

Møte i produktstyret helsenorge.no

Møte 32/2021

Dato 18.11.21

Tid 12:00-15.00

Sted *Join.nhn.no*

Medlemmer 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)
Inger Anette Finrud (Direktoratet for e-helse)
Trond Morten Trondsen (Studentskipnaden i Oslo)
Terje Wistner (KS)

Deltakere på sak:

Tom Harald Haraldsen, Norsk helsenett, sak 3
Rebekka Solberg, Norsk helsenett, sak 3
Ronny Sætereng, Norsk helsenett, sak 3
Kristin Øhlckers, Norsk helsenett, sak 4
Nancy Lien, Norsk helsenett, sak 5
Rita Jostad Midthaug, Norsk helsenett, sak 6
Tor Gaute Indstøy, Norsk helsenett, sak 8

Ikke til stede:

Wenche Snell (Helsedirektoratet)
Kristin Brekke (Bergen kommune)
Nis Johansen (Helse Sør-Øst RHF)
Nikolai Raabye Haugen (Unge funksjonshemmede)
Keneth Hermanstad (Norsk helsenett) – observatør

Sekretariat Nina Linn Ulstein (Norsk helsenett)
Jacqueline Paulsen (Norsk helsenett)
Silje Fosbakken (Norsk helsenett)
Line Ringheim (Norsk helsenett)

Agenda:

Saks ID	Tema	Sakstype	Tidspunkt
	Faste saker		
1-32/21	Godkjenning av innkalling og dagsorden, samt godkjenning av referatet fra møtet 16. september 2021. <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT</i>	Tilslutning	12.00-12.05
2-32/21	Oppfølgingsaker fra forrige møte. <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT</i>	Orientering	12.05-12.15
3-32/21	Statusgjennomgang Helsenorge. <i>Nina Ulstein, NHN</i>	Orientering	12.15-12.40
	Innmeldte saker		
4-32/21	Oppdatert innholdsstrategi for Helsenorge, inkludert veikart for innhold <i>Julie Lochner og Kristin Øhlckers, Norsk helsenett</i>	Tilslutning	12.40-13.10
5-32/21	Digitalt utenforskap – hvordan kan vi motvirke det? <i>Nancy Lien og Nina Ulstein, Norsk helsenett.</i>	Drøfting	13.10-13.40
	Pause		13.40-13.50
6-32/21	Helsenorge – drift og forvaltning for 2022 <i>Rita Jostad Midthaug og Bodil Rabben, Norsk helsenett</i>	Orientering	13.50-14.05
7-32/21	Timepris Helsenorge <i>Jackie Paulsen, Norsk helsenett</i>	Tilslutning	14.05-14.15
8-32/21	Tryggere helseapper <i>Øystein Tveite, Julie Tronstad, Helsedirektoratet</i>	Orientering	14.15-14.40
9-32/21	Produktplan og potensielle nye tiltak <i>Jonas Hansen, Norsk helsenett</i>	Tilslutning	14.40-14.50
10-32/21	Eventuelt		14.50-15.00

Oversikt over saker:

