

Referat fra Produktstyremøte for Helsenorge

Møte 43/2024

Dato 08.02.24

Tid 12:00-16.00

Sted Teams-møte

Medlemmer

Til stede: Erik M. Hansen, Leder (Helse Vest RHF)
Bodil Rabben (Norsk helsenett)
Bjørn Nilsen (Helse Nord), deltok tom. sak 6-43/24.
Henrik Maurstad Jonasson (Helsedirektoratet)
Inger Anette Finrud (Helsedirektoratet)
Kjartan Olafsson (Legeforeningen, fastlege)
Kristin Brekke (Bergen kommune)
Nikolai Raabye Haugen (Unge funksjonshemmede), deltok fra kl. 14.00.
Ole Johan Kvan (Helse Sør-Øst RHF)
Per Olav Skjesol (Helse Midt-Norge RHF), deltok fra kl. 12.35.
Pernille Gisselmann (Helse Vest RHF)
Rita Kilvær (Pasientreiser HF)
Roger Schäffer (Folkehelseinstituttet)
Solveig Tesdal (Oslo kommune)
Stian Rugsveen Engen (KS)
Trond Morten Trondsen (Studentskipnaden i Oslo)

Ikke til stede: Lilli-Ann Stensdal (representant fra regionale brukerutvalg)

Sekretariat Nina Linn Ulstein, Jacqueline Paulsen, Hilde Lyngstad, Silje Fosbakken, Line Ringheim, Julie Lochner, Camilla Stolp, Stian Myren Stenstvedt

Agenda:

Saks ID	Tema	Sakstype	Tidspunkt
	Faste saker		
1-43/24	Godkjenning av innkalling og dagsorden, samt godkjenning av referatet fra møtet 30. november 2023 <i>Erik M. Hansen, Helse Vest RHF</i>	Tilslutning	12.00-12.05
2-43/24	Oppfølgingsaker fra forrige møte <i>Erik M. Hansen, Helse Vest RHF</i>	Orientering	12.05-12.10
3-43/24	Statusgjennomgang Helsenorge <i>Nina Ulstein, Norsk helsenett</i>	Orientering	12.10-12.40
	Innmeldte saker		
4-43/24	Leveranseplan <i>Jonas Hansen, Norsk helsenett</i>	Beslutning	12.40-13.10
5-43/24	Et løft for Helsenorge-app og mobil brukerflate <i>Torunn Brandt, Pia Møller Jensen, Norsk helsenett</i>	Beslutning	13.10-13.50
	Pause		13.50-14.05
6-43/24	Arbeid med NHN-satsing 2024-2026 <i>Bodil Rabben, Ronny Olsen, Stian Myren Stenstvedt, Nina Linn Ulstein, Norsk helsenett</i>	Orientering	14.05-14.45
7-43/24	Hvordan KS jobber sammen med kommunene på bruk og utvikling av Helsenorge og andre nasjonale løsninger <i>Terje Wistner, KS</i>	Orientering	14.45-15.15
8-43/24	Revisjon av mandat for Produktstyret Helsenorge <i>Sekretariatet</i>	Drøfting	15.15-15.25
9-43/24	Evaluering av møtet	Drøfting	15.25-15.35
10-43/24	Eventuelt		15.35-15:40

Oversikt over saker:

