrivelsen for tiltaksområdene i steg 2. <i>Se Samhandlingsområde.</i>	(7)
Samfunns-økonomisk analyse	En analyse som kartlegger konsekvensene av offentlige tiltak ved at det systematisk fremskaffes mest mulig fullstendig og sammenlignbar informasjon om nytte- og kostnadsvirkninger av tiltakene.	(1)
Samfunns-økonomisk lønnsomhet	At et tiltak er samfunnsøkonomisk lønnsomt, betyr at summen av de positive virkningene av tiltaket overgår summen av kostnadene for samfunnet som helhet. Vi antar da at samfunnet er villig til å betale minst så mye som tiltaket koster for å gjennomføre det.	(1)
Samhandlingsevne	Benyttes i rammeverk for digital samhandling. Det mest sentrale i rammeverket for digital samhandling er inndelingen i juridisk, organisatorisk, semantisk og teknisk samhandlingsevne. Disse er de viktigste områdene man må jobbe med for å få til samhandling på tvers av virksomheter. Samhandlingsevne kan også omtales som interoperabilitet. <i>Se også European Interoperability Framework (EIF)/ EIF-modellen.</i>	(10)
Samhandlings-infrastruktur	Konsept som i sum vil realiseres av samspillet mellom tjenester som leveres gjennom en rekke lokale, regionale og nasjonale e-helseløsninger. Informasjonstjenester som tilbys på samhandlingsinfrastrukturen understøtter ulike samhandlingsformer og kan brukes på tvers av nasjonale løsninger og virksomhetene som skal samhandle	
Samhandlings-løsning	En løsning som understøtter utveksling og deling av informasjon og muliggjør samhandling mellom aktører som benytter ulike IKT-systemer. Samhandlingsløsninger kan ha ulikt omfang, og støtte eksempelvis sending og mottak av informasjon, oppslag og tilgjengeliggjøring, eller delt redigering. I tillegg vil løsningen kunne gjennomføre bearbeiding av data som utveksles, for eksempel mapping eller transformasjon. Samhandlingsløsninger kan spille en rolle i samhandlingsinfrastrukturen. <i>Se også Samhandlingsinfrastruktur.</i>	
Samhandlings-område	Et samhandlingsområde er et avgrenset område som støtter en eller flere av informasjonstjenestene i målbildet for helhetlig samhandling med ulike tiltak. I denne utredningen benyttes begrepet samhandlingsområde om de ulike tiltaksområder som er vurdert for steg 2.	

