

## Møte i produktstyret helsenorge.no

*Møte* 35/2022

*Dato* 16.06.22

*Tid* 11:00-15:00

*Sted* Møterom 4117 i Verkstedveien 1.

### **Medlemmer**

*Til stede:* Erik M. Hansen, Leder (Helse Vest IKT)  
Bodil Rabben (Norsk helsenett)  
Inger Anette Finrud *stedfortreder for* Elin Høyvik Kindingstad (Direktoratet for e-helse)  
Finn Olav Mjærnum (Helse Vest RHF), deltok fra kl. 12.00  
Kjartan Olafsson (Legeforeningen, fastlege), deltok fra kl. 11.25 grunnet tekniske utfordringer  
Kirsti Pedersen (Oslo kommune)  
Kristin Brekke (Bergen kommune)  
Ingeborg Berge, *stedfortreder for* Morten Svarverud (KS)  
Vibeke Herikstad *stedfortreder for* Nis Johannesen (Helse Sør-øst)  
Per Olav Skjesol (Helse Midt-Norge RHF)  
Roger Schäffer (Folkehelseinstituttet)  
Trond Morten Trondsen (Studentskipnaden i Oslo)  
Henrik Maurstad Jonasson *stedfortreder for* Wenche Snell (Helsedirektoratet)

*Ikke til stede:* Bengt Flygel Nilsfors *stedfortreder for* Bjørn Nilsen (Helse Nord)  
Nikolai Raabye Haugen (Unge funksjonshemmede)  
Keneth Hermanstad (Norsk helsenett)  
Line Ringheim (Norsk helsenett)

### **Observatører**

**Sekretariat/  
deltakere fra  
NHN** Nina Linn Ulstein (Norsk helsenett)  
Jacqueline Paulsen (Norsk helsenett)  
Silje Fosbakken (Norsk helsenett)  
Julie Lochner (Norsk helsenett)

**Agenda:**

Saks ID	Tema	Sakstype	Tidspunkt
	<b>Faste saker</b>		
1-35/22	<b>Godkjenning av innkalling og dagsorden, samt godkjenning av referatet fra møtet 29. april 2022</b> <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT</i>	Beslutning	11.00-11.05
2-35/22	<b>Oppfølgingssaker fra forrige møte</b> <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT</i>	Orientering	11.05-11.10
3-35/22	<b>Statusgjennomgang Helsenorge</b> <i>Nina Ulstein, NHN</i>	Orientering	11.10-11.20
	<b>Innmeldte saker</b>		
4-35/22	<b>Fastlegetjenester for ungdom</b> <i>Adélie Dorseuil, Helsedirektoratet og Trudi Rød, Norsk helsenett</i>	Orientering	11.20-11.30
5-35/22	<b>Leveranseplan</b> <i>Jonas Hansen, Norsk helsenett</i>	Beslutning	11.30-11.40
6-35/22	<b>Endring i bruksvilkår som følge av forskriftsendring</b> <i>Jarle Rygh og Stian Myren Stenstvedt, Norsk helsenett</i>	Beslutning	11.40-11.55
7-35/22	<b>Resultater fra innbygger- og helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021</b> <i>Lene Rathe, Direktoratet for e-helse</i>	Drøfting	11.55-12.10
8-35/22	<b>Prinsipper for kobling av Helsenorge og løsninger og tjenester i markedet</b> <i>Merete Lassen og Inger Anette Finrud, Direktoratet for e-helse.</i>	Drøfting	12.10-12.30
	Lunsjpause		12.30-13.05
9-35/22	<b>Strategi for smitteberedskap</b> <i>Roger Schäffer, Susanne Abusdal Hegg, Folkehelseinstituttet</i>	Orientering	13.05-13.25
10-35/22	<b>Veien videre for felles utvikling</b> <i>Arbeidssesjon for deltagerne i Produktstyret</i>	Drøfting	13.25-14.55
11-35/22	<b>Eventuelt</b>		14.55-15.00

