

Referat fra møtet i NUFA		
<i>Møte</i>	Fagutvalget (NUFA)	
<i>Dato</i>	27. – 28. april 2022	
<i>Tid</i>	27. april kl. 10.00 – 16.00 og 28. april kl. 09.00 – 14.30	
<i>Sted</i>	Radisson Blu, Gardermoen	
<i>Medlemmer</i>	Lucie Aunan, Direktoratet for e-helse Per Meinich, Helse Sør-Øst RHF Jon Gupta, Helse Sør-Øst RHF Terje Bremnes, Helse Vest RHF Ola Jøsendal, Helse Vest RHF Per Olav Skjesol, Helse Midt RHF Randi Brendberg, Helse Nord RHF Heidi Slagsvold, KS – dag 1 Egil Rasmussen, KS Bjørn Eivind Berge, Bergen Kommune Kirsti Pedersen, Oslo Kommune Ann-Kristin Smilden, Bærum Kommune	Thor J. Bragstad, Trondheim Kommune Sunniva Rognerud, Steinkjer Kommune Thore Thomassen, Helsedirektoratet Børge Myrlund Larsen, Helsedirektoratet Peter Holmes, FHI Mohammad Nouri Sharikabad, FHI Arnfinn Aarnes, FFO Sverre Ur, Diabetesforbundet Maren Krogh, Apotekforeningen Sissel Skarsgård, Norsk Sykepleierforbund
<i>Ikke til stede</i>	Kristian Onarheim, Helse Midt RHF Øyvind Broback, Helse Nord RHF Petter Brelin, Legeforeningen	Odd Martin Solem, Norsk helsenett SF Gorm Braarvig, Digitaliseringsdirektoratet Heidi Slagsvold, KS – dag 2
<i>Observatører</i>		
<i>Stedfortreder</i>	Øystein Berg-Sletteng for Øyvind Broback, Helse Nord RHF Ronny Holten Olsen for Odd Martin Solem, Norsk helsenett SF	
Direktoratet for e-helse	Hans Löwe Larsen Siv Ingebrigtsen – dag 1	Vibeke Jonassen Wang Karen Lima

Sak	Tema	Sakstype
	Dag 1	
13/22	Godkjenning av innkalling og dagsorden, samt godkjenning av referatet fra NUFA 26. – 27. januar og ekstramøtet i NUFA 22. mars 2022.	Godkjenning
14/22	Orientering fra Direktoratet for e-helse	Orientering
15/22	Innbygger- og helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021	Drøfting
16/22	Samarbeidsmodell for bruk av internasjonale standarder i helse- og omsorgssektoren	Drøfting
17/22	Innføring av ny samhandlingsplattform i apotek	Orientering
18/22	Utveksling av helseopplysninger mellom NAV og helsesektoren	Drøfting
19/22	Automatisert innrapportering og datafangst til helseregistre	Drøfting
20/22	Strategisk reguleringsplan	Drøfting
	Dag 2	
21/22	Helsepersonelldagen NUFA	Drøfting
22/22	Eventuelt	

Sak	Onsdag 27. april 2022
13/22	Godkjenning av innkalling og dagsorden, samt godkjenning av referat fra møtet i NUFA 26. – 27. januar og ekstramøtet i NUFA 22. mars 2022
	Godkjenning av innkalling og dagsorden, samt godkjenning av referatet fra NUFA 26. – 27. januar og ekstramøtet i NUFA 22. mars 2022.
	Vedtak: NUFA godkjenner innkalling og dagsorden. NUFA godkjenner referatet fra 26. – 27. januar og ekstramøtet i NUFA 22. mars 2022.
14/22	Orientering fra Direktoratet for e-helse
	Det var ingen saker meldt inn til orientering, derfor utgikk saken.

