

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

Sak	Oppdatert agenda Nasjonalt e-helsestyre	Tidspunkt	Sakstype
28/20	Godkjenning av innkalling og dagsorden	10:00	Godkjenning
29/20	Godkjenning av referat fra møte i Nasjonalt e-helsestyre 17. september 2020	10:03	Godkjenning
30/20	Akson Journal	10:10	Orientering
31/20	Program for helhetlig samhandling	10:25	Orientering
32/20	Orientering fra Direktoratet for e-helse	10:40	Orientering
33/20	Eventuelt	11:00	

Sak	Tema	Sakstype
28/20	<b>Godkjenning av innkalling og dagsorden</b>	<b>Godkjenning</b>
	<b>Forslag til vedtak:</b> Nasjonalt e-helsestyre godkjenner innkalling og dagsorden.	
29/20	<b>Godkjenning av referat fra møte Nasjonalt e-helsestyre 17. september 2020</b>	<b>Godkjenning</b>
	<b>Forslag til vedtak:</b> Nasjonalt e-helsestyre godkjenner referatet fra møtet 17. september 2020.	<b>Vedlegg 1:</b> Referat fra Nasjonalt e-helsestyre 17. september 2020
30/20	<b>Akson Journal</b>	<b>Orientering</b>
	Nasjonalt e-helsestyre vil bli orientert om status i det videre arbeidet med Akson.	<b>Vedlegg 2:</b> Toppnotat Akson Journal
	<b>Forslag til vedtak:</b> Nasjonalt e-helsestyre tar saken til orientering.	
31/20	<b>Program for helhetlig samhandling</b>	<b>Orientering</b>
	Nasjonalt e-helsestyre vil bli orientert om status for arbeide med Helhetlig samhandling.	<b>Vedlegg 3:</b> Toppnotat Helhetlig samhandling
	<b>Forslag til vedtak:</b> Nasjonalt e-helsestyre tar saken til orientering.	
32/20	<b>Orientering fra Direktoratet for e-helse</b>	<b>Orientering</b>

## Direktoratet for e-helse

	Direktoratet for e-helse vil orientere Nasjonalt e-helsestyre om status på følgende saker: <ul style="list-style-type: none"><li>- Veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger</li><li>- Samfinansiering</li><li>- Omorganisering i Direktoratet for e-helse</li></ul>	<b>Vedlegg 4:</b> Toppnotat Orientering fra Direktoratet for e-helse
	<b>Forslag til vedtak:</b> Nasjonalt e-helsestyre tar sakene til orientering.	
<b>33/20</b>	<b>Eventuelt</b>	

# Referat fra Nasjonalt e-helsestyre

<b>Møte</b>	5/2020	
<b>Dato</b>	17. september 2020	
<b>Tid</b>	Kl. 09.00 – 11.00	
<b>Sted</b>	Videomøte	
<b>Medlemmer</b>		
<b>Til stede</b>	Inger Cathrine Bryne (Helse Vest RHF) Cathrine Lofthus (Helse Sør-Øst RHF) (til kl. 9:30) Christine Bergland (Direktoratet for e-helse) Jan Arild Lyngstad (Helsedirektoratet) Gun Peggy Knudsen (Folkehelseinstituttet) Kristin W. Wieland (KS) Svein Lyngroth (Oslo kommune) Camilla Dunsæd (Kristiansand kommune)	Bjørn-Atle Hansen (Alta kommune) Mina Gerhardsen (Nasjonalforeningen for folkehelsen) Ivar Halvorsen (Legeforeningen) Steffen Sutorius (Digitaliseringsdirektoratet) Lilly Ann Elvestad (FFO) (fra kl. 09.30) Kjell Wolff (Bergen kommune)
<b>Ikke til stede</b>	Cecilie Daae (Helse Nord RHF)	Stig Slørdahl (Helse Midt-Norge RHF)
<b>Observatører</b>	Johan Ronæs (Norsk Helsenet SF)	
<b>Direktoratet for e-helse</b>	Karl Vestli Inga Nordberg Siv Ingebrigtsen	Sonja Turøy Brugman Camilla Smaadal Vibeke Jonassen Wang

Sak	Tema	Sakstype
20/20	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Godkjenning
21/20	Godkjenning av referat Nasjonalt e-helsestyre 6. mai 2020 og Styringsgruppe for Akson 1. juli 2020	Godkjenning
22/20	Orientering fra Direktoratet for e-helse	Orientering
23/20	Akson	Orientering
24/20	Veikart for nasjonale e-helseløsninger	Drøfting
25/20	Strategisk analyse 2019/2020	Tilslutning
26/20	Representasjon fra Norsk Sykepleierforbund i Nasjonalt e-helsestyre	Orientering
27/20	Eventuelt	

