

# Referat fra Nasjonalt e-helsestyre

<b>Møte</b>	5/2020	
<b>Dato</b>	17. september 2020	
<b>Tid</b>	Kl. 09.00 – 11.00	
<b>Sted</b>	Videomøte	
<b>Medlemmer</b>		
<b>Til stede</b>	Inger Cathrine Bryne (Helse Vest RHF) Cathrine Lofthus (Helse Sør-Øst RHF) (til kl. 9:30) Christine Bergland (Direktoratet for e-helse) Jan Arild Lyngstad (Helsedirektoratet) Gun Peggy Knudsen (Folkehelseinstituttet) Kristin W. Wieland (KS) Svein Lyngroth (Oslo kommune) Camilla Dunsæd (Kristiansand kommune)	Bjørn-Atle Hansen (Alta kommune) Mina Gerhardsen (Nasjonalforeningen for folkehelsen) Ivar Halvorsen (Legeforeningen) Steffen Sutorius (Digitaliseringsdirektoratet) Lilly Ann Elvestad (FFO) (fra kl. 09.30) Kjell Wolff (Bergen kommune)
<b>Ikke til stede</b>	Cecilie Daae (Helse Nord RHF)	Stig Slørdahl (Helse Midt-Norge RHF)
<b>Observatører</b>	Johan Ronæs (Norsk Helsenet SF)	
<b>Direktoratet for e-helse</b>	Karl Vestli Inga Nordberg Siv Ingebrigtsen	Sonja Turøy Brugman Camilla Smaadal Vibeke Jonassen Wang

Sak	Tema	Sakstype
20/20	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Godkjenning
21/20	Godkjenning av referat Nasjonalt e-helsestyre 6. mai 2020 og Styringsgruppe for Akson 1. juli 2020	Godkjenning
22/20	Orientering fra Direktoratet for e-helse	Orientering
23/20	Akson	Orientering
24/20	Veikart for nasjonale e-helseløsninger	Drøfting
25/20	Strategisk analyse 2019/2020	Tilslutning
26/20	Representasjon fra Norsk Sykepleierforbund i Nasjonalt e-helsestyre	Orientering
27/20	Eventuelt	

Sak	Tema
<b>20/20</b>	<b>Godkjenning av innkalling og dagsorden</b>
	Det kom ingen innspill til innkalling og dagsorden.
	<b>Vedtak:</b> Nasjonalt e-helsestyre godkjenner innkalling og dagsorden.
<b>21/20</b>	<b>Godkjenning av referat Nasjonalt e-helsestyre 6. mai 2020 og Styringsgruppe for Akson 1. juli 2020</b>
	Det kom flere innspill på referatet. Direktoratet vil gjøre en gjennomgang av innsendte innspill samt innspill som ble fremlagt i møtet og sende referatene til medlemmene for godkjenning på e-post.
	<b>Vedtak:</b> Nasjonalt e-helsestyre ber direktoratet vurderer innspillene til referatene og sende nye forslag til referater til medlemmene. Endelig godkjenning av referatene vil skje på e-post.
<b>22/20</b>	<b>Orientering fra Direktoratet for e-helse</b>
	Direktoratet for e-helse orienterte Nasjonalt e-helsestyre om status på følgende saker:
	<b>Covid 19-arbeid</b> Det er besluttet å videreføre arenaen ("Koronaporteføljen") for prioritering av digitaliseringstiltak som direkte støtter opp om arbeidet med å bekjempe korona-epidemien som en styringsgruppe. Styringsgruppen skal følge opp at tiltakene som fikk

finansiering gjennomføres som avtalt, og for å drøfte og koordinere andre relevante digitaliseringstiltak som understøtter arbeidet med korona-epidemien. Direktoratet for e-helse ble berømt for koronaarbeidet som oppleves raskt, fort og smidig.

#### **Anbefaling av konsept for datadeling for digital hjemmeoppfølging (DHO)**

Direktoratet for e-helse orienterte Nasjonalt e-helsestyre om løsningsalternativer og forslag til anbefalt veikart for datadeling for digital hjemmeoppfølging.

Det ble kommentert at det er positivt at man kan gjenbruke erfaringer fra velferdsteknologisk knutepunkt. For kommunene er det viktig at det ikke blir to separate løsninger. Arbeidet med velferdsteknologiprogrammet må satses på videre, slik at enda flere kommuner som trenger dette får tatt dette i bruk. Da vil verdien økes ytterligere.

