

Referat	
Nasjonal arena for samhandling mellom Direktoratet og fag- og interesseforeninger	
<i>Dato</i>	24.09.2020
<i>Tid</i>	12:00-14:30
<i>Sted</i>	Web-møte
<i>Til stede</i>	Christian Danielsen – Fagforbundet Rita von der Fehr – NITO Gro Bengtson – Delta Anne Ringnes – Den norske legeforening Sine Emborg Tolfen – NITO Merete Lyngstad – Norsk Sykepleierforbund Bente Christensen – Norsk Sykepleierforbund Karl Vestli – Direktoratet for e-helse Elin Høyvik Kindingstad – Direktoratet for e-helse Eivind Wik – Direktoratet for e-helse Stine Camilla Bjerkestrand – Direktoratet for e-helse Lars Kristian Roland – Direktoratet for e-helse Eline Theresa Bouwhof Holljen – Direktoratet for e-helse Robert Nystuen – Direktoratet for e-helse Bjarte Aksnes – Direktoratet for e-helse
<i>Ikke til stede</i>	Rønnaug Larsen – Norges Farmaceutiske forening Aadel Heilemann – Den norske legeforeningen Eirik Arnesen – Den norske legeforeningen Helga Bysting – Den norske legeforeningen Cecilie Hallan – Den norske legeforeningen
<i>Referent</i>	Sonja Turøy Brugman Vibeke Jonassen Wang

Saksliste

Sak	Tema
1	Orientering fra Direktoratet for e-helse Utvalgte prosjekt/områder: Ny e-helseorganisering – hva har skjedd siden sist?, E-hesloven inklusiv Porteføljestyling 2.0, Nasjonal e-helseportefølje – inklusiv "Koronaporteføljen", Helsedataprogrammet
2	Akson: Helhetlig samhandling og felles kommunal journal
3	Status digitalisering av legemiddelområdet
4	Veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-hesløsninger
5	Anbefaling av konsept for datadeling for digital hjemmeoppfølging (DHO)

Møtebehandling

Sak	Tema
1	Orientering fra Direktoratet for e-helse
	Karl Vestli, Direktoratet for e-helse, ønsket fag- og interesseorganisasjonene velkommen og orienterte om følgende saker: <ul style="list-style-type: none"> • Ny e-helseorganisering Målet med den nye organiseringen er at pasienten skal få bedre og mer presis helsehjelp

	<p>i takt med den teknologiske utviklingen.</p> <ul style="list-style-type: none"> E-hesloven, inklusiv Porteføljestyling 2.0 Helse- og omsorgsdepartementet har gjennom forslag til ny e-helse lov og endring i IKT-standardforskriften en hensikt om å sikre raskere innføring av viktige nasjonale e-hesletiltak. De legges opp til en tydeligere nasjonal koordinering, sektorinvolvering og styring. <p>I forhold til arbeidet med nasjonal e-helseportefølje, ble det stilt spørsmål om hva kriteriene er for at et tiltak er av nasjonal relevans. Direktoratet for e-helse svarte at det p.t. er at det er tiltak som berører flere virksomheter og kan ha et nasjonalt potensiale. Det pågår arbeide med å definere tydelige kriterier for nasjonal e-helseportefølje. Direktoratet kommenterte videre at hensikten med e-helseporteføljen er å gi sektoren innsikt i hva som er planlagt og igangsatt, slik at man kan tilpasse seg de planene som foreligger.</p> <p>Medlemmene stilt spørsmål til om det blir stilt krav til følgeforskning for å se om tiltakene har nytteverdi. Direktoratet for e-helse svarte at dette ikke er et kriteriet i porteføljen i dag. Direktoratet påpekte at det er viktig at man utreder og forsker på konsekvenser av e-hesletiltak og at forskning og kunnskap legges til grunn for vurderinger som gjøres.</p> <ul style="list-style-type: none"> Nasjonal e-helseportefølje, inklusiv "Koronaporteføljen" Det ble gitt en status for nasjonal e-helseportefølje. Antall prosjekter/programmer i dag er 52, og et totalbudsjett i 2020 på 1.568 millioner. <p>"Koronaporteføljen" er et samarbeid mellom Direktoratet for e-helse, Helsedirektoratet og FHI, med bidrag fra NHN, KS og RHF. Det har kommet inn nærmere 400 innspill så langt. Innspillene vurderes av arbeidsgrupper og prioriteres av en styringsgruppe.</p> <ul style="list-style-type: none"> Helsedataprogrammet Helsedataprogrammet utvikler nye tjenester og løsninger for å gi raskere og sikrere tilgang til helsedata fra landets mange helseregistre, helseundersøker og biobanker. Programmet skal gjøre det enklere å gjennomføre analyser og sette sammen helsedata på tvers av ulike datakilder. <p>Helsedataservice vil forvalte og drive økosystemet etter programmets slutt med Helseanalyseplattformen som kjerne. Helsedataservice utvikles stegvis i takt med endringer i lovverk og etablering av Helseanalyseplattformen.</p>
2	<p>Akson: Helhetlig samhandling og felles kommunal journal</p>
	<p>Karl Vestli, Direktoratet for e-helse, orienterte om arbeidet som er gjort knyttet til forprosjektet for Akson og videre arbeid høsten 2020. Sentralt styringsdokument ble oversendt Helse- og omsorgsdepartementet 29. februar 2020. Sentralt styringsdokument gjennomgikk ekstern kvalitetssikring. Rapport fra denne gjennomgangen ble levert til Helse- og omsorgsdepartementet 26. juni 2020. En eventuell investeringsbeslutning for tiltaket fattes av regjeringen høsten 2020 som en del av statsbudsjettet 10. oktober.</p> <p>Akson skal løses i to tiltak; Akson journal som skal ledes av kommunene og Akson samhandling som skal ledes av Direktoratet for e-helse. Det er kommunene, og ikke Direktoratet, som skal anskaffe kommunenes journal.</p>