15/22	Innbygger- og helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021
	<p>Robert Nystuen og Lene Rathe, Direktoratet for e-helse, presenterte for NUFA hovedfunn fra innbygger- og helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021. Resultatene og hvordan disse bør følges opp ble drøftet i møtet.</p> <p>Følgende innspill ble tatt med fra møtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dette er interessante og nyttige undersøkelser. • Det blir viktig med informasjon om hva som «ikke virker», dvs. hva hemmer bruk av digitale helsetjenester. Direktoratet følger dette opp blant annet med en oppfølging av funn fra helsepersonellundersøkelsen med kvalitativ metode. • Det ble trukket frem undergrupper det hadde vært interessant å bryte ned funnene på, som akuttleger. Det er imidlertid begrensede muligheter til informasjon om undergrupper innad i yrkesgruppene. • Det ble reist spørsmål om hvorfor bruken av digitale helsetjenester ikke økte fra 2020 til 2021. Her ble det kommentert fra gruppen at det kan handle om økonomiske insentiver som drar i retning av fysiske alternativer. • Man bør vurdere å differensiere mellom første konsultasjon og oppfølgingskonsultasjon ved spørsmål om hva man foretrekker av kontaktform. • Det vil være nyttig å se nærmere på de åpne svarene, og gjerne gruppere åpne svar etter ulike yrkesgrupper for merverdi. • Det bør ses til om det gjøres lignende undersøkelser i andre sektorer/andre samfunnsområder som man kan sammenligne resultatene mot. • Norsk helsenett SF vil gjerne samarbeide mer om undersøkelsene.
	<p>Vedtak: NUFA tar saken til orientering og ber Direktoratet for e-helse ta med innspill gitt i møtet i det videre arbeidet.</p>
16/22	Samarbeidsmodell for bruk av internasjonale standarder i helse- og omsorgssektoren
	<p>Jon Stolpnæssæter og Kerstin Engelhardt, Direktoratet for e-helse, la frem for drøfting utkast til samarbeidsmodell for internasjonale standarder.</p> <p>Følgende innspill ble tatt med fra møtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • For å lære og for å utvikle standarder må de tas i bruk. Sektor evner ikke i dag å bruke standarder fort nok for å kunne lære og forbedre standarder. Denne praktiske dimensjonen må belyses bedre i modellen. • Standarder er et åpent begrep. Det bør tydeliggjøres om det kun omhandler standarder for samhandling eller også andre type standarder. • NUFA etterspør om det også finnes en prosess for nasjonale standarder, og hvordan det prioriteres mellom de ulike standardene. Videre ble det uttrykt ønske om en behovskø for standarder. Direktoratet for e-helse svarte at de starter med internasjonale standarder for samhandling. Det er der modellen er tenkt brukt først. • NUFA spurte om de overordnede rammene for bruk av standarder og hvem beslutter å ta en standard i bruk. Direktoratet for e-helse svarte at på nasjonalt nivå er det normerende produkter og standarder som setter rammene for hvordan sektor skal ta i bruk standarder. De ulike aktørene vil også kunne velge standarder ut fra hva myndighetene sier. • Det kom innspill om å vurdere å fornye eksisterende standarder og samhandlingsløsninger, ikke bare løfte fram nye. • Det ble foreslått å ha norsk lovregulering på noen av de viktigste standardene som skal understøtte samhandling på tvers av aktørene i helsetjenesten, for å få fremdrift i å nå et felles nasjonalt system. Direktoratet for e-helse kommenterte at det å stille større krav til leverandørene bør vurderes.

