

## REFERAT FRA MØTE I PRODUKSTYRET FOR HELSE NORGE

<i>Møte</i>	38/2023
<i>Dato</i>	09.02.23
<i>Tid</i>	12:00-15.00
<i>Sted</i>	Teams-møte
<b>Medlemmer</b>	
<i>Til stede:</i>	Erik M. Hansen, Leder (Helse Vest IKT) Bodil Rabben (Norsk helsenett) Bjørn Nilsen (Helse Nord) Finn Olav Mjærum (Helse Vest RHF) Henrik Maurstad Jonasson (Helsedirektoratet) Ingeborg Berge <i>stedfortreder for</i> Morten Svarverud (KS) Kjartan Olafsson (Legeforeningen, fastlege) Kirsti Pedersen (Oslo kommune) Kristin Brekke (Bergen kommune) Nikolai Raabye Haugen (Unge funksjonshemmede) Ole Johan Kvan (Helse Sør-Øst RHF) Per Olav Skjesol (Helse Midt-Norge RHF) Rita Kilvær (Pasientreiser HF) Roger Schäffer (Folkehelseinstituttet)
<i>Ikke til stede:</i>	Elin Høyvik Kindingstad (Direktoratet for e-helse) Trond Morten Tronsen (Studentskipnaden i Oslo)
<b>Observatører</b>	
<i>Ikke til stede:</i>	Inger Anette Finrud (Direktoratet for e-helse) Keneth Hermanstad (Norsk helsenett)
<b>Sekretariat/ deltakere fra NHN</b>	Nina Linn Ulstein Jacqueline Paulsen Silje Fossbakken Line Ringheim Julie Lochner Camilla Stolp

**Agenda:**

Saks ID	Tema	Sakstype	Tidspunkt
	<b>Faste saker</b>		
1-38/23	Godkjenning av innkalling og dagsorden, samt godkjenning av referatet fra møtet 10. november 2022 <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT</i>	Tilslutning	12.00-12.05
2-38/23	Oppfølgingsaker fra forrige møte <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT</i>	Orientering	12.05-12.15
3-38/23	Statusgjennomgang Helsenorge <i>Nina Ulstein, Norsk helsenett</i>	Orientering	12.15-12.35
	<b>Innmeldte saker</b>		
4-38/23	Leveranseplan <i>Jonas Hansen, Norsk helsenett</i>	Tilslutning	12.35-12.45
5-38/23	Effekter av innbyggertjenester på Helsenorge – eksempler fra helseforetak og pasientreiser <i>Finn Olav Mjærum, Helse Vest RHF og Rita Kilvær, Pasientreiser HF.</i>	Orientering	12.45-13.05
6-38/23	Veikart for Helsenorge – forventet framdrift og realisering <i>Nina Ulstein, Norsk helsenett</i>	Tilslutning	13.05-13.35
	Pause		13.35-13.50
7-38/23	Evaluering av prismodeller for nasjonale løsninger <i>Stian Myren Stenstvedt, Norsk helsenett</i>	Drøfting	13.50-14.10
8-38/23	Drift- og forvaltningskostnader for Helsenorge <i>Jackie Paulsen og Bodil Rabben, Norsk helsenett</i>	Orientering	14.10-14.30
9-38/23	Brukermedvirkning <i>Nina Ulstein, Norsk helsenett</i>	Tilslutning	14.30-14.45
10-38/23	Evaluering av møtet		14.45-14.55
11-38/23	Eventuelt		14.55-15.00

