

Referat fra ekstra møte i Nasjonalt e-helsestyre	
Møte	3/2022
Dato	13. mai 2022
Tid	Kl. 09.00 – 13.00
Sted	Videomøte
<b>Medlemmer</b>	
<b>Til stede</b>	Inger Catrine Bryne (Helse Vest RHF) Terje Rootwelt (Helse Sør-Øst RHF) Mariann Hornnes (Direktoratet for e-helse) Camilla Stoltenberg (Folkehelseinstituttet) Svein Lyngroth (Oslo kommune) Jan-Hugo Sørensen (Nordreisa kommune) Camilla Dunsæd (Kristiansand kommune)
	Kjell Wolff (Bergen kommune) Lilly Ann Elvestad (FFO) Mina Gerhardsen (Nasjonalforeningen for folkehelsen) Ivar Halvorsen (Legeforeningen) Steffen Sutorius (Digitaliseringsdirektoratet)
<b>Ikke til stede</b>	Stig Slørdahl (Helse Midt-Norge RHF) Cecilie Daae (Helse Nord RHF) Lill Sverresdatter Larsen (Norsk Sykepleierforbund)
<b>Stedfortreder</b>	Terje Wistner for Kristin W. Wieland (KS) Per Olav Skjesol for Stig Slørdahl (Helse Midt-Norge RHF)
	Bengt Flygel Nilsfors for Cecilie Daae (Helse Nord RHF) Morten Fronth-Andersen for Jan Arild Lyngstad (Helsedirektoratet)
<b>Observatører</b>	Johan Ronæs (Norsk Helsenett SF)
<b>Direktoratet for e-helse</b>	Karl Vestli Lucie Anun
	Siv Ingebrigtsen Karen Lima Vibeke Jonassen Wang

Sak	Agenda Nasjonalt e-helsestyre	Sakstype
16/22	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Godkjenning
17/22	Behandling av utkast til ny nasjonal e-helsestrategi før høring	Anbefaling
13/22	Iverksettelse av Felles språk på definerte områder	Drøfting
14/22	Videreføring av helsedatasatsningen etter Helsedataprogrammet	Orientering
18/22	Eventuelt	

Sak	Tema
<b>16/22</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>17/22</b>	<b>Behandling av utkast til ny nasjonal e-helsestrategi før høring</b>
	Karl Vestli, Direktoratet for e-helse, ønsket å få Nasjonalt e-helsestyre sin anbefaling til at utkastet til ny nasjonal e-helsestrategi er klar for å sendes på høring i slutten av mai. I tillegg var det å få innspill foreslått prosess for arbeid med initiativer til strategien høsten 2022.
	<b>Følgende innspill ble gitt i møtet:</b> <i>Drøftingspunkt 1: Har Nasjonalt e-helsestyre innspill til vedlagte utkast til ny nasjonal e-helsestrategi, før den sendes på høring?</i>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nasjonalt e-helsestyret ga sin anbefaling til nytt utkast til ny nasjonal e-helsestrategi. Utkastet oppfattes som modent for høring. Utkastet fikk god tilslutning og innspillene som er kommet tidligere er godt ivaretatt.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Det ble forespurt en vurdering av hvilke betegnelser man bruker på de ulike kategoriene målgrupper og at de som refereres til som «interessenter» i praksis er viktige målgrupper for strategien, og skal sørge for gjennomføring. Beslutningstakere i virksomhetene og på høyere nivåer i helsetjenesten bør løftes frem som målgrupper. Det ble påpekt at betegnelsen «frivillige» bør justeres.</li> <li>• Det ble foreslått å bytte om rekkefølgen på Mål 1 Enklere arbeidshverdag og Mål 2 Aktiv medvirkning i egen og næres helse</li> <li>• Det ble stilt spørsmål til om noen temaer i for liten grad var dekket eller beskrevet i strategien. Digital kompetanse og digital sikkerhet var to av temaene som ble påpekt av flere.</li> <li>• Andre referanser ble også trukket frem som dekket i for liten grad. Blant annet «Smidig utvikling», «Brukermidvirkning», «Digital transformasjon» og «Livshendelsene».