

Referat fra møte i NUIT

<i>Møte</i>	1/2021	
<i>Dato</i>	18. februar 2021	
<i>Tid</i>	10:00 - 13:00	
<i>Sted</i>	Videomøte	
Medlemmer		
<i>Til stede</i>	Karl Vestli (Direktoratet for e-helse) Ole Johan Kvan (Helse Sør-Øst RHF) Per Olav Skjesol (Helse Midt-Norge RHF) (deltok ikke på sak 6/21 og 7/21) Bjørn Nilsen (Helse Nord RHF) Terje Wistner (KS) Richard Åstrand (Oslo kommune) Helge Garåsen (Trondheim kommune) Terje Jørgensen (Bodø kommune)	Kristin Brekke (Bergen kommune) Jo Winding Harbitz (Hesledirektoratet) Roger Schäffer (Folkehelseinstituttet) Egil Johannesen (Fastlegerepresentant) Anne-Lise Härter (Apotekforeningen) Bente Christensen (Norsk Sykepleierforbund)
<i>Ikke til stede</i>	Erik Hansen (Helse Vest RHF) Wenche P. Dehli (Kristiansand kommune)	Asbjørn Finstad (KS)
<i>Øvrige</i>	Darlèn Gjølstad (HOD, observatør) Bodil Rabben (NHN, observatør)	
<i>Direktoratet for e-helse</i>	Jon Helge Andersen Hans Løwe Larsen Siv Ingebrigtsen	Sonja Turøy Brugman Tone Haadem Titland Vibeke Wang

Sak	Tema	Sakstype
1/21	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Godkjenning
2/21	Godkjenning av referatet fra NUIT 25. november 2020	Godkjenning
3/21	Orientering fra Direktoratet for e-helse	Orientering
4/21	Nasjonal e-helseportefølje – status og planer	Drøfting
5/21	Digitale behandlings-, egenbehandlings- og veiledende planer	Tilslutning
6/21	Plan for internasjonale standarder 2021-2024	Drøfting
7/21	Schrems II-dommen og konsekvenser for NHN sin skystrategi	Orientering
8/21	Eventuelt	

Sak	Tema
1/21	Godkjenning av innkalling og dagsorden
	Det kom ingen innspill til innkalling og dagsorden. Det ble etterspurt en oversikt over hvilke saker som skal ha videre behandling i Nasjonalt e-helsestyre slik at NUIT-medlemmene kan følge opp disse sakene med sine respektive representanter i Nasjonalt e-helsestyre. Direktoratet for e-helse presiserte at det i sakspapirene vil legges frem tidslinje og en plan dersom det er planlagt. Direktoratet vil ta med forslaget som et aktuelt innspill i den pågående evalueringen av den nasjonale styringsmodellen.
	Vedtak: NUIT godkjenner innkalling og dagsorden.
2/21	Godkjenning av referat fra NUIT 25. november 2020
	Bente Christensen fra Norsk sykepleierforbund var til stede i møtet. Det rettes opp og publiseres på nytt på ehelse.no. Det kom ingen innspill på innholdet i referatet fra NUIT 25. november 2020.

	<p>Det ble kommentert at det er ønskelig at det kommer tydelig frem i vedtaket hvilke innspill som tas med i videre arbeid med sakene. Direktoratet for e-helse svarte at det er vanskelig å ta med alle innspill i vedtaket. Referatet reflekterer alle innspill, også medlemmenes ulik syn. Dette mener direktoratet er et viktig prinsipp.</p>
	<p>Vedtak: NUIT godkjenner referatet fra NUIT 25. november 2020.</p>
3/21	<p>Orientering fra Direktoratet for e-helse</p> <p>Hans Løwe Larsen, Direktoratet for e-helse, orienterte om status på følgende saker:</p> <ul style="list-style-type: none"> <p>Program Helhetlig samhandling Det ble gitt innspill om at det for Prosjekt Tillitstjenester, API management og grunndata vil være hensiktsmessig å tydeliggjøre leveransene for å gi bedre forståelse av innholdet og tiltaket. Videre ble det kommentert viktigheten av at Direktoratet for e-helse har tydelig eierskap til forprosjektet. Direktoratet for e-helse er enig i dette og fulgte opp med å understreke at eierskap til programmet ligger i direktoratet. Flere medlemmer spurte om styrings- og finansieringsmodell og NUITs rolle knyttet til dette. Direktoratet for e-helse svarte at NUIT ikke har en formell rolle knyttet til leveransene i programmet. Direktoratet informerte om at det nylig er gått ut en invitasjon til sektoren for deltakelse i referanse- og arbeidsgrupper hvor den kontinuerlig dialogen knyttet til drøfting av behov og prioritering i programmet vil skje. NUIT vil involveres i en del prinsipielle strategiske- og prioriteringsspørsmål samt større tekniske spørsmål. Dette må programmet og direktoratet komme tilbake til.</p> <p>Når det gjelder modell for helhetlig styring, så ligger det utenfor programmets omfang. Programmet skal legge fram beskrivelse og forslag til finansieringsmodeller på generell basis som danner grunnlag for videre behandling. Beslutning på dette ligger utenfor programmets omfang.</p> <p>Strategi for digital sikkerhet Apotekforeningen spurte om hvordan private aktører som blir truffet av dette vil bli ivaretatt i arbeidet. Direktoratet for e-helse kommenterte at det er et viktig spørsmål. De vil komme tilbake med svar på dette direkte til apotekforeningen.</p> <p>SNOMED CT – normerende retningslinje Det kom ønske om at direktoratet formulerer krav på dette området som sektor kan bruke i sine anskaffelser som dekker dette området. Direktoratet for e-helse takket for innspillet og tar det med seg videre.</p> <p>Tildelingsbrev til Direktoratet for e-helse for 2021 Denne saken ble av tidshensyn ikke presentert i møtet. Medlemmene henvises til toppnotat og presentasjon for informasjon om saken.</p>
	<p>Vedtak: NUIT tar sakene til orientering.</p>
4/21	<p>Nasjonal e-helseportefølje – status og planer</p> <p>Siv Ingebrigtsen, Direktoratet for e-helse, orienterte om status og planer for nasjonal e-helseportefølje.</p> <p>Innledningsvis ble det orientert om at vedtaket som var sendt til medlemmene i sakspapirene var feil. Referatet gjengir korrekt vedtaksformulering.</p> <p>NUIT ble bedt om å drøfte følgende utfordringer i porteføljen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Avhengigheter på legemiddelområdet