## Oversikt over saker:

Saks ID	Tema
	<b>Faste saker</b>
1-38/23	<p><b>Godkjenning av innkalling og dagsorden, samt godkjenning av referatet fra møtet 10.11.22.</b> <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT.</i></p> <p>Produktstyret ønsket Ole Johan Kvan fra Helse Sør-Øst RHF velkommen som nytt medlem i produktstyret. Produktstyret takket samtidig av Nis Johannsen for et godt samarbeid.</p> <p>Kirsti Pedersen fra Oslo kommune går av med pensjon, og Oslo kommune vil sende ny representant til produktstyret til neste produktstyremøte. Produktstyret takker Kirsti for innsatsen.</p> <p>Det var ingen saker til eventuelt, ingen merknader til dagsorden eller referat.</p> <p><b>Beslutning:</b> Produktstyret godkjenner innkalling og dagsorden. Produktstyret godkjenner referat fra møtet 10. November 2022.</p>
2-38/23	<p><b>Oppfølgingsaker</b> <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT.</i></p> <p><b>Sak 8-36/22: Helsenorge-brukerråd primær legger frem evaluering av møteforumet</b> NHN undersøker hvordan brukermedvirkning kan styrkes som utgangspunkt for videre drøfting i produktstyret. <b>Oppfølging:</b> Sak 9-38/23 i dagens møte.</p> <p><b>Sak 11-36/22: Nasjonale innføringsplaner for Helsenorge og kjernejournal for kommunale helse- og omsorgstjenester</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Norsk helsenett inviterer inn E-helse til å informere om ny status i neste produktstyremøte.</li><li>2. E-helse deler innføringsplanen for Helsenorge med produktstyret, når den er klar.</li></ol> <p><b>Oppfølging:</b> Planlegges som sak i produktstyremøtet i april 2023.</p> <p><b>Sak 5-37/22: Timepris for 2023_revidert forslag</b> Norsk helsenett har kvalitetssikret underlaget mot utregning av timepris for 2023, og lagt frem revidert sak for behandling over e-post til produktstyrets medlemmer.</p> <p>Det er ikke mottatt innsigelser mot revidert forslag. Revidert timepris er tilsluttet per e-postbehandling.</p> <p><b>Sak 7-37/22: Veikart for Helsenorge med konsekvens for investeringer, drifts- og forvaltningskostnader</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Norsk helsenett forbereder en gjennomgang av modell for kostnader til drift og forvaltning i produktstyret.</li></ol>

	<p><b>Oppfølging:</b> Sak 8-38/23 i dagens møte.</p> <p>2. Norsk helsenett forbereder sak som viser hvilken funksjonalitet i Helsenorge sitt veikart som løses gjennom pågående aktiviteter/prosjektinvesteringer, og hvilke som er uløst.</p> <p><b>Oppfølging:</b> Sak 6-38/22 i dagens møte.</p> <p><b>Sak 9-37/22: Møteplan for 2023 og innretning av møtene</b> Årshjulet for produktstyret tilrettelegges for at hver av de større aktørgruppene (RHFene, helseforvaltningen, fastleger og kommunale helsetilbud, helseinnovasjon og forskning, og innbyggere) får tildelt et møte for å spesielt gjennomgå planer for den gruppen sin bruk av Helsenorge, samt behov og problemstillinger de ønsker å ta opp med produktstyret.</p> <p><b>Oppfølging:</b> Årshjul for produktstyret er oppdatert med følgende forslag til tema:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Aprilmøte 2023 – Spesialisthelsetjenester i Helsenorge</li><li>• Junimøte 2023 – Fastlegetjenester, kommunale helsetjenester og studenthelse i Helsenorge</li><li>• Septembermøte 2023 – Helseforvaltningen i Helsenorge</li><li>• Novembermøte 2023 – Helseinnovasjon og forskning i Helsenorge</li><li>• Februarmøtemøte 2024 – Innbyggers behov i Helsenorge</li></ul> <p>På spørsmål om hvem som skal forberede og lede ulike tema avklares det at flere av deltagerne i produktstyret vil kunne ha bidrag på flere av områdene. Sekretariatet vil bidra til koordinering i forkant av møtene.</p> <p><b>Beslutning:</b> Produktstyret tar sak til orientering.</p>
<b>3-38/23</b>	<p><b>Statusgjennomgang Helsenorge</b> <i>Nina Ulstein, Norsk helsenett.</i></p> <p>Norsk Helsenett informerte om status for Helsenorge.</p> <p>E-helse har ferdigstilt og lansert prinsipper for innbyggertjenester, som produktstyret har gitt innspill til. Prinsippene får gode tilbakemeldinger fra blant annet Digitaliseringsdirektoratet, som kommenterer at de er et forbilde for behovsrettet arbeid. For å innfri på prinsippene må aktører i sektoren integrere flere av sine løsninger med Helsenorge, og Helsenorge må innfri på noen nye krav til integrasjoner. Det er etablert veiledning til hvert av prinsippene med lenker til dokumentasjon for aktører i sektoren og systemleverandører på <a href="https://dokumentasjon.helsenorge.no">dokumentasjon.helsenorge.no</a>.</p> <p>Produktstyrets leder kommenterer at tilbakemeldingen fra Digitaliseringsdirektoratet er veldig fin og at Helsenorge sitt arbeid på området er veldig bra.</p> <p>Ingeborg Berge fra KS la frem status for DigiHelse og DigiHelsestasjon. KS har så langt gode erfaringer. Mange kommuner er i gang og KS ser stor reell bruk. Ungdomsløsningen er snart klar for pilotering.</p> <p>Produktstyrets leder spør hva KS tenker kreves for å gå fra ca. 50 % til 100 % utbredelse og hva som er mest utfordrende ved å komme videre med økt funksjonalitet?</p>

