

EHDS implementing acts

Leverandørsamling, 10. okt. kl 12:00

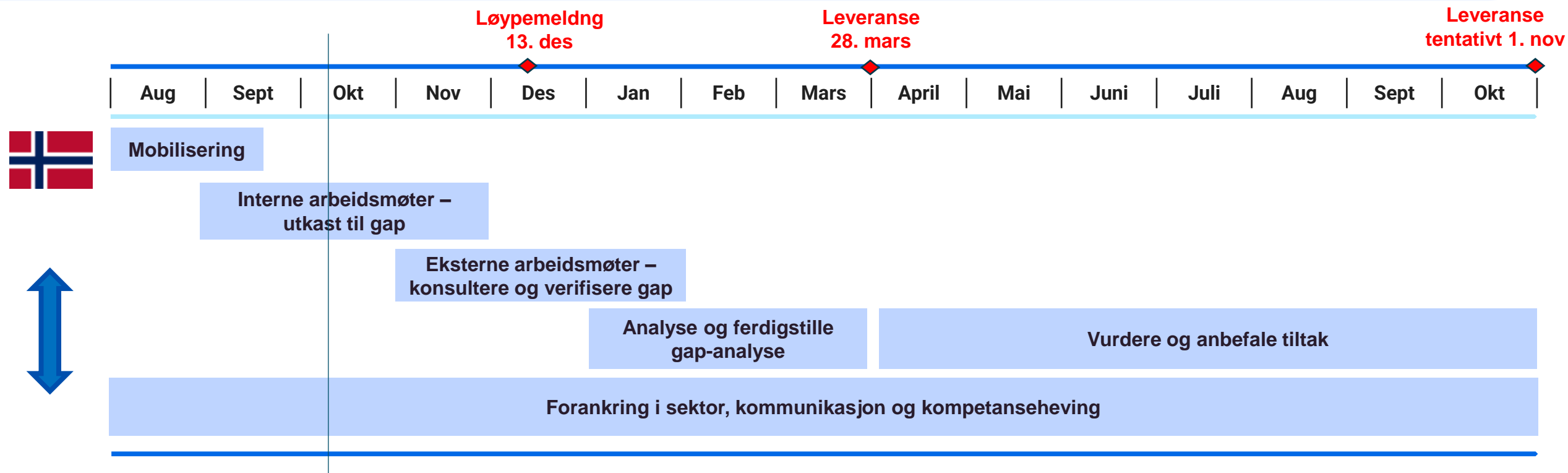
Georg, Linn, Martha, Anne Heidi



Agenda EHDS implementing acts

Tidspunkt	Tema
12:00	EHDS Xt-EHR – implementing acts (Georg)
12:15	Erfaringer Helse-NIM Kritisk info (Linn)
12:30	Ny Helse-NIM legemiddel (Martha)
12:45	Helsesdata (Anne Heidi)

EHDS konsekvensvurdering



Norsk deltakelse i sentrale EU samarbeidsprosjekter: mulighet for innspill til 'implementing acts'

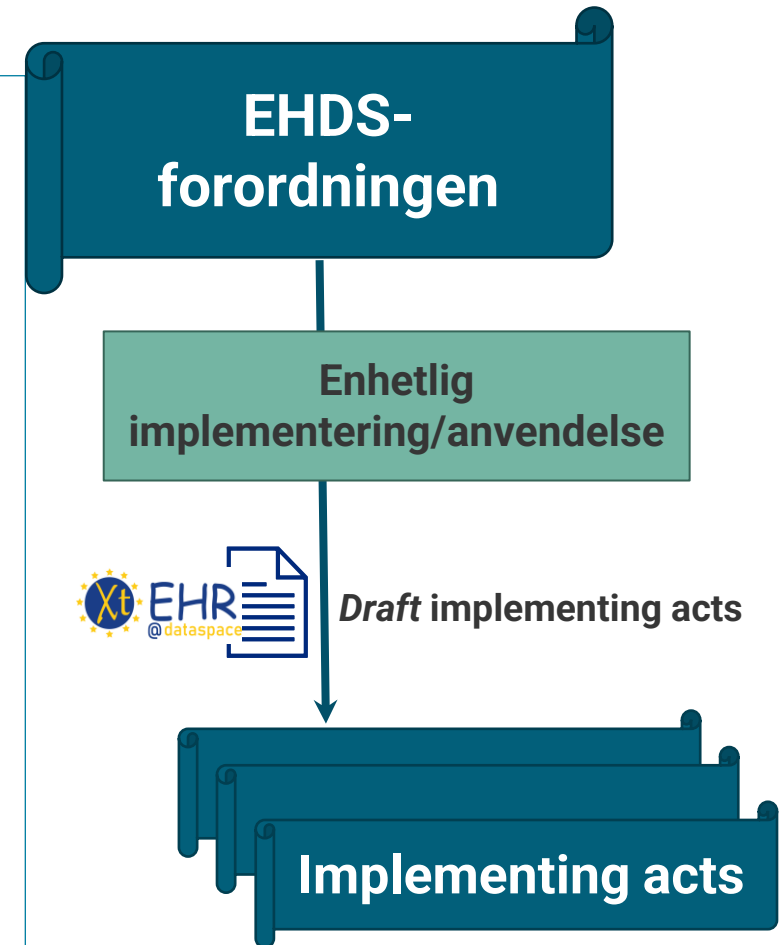


Myndighetssamarbeid i EU og Norden: eHealth Network, EHDS2 Community of Practice, Nordisk Ministerråd

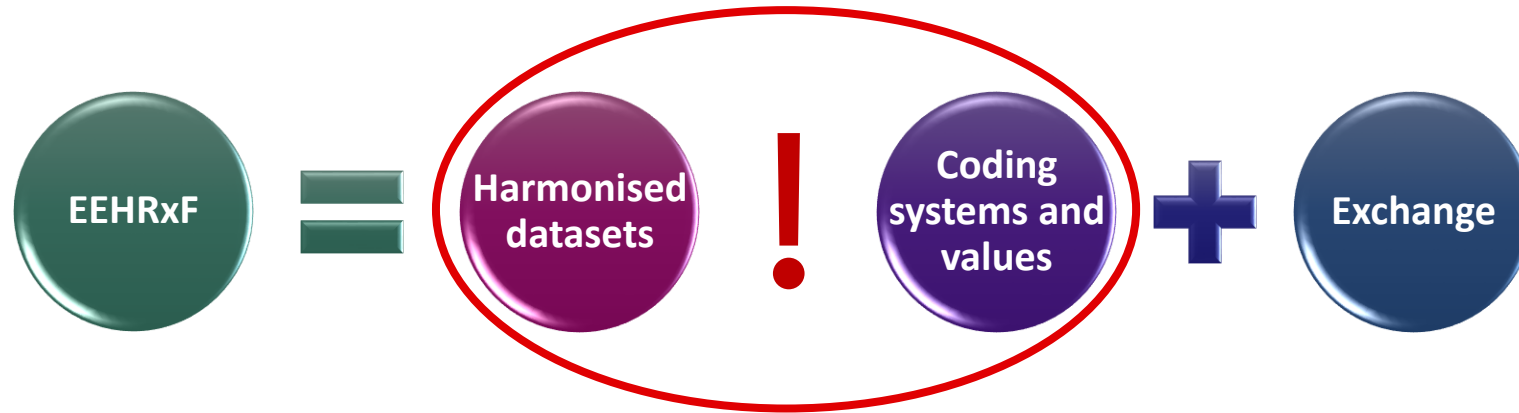
Xt-EHR Joint Action – hovedoppdrag

Utarbeide felles europeiske spesifikasjoner

- **Felles europeisk format** for utveksling av helsedata for primærbruk i EHDS = European Electronic Health Record Exchange Format, **EEHRxF**:
 - ePrescription/eDispensation
 - Patient Summary
 - Lab
 - Bilder
 - Epikrise
- Kriterier og rammeverk for obligatorisk **(selv)sertifisering av EPJ-systemer** i EHDS
- Kriterier og rammeverk for **merking av wellnessapplikasjoner** i EHDS
- **Telemedisin** som ny tjeneste i MyHealth@EU