	Samhandlingsområde må ikke forveksles med begrepet samarbeidsområde, som er et begrep i dokumentdeling.	
Samhandlings-plattform	Norsk helsenett sin plattform for samhandling.	
Scenarioanalyse	En form for usikkerhetsanalyse der man utarbeider ulike scenarier for å vurdere hvordan lønnsomheten påvirkes når flere usikkerhetsfaktorer slår inn samtidig.	(1)
Selvstendig næringsdrivende tjenesteytere/ avtaleparter	I kommunal helse- og omsorgstjeneste: Fastleger, fysioterapeuter, private/ideelle sykehjem og andre som har avtale med kommunene. I spesialisthelsetjenesten: Private/ideelle sykehus, avtalespesialister og andre som har avtaler med regionalt helseforetak	
Sende og motta	Organisatorisk samhandlingsform som benyttes når avsender og mottaker er kjent. Sende og motta er godt kjent fra meldingsutveksling hvor brukeren kan sende over strukturert eller ustrukturert informasjon til en kjent mottaker, eksempel på dette er henvisning hvor helsepersonell formulerer teksten som fritekst. I tillegg kan fritekstfeltet understøttes av et statusfelt som endrer verdi ettersom henvisningen blir behandlet – sendt – mottatt – under behandling – godkjent – avvist. Dette gir avsender og innbygger god informasjon om kontinuerlig status på henvisning og avlaster helsevesenet slik at avsender og innbygger kan følge behandlingen av henvisningen.	
Sensitivitets-analyse	En form for usikkerhetsanalyse der man beregner hvordan endringer i usikre faktorer påvirker tiltakets samfunnsøkonomiske lønnsomhet.	(1)
Sentral forskrivningsmodul (SFM)	Sentral forskrivningsmodul (SFM) skal dekke helsepersonells behov for håndtering av sine pasienters legemiddelopplysninger herunder oppdatere og lese pasientens legemiddelliste. SFM er en teknisk løsning som tilgjengeliggjøres for bruker som en integrert løsning i EPJ eller ved at EPJ knytter seg til SFM ved et grensesnitt (API).	
Skattefinansierings-kostnad	Dersom et prosjekt krever offentlig finansiering, vil dette bety at én eller flere skatter eller avgifter vil måtte øke. Økt skatt på for eksempel inntekt vil påvirke avveiningen mellom arbeid og fritid. Siden verdien av den siste arbeidstimen for den enkelte er lik nettolønnen, mens den for arbeidsgiver er lik bruttolønn inklusive arbeidsgiveravgift og sosiale kostnader, er det en kile mellom hva den enkelte mottar i avlønning, og hva arbeidskraften er verd for bedriften og for samfunnet. Kilen bidrar til et effektivitetstap som øker ved økt skatt. Skattefinansieringskostnaden er i hovedsak et uttrykk for dette effektivitetstapet.	(1)
Skytjeneste	Samlebetegnelse på IKT-tjenester som leveres av én eller flere leverandører over nett, ved hjelp av datasystemer som ikke står i virksomhetens lokaler. Skytjenester kan deles i tjenester for programvare (SaaS), plattformer (PaaS) eller infrastruktur (IaaS).	
Sluttbruker	Helsepersonell og administrative ressurser som brukere av felles journalløsning.	

Slå opp og tilgjengeliggjøre	Organisatorisk samhandlingsform som støtter informasjonstjenester hvor det er behov for å tilgjengeliggjøre informasjon fra en bruker til flere andre ikke navngitte brukere ved behov. Det er både aktuelt å tilgjengeliggjøre informasjon i form av dokumenter, slik det gjøres med dokumentdeling av utvalgte deler av pasientjournaler i helseforetak, og som strukturerte data. Et eksempel på det siste er hvis helsepersonell har målt fastende blodsukker og ønsker å sammenligne verdiene med tidligere prøveresultater.	
Smart-on-FHIR	Et integrasjonsrammeverk basert på åpne spesifikasjoner. SMART on FHIR gjør det mulig for kliniske fagsystemer å tilrettelegge for at eksterne webapplikasjoner kan bli integrert inn i brukerflaten, med felles pålogging, delt pasientkontekst og dataintegrasjon-	
SNOMED CT	SNOMED CT er en internasjonal helsefaglig terminologi som representerer et system av begreper. SNOMED CT er ment å skulle benyttes for strukturering av informasjon i elektronisk pasientjournal, og dermed også som grunnlag for å kunne utveksle informasjon på en strukturert måte. <i>Se også Terminologi.</i>	(13)
Standard	Regler, retningslinjer eller kjennetegn for aktiviteter eller resultatene av dem til felles og gjentatt bruk for å oppnå optimal orden i en gitt sammenheng. Fremkommet ved konsensus og vedtatt av et anerkjent organ.	(26)
Stegvis	Det skal legges til grunn en stegvis tilnærming til realisering av målene for samhandling i helse- og omsorgssektoren for å redusere usikkerhet og risiko. Det innebærer at hvert steg har separate vurderinger av kostnader og gevinster. Stegene bør innrettes mot å gi løpende gevinster underveis. Det bør være et mål at hvert steg har selvstendig verdi om man ev. skulle velge å stoppe prosjektet etter ett gitt steg. De første stegene ha en mer detaljert beskrivelse av innhold, kostnader og gevinstrealisering enn senere steg.	
Strukturerte helseopplysninger	Helseopplysninger som er bygget opp og organisert på en bestemt måte. Dette gir mulighet for å gi tilgang til et avgrenset sett av klinisk informasjon.	
Styringsmål	Den målkostnad som defineres for en konkret, styrbar oppgave eller arbeidspakke. Den ansvarlige for oppgaven eller arbeidspakken skal styre gjennomføringen mot dette kostnads målet.	(3)
System	Samling av komponenter, bestående av både maskin- og programvare, som leveres som en helhet av en intern eller ekstern leverandør. Denne helheten utgjør et datasystem som utformet for å løse bestemte oppgaver. <i>Se også Løsning.</i>	
Terminologi	Terminologi er betegnelse på et forråd av ord, uttrykk og termer som er spesifikke for et bestemt fagområde. Terminologiens formål er å lette kommunikasjonen mellom personer som arbeider innenfor det samme fagfelt. <i>Se også SNOMED CT.</i>	(13)
Tilgangsstyring	Tilgangsstyring innebærer å sikre at helse- og personopplysninger bare er tilgjengelig etter tjenstlig behov ved at brukere blir autentisert på en betryggende måte og at tilganger blir tildelt, administrert, kontrollert og fjernet.	