Saks ID	Tema	Vedlegg
	Faste saker	
1-32/21	<p>Godkjenning av innkalling og dagsorden, samt godkjenning av referatet fra møtet 16.09.21. <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT.</i></p> <p>Ingen merknader til agenda eller referat, møtedokument.</p> <p>Sak til eventuelt: Legeforeningen ønsker å informere om et nytt initiativ knyttet til triagering.</p> <p>Beslutning: Produktstyret godkjenner innkalling og dagsorden. Produktstyret godkjenner referat fra møtet 16. september 2021.</p>	Vedlegg 1: 210916 referat
2-32/21	<p>Oppfølgingsaker <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT.</i></p> <p>Sak 4-25/20: Status Helsenorge- status verifikasjon i produksjon Status/videre plan: ROS legges fram i Produktstyre 18. februar 2022.</p> <p>Oppfølging: Det er utarbeidet utkast til ROS og RHFene har kommet med innspill på denne. I tjenesteråd for spesialist ble det konkludert at man ønsket noe mer tid for å samarbeide om å tydeliggjøre beskrivelser av risiko og anbefalinger på tiltak. Resultatet vil legges fram for produktstyret i første møte 2022.</p> <p><u>Kommentar produktstyret:</u> Oslo kommune, KS og SiO vil være med og utarbeide utkast til ROS. Oppfølging: Sikkerhetsleder NHN tar kontakt med disse tre.</p> <p>Sak 3-31/21: Statusgjennomgang Helsenorge</p> <ol style="list-style-type: none"> Ønske om sak om videreutviklingsmuligheter for Helsenorgeappen. Oppfølging: Analyse pågår. Forberedes som sak i første møte i 2022. Ønske om sak som oppsummerer hørings svar i Helsenorge-kontekst. Oppfølging: Har hatt dialog med HOD om de kan bidra til en slik sak, og også si noe om prinsipper for kobling mellom Helsenorge og løsninger i markedet. Sak følges opp i 2022. <p>Sak 4-31/21: Utkast til prinsipper for kobling mellom Helsenorge og andre løsninger i markedet Produktstyret ønsket oppdatert status fra prosjekt tryggere helseapper. Oppfølging: Sak i dagens møte (sak 8-32/21).</p>	

	<p>Sak 5-31/21: Teknisk tilstand – oppdatering på status Produktstyret ønsker en plan for når Helsenorge har en georedundant/aktiv-aktiv løsning. Oppfølging: Norsk helsenett forbereder dette, og legger denne frem for produktstyret. Planlegges for første møte 2022.</p> <p>Sak 6-31/21: Plan for å innfri språklova Oppfølging: Norsk helsenett legger frem en plan for å innfri krav i Språklova. Planlegges for første møte 2022.</p> <p>Beslutning: Produktstyret tar sak til orientering.</p>	
<p>3-32/21</p>	<p>Statusgjennomgang Helsenorge. <i>Nina Ulstein, Norsk helsenett.</i></p> <p>Norsk helsenett innledet statusgjennomgangen med å presentere videokonsultasjonsløsning som nylig er tatt i bruk i Helse Vest. Løsningen er integrert mot DIPS Arena.</p> <p>Norsk helsenett forklarte hvordan videokonsultasjonen fungerer for innbygger, som kan gå inn via timeavtalen i Helsenorge, og for behandler som kan gå inn via DIPS. Når konsultasjonen er avsluttet, er det en avsluttende side der pasient og behandler kan vurdere videoløsningens brukervennlighet. Disse tilbakemeldingene brukes til videre forbedring av løsningen.</p> <p>Produktstyret kommenterer viktigheten av at brukerne ikke misforstår siden der de skal evaluere brukervennlighet, og foreslår at man kan vurdere å legge til om det var <i>teknisk</i> vanskelig å gjennomføre videokonsultasjonen?</p> <p>Legeforeningen legger til at man bør være bevisst ordbruk, og bruke samme begreper fysisk og digitalt; i en konsultasjon med flere enn to parter brukes ofte begrepet møte vs. konsultasjon.</p> <p>Produktstyret spør om Helsenorge skal være en hub der alle leverandører slipper til, eller om Norsk Helsenett skal lage løsninger selv.</p> <p>Norsk helsenett svarer at Helsenorge er, og skal være, et digitalt nav der de ulike aktørene i sektoren i dag bruker ulike videoløsninger fra ulike leverandører (fire ulike per i dag). Nå inkluderer tilrettelegging for bruk av video også bruk av videoløsning som er anskaffet av NHN fra leverandørmarkedet.</p> <p>Produktstyret stiller spørsmål til om løsningen skal kommersialiseres og hvordan den skal finansieres? Er det lagt til rette for en videreutviklingsstrategi, slik at løsningen blir tilgjengelig for alle helseaktørene?</p>	