**Oversikt over saker:**

Saks ID	Tema	Vedlegg
	<b>Faste saker</b>	
1-35/22	<p><b>Godkjenning av innkalling og dagsorden, samt godkjenning av referatet fra møtet 29.04.22</b>  <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT.</i></p> <p><b>Beslutning:</b>            Produktstyret godkjenner innkalling og dagsorden.            Produktstyret godkjenner referat fra møtet 29. april 2022.</p>	Vedlegg 1: 220429 referat
2-35/22	<p><b>Oppfølgingssaker</b>  <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT.</i></p> <p><b>Sak 3-33/22: Statusgjennomgang Helsenorge</b>            Brukerråd primær gjennomfører evaluering og resultatet legges fram for Produktstyret.</p> <p>Oppfølging: Evaluering gjennomføres før sommeren og resultatet vil legges fram i produktstyret til høsten.</p> <p><b>3-34/22: Statusgjennomgang Helsenorge</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>NHN og E-helse legger frem resultater fra E-helse sin innbygger - og helsepersonellundersøkelse i neste produktstyremøte.</li> <li>E-helse legger fram sak om prinsipper for kobling av andre løsninger og tjenester mot Helsenorge i neste produktstyremøte.</li> </ol> <p>Oppfølging: Begge saker følges opp med egne saker i dette møtet.</p> <p><b>Sak 8-34/22: Leveranseplan</b>            NHN utvider leveranseplan med informasjon om oppdragsgiver og ansvarlig kontaktperson og gjør denne tilgjengelig på nett.</p> <p>Oppfølging: Forslag til oppdatert mal for leveranseplan vil gjennomgås som del av sak 5-35/22 i dette møtet.</p> <p><b>Beslutning:</b> Produktstyret tar sakene til orientering.</p>	
3-35/22	<p><b>Statusgjennomgang Helsenorge</b>  <i>Nina Ulstein, Norsk helsenett.</i></p> <p>Norsk Helsenett informerte om status for Helsenorge.</p> <p>Det er nå 5,1 millioner brukere på Helsenorge. Folkehelseinstituttet spør hvordan Helsenorge håndterer brukere i Helsenorge ved dødsfall. Det svares at når en person</p>	

	<p>dør vil brukeren og all informasjon om avdøde automatisk bli slettet fra Helsenorge.</p> <p>To prosjekter med relevans for Helsenorge har fått tilsagn om finansiering gjennom medfinansieringsordningen til Digitaliseringsdirektoratet:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Oppfølging av pilot triageringsløsning.</li><li>2. Konsept for enklere tilgang til informasjon.</li></ol> <p>Det første prosjektet er en oppfølging etter pågående pilot på triageringsløsning. Tilbakemeldinger så langt tyder på at flere leger som deltar i pilot er fornøyde, men at noen pasienter opplever det som tungvint. Helsedirektoratet er prosjekteier og vil kunne si mer om prosjektet i produktstyremøte til høsten.</p> <p>Legeforeningen kommenterer at løsningen som blir pilotert nå handler om å fylle ut en sykdomshistorie, og ikke triagering. Det påpekes at legene fortsatt trenger triagering, som endringen Helsenorge har gjort på reseptfornyning. Det er ønskelig at man i videre arbeid tar et skritt tilbake før man går videre og får et ordentlig triageringssystem. Det er ønskelig at prosjektet involverer ressurspersoner i det, også de som har kritiske stemmer.</p> <p>Direktoratet for e-helse ved Anne Merete Crosby informerte om initiativ for "Enklere tilgjengelig informasjon", som skal bidra til bedre tilgang til informasjon for de som har et alvorlig sykt barn.</p> <p>Produktstyret kommenterer at dette kunne vært spennende å ha under pandemien, lett tilgang til riktig informasjon under pandemien med ulike regler og føringer i ulike kommuner. Er dette noe som kan bidra til å løse dette?</p> <p>Det svares at tiltaket vil rettes seg mot alvorlige syke barn og deres familier. Det er imidlertid mulig at det kan legge grunnlag for mer generiske løsninger, for digital assistent senere.</p> <p>Det kommenteres at det kan være nyttig å lage løsning for en spesifikk situasjon, og så høste erfaring for eventuelt deretter å lage noe generisk.</p> <p>Det kommenteres at det er et bra og relevant tiltak.</p> <p>Tiltaket vil starte opp til høsten og har en varighet på tre år.</p> <p><b>Beslutning:</b> Produktstyret tar saken til orientering.</p>	
	<b>Innmeldte saker</b>	