Sak	Tema
<b>20/20</b>	<b>Godkjenning av innkalling og dagsorden</b>
	Det kom ingen innspill til innkalling og dagsorden.
	<b>Vedtak:</b> Nasjonalt e-helsestyre godkjenner innkalling og dagsorden.
<b>21/20</b>	<b>Godkjenning av referat Nasjonalt e-helsestyre 6. mai 2020 og Styringsgruppe for Akson 1. juli 2020</b>
	Det kom flere innspill på referatet. Direktoratet vil gjøre en gjennomgang av innsendte innspill samt innspill som ble fremlagt i møtet og sende referatene til medlemmene for godkjenning på e-post.
	<b>Vedtak:</b> Nasjonalt e-helsestyre ber direktoratet vurderer innspillene til referatene og sende nye forslag til referater til medlemmene. Endelig godkjenning av referatene vil skje på e-post.
<b>22/20</b>	<b>Orientering fra Direktoratet for e-helse</b>
	Direktoratet for e-helse orienterte Nasjonalt e-helsestyre om status på følgende saker:
	<b>Covid 19-arbeid</b> Det er besluttet å videreføre arenaen ("Koronaporteføljen") for prioritering av digitaliseringstiltak som direkte støtter opp om arbeidet med å bekjempe korona-epidemien som en styringsgruppe. Styringsgruppen skal følge opp at tiltakene som fikk

finansiering gjennomføres som avtalt, og for å drøfte og koordinere andre relevante digitaliseringstiltak som understøtter arbeidet med korona-epidemien. Direktoratet for e-helse ble berømt for koronaarbeidet som oppleves raskt, fort og smidig.

#### **Anbefaling av konsept for datadeling for digital hjemmeoppfølging (DHO)**

Direktoratet for e-helse orienterte Nasjonalt e-helsestyre om løsningsalternativer og forslag til anbefalt veikart for datadeling for digital hjemmeoppfølging.

Det ble kommentert at det er positivt at man kan gjenbruke erfaringer fra velferdsteknologisk knutepunkt. For kommunene er det viktig at det ikke blir to separate løsninger. Arbeidet med velferdsteknologiprogrammet må satses på videre, slik at enda flere kommuner som trenger dette får tatt dette i bruk. Da vil verdien økes ytterligere.

Det ble også kommentert at meldingsflommen til fastlegene har økt og nytteverdien er usikker. Nasjonalt e-helsestyre anbefaler at man i tidlig fase ser på en filterfunksjon på hvilke meldinger som skal og ikke skal sendes.

Videre ble det kommentert at det er viktig at sikkerheten til pasientene blir godt ivaretatt. For å ha en trygg helsetjeneste, må det være tydelig hvem som er ansvarlig for de ulike elementene som i sum utgjør den totale behandlingen til pasientene.

#### **Program digitalisering av legemiddelområdet**

Arbeidet med Pasientens legemiddelliste (PLL) er et arbeid med høy kompleksitet, mange avhengigheter og aktører. Legemiddelprogrammet ønsker derfor en stegvis tilnærming.

Programmet er organisert rundt fire hovedleveranser som skal gjøre PLL mulig:

- Utvikling av Sentral forskrivningsmodul
- Helseplattformen på e-resept
- Kjernejournal til kommunal pleie og omsorg
- Utprøving av PLL og multidoser i Helse Vest

I et skriftlig innspill fra Helse Nord RHF ble det kommentert at de i løpet av 2021 vil legge til rette for datadeling med aktører utenfor regionen. Her inngår arbeidet med delt forløpsjournal. I dette arbeidet legges fundamentet for digital hjemmeoppfølging og bedre samhandling mellom sykehus og kommuner. Arbeidet gjøres i tett samarbeid med Standardiseringsavdelingen i Direktoratet for e-helse og vil kunne understøtte arbeidet med Akson.

#### **Strategi for digital sikkerhet i helse- og omsorgssektoren**

Direktoratet for e-helse orienterte Nasjonalt e-helsestyre om oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet om å foreslå innretning på mulig strategi for informasjonssikkerhet for helse- og omsorgssektoren. Direktoratet for e-helse skal levere sin anbefaling til Helse- og omsorgsdepartementet 15. oktober 2020.

