

# Referat fra ekstramøte i NUIT

<i>Møte</i>	3/2021	
<i>Dato</i>	7. september 2021	
<i>Tid</i>	14:30 -15:30	
<i>Sted</i>	Videomøte	
<b>Medlemmer</b>		
<i>Til stede</i>	Mariann Hornnes (Direktoratet for e-helse) Ole Johan Kvan (Helse Sør-Øst RHF) Erik M. Hansen (Helse Vest RHF) Per Olav Skjesol (Helse Midt-Norge RHF) Asbjørn Finstad (KS) Terje Wistner (KS) Wenche P. Dehli (Trondheim kommune) Richard Åstrand (Oslo kommune) Terje Jørgensen (Bodø kommune) Kristin Brekke (Bergen kommune)	Morten Fronth-Andersen (Helsedirektoratet) Roger Schäffer (Folkehelseinstituttet) Anne-Lise Härter (Apotekforeningen) Egil Johannesen (Fastlegerepresentant) Bente Christensen (Norsk sykepleierforbund)
<i>Ikke til stede</i>	Bjørn Nilsen (Helse Nord RHF) Wenche P. Dehli (Trondheim kommune) Bente R. Herdlevær (Bærum kommune)	Richard Åstrand (Oslo kommune) Hilde Smedshammer (HOD, observatør)
<i>Øvrige</i>	Bodil Rabben (NHN, observatør)	
<i>Direktoratet for e-helse</i>	Karl Vestli Lucie Aunan Siv Ingebrigtsen	Karen Lima Vibeke Wang

Sak	Tema	Sakstype
18/21	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Godkjenning
19/21	Ny e-helsestrategi 2023 – nåsituasjonsanalysen v 0.7	Drøfting
20/21	Eventuelt	

Sak	Tema
<b>18/21</b>	<b>Godkjenning av innkalling og dagsorden</b>
	Det kom ingen innspill til innkalling og dagsorden.
	<b>Vedtak:</b> NUIT godkjenner innkalling og dagsorden.
<b>19/21</b>	<b>Ny e-helsestrategi 2023 – nåsituasjonsanalyse v 0.7</b>
	Barbro Mæland, Direktoratet for e-helse, orienterte om ny e-helsestrategi fra 2023 og la frem uttrekk fra en 0.7-versjon av nåsituasjonsanalysen.
	Nasjonal e-helsestrategi er helse- og omsorgsektorens felles strategi på e-helseområdet. Strategien skal gi felles retning og mål for helse- og omsorgssektoren og være førende for veivalg og prioriteringer innen digitalisering. Eksisterende nasjonal e-helsestrategi gjelder for perioden 2017-2022, ble utformet i samarbeid med sentrale aktører i helse- og omsorgssektoren og tilsluttet i Nasjonalt e-helsestyre.
	<b>Følgende generelle innspill ble tatt med fra møtet:</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vi lever i en endringsorientert verden og det er en frykt for at strategien strekker seg for langt over i tid fra start til endelig strategi.</li> <li>• Det ble trukket frem utfordringen med et styringssystem som er relativt stivt og mangler smidighet for å kunne tilpasse seg en dynamisk omskiftlig verden.</li> <li>• Vi trenger effektive rulleringsmekanismer som sikrer kontinuerlige tilpasninger.</li> </ul>

**Følgende innspill ble tatt med fra diskusjon om SWOT-analysen i møtet:**

- Måten helsedata er beskrevet på er begrensende. Det er mer enn bare helseregistre.
- Det at vi har et komplekst landskap med mange aktører gjør at vi har en sterk og bred helsetjeneste. Kan vi kalle det for en svakhet?
- Helseplattformen må brukes mer som en læringsarena. Det at vi har et omfattende og konkret prosjekt som gir oss mange erfaringer på flere områder kan være bra å bruke til læring.
- Det er viktig å få med pasientfokus og innbyggers medvirkning. Vi må hente innsikt ute hos pasienter og sluttbruker.
- Det er viktig å se på hvilke styrker og svakheter som ligger i vårt helsepersonell til å jobbe med ny teknologi.
- Helsepersonell er motiverte til å bruke digitale verktøy, det er en styrke. Det er derimot tilgangen til digital kompetanse og digitale verktøy som bør nyanseres noe.
- Det er gjennomføringsdelen vi må styrke og som må få fokus fremover, vi må øke innføringstakten. Vi må ikke kun tenke på det langsiktige målbildet og strategier.
- Vi må trekke frem de positive erfaringene fra pandemien i analysene. Sektoren har vist seg å kunne handle raskere enn vi kanskje trodde på forhånd.
- Nasjonal helse- og sykehusplan er sentral her. Samtidig er det en bekymring blant medlemmene mot å bruke den som et oppheng da det oppleves mest som en sykehusplan og ikke for alle i sektoren. Men det er viktig at e-helsestrategien er koblet til sentrale helsestrategier. Det er en rekke andre strategier og planer som også må vurderes inn i dette bildet, som blant annet nasjonal strategi mot antibiotikaresistens, handlingsstrategi for et bedre smittevern, folkehelsemeldingen og livskvalitet.
- Det er lite konstruktivt å skrive at sektoren er kompleks og at det er fragmentert beslutningsstruktur under svakheter. Det bør stå som et premiss, og i stedet se på hvordan vi lager en god strategi tilpasset den virkeligheten som fins.
- Et begrenset leverandørmarkedet bør ses på som en styrke eller en mulighet, ikke svakhet. Det er en styrke at vi har et leverandørmarked som kan det norske helsevesenet.
- Strategien etterlater et inntrykk om at noen burde hatt kontroll over alle virkemidlene, noe som ikke stemmer. Vi må tørre å innrette strategien mot det vi mener er realistisk å gjennomføre.
- Svakheten knyttet til finansieringsmodeller som er oppført, er det for felles løsninger, for sykehus, eller for kommunene? Dette må konkretiseres.
- Økt globalisering som trussel må konkretiseres.
- Det er ønskelig at strategien er mer konkret rundt bærekraft.
- Samarbeid med næringslivet må få bedre plass i et mulighetsrom.
- Styrken om fokus på livshendelser som er oppført bør tilnærmes med et mer helhetlig perspektiv, ved å referere til økt forståelse for tverrsektorielt samarbeid for å løse samfunnsutfordringer.

**Følgende spørsmål ble svart ut i møtet:**

- Det ble stilt spørsmål om hvordan Direktoratet for e-helse ser strategien i forhold til dagens pågående programmer i sektoren? Direktoratet for e-helse svarte at strategiarbeidet har en overordnet innfallsvinkel. Programgjennomføring er en viktig del og vil ses i sammenheng med strategien i det videre arbeidet.
- Et innspill som ble svart ut i møtet var om veikartet kan bli en del av strategien. Direktoratet for e-helse kommenterte at strategien skal ha et lengre tidsperspektiv, og vil gi føringer og retning inn i arbeidet med veikartet. Veikartet vil være en del av planen for gjennomføringen av strategien.

	<b>Vedtak:</b> NUIT ber Direktoratet for e-helse ta med seg innspill mottatt i møtet i det videre arbeidet.
<b>20/21</b>	<b>Eventuelt</b>
	Det kom ingen saker til eventuelt.