

## Referat programstyremøte program digital samhandling

---

Møteleder:	Lucie Aunan, Direktoratet for e-helse
Dato:	01. des. 2021, kl. 13.00-15.00
Møtenr.:	7/2021
Til stede:	Hans Löwe Larsen, Direktoratet for e-helse Ole Johan Kvan, Helse Sør-Øst RHF Kirsti Pedersen, Oslo kommune Kjetil Løyning, Kristiansand kommune Odd Martin Solem, Norsk helsenett SF Thore Thomassen, Helsedirektoratet Roger Schäffer, Folkehelseinstituttet Per Olav Skjesol, Helse Midt-Norge RHF Kristine Skjøthaug, Stavanger kommune Terje Wistner, KS (deltok fra kl. 13.10) Erik M. Hansen, Helse Vest RHF Merete Lyngstad, Norsk Sykepleierforbund Eirik Arnesen, Legeforeningen (stedfortreder)
Forfall:	Bjørn Nilsen, Helse Nord RHF Jan Emil Kristoffersen, Legeforeningen
Andre som var til stede:	Erik Hovde, Direktoratet for e-helse Kjersti Skavik, Direktoratet for e-helse Elin Værnes Anthonisen, Direktoratet for e-helse Thomas Grimeland, Direktoratet for e-helse Mariann Hornnes, Direktoratet for e-helse Erlend Reigstad, EY
Til stede på sak:	Jarle Boland (Innleid), Direktoratet for e-helse (sak 43/21) Siv Herberg, Direktoratet for e-helse (sak 43/21) Kristian Berg Roksvaag, Direktoratet for e-helse (sak 43/21) Eline Holljen, Direktoratet for e-helse (sak 43/21) Jacqueline Christine Folkedahl Paulsen, Norsk helsenett SF (sak 45/21) Øyvind Øverland, Norsk helsenett SF (sak 45/21) Helge Bjertnæs (Innleid), Direktoratet for e-helse (sak 46/21)

Saksnummer	Agenda	Beskrivelse	Saksdokument	Type sak
41/21	Godkjenning av innkalling	1: Godkjenning av innkalling 2: Status aksjonspunkt		1: Tilslutning 2: Orientering
42/21	Status program	1: Status program 2: Orienteringssaker <ul style="list-style-type: none"> <li>Status styringsdokument</li> <li>Rutine for endring i Samarbeidsgrupper (SAG)</li> </ul>	42-21 Status program	Orientering
43/21	Sentralt styringsdokument for steg 2	Oppsummering av leveranse og av versjon 0.9 og videre arbeid.	43-21 Sentralt styringsdokument for steg 2 Tilslutning	Tilslutning
44/21	Tillitsmodell/dokumentdeling ved Norsk Helsenett SF		Saken var uten underlag	Drøfting
45/21	NILAR innbyggerperspektiv Norsk Helsenett SF	Tilslutning til leveranseplan for innbyggerperspektivet i NILAR	45-21 NILAR innbyggerperspektiv	Tilslutning
46/21	Drifts- og forvaltningskostnader som følge av leveranser fra program digital samhandling	Orientering om drift- og forvaltningskostnader som følge av PDS og drøfting av forslag til håndtering med utgangspunkt i programmets stegvise tilnærming	46-21 Drifts- og forvaltningskostnader som følge av leveranser fra PDS	Drøfting
47/21	Eventuelt			

#### 41/21 - Godkjenning av innkalling og referat

Direktoratet orienterte innledningsvis om at divisjonsdirektør for divisjon samhandling, Lucie Aunan, vil overta ledelsen for programstyremøtene. Hans Löwe Larsen fortsetter som programeier. Direktoratet informerte videre om rammene for satsingen, PDS steg 1. Blant annet ble det trukket fram at satsingsforslaget var noe mer umodent enn normalt, at programmet er første program som er startet etter omorganisering av direktoratet og Norsk helsenett, det er startet i en periode med pandemi og den er basert på en smidig gjennomføringsmodell, som for mange representerer en ny tilnærming. Basert på erfaringene så langt, planlegger direktoratet med noen justeringer hvor blant annet NHN vil få et større ansvar for å definere opp behovskjø og programstyret vil ha et tydelig ansvar for å prioritere. Direktoratet påpekte videre at en suksessfaktor for programmet vil bli programstyrets evne til å hjelpe programmet til å lykkes gjennom å ta et helhetlig ansvar og forene interesser.