	<p>Direktoratet påpekte at det i media er presentert en oppfatning at man i anskaffelsen av Akson journal har låst seg til en løsning eller en leverandør. Det er ikke korrekt. Bjarte Aksnes fra Direktoratet for e-helse presenterte hvordan konseptet for Akson journal og Akson samhandling er tenkt gjennomført. Det er tenkt en stegvis og faseinndelt gjennomføring av begge tiltakene. Det er tenkt flere anskaffelsesområder for journalløsningen. Samtidig vil det stilles krav til en viss basisfunksjonalitet og samhandlingsevne i alle journalsystemer. Arkitekturmessig er det tenkt en plattformbasert og fleksibel arkitektur for kommunal journalløsning. Dette er blant annet viktig for at kommunene skal ha fleksibilitet i å ta i bruk funksjonalitet og for å fremme innovasjon og tjenesteutvikling.</p> <p>Det kom spørsmål om hvordan leverandørmarkedet har respondert på SSD-en og den eksterne kvalitetssikringen. Direktoratet svarte at det er noen som har bekymringer knyttet til oppfatningen om at Akson journal skal løses med et stort system. Direktoratet har vært i dialog med flere miljøer, deriblant leverandører. I møtene har direktoratet forklare hva som ligger i konseptet, anskaffelses- og gjennomføringsstrategien og opplever at det er en større forståelse for hva som ligger i begge tiltakene. Samtidig skal mange av spørsmålene som stilles besvares i det videre arbeidet. Direktoratet kan og har derfor ikke svar på alle spørsmål.</p> <p>Medlemmene trakk frem at visse forskningsmiljøer har vært kritisk til løsningsvalg og deres involvering i arbeidet med Akson frem til nå. Medlemmene mener det er viktig å svare på den kritikken og bekymringen som uttrykkes. Direktoratet for e-helse svarte at de opplever kritikken som konstruktiv. Direktoratet mener mye av kritikken til løsning beror på misforståelser. Direktoratet mener konseptet som er beskrevet er i tråd med det forskningsmiljøene ønsker. Direktoratet er derimot opptatt av at det ikke legges for strenge rammer for leverandører før man starter arbeidet med anskaffelser. Det gjør at man nå ikke kan si nøyaktig hvordan løsningen blir.</p> <p>Medlemmene anmoder Direktoratet for e-helse om å involvere fag- og interesseorganisasjoner i arbeidet med Akson i tidlig fase. Dette er viktig for å få gode innspill fra de fagpersonene som skal bruke systemene. Direktoratet tar dette innspillet med seg i det videre arbeidet.</p>
3	Status digitalisering av legemiddelområdet
	<p>Robert Nystuen, Direktoratet for e-helse, orienterte om status og planene videre for Legemiddelprogrammet. Direktoratet for e-helse har siden 2016 hatt som ambisjon å legge til rette for Pasientens legemiddelliste (PLL) for bedre og tryggere legemiddelbehandling. Direktoratet har erfart at dette er et ambisiøst mål, med høy kompleksitet, mange avhengigheter og aktører. Legemiddelprogrammet planlegges derfor gjennomført med en stegvis tilnærming til PLL med utprøving i samarbeid med Helse Vest og Bergen kommune. Man startet med utprøving av PLL høsten 2020 men arbeidet vil pågå utover i 2021.</p> <p>Det vises til presentasjonen for mer informasjon om status og planene videre for Legemiddelprogrammet.</p> <p>Flere kommentert at pasientens legemiddelliste er veldig viktig, særlig for pasienter. Medlemmene uttrykte derfor bekymring til tidsplanen. Det ble så stilt spørsmål til om man klarer å prioritere dette området opp for å sikre raskere fremdrift. Direktoratet for e-helse deler utålmodigheten. Videre kommenterte direktoratet at det er noen teknologiske avhengigheter vi alle er tjent med at vi har kontroll på før vi går videre.</p>

