

| Møte i produktstyret helsenorge.no | |
|------------------------------------|--|
| <i>Møte</i> | 31/2021 |
| <i>Dato</i> | 16.09.21 |
| <i>Tid</i> | 12:00-15.00 |
| <i>Sted</i> | Join.nhn.no |
| Medlemmer | <p>Erik M. Hansen, Leder (Helse Vest IKT) Bjørn Nilsen (Helse Nord RHF) Bodil Rabben (Norsk helsenett) Finn Olav Mjærum (Helse Vest RHF) Roger Schäffer (Folkehelseinstituttet) Kjartan Olafsson (Legeforeningen, fastlege) Per Olav Skjesol (Helse Midt-Norge RHF) Kirsti Pedersen (Oslo kommune) Nis Johansen (Helse Sør-Øst RHF) Nikolai Raabye Haugen (Unge funksjonshemmede) Inger Anette Finrud (Direktoratet for e-helse) Trond Morten Trondsen – (Studentskipnaden i Oslo) Keneth Hermanstad (Norsk helsenett) – observatør</p> <p>Stedfortreder: Henrik Maurstad Jonasson (for Wenche Snell, Helsedirektoratet)</p> <p>Andre: Jon-Torgeir Lunke er observatør på sak 9.</p> <p><u>Ikke til stede:</u> Wenche Snell (Helsedirektoratet) Kristin Brekke (Bergen kommune) Terje Wistner (KS)</p> |
| Sekretariat | <p>Nina Linn Ulstein (Norsk helsenett) Jacqueline Paulsen (Norsk helsenett) Silje Fossbakken (Norsk helsenett)</p> |

Agenda:

| Saks ID | Tema | Sakstype | Tidspunkt |
|----------|---|---|-------------|
| | Faste saker | | |
| 1-31/21 | Godkjenning av innkalling og dagsorden, samt godkjenning av referatet fra møtet 17. juni 2021. <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT</i> | Tilslutning | 12:00-12:05 |
| 2-31/21 | Oppfølgingsaker fra forrige møte. <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT</i> | Orientering | 12:05-12:10 |
| 3-31/21 | Statusgjennomgang Helsenorge. <i>Nina Ulstein, NHN</i> | Orientering | 12:10-12:35 |
| | Innmeldte saker | | |
| 4-31/21 | Utkast til prinsipper for kobling mellom Helsenorge og andre løsninger i markedet (40 min) <i>Inger Anette Finrud, Merete Lassen, Jørn Sikkerbøl, Hanne Jakobsen Haavik, Direktoratet for e-helse.</i> | Drøfting | 12:35-13.15 |
| 5-31/21 | Teknisk tilstand – oppdatering på status (15 min) <i>Kjetill Vassmo Lund, Norsk helsenett</i> | Orientering | 13.15-13.30 |
| 6-31/21 | Språkstøtte på Helsenorge (15 min) <i>Maimu Berezkina, Nina Linn Ulstein, Norsk helsenett</i> | Tilslutning | 13.30-13.45 |
| | Pause 10 min | | 13.45-13.55 |
| 7-31/21 | Effekter av digitale innbyggertjenester (30 min) <i>Monika Johansen, Stein Olav Skrøvseth, Nasjonalt senter for e-helseforskning</i> | Orientering | 13.55-14.25 |
| 8-31/21 | Innbyggertjenester på Helsenorge i regi av Helsedataprogrammet (20 min) <i>Fredrik Glorvigen og Åsa Karen Otterstedt, Norsk helsenett</i> | Orientering | 14.25-14.45 |
| 9-31/21 | Produktplan (10 min) <i>Jonas Hansen</i> | Tilslutning- endret til orientering | 14.45-14.55 |
| 10-31/21 | Eventuelt (5 min) | | 14.55-15.00 |