<p>Legeforeningen spør om det er gjort gode nok vurderinger av risiko?</p> <p>Norsk helsenett svarer at videoløsningen er anskaffet fra leverandørmarkedet og tilrettelagt for at alle aktører kan ta den i bruk¹. Det som er gjort for Helse Vest, er en tilpasning som tilrettelegger for at behandlere som jobber i DIPS får dekket sine behov for sammenheng og enkle arbeidsprosesser.</p> <p>Produktstyret synes løsningen er god og spennende, og mener det er bra at Helse Vest er katalysator for en løsning alle kan ta i bruk etter hvert.</p> <p>NHN tar innspill og kommentarer til seg i videreutvikling av løsningen.</p> <p>Helsenorge har nå 4,9 millioner brukere, det vil si over 90% av befolkningen.</p> <p>Norsk helsenett presenterte to feilsituasjoner som har vært/er på Helsenorge:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Det ligger en servicemelding ute som forklarer utfordringer med service bus. Norsk helsenett har analysert situasjonen og iverksatt tiltak. Vi ser bedring og skal fortsatt gjøre ytterligere tiltak og overvåke situasjonen, men inntil videre skal all ny bruk av service bus av et visst volum godkjennes av Norsk helsenett.2. Manuell feil ved et laboratorium gjorde at 29 innbyggere fikk feil svar på koronatester. Da feilen ble identifisert, ble det raskt rettet opp fra laboratoriet, og innbyggere fikk oppdatert informasjon med korrekt prøvesvar på Helsenorge. Det viser at det er viktig å velge løsninger og arkitektur som tilrettelegger for rask retting av feil i nasjonale registre, og ut til innbyggere. <p>Produktstyret kommenterer at det er fint Norsk helsenett går inn i feilsituasjoner og forteller om de. Evne til å rydde opp er like viktig som nyheten om feil.</p> <p>Oppfølging:</p>	
---	--

¹ Note til referat fra sekretariatet: Det var noen spørsmål om videotjenestene Norsk helsenett tilbyr som del av medlemstjenestene, mer informasjon finnes her: <https://www.nhn.no/helsenettet/medlemstjenester/video>