<p><b>4-35/22</b></p>	<p><b>Fastlegetjenester for ungdom</b>  <i>Adélie Dorseuil, Helsedirektoratet og Trudi Rød, Norsk helsenett</i></p> <p>Prosjektet "Fastlegetjenester for ungdom" har som mål å senke terskelen for at ungdommer benytter seg av fastlegetjenesten. Dette skal vi gjøre ved å sikre god informasjon og legge til rette for enkel digital kontakt. Prosjektet ledes av Helsedirektoratet, i samarbeid med Bufdir, Legeforeningen, Direktoratet for e-helse og NHN.</p> <p>Ungdommer representerer ca. 10 prosent av konsultasjonene hos fastlegen (totalt 400.000 pasienter i året). Ungdommer er en svært heterogen pasientgruppe, men de har en del felles også. De gjennomgår store endringer både fysisk og psykisk, og det finnes et stort potensial for forebygging og tidlig intervensjon i denne målgruppen.</p> <p>Dessverre benytter ungdom seg i altfor liten grad av allmennelegetjenesten. Brukerinnsikt viser at mange ungdommer kvier seg for å ta kontakt med fastlegen. Det er utfordrende for ungdommer å komme seg frem til fastlegekontorer, de er usikre på hva de kan spørre om/få hjelp til og de vet generelt for lite om tilbudet.</p> <p>Produktstyret orienteres nærmere om bakgrunn og formål med prosjektet.</p> <p>Legeforeningen kommenterer at det er positivt at det nå settes gass på dette. Det er en brå overgang fra å være med foreldre til legen, til å gå uten foreldre. Det er flere utfordringer i tillegg til det digitale som bør tas hånd om. Kostnad/egenandel for å gå til legen er en terskel for å oppsøke fastlege, mens helsestasjon er gratis.</p> <p>Det kommenteres at det er veldig viktig at vi bygger en bro mellom barndom og voksenliv.</p> <p>Helsedirektoratet svarer at det er flere problemstillinger man må se på, også det at barn fra 12 år har lov til å ta kontakt med fastlegetjenesten selv, men de kan ikke gjøre det digitalt, siden det krever samtykke fra to foreldre for å dele informasjon digitalt. Barn 12-16år har færre digitale rettigheter.</p> <p><b>Beslutning:</b> Produktstyret tar saken til orientering.</p>	
<p><b>5-35/22</b></p>	<p><b>Leveranseplan</b>  <i>Jonas Hansen, Norsk helsenett</i></p> <p>Jonas presenterte oppdatert leveranseplan for Helsenorge. Det er lagt til informasjon om oppdragsgiver (aktør) og status på prosjektene.</p>	<p>Vedlegg 2: Leveranseplan for Helsenorge</p>

	<p>Prosjekt fastlegefunksjonalitet for ungdom er nytt i leveranseplanen og ble informert om som egen sak i dette produktstyremøtet, 4-35/22.</p> <p>Det stilles spørsmål ved hvorfor aktøren til prosjekt Førerrett også er Førerrett. Jonas forklarer at det er et samarbeidsprosjekt med en rekke aktører (Statens veivesen med flere) og at finansieringen er et spleiselag.</p> <p>Det kommenteres at noen titler er vage, f.eks. hva inngår i "Pasientgruppe 12-16". Jonas forklarer at det går på innsyn i pasientjournal for disse.</p> <p>Produktstyret er fornøyd med ny rapportering der aktør og fremgang inngår. Ytterlige ønskede forbedringer til neste produktstyremøte er at farger i kolonne for fremgang endres fra rødt til grått og at størrelse på investeringsbeløp også inngår i oversikten, slik at man kan se det faktiske omfanget på aktivitetene.</p> <p><b>Oppfølging:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- NHN utvider leveranseplan med størrelse på investeringsbeløp og endrer farger fra rødt til grått i kolonne for fremgang.</li> </ul> <p><b>Beslutning:</b> Produktstyret gir sin tilslutning til leveranseplan for Helsenorge.</p>	
<p><b>6-35/22</b></p>	<p><b>Endring i bruksvilkår som følge av forskriftsendring</b>  <i>Jarle Rygh og Stian Myren Stenstvedt, Norsk helsenett</i></p> <p>Som følge av endringer i lov og forskrift er det nødvendig å oppdatere bruksvilkår for Helsenorge. Det er ønskelig at produktstyret behandler forslag til endringer i bruksvilkår.</p> <p>Norsk helsenett sendte ut forslag til endret tekst i bruksvilkår i forkant av møtet. I praksis trenger vi mer dynamikk i oppdatering av bruksvilkår. Særlig når det gjelder endring i bruk av tjenester.</p> <p>Nina supplerer at vi på sikt ønsker å komme til samme ordning som DigDir benytter, hvor brukere signerer gjeldende bruksvilkår og at det ved noen type endringer, er tilstrekkelig med informasjon i samarbeidsportalen, men der er vi ikke i dag.</p> <p>Produktstyret stiller spørsmål ved varsling og spør hvorvidt man blir informert eller om man må oppsøke endringer selv. Norsk helsenett forklarer at ingen endringer kommer snikende, at endringslogg blir oppdatert ved endringer og at alle brukere av tjenesten må signere på nytt for at endringer skal kunne tas i bruk. Endringene får ikke tilbakevirkende kraft i egen</p>	<p>Vedlegg 3: Endring i bruksvilkår</p>

