

Referat fra ekstramøte i NUFA		
<i>Møte</i>	Fagutvalget (NUFA)	
<i>Dato</i>	22. mars	
<i>Tid</i>	Kl. 14.30 – 16.30	
<i>Sted</i>	Videomøte	
<i>Medlemmer</i>	Lucie Aunan, Direktoratet for e-helse Jon Gupta, Helse Sør-Øst RHF Ola Jøsendal, Helse Vest RHF Randi Brendberg, Helse Nord RHF Øyvind Broback, Helse Nord RHF Heidi Slagsvold, KS Egil Rasmussen, KS Ann-Kristin Smilden, Bærum Kommune Thor J. Bragstad, Trondheim Kommune	Thore Thomassen, Helsedirektoratet Peter Holmes, FHI Mohammad Nouri Sharikabad, FHI Odd Martin Solem, Norsk Helsenett SF Petter Brelin, Legeforeningen Gorm Braarvig, Digitaliseringsdirektoratet Maren Krogh, Apotekforeningen Sverre Ur, Diabetesforbundet
<i>Ikke til stede</i>	Terje Bremnes, Helse Vest RHF Per Meinich, Helse Sør-Øst RHF Per Olav Skjesol, Helse Midt RHF Kristian Onarheim, Helse Midt RHF Kirsti Pedersen, Oslo Kommune	Sunniva Rognerud, Steinkjer Kommune Bjørn Eivind Berge, Bergen Kommune Børge Myrlund Larsen, Helsedirektoratet Arnfinn Aarnes, FFO Sissel Skarsgård, Norsk Sykepleierforbund
<i>Observatører</i>		
<i>Stedfortreder</i>		
Direktoratet for e-helse	Hans Löwe Larsen Siv Ingebrigtsen	Vibeke Jonassen Wang Mai Linn Kinstad

Sak	Tema	Sakstype
10/22	Godkjenning av innkalling og dagsorden.	Godkjenning
11/22	Ny nasjonal e-helsestrategi fra 2023 – utkast til mål og tiltak	Drøfting
12/22	Eventuelt	

Sak	Tirsdag 22. mars 2022
10/22	Godkjenning av innkalling og dagsorden
	Ingen innspill.
	Vedtak: NUFA godkjenner innkalling og dagsorden.
11/22	Ny nasjonal e-helsestrategi fra 2023 – utkast til mål og tiltak
	Siv Ingebrigtsen, Direktoratet for e-helse, orienterte om prosessen for ny nasjonal e-helsestrategi fra 2023 og la frem utkast til mål i ny nasjonal e-helsestrategi fra 2023. Det ble etter hvert inndelt i grupper for å diskutere målene og forslag til tiltak per mål, etterfulgt av en plenumspresentasjon- og diskusjon. Følgende innspill ble tatt med som generelle innspill fra møtet: <ul style="list-style-type: none"> • Det var en diskusjon om digitaliseringsperspektivet skal vises til eksplisitt gjennom visjon og målformuleringer. Det er viktig at man får frem at digitalisering er et av flere hjelpemidler som skal dra sektoren mot de overordnede helse- og omsorgspolitiske målene. • Det refereres mye til verktøy og løsninger. Det blir viktig å også få frem transformasjonen og endringsreisen som er viktig for å få til målene og gevinstene. • Det ble også påpekt at strategien er bred og rommer mange ulike tiltak. Tiltakene som foreslås i strategien bør derfor være mer konkrete.

- Det bør være bevisst bruk av ordene «innbygger» og «pasient» i målformuleringene.
- Under visjonen er det flere nivåer med mål. Det foreslås en forenkling.
- Det ble løftet at folkehelse og beredskap ikke kom tydelig nok frem i målbeskrivelsene slik de forelå.
- Det ble stilt spørsmål om hvordan klimaperspektivet knyttet til digitalisering i helse- og omsorgssektoren bør bli mer eksplisitt trukket frem i strategien.
- Det etterspørres tydelighet på hva som er formålet med tiltakene som foreslås i strategien. Det er viktig å være tydelig på at det er tiltak som supplerer eksisterende tiltak i sektor, og at listen med forslag per mål vil bli bearbeidet og prioritert før høring. Tiltakene skal bidra til å samle sektoren om hvilke initiativ som bør igangsettes, og kan bli grunnlag for å sette i gang og få finansiering for initiativ på nasjonalt nivå.