KS kommenterte at den nasjonale sikkerhetsstrategien ble utviklet uten medvirkning fra kommunesektoren. Det har vært en utfordring i oppfølgingen. Kommunene styrer informasjonssikkerhet overordnet og ønsker et tverrsektorielt fokus i nasjonale sikkerhetsstrategier.

Nasjonalt e-helsestyre pekte på den enorme kompleksiteten i regelverk på dette området, særlig etter GDPR fikk en utvidet virkekrets. Det gjør det vanskelig for virksomheter å følge opp informasjonssikkerhet i praksis. Det er behov for at tiltakene og kravene forenkles for at den enkelte aktør vet hva de skal ta ansvar for.

	<p>Videre ble det kommentert at det er uheldig om arbeidet med en sikkerhetsstrategi konkurrerer med det operative sikkerhetsarbeidet som må iverksettes etter Riksrevisjonens gjennomgang. Nasjonale tiltak bør legge vekt på å gi nytte for det operative arbeidet.</p> <p>Direktoratet for e-helse tar med seg at strategien bør være et verktøy som kan brukes på operativt nivå.</p> <p><b>Forvaltningsmodell for direktoratets normerende produkter</b> Direktoratet for e-helse orienterte Nasjonalt e-helsestyre om direktoratets normerende rolle, og forvaltningsmodell for de normerende produktene som direktoratet utarbeider.</p> <p><b>Strategisk styring og koordinering av Felles grunnmur</b> Etablering av Felles grunnmur vil legge grunnlag for raskere, sikrere og mer kostnadseffektiv digitalisering av hele helsesektoren.</p> <p>Det henvises til presentasjonen fra møtet for mer detaljer om sakene.</p>
	<p><b>Vedtak:</b> Nasjonalt e-helsestyre tar sakene til orientering.</p>
<p><b>23/20</b></p>	<p><b>Akson</b></p>
	<p>Direktoratet for e-helse orienterte om status i arbeidet med Akson, inkludert videre involvering av Nasjonalt e-helsestyre nå som forprosjektet er avsluttet.</p> <p>I diskusjonene påpekte styret at kommunesektoren har vært spesielt opptatt av punktene i referatet fra styringsgruppemøte for Akson 27. februar 2020. Disse er ikke blitt fulgt opp på en helhetlig måte. Dette er viktig særlig med tanke på at kommunene har inngått intensjonsavtaler med forbehold om at disse punktene svares ut før kommunene kan ta stilling til det videre arbeidet. Nasjonalt e-helsestyre påpekte spesielt følgende punkter som må konkretiseres:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- gjennomføringsstrategien som en stegvis kontinuerlig utvikling</li> <li>- forretningsarkitekturen for å kunne realisere Akson og hvordan overtakelsen skal skje</li> <li>- sammenhengene mellom Akson samhandling og Akson journal</li> </ul> <p>Kommunesektoren etterlyser et bedre samarbeidsprosjekt for å få svart ut disse spørsmålene for at det skal være mulig å få etablert selskapet. Direktoratet påpekte at vi venter på viktige politiske beslutninger. Dette er også nybrottsarbeid. Sektoren og direktoratet må jobbe sammen for å svare ut det som ikke er besvart, og på noen områder er dette omfattende arbeid. Direktoratet jobber sammen med KS for å finne modeller for dette samarbeidet.</p> <p>Styret påpekte videre at det er uklart hvilke eventuelle bindinger det er i SSD-en. Dette er viktig å få avklart når kommunene overta ledelsen av arbeidet med Akson journal. Den samfunnsøkonomiske analysen og sammenhengene mellom Akson samhandling og Akson journal ble nevnt spesielt. Direktoratet svarte at uttalelser fra ekstern kvalitetssikrer er råd til Helse- og omsorgsdepartementet og gir ingen bindinger. Direktoratet ser viktigheten av en klargjøring av hvilke forpliktelser som ligger i SSD-en og hva som kan være i utvikling. Direktoratet vil foreta en gjennomgang av SSD-en og komme tilbake til Nasjonalt e-helsestyre med en tydeliggjøring av dette i løpet av høsten 2020.</p> <p>I et skriftlig innspill fra Helse Nord RHF ble det kommentert at det i Akson samhandling fase 1 er en rekke komponenter som sektoren har behov for på kort og mellomlang sikt. Det er viktig at arbeidet med steg 1 ikke begrenser seg til behovene i Akson journal, men inntar et sektorperspektiv.</p>