	<ul style="list-style-type: none"> - Det var planlagt å informere om status på DigiHelsestasjon. Det måtte utgå på grunn av for liten tid. Produktstyret orienteres om status på DigiHelsestasjon i neste produktstyremøte. <p>Beslutning: Produktstyret tar saken til orientering.</p>	
Innmeldte saker		
4-32/21	<p>Oppdatert innholdsstrategi, med veikart for innhold <i>Julie Lochner, Norsk helsenett.</i></p> <p>Norsk helsenett presenterte oppdatert innholdsstrategi for Helsenorge, inkludert veikart for innhold. Arbeidet er gjort i tett samarbeid med en arbeidsgruppe fra sektor.</p> <p>Den nye innholdsstrategien gjelder fra 2021-2026. Innholdsstrategien ble behandlet i produktstyret i april-møtet (ref. 5-29/21), men er nå videreutviklet sammen med innholdseiere i sektoren og med blant annet veikart. Derfor legges den fram på nytt.</p> <p>Tre mål for innhold på Helsenorge:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gi innbygger én vei inn. - Sette innbyggers behov i sentrum. - Bidra til effektiv ressursbruk. <p>Innholdsstrategien skal bidra til å øke <i>digital helsekompetanse</i> – "Personers evne til å forstå, vurdere, og til å bruke informasjon til å bedre egen helse".</p> <p>Kommentarer og innspill fra produktstyret:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arbeidsgruppen, med innholdseiere fra sektor, har gjort et godt arbeid med å revidere innholdsstrategien - Prisverdig behovsperspektiv - Flott med fokus på helsekompetanse - Det er problematisk med målet "én vei inn", til Helsenorge. Kan det mulig omformuleres til noe a la "Helsenorge er veien inn"/"Helsenorge er innbygger sin kanal inn"/"Alt på ett sted"? - Kommuner kommenterer at Helse- og sykehusplan gjelder for spesialisthelsetjenesten. - Det er viktig å fokusere på at tjenester må henge sammen, og at det oppleves sømløst for innbygger. - Folkehelseinstituttet kommenterer at det har vært mye innbyggere på FHI sine nettsider under pandemien. Kan det gjøres en evaluering til hvorvidt man har lykket med "en vei inn" under pandemien? Hvordan tenker man rollefordeling i fremtiden? - Målene henger sammen med arbeid med prinsipper. 	<p>Vedlegg 2a: Innholdsstrategi-kortversjon.</p> <p>Vedlegg 2b: Innholdsstrategi-master.</p> <p>Vedlegg 2c: Retningslinjer for kvalitet.</p> <p>Vedlegg 2d: Helsenorgemetoden.</p> <p>Vedlegg 2e: Slik skriver vi på Helsenorge-klarspråk.</p> <p>Vedlegg 2f: Redaksjonell modell.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Det er bra at Stavanger kommune har deltatt i utarbeidelsen, men KS ønsker også å forankre dokumentet i egen samstyringsmodell. Helse Midt-Norge kommenterer at de ikke har rukket å forankre med egen region, og at de ønsker det. - NHH kommenterer at innholdseiere har deltatt og er samstemte om innholdsstrategien, og at endringer må forankres til innholdseiere på nytt <p>Norsk helsenett supplerer at "Én vei inn" var med i innholdsstrategi som produktstyret drøftet og besluttet i vår.</p> <p>Direktoratet for e-helse supplerer med at det i utarbeidelsen av prinsipper for bruk av Helsenorge er brukt <i>hovedinngang</i> som begrep.</p> <p>Oppfølging:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Norsk helsenett innarbeider innspill fra produktstyret i en revidert versjon av innholdsstrategien. - Helsenorge bidrar til å presentere innholdsstrategien i fora til KS. - Både KS og Helse Midt-Norge ønsker å forankre oppdatert innholdsstrategi i eget fora/region. - Alle som ønsker et dypdykk i produktstrategien, tar kontakt med Nina Ulstein. <p>Beslutning: Revidert versjon av innholdsstrategi legges frem i et senere produktstyremøte.</p>	
5-32/21	<p>Digitalt utenforskap – hvordan kan vi motvirke det? <i>Nancy Lien og Nina Ulstein, Norsk helsenett.</i></p> <p>Flere tiltak og ordninger hjelper personer som ikke er digitale eller trenger hjelp. Veiledningstjenesten for Helsenorge gir råd og veiledning per telefon, og det er mulig å både gi fullmakt og endre samtykker både digitalt og ved å henvende seg per brev til saksbehandlere. Det er også etablert løsning så det etter erklæring fra lege er mulig for nærmeste pårørende å representere personer som mangler samtykkekompetanse. Det arbeides også kontinuerlig med å sikre at Helsenorge ivaretar krav til universell utforming.</p> <p>Men det er fortsatt grupper som har ingen eller begrenset mulighet til å bruke Helsenorge. Mange henvender seg og er fortvilet over situasjonen.</p> <p>Produktstyret har i den nye produktstrategien for Helsenorge besluttet at ett av fire satsingsområder i denne strategiperioden</p>	

	<p>er "<i>Helsenorge for alle</i>". Det innebærer at det skal arbeides aktivt for å bedre denne situasjonen.</p> <p>Eksempler på grupper som har behov som ikke er tilfredsstillende løst i dag er blant annet fosterbarn/fosterforeldre, personer med foresatte som ikke har norsk statsborgerskap, unge brukere og personer uten Bank ID og personer med nedsatte kognitive evner.</p> <p>Produktstyret ble orientert om pågående tiltak og utfordringer, og gir Norsk helsenett innspill til videre arbeid med problemstillingen.</p> <p>Produktstyret kommenterer at dette er et spennende og viktig område og problemstilling. Helse Vest informerer at de ønsker å løfte spørsmål om hva som kan ligge i en vergefullmakt med statsforvalteren.</p> <p>KS poengterer dette er problemstillinger som drøftes i pågående tiltak knyttet til kvalitetsreformen, "Leve hele livet", og arbeidet med livshendelser. Dette bør kobles mot hverandre.</p> <p>Prioriterte tiltak fra produktstyret</p> <ul style="list-style-type: none">- En løsning for fosterforeldre, basert på sårbarhet og nytte for den enkelte- Nå får vi en egen del for unge i Helsenorge-appen, skulle vi hatt tilsvarende for de som trenger en "enklere utgave av appen"?- Vi må ikke glemme de ca. 80.000 gjestearbeidere som faller utenfor i dag, spesielt under pandemien har vi erfart at vi trenger løsninger for denne gruppen.- I DigiHelsestasjon har vi opplevd utfordringer med fullmaktsprosessen. Tiltak for å gjøre det enklere er viktig. <p>Oppfølging:</p> <ul style="list-style-type: none">- KS følger opp dialogen med Helsenorge for å sikre at tilstøtende tverrdepartementale tiltak ses opp mot hverandre.- Nina Ulstein tar kontakt med representant fra Helse Vest RHF om vergemål. <p>Beslutning: Produktstyret ber Norsk helsenett ta med seg innspill fra møtet i arbeidet med å motvirke digitalt utenforskap.</p>	
--	--	--

