

Referat fra møte i Nasjonalt e-helseråd	
Møte	1/2023
Dato	16. mars 2023
Tid	Kl. 12.15 – 16.00
Sted	Scandic St. Olavs Plass, Oslo
Medlemmer	
Til stede	Erik Hansen (Helse Vest RHF) Jan Hugo Sørensen (Nordreisa kommune) Per Olav Skjesol (Helse Midt RHF) Kjell Wolff (Bergen kommune) Barthold Vonen (Helse Nord RHF) Wenche P. Dehli (Trondheim kommune) Rune Simensen (Helse Sør-Øst RHF) Lilly Ann Elvestad (FFO) Mariann Hornnes (Direktoratet for e-helse) Mina Gerhardsen (Nasjonalforeningen for folkehelsen) Jan Arild Lyngstad (Helsedirektoratet) Ivar Halvorsen (Legeforeningen) Christine Bergland (Folkehelseinstituttet) Frode Danielsen Kristin W. Wieland (KS) (Digitaliseringsdirektoratet) Svein Lyngroth (Oslo kommune) Johan Ronæs (Norsk helsenett SF) Camilla Dunsæd (Kristiansand kommune)
Ikke til stede	Lill Sverresdatter Larsen (Norsk Sykepleierforbund)
Stedfortreder	Kai Øivind Brenden for Lill Sverresdatter Larsen (Norsk Sykepleierforbund)
Direktoratet for e-helse	Lucie Aunan Vibeke Jonassen Wang Siv Ingebrigtsen Karen Lima

Sak	Agenda Nasjonalt e-helseråd	Sakstype
1/23	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Godkjenning
2/23	Godkjenning av referatet fra møtet 2. desember 2022 i Nasjonalt e-helseråd	Godkjenning
3/23	Oppfølging av nasjonal e-helsestrategi første kvartal 2023	Anbefaling
4/23	Målbilde og veikart for Helsenorge	Anbefaling
5/23	Evaluering av prismodeller	Drøfting
6/23	Felles kommunal journal	Orientering
7/23	Orientering fra Direktoratet for e-helse – saken utgikk	Orientering
8/23	Eventuelt	

Sak	Tema
1/23	Godkjenning av innkalling og dagsorden
	Det kom ingen innspill til innkalling og dagsorden.
	Vedtak: Nasjonalt e-helseråd godkjenner innkalling og dagsorden.
2/23	Godkjenning av referatet fra møtet 2. desember 2022 i Nasjonalt e-helseråd
	Det har kommet innspill fra representanter fra kommunal sektor som er hensyntatt i endelig referat.
	Vedtak: Nasjonalt e-helseråd godkjenner referatet fra møtet 2. desember 2022.
3/23	Oppfølging av nasjonal e-helsestrategi første kvartal 2023
	Siv Ingebrigtsen, Direktoratet for e-helse, la frem for Nasjonalt e-helseråd plan for realisering av nasjonal e-helsestrategi for 2023, og ønsket en anbefaling av planen. Innledningsvis i denne saken ble det presisert at Nasjonal e-helsestrategi er helse- og omsorgssektorens samlede strategi for digitalisering – en sektorstrategi. Samtidig skal strategien bidra til å realisere overordnede politiske mål og er en del av kunnskapsgrunnlaget til ny Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