</li> <li>• Spesifikt på Mål 2 Aktiv medvirkning i egen og næres helse ble det trukket frem at det var mye vekt på å aktivere innbygger, og at det også bør komme tydeligere frem at deres hverdag også skal forenkles. Det ble påpekt at ulik tilgang på digitale tjenester også gjelder for ulike sosial bakgrunn og etnisitet.</li> <li>• Det bør gjøres en bevisst gjennomgang for å tydeliggjøre helse- og omsorgssektorens pådriverrolle. Blant annet knyttet til folkehelse og beredskap.</li> <li>• Det ble generelt utfordret på å være tydeligere på roller og ansvar for å gjennomføre og følge opp strategien.</li> <li>• Det ble stilt spørsmål til om det skulle gjøres arbeid med å fastsette måltall på målindikatorerne foreslått på målene. Arbeidet med målindikatorer vil fortsette i høst.</li> </ul> <p><i>Drøftingspunkt 2: Har Nasjonalt e-helsestyre innspill til skissert prosess for arbeid med initiativer?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Overordnet var Nasjonalt e-helsestyret positive til prosessen.</li> <li>• Det ble trukket frem at prosessen for arbeid med initiativer bør benytte eksisterende arenaer.</li> <li>• Det bør gjøres en vurdering av omfang, og finne en balanse mellom tilstrekkelig involvering av sektorrepresentanter og kapasiteten det kreves av deltakere.</li> <li>• Prosessen bør ta utgangspunkt i det som er pågående nå, og som skal videreføres, før det utformes forslag til nye initiativ.</li> </ul>
	<p><b>Vedtak:</b> Nasjonalt e-helsestyre gir sin anbefaling til utkast til ny nasjonal e-helsestrategi (høringsnotat), som grunnlag for høringsutsendelse. Nasjonalt e-helsestyre stiller seg bak foreslått prosess for utforming av initiativer (tiltak), og Direktoratet for e-helse tar med seg innspillene gitt i møtet i det videre arbeidet.</p>
<p><b>13/22</b></p>	<p><b>Iverksettelse av Felles språk på definerte områder</b></p>
	<p>Lucie Aunan, Direktoratet for e-helse, ønsket å øke fokus på forankring og bruk av Felles språk i sektoren, og få aksept for å iverksette arbeidet med å ta i bruk Felles språk i helseregionene utover Helse Midt-Norge.</p> <p><b>Følgende innspill kom frem i møtet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spesialisthelsetjenesten presiserte at mye godt arbeid er allerede i gang, det er god dialog med programmet. Videre ble det påpekt at arbeidet med Felles språk vil gå lenger enn til 2023, og at det må rettes oppmerksomhet på at Felles språk omfatter mer enn spesialisthelsetjenesten.</li> <li>• Spesialisthelsetjenesten mener at nasjonal forvaltning må være på plass når programmet blir avsluttet. Forvaltningen må omhandle mer enn SNOMED CT.</li> <li>• Spesialisthelsetjenesten mener det er viktig å få oppsummert erfaringene fra Helse Midt-Norge RHF, dette er viktig for planleggingen av ytterligere bredding av Felles språk.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Legeforeningen mener målsettingen treffer, men savner dokumentasjon på effekt og hvordan ta ut nytteverdien. Dette ble støttet av flere medlemmer.</li> <li>• KS ønsker å knytte arbeidet tettere opp mot den kommunale helsetjenesten. Kommunene har ikke like mye erfaring med Felles språk. Videre ble det foreslått at Direktoratet for e-helse kommer tilbake med en sak til Nasjonalt e-helsestyre i løpet av høsten, for å følge arbeidet og høre om hvilke erfaringer som gjøres – spesielt fra Helseplattformen og Trondheim kommune.</li> <li>• Pasient- og brukerorganisasjonene mener dette også må handle om klart språk, og ikke kun felles språk. Videre ble det påpekt viktigheten rundt gjenbruk av data til forskning, og at det må gi mening for pasienten.</li> <li>• Norsk helsenett SF ønsker å bidra for tilrettelegging av informasjonsdeling. Det er ønskelig å få dokumentert klinisk nytte, for å kunne operasjonalisere dette i de tekniske løsninger.</li> </ul>