	<p>Det ble kommentert at man ved utprøvingen av pasientens legemiddelliste må fokusere på å få testet ut kompleksiteten grundig. Medlemmene anbefalte Direktoratet å involvere de største fag- og interesseorganisasjonene som representerer brukergruppene i utprøvingsprosjektene.</p>
<p>4</p>	<p>Veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger</p> <p>Elin H. Kindingstad, Direktoratet for e-helse, orienterte om arbeidet med veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger i helse- og omsorgstjenesten. Oppdraget skal leveres Helse- og omsorgsdepartementet 1. november 2020.</p> <p>Leveransen består av fire dokumenter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokument 1 – Sammendrag av veikart for nasjonale e-helseløsninger • Dokument 2 – Veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger • Dokument 3 – Veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger i kommunal helse- og omsorgstjeneste • Dokument 4 – Vedlegg til veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger <p>Det vises til presentasjonen for mer informasjon om arbeidet med veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger i helse- og omsorgstjenesten.</p> <p>På spørsmål om arbeidet med veikartet skal ut på høring så svarte direktoratet at det ikke er noen planer for en offentlig høring av det som produseres i denne leveransen. Videre kommenterte direktoratet at det som har vært presentert så langt er struktur for arbeidet med veikartet og aktiviteter knyttet til det. Direktoratet skal ikke beslutte aktiviteter i denne omgang, men etablere en struktur og prosess som gjør at planer synliggjøres. Målsetningen med dette er å kunne gi en forutsigbarhet til sektoren på planene som er tenkt fremover. Direktoratet for e-helse har innspillsrunder og workshops med virksomheter og med tjenesten, noe som gir gode innspill til arbeidet. Forvaltningen av veikartet skal gjøres sammen med sektoren fremover.</p> <p>I møte ble det kommentert at en 0.6-versjon av veikartet var sendt ut til enkelte aktører før sommeren, og at før dette møte ble det kun sendt ut et toppnotat. Medlemmene presiserte viktigheten om at alle aktørene er med i denne prosessen, og at det så langt oppleves å ha vært lite transparent. Direktoratet for e-helse takket for godt innspillet. Direktoratet kommenterte videre at sektoren har vært involvert i flere arenaer. Direktoratet har fokusert på å jobbet mer med tilnærmingen før en bred involvering av aktørene og sektoren. Direktoratet påpekte at de dokumentene som skal leveres til Helse- og omsorgsdepartementet skal distribuere til alle og at det er ønskelig med diskusjoner rundt disse dokumentet. Direktoratet synes innspillet er viktig og vil jobbe videre med å finne en god involvering av sektoren. Medlemmene kommenterte at de mener det er viktig at Direktoratet skiller mellom innspillsrunder og høringsrunder, og at sektoren klarer å gi innspill på offentlige høringsrunder, også når det er korte frister.</p> <p>Direktoratet for e-helse informerte at NUIT er deres forankringsarena på veikartsarbeidet, og at det skal være et dedikert møte i NUIT for veikartsarbeidet 15. oktober. Dokumentasjonen til dette møtet blir offentlig tilgjengelig på ehelse.no.</p>

5	Anbefaling av konsept for datadeling for digital hjemmeoppfølging (DHO)
	<p>Thor Steffensen, Direktoratet for e-helse, orienterte om arbeidet med infrastruktur for datadeling knyttet til digital hjemmeoppfølging (DHO). Arbeidet er et resultat av et oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet som skal leveres 15. oktober.</p> <p>Digital hjemmeoppfølging (DHO) er nye helsetjenester hvor deler av helse- og omsorgstjenesten kan flyttes hjem til pasienten ved hjelp av teknologi. Direktoratet for e-helse gjennomfører en utredning av datadeling mellom oppfølgingstjenesten for digital hjemmeoppfølging og andre involverte aktører i behandlingen, innenfor og på tvers av forvaltningsnivå.</p> <p>Det vises til presentasjonen for mer informasjon om arbeidet med digital hjemmeoppfølging (DHO).</p> <p>Det kom ingen innspill eller spørsmål i møte til arbeidet med digital hjemmeoppfølging.</p>