

Mandat for tiltaket *pasientens journaldokumenter*

Fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet den 19. januar 2026.

Det er utarbeidet mandater for hvert samhandlingsområde i den nasjonale satsingen på digital samhandling. Dette mandatet beskriver tiltak for å realisere *pasientens journaldokumenter* på tvers av aktører og for satsingsperioden, og sammenstiller årets oppdrag for dette samhandlingsområdet. Det videre arbeidet i digital samhandling skal ta hensyn til krav som følger av helsedataforordningen, jf. Prop. 1 S (2025-2026).

1 Om tiltaket

Målet med tiltaket *pasientens journaldokumenter* (PJD) er å redusere tiden helsepersonell bruker på å innhente journaldokumenter om pasienten fra andre virksomheter, og redusere feilbehandling som skyldes mangelfull informasjon om pasienten.

Dette skal skje ved at helseforetak, avtalespesialister, legevakt, ØHD/KAD og sykehjem deler utvalgte journaldokumenter med deler av helse- og omsorgstjenesten som har tjenstlig behov for det, på en rask og sikker måte.

De som deler sine journaldokumenter omtales som kilder. De som leser andres journaldokumenter omtales som konsumenter.

2 Rammer

Helse- og omsorgsdepartementet fastsetter rammer for tiltaket gjennom dette mandatet.

Tid

Tiltaket skal gjennomføres i løpet av satsingsperioden (2024-2029).

Samtidighet

Tiltaket krever ikke at aktørene tar i bruk løsningen samtidig.

Økonomiske rammer

Det er som utgangspunkt satt av 7,8 mill. kroner til tiltaket i 2026.

Tabell 1 – Fordeling av planlagt økonomisk ramme i 2026

Tabellen under viser fordelingen av den økonomiske rammen avsatt til å gjennomføre mandatet i 2026.

Finansiering	NHN	Hdir	Sum
Tildeling i 2026	0,0	6,0	6,0
Ubrukte midler fra 2025*	1,8	0,0	1,8
SUM	1,8	6,0	7,8

Tabell 1 - Fordeling av den økonomiske rammen til Pasientenes journaldokumenter i 2026 (i mill. kroner)

** Fra statusrapportering NHN 11.25*

Tabell 2 – Planlagt ramme i 2026 og estimerte rammer fremover

Tabellen under viser den økonomiske rammen avsatt til Pasientenes journaldokumenter i 2026 og forventet ramme i de kommende årene.

Forventet økonomisk ramme	2026	2027	2028	2029
Totalt	7,8	6,0	6,0	6,0

Tabell 2 - Fordeling av økonomisk ramme i 2026 og forventede rammer i kommende år (tall i mill. kroner)

Gjennom helseteknologiordningen gis i tillegg tilskudd til kommuner for å støtte utprøving og innføring av de nasjonale samhandlingstjenestene og tilpasning av pasientjournalssystemene, herunder tilskudd til nettverk for innføring i regi av KS.

Investerings-, drifts- og forvaltningskostnader for oppbevaring av journaldokumenter skal i utgangspunktet dekkes av aktørene selv.

Juridiske rammer

Tiltaket skal løses innenfor gjeldende regelverk og journaldokumenter skal kun deles med helsepersonell som har tjenstlig behov for det.

Nasjonal kjernejournal kan inneholde en dokumentliste, jf. kjernejournalforskriften § 4. Dette omtales som «referanse til ytterligere informasjon» i kjernejournalforskriften. Visning av selve dokumentet reguleres av pasientjournalloven § 19, og helsepersonelloven § 45.

Helsedirektoratet er dataansvarlig for dokumentlisten i kjernejournal. Helsevirksomhetene er dataansvarlig for journaldokumentene som de deler.