| Saks ID | Tema | Vedlegg |
|---------|---|---|
| | Faste saker | |
| 1-31/21 | <p>Godkjenning av innkalling og dagsorden, samt godkjenning av referatet fra møtet 21.04.21. <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT.</i></p> <p>Saker til eventuelt:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Roger Schäffer erstatter Christina Rolfheim-Bye som medlem fra Folkehelseinstituttet. 2. Planlegging av årshjul og møtedatoer for 2022. <p>Beslutning: Produktstyret godkjenner innkalling og dagsorden. Produktstyret godkjenner referat fra møtet 21. april 2021.</p> | Vedlegg 1: 210617 Referat |
| 2-31/21 | <p>Oppfølgingssaker <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT.</i></p> <p><u>Sak4-25/20 Status Helsenorge- status verifikasjon i produksjon</u> Status/videre plan: ROS sendes RHF for innspill den 20.9, legges fram i Produktstyre 18. nov.</p> <p><u>Sak 5-29/21 Revidert produktstrategi 2021-2026</u> Produktstrategi for Helsenorge er revidert og vedlagt innkallingen til møtet.</p> <p>Møtereferat og saksvedlegg til produktstyremøter publiseres nå på nhn.no: www.nhn.no/nasjonale-e-helsesosninger/helsenorge/produktstyret-helsenorge</p> <p>Beslutning: Produktstyret tar sakene til orientering.</p> | Vedlegg 2: Produktstrategi Helsenorge v1.0 |
| 3-31/21 | <p>Statusgjennomgang Helsenorge. <i>Pia Møller Jensen, Özkan Murat, Nina Linn Ulstein, Norsk helsenett.</i></p> <p>Norsk Helsenett informerer om status for Helsenorge, inkludert medieomtale, økt antall kommuner som har tatt i bruk Digihelse, og utbredelse på Helsenorge-app.</p> <p>Helsenorge app-ikonet ble i media kommentert å være vanskelig å lese, spesielt for dyslektikere. Norsk helsenett informerer at de har vært i konstruktiv dialog med Norsk dyslektikerforbund i etterkant. De har takket ja til å bidra med rådgiving på klarspråk og universell utforming, og delta i neste runde av betatesting av Helsenorge-appen.</p> | |

| | | |
|-----------------------|--|--|
| | <p>Norsk helsenett ser at økt bruk kan medføre flere mediesaker. Det gjøres tiltak for god håndtering av slike saker.</p> <p>Produktstyret gratulerer med Helsenorge-app, som de mener gjør det enklere å bruke Helsenorge. Det har vært et viktig arbeid de siste årene med å gjøre Helsenorge-portalen uunnværlig for innbygger, og denne appen, med enkel biometripålogging, bidrar til det.</p> <p>Det kommenteres at det er fint at produktstyret orienteres om prosess og mediesak om app-ikon.</p> <p>Produktstyret forventer at Norsk helsenett tar lærdom av dette, og at de har fokus på universell utforming i videre utvikling.</p> <p>Produktstyret ønsker at videreutviklingsmuligheter for Helsenorgeappen (eks. formidling av SMS via app, kampanjer for økt bruk av app) blir sak i neste produktstyremøte. Norsk helsenett følger opp dette.</p> <p>Norsk helsenett informerte om relevante høringer som pågår nå. Produktstyret kommenterer at det er ønskelig med en kort oppsummering av høringssvar i Helsenorge-kontekst. Norsk helsenett følger opp dette.</p> <p>Oppfølging: Ønske om sak om videreutviklingsmuligheter for Helsenorgeappen. Ønske om sak som oppsummerer høringssvar i Helsenorge-kontekst.</p> <p>Beslutning: Produktstyret tar saken til orientering.</p> | |
| | <p>Innmeldte saker</p> | |
| <p>4-31/21</p> | <p>Utkast til prinsipper for kobling mellom Helsenorge og andre løsninger i markedet (40 min). <i>Inger Anette Finrud, Merete Lassen, Jørn Sikkerbøl, Hanne Jakobsen Haavik, Direktoratet for e-helse.</i></p> <p>Direktoratet for e-helse har fått et tillegg til tildelingsbrev nr. 3 der Helse- og omsorgsdepartementet ber Direktoratet for e-helse om å:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) beskrive hvordan helse Midt-Norge RHF med utviklingen av Helsami vil imøtekomme kravene i foretaksprotokollen, herunder en konkret beskrivelse av hvordan innbyggerne i helse Midt-Norge med utviklingen av Helsami vil oppleve inngangen til offentlige helse- og omsorgstjenester på nett, og 2) komme med en nærmere beskrivelse av hvilke prinsipper direktoratet vurderer at skal ligge til grunn for koblingen mellom den offentlige innbyggerplattformen - Helsenorge og andre løsninger i markedet, herunder regionale/lokale plattformer. | <p>Vedlegg 3: Arbeidsdokument prinsipper v05</p> |

Leveranse 1) ble oversendt HOD 22. april 2021. For leveranse 2) har Direktoratet frist til 1. november. Del-leveranse 2 skal sees i sammenheng med direktoratets arbeide med utvikling av anbefaling om bruk av forskning, innovasjon og næringsutvikling for å styrke gjennomføringskraften på e-helseområdet, herunder forslag til prinsipper for bruk av markedet, som ble gitt i tildelingsbrev for 2021 (FIN oppdraget). Arbeidet skal utføres i samarbeid med Norsk Helsenett SF.