6-32/21	<p>Helsenorge – drift og forvaltning for 2022 <i>Rita Jostad Midthaug og Bodil Rabben, Norsk helsenett.</i></p> <p>Norsk helsenett orienterer produktstyret om status på finansiering av drift- og forvaltningskostnader i 2022, og ønsker innspill fra produktstyret på dette.</p> <p>Finansieringsmodell for nasjonale e-helseløsninger vil blant annet avhenge av om lovforslag om endringer i pasientjournalloven blir vedtatt.</p> <p>Helsenorge har en vekst i kostnader til drift og forvaltning hvor finansiering av dette for 2022 ikke er avklart. Veksten henger sammen med økt bruk og nye tjenester. Vi har effektivisert ved en rekke tiltak, men det er ikke nok for å dekke utgifter ved økt bruk. Det er ønskelig å få råd fra Produktstyret til hvordan NHN bør gå fram for å sikre finansiering til det mulige udekkede behovet. Det udekkede behovet utgjør ca. 50 MNOK.</p> <p>Produktstyret kommenterer at Helse- og omsorgskomiteén skal behandle prop. 3.L (2021-2022) og gi tilbakemelding innen 7. desember 2021. Prop. 3.L går da sammen med statsbudsjettet til behandling. Statsbudsjettet tar utgangspunkt i at lovforslaget blir vedtatt.</p> <p>På spørsmål fra produktstyret om hvordan Norsk Helsenett håndterer det merkantile, svarer Norsk Helsenett at det vil avhenge av om lovendringen blir vedtatt.</p> <p>Oppfølging: Saken tas inn i produktstyret på nytt, etter at Stortingets lovforslag er behandlet.</p> <p>Beslutning: Norsk helsenett tar med seg innspill som er gitt i diskusjonen. Produktstyret tar saken til orientering.</p>	Vedlegg 3: Finansiering av drift og forvaltning i 2022.
7-32/21	<p>Timepris Helsenorge <i>Jackie Paulsen, Norsk helsenett.</i></p> <p>Norsk helsenett har tidligere i høst informert produktstyret om at Norsk helsenett må øke timepris. Timespris i dag er 1350 kroner. Ny timepris for 2022 er 1390 kroner.</p> <p>I den nye timeprisen inngår justering for konsumprisindeks, som påvirker priser for konsulenter i Norsk helsenett.</p> <p>Det forespørres om man arbeider med å øke andel faste ansatte. Det svares at det gjør man, men fordi mange aktører legger bestillinger tett opptil prosjektstart, og totalt aktivitetsnivå er usikkert, er det nødvendig å kunne justere arbeidsstyrken ved å leie inn konsulenter.</p>	