Programstyret hadde ingen kommentarer til innkallingen, og det var heller ingen åpne aksjonspunkter.

Direktoratet hadde etter utsendt agenda for møtet meldt inn sak til eventuelt – *Prioriteringer innenfor økonomiske rammen til PDS.*

*Vedtak: Programstyret tilsluttet seg innkallingen.*

#### 42/21 – Status program

Det ble gitt en presentasjon av saken med utgangspunkt i utsendt saksunderlag.

Både Helse Sør-Øst RHF, Helse Vest RHF, KS og kommunene og Folkehelseinstituttet berømmet programmet for statusorienteringen med økt detaljering omkring økonomirapportering og med det bedret styringsinformasjon. KS og kommunene stilte spørsmål ved om underforbruket gir anledning til å ta inn nye områder, eksempelvis API fra VKP i steg 1. KS og kommunene oppfattet videre at det i lys av underforbruket kan være et behov for å se på de prioriterte tiltakene for neste år på nytt. Folkehelseinstituttet etterlyste årsaken for bruk av usikkerhetsavsetningen gitt det rapporterte underforbruket, og la videre til grunn at budsjetterte midler for 2021 følger de utestående oppgavene til neste år. Direktoratet informerte om at det er inngått en flere avtaler basert på behovskøen som ble presentert i forrige programstyremøte, og at det ligger satsninger som er klare for å realiseres, særlig på grunndata, som NHN jobber med nå. Dette innbefatter også API- håndtering som i første omgang er knyttet opp til nasjonale e-helseløsninger. Direktoratet påpekte videre at det er behov for å gjøre en reestimering og helhetsvurdering før det tas nye elementer inn i prioriteringslisten. Deretter orienterte direktoratet om at bruk av usikkerhetsavsetningen omhandler noen timer som ble ført på denne posten i en tidligfase i forbindelse med etablering av programmet. NHN kommenterte at arbeidet med grunndata og tillitsmodell handler om å ta tak i konkrete problemstillinger ved utvidet datadeling, og at det nå er pågående dialog med direktoratet omkring et forslag til behovskø hvor VKP ligger som et element.

*Prioriteringer innenfor økonomiske ramme i PDS – ønske om finansiering av enkelte områder i Pasientens legemiddelliste (PLL) fra PDS samt videreutvikling av tillitstjenesten og etablere dokumentdeling som nasjonal tjeneste.*

Det ble gitt en presentasjon av saken med utgangspunkt i utsendt saksunderlag. Kjernen i presentasjonen var å få programstyrets tilslutning i å benytte deler av usikkerhetsavsetningen (forventet tillegg) i PDS steg 1 til å sikre at kritiske forutsetninger og forberedelser i PLL til steg 2 kommer på plass. Videre vil dokumentdelingstjenesten overtas av PDS og at drift og forvaltning integreres med videreutvikling av tillitstjenesten første år (2022), og at dette prioriteres innenfor opprinnelige basisestimer for TAG.

Helse Vest RHF oppfatter at prioriteringen er riktig og gir sin tilslutning. Helse Midt-Norge RHF tiltrådte også dette forslaget til prioritering, men var opptatt av dette foretas riktig formelt. Direktoratet påpekte at endelig vedtak må sjekkes ut med begge programstyrene. Helse Sør-Øst RHF støttet også forslaget, og oppfattet dette som god trening på å håndtere risiko, finansiering og prioriteringer løpende. Helse Sør-Øst RHF stilte spørsmål om når steg 2 slår inn i steg 1. Direktoratet presiserte at steg 2 vil bli søkt om fra 2023, men satsningene må følge det initielle formålet. KS og kommunene var opptatt av at kapasitet til å gjennomføre opprettholdes, og at dersom denne prioriteringen har konsekvenser for VKP, så må det informeres om det nå. NHN opplyste om at prioriteringen nødvendigvis vil ha noe konsekvens mht. rekkefølge, men at det er utfordrende å se hele bildet når det ikke er oversikt over den totale behovskøen. NHN oppfatter imidlertid at de har tilstrekkelig ressurser til å utvikle VKP, men at det per nå mangler mennesker til å ta det i produksjon.

