

Referat fra møte i Nasjonalt e-helsestyre

<i>Møte</i>	6/2020	
<i>Dato</i>	13. november 2020	
<i>Tid</i>	Kl. 10.00 – 11.00	
<i>Sted</i>	Videomøte	
Medlemmer		
<i>Til stede</i>	Inger Cathrine Bryne (Helse Vest RHF) Cathrine Lofthus (Helse Sør-Øst RHF) Cecilie Daae (Helse Nord RHF) Stig Slørdahl (Helse Midt-Norge RHF) Christine Bergland (Direktoratet for e-helse) Jan Arild Lyngstad (Helsedirektoratet) Gun Peggy Knudsen (Folkehelseinstituttet) Kristin W. Wieland (KS) Camilla Dunsæd (Kristiansand kommune)	Mina Gerhardsen (Nasjonalforeningen for folkehelsen) Ivar Halvorsen (Legeforeningen) Steffen Sutorius (Digitaliseringsdirektoratet) Lilly Ann Elvestad (FFO) Kjell Wolff (Bergen kommune) Lill Sverresdatter Larsen (Norsk Sykepleierforbund)
<i>Ikke til stede</i>	Svein Lyngroth (Oslo kommune)	Bjørn-Atle Hansen (Alta kommune)
<i>Observatører</i>	Johan Ronæs (Norsk Helsenet SF)	
<i>Direktoratet for e-helse</i>	Karl Vestli Inga Nordberg Siv Ingebrigtsen	Sonja Turøy Brugman Vibeke Jonassen Wang

Sak	Tema	Sakstype
28/20	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Godkjenning
29/20	Godkjenning av referat fra møte i Nasjonalt e-helsestyre 17. september 2020	Godkjenning
30/20	Akson Journal	Orientering
31/20	Helhetlig samhandling	Orientering
32/20	Orientering fra Direktoratet for e-helse	Orientering
33/20	Eventuelt	

Sak	Tema
28/20	Godkjenning av innkalling og dagsorden
	Det ble kommentert at det er uheldig at det blir sendt oppdatert versjon av sakspapirene kort tid i forkant av møtet. Dette bør unngås.
	Vedtak: Nasjonalt e-helsestyre godkjenner innkalling og dagsorden.
29/20	Godkjenning av referat fra møte i Nasjonalt e-helsestyre 17. september 2020
	Det kom ingen innspill.
	Vedtak: Nasjonalt e-helsestyre godkjenner referatet fra møtet 17. september 2020.
30/20	Akson Journal
	Harald Hjelde, Prosjektleder Akson, orienterte Nasjonalt e-helsestyre om status i det videre arbeidet med Akson.
	Det er høsten 2020 etablert et felles prosjekt mellom stat, KS og kommuner for det videre arbeidet med Akson Journal, ledet av kommunene. Det er nedsatt en styringsgruppe som blant annet skal arbeide med å avklare nødvendige spørsmål og utarbeide et beslutningsunderlag for administrativ og politisk behandling i foregangskommunene som sannsynliggjør mulighet for realisering av felles kommunal journal, inklusive eierskap i den nye virksomheten Akson journal. Styringsgruppen består av representanter fra kommunene Bergen, Bodø, Bærum, Kristiansand, Oslo, Stavanger og Vinje kommune samt KS og Helse- og omsorgsdepartementet, Trondheim kommune, Kommunal- og moderniseringsdepartementet,

	<p>Norsk Helsenett SF og Direktoratet for e-helse deltar som observatører. Prosjektorganiseringen er under etablering og mandat og planer for det videre arbeidet er under utarbeidelse.</p> <p>I diskusjonen ble det kommentert at fag- og interesseorganisasjonene og pasient- og brukerorganisasjonene ikke var nevnt i presentasjonen. Medlemmene påpekte viktigheten av involvering fra disse gruppene. Prosjektet kommenterte at de trenger et godt beslutningsgrunnlag for å gå videre. Der vil involvering fra alle interessenter og parter være viktig.</p> <p>I møtet ble det kommentert at medievirkeligheten beskriver et annet prosjekt enn det kommunene ønsker å realisere. Det er vanskelig å komme med motstemmer til bildet mediene har skapt. Kommunene presiserte at det er flere viktige spørsmål som står ubesvarte. Kommuneledere leser aviser og har ikke fulgt saksgangen og beslutninger i de nasjonale utvalgene. Det er en betydelig kommunikasjonsjobb som må gjøres for å trygge kommuneledere på faglige spørsmål knyttet til Akson journal.</p> <p>Direktoratet for e-helse kommenterte at de som blir mest berørt av Akson journal - kommunene, pasienter og innbyggere - er positive innstilt. Direktoratet uttrykte videre at støtten fra Norsk Sykepleierforbund og pasient- og brukerorganisasjonene i media, har vært uvurderlig.</p> <p>Nasjonalt e-helsestyre ønsker en overordnet oversikt over avhengigheter mellom pågående og planlagt tiltak. Videre er det viktig å få avklart E-helsestyret sin rolle knyttet til realisering av målbildet for Én innbygger – én journal. Dette ønskes tatt opp som sak veldig snart. Direktoratet for e-helse svarte at dette er noe som vil bli diskutert med Nasjonalt e-helsestyre, etter endelige budsjettvedtak knyttet til Akson Journal og helhetlig samhandling i Stortinget.</p>
	<p>Vedtak: Nasjonalt e-helsestyre tar saken til orientering.</p>
<p>31/20</p>	<p>Program for helhetlig samhandling</p>
	<p>Nasjonalt e-helsestyre ble orientert om status i arbeidet med planlegging av Program for helhetlig samhandling. Ansvaret for realisering av helhetlig samhandling er foreslått lagt til Direktoratet for e-helse i samarbeid med Norsk Helsenett SF.</p> <p>Regjeringen foreslår å bevilge 189 MNOK for 2021 innenfor en samlet kostnadsramme på 712 mill kroner over fire år for realisering av steg 1 i utviklingsretningen for helhetlig samhandling. Steg 1 avgrenses til prosjektene slik dette er definert av forprosjektet og eksternt kvalitetssikret gjennom statens prosjektmodell (KS2). Dette omfatter grunndata og tillitstjenester, kjernejournal, nasjonal informasjonstjeneste for oppslag av laboratorie- og røntgensvar, samt forprosjekt og ekstern kvalitetssikring av neste steg i utviklingsretningen for helhetlig samhandling. Departementet ønsker å forsere forprosjekt for samhandling steg 2.</p> <p>Flere medlemmer kommenterte at dette er godt arbeid og at mange elementer er med. Det ble kommentert at det som vises i steg 1 er veldig overordnet. Spesialisthelsetjenesten etterlyste Pasientens legemiddelliste (PLL) og kritisk informasjon i kjernejournal i programmet. Dette er beskrevet i veikart for nasjonale e-helseløsninger som skal leveres Helse- og omsorgsdepartementet, og har høyest prioritert der.</p> <p>Medlemmene stilte spørsmål om sammenhengen mellom Veikart for nasjonale e-helseløsninger og Program helhetlig samhandling. Direktoratet for e-helse svarte at Program helhetlig samhandling består av tiltak som er beskrevet som samhandlingsløsninger i SSD-en som Stortinget har besluttet. Direktoratet vil legge frem et helhetlig budskap som viser</p>