Løsning

Pasientens journaldokumenter følger målarkitektur for dokumentdeling som Helsedirektoratet har utarbeidet sammen med helse- og omsorgstjenesten. Helseforetakene har valgt å oppbevare og tilgjengeliggjøre sine dokumentlister og journaldokumenter regionsvis. Videre pågår det arbeid med å tilgjengeliggjøre journaldokumenter fra avtalespesialister. De regionale helseforetakene skal legge til rette for at avtalespesialistene kan dele sine journaldokumenter. KS er i gang med å utrede hvordan kommuner vil dele sine journaldokumenter.

Norsk helsenett SF gir helsepersonell tilgang til tjenesten pasientens journaldokumenter via kjernejournal portal eller integrert i egen journalløsning (API). Innbygger kan se sine journaldokumenter på helsenorge.no

Deling av pasientens journaldokumenter benytter et tillitsrammeverk som Norsk helsenett SF har utarbeidet i samarbeid med sektoren og Helsedirektoratet. Tillitsrammeverket er et felles sett av avtaler og vilkår, tjenester (f.eks. autentisering, autorisering, formidling av grunnlag for tilgang m.fl.), og forvaltningsrutiner for digital deling av helseopplysninger mellom aktørene. Helsedirektoratet sørger for at tillitsrammeverket ivaretar helsefaglige behov, konsept og rammer på en god måte.

3 Effektmål og ambisjoner

Effektmål

- Mer effektiv ressursbruk og økt behandlingskvalitet
 - Redusere antall feilbehandlinger som skyldes manglende tilgang til pasientens journaldokumenter i andre helsevirksomheter
 - Redusere tiden helsepersonell bruker på å hente inn informasjon og svare på henvendelser om pasientens journaldokumenter

Ambisjoner

Departementet beskriver i mandatene felles ambisjoner for relevante aktører i helse- og omsorgstjenestene. Ambisjonene er ikke forpliktende for aktørene, men er basert på

erfaringer og tilgjengelige planer. Ambisjonene vil oppdateres årlig basert på planer og rapportering fra aktørene.

Tabell 3. Oversikt over aktørenes ambisjoner for bruk av tjenesten

Ambisjoner	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Helseforetak tilgjengeliggjør sine journaldokumenter						
Helse Sør-Øst RHF deler sine journaldokumenter med helsetjenesten	100 %					
Helse Nord RHF deler sine journaldokumenter med helsetjenesten	100 %					
Helse Vest RHF deler sine journaldokumenter med helsetjenesten	100 %					
Helse Midt-Norge RHF deler sine journaldokumenter med helsetjenesten			100 %			
Kommuner tilgjengeliggjør sine journaldokumenter						
Samarbeidsområde for kommunale helsevirksomheter er etablert (infrastruktur og retningslinjer)			100 %			
Legevaktleverandører er tilrettelagt for deling av journaldokumenter			30 %	80 %		
Legevakter deler sine journaldokumenter		1 %	5 %	30 %	60 %	80 %
Sykehjemleverandører er tilrettelagt for deling av journaldokumenter			20 %	50 %	80 %	
Sykehjem deler sine journaldokumenter			5 %	30 %	60 %	80 %
ØHD/KAD-leverandører kan dele sine journaldokumenter			20 %	50 %	80 %	
ØHD/KAD deler sine journaldokumenter			5 %	30 %	60 %	80 %
Avtalespesialister tilgjengeliggjør sine journaldokumenter						
Samarbeidsområde for avtalespesialister er etablert (infrastruktur og retningslinjer)			100 %			
Avtalespesialist-leverandører er tilrettelagt for deling av journaldokumenter			30 %	50 %	80 %	
Avtalespesialister deler sine journaldokumenter			5 %	30 %	60 %	80 %
Norsk helsenett har tilrettelagt det nasjonale samarbeidsområdet						
NHN har etablert tjeneste for deling pasientens journaldokumenter	100 %					
Helsepersonell i helseforetak kan slå opp i journaldokumenter						
Helse Sør-Øst RHF kan lese eksterne journaldokumenter		100 %				
Helse Nord RHF kan lese eksterne journaldokumenter		100 %				
Helse Vest RHF kan lese eksterne journaldokumenter		100 %				
Helse Midt-Norge RHF kan lese eksterne journaldokumenter			100 %			
Fastleger kan slå opp i journaldokumenter						
Fastlegeleverandørene er tilrettelagt for oppslag i eksterne journaldokumenter	100 %					
Fastleger kan lese eksterne journaldokumentene	14 %	25 %	50 %	80 %		
Helsepersonell i kommuner kan slå opp i journaldokumenter						
Legevaktleverandører er tilrettelagt for oppslag i eksterne journaldokumenter	40 %		80 %			
Legevakter leser eksterne journaldokumenter		20 %	40 %	80 %		
Sykehjemleverandører er tilrettelagt for oppslag i eksterne journaldokumenter	10 %		30 %	50 %	80 %	
Sykehjem leser eksterne journaldokumenter		5 %	10 %	50 %	80 %	
Avtalespesialister kan slå opp i journaldokumenter						
Avtalespesialistleverandører er tilrettelagt for oppslag i eksterne journaldokumenter	10 %		30 %	50 %	80 %	
Avtalespesialister leser eksterne journaldokumenter		10 %	20 %	50 %	80 %	
Det foreligger ikke skriftlige ambisjoner eller planer fra aktørene (markert med x)						
Det foreligger noe skriftlige ambisjoner og planer fra aktørene (markert med x)						
Det foreligger skriftlige planer fra aktører						
Oppnådd						