Det ble også kommentert at meldingsflommen til fastlegene har økt og nytteverdien er usikker. Nasjonalt e-helsestyre anbefaler at man i tidlig fase ser på en filterfunksjon på hvilke meldinger som skal og ikke skal sendes.

Videre ble det kommentert at det er viktig at sikkerheten til pasientene blir godt ivaretatt. For å ha en trygg helsetjeneste, må det være tydelig hvem som er ansvarlig for de ulike elementene som i sum utgjør den totale behandlingen til pasientene.

#### **Program digitalisering av legemiddelområdet**

Arbeidet med Pasientens legemiddelliste (PLL) er et arbeid med høy kompleksitet, mange avhengigheter og aktører. Legemiddelprogrammet ønsker derfor en stegvis tilnærming.

Programmet er organisert rundt fire hovedleveranser som skal gjøre PLL mulig:

- Utvikling av Sentral forskrivningsmodul
- Helseplattformen på e-resept
- Kjernejournal til kommunal pleie og omsorg
- Utprøving av PLL og multidoser i Helse Vest

I et skriftlig innspill fra Helse Nord RHF ble det kommentert at de i løpet av 2021 vil legge til rette for datadeling med aktører utenfor regionen. Her inngår arbeidet med delt forløpsjournal. I dette arbeidet legges fundamentet for digital hjemmeoppfølging og bedre samhandling mellom sykehus og kommuner. Arbeidet gjøres i tett samarbeid med Standardiseringsavdelingen i Direktoratet for e-helse og vil kunne understøtte arbeidet med Akson.

#### **Strategi for digital sikkerhet i helse- og omsorgssektoren**

Direktoratet for e-helse orienterte Nasjonalt e-helsestyre om oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet om å foreslå innretning på mulig strategi for informasjonssikkerhet for helse- og omsorgssektoren. Direktoratet for e-helse skal levere sin anbefaling til Helse- og omsorgsdepartementet 15. oktober 2020.

KS kommenterte at den nasjonale sikkerhetsstrategien ble utviklet uten medvirkning fra kommunesektoren. Det har vært en utfordring i oppfølgingen. Kommunene styrer informasjonssikkerhet overordnet og ønsker et tverrsektorielt fokus i nasjonale sikkerhetsstrategier.

Nasjonalt e-helsestyre pekte på den enorme kompleksiteten i regelverk på dette området, særlig etter GDPR fikk en utvidet virkekrets. Det gjør det vanskelig for virksomheter å følge opp informasjonssikkerhet i praksis. Det er behov for at tiltakene og kravene forenkles for at den enkelte aktør vet hva de skal ta ansvar for.