	<p>Følgende innspill og spørsmål ble svart ut i møtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Representant fra kommunal sektor mener det ikke har vært en god nok og involverende nok prosess rundt indikatorarbeidet. Et eksempel som ble nevnt var kjernejournal. Når en løsning er tatt i bruk, men brukes minimalt, er da ibruktage rett indikator? Videre ble det nevnt at det gjøres et arbeid for å se nærmere på hva som er mest kritisk ute i kommunene, noe som ikke er hensyntatt i dette arbeidet. Kommunal sektor ønsker videre dialog slik at kursen kan justeres. Direktoratet svarte ut at en stegvis realisering av planen med endringer underveis er selve grunntanken med tilnærmingen. • FHI mener det er mange indikatorer, og ga støtte til kommunal sektor om at det kan oppleves styrende og politisk. Dersom noen av indikatorene ikke er optimale så bør det vurderes at de bortfaller. • Direktoratet for e-helse kommenterte at det er krevende å følge opp indikatorer, samtidig som det er viktig å ha gode måleparametre. Indikatorene må følge med på de ulike tiltakene, og videre må vi ha en god dialog med tiltakseierne. Vi må bruke indikatorene til å få opp problemstillingene og temaene vi må diskutere, blant annet i rådsmodellen. • Norsk Sykepleierforbund mener følgeforskning bør være en del av oppfølgingen, spesielt knyttet til mål 2 «Enklere arbeidshverdag». Direktoratet for e-helse svarte at i mål 5 «Samarbeid og virkemidler som styrker gjennomføringskraft» er det en indikator som sier hvilken andel av tiltakseierne har satt av penger til følgeforskning eller vurdering av effekt og nytte av initiativene. • Helse Sør-Øst RHF kommenterte at akademia er ivrige på å gjøre følgeforskning, de er klare til å bidra. • Representant fra kommunal sektor var opptatt av nytteeffekt og at sektor trenger å ta ut noen gevinster nå. • Direktoratet for e-helse vil følge opp dette med følgeforskning
	<p>Vedtak:</p> <p>Nasjonalt e-helseråd stiller seg bak hvordan strategien skal følges opp i 2023, som beskrevet i «Plan for realisering av nasjonal e-helsestrategi» og ber Direktoratet for e-helse og eiere av initiativer ta med seg tilbakemeldinger fra drøfting av måloppnåelse – med spesielt fokus på indikatorarbeidet – og status i videre oppfølging.</p>
4/23	Målbilde og veikart for Helsenorge
	<p>Jacqueline Paulsen og Nina Ulstein, Norsk helsenett SF, orienterte Nasjonalt e-helseråd om revidert veikart for Helsenorge. Det var ønskelig at E-helserådet behandlet målbilde og revidert veikart for Helsenorge, som et av virkemidlene for å realisere strategi for e-helse.</p> <p>Følgende innspill og spørsmål ble svart ut i møtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Legeforeningen kommenterte at gjennom Helsenorge er kontakterskelen blitt lav, og det er en økning i antall enkle spørsmål som får stor konsekvens for behandlerbildet. Behandlerperspektivet må bli bedre innplassert i målbildet og behovsbildet. Norsk helsenett SF svarte at målbilde er hva skal Helsenorge skal være, sett fra et innbyggerperspektiv. Det å tegne opp målbilde fra et fastlegeperspektiv er noe som kan forbedres og gjøres tydeligere. • Representant fra kommunal sektor mener det er krevende å lese målbilde da det inneholder mye. Det er blant annet vanskelig å få en oversikt over hvilke tiltak som er viktigst, og hvilke tiltak en ikke rekker. Videre ble det nevnt at nettsidene til Helsenorge er gode, mens appen ikke er bra nok og har et dårlig brukergrensesnitt. Norsk helsenett SF svarte at appen i dag kun dekker et minimumskrav for drift. Det jobbes med forbedringer av appen, samtidig er det ikke lagt penger på bordet for å investere i appen. • Legeforeningen tok til orde for at det er viktig å ha med brukerstemmen fra beholdersiden i videre utvikling av appen. • Representant fra pasient- og brukerorganisasjonene etterlyste tiltak som vil øke tempoet i utviklingen av tjenester, i tillegg til tiltak som øker tilliten til helsetjenesten. • Helse Vest RHF mener Helsenorge er et godt eksempel på behovsdrevet og smidig arbeid, og at Helsenorge har vært flinke til å ivareta arkitekturen.