Felles ambisjoner for 2026:

- Spesialisthelsetjenesten deler sine journaldokumenter:
 - Utpøring av deling av journaldokumenter for avtalespesialister er påstartet..
 - Helse Midt-Norge tilgjengeliggjør journaldokumenter fra Helseplattformen.
- Utpøring av felles kommunal løsning for dokumentdeling er påstartet slik at legevakt-/sykehjem-/ØHD/KAD kan dele sine journaldokumenter.
- 50% av fastleger kan lese journaldokumenter fra helseforetak på sine listepasienter
- 40% av legevakter kan lese journaldokumenter fra helseforetak
- 10% av pleie og omsorgstjenester kan lese journaldokumenter fra helseforetak (sykehjem, ØHD, KAD, hjemmetjeneste)
- 20 % av avtalespesialister kan lese journaldokumenter

4 Ansvar og leveranser i 2026

Helsedirektoratet

Helsedirektoratet er pådriver for innføring av de nasjonale samhandlingstjenestene og skal i 2026 gjennomføre tiltak og bistå Helse- og omsorgsdepartementet slik at ambisjoner i satsingen realiseres. Pådriverrollen innebærer blant annet oppfølging basert på måleindikatorer, vurdering av fremdrift basert på rapportering i nasjonal portefølje og identifikasjon og håndtering av hindringer, flaskehalser og unødvendig ventetid i pågående arbeid.

Videre har Helsedirektoratet overordnet ansvar for relevant kommunikasjon og informasjonsdeling om samhandlingstjenestene. Helsedirektoratet vil som nasjonal myndighet bidra med å koordinere og gjennomføre ulike tiltak for å støtte aktørenes arbeid med å innføre og ta i bruk de nasjonale samhandlingstjenestene. Hovedansvaret for digitalisering ligger fortsatt hos aktørene i sektoren. Helsedirektoratet skal som pådriver samarbeide med KS (innføringsnettverk og leverandørdialog) og regionale helseforetak som har ansvar for innføring lokalt.