	<p>Videre ble det kommentert at det er uheldig om arbeidet med en sikkerhetsstrategi konkurrerer med det operative sikkerhetsarbeidet som må iverksettes etter Riksrevisjonens gjennomgang. Nasjonale tiltak bør legge vekt på å gi nytte for det operative arbeidet.</p> <p>Direktoratet for e-helse tar med seg at strategien bør være et verktøy som kan brukes på operativt nivå.</p> <p><b>Forvaltningsmodell for direktoratets normerende produkter</b> Direktoratet for e-helse orienterte Nasjonalt e-helsestyre om direktoratets normerende rolle, og forvaltningsmodell for de normerende produktene som direktoratet utarbeider.</p> <p><b>Strategisk styring og koordinering av Felles grunnmur</b> Etablering av Felles grunnmur vil legge grunnlag for raskere, sikrere og mer kostnadseffektiv digitalisering av hele helsesektoren.</p> <p>Det henvises til presentasjonen fra møtet for mer detaljer om sakene.</p>
	<p><b>Vedtak:</b> Nasjonalt e-helsestyre tar sakene til orientering.</p>
<p><b>23/20</b></p>	<p><b>Akson</b></p>
	<p>Direktoratet for e-helse orienterte om status i arbeidet med Akson, inkludert videre involvering av Nasjonalt e-helsestyre nå som forprosjektet er avsluttet.</p> <p>I diskusjonene påpekte styret at kommunesektoren har vært spesielt opptatt av punktene i referatet fra styringsgruppemøte for Akson 27. februar 2020. Disse er ikke blitt fulgt opp på en helhetlig måte. Dette er viktig særlig med tanke på at kommunene har inngått intensjonsavtaler med forbehold om at disse punktene svares ut før kommunene kan ta stilling til det videre arbeidet. Nasjonalt e-helsestyre påpekte spesielt følgende punkter som må konkretiseres:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- gjennomføringsstrategien som en stegvis kontinuerlig utvikling</li> <li>- forretningsarkitekturen for å kunne realisere Akson og hvordan overtakelsen skal skje</li> <li>- sammenhengene mellom Akson samhandling og Akson journal</li> </ul> <p>Kommunesektoren etterlyser et bedre samarbeidsprosjekt for å få svart ut disse spørsmålene for at det skal være mulig å få etablert selskapet. Direktoratet påpekte at vi venter på viktige politiske beslutninger. Dette er også nybrottsarbeid. Sektoren og direktoratet må jobbe sammen for å svare ut det som ikke er besvart, og på noen områder er dette omfattende arbeid. Direktoratet jobber sammen med KS for å finne modeller for dette samarbeidet.</p> <p>Styret påpekte videre at det er uklart hvilke eventuelle bindinger det er i SSD-en. Dette er viktig å få avklart når kommunene overta ledelsen av arbeidet med Akson journal. Den samfunnsøkonomiske analysen og sammenhengene mellom Akson samhandling og Akson journal ble nevnt spesielt. Direktoratet svarte at uttalelser fra ekstern kvalitetssikrer er råd til Helse- og omsorgsdepartementet og gir ingen bindinger. Direktoratet ser viktigheten av en klargjøring av hvilke forpliktelser som ligger i SSD-en og hva som kan være i utvikling. Direktoratet vil foreta en gjennomgang av SSD-en og komme tilbake til Nasjonalt e-helsestyre med en tydeliggjøring av dette i løpet av høsten 2020.</p> <p>I et skriftlig innspill fra Helse Nord RHF ble det kommentert at det i Akson samhandling fase 1 er en rekke komponenter som sektoren har behov for på kort og mellomlang sikt. Det er viktig at arbeidet med steg 1 ikke begrenser seg til behovene i Akson journal, men inntar et sektorperspektiv.</p>

	<p>Styret påpekte viktigheten av en tydelig pasient- og brukerstemme inn dette arbeidet. Det er viktig at involveringen skjer tidlig nok for at brukere kan gi innspill på et nivå som kan håndteres, både med tanke på journal, samhandling og til samhandlingsstrukturene. Brukerstemmen må i tillegg bli involvert på et mer overordnet strategisk nivå, slik som i Nasjonalt e-helsestyre. Direktoratet er enig i dette. Styringsgruppen for Aksjon journal diskuterte dette på forrige møte. Direktoratet vil følge opp at det blir representasjon fra pasient- og brukerorganisasjoner i styringsgruppene for både Akson journal og Akson samhandling.</p> <p>Medlemmene hadde en bred diskusjon om Nasjonalt e-helsestyre sin rolle i det videre arbeidet med Akson. Det er viktig at styrets rolle og forpliktelse ovenfor Akson blir tydeliggjort. Det ble stilt spørsmål om det er klokt at Nasjonalt e-helsestyre avvikles som styringsgruppe for Akson. Nasjonalt e-helsestyre ble i sin tid styringsgruppe for En innbygger – en journal som hadde tre initiativ. Nasjonalt e-helsestyre har en funksjon å se sammenhengen mellom disse. Det ble også påpekt at NUIT sin rolle må klargjøres. Direktoratet svarte at man også her er avhengig av politiske avklaringer for å kunne gi tydelige svar på spørsmålene. Direktoratet påpekte at Nasjonalt e-helsestyre også i fremtiden vil bli involvert på mange områder. Strategiske spørsmål knyttet til Akson journal eller Akson samhandling og sammenhengen mellom dem, må løftes som konkrete saker til e-helsestyret. Det må direktoratet og sektoren gjøre i fellesskap.</p> <p>Direktoratet takker for alle innspillene fra Nasjonalt e-helsestyre og vil komme tilbake med tydeligere svar når den politiske behandlingen av Akson er gjennomført.</p>
	<p><b>Vedtak:</b> Nasjonalt e-helsestyre tar saken til orientering og ber prosjektet ta med seg innspill fremkommet i møtet.</p>
<p><b>24/20</b></p>	<p><b>Veikart for nasjonale e-helseløsninger</b></p>
	<p>Direktoratet for e-helse orienterte Nasjonalt e-helsestyre om oppdraget om å utarbeide et veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger i helse- og omsorgssektoren. Veikartet skal leveres 1. november 2020. Denne saken omfattet følgende:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bakgrunn</li> <li>2. Tilnærming til veikart</li> <li>3. Oppfølging av veikart etter leveransen</li> <li>4. Behov for å koordinere innføring</li> </ol> <p>Nasjonalt e-helsestyre kommenterte at det er bra arbeidet med veikartet er i gang, dette er viktig.</p> <p>Styret kommenterte at innbyggerperspektivet er fraværende i arbeidet så langt. E-helseløsningene skal også bidra til å aktivere pasientene. Det ble ytret ønske om en tydeligere beskrivelse og intensjon rundt hva innbyggerens rolle blir for å ta løsningene i bruk. For å kunne ta ut gevinstene, er det viktig å tydeliggjøre hvilke virkemidler som vurderes for å sørge for å nå målet om at alle tar i bruk løsningene.</p> <p>Nasjonalt e-helsestyre kommenterte at i tillegg til å beskrive når ting er ferdig innført, er et annet viktig formål med veikartet å lage planer som gir forutsigbarhet for aktørenes planlegging av innføring. Videre kommenterte kommunesektoren at veikartet må forvaltes og styres i fellesskap, og at Nasjonalt e-helsestyre og Områdeutvalget for samhandling er naturlige arenaer for det. Videre ble det påpekt viktigheten av at tiltakene er tilstrekkelig vurdert med tanke på økonomiske og administrative konsekvenser.</p>