	<p>KS svarer at det er de digitalt aktive kommunene som kaster seg på først og KS vil ha med seg flere. De trenger å pushe på EPJ-leverandørene. Nettverk er viktig. KS-eKom og regionale diginetttverk har innføringsprosjekter og initiativer for at kommunene tar i bruk DigiHelsestasjon og DigiHelse. KS bidrar med informasjon på samlinger og webinarer. I forvaltning går KS inn som behovseier og sammen med Norsk helsenett skal de følge opp nytte.</p> <p>Oslo og Bergen kommune kommenterer at de er ved godt mot og at de har ukentlig statusmøter med digi- og eKom-nettverk for å sikre at alle kommuner kommer på. De legger til at de to tjenestene har noe ulike målgrupper som kanskje påvirker hvor lett det er å få tjenestene i bruk. DigiHelsestasjon har yngre brukergrupper og enklere å ta i bruk, men med DigiHelse må de fortsette å jobbe målrettet.</p> <p>Produktstyret takker for god gjennomgang.</p> <p><b>Beslutning:</b> Produktstyret tar saken til orientering.</p>
	<b>Innmeldte saker</b>
4/38-23	<p><b>Leveranseplan</b> <i>Jonas Hansen, Norsk helsenett.</i></p> <p>Norsk helsenett la frem oppdatert leveranseplan for Helsenorge.</p> <p>Produktstyret kommenterer hva det betyr å tilslutte seg denne leveranseplanen og poengterer at de ønsker å kjenne igjen det de jobber med. Produktstyret legger til at det gjøres mye godt arbeid med API-first der fokus er gjenbruk og gjenbrukbarhet og ber om at dette reflekteres i leveranseplanen.</p> <p>Norsk helsenett svarer at Helsenorge til enhver tid har mange utviklingsaktiviteter og at leveranseplanen viser de overordnede. Norsk helsenett legger til at produktstyret og sektoren jobber med hva Helsenorge skal være i flere omganger. Leveranseplanen dekker ikke aktiviteter i forvaltning eller konseptutredninger. Det skal ikke være noen overraskelser i leveranseplanen, men det er likevel en sikkerhetsmekanisme.</p> <p>Produktstyrets leder kommenterer at Helsenorge har god fremdrift og en god plan fremover.</p> <p><b>Oppfølging:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Helse Nord ønsker å presentere sitt arbeid med egenbehandlingsplaner i et senere produktstyremøte.</li><li>- Nasjonalt senter for e-helseforskning inviteres inn til et senere produktstyremøte.</li></ul> <p><b>Beslutning:</b> Produktstyret gir sin tilslutning til leveranseplan for Helsenorge.</p>