Direktoratet for e-helse la frem mål for, og utkast til tre prinsipper. De forklarte hvordan de var bygget opp, og anbefalinger for etterlevelse av prinsippet med minimumskrav. Produktstyret Helsenorge ble bedt om å gi innspill på disse.

1. Det stilles spørsmål til hva et prinsipp er? -Er det forarbeid til forskrift? -Er det noe til å henge på veggen, eller hva er det? E-helse svarer at det ikke er forarbeid til en forskrift, men noe som skal hjelpe aktørene med å navigere. Det skal være enklere å forstå hva som ligger nasjonalt og hva man kan løse lokalt.
2. Produktstyret kommenterer at det er godt med prinsipper, og at disse bør være gode føringer markedet skal styre etter, samtidig som innbygger sitt perspektiv ivaretas. Alt må ikke ligge i forskrift.
3. Det er ønskelig å fremme innovasjon. Det offentlige har tidligere fått kritikk for at de selv utvikler sluttbrukerfunksjonalitet. Disse prinsippene er gode tiltak for å få flere leverandører på og med, og for å sikre høyere fart.
4. Det er viktig med et digitaliseringsvennlig regelverk. Dette kan tydeliggjøres som del av punkt om å fremme datadeling – at man plikter å dele data.
5. Det stilles en åpen kommentar om balansen er riktig mellom Helsenorge og aktørene?
6. Det kommenteres at alle notater bør starte med den kliniske målsetningen, som her er bedre helsetjenester og pasientautonomi. Formålet med prinsippene er å fremme god pasientbehandling. Når aktører kobler på en helseløsning må de ha et helhetlig blick på helsesektoren, og ikke kun sitt eget perspektiv. Det som blir digitalt må også henge sammen med det som er ikke-digitalt.

Direktoratet for e-helse takket for innspill og tar de med videre. Direktoratet og produktstyret håper innspillene får frem flere gode og bearbejdede prinsipper som fremmer god helse og omsorg.

Norsk helsenett informerte hvordan godkjenning av apper gjøres i dag, ved hjelp av et offentlige verktøy. Produktstyret for Helsenorge inviterer inn prosjekt tryggere helseapper til neste møte for å få status på pågående arbeid.

Det informeres at leveransen til HOD har frist den 1.november. Det er før neste møte i Produktstyret for Helsenorge. E-helse inviteres til at de

| | | |
|----------------|---|---|
| | <p>kan la noe gå på distribusjon per e-post om de ønsker videre innspill fra produktstyret.</p> <p>Oppfølging: Invitere prosjekt tryggere helseapper til neste møte.</p> <p>Beslutning: Produktstyret ber Direktoratet for e-helse ta med innspill fra møtet i det videre arbeidet.</p> | |
| 5-31/21 | <p>Teknisk tilstand – oppdatering på status (15 min). <i>Kjetill Vassmo Lund, Norsk helsenett.</i></p> <p>Produktstyret fikk i møte 15. februar, sak 6-28/21, en gjennomgang av teknisk tilstand for Helsenorge, og tiltak for å redusere teknisk gjeld. Det er gjennomført arbeid i tråd med planer for året. Produktstyret ble informert om arbeidet som er gjort hittil i 2021, og status per nå.</p> <p>Norsk helsenett informerte at reduksjon i teknisk gjeld pågår i henhold til plan. Det har siden januar blitt gjort et stort stykke teknisk jobb. Det er pågående arbeid for å vertikaliserer Helsenorge-monolitten. Tjenester med høyere bruk har strengere krav til tilgjengelighet, som gjør at det er enda viktigere å få på plass georedundante løsninger.</p> <p>Produktstyret spør om Helsenorge brukes i så stor grad at vi bør legge andre krav til løsningen nå enn tidligere? Dersom Helsenorge brukes i beredskapssammenheng har man en plikt til å opplyse om svakheter i løsningen.</p> <p>Norsk helsenett jobber med en moderne plattform med privat sky og georedundans, som flere av Norsk helsenett sine tjenester skal over på. Norsk helsenett kommenterer at georedundans er viktig også for løsninger som Helsenorge er avhengig av, som grunndata. Norsk helsenett jobber med dette på alle fronter, men det vil ta tid. Korrekt rekkefølge på aktiviteter og tiltak, er også viktig. Indikasjonen for Helsenorge er at dette kan ta ett til to år. Framdrift vil avhenge av finansiering.</p> <p>Oppfølging: Produktstyret ønsker at Norsk helsenett legger en plan for når Helsenorge har en georedundant/aktiv-aktiv løsning, og at denne legges frem for produktstyret.</p> <p>Beslutning: Produktstyret tar saken til orientering.</p> | |
| 6-31/21 | <p>Språkstøtte på Helsenorge (15 min). <i>Maimu Berezkina, Nina Linn Ulstein, Norsk helsenett.</i></p> <p>Helsenorge benyttes av en stor del av befolkningen. Det er over tid arbeidet med å tilrettelegge for ulike målformer, og for ulike språk. Dette er arbeid som produktstyret også har bidratt til å prioritere</p> | Vedlegg 4: Språkstøtte på Helsenorge |