*Vedtak: Programstyret tilsluttet forslaget til vedtak beskrevet i saksunderlaget.*

#### Status styringsdokument

Innspill mottatt etter utsendelse av versjon 1.0 er prosessert, og vil bli innarbeidet og sendt ut i desember i versjon 1.1.

*Vedtak: Programstyret tok saken til orientering.*

#### Rutine for endring i Samarbeidsgrupper (SAG)

Denne saken ble av tidshensyn tatt ut fra agendaen og orienteres om per e-post.

Det ble gitt en presentasjon av saken med utgangspunkt i utsendt saksunderlag.

KS og kommunene ga honnør for godt og effektivt arbeid av forprosjektet, og tillat at de ville komme med skriftlige innspill etter møtet. Arbeidet med det sentrale styringsdokumentet (SSD) handler om å skaffe finansiering fra 2023, og på innføring går programmet langt i å definere resultatmål. Da må det også settes av midler til leverandørstyring og innføring for å sikre tilstrekkelig måloppnåelse. Dette henger også sammen med virkemidlene. Videre pekte KS og kommunene på at programmene PLL og PDS og deres avhengigheter må sees i sammenheng, og uttrykte at det er en utfordring å bemanne to program, og ba om det vurderes hvorvidt det fortsatt er behov for to program.

NHN stilte spørsmål ved produktnedbrytningsstrukturen i saksunderlaget, og etterlyste hvordan forprosjektet har kommet frem til denne.

Helse Vest RHF oppfatter at det er mulig å gi sin tilslutning til det som foreligger i SSD, men påpekte at det mangler sentrale kapitler særlig rundt kost-/nytteestimering. KS og kommunene tiltrådte dette synspunktet, og trakk frem at det som nå er beskrevet om DHO og datadeling er særlig mangelfullt.

Direktoratet vil kommunisere ut en frist for tilbakemelding på foreliggende versjon av SSD umiddelbart etter programstyremøtet.

Direktoratet informerte om at det jobbes med å detaljere kost-/nyttekapitlene nå, samt en overordnet leveranseplan hvor leveranserekkefølgen blir tydeliggjort. Det legges opp til å ha komplette kapitler på plass til utsendelse til programstyret den 10. desember, som er underlag for behandling (tilslutningssak) i det ekstraordinære programstyremøtet den 16. desember.

KS og kommunene pekte på at Nasjonal e-helsestyre den 9. desember også vil være opptatt av kost-/nytte-perspektivet, og påpekte viktigheten av at forankringsprosessen videreføres etter at SSD er levert den 20. desember. Direktoratet presiserte at det er programstyret som godkjenner endelig versjon av SSD, og informerte om at planlegging av 2022 er i gang, og at planer for dette legges fram for drøfting i neste møte i programstyret.

*Vedtak: Programstyret støtter omfang og prioriteringer i SSD og tar de resterende kapitlene til orientering. Programmet tok med seg innspillene fra møtet som grunnlag for videreutvikling av styringsdokumentet.*

#### **44/21 - Tillitsmodell/dokumentdeling ved Norsk Helsenett SF**

Saken ble presentert uten at det var sendt ut saksunderlag i forkant av møtet.

NHN ga en overordnet statusorientering, og pekte på at det er behov for å få kartlagt rammevilkår før planlagte arbeidsmøter gjennomføres. Berammede arbeidsmøter ble derfor kansellert. Helse Sør-Øst RHF har initiert et møte med direktoratet, der det ønskelig med direktoratets vurdering av områder rundt kjernejournal, tilgangsstyring og dataansvar. NHN informerte om at det er berammet et møte med Datatilsynet den 16. desember for diskusjon av flere av problemstillingene som kommer i forkant av operasjonalisering. KS og kommunene uttrykte en positiv utålmodighet rundt tillitsmodellen, og presiserte at dette er viktig for kommunene da innsyn vil øke verdien av kjernejournal. KS og kommunene uttrykte videre at de gjerne deltar i eventuelle møter for å løse disse problemstillingene. Legeforeningen pekte på at en bør starte en dialog med helsetilsynet om potensielle konsekvenser hvis datatilsynets vurderinger blir kostnadsdrivende og forsinkende. Direktoratet oppsummert at alle parter ønsker å løse dette så fort som mulig, og at de kommer tilbake til dette i slutten av dette året eller tidlig i januar.