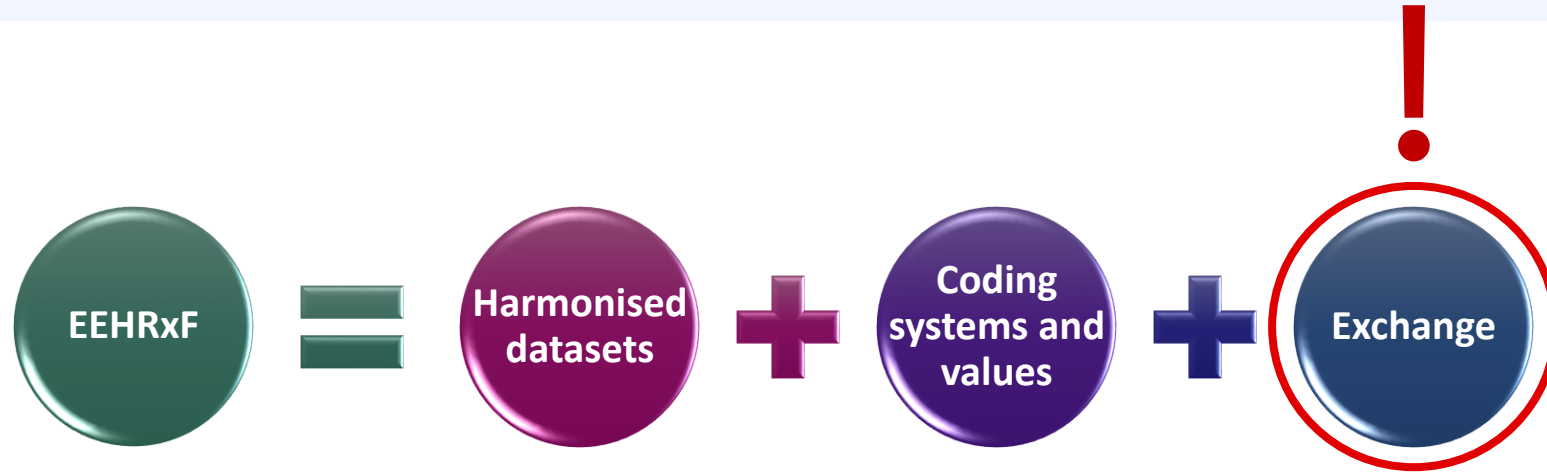
Xt-EHR – EEHRxF: klinisk vurdering



- Konsoliderte datasett lages for alle 5 områder
- Grunnlag for arbeidet:
 - eHealth Network guidelines
 - MyHealth@EU requirements catalogue
 - X-eHealth informasjonsmodeller
 - FHIR implementasjonsguides fra XpanDH

➤ Viktig med **klinisk vurdering** av innhold/informasjonelementene i de enkelte datasettene!

Xt-EHR – EEHRxF: teknisk vurdering



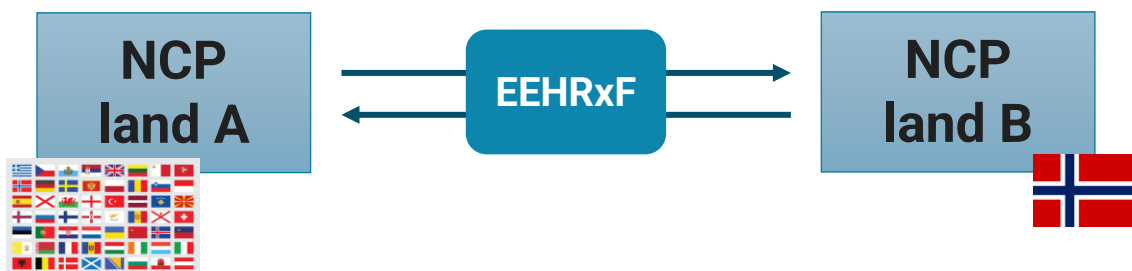
- Behov for **teknisk vurdering**
- Tekniske spesifikasjoner for overføring av data



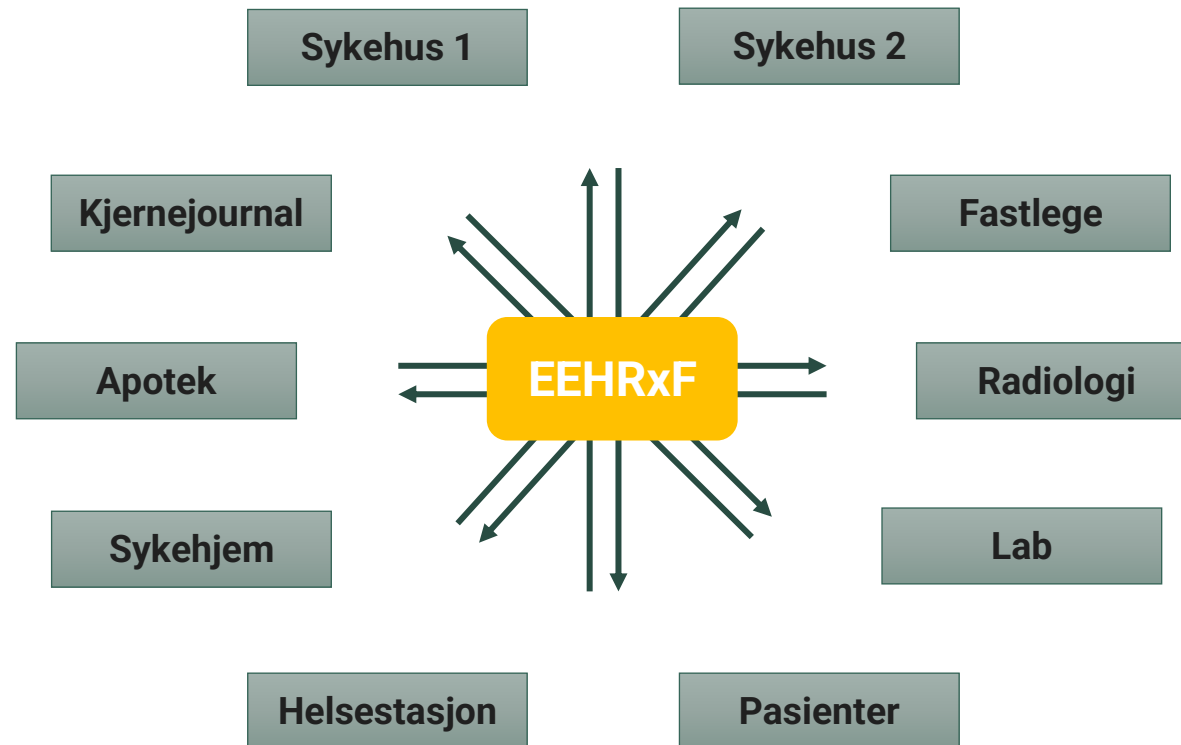
Hva betyr dette egentlig for Norge?



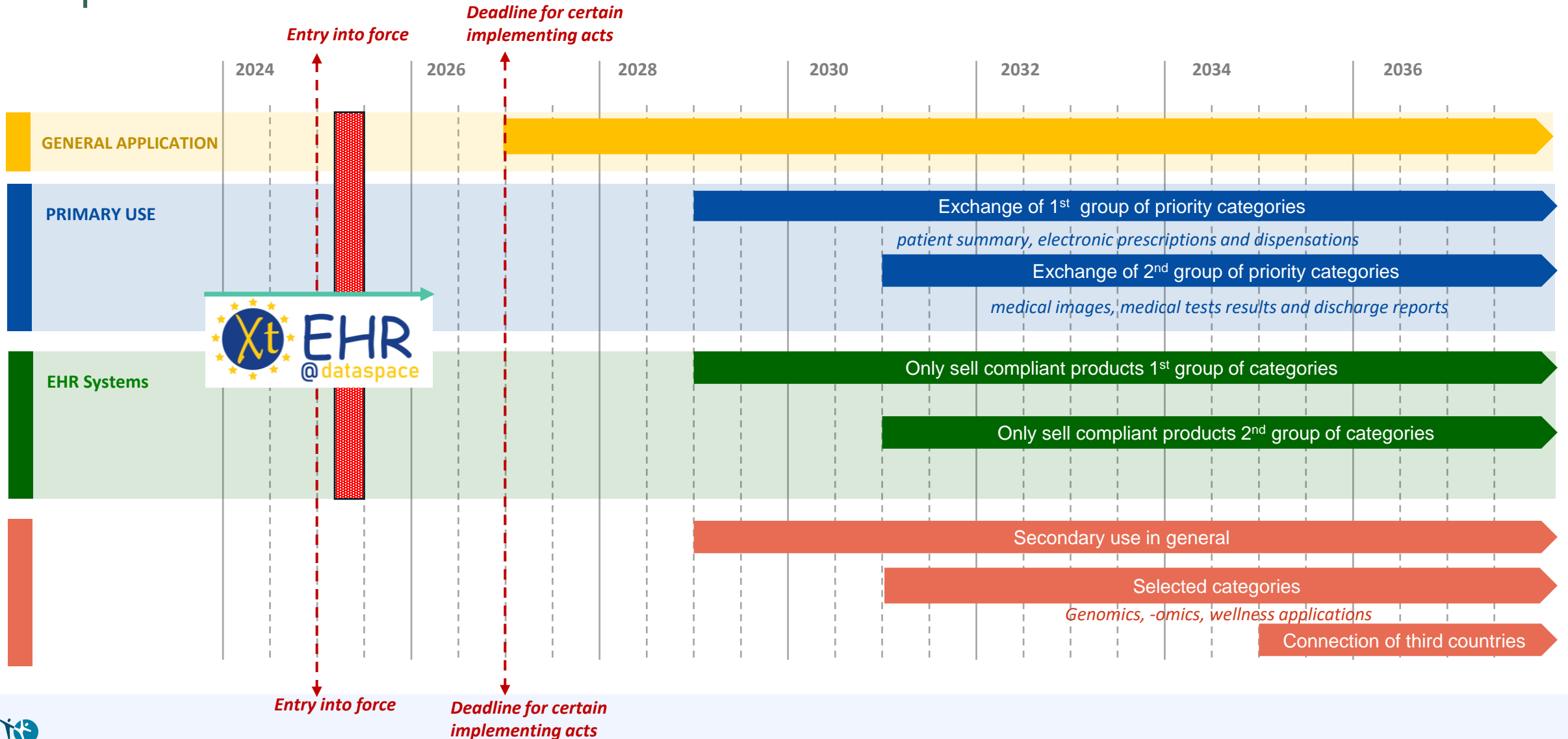
Alle journal- og samhandlingssystemer
må kunne støtte EEHRxF