Tiltak	Tiltak er prioriterte aktiviteter og oppgaver som kreves for å realisere et felles mål.	
Tjenester	En IKT-tjeneste som formidler informasjon knyttet til et bestemt tema. Kan benyttes i mange ulike arbeidsprosesser, og av ulike profesjoner. Tjenester kan leveres som del av samhandlingsløsninger. Begrepet må ikke forveksles med helsetjenester. Se også <i>Samhandlingsløsning</i>	
Tjenestekatalog	Et register med beskrivelser av tjenester som skal gi informasjon om tjenestene samt de plikter som lovverket pålegger dem.	
Tjenestenekt-angrep	Tjenestenektangrep (Denial-of-Service) eller distribuert tjenestenektangrep er hvor et nett av datamaskiner brukes til å oversvømme en nettside eller annen ressurs på nett. Effekten av dette er at man ikke får tilgang til denne siden eller ressursen.	(27)
Tjenstlig behov	Personer med nærmere bestemte arbeidsoppgaver, trenger nødvendige helse- og personopplysninger for å yte helsehjelp, omsorgs- eller sosialtjeneste og/eller utføre administrasjon i forbindelse med dette. Dersom pasienten har sperret hele eller deler av helse- og personopplysningene kreves særskilt hjemmel for tilgang til disse. (Helsepersonelloven §§ 25 og 45, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 5-3.)	
Usikkerhet	Usikkerhet kan slå ut i både negativ og positiv retning. Den representerer både en risiko for et mer negativt utfall enn forventet og en mulighet for et mer positivt utfall enn forventet. Se også <i>Risiko</i> .	(1)
Usikkerhets-avsetning	Avsetning for å oppnå ønsket sikkerhet mot overskridelse av kostnadsrammen. Midler utløses etter behov i samsvar med forhåndsdefinerte kriterier/retningslinjer. Hvis kriteriene for utløsning ikke inntreffer, skal denne posten være intakt etter prosjektavslutning.	(3)
Usikkerhetsstyring	Kontinuerlig analysere og følge opp usikre forhold i prosjekt eller program og gjennomføre forbedringstiltak. Dette inkluderer både risiko og muligheter. Se også <i>Usikkerhet</i> og <i>Risiko</i> .	(3)
Veikart	Et synonym for plan. Et veikart er ofte overordnet, mens planer ofte er mer detaljerte.	
Virksomhet	Juridisk enhet som helseforetak, kommune, sykehus, legekontor, tannklinikk, apotek, apotekkjede, røntgeninstitutt, frittstående laboratorium, universitet, høyskole, stiftelse mv.	
Økosystem for e-helseløsninger	Et økosystem beskriver et samfunn med flere levende organismer, deres fysiske miljø og alle relasjoner som inngår som del av dette miljøet. Begrepet brukes i IKT til å beskrive et system av flere elementer og aktører som har et avhengighetsforhold, men som også kan ses som delvis uavhengige aktører. Økosystemet beskriver ikke bare aktørene i systemet, men også hvilke prosesser som eksisterer mellom elementene, som for eksempel finansiering, styring og kontrollprosesser. En ofte brukt undertype av IKT-økosystemer er plattformøkosystemer, men det finnes flere varianter.	(8)
Øyeblikkelig hjelp døgnenhet (ØHD)	Øyeblikkelig hjelp døgnenhet (ØHD), og Kommunal akutt døgnenhet (KAD) er ulike beskrivelser i kommunen som brukes om det samme tilbudet. Kommunen skal sørge for tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstjenester til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp. Plikten følger av Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5 tredje ledd: «Kommunen skal sørge for tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstjenester til pasienter og brukere med behov for	