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Utprøving av kjernejournal-API for deling av kritisk informasjon er utsatt 3. Konsekvenser av Schrems II 4. Forsinkelse i nasjonal innføring av ny persontjeneste må påregnes 5. Digital behandlings- og egenbehandlingsplan <p>Det ble kommentert at det er svært gledelig at finansieringsbehovet for API for kritisk informasjon i kjernejournal ligger lengre fremme enn nødvendig for utprøving.</p> <p>På grunn av tekniske problemer ble presentasjonen brutt. NUIT-medlemmene fikk tilsendt presentasjonen for å kunne sende skriftlige innspill. Det kom ingen innspill i etterkant av møtet.</p>
	<p>Vedtak: NUIT tar status i nasjonal e-helseportefølje til orientering. NUIT ber Direktoratet for e-helse ta med seg øvrige innspill gitt i møtet i det videre arbeidet.</p>
5/21	Digital behandlings-, egenbehandlings- og veiledende planer
	<p>Direktoratet for e-helse og Helsedirektoratet presenterte prosjekter knyttet til digitale behandlings-, egenbehandlings- og veiledende planer. Saken er tredelt og følgende ble presentert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Thomas Grimeland, Direktoratet for e-helse, presenterte pasientplaner i Program Helhetlig samhandling. • Kirsten Petersen, Helsedirektoratet, og Aina Blix Bjelde, NHN, presenterte Prosjekt Digital behandlings- og egenbehandlingsplan (DBEP) • Alfhild Stokke, Direktoratet for e-helse, og Sidsel Ragnhild Børmark, HSØ, presenterte nasjonale, veiledende planer understøttet av Felles språk. <p>NUIT gav honnør til arbeidet og prosjektet og støtter behovet for digitale behandlings- og egenbehandlingsplaner og etableringen av nasjonale veiledende planer. Arbeidet knyttet til Felles språk ble spesielt fremhevet. Det kom innspill om at begrepet "pleieplan" er utdatert og bør unngås. Direktoratet vil gjennomgående korrigere dette i referatet og videre arbeid. KS/kommunal sektor ønsker tydeliggjøring av at digitale behandlings-, egenbehandlings- og veiledende planer også må kunne håndtere sensormålinger og egenrapportering av symptomer.</p> <p>Helseplattformen kommenterte at det ikke er klare retningslinjer for hvordan behandlingsplaner skal digitaliseres. Helseplattformen er bekymret for at det etableres en overordnet løsning uten at den underliggende standardiseringen er på plass. Det blir ikke digitalt. Helseplattformen har selv gjort mye arbeid på informasjonsmodell og informasjonsbehov i pasientplaner. Det har vært et tett samarbeid med Direktoratet for e-helse for å knytte dette til nasjonale veiledende planer og Felles språk. Det etterlyses gjenbruk av dette arbeidet. Helseplattformen er bekymret for om de må tilpasse seg informasjonsmodellene som Helsedirektoratet vil legge til grunn i det videre arbeidet. Helsedirektoratet erkjenner at det har forgått parallelle løp som ikke har vært samkjørt. Det er ønskelig med dialog med Helseplattformen og bruk av Felles språk på dette området.</p> <p>NUIT er enige i at dette er et viktig tiltak å gå videre med for å få erfaringer på området. Det er bekymring knyttet til at det anbefalte konseptvalget vil gi enda flere portalløsninger. Det er behov for løsninger med APIer som tillater maskin til maskin integrasjon for å kunne lese og oppdatere planer i EPJ. Helsedirektoratet og Norsk Helsenett presiserte at man ønsker tett integrasjon, men at man også utvikler mulighet for portal-integrasjon.</p> <p>Når det gjelder tilslutning til å anbefale at sektoren skal prioritere å dekke økte forvaltningskostnader som følge av videreutvikling av kjernejournal og helsenorge, så var</p>