	<p>virksomhet, men blir aktuelt ved neste signering. Som følge av endringen i nye bruksvilkår nå må alle brukere signere på nytt.</p> <p>Det kommenteres at alle punkter er fornuftige forslag til endringer.</p> <p><b>Beslutning:</b> Produktstyret gir sin tilslutning til foreslåtte endringer i bruksvilkår.</p>	
<p><b>7-35/22</b></p>	<p><b>Resultater fra innbygger- og helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021</b>  <i>Lene Rathe, Direktoratet for e-helse</i></p> <p>Direktoratet for e-helse har siden 2019 utført årlige kartlegginger av henholdsvis innbyggernes og helsepersonells bruk av, holdninger til og tilfredshet med digitale helsetjenester. I undersøkelsene måles innbyggernes kjennskap til, bruk av og inntrykk (Net Promoter Score) av Helsenorge og helsepersonells inntrykk (Net Promoter Score) av Helsenorge. Indikatorene for Helsenorge utvikler seg i positiv retning over tid.</p> <p><b>Lenker til sluttrapporter:</b>  <a href="#">Innbyggerundersøkelsen om e-helse 2021</a>  <a href="#">Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021</a></p> <p>Direktoratet for e-helse ved Lene Rathe presenterte hovedfunn, fremtidsstro og innspill om Helsenorge.</p> <p>Produktstyret spør om svar fra helsepersonell skiller mellom primær- og spesialisthelsetjenesten. Lene svarer at hele 70 % av svarene kommer fra helsepersonell i spesialisthelsetjenesten, men selv om det er få svar fra primærhelsetjenesten gir svarene nytteverdi, da de svarer systematisk forskjellig. Fastleger er mer positive til digitale helsetjenester. Psykologer er også mer positive enn gjennomsnittet.</p> <p>Det poengteres at presentasjonen i møtet kun er et lite utvalg av funn fra undersøkelsen. Funns og kunnskap fra undersøkelsen er viktige data brukes videre som underlag til nasjonal e-helsemonitor.</p> <p><b>Beslutning:</b> Produktstyret ber sekretariatet ta med innspill fra møtet i videre arbeid med Helsenorge.</p>	
<p><b>8-35/22</b></p>	<p><b>Prinsipper for kobling av Helsenorge og løsninger og tjenester i markedet</b>  <i>Inger Anette Finrud og Merete Lassen, Direktoratet for e-helse</i></p> <p>Direktoratet for E-helse presenterte resultater fra høringsprosessen og videre plan for arbeidet med prinsippene.</p> <p>E-helse brukte et standardisert hørings skjema som forenklet mottaksprosessen.</p>	<p>Vedlegg 4: Prinsipper for kobling – orientering om prosessen og drøfting av innspill</p>