	<p>Styret påpekte viktigheten av en tydelig pasient- og brukerstemme inn dette arbeidet. Det er viktig at involveringen skjer tidlig nok for at brukere kan gi innspill på et nivå som kan håndteres, både med tanke på journal, samhandling og til samhandlingsstrukturene. Brukerstemmen må i tillegg bli involvert på et mer overordnet strategisk nivå, slik som i Nasjonalt e-helsestyre. Direktoratet er enig i dette. Styringsgruppen for Aksjon journal diskuterte dette på forrige møte. Direktoratet vil følge opp at det blir representasjon fra pasient- og brukerorganisasjoner i styringsgruppene for både Akson journal og Akson samhandling.</p> <p>Medlemmene hadde en bred diskusjon om Nasjonalt e-helsestyre sin rolle i det videre arbeidet med Akson. Det er viktig at styrets rolle og forpliktelse ovenfor Akson blir tydeliggjort. Det ble stilt spørsmål om det er klokt at Nasjonalt e-helsestyre avvikles som styringsgruppe for Akson. Nasjonalt e-helsestyre ble i sin tid styringsgruppe for En innbygger – en journal som hadde tre initiativ. Nasjonalt e-helsestyre har en funksjon å se sammenhengen mellom disse. Det ble også påpekt at NUIT sin rolle må klargjøres. Direktoratet svarte at man også her er avhengig av politiske avklaringer for å kunne gi tydelige svar på spørsmålene. Direktoratet påpekte at Nasjonalt e-helsestyre også i fremtiden vil bli involvert på mange områder. Strategiske spørsmål knyttet til Akson journal eller Akson samhandling og sammenhengen mellom dem, må løftes som konkrete saker til e-helsestyret. Det må direktoratet og sektoren gjøre i fellesskap.</p> <p>Direktoratet takker for alle innspillene fra Nasjonalt e-helsestyre og vil komme tilbake med tydeligere svar når den politiske behandlingen av Akson er gjennomført.</p>
	<p><b>Vedtak:</b> Nasjonalt e-helsestyre tar saken til orientering og ber prosjektet ta med seg innspill fremkommet i møtet.</p>
<p><b>24/20</b></p>	<p><b>Veikart for nasjonale e-helseløsninger</b></p>
	<p>Direktoratet for e-helse orienterte Nasjonalt e-helsestyre om oppdraget om å utarbeide et veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger i helse- og omsorgssektoren. Veikartet skal leveres 1. november 2020. Denne saken omfattet følgende:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bakgrunn</li> <li>2. Tilnærming til veikart</li> <li>3. Oppfølging av veikart etter leveransen</li> <li>4. Behov for å koordinere innføring</li> </ol> <p>Nasjonalt e-helsestyre kommenterte at det er bra arbeidet med veikartet er i gang, dette er viktig.</p> <p>Styret kommenterte at innbyggerperspektivet er fraværende i arbeidet så langt. E-helseløsningene skal også bidra til å aktivere pasientene. Det ble ytret ønske om en tydeligere beskrivelse og intensjon rundt hva innbyggerens rolle blir for å ta løsningene i bruk. For å kunne ta ut gevinstene, er det viktig å tydeliggjøre hvilke virkemidler som vurderes for å sørge for å nå målet om at alle tar i bruk løsningene.</p> <p>Nasjonalt e-helsestyre kommenterte at i tillegg til å beskrive når ting er ferdig innført, er et annet viktig formål med veikartet å lage planer som gir forutsigbarhet for aktørenes planlegging av innføring. Videre kommenterte kommunesektoren at veikartet må forvaltes og styres i fellesskap, og at Nasjonalt e-helsestyre og Områdeutvalget for samhandling er naturlige arenaer for det. Videre ble det påpekt viktigheten av at tiltakene er tilstrekkelig vurdert med tanke på økonomiske og administrative konsekvenser.</p>