	<p>øyeblikkelig hjelp. Plikten gjelder kun for de pasienter og brukere som kommunen har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg til.»</p> <p>Se også <i>Kommunal akutt døgnenhet (KAD)</i>.</p>
Åpen plattform	<p>En åpen plattform tilbyr en digital infrastruktur med tilhørende tjenester som er basert på åpne, publiserte standarder som alle i prinsippet kan benytte for å ta i bruk plattformen. Plattformen gjør det mulig å knytte sammen applikasjoner og tjenester fra mange forskjellige leverandører, og understøtter deling av data på definerte, standardiserte formater – med bruk av felles tillitstjenester og terminologi.</p> <p>Se også <i>Plattformtilnærming</i>.</p>
Åpne API	<p>Åpne API er gjenbrukbare, sikre, godt dokumenterte og tilgjengelige programmeringsgrensesnitt som kan benyttes av alle relevante aktører uten diskriminerende og konkurransevridende vilkår.</p> <p>Se også <i>API</i>.</p>

2 Referanser

1. **Direktoratet for økonomistyring.** *Veileder i samfunnsøkonomiske analyser.* 2018.
2. **Finansdepartementet.** *Kvalitetsikring av konseptvalg, samt styringsunderlag og kostnadsoverslag for valgt prosjektalternativ. Veileder nr. 1 Det sentrale styringsdokument.* s.l. : Finansdepartementet, 2008.
3. —. *Kvalitetsikring av konseptvalg, samt styringsunderlag og kostnadsoverslag for valgt prosjektalternativ. Veileder nr. 2 Felles begrepsapparat KS2.* s.l. : Finansdepartementet, 2008.
4. **Direktoratet for e-helse.** *Målarkitektur for datadeling i helse- og omsorgssektoren.* s.l. : Direktoratet for e-helse, 03/21.
5. **Helsedirektoratet.** *Digital behandlings- og egenbehandlingsplan - Innholds- og løsningsbeskrivelse.* s.l. : Helsedirektoratet, 06/21.
6. **Finansdepartementet.** *Digitaliseringsprosjekter i statens prosjektmodell - veileder.* s.l. : Finansdepartementet, 2020.
7. **Direktoratet for e-helse.** *Målarkitektur for dokumentdeling.* s.l. : Direktoratet for e-helse, 03/19.
8. —. *Samhandlingsarkitekturer i helse- og omsorgssektoren.* s.l. : Direktoratet for e-helse, 2018.
9. **Helse- og omsorgsdepartementet.** *Meld. St. 9 (2012-2013) Én innbygger – én journal - Digitale tjenester i helse- og omsorgssektoren.* s.l. : Helse- og omsorgsdepartementet, 2012.
10. **Digitaliseringsdirektoratet.** <https://www.digdir.no/>. *Rammeverk for digital samhandling.* [Internett] [Sisert: 16 Desember 2021.] <https://www.digdir.no/samhandling/rammeverk-digital-samhandling/2148>.
11. **Helse- og omsorgsdepartementet.** *Lov om behandling av personopplysninger (personopplysningsloven).* s.l. : Lovdata.no.
12. **KS.** Felles kommunal journal. [Internett] [Sisert: 16 Desember 2021.] <https://www.ks.no/fagomrader/digitalisering/felleslosninger/fkj/>.
13. **Direktoratet for e-helse.** *Felles språk i helse- og omsorgssektoren, Målbilde versjon 1.0.* s.l. : Direktoratet for e-helse, Oktober 2019.
14. **HL7 International.** HL7 FHIR Utgivelse 4. [Internett] [Sisert: 16 Desember 2021.] <http://www.hl7.org/fhir/>.
15. **Direktoratet for e-helse.** Nasjonal e-helsemonitor. *Grunndata.* [Internett] [Sisert: 20 Desember 2021.] <https://www.ehelse.no/strategi/nasjonal-e-helsemonitor#Grunndata>.
16. **Norsk helsenett.** Hva er HelseID. [Internett] [Sisert: 16 Desember 2021.] <https://www.nhn.no/samhandlingsplattform/helseid/hva-er-helseid>.
17. **Digitaliseringsdirektoratet.** Prosjektveiviseren. *Interessenter.* [Internett] [Sisert: 16 Desember 2021.] <https://www.prosjektveiviseren.no/god-praksis/viktige-tema-i-alle-faser/interessenter>.