| | | |
|----------------|--|--|
| | <p>tidligere. Arbeidet har gitt resultater, men det er fortsatt slik at Helsenorge ikke innfrir krav i språklova. Det er også begrenset støtte for andre språk. Manglende innfrielse av språklova er dokumentert som del av den tekniske gjelden for Helsenorge (ref. sak 5-31/21 i dette møtet).</p> <p>Norsk helsenett informerer at det krever videre investeringer for å støtte nynorsk på alle skjema/selvbetjeningstjenester på Helsenorge. Norsk helsenett har ikke en fullstendig oversikt over hva det vil kreve av investeringer, men det er lagt inn ønske om økt innsats på dette området som ett TBU-tiltak i forvaltning for 2022.</p> <p>Norsk helsenett presiserer at statistikk som legges frem i møtet gjelder for helsenorge.no, og ikke for innhold på felles nettløsning i spesialisthelsetjenesten (FNSP).</p> <p>Norske Helsenett er i gang med et prosjekt for å bedre støtte for nord-samisk. Språklova har ikke bestemt hva prosentmålet bør være, men det er et mål å bedre støtten.</p> <p>Produktstyret kommenterer at det er en utfordring med mangel på språkstøtte på Helsenorge, da Helsenorge ikke legger til rette for alle brukere som har tilgang på tjenester der. Produktstyret kommenterer at bedre støtte for engelsk også er viktig, spesielt for helseaktører med mange fremmedspråklige, eksempelvis studenter.</p> <p>Produktstyret mener man må arbeide for å innfri krav i språklova.</p> <p>Produktstyret ønsker at man i tillegg til nynorsk bør arbeide for bedre støtte for samiske språk.</p> <p>Beslutning:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Produktstyret ønsker en nærmere analyse og plan for innfrielse av språklova. • Produktstyret ber aktører som har artikler og tjenester på Helsenorge om å bidra til innfrielse av språklova. <p>Dissens til beslutning fra Bjørn Nilsen (Helse Nord RHF), som ønsket at beslutningen skulle formuleres til "språklova og samisk (nord- og sør-)" i begge kulepunkter. Produktstyret besluttet at vedtaket kunne vise til språklova, med forutsetning om at behovet for samiske språk skal inngå i referatet fra produktstyrets drøftinger av saken.</p> | |
| 7-31/21 | <p>Effekter av digitale innbyggertjenester (30 min). <i>Monika Johansen, Stein Olav Skrøvseth, Nasjonalt senter for e-helseforskning. Jon-Torgeir Lunke, observatør, Direktoratet for e-helse.</i></p> <p>Nasjonalt senter for e-helseforskning har i flere år forsket på effekter at digitale innbyggertjenester. Dette gir kunnskap som er viktig for hvordan man bruker og utvikler mulighetene digitale tjenester gir. Det</p> | |