	<ul style="list-style-type: none"> • Det ble spurt om det planlegges for en nasjonal forvaltning av standarder. Direktoratet for e-helse svarte at dette må også inn i modellen og er noe de skal se nærmere på. • Det var ønskelig fra flere i NUFA om at dette tema komme opp igjen i NUFA på et senere tidspunkt.
	<p>Vedtak: NUFA drøftet saken og ba Direktoratet for e-helse ta med innspill fra møtet i det videre arbeidet med samarbeidsmodell for internasjonale standarder i helse- og omsorgssektoren.</p>
17/22	Innføring av ny samhandlingsplattform i apotek
	<p>Kristin Engdal, Ciso Difa og Maren Krogh, Apotekforeningen, orienterte NUFA om pågående arbeid med etablering og innføring av ny samhandlingsplattform (Eik) og nye apoteksystem (PCA).</p> <p>Det kom ingen innspill til presentasjonen.</p>
	<p>Vedtak: NUFA tar saken til orientering.</p>
18/22	Utvexling av helseopplysninger mellom NAV og helsesektoren
	<p>Lars Erik Antonsen, NAV, orienterte NUFA om NAV sine planer knyttet til utveksling av helseopplysninger mellom NAV og helsesektoren.</p> <p>Følgende innspill ble tatt med fra møtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det må en finansiell innsats til for å få til denne utviklingen. • Det kom innspill om å opprette en «NAV journal» der relevante opplysninger går til en slik journal. NAV har i etterkant av møtet kommenterte at en slik journal eventuelt er et tiltak i helsesektoren for å gjøre data tilgjengelig, og ikke for eller i NAV for å hente data ut. NAV har ikke lov hjemler til å føre og holde pasientjournal. Rent informasjonsmessig er implementering av de FHIR profilene NAV ber om en variant av dette innspillet. • Det ble også understreket at fastlegene og sykehuslegene opplever dagens dialog med NAV som tidkrevende. • Det kom frem forslag om å se på muligheten for å bygge en egen SMART on FHIR for å utveksle data, noe Norsk helsenett SF støttet. Videre ble det nevnt at dette arbeidet også bør vurderes opp mot de plattformene vi har i helse i dag, som Norsk helsenett SF sin samhandlingsplattform. • Sektor trenger en samarbeidsmodell med de riktige aktørene for å vurdere en tilnærming til dette arbeidet. Direktoratet for e-helse vil ta initiativ til et oppstartsmøte med NAV. • Regelverksutvikling er viktig å ha med fra starten i arbeidet. Videre ble det oppfordret til å se på standardisering, fremfor dialog med hver og en EPJ-leverandør. • Alle helseopplysningene er underlagt journalforskriften. Sektor må vurdere hvordan tilgjengeliggjøre helseopplysninger for andre aktører.
	<p>Vedtak: NUFA tar saken til etterretning og støtter videre samarbeid om organisering og gjennomføring av kjøp av utviklingskapasitet for implementering av HL7 FHIR-profiler hos EPJ-leverandørene.</p>
19/22	Automatisert innrapportering og datafangst til helseregistre
	<p>Kjersti Skavik og Tore Syvertsen, Direktoratet for e-helse, orienterte NUFA om direktoratets oppdrag for arbeidet med automatisert innrapportering og datafangst til helseregistre i 2022.</p> <p>Følgende innspill ble tatt med fra møtet:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Automatisert innrapportering fra strukturert journal og betydningen av Felles språk trekkes frem som et viktig fokusområde for effektivisering og reduisering av registreringsbyrde. • Det er behov for å harmonisere verdier og kodeverk mellom registrene. • Organisatoriske forhold må vurderes i arbeidet med beskrivelse av roller og ansvar. • Det påpekes at relevante interessenter må involveres i arbeidet hvor særlig klinikere og kildesystemer (EPJ/fagsystemer) trekkes frem utover det som er spesifisert i oppdraget. • Det er ikke ambisjon at det skal være 100% automatisering av innrapportering til registre, her må brukernes behov tas med i betraktning. • Tilnærmingen bør være fokus på samhandling, mindre på lagring i kildesystemer og registre.
	<p>Vedtak: NUFA drøftet saken og ba Direktoratet for e-helse ta med innspill gitt i møtet i det videre arbeidet med oppdraget om automatisert innrapportering og datafangst til helseregistre.</p>
20/22	Strategisk reguleringsplan
	<p>Erik Hedlund, Direktoratet for e-helse, orienterte NUFA om arbeidet med strategisk reguleringsplan som skal gjøre det enklere for aktørene i helse- og omsorgssektoren å ta gode beslutninger for digitalisering.</p> <p>Følgende innspill ble tatt med fra møtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det ble kommentert at reguleringsplanen i hovedsak later til å dreie seg om tydeligere kommunikasjon av føringer. Direktoratet for e-helse bekreftet dette. • Det ble stilt spørsmål om hvordan sektoren forventes å bidra i den strategiske reguleringsplanen og hvordan programmer og prosjekter skal forholde seg til den. Direktoratet for e-helse svarte at det er flere aktører som bidrar med føringer, også sektoren selv. Direktoratet for e-helse ønsker å gjøre tilgjengelig alle disse føringene gjennom reguleringsplanen og at sektoren er delaktig i dette. De føringene som gjelder, har allerede programmer og prosjekter et ansvar for å forholde seg til. Hensikten med reguleringsplanen er å gjøre det enklere for hvert enkelt initiativ og hver enkelt aktør å få oversikt over føringene som er relevante for dem, og hvem som er ansvarlig for føringene, slik at man enkelt kan ta kontakt for spørsmål eller kommentarer til føringen. • Direktoratet for e-helse ble bedt om å tenke på hvordan man best kan kommunisere nytteverdien av reguleringsplanen til sektoren, samt hvordan den henger sammen med strategier og handlingsplaner. •
	<p>Vedtak: NUFA drøfte saken og ber Direktoratet for e-helse ta med innspill gitt i møtet i det videre arbeidet med reguleringsplan.</p>
	Slutt dag 1

Sak	Torsdag 28. april 2022
21/22	Helsepersonelldagen NUFA
	<p>Ti Helsepersonelldagen i NUFA inviterte Direktoratet for e-helse mange aktører for å belyse hva sektor og nasjonale aktører bør følge opp og ha av tiltak for å redusere belastningen ved bruk av IKT/e-helseløsninger for helsepersonell.</p> <p>Det vises til sakspapirene og presentasjonene som ligger på NUFA sine sider på ehelse.no for informasjon om det som ble presentert i møtet. Innspillene som kom inn gjengis under her til hver presentasjon.</p> <p><u>Helse- og omsorgspersonell sin rolle, bidrag og medvirkning i digital transformasjon – Morten Dæhlen, professor UiO, styreleder AHUS, medlem Helsepersonellkommissjonen</u></p>

Følgende innspill kom inn i diskusjonen:

- I diskusjonen ble det snakket om utfordringene rundt eierskapet til dataene. I tillegg ble det påpekt viktigheten av å ha bevissthet rundt ressurslaget ved innkjøp av nye systemer, slik at leverandørene ikke genererer systemer som lager avhengigheter vi ikke bør ha.
- NUFA viste stor interesse for tema og ønsker at dette kommer opp igjen i NUFA ved en senere anledning.

