

## Mandat for Prioriteringsutvalget (NUIT)

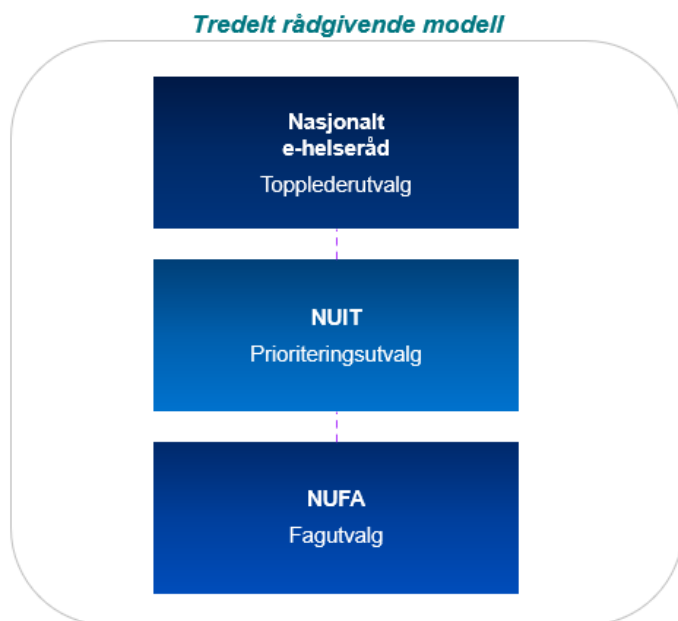
### Bakgrunn

NUIT ble etablert i 2012 for å sikre prioritering av nasjonale IKT-tiltak i helse- og omsorgssektoren.

Sterkere nasjonal styring og koordinering av IKT-utviklingen i helse- og omsorgssektoren er et av fire strategiske grep som trekkes frem i Meld. St. 9 Én innbygger – én journal (2012-2013). Mange selvstendige aktører i sektoren gjør det nødvendig å styrke samordningen av IKT-utviklingen.

Formålet med nasjonal rådsmodell for e-helse er å samle de sentrale aktørene i helse- og omsorgssektoren om behov, felles utviklingsretning, innsats og mål for e-helseutviklingen.

Figuren under viser nasjonal rådsmodell for e-helse. Den tredelte rådgivende modellen endrer ikke de til enhver tid etablerte styringslinjene fra Stortinget, regjeringen og departementer til etater, virksomheter og kommuner. Foråene i rådsmodellen har en rådgivende funksjon, og oppgavene som er beskrevet under må utføres innen rammene til de enkelte aktørenes fullmakter.



Figur 1: Nasjonal rådsmodell for e-helse

Nasjonalt e-helseråd er øverste organ i nasjonal rådsmodell og aktørene er representert ved sine topledere eller representanter for topledelsen. NUIT er et prioriteringsutvalg for taktiske og strategiske problemstillinger med representasjon på ledernivå. NUFA er et fagutvalg hvor sentrale fagpersoner innen helsefag og arkitektur og innbyggerbehov er representert for å gi råd og vurderinger.

### Formål

NUIT skal gi råd om prioriteringer, følge opp gjennomføring av nasjonal e-helseportefølje, veikart og nasjonal e-helsestrategi, og anbefale strategiske tema til Nasjonalt e-helseråd.

## Oppgaver og ansvar

NUIT skal:

- Gi råd om prioritering av nasjonale e-helsetiltak
- Følge opp gjennomføring av nasjonal e-helseportefølje og veikart, og anbefale risikoreduserende tiltak
- Følge opp gjennomføring av nasjonal e-helsestrategi og gi anbefalinger til prioriteringer og nødvendige justeringer, samt løfte sentrale behov til Nasjonalt e-helseråd
- Anbefale strategiske tema til Nasjonalt e-helseråd, og foreslå strategiske saker fra sektor, som skal behandles i rådsmodellen. NUIT skal som hovedregel i forkant behandle saker som skal til Nasjonalt e-helseråd
- Foreslå saker for behandling i NUFA, før videre behandling i NUIT, ved behov for drøfting av problemstillinger innen helsefag, innbyggerperspektivet eller arkitektur
- Gi råd i prinsipielle og strategiske vurderinger i programmene knyttet til strategisk innretning, helhetlig prioritering og finansiering
- Gi råd om investeringer og tiltak i nasjonal e-helseportefølje som medfører endring i kostnader til forvaltning og drift av de nasjonale e-helseløsningene

Alle aktører med relevante strategiske e-helses spørsmål kan fremme sine e-helsesaker i Nasjonal rådsmodell for e-helse.

Medlemmene skal representere sin virksomhet i møtene. Medlemmene fra kommunene representerer kommunal sektor. Alle medlemmer har et ansvar for å informere og forankre NUITs anbefalinger og råd i egen virksomhet eller kommunal sektor.

I tillegg til å representere egen virksomhet, skal medlemmene bidra med et helhetsperspektiv på e-helseutviklingen.

Det forventes at virksomhetenes/aktørenes representanter er koordinert på tvers av Nasjonalt e-helseråd, NUIT og NUFA.

## Sammensetning

De respektive virksomhetene møter med medlemmer som har god innsikt i egen virksomhets portefølje og sektorens samlede behov for e-helseutvikling.

Medlemmene bør komme fra både IKT- og helsefagsiden, og de bør ha lederansvar. Medlemmenes kan ha fast stedfortreder, som stiller i møtene ved behov og etter avtale. For å sikre kontinuitet, skal bruken av stedfortreder begrenses.

KS oppnevner kommunal sektors representanter som består av to medlemmer fra KS og seks medlemmer fra kommuner. Kommunerepresentantene oppnevnes med bakgrunn i kapasitet og kompetanse og sitter der på vegne av en samlet kommunesektor, ikke egen virksomhet. Kommunal sektors representanter kan ikke forplikte, men gi råd og bidra til faglig forankring på vegne av kommuner og fylkeskommuner.

Representanten utpekt av Legeforeningen skal være fastlege.

NUIT ledes av direktør for Direktoratet for e-helse.

Følgende er representert i NUIT:

- Kommuner (seks medlemmer)
- KS (to medlemmer)
- De regionale helseforetakene (fire medlemmer)
- Helsedirektoratet (ett medlem)
- Folkehelseinstituttet (ett medlem)
- Direktoratet for e-helse (ett medlem)
- Pasient- og brukerforeninger (to medlemmer)
- Legeforeningen (en fastlege)
- Norsk Sykepleierforbund (ett medlem)
- Apotekforeningen (ett medlem)
- Norsk helsenett SF (ett medlem)

Direktoratet for e-helse har ansvar for en hensiktsmessig sammensetning av utvalgene, og sikrer i dialog med medlemmer i utvalgene en løpende vurdering av dette.

### **Sekretariat og møteplan**

Direktoratet for e-helse har sekretariatsfunksjonen for Nasjonalt e-helseråd, NUIT og NUFA.

NUIT skal normalt avholde fire møter hvert år.

Sekretariatsfunksjonen har ansvar for å utvikle et felles årshjul for de nasjonale utvalgene i god tid før inngangen til et nytt år.

### **Funksjonstid**

Funksjonstid for medlemmene er i utgangspunktet to år, men kan forlenges.

Mandat og sammensetning for NUIT skal evalueres jevnlig, samt ved vesentlige endringer i styring eller organisering av e-helsefeltet.