	<p><b>Vedtak:</b></p> <p>Nasjonalt e-helsestyre tar saken til orientering. Programmet fortsetter sitt arbeid for å understøtte innføringen av Felles språk.</p>
<b>14/22</b>	<b>Videreføring av helsedatasatsningen etter Helsedataprogrammet</b>
	<p>Håvard Kolle Riis, Direktoratet for e-helse, orienterte Nasjonalt e-helsestyre om videre arbeid med helsedatasatsningen etter at Helsedataprogrammet er avsluttet.</p> <p><b>Følgende spørsmål og innspill kom frem i møtet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasient- og brukerorganisasjonene spurte om hva som legges i bruker. Direktoratet for e-helse svarte at i denne sammenhengen brukes begrepet bruker om brukere av helsedata, og det er de som er tiltenkt en rolle i Brukerrådet. Pasient- og brukerorganisasjoner er tiltenkt en rolle i Helsedatarådet, og har vært tidligere representert i programstyret i Helsedataprogrammet samt i dagens styringsråd for helsedata.</li> <li>• Spesialisthelsetjenesten er positive til å utnytte det som fins i sektoren i dag. Sektoren må finne en god rollefordeling, og utnytte hverandres tekniske og kompetansemessige fordeler.</li> <li>• Spesialisthelsetjenesten er skeptiske til å legge store systemer for overordnet forvaltning, og ikke tenke på strukturen under. Videre ble det nevnt at det ikke må lages enda et kostbart system, som blir krevende å ta i bruk for de som trenger det.</li> <li>• Norsk helsenett SF ser nærmere på hvordan sektoren kan dra nytte av de eksisterende kildene og systemene mot det målet som ble satt. Konsekvensene mot det opprinnelige målet må utredes.</li> <li>• FHI er i en spesiell situasjon hvor de sitter på flere sider av bordet. FHI mener det mest krevende nå er finansieringsmodellen, og finansieringen for den perioden vi ikke har en løsning. FHI understreker at dette er en situasjon som kan forverre tilgang til data for en periode. Det er viktig å se på hvordan sektor skal håndtere den situasjonen frem til det er en løsning på plass, og at det bør ses på alternativer til finansiering.</li> <li>• Direktoratet for e-helse støtter beskrivelsen til FHI av situasjonen. Videre nevner direktoratet at det var en vanskelig beslutning og pause videre arbeid med data- og analysetjenester på Helseanalyseplattformen, men beslutningen har fått bred støtte. Viktig at vi holder fast ved det overordnede målet, at bedre og mer bruk av helsedata gir stor gevinst og nytte.</li> </ul>
	<p><b>Vedtak:</b></p> <p>Nasjonalt e-helsestyre tar status for videre arbeid med helsedatasatsningen til orientering.</p>
<b>18/22</b>	<b>Eventuelt</b>
	<p>Det var to saker til eventuelt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Per Olav Skjesol, Helse Midt-Norge RHF, ga en kort status rundt Helseplattformen.</li> <li>• Mariann Hornnes, Direktoratet for e-helse, informerte om forventninger fra Helse- og omsorgsdepartementet til Program digital samhandling steg 2. Videre ble det nevnt at ekstern kvalitetssikrer har gitt gode tilbakemeldinger, de har tro på satsningen.</li> </ul>