5-38/23	<p><b>Effekter av innbyggertjenester på Helsenorge – eksempler fra helseforetak og Pasientreiser HF</b> <i>Finn Olav Mjærum, Helse Vest RHF og Rita Kilvær, Pasientreiser HF.</i></p> <p>Produktstyremedlemmer fra Helse Vest og Pasientreiser HF informerte produktstyret om erfaringer og gevinster ved bruk av digitale innbyggertjenester.</p> <p>Helse Vest la fram statistikk over bruk av digitale skjema og brev, og så på bruken av ulike tjenester på Helsenorge som dialogmeldinger, timebekreftelser, lesing av dokumenter, oppslag i innsynslogg, videoløsning og digitale konsultasjoner. Bruken er høy og økende, og gevinstene for pasient, helsepersonell og miljøet er store. Eksempler på miljøgevinster er redusert bruk av papir, og det er beregnet at man ved aktiv tilrettelegging for videokonsultasjoner har spart 100.000 pasientreisekilometer.</p> <p>Det ble stilt spørsmål ved om man ser noen endring i andel pasienter som møter til timer. Helse vest svarer at man har sett en nedgang i antall pasienter som ikke møter til time eller ikke er riktig forberedt når de møter til time. Det er også færre som tar kontakt og spør etter informasjon, fordi de finner det de leter etter digitalt.</p> <p>Pasientreiser HF presenterte sitt vedtatte målbilde for de to tjenesteområdene <i>reiser med og uten rekvisisjon</i>. Disse målbildene er vedtatt av alle de fire regionale helseforetakene. Pasientreiser bruker Helsenorge som informasjonskanal for informasjon om rettigheter og digital selvbetjening.</p> <p>Fra 2016 til i dag er volumet papirpost som Pasientreiser håndterer redusert med 23 tonn årlig. Den største brukergruppen av pasientreiser er de mellom 71-80 år, også for denne aldersgruppen er det en rask digitaliseringstakt. Pasientreiser tilrettelegger nå for ny rekvisisjonspraksis, som blant annet skal gi en forenkling for legekantorene og muligheter for mer selvbetjening.</p> <p>Pasientreiser får gode tilbakemeldinger fra sine brukere og vil videre undersøke muligheter for to-veisdialog med pasienter. Dette arbeidet gjøres i samarbeid med Norsk helsenett.</p> <p>Produktstyret takker Helse Vest og Pasientreiser HF for interessante innlegg og kommenterer spesielt hvor interessant det er å se digitaliseringsgevinster relatert til miljøet og bærekraft.</p> <p><b>Forslag til beslutning:</b> Produktstyret tar saken til orientering.</p>
6-38/23	<p><b>Veikart for Helsenorge – forventet fremdrift og realisering</b> <i>Nina Ulstein, Norsk helsenett.</i></p> <p>For å kunne bidra til å realisere veikart for ønsket produktstyret en gjennomgang av hvilke behov som løses gjennom pågående aktiviteter/prosjektinvesteringer, og hvilke som er uløst.</p> <p>Norsk helsenett informerte om behov i veikartet som forventes løst gjennom pågående oppdrag, og hvilke områder som mangler eiere eller initiativtakere i sektoren.</p>

	<p>Produktstyret takket for god gjennomgang og presiserte hvor viktig det er med samarbeid mellom aktørene, slik at ingen drar lasset alene og at vi ikke bygger unødvendige siloer.</p> <p>Som ansvarlig for livshendelsen "Alvorlig sykt barn" i digitaliseringsstrategien er Helsedirektoratet spesielt engasjert i behov for enklere tilgang til innhold.</p> <p>Helse Vest anbefaler alle å sjekke med egne systemleverandører. Mulighet for å visualisere pakkeforløp og se timer i sammenheng har vært vanskelig å realisere på grunn av manglende støtte i journalsystem.</p> <p>Helse Nord er opptatt av å få med kommunene og har aktiviteter på gang rundt digitalt hjemmesykehus. Helse Nord ønsker å inkludere produktstyret på dette arbeidet.</p> <p>KS er avhengig av et samarbeid mellom kommune og spesialist og at man ser helhetsperspektivet. Der er blant annet digitale behandlingsplaner viktig.</p> <p>Helse Sør-Øst setter i gang med behovsstyrt poliklinikk og ønsker å diskutere dette nærmere med produktstyret.</p> <p>Norsk helsenett kommenterer at spesialisthelsetjenesten er temaområde i april møtet, så Helse Nord og Helse Sør-Øst må gjerne forberede saker på disse områdene til da.</p> <p>Norsk helsenett berømmer og heier på engasjement for å realisere tiltak på Helsenorge sine områder.</p> <p><b>Beslutning:</b> Medlemmene i produktstyret undersøker muligheten for at egen organisasjon kan bidra til å realisere prioriterte oppgaver i veikartet.</p>
	Pause
<b>7-38/23</b>	<p><b>Evaluering av prismodeller for nasjonale løsninger</b> <i>Stian Myren Stenstvedt, Norsk helsenett</i></p> <p>Norsk helsenett presenterte sitt arbeid med å evaluere og justere prismodellene for de nasjonale e-fellesløsningene etter oppdrag fra Stortinget og ba produktstyret drøfte alternativer/prinsipper og gi råd for videre arbeid.</p> <p>Produktstyret kommenterer at dette er et krevende tema og det må gjøres mange avveininger samtidig. Det gjøres løpende nyttevurderinger, men det betyr ikke at de nødvendigvis kan benyttes til å fordele kostnader. Nyttebetraktninger er krevende og omdiskutert. Det må vurderes en nøytral part dersom det skal brukes til kostnadsfordeling.</p> <p>Alle miljøer i Norsk helsenett må snakke sammen slik at vi sikrer god dialog og informasjonsflyt. Det stilles spørsmålstegn ved om det hadde det vært mer riktig at staten finansierte Helsenorge gjennom statsbudsjettet, men det kan også skape økt usikkerhet. Det er viktig å unngå kompliserende modeller knyttet til bruk. Det er også viktig å tenke gjennom hvordan dette vil fungere etter hvert som Helsenorge går over i smidig utvikling. Det blir enda mer utfordrende å skille mellom drift/forvaltning og utvikling i fremtiden. Utvikling som flere aktører kan ha nytte av, men som ingen alene kan finansiere, bør løftes til diskusjon i Produktstyret.</p>