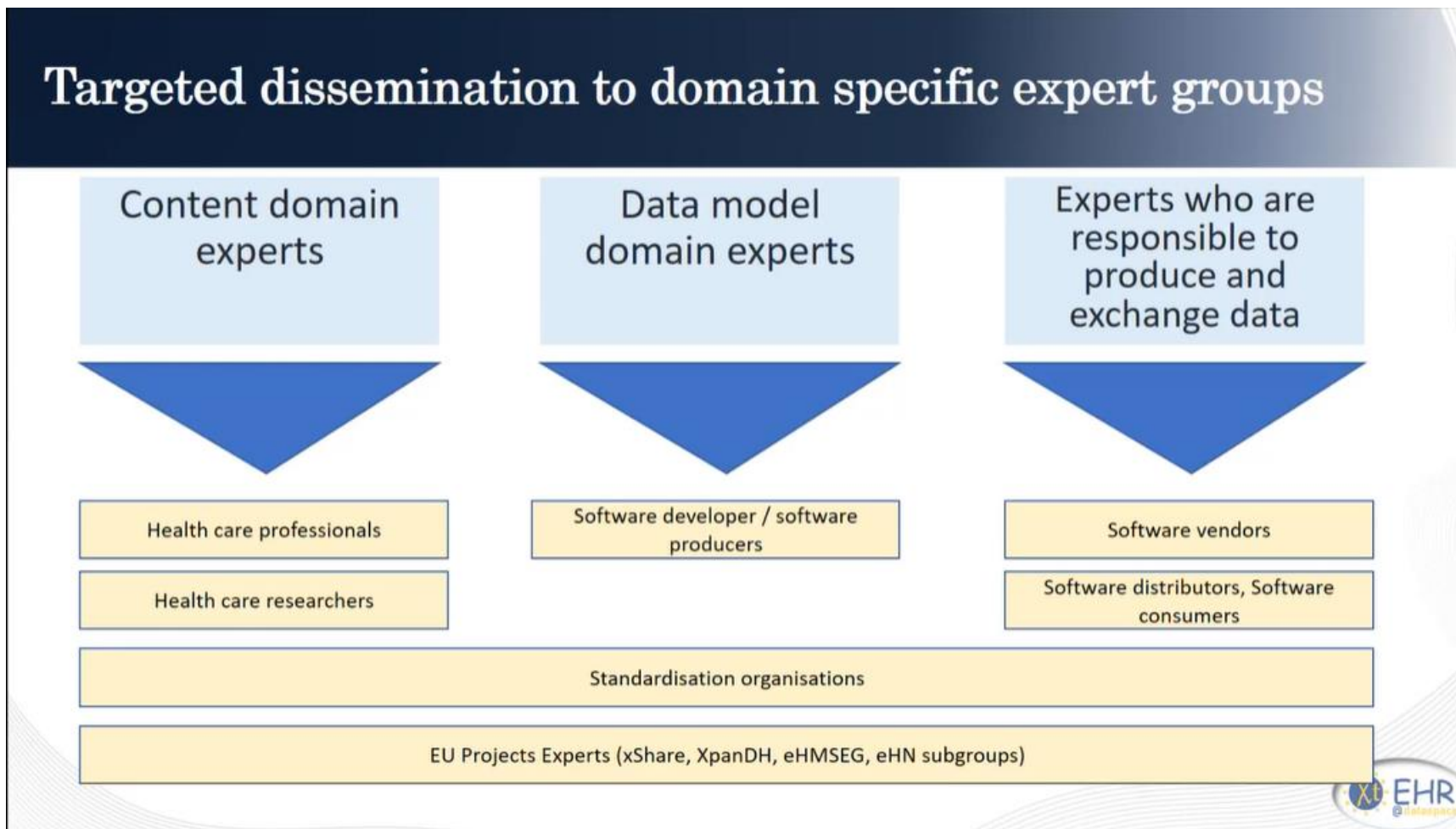
Cross-border utveksling mellom nasjonale kontaktpunkter



EHDS – Tidslinje og mulighet for innspill



Nasjonale ekspertinnspill





Norsk deltakelse
Implementing acts
 Primary use
 intern / ekstern koordinering

Konsekvensvurdering



Standardiseringsutvalget
 Nasjonal rådsmodell
 EHDS tverretattlig nettverk

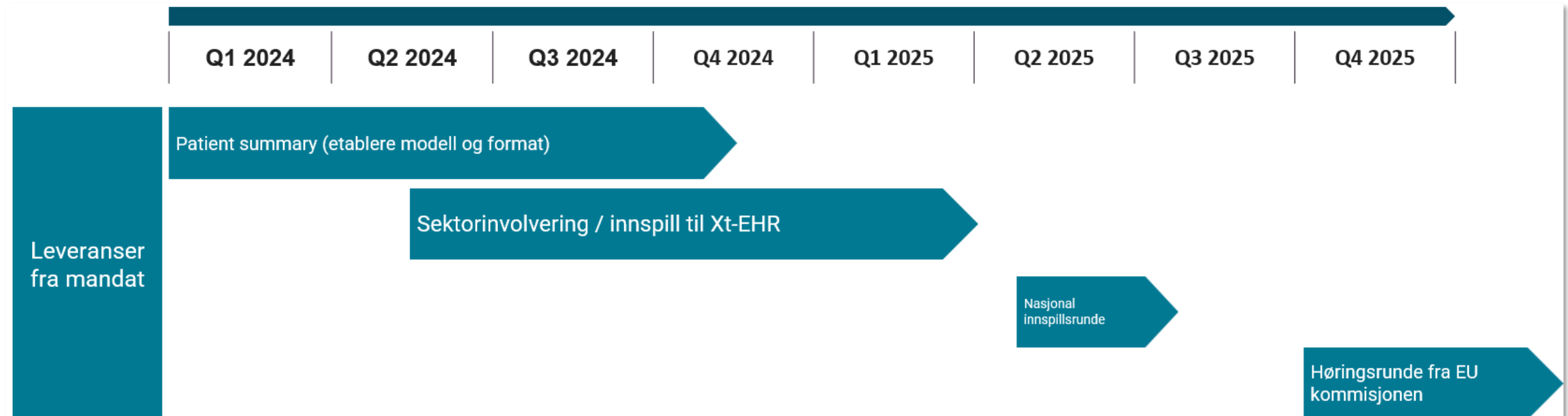
Patient summary	ePrescription	Lab results	Medical images	Discharge reports	Technical specifications	Selvdeklarerer	Wellness apps	Telemedisin
Helse-NIM for kritisk info	Helse-NIM for medication	GAP analyse Pasientens prøvesvar vs. EU labresults	GAP analyse Billedeling (se til Norge sine innspill i innspillsrunde 2023)	GAP analyse Epikrise (se til Norge sine innspill i innspillsrunde 2023)	Kjernegruppe med teknologer fra utvalgte aktører i sektoren	Innspill til conformity assessment	Innspill	Innspill videokonsultasjon
Q1 – Q2 2024: 6 demomøter med sektor	Oppstart Q4 2024	Kjernegruppe med klinikere fra utvalgte aktører i sektoren	Kjernegruppe med klinikere fra utvalgte aktører i sektoren	Kjernegruppe med klinikere fra utvalgte aktører i sektoren	Etablere referansegruppe med aktører i sektoren	Sees i sammenheng med HTO godkjennings-ordning	<i>Avklare form på involvering av aktører i sektoren</i>	<i>Avklare form på involvering av aktører i sektoren</i>
Q4 2024 høring	Arbeidsgruppe med aktører i sektoren / fellesmøter	Etablere referansegruppe med aktører i sektoren	Etablere referansegruppe med aktører i sektoren	Etablere referansegruppe med aktører i sektoren			<i>(Sees i sammenheng med Tryggere helseapper)</i>	<i>(Sees i sammenheng med VFT og DHO)</i>

Xt-EHR og nasjonal involvering



Call for Experts

- Helsedirektoratet har ansvar for å gjennomføre nasjonale eksperthøringer
- Varslet tidsrom **vår/sommer 2025**