Følgende oppgaver skal gjennomføres i 2026:

- vurdere hvilke dokumenter det er helsefaglig behov for å dele, og hva som er mulig å komme raskt i gang med å dele av informasjon fra fastlegens EPJ. Dette skal ses i sammenheng med pågående vurderinger opp mot helsedataforordningen (EHDS). Arbeidet skal gjøres i samarbeid med Legeforeningen og KS. Frist: 1. september.
- utarbeide veiledning for å tydeliggjøre hvilke helsepersonellgrupper som har tilgang til kjernejournal og hvilke dokumenter som kan deles via kjernejournal innenfor dagens regelverk, herunder hvilke krav som stilles ved tilgjengeliggjøring. Helsedirektoratet skal løpende løfte behov for juridiske avklaringer til Helse- og omsorgsdepartementet. Frist: 1. april.

Norsk helsenett SF

Norsk helsenett SF er nasjonal tjenesteleverandør og ansvarlig for infrastruktur for samhandling i helse- og omsorgssektoren. Norsk helsenett SF skal etablere tjenesten og er ansvarlig for videre drift og forvaltning. Videre har Norsk helsenett SF ansvar for å bistå leverandører og andre i arbeidet med å koble seg på tjenestene.

Norsk helsenett SF skal bidra med bruksstatistikk og løpende tilgjengeliggjøre rådata til Helsedirektoratet og andre som utarbeider statistikk om innføring og bruk av samhandlingstjenestene.

Følgende oppgaver skal gjennomføres i 2026:

- bidra i videre innføring av pasientens journaldokumenter, herunder utvikle nødvendig funksjonalitet for å støtte deling fra sykehus, kommuner, avtalespesialister og fastleger.
- utvikle støtte for deling av flere typer journaldokumenter fra flere aktører i samarbeid med Helsedirektoratet som er dataansvarlig.

Regionale helseforetak

De regionale helseforetakene skal videreføre og gjennomføre følgende oppgaver i 2026, jf. Felles plan for 2025:

- Helse Sør-Øst RHF skal på vegne av helseregionene ha en lederrolle i arbeidet med å legge til rette at avtalespesialistene deler relevante journaldokumenter med helse- og omsorgstjenesten
- Helse Midt-Norge RHF skal gjennomføre nødvendige tiltak for å ta i bruk Pasientens journaldokumenter i løpet av 2026

Kommunesektoren

KS' bidrag til arbeidet med digitalisering og helseteknologi er beskrevet i samarbeidsavtalen¹ mellom Helse- og omsorgsdepartementet og KS.

KS har etablert en modell for innføring av digitale løsninger i kommunene. Modellen inkluderer nettverk som skal støtte kommunene i utprøving, innføring og bruk av de nasjonale samhandlingstjenestene. Nettverket skal bidra til erfarings- og kompetansedeling på tvers av kommuner, og til at kommunene i større grad koordinerer og samordner seg om utprøving og innføring av nasjonale samhandlingstjenester.

Gjennom det samlede arbeidet med digitalisering i helse- og omsorgssektoren, og på vegne av kommunal sektor, skal KS bidra med å peke ut kommuner som er klare til å prøve ut samhandlingstjenestene, etablere et felles samarbeid med aktører som deltar i utprøving og innføring, og til å utarbeide behovsbeskrivelser, helsefaglige vurderinger, risikovurderinger, vurdering av funksjonalitet og brukervennlighet i kommunenes journalløsninger, gevinstvurderinger mv. KS skal samarbeide med Helsedirektoratet, Norsk helsenett SF, regionale helseforetak og andre relevante aktører.

I 2026 vil KS gjennomføre tiltak for å styrke bestillerkompetansen i kommunene, etablere felles selvdeklareringskjema for leverandører og bidra til en mer koordinert dialog med leverandørene. I tillegg skal KS, i dialog med Helse- og omsorgsdepartementet og Legeforeningen, vurdere hvordan allmennlegetjenesten i større grad kan inngå i kommunenes arbeid med digitalisering, jf. Meld. St. 23 (2024–2025) *Fornye, forsterke, forbedre – Framtidens allmennlegetjeneste og akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus*.