	<p>Produktstyret spør om den nye timeprisen vil påvirke pågående prosjektet. Norsk helsenett bekrefter dette, og sier at det ikke blir mulig å fortsette med dagens timepris i 2022.</p> <p>Det stilles spørsmål ved om dette er en sak produktstyret bør ta til orientering eller om det er riktig at det er en beslutningssak. Det svares at det er viktig at et styre tar beslutninger og ikke bare blir orientert. Det kommenteres viktigheten av at produktstyret gir sin tilslutning til ny timepris, så sektor ikke skal ta omkamper på dette.</p> <p>Beslutning: Produktstyret gir sin tilslutning til ny timepris.</p>	
<p>8-32/21</p>	<p>Tryggere helseapper <i>Øystein Tveite, Helsedirektoratet.</i></p> <p>Helsedirektoratet og prosjekt tryggere helseapper informerte om oppdatert status, og om pågående aktiviteter for prosjektet ut i 2022.</p> <p>Tryggere helseapper er en ambisjon om å guide brukere til trygge og kvalitetssikrede helseapper, og å gjøre situasjonen mer forutsigbar for leverandører og utviklere. Fra forbrukersiden er det i dag vanskelig å navigere til egnet og sikkert verktøy.</p> <p>Helsedirektoratet oppfordrer produktstyret til å gi innspill på scope, og inviterer produktstyret til å lytte til leverandørmarkedet og behandlerbehov. Norsk helsenett har en god rigg for sikkerhets- og personvernsvurderinger – hvordan kan det rigges sammen slik at forvaltningen av appene, og innhold, blir mest mulig effektivt?</p> <p>Produktstyret kommenterte viktigheten av at helsefaglig innhold kvalitetssikres, og at det legges til grunn en finansieringsrigg som støtter teknisk utvikling/IT-faglig forvaltning av app, så vel som forvaltning av helsefaglig innhold.</p> <p>Helsedirektoratet har akkurat ferdigstilt en pandemiutløst anskaffelse på fem ulike psykisk helse mestringsverktøy. Helsedirektoratet har valgt å legge faglig ansvar på leverandør, som er mulig når leverandøren f.eks. er Haukeland sykehus, og ledende på aktuelt fagmiljø.</p> <p>Legeforeningen, som er med i referansegruppen i dette arbeidet, legger til at de er positive til behovet, men så langt er skeptiske til løsning.</p> <p>Oppfølging:</p>	

	<p>Helsedirektoratet sender navneliste på referansegruppen til sekretariatet i produktstyret, slik at produktstyret kan gi innspill på om listen bør suppleres med ressurser/virksomheter som ev. ikke er representert.</p> <p>Beslutning: Produktstyret tar saken til orientering.</p>	
9-32/21	<p>Produktplan for Helsenorge Jonas Hansen, Norsk helsenett.</p> <p>Norsk helsenett gikk gjennom leveranser som er levert, og arbeid det planlegges for i 2022 innenfor de tre hovedområdene: øke bruk og tilgjengelighet, videreutvikling, og innovasjon og økosystem.</p> <p>Norsk helsenett oppfordrer produktstyret til å melde inn prosjekter og ønskede aktiviteter for 2022.</p> <p>Folkehelseinstituttet kommenterer at de savner noe på hvordan innbygger kan bidra til forskning på økt kvalitet på egne data, og hvordan skjemaressurser tilgjengeliggjøres for innbygger. Det stilles også spørsmål til hvilke arenaer som er tilgjengelig for å påvirke hvordan plan legges, og hvordan man kan gi innspill til denne.</p> <p>Norsk helsenett forklarer at produktstyret har mandat til å sikre at det som blir gjort på Helsenorge er i tråd med strategi og veikart. Videreutvikling i tråd med strategi og veikart, kan bestilles av aktørene. Ved behov kan produktstyret beslutte revidert veikart, og produktstyret beslutter også leveranseplan for Helsenorge.</p> <p>Oppfølging: Norsk helsenett og Folkehelseinstituttet diskuterer innspill til plan for 2022, og hvordan Folkeinstituttet kan bidra til innhold i planen.</p> <p>Beslutning: Produktstyret gir sin tilslutning til leveranseplan for Helsenorge.</p>	Vedlegg 4: Leveranseplan for Helsenorge
10-32/21	<p>Eventuelt</p> <p>Legeforeningen sier det er utfordrende at innbyggere velger feil konsultasjonsform. De ønsker å bidra til en ny løsning for triagering som kan knyttes til Digital dialog fastlege. De presiserer at dette løpet bør kjøres parallelt med Helsedirektoratets pågående prosjekt på Triagering i Helsenorge-digital dialog fastlege.</p>	

	<p>Leger er positive til og opptatt av elektroniske kommunikasjonskanaler, men det er en utfordring med sikkerhet og effektivitet (f.eks. så flyttes en del konsultasjoner), som får konsekvenser for arbeid, kvalitet, og økonomi.</p> <p>Beslutning: Produktstyret ønsker å få mer informasjon om legeforeningens initiativ på triagering i et fremtidig produktstyremøte.</p>	
--	---	--