Helse-NIM

Oppsummerende helseopplysninger

Leverandørsamling om digitalisering i helse- og omsorgssektoren

10. oktober 2024 – Linn Brandt, avdeling Kodeverk

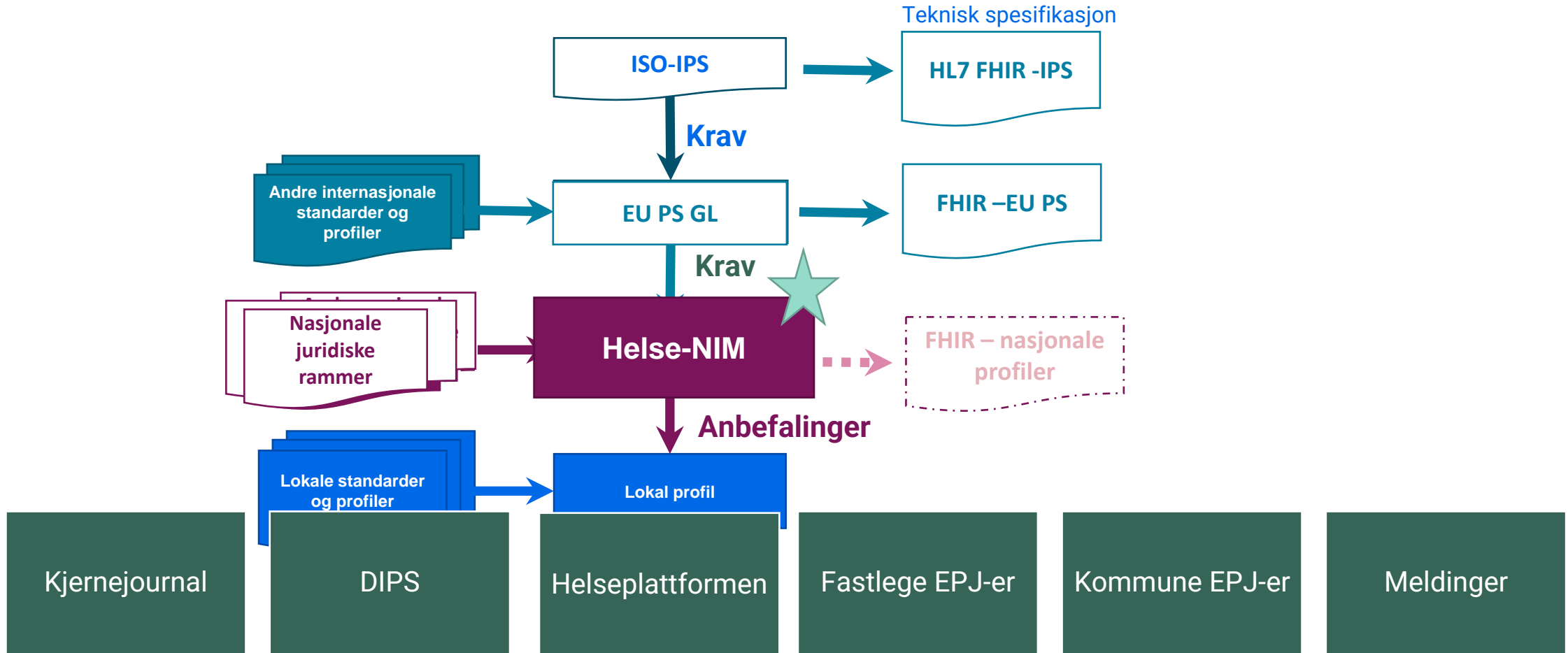


Helse-NIM: Nasjonale informasjonsmodeller

Vi ser på det som skjer i EU OG det vi har i Norge allerede



Hvor er Helse-NIM I hierarkiet:



Kunnskapsgrunnlag: Gap-analyser og oversikter

Datapunkt	ISO-IPS Problems	ISO-IPS History of past problems	FHIR IPS IG	EU-PS GL	EU myhealth@eu	Kjernejournal
Innholdsstatus	Problems content status (innholdsstatus) [C] The patient has no problems to be reported or the problem information is unavailable		obligatoriske å støtte. Inkl i code		Et av kodeverkene i <value>: eHDSIAbsentOrUnknownProblem	
Tilstand	Diagnosis Et kodet element. (R)	Diagnosis Et kodet element. (R)	Code [1..1] [S] "Code for a clinical problem that is selected from SNOMED CT or a code for absent/unknown problem"	A.2.3.1.1 Problem / diagnosis description "Health conditions affecting the health of the patient and are important to be known for a health professional during a health encounter." [ICD-10* SNOMED CT GPS, Orphacode]	The <value> is the condition that was found. This element is required . While the value may be a coded or an un-coded string, the type is always a coded value (xsi:type='CD'). If coded, the code and codeSystem attributes shall be present. The value set to be used when this template is specialized for describing adverse reaction is eHDSIReactionAllergy. The value of @code should be drawn from value set 1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.42.5 eHDSIIllnessandDisorder (DYNAMIC) or The value of @code should be drawn from value set 1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.42.50 eHDSIAbsentOrUnknownProblem (DYNAMIC)	Diagnose: - ICD-10 - Absoluttlisten: https://www.nhn.no/tjenester/kjernejournal/dokumentasjon-for-kjernejournal/nyttig-dokumentasjon-for-helsepersonell/Absoluttliste%20-%20nettversjon%200721.pdf (KJ 7512 Kritisk medisinsk tilstand)

Tilstander/ Condition/ Problem	ISO-IPS	FHIR-IPS	MyHealth@EU	Klinisk praksis	Kjernejournal	EEHRxF
Innholdsstatus	Ja [C].	Ja	Ja	Nei	Nei	Ikke klarlagt
Kategori	Ja [RK].	Ja [0..*] [S]	Ja [1..1] [R].	Ja	Tja	Ikke klarlagt
Tilstandskode	Ja [R].	Ja [1..1] [S]	Ja [1..1] [R].	Ja	Tja	Ikke klarlagt
Kommentar	Ja [R]	Ja [0..1] (2 felt)	Ja [0..*] [O].	Nei	Ja	Ikke klarlagt
Alvorlighetsgrad	Ja [RK]	Ja [0..1] [S]	Ja [0..1] [R].	Nei	Nei	Ikke klarlagt
Startdato	Ja [RK]	Ja [S] [0..1]	Ja [0..1] [R].	Nei	Nei	Ikke klarlagt
Sluttdato	Ja [RK]	Ja [0..1]	Ja [0..1] [C].	Nei	Nei	Ikke klarlagt
Verifikasjons-status	-	Ja [0..1]	Ja [0..1] [R].	Nei	Nei	Ikke klarlagt
Klinisk status	Ja [O]	Ja [0..1] [S]	Ja [0..1] [R].	Nei	Ja	Ikke klarlagt
Dokumentasjonsdato	-	Ja [0..1]	-	Ja	Ja	Ikke klarlagt

Helse-NIM har flere formål



Legge grunnlaget bedre samhandling internt i Norge

- Støtte samhandling internt i Norge gjennom at virksomheter kan bruke Helse-NIM til å strukturere informasjon og kodeverk likt i ulike løsninger, på tvers av primær- og sekundærbruk



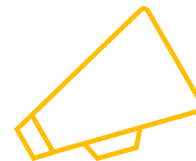
Vise retning for kravene fra EHDS

- Ved å se til Helse-NIM når valg skal tas i løsninger / profilering vil leverandører unngå å ta valg som går på tvers av kommende krav i EU-formatene



Støtte implementering uavhengig av type format

- Helse-NIM er formatuavhengig og skal kunne brukes både for de som skal lage formater for lagring, deling og for registre



Spille inn til pågående arbeid i EU

- Xt-EHR-prosjektet med utvikling av formatene – vi spiller inn det vi plukker opp som del av arbeidet (inkl hørings svar)
- Dere kan også spille inn gjennom å delta i standardiseringsorganisasjoner, som HL7 og IHE

Underveis sendte vi ut forslag og gap-analyser for hvert tema, hadde innspillsmøter (demo) med diskusjon

Mer enn 70 påmeldte til demoene

Virksomheter (Helseforetak, kommuner)

Leverandører

Interesseorganisasjoner

Standardiseringsorganisasjoner

Flere etater

18. Januar kl 14:00-15:00

- **Tema:** Hva er arbeidet med nasjonal informasjonsmodell for kritisk info? Hva er IPS?
- **Relevante kategorier:**
 - Alle

15. Februar kl 14:00-15:00

- **Tema:** Tilstander
- **Relevante kategorier:**
 - Smitte
 - Kritiske medisinske tilstander
 - Komplikasjoner ved anestesi

21. Mars kl 14:00-15:30

- **Tema:** Revidert informasjonsmodell for overfølsomhetsreaksjoner etter høringsrunde i 2023
- **Relevante kategorier:**
 - Overfølsomhet

18. April kl 14:00-15:30

- **Tema:** Implantert medisinsk utstyr og prosedyrer
- **Relevante kategorier:**
 - Implantater / pågående behandling





































15. Mai kl 14:00-15:30

- **Tema:** Endring i behandlingsrutiner
- **Relevante kategorier:**
 - Endring i behandlingsrutiner

14. Juni kl 12:00-13:30

- **Tema:** Annen varslingsinformasjon, Oppsummering
- **Relevante kategorier:**
 - Alle