	<p>Styret gav også innspill om at presentasjonsformen er viktig her. Det må være lett å få oversikt. Nytteverdien må også komme tydelig frem. For å gjøre innføringen enklere er det viktig at det er lav brukerterskel for løsningene.</p> <p>Folkehelseinstituttet gav innspill om at man bør diskutere hvordan man definerer "nasjonale e-helseløsninger" og argumenterte for at man bør ha et videre perspektiv, eksempelvis løsninger som har nasjonal karakter. Direktoratet kommenterte at forslag til lov om e-helse sier at tiltak som man mener skal være en del av den nasjonale porteføljen skal meldes inn til direktoratet. Dette arbeidet pågår og skal være etablert i løpet av neste år. Direktoratet vil ta med seg innspille i dette arbeidet og komme tilbake med mer informasjon til Nasjonalt e-helsestyre.</p>
	<p><b>Vedtak:</b> Nasjonalt e-helsestyre drøftet tilnærming til veikart, oppfølging av veikart etter leveranse og utfordringer knyttet til å koordinere innføring og det å ta i bruk nasjonale e-helseløsninger, og ber Direktoratet for e-helse ta innspillene med i det videre arbeidet.</p>
<b>25/20</b>	<b>Strategisk analyse 2019/2020</b>
	<p>Direktoratet for e-helse har gjennom dialogmøter med NUFA- og NUIT-medlemmer fått innspill til strategisk analyse for 2019/2020. Direktoratet oppsummerte arbeide med analysene, orienterte om anbefalingen og ba om tilslutning til den.</p> <p>Det kom innspill om at dagens strategi er dekkende og anbefalte fokus på realisering av denne og underliggende handlingsplaner. Det kom innspill på at det er viktig å ta med koronapandemien i utviklingen av en ny strategi, og hvordan den påvirker e-helseløpet i stort.</p>
	<p><b>Vedtak:</b> Nasjonalt e-helsestyre tilslutter seg anbefalingen i strategisk analyse 2019/2020.</p>
<b>26/20</b>	<b>Representasjon fra Norsk sykepleierforbund i Nasjonalt e-helsestyre</b>
	<p>Direktoratet for e-helse ønsker Norsk Sykepleierforbund som medlem i Nasjonalt e-helsestyre og forklarte bakgrunnen for dette.</p> <p>Medlemmene mener det er viktig å få med Nors Sykepleierforbundet og ønsker dem velkommen til neste møte i Nasjonalt e-helsestyre.</p>
	<p><b>Vedtak:</b> Nasjonalt e-helsestyre tar saken til orientering.</p>
<b>27/20</b>	<b>Eventuelt</b>
	<p>Det gjenstår to møter i Nasjonalt e-helsestyre i 2020.</p> <p>Dersom det er mulig gjennomføres møtet 13. november som fysisk møte. Det avventes med å beslutte om møtet 16. desember også gjennomføres som fysisk møte.</p>

Til Møte 6/20  
Dato 13.11.2020  
Saksnummer 30/20  
Type Orientering

Fra Harald Hjelde, prosjektleder for videre arbeid med Akson

## Veien videre for Akson journal

### Forslag til vedtak:

Nasjonalt e-helsestyre tar saken til orientering.

### Hensikt med saken

Orientere om status i det videre arbeidet med Akson.

### Bakgrunn

Direktoratet for e-helse har i forprosjektet for helhetlig samhandling og felles kommunal journalløsning (Akson) anbefalt at dette realiseres gjennom to program, ett for journal og ett for samhandling. Ansvaret for å realisere journal legges til en ny virksomhet som får ansvar for å anskaffe, etablere, drifte, forvalte og videreutvikle felles kommunal journalløsning (heretter omtalt som virksomheten Akson journal).

Nasjonalt e-helsestyre behandlet anbefalingene 27. februar og ga sin støtte til hovedinnretningen, men påpekte flere forhold til videre utredning i sitt felles vedtak. I tillegg la kommunesektorens representanter en egen uttalelse vedlagt vedtaket til grunn for sin støtte til hovedinnretning der det ble påpekt flere områder med behov for ytterligere arbeid.

I april 2020 ble det etablert en felles styringsgruppe for et felles prosjekt med representanter fra kommunene Bergen, Bodø, Bærum, Kristiansand, Oslo, Stavanger og Vinje og KS. Styringsgruppen ble ledet av Helse- og omsorgsdepartementet. Direktoratet for e-helse, Kommunal- og moderniseringsdepartementet og Trondheim kommune deltok som observatører.

Arbeidet i det felles prosjektet ledet frem til et notat med foreløpige konklusjonspunkter som ble oversendt til Helse- og omsorgsdepartementet fra styringsgruppen 3. juli 2020 og danner utgangspunkt for det videre utredningsarbeidet.

### Status

Regjeringen la 7. oktober 2020 frem forslag til statsbudsjett for 2021. Regjeringen foreslår å bevilge 93 mill. kroner i 2021 og 186 mill. kroner i 2022 til programaktiviteter i Akson journal.