Følgende er forventningene til KS, fylkeskommuner og kommuner i 2026:

- Bidra i arbeidet med å utarbeide veiledning for å tydeliggjøre hvilke helsepersonellgrupper som har tilgang til kjernejournal og hvilke dokumenter som kan deles via kjernejournal innenfor dagens regelverk, herunder hvilke krav som stilles ved tilgjengeliggjøring.
- Bidra i arbeidet med å vurdere hvilke dokumenter det er helsefaglig behov for å dele, og hva som er mulig å komme raskt i gang med å dele av informasjon fra fastlegens EPJ. Dette skal ses i sammenheng med pågående vurderinger opp mot helsedataforordningen (EHDS). Arbeidet ledes av Helsedirektoratet.
- Utprøving av kommune som kilde er igangsatt.
- Nødvendig tilpasning for å dele dokumenter i relevante EPJ-systemer er igangsatt, gjennom felles og samlet leverandørdialog.

5 Organisering

Helse- og omsorgsdepartementet har ansvar for å koordinere og følge opp helheten i satsingen på digital samhandling gjennom oppdrag og rapportering. Departementet oppdaterer sentralt styringsdokument for helheten etter behov, og mandatet for samhandlingsområdet årlig. Departementet gir årlige oppdrag til de regionale helseforetakene, Helsedirektoratet og Norsk helsenett SF.

Departementet har opprettet en styringsgruppe for digital samhandling. Styringsgruppen er sammensatt av representanter fra sektoren og er rådgivende til departementet.

¹ [Samarbeidsavtale om innføring av nasjonale e-helseløsninger \(regjeringen.no\)](#)

6 Rapportering

Helse- og omsorgsdepartementet følger opp fremdrift i tiltaket gjennom krav til skriftlig rapportering, møter i den ordinære styringsdialogen og felles oppfølgingsmøter med Helsedirektoratet og Norsk helsenett SF. Aktørene rapporterer skriftlig på tiltaket til Helse- og omsorgsdepartementet via rapporteringsverktøyet for nasjonal e-helseportefølje som forvaltes av Helsedirektoratet.

Rapporteringen fra aktørene skal inneholde status, fremdrift, risiko og økonomi, herunder eventuelle behov for tildeling fra avsatt forventet tillegg. Det skal legges vekt på avvik og vurdering av forholdet mellom ressursbruk og status for måloppnåelse. Endring i fordeling av midler mellom samhandlingsområdene skal fremgå av rapporteringen og godkjennes av departementet.

Som pådriver for innføring av de nasjonale samhandlingstjenestene, skal Helsedirektoratet i samarbeid med aktørene utarbeide en oversikt over hvilket ansvar og oppgaver de enkelte aktørene har innenfor hvert samhandlingsområde for å nå ambisjonene for 2026. Oversikten skal løpende oppdateres og et første utkast skal legges frem på styringsgruppemøte våren 2026.

Helsedirektoratet skal innen 15. september legge frem en oversikt over planlagte oppgaver påfølgende år, inkludert innspill til oppdatering av mandatet og forslag til fordeling av midler mellom samhandlingsområdene.

Norsk helsenett SF skal innen 15. september legge frem en oversikt over planlagte oppgaver påfølgende år, inkludert innspill til oppdatering av mandatet og forslag til fordeling av midler mellom samhandlingsområdene.

De regionale helseforetakene skal innen 15. september legge frem et første utkast til felles plan. Endelig plan leveres 15. oktober. Felles plan skal inneholde en overordnet plan for hvordan hvert samhandlingsområde skal realiseres i hele satsingsperioden og planlagte oppgaver påfølgende år. Helse Sør-Øst RHF, Helse Vest RHF og Helse Nord RHF bes om å beskrive felles strategi og tiltak der det er relevant.

Årshjul, planer og leveranser må sees opp mot kommunal sektors arbeid innen digitalisering, inklusive prioriteringer, ambisjoner og innføringsplaner. Arbeidet vil også ses i sammenheng med samarbeidsavtalen med KS, og ambisjonene som partene har i fellesskap.