Tilstand generelt

Kategori	   	KJ-Kodeverk: «Type kritisk info»: 7650	Smitte	Kritiske tilstander
Tilstand	   	Kodeverk: ICD-10/11	KJ-kodeverk: «Smittetyper» 7519	KJ-Absoluttlisten. Overgang når ICD-11 kommer?
Kommentar	   			
Alvorlighetsgrad	  	Kodeverk: EU: Life threatening severity, Mild, Mild to moderate, Moderate, Moderate to severe, Severe. FHIR IPS: Severe, Moderate, Mild. RHF: Alvorlig, Mindre alvorlig		
Starttidspunkt	   			
Verifikasjonsstatus	  	Kodeverk: EU: Confirmed, Refuted, Unconfirmed, Provisional, Differential, KJ: Confirmed, Refuted, Entered-in-error (FHIR IPS har alle disse)		
Sluttdato	  			
Klinisk status	   	Kodeverk: EU: Active, Aborted, Suspended, Completed KJ/FHIR: Active, Inactive (FHIR IPS har underkategorier i tillegg)		
Kontaktpunkt	 			
Kilde til opplysninger	  	Kodeverk: KJ: «Kilde til opplysninger» (7498). For eksempel Observert av registrerende helsepersonell, Pasientens egne opplysninger, Hentet fra tidligere journ.		
Dokumentasjonsdato	 			

For selve tilstandene vil man nok ha behov for noen spesielle kodeverk i tillegg

Foreløpig hypotese: Informasjonselementene i IPS/PS- «tilstander» dekker mye av behovet i de tre kategoriene




Noen tilleggs-elementer som kan være nyttig for alle kategoriene

For hver kategori har vi funnet kandidater for tilleggs-elementer

Isolasjonstype
Kodeverk: samme som i DIPS Arena?


Begrunnelse
Kodeverk: KJ «Begrunnelse» 7513

Resultat: Høring (snart) – Tabeller og detaljert info

 Helsedirektoratet Søk  Meny 


[Forsiden](#)

Helse-NIM for Oppsummerende helseopplysninger (HØRINGSUTKAST)

 Nasjonal veileder [Hva er nasjonal veileder? →](#)

1	Bakgrunn, prosess og metode
2	Helse-NIM for Tilstander
3	Helse-NIM for Overfølsomhet
4	Helse-NIM for Prosedyrehistorikk
5	Helse-NIM for Medisinsk utstyr
6	Helse-NIM for Behandlingsbegrensninger
7	Helse-NIM for Varslinger

Søk i nasjonal veileder



1. Bakgrunn, prosess og metode

2. Helse-NIM for Tilstander

Oversikt over informasjonselementene som foreslås brukt i Helse-NIM for Tilstander

Innholdsstatus - informasjonselement

2. Helse-NIM for Tilstander

Tilstander er en liste over kliniske medisinske tilstander og diagnoser. Dette omfatter både nåværende tilstander og tidligere sykdomshistorikk.

Oversikt over informasjonselementene som foreslås brukt i Helse-NIM for Tilstander

Innholdsstatus - informasjonselement

Kategori - informasjonselement

Tilstandskode - informasjonselement

Kommentar - informasjonselement

Alvorlighetsgrad - informasjonselement

Startdato - informasjonselement

Sluttdato - informasjonselement

Verifikasjonsstatus - informasjonselement

Klinisk status - informasjonselement

Informasjonselement	Beskrivelse	Forslag til kodesystem
Tilstander		
Innholdsstatus	Forklaring på manglende data	Kodet HL7 verdsett: Absent or Unknown Problems - IPS
Tilstand		
Kategori	Type kritisk informasjon: f.eks.: Kritiske tilstander, Smitte, Problemliste	Kodet KJ 7650 Typer av kritisk informasjon Alternativ / tillegg: HL7 verdsett: ConditionCategoryCodes
Tilstandskode	Hvilken tilstand	Kodet ICD-10 (ICD-11 når det innføres) Alternativer / tillegg (erstattet ikke ICD): Smittetilstander i kjernejournal: KJ 7519 Smittetype : Sjeldne sykdommer: ORPHACodes
Kommentar	Nærmere beskrivelse av tilstanden	Tekst
Alvorlighetsgrad	Hvor alvorlig tilstanden er	Kodet HL7 verdsett: ConditionDiagnosisSeverity
Startdato		Dato
Sluttdato		Dato
Verifikasjonsstatus	Hvorvidt tilstanden er bekreftet	Kodet HL7 verdsett: ConditionVerificationStatus

Verifikasjonsstatus - informasjonselement

Beskriver i hvilken grad tilstanden som dokumenteres er bekreftet. Her brukes FHIR IPS og MyHealth@EU samme verdsett, med koder fra et HL7 kodeverk. Det vises siste versjon av dette verdsettet: [ConditionVerificationStatus](#)

Verdsett: [ConditionVerificationStatus](#) Hentet xx xx. xxxx

Level	Code	Display	Definition
1	unconfirmed	Unconfirmed	There is not sufficient diagnostic and/or clinical evidence to treat this as a confirmed condition.
2	provisional	Provisional	This is a tentative diagnosis - still a candidate that is under consideration.
2	differential	Differential	One of a set of potential (and typically mutually exclusive) diagnoses asserted to further guide the diagnostic process and/or preliminary treatment.
1	confirmed	Confirmed	There is sufficient diagnostic and/or clinical evidence to treat this as a confirmed condition.
1	refuted	Refuted	This condition has been ruled out by subsequent diagnostic and clinical evidence.
1	entered-in-error	Entered in Error	The statement was entered in error and is not valid.

Begrunnelse

Nasjonal bruk/føringer

Det er vanlig å beskrive grunnlaget for at en diagnose settes, men som tekst i fritekst-dokumenter i forbindelse med kliniske resonnement. I ICD er det diagnosekriterier som skal være oppfylt før en diagnose kan settes. I primærhelsetjenesten har det vært forsøkt brukt et kodeverk for å angi diagnosestatus, utviklet gjennom EPJ-løftet ([7541 Diagnosestatus](#)), men dette er ikke løftet inn i noen nasjonal standard, og brukes ikke i spesialisthelsetjenesten. Det er usikkert i hvor stor grad dette er i bruk og oppleves nyttig.

Kjernejournal bruker det foreslåtte verdsettet fra HL7 i sin tekniske spesifisering. Kjernejournal har i tillegg et kodeverk for "Kilde til opplysninger" ([7498 Kilde til opplysninger](#)), hvis funksjon overlapper til en viss grad med verifikasjonsstatus. Det handler ikke om hvor sikker man er på en diagnose, men hvor informasjonen om den har kommet (f.eks. fra en laboratorieprøve, opplysninger fra pårørende eller fra tidligere journal). Kodeverket er nok et uttrykk for at informasjonen i kjernejournal frem til nå har vært etter-registrert, ikke hentet fra primærregistrering av en tilstand, og ofte av et annet helsepersonell enn den som stod for diagnostikken. Det vil allikevel kunne oppfattes som nyttig å bruke "Kilde til opplysninger", men det foreslås da at det registreres i et separat informasjonselement, slik det gjøres i kjernejournal i dag. Se punkt om dette under "Andre vurderinger".

Internasjonale føringer

FHIR IPS og MyHealth@EU har dette elementet og begge bruker koder fra det samme kodeverket. Verdsettene deres avviker med kun en kode som finnes i FHIR IPS, men ikke i MyHealth@EU: entered-in-error

	ISO IPS	FHIR IPS	MyHealth@EU	EEHRxF

Erfaringer fra arbeidet

- Var tidskrevende å lage gap-analyser.
 - Finne og forstå Internasjonale standarder
 - Hva gjør vi i Norge? Nasjonale tjenester, hva, hvordan og hvorfor er tjenester implementert?
 - Devil is in the details
- Brukte gap-analysene MYE. Nyttige i alle diskusjoner.
- Fikk høre det var nyttig at vi sendte ut detaljert informasjon på forhånd
- Fikk tilbakemeldinger gjennom dialog og diskusjoner.
- Nytte-diskusjoner er Nyttig!
- Problemstillinger vi identifiserte, var ofte også diskutert lokalt i løsningsutvikling
- Det står ganske bra til i Norge. Helse-NIM kan bidra til enda litt bedre koordinering?