	<p>Produktstyret kommenterer at det er bra at Helsenorge er behovsdrevet med utgangspunkt i ønsker og bestillinger fra enkeltaktører og samarbeid i sektor, samtidig som det er slik at det som utvikles kan benyttes av alle.</p> <p>Norsk helsenett legger til at behovsdrevet utvikling er bra, men manglende forutsigbarhet kan påvirke leveranseevnen.</p> <p><b>Beslutning:</b> Norsk helsenett tar med seg innspill fra produktstyret inn i det videre arbeidet.</p>
<b>8-38/23</b>	<p><b>Drift- og forvaltningskostnader for Helsenorge</b> <i>Jackie Paulsen og Bodil Rabben, Norsk helsenett</i></p> <p>Norsk helsenett informerte produktstyret om de samlede drift- og forvaltningskostnadene for Helsenorge. Samlede drift- og forvaltningskostnader behandles løpende i Teknisk beregningsutvalg.</p> <p>Produktstyrets leder kommenterer at produktstyret er godt opplyst om drift og forvaltningskostnader for Helsenorge.</p> <p><b>Beslutning:</b> Produktstyret tar saken til orientering.</p>
<b>9-38/23</b>	<p><b>Brukermedvirkning</b> <i>Nina Ulstein, Norsk helsenett.</i></p> <p>Norsk helsenett har laget en miniguide til brukerorienterte metoder og identifisert fem områder med tilhørende forslag til begrenset ambisjonsnivå, men tydelig beslutning, for hvordan Helsenorge kan styrke sin brukermedvirkning i arbeid med helhet, strategi, veikart og planer.</p> <p>Produktstyrets medlem og representant fra Unge funksjonshemmede representerer en stor og viktig gruppe og produktstyret ønsker å lytte til hva bruker selv mener er riktig representasjon. Representanten har drøftet sin rolle internt med Funksjonshemmedes fellesorganisasjon, og har kommet frem til at produktstyret ikke ser og ivaretar deres behov. Saker i produktstyret er ofte tekniske og relatert til budsjett/økonomiske perspektiver. Unge funksjonshemmede er opptatt av at løsningene er best mulig for funksjonshemmede under 35 år.</p> <p>Det er viktig for produktstyret at vi både lar oss utfordre av brukerorganisasjoner og at brukere har reell påvirkningskraft. Det handler om perspektiv og gode vurderinger. Vi treffer brukere på forskjellige steder og kan ha de prepresentert i utviklingen i prosjektene.</p> <p>Norsk helsenett kommenterer at de ønsker å bruke eksisterende utvalg fremfor å etablere et eget brukerutvalg. Produktstyret er enig i tilnærmingen.</p> <p>Sekretariatet skal heretter forankre saker, som spesielt omhandler brukerbehov, med representant fra Unge funksjonshemmede under planleggingen av produktstyremøter.</p> <p><b>Beslutning:</b> Produktstyret ber om at anbefalte tiltak for å styrke brukermedvirkning gjennomføres.</p>



<b>10-38/23</b>	<b>Evaluering av møtet</b> <i>Erik Hansen, Helse vest IKT</i>  Sak utgikk grunnet for lite tid.
<b>11-38/23</b>	<b>Eventuelt</b> Ingen saker til eventuelt.