Til grunn for statens finansieringsbidrag til felles kommunal journalløsning vil det legges føringer om at:

- a. den forberedende styringsgruppen, og senere selskapet med kommunalt majoritetseierskap, skal utarbeide et oppdatert styringsdokument for felles kommunal journalløsning
- b. styringsdokumentet skal underlegges kvalitetssikring, men det stilles ikke krav om bruk av statens kvalitetssikringsordning (KS2)
- c. før kunngjøring av anskaffelse skal det være forpliktende deltagelse fra kommuner som representerer minst 55 pst. av kommunene utenfor helseregion Midt-Norge.

Statens finansiering av programaktiviteter utover 2021 og 2022 forutsetter at betingelsene i pkt. a-c er oppfylt. Regjeringen tar sikte på, når pkt. a-c er oppfylt, å fremme forslag for Stortinget om tilsagnsramme for hele statens bidrag til programaktivitetene i Akson journal.

Regjeringen har i sin behandling av forprosjektets anbefalinger besluttet at Akson-navnet fremover forbeholdes arbeidet med å realisere felles kommunal journalløsning.

Det er høsten 2020 etablert et felles prosjekt mellom stat, KS og kommuner for det videre arbeidet med Akson, 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. Beslutningsgrunnlaget skal sannsynliggjøre at en stegvis utviklet åpen journalplattform er realiserbar innenfor en håndterbar risiko og økonomi.

Styringsgruppen består av Bergen, Bodø, Bærum, Kristiansand, Oslo, Stavanger og Vinje kommune, KS og Helse- og omsorgsdepartementet, Trondheim kommune, Kommunal- og moderniseringsdepartementet, Norsk Helsenett SF og Direktoratet for e-helse deltar som observatører. Styringsgruppen ledes av kommunedirektøren i Stavanger kommune, Per Kristian Vareide. Felles prosjekt ledes av prosjektleder Harald Hjelde, som er hentet fra kommunesektoren. Prosjektorganiseringen er under etablering og mandat og planer for det videre arbeidet er under utarbeidelse. Nasjonalt e-helsestyre vi få en status på det videre arbeidet med Akson i møtet.

Til Møte 6/20  
Dato 13.11.2020  
Saksnummer 31/20  
Type Orientering

Fra Christine Bergland  
Saksbehandler Erik Hovde

## Program for helhetlig samhandling

### Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helsestyre tar saken til orientering

### Hensikt med saken

Orientere om status i arbeidet med planlegging av Program for helhetlig samhandling.

### Bakgrunn

Direktoratet for e-helse har i forprosjektet for helhetlig samhandling og felles kommunal journalløsning (Akson) anbefalt at dette realiseres gjennom to program, ett for journal og ett for helhetlig samhandling. Ansvaret for realisering av helhetlig samhandling er foreslått lagt til Direktoratet for e-helse i samarbeid med Norsk Helsenett SF.

### Status

Regjeringen la 7. oktober 2020 frem forslag til statsbudsjett for 2021. 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 grunddata og tillitstjenester, kjernejournal, nasjonal informasjonstjeneste for oppslag av laboratorie- og røntgensvar, samt forprosjekt og eksternt kvalitetssikring av neste steg i utviklingsretningen for helhetlig samhandling. Ansvaret for gjennomføring av prosjektene i steg 1 i helhetlig samhandling legges til Direktoratet for e-helse, og gjennomføres i samarbeid med Norsk Helsenett SF.

Videre fremgår det, at departementet støtter den eksterne kvalitetssikringens anbefaling om å forsere forprosjekt for samhandling steg 2. Styringsdokumentet for steg 2, skal beskrive nasjonale samhandlingsløsninger i en helhet, inklusiv gjenstående aktiviteter i steg 1. En helhetlig programstruktur for samhandling skal inngå i vurderingen av forprosjektet for steg 2. For å oppnå god samhandlingsevne mellom virksomheter i helse- og omsorgssektoren, er det nødvendig å stille krav til IKT-systemene for alle aktører i sektoren. Direktoratet for e-helse skal etablere felles prinsipper, tekniske krav og standarder for samhandling på tvers av forvaltningsnivåene, også utover felles kommunal journalløsning.

Direktoratet for e-helse har i løpet høsten 2020 startet planleggingen av utviklingsretning steg 1 i helhetlig samhandling.