Helse-NIM Legemiddel

Leverandørsamling om digitalisering i helse- og omsorgssektoren

10. oktober 2024 – Martha Schei Hynne, avdeling Standardisering



Legemiddelinformasjon i alle formatene i EHDS



- Legemiddelliste
- Rekvirering
- Utlevering
- Administrerte legemidler



Logiske modeller

- EHDS Medication
- Prescription
- Dispensation
- Dosage
- Administration

Formatene lages som logiske modeller i EU

Name	Flags	Card.	Type
EHDSMedication		0..*	Base
identifyingCode[x]		0..*	
classification		0..*	CodeableConcept
productName		0..1	string
marketingAuthorisationHolder		0..1	BackboneElement
doseForm		0..1	CodeableConcept
packSize		0..*	Quantity
item		0..*	BackboneElement
device		0..*	BackboneElement
characteristic		0..*	BackboneElement
additionalProductInformation		0..1	BackboneElement

- Logiske modeller og tilhørende FHIR-profiler (IHE og HL7)
- Faste extentions for EU
- Oversikt over modellene: [Artifacts Summary - Xt-EHR v0.1.0 \(fhir.org\)](#)

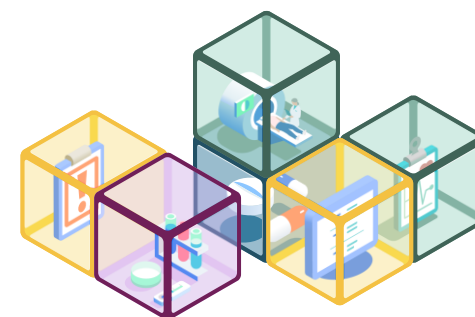
[Medicinal product \(model\) - Xt-EHR v0.1.0 \(fhir.org\)](#)

Hvordan kan vi påvirke og bruke formatene i Norge?

- Kan formatene som foreslås i EU benyttes i Norge?
 - Hva er evt gapet fra det vi har i dag?
 - Hva bør vi gi innspill på?
- Kan vi bruke disse logiske modellene som utgangspunkt for å bli enige om hvordan vi utveksler legemiddelinformasjon nasjonalt?

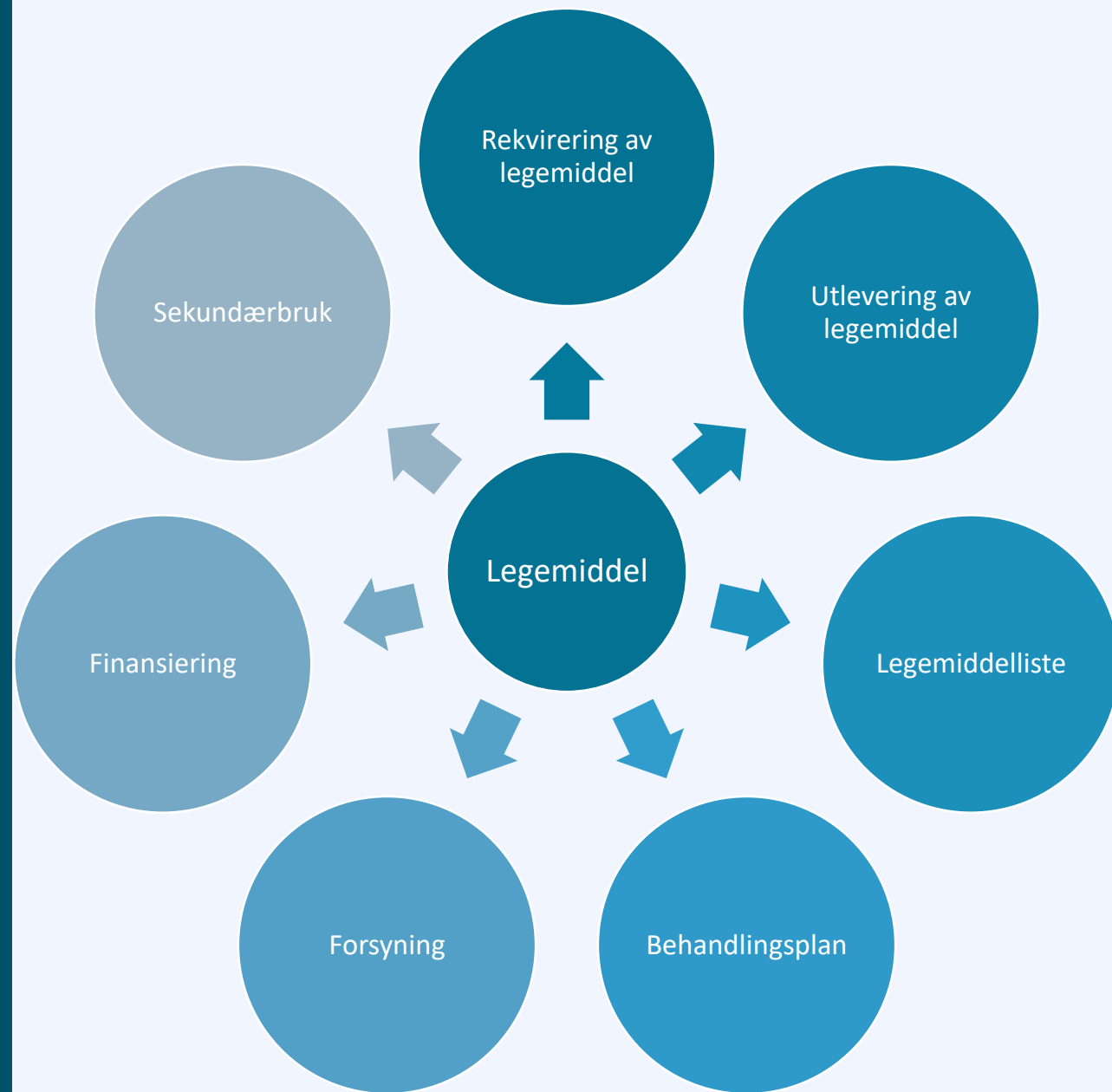


- HelseNIM Legemiddel



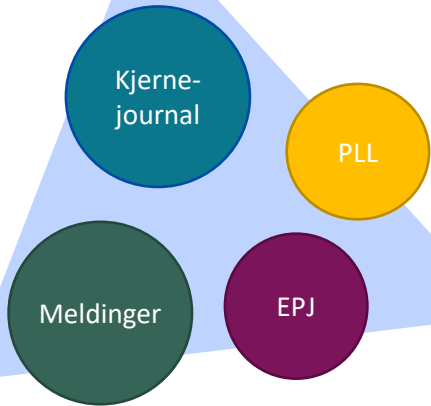
HelseNIM skal dekke flere bruksområder

- Hvilke detaljer som trengs, kan være ulikt
- I en helse-NIM skal vi prøve å finne ut hvilke informasjonsbehov som er felles, uavhengig av hva informasjonen skal brukes til og i hvilken kontekst
- I en helse-NIM skal vi beskrive hvor det er nasjonale og internasjonale krav



Hvordan går vi fram?

Implementasjoner i dag



Innspill til EEHRxF i relevante fora i EU

Eks. Nasjonale prosjekter, virksomheter, EPJ-leverandør vurderer hvordan endringene fra ny Helse-NIM kan implementeres i sin løsning – **Konsekvensanalyse kommer her!**

Utarbeide Helse-NIM

Produkteiere vurderer implikasjoner

Hensiktsmessige endringer implementeres

Revidere Helse-NIM

EEHRxF

MyHealth @EU

Ytre krav og rammer

Gapanalyser mellom krav fra EU og norske løsninger som kjernejournal, DIPS, Helseplattformen, noen fastlege-EPJ og PLO-systemer, meldinger og relevante registre
Utarbeide **Helse-NIM** og **kunnskapsgrunnlag** som skal uttrykke helsefaglige behov på tvers av primær- og sekundærbruk

Interessert i å delta?

- Planlagt oppstart november 2024
- Gap-analyser
- Demoserie
- Registrer deg til møteserie ved å bruke QR-kode eller send e-post til:
martha.schei.hynne@helsedir.no

HelseNIM Legemiddel



Sekundærbruk av helsedata

Leverandørsamling om digitalisering i helse- og omsorgssektoren

10. oktober 2024 – Anne Heidi Skogholt, avdeling Standardisering





EUROPEAN COMMISSION



Council of the
European Union

ANNEX

PE-CONS No/YY - 2022/0140(COD)

REGULATION (EU) 2024/...
OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL
on the European Health Data Space

(Text with EEA relevance)

(3a) Given the sensitivity of personal health data, this Regulation seeks to provide sufficient safeguards at both Union and national level to ensure a high degree of data protection, security, confidentiality and ethical use. Such safeguards are necessary to promote trust in safe handling of the health data of natural persons for primary and secondary uses.