Hva sier forskning om Redusert helsepersonellbelastning ved bruk av IKT – Gro Berntsen, Professor Nasjonalt senter for e-helseforskning

Følgende innspill kom inn i diskusjonen:

- Det ble påpekt viktigheten av å ha mer oppmerksomhet på kvalitetsforbedring fremfor digitalisering for å engasjere og motivere helsepersonell til å ta i bruk nye digitale løsninger. Her er ledelsen en viktig suksessfaktor.
- Det er ønskelig med mer forskning å vise til i dette arbeidet. Helsepersonell tåler mye hvis de ser hva de får tilbake.
- Det er viktig å finne riktig fordeling mellom tiden som brukes til dokumentasjon og tiden som brukes til evaluering av pasienten.

Fra kvalifisert synsing til gode beslutninger: alle må med – Kari J. Kværner, Professor Dr.med., Senterdirektør C3 – Centre for Connected Care

Det kom ingen konkrete innspill til presentasjonen utover støtte og engasjement til innholdet som ble presentert.

Hva tenker helsepersonell selv om Redusert helsepersonellbelastning i dag? – Bente Christensen, Norsk Sykepleierforbund, Christian Danielsen, Fagforbundet og Eirik Nikolai Arnesen Legeforeningen

Følgende innspill kom inn i diskusjonen:

- Det er en utfordring å finne insentiver til å investere når gevinsten tas ut et annet sted.
- Fagforbundet har medlemmer i NAV og skatteetaten hvor mye av utviklingen skjer i egen regi. De mener det er en fordel å kunne sentralisere de fagmiljøene som allerede eksisterer, i tett dialog med de kliniske miljøene.
- Det eksisterer allerede API-er hvor data kan flyte bedre enn det gjør i det. Oppmerksomheten må flyttes over på å utnytte og eskalere det vi allerede har.
- Sektor må finne en modell hvor utviklere jobber tettere med klinikerne, involvere flere og bredere.
- Sektor må se nærmere på det juridiske rundt datadeling.

Erfaringer med etablering av løsning under pandemien – Anne-Lise Baardsgaard, Direktoratet for e-helse

Det kom ingen konkrete innspill til presentasjonen utover noe faglig diskusjon knyttet til SYSVAK og MSIS, og at ordet beredskap er noe sektor må tenke mer på i fremtiden.

Hvordan standardisering kan redusere helsepersonells belastning – Marianne Lodvir Hemsing, Direktoratet for e-helse

Drøfting: Hvordan kan sektoren i en samarbeidsmodell for internasjonale e-helsestandarder bidra til nødvendig involvering av helsepersonell?

	<p>Følgende innspill og spørsmål kom inn i diskusjonen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • KS har startet arbeidet med å rekruttere ut fra virksomhetene, og kan derfor kontaktes for å få med de beste ressursene fra kommunesektoren. • Det er viktig å involvere de kliniske fagmiljøene. For å få til det må vi treffe behovene deres. • Det bør snakkes mer om kvalitetsforbedring som følge av standardisering for å motivere og mobilisere. • Sektor må jobbe med å få på plass kapasitet og kompetanse til å jobbe med standardisering. Organiseringen rundt dette må strammes inn. • Har sektor nok helsepersonell til å sitte i alle faggruppene? Det bør etableres fagnettverk som målrettet kan brukes ved behov. I stedet for å opprette nye faggrupper. • Det er utfordrende kompetanse- og kapasitetsmessig å løfte prosjektene opp i en nasjonal setting. Her må det komme på plass et konkret forslag til samarbeidsmodell. <p>Innspill fra gruppearbeidet i Menti tas med inn i det videre arbeidet som gjøres i Direktoratet for e-helse.</p>
	<p>Vedtak: NUFA ber Direktoratet for e-helse legge fram ny sak om nasjonalt og internasjonalt arbeid for å redusere helsepersonellbelastning ved digital transformasjon i helse- og omsorgssektoren. Innspillene fra NUFA 28. april blir fulgt opp.</p>
22/22	Eventuelt
	Det kom ingen saker til eventuelt.
	Slutt dag 2