	<p>det ulike synspunkter i NUIT. Legeforeningen mener så store nasjonale løsninger bør finansieres av staten. Andre påpekte at det er først når den økte forvaltningskostnaden inngår i en totalvurdering, at man kan ta stilling til om tiltaket skal prioriteres dekket av aktørene. Dette skjer i egne prosesser, blant annet gjennom nasjonal e-helseportefølje og arbeidet i TBU. NUIT mener derimot at det er et stort behov for å gå videre med arbeidet med digital behandlings-, egenbehandlings- og veiledende planer slik at sektoren får erfaring med bruk av disse.</p>
	<p>Vedtak: NUIT bekrefter at det er stort behov for at helseaktører settes bedre i stand til å samarbeide om pasientenes behandlings-, egenbehandlings- og veiledende planer, og at prosjektene på dette feltet må prioriteres høyt.</p> <p>NUIT anbefaler at forvaltningskostnader for behandlings-, egenbehandlings- og veiledende planer i kjernejournal og Helsenorge blir prioritert dekket. Anbefalingen gis med forbehold om at man tar stilling til dette når det totale kostnadsnivået for økte forvaltningskostnader foreligger.</p>
6/21	Plan for internasjonale standarder
	<p>Georg F. Ranhoff, Direktoratet for e-helse, presenterte Plan for internasjonale standarder 2021-2024 som skal ferdigstilles innen 1. april 2021. NUIT ble bedt om å gi innspill til denne leveransen og den videre prosessen.</p> <p>Det ble kommentert at dette er et viktig arbeid som henger godt sammen med bl.a. arbeidet som gjøres i Program kodeverk og terminologi. Det er viktig at det etableres gode rammeverk og at det utvikles standarder for pasienter på tvers av landegrensene. NUIT oppfordret at dette gjøres i iterative prosesser sammen med sektoren. Direktoratet for e-helse ga tilbakemelding om at planen understøtter det.</p> <p>Det ble kommentert at det er viktig at man venter med å ta i bruk nye standarder til de anses som modne nok til å tas i bruk. FHIR-standardene er under store endringer og det vil ta tid før alle er på et høyt modenhetsnivå.</p>
	<p>Vedtak: NUIT ber Direktoratet for e-helse ta med innspill framkommet i møtet i det videre arbeidet med planen for internasjonale standarder.</p>
7/21	Schrems II-dommen og konsekvenser for NHN sin skystrategi
	<p>Marit Kristin Larsen Haarr, Direktoratet for e-helse, og Sindre Solem, NHN, orienterte om Schrems II-dommen og redegjorde for konsekvensene av Schrems II-dommen for nasjonal e-helseportefølje og NHN sin skystrategi.</p> <p>Følgende spørsmål ble besvart i møtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Flere fastlegeaktører bruker EPJ-løsninger som bruker Microsoft Azure. Hvilket råd vil direktoratet gi disse aktørene? Direktoratet for e-helse svarte at legekantor som dataansvarlige har et selvstendig ansvar for at dataene håndteres riktig, og anbefaler virksomhetene å etterspørre leverandørenes vurderinger. - Videre ble det stilt spørsmål om man kan vurdere risikoen ved en overføring etter Schrems-dommen eller ikke. Direktoratet for e-helse svarte at iht. veilederen fra EDPB fremstår det som at det ikke kan legges vekt på vurderinger av risiko rundt overføringen. Videre kommenterte direktoratet at de mener veilederen mangler noen nyanser på dette punktet, og at det kan vise seg å være ulike utfall av vurderinger mht. om det skjer en faktisk overføring eller om det bare skjer en tilgang til informasjon som ligger i EU.

	<ul style="list-style-type: none"> - NUIT spurte om hvordan NHN vurderer privat skyløsning mot skyløsning. NHN svarte at de mener det vil være vanskelig å plassere de mest kritiske tjenestene i en allmenn skyløsning. - NUIT spurte om at tilliten til amerikanske løsninger er svekket og at vi går mot flere felles europeiske løsninger. NHN svarte bekreftende på det. Samtidig vil det sette oss flere år tilbake på grunn av at de amerikanske skyløsningene er de beste. Dette vil måtte løses gjennom avtaler mellom myndigheter for å sørge for sikker overføring av data.
	<p>Vedtak: NUIT tar saken til orientering.</p>
8/21	Eventuelt
	Ingen saker.