	<ul style="list-style-type: none"> • Representant fra kommunal sektor påpekte hvor sterk kraft RHF-ene har, og hvor liten kraft kommunene har. Spesielt knyttet opp mot digital hjemmeoppfølging. Hvem er det som får opp diskusjonen om at dette skal være felles løsninger, hvem bestemmer? Det trengs en mer sammenstilt behovssatsning, sektoren må definere behovene sammen, og kundefokuset må forbedres. • Helse Sør-Øst RHF kommenterte til prinsippet om at tiltakene i veikartet bestilles og finansieres av de ulike aktørene i sektoren, det kan resultere i at noen er avventende til å ta initiativ. • Direktoratet for e-helse stilte spørsmål til hvordan det prioriteres mellom det innbygger trenger eller det aktørene og tjenesten trenger. Det kan være en aktuell sak å få innsikt i prioriteringsarbeidet senere. • FHI mener Helsenorge er sektorens store suksess. Videre ble det spilt inn behovet for de store satsningsforslagene. Kan E-helserådet klare å samle seg rundt noen store satsninger? Her kan vi gjøre mye for mindre penger.
	<p>Vedtak: Nasjonalt e-helseråd er orientert om målbidde og veikart for Helsenorge, og støtter at Helsenorge utvikles i tråd med samfunnets og sektorens behov.</p> <p>Aktørene i sektoren og Norsk helsenett SF tar med seg innspill fra Nasjonalt e-helseråd i videre arbeid med realisering av veikart for Helsenorge.</p>
5/23	Evalueringsav prismetall
	<p>Henrik Barstad, Kari Jørgensen og Stian Myren Stenstvedt, Norsk helsenett SF, og Pernille Parmer, Direktoratet for e-helse, la frem for drøfting i Nasjonalt e-helseråd arbeidet med alternative prismetall for de nasjonale e-helseløsningene og skisserte anbefalinger for kostnadsfordeling.</p> <p>Følgende innspill og spørsmål ble svart ut i møtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Generelt er det mange ulike meninger i e-helserådet om hvordan fordelingen av kostnadene skal være. De ulike aktørene kom med sine innspill • Representant fra kommunal sektor tok til orde for at dette har vært en god prosess med høy grad av involvering, noe som er viktig for tilliten til arbeidet.. Videre ble det bedt om bedre presisjon i kommunikasjonen knyttet til fastlegene, de fleste fastleger er private aktører. Kommunene er pålagt fastlegetjenesten. Videre ble det understreket viktigheten knyttet til videre transparens i arbeidet, nyttevurderinger, forutsigbarhet, og at dette må bidra til økt bruk for å få den samfunnsøkonomiske nytten. Det ble også understreket at det ikke er gjort nok forskning på dette. • Transparens i det videre arbeidet fikk støtte fra flere medlemmer i E-helserådet. • Representant fra kommunal sektor ville diskutere hvem det er som skal betale for den samfunnsøkonomiske nytten. Der hvor nytten er stor for kommunene vil de være med å betale. Kommer nytten andre steder kan det oppleves urettferdig at kommunene skal bidra inn. Det er viktig å koble på forskning slik at det blir tydelig hvilke aktører som får størst nytte. • Legeforeningen mener det bør være en større statlig finansiering av dette. Videre er det viktig å se nærmere på vridningseffekter. En konsekvens av prismetallene kan være at enkelte aktører ser mot andre løsninger enn Helsenorge. Prismetallene må ikke utelukke de mindre aktørene i sektoren. • Representant fra kommunal sektor mener dette er et brudd på økonomiske prinsipper. Staten beslutter, og sender regningen videre. Gevinstberegningen ser en ikke i dette oppsettet. Det at løsningene skal redusere andre kostnader ligger ikke inne som en premiss. Hvis sektoren skal få felles digitale løsninger, må kommunene være i stand til å kunne legge til rette for den. • Helsedirektoratet støtter ikke at HELFO er oppført som aktør under e-resept. HELFO er ikke en bruker, men en del av totaliteten fra myndighetene. Norsk helsenett SF svarte at

	<p>de har fått i oppdrag å forvalte hele verdikjeden, også det som omhandler oppgjørsordningen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Representant fra pasient- og brukerorganisasjonene er bekymret for at prismodellene kan resultere i at tjenester ikke blir tatt i bruk. Det ble så spurt om hvor Norsk helsenett SF ser sårbarheter med tanke på bruk. Norsk helsenett SF svarte at sårbarheten i dette knytter seg til valgfrihet. Dersom aktørene selv kan velge om og når de vil ta i bruk en nasjonal løsning vil det kunne medføre at det trekker ut i tid, noe som igjen vil forringe verdien av de nasjonale løsningene for de som har tatt løsningene i bruk.
	<p>Vedtak: Nasjonalt e-helseråd drøftet foreløpig arbeid med prismodeller og ba Norsk helsenett SF ta med seg innspillene inn i videre arbeid.</p>
6/23	Felles kommunal journal
	<p>Håkon Grimstad, Felles kommunal journal Interim AS, orienterte Nasjonalt e-helseråd om tilbakemeldinger og anbefalinger etter innspillsrunde og ekstern kvalitetssikring av styringsdokument ver. 0.8 for samarbeidsprosjektet Felles kommunal journal.</p> <p>Følgende innspill ble tatt med fra møtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Representant fra pasient- og brukerorganisasjonene mener dette er et viktig arbeid, og et arbeid som bør fortsette. Dette fikk bred støtte i E-helserådet.
	<p>Vedtak: Nasjonalt e-helseråd tar saken til orientering.</p>
7/23	Orientering fra Direktoratet for e-helse
	<p>Denne saken ble ikke behandlet pga tid. Det ble i stedet henvist til redegjørelsen av følgende saker i det utsendte saksunderlaget:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Status fra Helsedataservice og Helseanalyseplattformen • Vekst i kostnader til drift og forvaltning av de nasjonale e-helseløsningene, som en konsekvens av investering og tiltak i den nasjonale e-helseportefølje • Plan for digitalisering på legemiddelområdet 1.0 • Nytt organisasjonskart for Direktoratet for e-helse
	<p>Vedtak: Nasjonalt e-helseråd tar sakene til orientering.</p>
8/23	Eventuelt
	<ul style="list-style-type: none"> • De to første timene av møtet i Nasjonalt e-helseråd var viet til rundebordskonferanse om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten som statsråden og Helse- og omsorgsdepartementet inviterte til. Regjeringen har startet arbeidet med Nasjonal helse- og samhandlingsplan, som etter planen skal fremmes i slutten av 2023. Regjeringen ønsket innspill fra aktørene i E-helserådet. • Per Olav Skjesol, Helse Midt-Norge RHF, og Wenche P. Dehli, Trondheim kommune, ga Nasjonalt e-helseråd en orientering om status fra Helseplattformen.