EHDS infrastruktur og informasjonsforvaltning



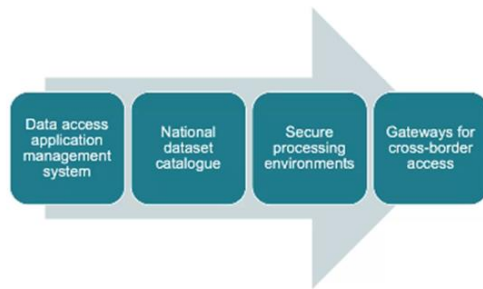
MyHealth@EU

HealthData@EU

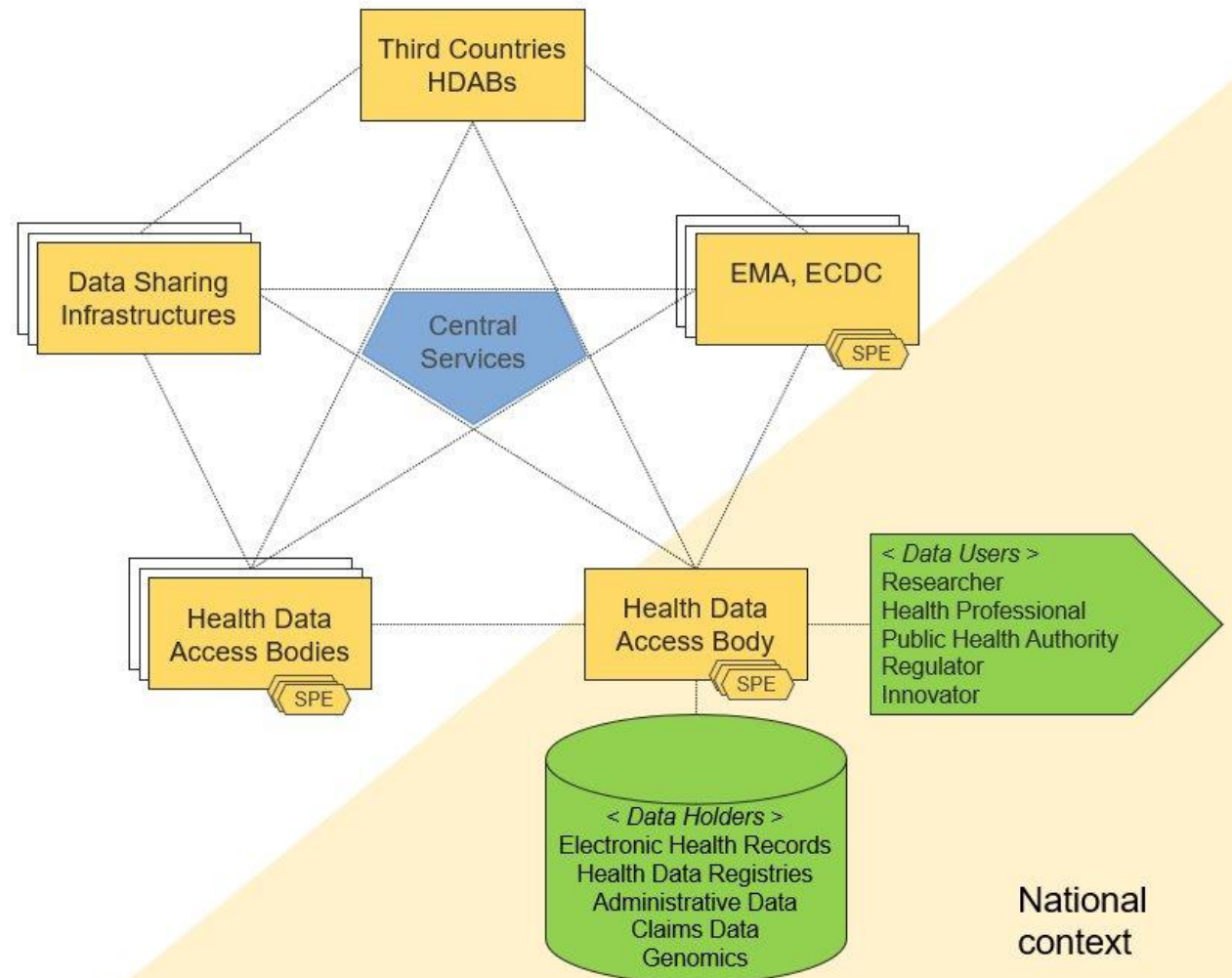
Sammenheng MyHealth@EU og HealthData@EU

Health Data Access Body

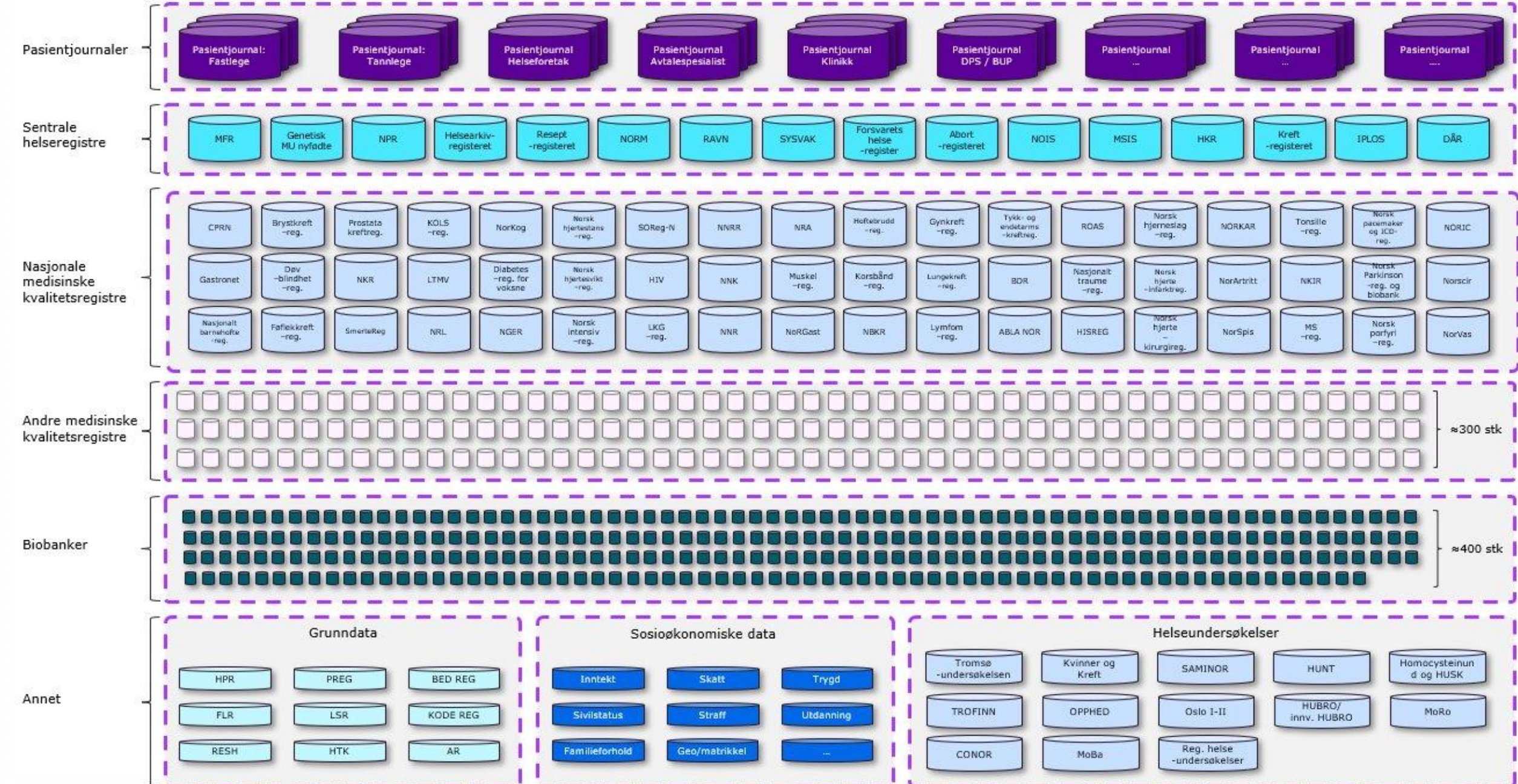
Four Digital Business Capabilities to be deployed:



-  Central support services provided by EC
-  National data management services provided by authorised participants
-  Secure Processing Environments
-  Local services provided by/to local partners



Helsedatakilder med helseopplysninger om enkeltpersoner

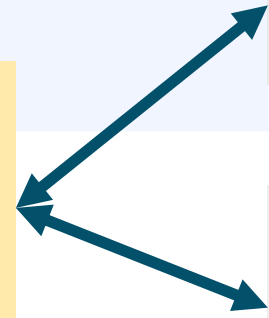




Norsk deltakelse
Implementing acts and guidelines
 Sekundærbruk av helsedata
 intern / ekstern koordinering

Konsekvensvurdering

**Nasjonal rådsmodell
 EHDS tverretattlig nettverk
 Standardiseringsutvalget**



Data Access Application systems

Focus on designing and developing data access application systems at national level.

Helsedata.no

CoP SG 1

GAP analyse

Health Datasets Metadata Catalogue and Data Quality and Utility

Focus on designing and developing health datasets catalogues and contribute to data quality and utility at national level.

SPUHIN
Hdir, FHI, NORTRE

QUANTUM
Hdir og FHI

CoP SG2

GAP analyse

Secure Processing Environments (SPEs)

Focus on designing and developing secure processing environments at national level.

SPUHIN
Hdir, FHI, NORTRE

CoP 3

GAP analyse

Cross-border Gateways

Focus on designing and developing the cross-border gateway at national level.

SPUHIN
Hdir, FHI, NORTRE

CoP 4

GAP analyse

Deployment and Operations

Focus on coordinating deployment and operational aspects.

SPUHIN
Hdir, FHI, NORTRE

CoP 5

GAP analyse

Stakeholders' Fora

Focus on engaging with stakeholders.