I den forbindelse har direktoratet initiert et såkalt "Riggeprosjekt" – som har som mål å etablere det nødvendige grunnlaget for å starte gjennomføringen av helhetlig samhandling steg 1 i 2021, gitt Stortingets bevilgning. Dette arbeidet bygger videre på alt det gode arbeidet som er gjort gjennom Forprosjektet én innbygger – én Journal. Viktige leveranser i "Riggeprosjektet" vil være å etablere en styringsmodell for programmet og prosjektene, som blant annet bidrar til god samhandling med Akson Journal. Videre ligger det til prosjektet å omsette utredningene som foreligger, til mer operasjonelle styrings- og leveransedokumenter som grunnlag for å starte gjennomføringen av helhetlig samhandling steg 1. Til grunn ligger målbildet slik det går fram av sentralt styringsdokument fra Akson, med et sett av informasjonstjenester som skal treffe behovene for delt informasjon hos innbyggere, helsepersonell og andre kommunale og statlige tjenesteområder utenfor helse- og omsorgsektoren.

Nasjonalt e-helsestyre vil i møtet få en status i arbeidet med planleggingen av gjennomføringen av steg 1 for helhetlig samhandling.

Til Møte 6/20  
Dato 13.11.2020  
Saksnummer 32/20  
Type Orientering

Fra Christine Bergland  
Saksbehandler Sonja Turøy Brugman

## Orientering fra Direktoratet for e-helse

### Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helsestyre tar sakene til orientering.

### Hensikt med saken

Direktoratet for e-helse ønsker å orientere Nasjonalt e-helsestyre om følgende saker:

- Veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger
- Samfinansiering
- Omorganisering i Direktoratet for e-helse

### Bakgrunn

Direktoratet redegjør gjennom dette notatet for innholdet i sakene. I møtet vil direktoratet gå kort gjennom sakene.

### Veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger

Direktoratet for e-helse har fått i oppdrag å utarbeide et veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger i helse- og omsorgssektoren. 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.

Som en del av veikartsarbeidet har det blitt utarbeidet en analyse av status på de ulike tjenestene på Kjernejournal, e-resept, pasientens legemiddelliste og e-multidose, utvalgte deler av Helsenorge, elektronisk meldingsutveksling, digital hjemmeoppfølging og de delen av felles grunnmur som disse løsningene har avhengigheter til.

Veikartet er utarbeidet for tidsperioden 2021 – 2025, og tar for seg tjenester som er under utvikling eller innføring. Nye tjenester som er i en tidligfase eller konseptfase er ikke inkludert i denne versjonen.

I perioden 2021 – 2025 er det følgende endringer som pågående utvikling og innføring jobber mot:

- Innbygger skal ha mulighet for å administrere behandlingsforløp, digital dialog og innsynstjenester gjennom Helsenorge
- Helsepersonell skal ha tilgang til pasientens legemiddelliste
- Helsepersonell skal ha tilgang til en oppdatert og autoritativ beskrivelse av kritisk informasjon
- Helsepersonell skal ha tilgang til journaldokumenter uavhengig av hvor pasienten har mottatt helsehjelp
- Helsepersonell skal ha tilgang til laboratorie- og radiologisvar uavhengig av hvor undersøkelsen er foretatt
- Eksisterende og nye meldingsstandarder er fullt utbredt
- Nasjonale e-helsetjenester er tilrettelagt for digital hjemmeoppfølging

Veikartet viser at Helhetlig samhandling steg 1 som leverer moderniserte tillitstjenester for dokument- og datadeling er på kritisk linje, og er en forutsetning for at man skal nå målene over. Det er også på kritisk linje å få innført kjernejournal og e-resept i kommunal helse- og omsorgstjeneste samt å få alle aktører til å innføre løsninger som identifiserer og verifiserer brukere på en sikker måte. Kjernejournal krever sikkerhetsnivå Høyt.

Veikart etableres nå som en fast prosess i Direktoratet for e-helse sammen med nasjonal porteføljestyring, og det vil fremover bli jobbet med å tydeliggjøre prosessen og se på nye områder som veikartet bør omfatte.

