

# Referat fra møte i Nasjonal arena for fag- og interesseorganisasjoner

<i>Dato</i>	7. mai 2021	
<i>Tid</i>	Kl. 09.00 – 11.00	
<i>Sted</i>	Videomøte	
<b>Medlemmer</b>		
<i>Til stede</i>	Kirsten N. Alhsen (Tannlegeforeningen) Gro Bengtson (Delta) Christian Danielsen (Fagforbundet) Anne Ringnes (Legeforeningen) Sine Emborg Tølfen (NITO) Rita von der Fehr (NITO) Urd Andestad (Norges Farmaceutiske Forening)	Toril Laberg (Norsk Ergoterapeutforbund) Peter Lehne (Norsk Manuellterapiforening) Merete Lyngstad (Norsk Sykepleierforbund) Bente Christensen (Norsk Sykepleierforbund)
<i>Ikke til stede</i>	Ola Yttre (Delta) Anine Terland (Fellesorganisasjonen)	Mari Garborg Hanto (Legeforeningen) Irene Hope (Farmasiforbundet/Parat)
<b>Direktoratet for e-helse</b>	Karl Vestli Siv Ingebrigtsen	Sonja Turøy Brugman Karen Lima Vibeke Jonassen Wang

Sak	Tema
	Velkommen
1	Orientering fra Direktoratet for e-helse
2	Program digital samhandling
3	Felles språk og tverrfaglige pasientplaner

Sak	Tema
<b>1</b>	<b>Orientering fra Direktoratet for e-helse</b>
	<p>Karl Vestli, Direktoratet for e-helse, ønsket fag- og interesseorganisasjonene velkommen og orienterte om følgende saker:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ny direktør i Direktoratet for e-helse</li> <li>Samarbeid mellom NHN og Direktoratet for e-helse</li> <li>Ny nasjonal e-helsestrategi</li> <li>Videreutvikling nasjonal styringsmodell</li> <li>Felles kommunal journal</li> </ul> <p><b>Følgende spørsmål ble svart ut i møtet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Det ble spurt om hvordan ny nasjonal e-helsestrategi plasseres i forhold til veikart for nasjonale e-helseløsninger. Direktoratet for e-helse svarte at veikartet peker på utviklingen av de nasjonale e-helseløsningene, hva vi kan vente oss i årene fremover, og hvilke forventninger det er knyttet til ibruktageelse. Veikartet er et kontinuerlig arbeid, mens strategien er et mer langsiktig arbeid.</li> <li>Det ble spurt om fastlegene skal inn i felles kommunal journal. Direktoratet for e-helse svarte at det som utvikles og anskaffes kan fastleger og avtalespesialister ta del i om de ønsker. Frivillighetsprinsippet ligger til grunn her. Det at vi legger til rette for samhandling vil stille krav til eksisterende og fremtidige løsninger i tjenesten.</li> </ul> <p><b>Følgende innspill ble tatt med fra møtet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasientfokuset bør løftes ytterligere i arbeidet med nye samhandlingsløsninger.</li> <li>Det er viktig å ta med helsepersonellinvolvering i arbeidet med ny nasjonal e-helsestrategi.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Det er viktig å tydeliggjøre hvordan de ulike arenaene i styringsmodellen henger sammen, og hva besluttes hvor. Det gjør at vi kan få en bedre rolleforståelse og hjelpe aktørene til å utpeke riktig representanter til styringsmodellen.</li> <li>- Det er ønskelig at KS informerer om status og planer for felles kommunal journal. Det etterlyses involvering fra fag- og profesjonsforeninger i prosjektet. Direktoratet for e-helse kommenterte at dette er kommentarer som må overbringes til KS og prosjektet.</li> </ul>
<b>2</b>	<b>Program digital samhandling</b>
	<p>Erik Hovde og Eivind Wiik, Direktoratet for e-helse, orienterte NAFI om status på oppdrag og innretning av program digital samhandling. Det var ønske om at NAFI ga tilbakemelding på målbildet og innspill til organisering og involvering av aktørene i NAFI i arbeidet med gjennomføringen av programmet.</p> <p><b>Følgende spørsmål ble svart ut i møtet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Det ble spurt om hvilken rolle Helsefelleskapene skal ha i dette arbeidet. Direktoratet for e-helse svarte at de ser på Helsefelleskapene som en ny og relevant konstruksjon, og at Program digital samhandling skal blant annet se mot nasjonal helse- og sykehusplan.</li> </ul> <p><b>Følgende innspill ble tatt med fra møtet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Det er viktig å bygge videre på de eksisterende journalløsningene og EPJ-løftet som gjøres hos direktoratet.</li> <li>- NILAR og TAG er spennende og veldig klinisk relevante prosjekter. Det er viktig å høste erfaringer som kan brukes til en felles kommunal journalløsning, og teste ut helhetlige løsninger for samhandling.</li> <li>- Det er godt direktoratet ser dette arbeidet i sammenheng med veikartet da det er mange aktiviteter som inngår i digital samhandling som kan realiseres underveis.</li> <li>- Det er en utfordring rundt eierskap og å sikre styring og prioriteringer. Dette må ses i sammenheng med videreutvikling av styringsmodellen.</li> <li>- De store aktørene i sektoren må være med på den strategiske planleggingen. Det er viktig med tett dialog på alle nivåer, ikke bare på et operativt nivå.</li> <li>- Det er ønskelig at direktoratet snarest mulig anslår behovet for involvering fra sektor slik at aktørene får kjennskap til omfang av ressursbehovet frem i tid.</li> </ul>
<b>3</b>	<b>Felles språk og tverrfaglige pasientplaner</b>
	<p>Beate Kristiansen og Jon-Atle Sagabråthen, Direktoratet for e-helse, og Anette Saunes, Helseplattformen, orienterte om hvordan felles språk understøtter arbeidet med tverrfaglige pasientplaner som skal brukes som underlag for nasjonale pasientplaner. Det er ønskelig at NAFI involveres i det videre arbeidet.</p> <p><b>Følgende innspill ble tatt med fra møtet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Begrepene innenfor psykisk helse og rus er i dag for få og ikke dekkende. Norsk sykepleierforbund har startet et internasjonalt samarbeid for å lage nye begrep. Dette er et område i utvikling.</li> <li>- Begrepet Felles språk må forklares og tydeliggjøres for ulike interessentgrupper.</li> </ul> <p>Direktoratet for e-helse presiserer at "Felles språk" er navnet på satsningen på området og er derfor ikke et språk slik ordet brukes i dagligtale. "Felles språk" er heller ikke det samme som SNOMED CT. "Felles språk" inneholder flere komponenter. Med "Felles språk" menes en helsefaglig terminologi (SNOMED CT) som skal brukes til strukturert dokumentasjon av informasjon knyttet til helsehjelp, samt relasjonene som binder den til andre kodeverk og registervariabler. Informasjon som benyttes i pasientforløp skal kunne gjenbrukes etter å ha vært registrert én gang.</p>
<b>4</b>	<b>Eventuelt</b>
	Vi planlegger for et nytt møte i Nasjonal arena for fag- og interesseorganisasjoner til høsten.