	<p>sammenhengen mellom Veikart for nasjonale e-heslølslninger og tydeliggjølring av hva som ligger i steg 1.</p> <p>Det kom innspill om at sammenhengen mellom Akson journal og Program helhetlig samhandling også må tydeliggjølres. Kommunene presiserte at det fremdeles er bekymring knyttet til deling av disse to tiltakene og om hvordan styringen mellom programmene skal skje for å sikre særlig kommunal innflytelse på helheten. Kommunene understreket viktigheten av å få besvart dette for at kommunene får nødvendig trygghet for å kunne støtte og involvere seg i Akson Journal. Direktoratet for e-helse svarte at de kommer tilbake til hvordan styringen skal ivaretas. Samtidig presiserte direktoratet at vi må forholde oss til det som er besluttet; staten har ansvar for tiltak knyttet til Helhetlig samhandling og kommunesektoren har ansvar for Akson Journal.</p>
	<p>Vedtak: Nasjonalt e-helsestyre tar saken til orientering.</p>
32/20	Orientering fra Direktoratet for e-helse
	<p>Direktoratet for e-helse orienterte Nasjonalt e-helsestyre om status på følgende saker:</p> <p>Veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-heslølslninger Veikartet skal leveres 16. november. I tillegg utarbeides et dokument som ser spesifikt på hva veikartet betyr for kommunal helse- og omsorgstjeneste ("veikart i kontekst av Akson"). Dette utarbeides i samarbeid med KS og leveres 30. november.</p> <p>Det ble stilt spørsmål til om standardiseringsverktøyet til sykepleiere, ICNP, blir ivaretatt i veikartet. Direktoratet bekreftet det, og at dette ligger i Program kodeverk og terminologi og Felles språk.</p> <p>Det ble gjentatt at det er viktig å synliggjøre sammenhengen mellom steg 1 og Veikartet. Det er i tillegg viktig å tydeliggjøre hva som blir konkretet prosjekter i 2021, og hvordan disse skal styres og finansieres.</p> <p>Det kom innspill om at det er viktig at dette blir et verktøy som gir forutsigbarhet for når løsningene kan tas i bruk. Det er behov for å vite hvordan dokumentet skal styres og forvaltes fremover, og hvor forpliktende dokument blir for sektoren. Direktoratet for e-helse svarte at det er ønskelig at dette blir et verktøy for å prioritere. Det blir også et verktøy for Helse- og omsorgsdepartementet.</p> <p>Samfinansiering Direktoratet for e-helse har i brev av 24. september forespurt de regionale helseforetakene om samfinansiering av Legemiddelprogrammet og tiltak innenfor Felles grunnmur, herunder Felles hjelpenummer.</p> <p>I diskusjonen kommenterte spesialisthelsetjenesten at de ønsker å bidra, men at det er viktig at også andre bidrar. Spesialisthelsetjenesten vurderer denne investeringen på lik linje som andre tiltak. Det må foreligge kost-nytte-analyser og gevinstrealiseringsplaner for at spesialisthelsetjenesten skal kunne forplikte seg.</p> <p>Avslutningsvis ble det kommentert at det er behov for å drøfte finansieringsmodeller i Nasjonalt e-helsestyre.</p> <p>Omorganisering I Direktoratet for e-helse Direktoratet for e-helse orienterte om ny organisering. Dette er gjort for å kunne utvikle organisasjonen for å være rustet for fremtidige og prioriterte oppgaver.</p>
	<p>Vedtak: Nasjonalt e-helsestyret tar sakene til orientering.</p>

33/20	Eventuelt
	<ul style="list-style-type: none">• Det kom innspill om at det er ønskelig at Nasjonalt e-helsestyre får en oppdatering på to saker:<ul style="list-style-type: none">- Fra referat 6. mai; Status på søksmålet mot EFTA Surveillance Agency (ESA) som Abelia har fremmet.- Fra referatet 1. juni; Status på arbeidet med rettsgrunnlaget for Akson, og dialogen som er initiert med EFSA for å notifisere forvaltningsmodellen for Akson journal.• Det ble kommentert at Nasjonalt e-helsestyre ønsker flere tilslutningssaker og færre orienteringssaker.