### **Samfinansiering**

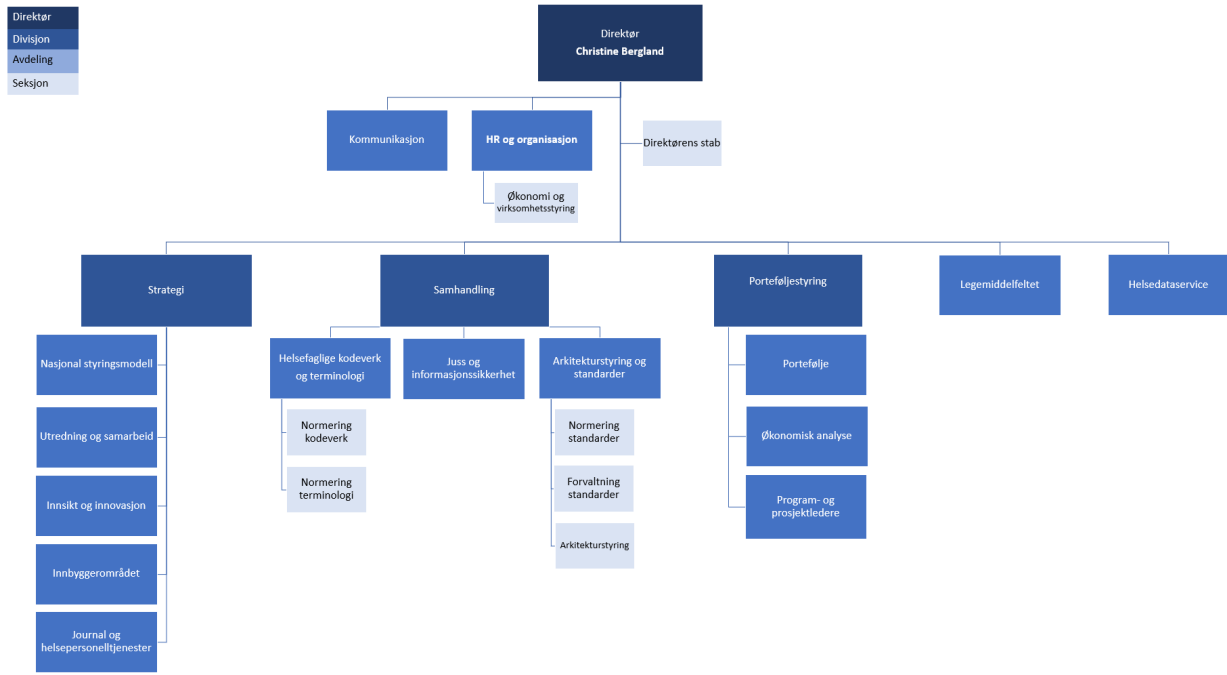
Direktoratet for e-helse har i brev av 24. september forespurt de regionale helseforetakene om samfinansiering av Legemiddelprogrammet og tiltak innenfor Felles grunnmur, herunder Felles hjelpenummer. Samfinansieringsbehovet i 2021 er vurdert til å være 120 millioner, likt fordelt mellom Legemiddelprogrammet og Felles grunnmur. Dette vil dekke ca. 1/3 av det totale finansieringsbehovet for disse to områdene i 2021.

Direktoratet presenterte forespørselen om samfinansiering for Interregionalt IKT-direktørmøte den 26. oktober 2020, og skal gi ytterligere detaljer til neste møte den 23. november 2020. Direktoratet har et ønske om avklaring av samfinansieringen innen NUIT-møtet 25. november, da omfanget av samfinansiering har betydning for prioriteringen av nasjonal e-helseportefølje i 2021.

### **Omorganisering i Direktoratet for e-helse**

Direktoratet for e-helse ønsker å utvikle organisasjonen for å være optimalt rustet for fremtidige oppgaver. Akson prosjektet videreføres i to programmer, og kommunesiden vil få ansvar for etablering av Akson Journal AS, mens Direktoratet for e-helse har ansvaret for samhandling og har opprettet programmet Helhetlig samhandling. Det er etablert en ny avdeling for legemiddelfeltet som blant annet vil ha ansvar for Legemiddelprogrammet og Pasientens legemiddelliste. Helsedataservice er opprettet som ny avdeling med ansvar for etableringen av Helsedataservice, Helsedataprogrammet og Helseanalyseplattformen. Videre er det etablert to avdelinger i Divisjon strategi; Innbyggerområdet og Journal og helsepersonelltjenester, blant annet for å styrke ivaretagelse av perspektivet til disse to målgruppene. Til slutt er det opprettet en Divisjon portefølje som skal arbeide med oppfølging av en stadig voksende intern

portefølje. I denne divisjonen vil også avdelingen som arbeider med samfunnsøkonomisk analyse og gevinstvurderinger være.



...