

Foreløbig møtereferat

Møtets tittel	Forvaltningsråd Samhandlingsplattform
Dato for møte	Torsdag 4. juni 2026
Deltakere	Nina Norberg Wenche Aarland Martin Svedal Bergquist Mari Dale Slørstad Kristine Hoel Smestad Stine Drengsrud Eivindson (deltaker sektor) Jørgen Worum Helliesen, Linn Hege Straume (deltaker sektor) Therese Opsahl Holte (deltaker sektor) Eva Tone Fosse (deltaker sektor) Bjørnar Selvén Ingvar Sørlien (deltaker sektor) Yvonne Garshol (deltaker sektor) Wie, Margrete Lexow (deltaker sektor) Fredrik Høie Jordet Skjesol, Per Olav (deltaker sektor) Anette Skogstad (deltaker sektor) Lene Tou Drilsvik
Fravær	Oslo kommune Helse Nord IKT Folkehelseinstituttet

Agenda

1.	Oppfølging fra forrige møte
2.	Gjennomgang statusliste
3.	Pasientens kritiske informasjon
4.	Pasientens informasjon/felter
5.	Pasientens journaldokument

Oppfølging fra forrige møte

Det ble orientert om at det nå jobbes med å forbedre møtenavn. NHN holder en del møter med eksterne og forvaltningsrådet har spilt inn forslag til å forbedre disse navnene.

Gjennomgang statusliste

Statuslisten ble gjennomgått.

Pasientens kritiske informasjon

Kommer.

Pasientens informasjon/felter

Kommer.

Pasientens journaldokumenter

PJD skal gjøre prioriteringer for kommende halvår og ønsker derfor innspill fra sektor på hva som er viktig for sektor fremover. Beskrivelse av hva vi ønsker innspill på ligger i saksdokument:

[Saksdokument til publisering på NHN.no.pdf](#)

Helse Vest, HSØ, Sykehuspartner, Helse Midt, Helsedirektoratet og KS hadde innspill til prioriteringer for Pasientens journaldokumenter.

Sykehuspartner og HSØ

Det er krevende og prioritere mellom mange behov.

Overrasket over at personverninnstillinger ikke er prioritert høyere fra Sykehuspartner gjennom forvaltningsmøtet. Kodeverk må oppdateres og personverninnstillinger må ses på tvers. Forvaltning må styrkes. Og logg henger tett sammen med sikkerhet hos ansatte.

Helse Vest

Det viktigste er faktisk bruk, at klinikkene bruker tjenesten. Kanskje det er mulig å strukturere i noen spor?

1. Bruk i klinikk/ legekantor bruk

- struktur på dokumenter
- tilgjengeliggjøring av informasjon i fagsystemene via API → viktigst for faktisk bruk. Informasjonen må være tilgjengelig der helsepersonell jobber, ikke bare via portal

- Bistå EPJ-leverandører med brukervennlighet og informasjon, hjelpetekster i brukerflaten etc

2. Tillit og kontroll

- Personverninnstillinger på tvers: PJD og PPS, besøkhistorikk etc
- logg og etterkontroll
- innsyn på Helsenorge

3. Forvaltning og styring

- statistikk og styringsdata
- forbedring av forvaltningsprosesser

Hesledirektoratet

Økt bruk hos konsument og kildesiden er viktig.

Statistikk er også viktig.

Loggkontroll må ses på mer helhetlig og visning på Helsenorge bør forbedres.

KS

Prioritering av innføring er viktig, men andre tiltak er forutsetning for å øke bruk. Loggkontroll etterleves ikke godt nok og er svært viktig. Det er nødvendig med en omlegging av koderverk for personverninnstillinger.

Helse Midt

Personvern som en helhet mellom løsningen er viktig.

Tilbakemeldinger under møtet

Det ble stilt spørsmål om hvordan "Prosessen for forvaltningsrådet er". Vi har brukt de to siste møtene til å gå gjennom prosessen. Det er her siden sist møte vært utskiftninger i deltakere og Norsk helsenett kjører en ny gjennomgang når deltakere er stabilisert.

Innspill til saksgrunnlag fremover:

- Beskriver konsekvensene Norsk helsenett ser
- Beskriver om det er en sak til informasjon eller prioritering
- Beskriver hva Norsk helsenett ønsker innspill på

- Det er ønskelig med kriterier for å vurdere prioriteirnger