| | | |
|----------------|---|--|
| | <p>er viktig å både hente ut de gode effektene, og å unngå uønskede effekter. Produktstyret får innsikt i noen av funnene fra forskningen.</p> <p>Til informasjon er leder av produktstyret helsenorge, Erik M. Hansen, også medlem i styringsgruppen Nasjonalt senter for e-helseforskning. Medlem i produktstyret Helsenorge Nis Johansen sitter også i denne styringsgruppen.</p> <p>Nasjonalt senter for e-helseforskning presenterte funn fra forskning på 1) innsyn i journal, med fokus på både pasientenes og helsepersonellens erfaringer og bruksmønstre av ulike typer behandlinger, og 2) e-konsultasjon med fastlegen, med trender over tid, inkludert under koronapandemien, og analyse av takstbruk. Nasjonalt senter for e-helseforskning presenterte til slutt en kort "ønskeliste" basert på funn fra sine undersøkelser, både for innsyn journal og e-konsultasjon.</p> <p>Produktstyret bruker gjerne disse funnene videre og benytter anledningen til å gi Nasjonalt senter for e-helseforskning skryt for arbeidet de gjør. Det er så viktig at vi baserer beslutninger på kunnskap.</p> <p>Produktstyret kommenterer at det er viktig å få belyst også negative effekter, som denne forskningen gjør.</p> <p>Produktstyret spør hvorvidt de norske funnene korrelerer med funn fra sammenlignbare land. Nasjonalt senter for e-helseforskning har statistikk og funn fra USA og Sverige, som de deler med sekretariatet i produktstyret.</p> <p>Lenker til innsyn- og e-konsultasjonsprosjektene: https://ehealthresearch.no/prosjekter/innsyn-i-journal https://ehealthresearch.no/prosjekter/e-konsultasjoner</p> <p>Lenker til studier gjort i andre land: Sverige: Demo Sweden.mp4 - Google Drive Finland: Demo Finland.mp4 - Google Drive Estland: Demo Estonia.mp4 - Google Drive</p> <p>Lenke til den nasjonale helseportalen i Singapore: https://drive.google.com/file/d/1glr0Ftdov5-f64qrvrJwHAdwu658r3IU/view?usp=sharing</p> <p>Beslutning: Produktstyret tar saken til orientering.</p> | |
| 8-31/21 | <p>Innbyggertjenester på Helsenorge i regi av Helsedataprogrammet. Fredrik Glorvigen, Åsa Karen Otterstedt, Gro Vogt og Jord Bache Heggelund, Norsk helsenett.</p> <p>Helsedataprogrammet – delprosjekt fellestjenester har bidratt til å etablere flere innbyggertjenester for registre. Norsk helsenett informerte at Helsenorge har funksjonalitet for <i>registerinnsyn</i> (tekniske</p> | |

| | | |
|------------------------|--|--|
| | <p>integrasjoner mot flere registre) og <i>personverninnstillinger</i> (generisk løsning for å konfigurere samtykke).</p> <p>Produktstyret spør om det stemmer at alt som trengs for samtykkedelen er på plass på Helsenorge, og at ansvaret for jobben som nå må gjøres for å utnytte komponentene ligger hos registereierne. Norsk helsenett svarer at det i stort er riktig. Dette er i bruk av flere registre allerede. Et ønske fra forskningsmiljøene som krever litt videreutvikling på Helsenorge er versjonering av samtykker. Det er frivillig for registereiere å koble seg på.</p> <p>Produktstyret gratulerer Norsk helsenett med et godt arbeid og legger til at dette er noe de har ønsket seg lenge, og at de har konkrete planer for registre og prosjekter som skal ta dette i bruk.</p> <p>Det er i dialog med Helse- og omsorgsdepartementet etablert en anbefalt modell for finansiering av drift og forvaltning av tjenester for registre. Produktstyret fikk innsikt i modellen.</p> <p>Beslutning: Produktstyret tar saken til orientering.</p> | |
| <p>9-31/21</p> | <p>Produktplan for Helsenorge Jonas Hansen, Norsk helsenett.</p> <p><i>Planlagt:</i> Oppdatert leveranseplan for Helsenorge legges fram for beslutning.</p> <p>Pga. kort tid ble leveranseplan for Helsenorge tatt til orientering uten gjennomgang i produktstyremøtet. Saken tas opp i neste produktstyremøte.</p> <p>Medlemmer i produktstyret ble oppfordret til å bidra til forutsigbarhet i planer for 2022, ved å melde inn prosjekter de planlegger som involverer Helsenorge-tjenester.</p> <p>Beslutning: Produktstyret tas saken til orientering, og legger frem leveranseplan for Helsenorge på nytt i neste produktstyremøte.</p> | <p>Vedlegg 5: Leveranseplan for Helsenorge</p> |
| <p>10-31/21</p> | <p>Eventuelt</p> <p>Medlemmer i produktstyret som har innspill til planlegging av årshjul for 2022, bes melde inn dette til sekretariatet.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Roger Schäffer erstatter Christina Rolfheim-Bye som medlem fra Folkehelseinstituttet. 2. Sekretariatet sender ut produktstyremøteinnkallinger for 2022 innen neste møte. | |

Vedlegg 1: 210617_referat

Vedlegg 2: Produktstrategi Helsenorge v1.0

Vedlegg 3: Arbeidsdokument prinsipper v05

Vedlegg 4: Språkstøtte på Helsenorge

Vedlegg 5: Leveranseplan for Helsenorge