18. **Helsedirektoratet.** *Elektronisk pasientjournal i omsorgstjenesten.* s.l. : Helsedirektoratet, Oktober 2014.
19. **Direktoratet for e-helse.** Volven. [Internett] [Sitert: 16 Desember 2021.] <https://volven.no/categoryres.asp?catID=3>.
20. **Olsson, Nils.** *Bruk av kuttlister i store statlige investeringer.* s.l. : NTNU, 2014.
21. **Helse- og omsorgsdepartementet.** *Meld. St. 10 (2012-2013) God kvalitet - trygge tjenester, Kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten.* s.l. : Helse- og omsorgsdepartementet, 2012.
22. **Eivind Tandberg, Ole Jonny Klakegg, Steinar Nilsen, Lars Thorvaldsen, Haakon Vennemo.** *Nyttestyring av offentlige investeringsprosjekter, arbeidsrapport.* s.l. : NTNU, 5/2019.
23. **Concept.** *Estimering av kostnader i store statlige prosjekter: Hvor gode er estimatene og usikkerhetsanalysene i KS2-rapportene?* . 2019. Concept-rapport nr. 59.
24. **Datatilsynet.** Phishing - hvordan beskytte virksomheten. [Internett] [Sitert: 16 Desember 2021.] <https://www.datatilsynet.no/rettigheter-og-plikter/virksomhetenes-plikter/informasjonsikkerhet-internkontroll/phishing---hvordan-beskytte-virksomheten/hva-er-phishing/>.
25. **Bygstad, Bendik og Hanseth, Ole.** Transforming digital infrastructures through platformization. *Twenty-Sixth European Conference on Information Systems (ECIS2018).* 2018.
26. **Norsk standard.** *Standardisering og beslektede aktiviteter - generelle termer (ISO/IEC guide 2:2004).* s.l. : Norsk standard, 2007.
27. **Nettvett, Nasjonal kommunikasjonsmyndighet (Nkom), NorSIS.** Nettvett.no. *DDoS-angrep.* [Internett] [Sitert: 20 Desember 2021.] <https://nettvett.no/ddos-angrep/>.
28. **Finansdepartementet.** Regjeringen.no. https://www.regjeringen.no/contentassets/b3bfe59c8ac84af9b303b810b8065898/veileder_digitaliseringsprosjekter.pdf. [Internett] 31 Januar 2020.

 Direktoratet for e-helse

Besøksadresse

Verkstedveien 1
0277 Oslo

Kontakt

postmottak@ehelse.no