

Referat fra møte teknisk beregningsutvalg for nasjonale e-helseløsninger

<i>Møte</i>	7/2020
<i>Dato</i>	13.10.2020
<i>Tid</i>	08.00 – 10.00
<i>Sted</i>	Direktoratet for e-helse, Verkstedveien 1 Skøyen, Oslo Video
Medlemmer	Anne-Lise Härter, Apotekforeningen Sidsel Nordhagen, Lørenskog kommune Linn Mydland, Bergen kommune Martin Fjordholm, KS Bjørn Nilsen, Helse Nord RHF Erik M. Hansen, Helse Vest IKT Hanne Gaaserød, Helse Sør Øst RHF Egil Johannesen, Legeforeningen Johan Ronæs, Norsk Helsenett SF Karl Vestli, Direktoratet for e-helse, leder av utvalget Jon Helge Andersen, Direktoratet for e-helse, leder av sekretariatet
Sekretariat	Hilde Lyngstad, Norsk Helsenett SF Frode Johansen, Norsk Helsenett SF Marit Albinson, Norsk Helsenett SF Fredrik Glorvigen, Norsk Helsenett SF Anne Merete Crosby, Direktoratet for e-helse Karen Lima, Direktoratet for e-helse Kjersti Skavik, Direktoratet for e-helse Ole Bryøen, Direktoratet for e-helse Jørgen Gaarud (innleid), Direktoratet for e-helse
<i>Ikke til stede</i>	
Øvrige	Terje Wistner, KS (tilhører)

Sak	Tema	Sakstype
1/20	Godkjenning av referat 23. september	Beslutning
2/20	Siden sist	Orientering
3/20	Tilbakemeldinger	Drøfting
4/20	Informasjon om dokumenthåndtering	Drøfting
5/20	Videre prosess	Drøfting
	Eventuelt	

Sak	Tema	Sakstype
1/20	Godkjenning av referat 23. september	Godkjenning
	Møtereferatet ble godkjent.	
2/20	Siden sist	Orientering
	I forslag til statsbudsjett som har blitt lagt frem var post 72 drift og forvaltning av nasjonale e-helseløsninger på 505, 375 MNOK. Notatet versjon 1.2 ble sendt Teknisk beregningsutvalg 7. oktober med frist for innspill 12.oktober.	
3/20	Tilbakemeldinger	Drøfting
	Sekretariatet hadde i forkant av møtet mottatt innspill fra Apotekforeningen, Helse Vest, KS og kommunene.	

	<p>Apotekforeningens innspill ble tatt til følge, og endret i notatet.</p> <p>Helse Vest RHF mente sekretariatet la for lite vekt på at løsningene som behandles i Teknisk beregningsutvalg er modne løsninger. Direktoratet for e-helse svarte at løsningene har vært i drift i mange år i spesialisthelsetjenesten. Dette er ikke tilfelle i kommunene og det er derfor ikke modent i kommunene. Utvalgets representant fra NHN uttalte at det er et faktum at løsningene er modne. Imidlertid kan det drøftes hvor modne aktørene er til å ta løsningene i bruk. KS uttalte at det er behov for å definere hva modenhet er. Det ble stilt spørsmål om en løsning er moden dersom den er utviklet for sykehusene, men ikke pilotert i et kommunalt system. Utvalgets representant fra NHN svarte at løsningene har lite sluttbrukergrensesnitt, så det å se på sluttbruker blir ikke helt riktig, for eksempel er e-resept et datainnhold som journalsystemet til fastlegene må ta i bruk. Det er modenhet hos kommunene til å koble seg på som må drøftes. KS uttalte at journalsystemene må være oppdaterte for å kunne ta i bruk løsningene. Helse Nord RHF ønsket at dette temaet diskuteres i neste møte i Teknisk beregningsutvalg. Helse Vest RHF ønsket at sekretariatet synliggjorde sitt standpunkt i anbefalingen i notatet.</p> <p>KS og kommunene hadde innspill til prosessen om NUIT sin rolle i prioritering av investeringer som fører til økte drift- og forvaltningskostnader. Leder i Teknisk beregningsutvalg svarte at dette har vært behandlet i NUIT, men at det ikke ble et omforent forslag til vedtak. Dette vil bli behandlet på neste NUIT møte, sammen med revidering av NUIT sitt mandat. Dette er i prosess og det skal være dialog med KS angående konsekvenser. Utvalgets representant fra NHN uttalte at det er viktig at det er tydelig hva Teknisk beregningsutvalg sin rolle og hva NUIT sin rolle er. Utvalgets leder svarte at det er ikke Teknisk beregningsutvalg sin rolle å prioritere drift- og forvaltningskostnader. Investeringer som fører til økte drift- og forvaltningskostnader skal prioriteres i NUIT. Det må ligge klart i NUITs mandat. Bergen kommune uttalte at det er viktig at det kommer frem i notatet at NUIT sin rolle er i prosess og at det ikke er et omforent vedtak nå.</p> <p>KS ga tilbakemelding om at de kom til å etterspørre informasjon om teknisk gjeld og styringsstruktur også fremover. Helse Nord RHF mente at aktørene har et ansvar for å ha modeller som stimulerer til e-helseutvikling. RHFene kunne ha tatt samme posisjon som kommunene, men da hadde det ikke blitt ikke utvikling. Helse Sør-Øst RHF uttalte at det er et faktum at løsningene er teknisk klare til å tas i bruk. Videre er det viktig med sporbarhet på investeringsbeslutninger og konsekvensene for drift- og forvaltningskostnadene. Det bør gjengis i notatet hva den skjønsmessige fordelingen for drift- og forvaltningskostnader i 2021 er.</p> <p>Apotekforeningen støtter viktigheten av sporbarhet på investeringsbeslutninger som fører til økte drift- og forvaltningskostnader.</p>	
--	--	--

	<p>Legeforeningen hadde innspill til bruk av ordet virksomheter i notatet. Sekretariatet svarte at dette har blitt endret til ordet aktører. Videre hadde Legeforeningen innspill om ordlyden prioriteres/tilsluttes når det gjaldt behandlingen i NUIT av tiltak som fører til økte drift- og forvaltningskostnader. Utvalgets leder uttalte at formuleringene kan fjernes ettersom NUIT sin rolle er i prosess. Videre støttet Legeforeningen at løsningene er modne.</p>	
4/20	Informasjon om dokumenthåndtering	Drøfting
	<p>Utvalgets leder uttalte at det er transparente prosesser i utvalget. Agenda, presentasjon og referat fra møtene blir publisert på ehelse.no. Alle innspill som blir sendt sekretariatet på e-post lagres i saksbehandlingsverktøyet 360. Disse vil være synlige på E-innsyn.</p>	
5/20	Videre prosess	
	<p>Sekretariatet sa at innspillene blir innarbeidet og det blir laget et oppdatert notat. Dette vil bli sendt til utvalgets medlemmer senest torsdag 15. oktober for en siste gjennomgang. Notatet vil bli oversendt Helse- og omsorgsdepartementet 15. oktober.</p>	
	Eventuelt	
	Det var ingen saker under eventuelt	