	<p>E-helse mottok mange gode innspill og utfordringer. Oppsummert gikk sentrale innspill på at begrepsbruk bør tydeliggjøres (skal, må, bør). E-helse har fått forslag til nye prinsipper. Prinsipper bør dekke tverrsektorielle behov, finansiering og samhandling og helsepersonell.</p> <p>Plan for det videre arbeidet nå er at E-helse skal analysere innspillene videre. Til slutt publiserer E-helse disse prinsippene som et normerende produkt.</p> <p>Produktstyret ønsker å holdes orientert når e-helse har analysert innspillene videre.</p> <p><b>Beslutning:</b> Produktstyret ber Direktoratet for e-helse ta med seg innspill fra møtet i det videre arbeidet.</p>	
<p><b>9/35-22</b></p>	<p><b>Strategi for smitteberedskap</b>  <i>Roger Schäffer, Susanne Abusdal Hegg, Folkehelseinstituttet</i></p> <p>Folkehelseinstituttet presenterte strategi for smitteberedskap og informerte produktstyret hvordan de skal satse på videre utvikling fremover.</p> <p>Folkehelseinstituttet har tatt mye læring under pandemien på hva de bør ha fokus på i fremtidens digitale smitteberedskap.</p> <p>Folkehelseinstituttet har hatt tett dialog med kommuner og har kartlagt hovedutfordringer hos brukere, og udekkede behov. Arbeidet har vært et samarbeid med flere og konklusjonen i prioriteringsorganet NUIT er at FHI skal gå fra kartlegging til handling. Nå som momentet er her, bør dette synliggjøres i E-helsestrategien, slik at det er tydelig at dette prioriteres videre.</p> <p>Roger forklarer at dette arbeidet er en viktig del av Norges e-helsearbeid og at det inntil nå ikke har hatt et naturlig sted å forankres i den nasjonale e-helsestrategien. FHI mener dette bør inn i strategi og veikart, men at dette krever finansieringsmidler.</p> <p>På spørsmål om hva Helsenorge kan gjøre sier Roger at Helsenorge kan sikre gode selvhjelpsverktøy til innbyggere i alle kommuner.</p> <p>Kjartan kommenterer at dette er et godt stykke arbeid.</p> <p><b>Beslutning:</b> Produktstyret tar saken til orientering.</p>	<p>Vedlegg 5: Strategi for smitteberedskap (ettersendes)</p>
<p><b>10/35-22</b></p>	<p><b>Veien videre for felles utvikling</b>  <i>Arbeidssesjon for deltagerne i Produktstyret</i></p> <p>Produktstyret gjennomførte i 2021 et arbeid med å oppdatere og beslutte en revidert strategi og veikart for Helsenorge (se <a href="https://www.nhn.no/tjenester/helsenorge/produktstyret-helsenorge/styringsdokumenter">https://www.nhn.no/tjenester/helsenorge/produktstyret-helsenorge/styringsdokumenter</a>).</p>	



	<p>Det er ønskelig at produktstyret bidrar til å tydeliggjøre hva de nå vurderer som viktigste områder og behov.</p> <p>Produktstyret gjennomførte et gruppearbeid der man med utgangspunkt i etablert strategi og veikart, arbeidet med følgende spørsmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hvilke behov ser produktstyret som viktigst å løse de neste tre årene fra et innbyggerperspektiv?</li> <li>- Hvilke behov ser produktstyret som viktigst å løse de neste tre årene fra et helseaktørperspektiv (behandler/forvaltning/folkehelse/forskning)?</li> <li>- Har produktstyret innspill til konkrete aktiviteter og tiltak som kan bidra til å realisere disse behovene?</li> </ul> <p>Produktstyret delte seg i tre grupper og jobbet med de tre spørsmålene over sett mot målbildet til Helsenorge. Norsk Helsenett innledet og fasiliterte gruppearbeidet.</p> <p>Oppsummering tiltak (ikke i prioritert rekkefølge):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forenkle juridiske rammebetingelser</li> <li>• Hjelp til selvhjelp (selvtriagering)</li> <li>• Datadonor</li> <li>• Pasient dash board</li> <li>• Livshendelser</li> <li>• Helsekort for gravide</li> <li>• API helseapper /Felles grensesnitt for eksterne informasjonsleverandører</li> <li>• Forløp (visualiserte med frister)</li> <li>• Gjenbruk helseopplysningsskjema (selvangivelse for helse)</li> </ul> <p><b>Beslutning:</b> Produktstyret ber sekretariatet ta med seg innspill fra møtet i det videre arbeidet.</p>	
<b>11/35-22</b>	<b>Eventuelt</b> Ingen saker til eventuelt.	
<p><b>Vedlegg</b></p> <p>Vedlegg 1: 220429 referat produktstyret Helsenorge</p> <p>Vedlegg 2: Leveranseplan for Helsenorge</p> <p>Vedlegg 3: Endring i bruksvilkår</p> <p>Vedlegg 4: Prinsipper for kobling – orientering om prosessen og drøfting av innspill</p> <p>Vedlegg 5: Strategi for smitteberedskap (ettersendes)</p>		