Følgende innspill ble notert fra presentasjoner av gruppeoppgaven om målene og utkast på tiltak for de ulike målene

MÅL 1 - SAMARBEID FOR Å NÅ MÅLENE gjennom styrket samarbeid i sektoren, på tvers av offentlig sektor og med forskning, næringsliv, innbyggere og internasjonalt

- Målet bør tydeliggjøres som en forutsetning for å nå de andre målene.
- Det er viktig å utnytte samarbeidsarenaene som allerede eksisterer, og vise til kobling til kommunal styringsmodell og helsefellesskapene.
- Det er lang vei å gå på tverrsektorielt samarbeid – her bør det iverksettes tiltak.
- Det er viktig å gi trygghet om at næringsliv ønskes som en reell part.
- Det ble stilt spørsmål om enkelte formuleringer i forslagene på tiltak.

MÅL 2 - ENKEL OG TRYGG HVERDAG gjennom sikker og brukervennlig digital støtte

- Det er høyt fokus på EPJ i målbeskrivelsen og tiltakene, det bør sørges for at annen digital støtte som helsepersonell bruker kommer frem.
- Det er ikke nødvendigvis enkeltverktøyene som er for dårlig, men summen av mange verktøy man må forholde seg til.
- Bør få tydeligere frem beslutningsstøtte som en del av målet.

MÅL 3 - AKTIV MEDVIRKNING gjennom behovsstyrte tjenester og mulighet for involvering i egen og næres helse

- En aktiv innbygger innebærer at innbyggere får tilgang mer og ny type informasjon. Det medfører behov for et tiltak som sikrer en hensiktsmessig utvikling for både innbygger og helsetjenesten.
- Det bør legges til en avhengighet mot arbeid med å øke helsekompetanse.
- Det er ikke nødvendigvis begrenset tilgang på verktøy som er utfordringen, det er heller mangel på plan/strategi/føringer på dette området.
- Fokus bør utvides fra Helsenorger til flere innbyggerportaler.
- Tiltak knyttet til å øke pårørendes muligheter er viktige.
- Det ble gitt konkrete forslag til reformuleringer av enkelte av tiltakene.

MÅL 4 - NYSKAPENDE HELSETJENESTE der innsikt fra data utnyttes til utvikling og innovasjon i helse- og omsorgstjenesten

- Status på helseanalyseplattformen bør belyses i dette målet. Det er grunnleggende for hvilke nye tiltak det er behov for.
- Det bør legges til en avhengighet mot bærekraftige finansieringsmodeller.
- Det er også en viktig avhengighet opp mot informasjonsforvaltning og datakvalitet.
- Det var støtte om forslag om å igangsette fyrtårnprosjekter/pilotprosjekter på et eller flere konkrete problemstillinger knyttet til sekundærbruk av data for å lære av utfordringer og hva som må løses for å utnytte data bedre.

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Det ble stilt spørsmål om det er mulig å bygge opp nasjonale data-analyseløsninger.</i> • <i>Det må sees til de allerede pågående dataanalyteløsningene som pågår i sektor.</i> • <i>Det kan legges mer vekt på at tilgjengeliggjøring av data kan stimulere til innovasjon, både hos aktørene og i leverandørmarkedet.</i> <p>MÅL 5 - HELHETLIG DIGITAL SAMHANDLING gjennom å sørge for at informasjon følger pasienten på tvers av aktører</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>På dette målet er det mange store, viktig tiltak som allerede pågår, eksempelvis Pasientens legemiddelliste og Program digital samhandling.</i> • <i>Det ble trukket frem konkrete eksempler på journaler som bør tilrettelegges for nasjonalt, herunder Nasjonal svangerskapsjournal og Nasjonal flyktnings journal.</i> <p>MÅL 6 - STYRKET GJENNOMFØRINGSKRAFT gjennom tilpasning av sentrale virkemidler som regelverk og finansieringsmodeller</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Målet henger tett sammen med styring og organisatoriske avklaringer, som er et viktig virkemiddel.</i> • <i>Tiltaket om finansieringsmodeller bør konkretiseres i større grad.</i> • <i>Tiltaket om regelverksutvikling skapte diskusjoner, og det ble forespurt en omformulering. Det er et område som trengs å løftes, men det må utvikles tiltak som håndterer dette på en balansert måte der vi både vurderer hvordan man skal jobbe innenfor dagens rammebetingelser og hvordan man gradvis kan utfordre regelverket.</i> <p>Skriftlige innspill mottatt i etterkant av møtet er tatt med i referatet.</p>
	<p>Vedtak: NUFA ber Direktoratet for e-helse ta med seg innspill til målbeskrivelse og tiltak i det videre arbeidet med utkast til ny e-helsestrategi.</p>
12/22	<p>Eventuelt Det kom ingen saker til eventuelt.</p>