*Vedtak: Programstyret drøftet saken, og ba programmet ta med seg innspillene i det videre arbeidet.*

#### 45/21 - NILAR innbyggerperspektiv Norsk Helsenett SF

Det ble gitt en presentasjon av saken med utgangspunkt i utsendt saksunderlag.

Legeforeningen uttrykte bekymring for økt belastning for fastlegene, og etterlyste dokumentasjonen fra Helse Nord som skulle underbygge påstanden om at foreslått løsning ikke ville belaste rekvirent. Videre pekte Legeforeningen på digital dialog ikke alltid gir mer kvalitet eller bedre helse, selv om det gir bedre opplevelse for pasient, og at de på det nåværende tidspunktet finner det vanskelig å tilslutte seg oppstart av utvikling og test av de innbyggerrettede tjenestene. Helse Vest RHF var opptatt av samme problemstilling, men oppfattet ikke at det tilsier at programstyret ikke skulle gi sin tilslutning. Helse Vest RHF presiserte viktigheten av at pasienten kan følge med på egen helse, og at Helse Vest RHF allerede nå publiserer lab-svar fra deres tre journaler som er en midlertidig løsning i påvente av en nasjonal løsning. Helse Midt-Norge RHF ga uttrykk for at de savnet informasjon om involvering av fagfolk i saksunderlaget, og i hvilken grad de støtter opp om forslaget. NHN påpekte at de forstod bekymringene som ble reist, men at den usikkerheten kunne tas ned om arbeidet fikk starte opp og fagmiljøene ble invitert til brukertester for å påse at en var på riktig vei. KS og kommunene uttrykte bekymring for budsjett når det skal tas usikkerhetsavsetning (forventet tillegg) for å utvikle dette, og at det kan få konsekvenser for handlingsrommet for andre ting senere.

Direktoratet foreslo at det ble igangsatt en dialog for å se på hele produktkøen før programstyret tilslutter en omfangsøkning som dette innebærer, og at prosjektet parallelt med dette får større kontroll på estimer, omfang, usikkerhet og bekymringer fra fagmiljøene knyttet til innbyggerperspektivet. NHN viste til at det mht. involvering av fagmiljøer foreligger et konsept for innbyggertilgang som ble utarbeidet tidligere, i samarbeid med primær- og spesialisttjenesten, som det vil være aktuelt se på i det videre arbeidet. Legeforeningen støttet dette.

*Vedtak: Programstyret kunne ikke gi sin tilslutning om oppstart av utvikling og test av de innbyggerrettede tjenestene i Helsenorge (NILAR oppdragsavtale 2 - OA2). Programstyret ba programmet ta med seg innspillene som kom frem under behandlingen i det videre arbeidet.*

#### 46/21 - Drifts- og forvaltningskostnader som følge av leveranser fra program digital samhandling

Denne saken ble av tidshensyn tatt ut fra agendaen.

#### 47/21 – Eventuelt

Direktoratet hadde etter utsendt agenda for møtet meldt inn sak til eventuelt – *Prioriteringer innenfor økonomiske rammen til PDS*. Denne ble behandlet under sak 42/21 – *Status program*

#### Aksjonsliste:

Dato	Beskrivelse av aksjonspunkt	Ansvarlig	Frist	Status
01.12.21	Distribuere oppdatert styringsdokument	Programleder	Asap	Pågå
01.12.21	Orienterer om rutine for endring i samarbeidsgrupper per e-post	Programleder	Asap	Pågå
01.12.21	Innbyggerperspektiv NILAR - forankring og involvering av fagmiljøene	Programleder		Pågå