Direct Grants
SPUHIN
 Hdir, FHI, NORTRE
 EU institutions.
 International institutions
HealthData@EU pilot,
TEHDAS1, QUANTUM, EOOSC-
ENTRUST, GDI, DARWN EU
 m.fl.

CoP 5

GAP analyse

Four groups (baskets) of specific activities (tasks)

Guidelines for Health Data Access Bodies

Administrative, incl. fees

Data-linked

Citizens

Third countries

Guidelines for Data Holder

Dataset description

Making data available

Non-personal data

Guidelines for Data Users

Data access applications

Secure processing environment

Research outcomes

Technical Specifications

Data permits, incl. a common application form

Management systems of data access application

Dataset catalogues

Data minimization and de-identification

IT infrastructure, 'authorised participants'

Secure processing environments



**EHDS
Community of Practice
for Secondary Use**

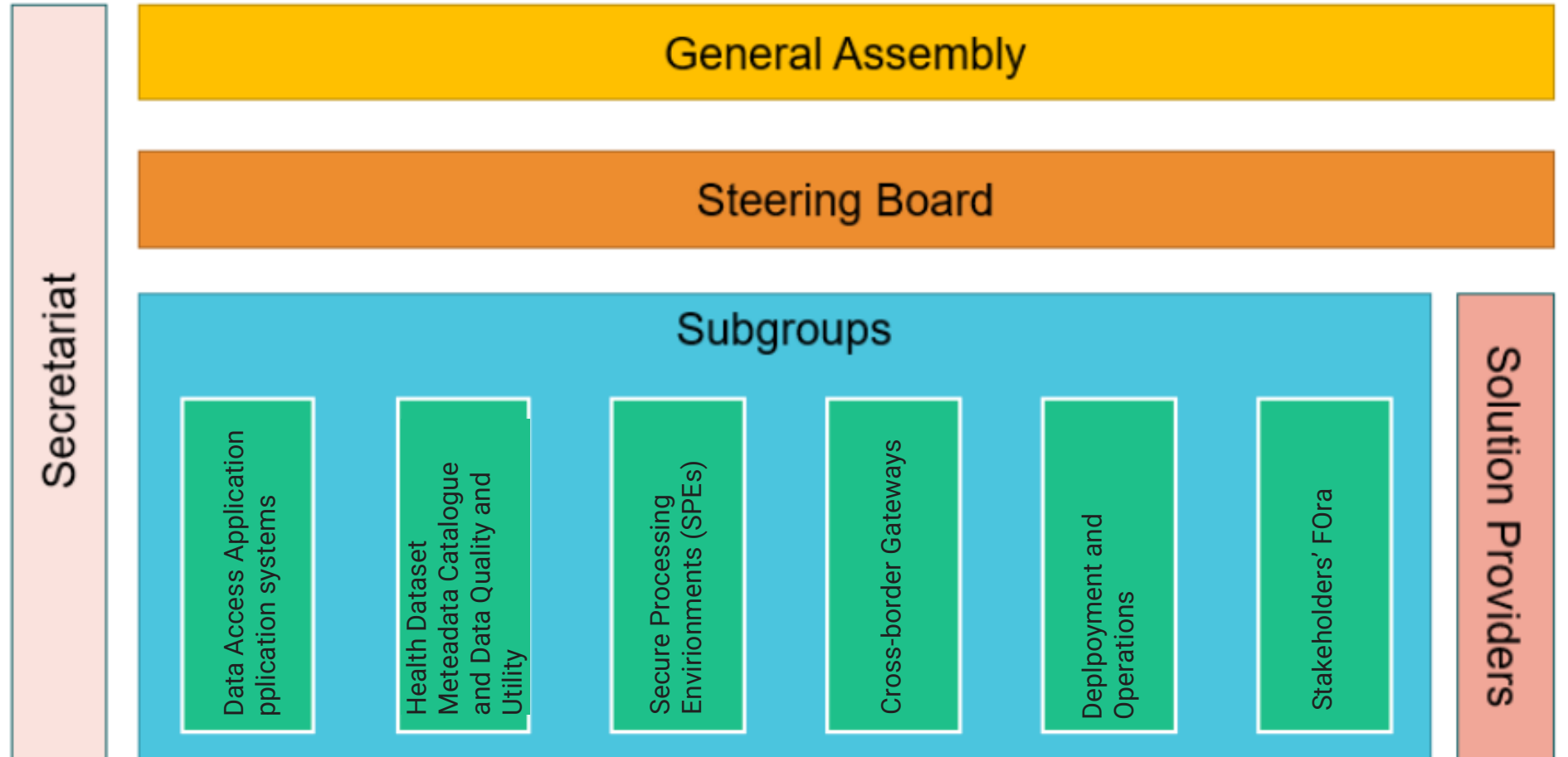
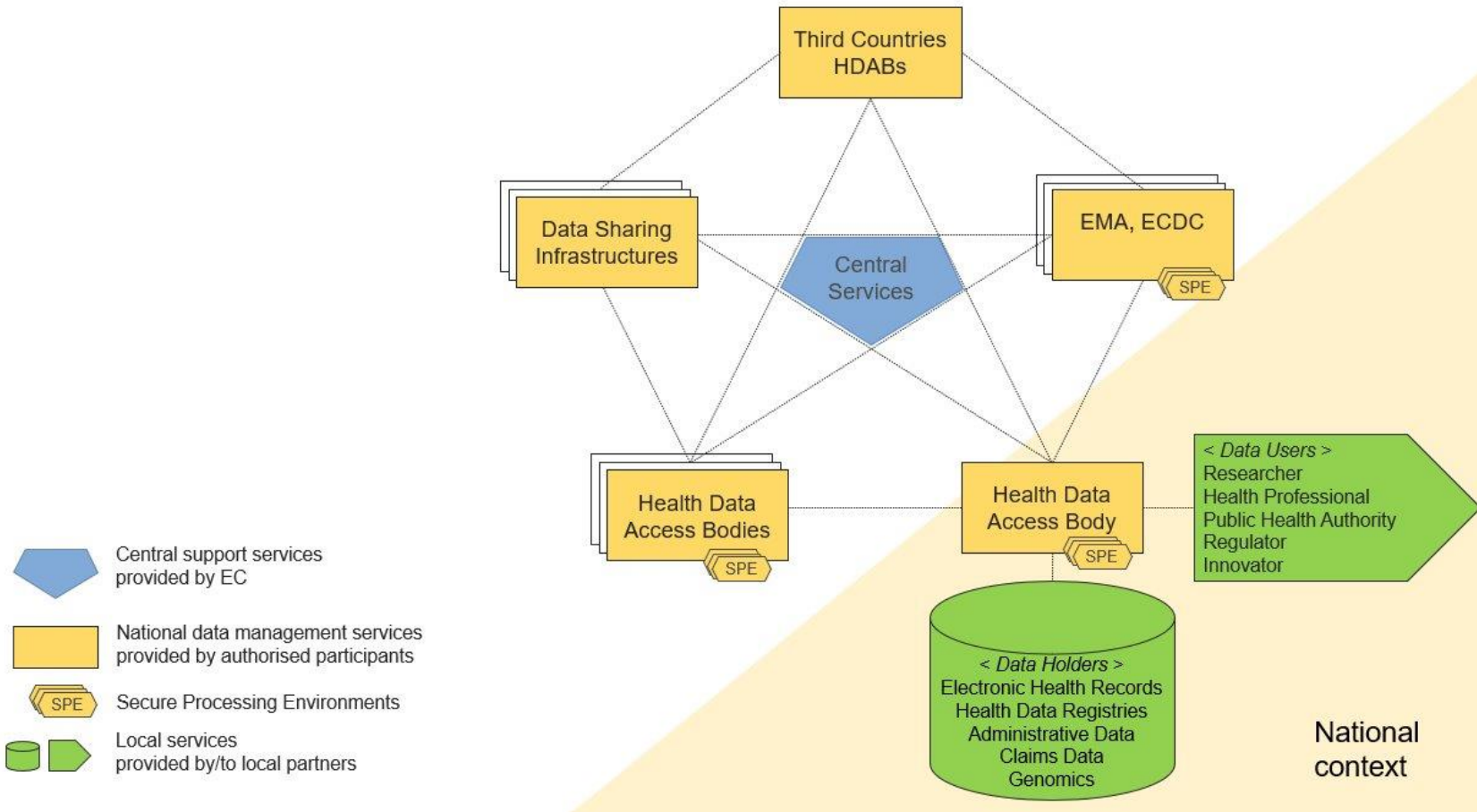


Figure 1. Overview of roles and responsibilities of the different bodies, subgroups, and players of the EHDS2 CAs CoP

Veien videre | *Towards European Health Data Space*



Roller og ansvar

- European Central Services
- Union health data access service
- Nasjonal HDAB / kontaktpunkt
- HDABs
- Data forvaltere
- Data brukere

Tekniske krav

- Datatilgang
- Søknadssystem
- Datakatalog
- Dataminimisering og aidentifisering
- IT infrastrukturer (autoriserte brukere)
- Sikre analyserom



HelseDirektoratet