	<p>Styret gav også innspill om at presentasjonsformen er viktig her. Det må være lett å få oversikt. Nytteverdien må også komme tydelig frem. For å gjøre innføringen enklere er det viktig at det er lav brukerterskel for løsningene.</p> <p>Folkehelseinstituttet gav innspill om at man bør diskutere hvordan man definerer "nasjonale e-helseløsninger" og argumenterte for at man bør ha et videre perspektiv, eksempelvis løsninger som har nasjonal karakter. Direktoratet kommenterte at forslag til lov om e-helse sier at tiltak som man mener skal være en del av den nasjonale porteføljen skal meldes inn til direktoratet. Dette arbeidet pågår og skal være etablert i løpet av neste år. Direktoratet vil ta med seg innspille i dette arbeidet og komme tilbake med mer informasjon til Nasjonalt e-helsestyre.</p>
	<p><b>Vedtak:</b> Nasjonalt e-helsestyre drøftet tilnærming til veikart, oppfølging av veikart etter leveranse og utfordringer knyttet til å koordinere innføring og det å ta i bruk nasjonale e-helseløsninger, og ber Direktoratet for e-helse ta innspillene med i det videre arbeidet.</p>
<b>25/20</b>	<b>Strategisk analyse 2019/2020</b>
	<p>Direktoratet for e-helse har gjennom dialogmøter med NUFA- og NUIT-medlemmer fått innspill til strategisk analyse for 2019/2020. Direktoratet oppsummerte arbeide med analysene, orienterte om anbefalingen og ba om tilslutning til den.</p> <p>Det kom innspill om at dagens strategi er dekkende og anbefalte fokus på realisering av denne og underliggende handlingsplaner. Det kom innspill på at det er viktig å ta med koronapandemien i utviklingen av en ny strategi, og hvordan den påvirker e-helseløpet i stort.</p>
	<p><b>Vedtak:</b> Nasjonalt e-helsestyre tilslutter seg anbefalingen i strategisk analyse 2019/2020.</p>
<b>26/20</b>	<b>Representasjon fra Norsk sykepleierforbund i Nasjonalt e-helsestyre</b>
	<p>Direktoratet for e-helse ønsker Norsk Sykepleierforbund som medlem i Nasjonalt e-helsestyre og forklarte bakgrunnen for dette.</p> <p>Medlemmene mener det er viktig å få med Nors Sykepleierforbundet og ønsker dem velkommen til neste møte i Nasjonalt e-helsestyre.</p>
	<p><b>Vedtak:</b> Nasjonalt e-helsestyre tar saken til orientering.</p>
<b>27/20</b>	<b>Eventuelt</b>
	<p>Det gjenstår to møter i Nasjonalt e-helsestyre i 2020.</p> <p>Dersom det er mulig gjennomføres møtet 13. november som fysisk møte. Det avventes med å beslutte om møtet 16. desember også gjennomføres som fysisk møte.</p>