Saks ID	Tema
1-43/24	<p data-bbox="391 360 533 392">Faste saker</p> <p data-bbox="391 414 1310 488">Godkjenning av innkalling og dagsorden, samt godkjenning av referatet fra møtet 30.11.23</p> <p data-bbox="391 495 735 524"><i>Erik M. Hansen, Helse Vest RHF</i></p> <p data-bbox="391 568 1401 638">Produktstyret ønsker Stian Rugsveen Engen velkommen som nytt medlem fra KS, og Pernille Gisselmann som nytt medlem fra Helse Vest.</p> <p data-bbox="391 678 1437 815">Som avtalt i forrige møte, møter både tidligere representant fra Direktoratet for e-helse, Inger Anette Finrud, og fast representant fra Helsedirektoratet, Henrik Maurstad Jonasson, i dagens møte. Helsedirektoratet legger fram sak om ny organisering i neste møte.</p> <p data-bbox="391 855 1437 960">Som ansvarlig for prosjektet "Enklere tilgang til informasjon" foreslår Helsedirektoratet at produktstyret får lagt fram en sak om løsningsvalg med relevans for Helsenorge. Dette noteres som oppfølgingspunkt til senere møte.</p> <p data-bbox="391 1001 1406 1070">Produktstyret har ingen merknader til møtedokument, agenda, og referat fra forrige møtet. Heller ingen saker til eventuelt.</p> <p data-bbox="391 1111 1398 1180">Oppfølging: Sak om løsningsvalg i prosjektet "Enklere tilgang til informasjon" legges fram i senere møte.</p> <p data-bbox="391 1220 1318 1283">Beslutning: Produktstyret godkjenner innkalling og dagsorden. Produktstyret godkjenner referat fra møtet 30. november 2023.</p>
2-43/24	<p data-bbox="391 1299 608 1330">Oppfølgingsaker</p> <p data-bbox="391 1337 740 1366"><i>Erik. M. Hansen, Helse Vest RHF</i></p> <p data-bbox="391 1406 644 1435">4/38-23 Leveranseplan</p> <p data-bbox="391 1442 1422 1471">Helse Nord ønsker å presentere arbeid med behandling- og egenbehandlingsplaner.</p> <p data-bbox="391 1478 1134 1507"><i>Oppfølging: Sak planlegges for et senere møte i produktstyret.</i></p> <p data-bbox="391 1547 831 1576">3/39-23 Statusgjennomgang Helsenorge</p> <p data-bbox="391 1583 1134 1612">Behov for å kvalitetssikre endringer i tjenester hos fastleger.</p> <p data-bbox="391 1619 1426 1688"><i>Oppfølging: Sak om kvalitetssikring ved endringer i tjenester hos fastleger forberedes i samarbeid med Allmennlegeforeningen.</i></p> <p data-bbox="391 1729 970 1758">6/40-23 Helseplattformen informerer om sine planer</p> <p data-bbox="391 1765 1449 1834">Produktstyret ønsker at Helseplattformen vurderer innspillene gitt fra produktstyret, i møte 8.juni 2023 og at de kommer tilbake i med en ny sak senere i år.</p> <p data-bbox="391 1841 1086 1870"><i>Oppfølging: Sak planlegges til senere møte i Produktstyret</i></p> <p data-bbox="391 1910 1209 1939">4/41-23 Veien videre for Helsenorge – drøfting av utkast til revidert veikart</p> <p data-bbox="391 1946 1401 1993">Produktstyret ønsker en sak om hvordan det tilrettelegges for skjema fra eksterne løsninger.</p>

	<p><i>Oppfølging: Det pågår arbeid på dette i samarbeid med Helse Nord og Helse Vest. Sak avventer dette arbeidet.</i></p> <p>3/42-23 Statusgjennomgang Helsenorge Produktstyret ønsker en sak om hvilke tjenester som kunne løftes mer fram for å gi bedre helse/mestring med mindre ressursbruk og avlaste helsepersonell? <i>Oppfølging: Sak forberedes for senere møte.</i></p> <p>3/42-23 Statusgjennomgang Helsenorge Produktstyret ønsker at månedsrapport om tjenestenivå formidles til medlemmene i produktstyre <i>Oppfølging: Sekretariat for produktstyret sender ut Tjenestenivå-rapport(er) til medlemmene i produktstyret.</i></p> <p>10-42/23 Eventuelt Helsedirektoratet ønsker å informere om endringer <i>Oppfølging: Helsedirektoratet legger fram sak om ny organisering til aprilmøtet i produktstyret for Helsenorge.</i></p> <p>Det er ingen merknader til oppfølgingssaker.</p> <p>Beslutning: Produktstyret tar sak til orientering.</p>
3-43/24	<p>Statusgjennomgang Helsenorge <i>Nina Ulstein, Norsk helsenett</i></p> <p>Norsk Helsenett informerte om status for Helsenorge.</p> <ul style="list-style-type: none">- Det forberedes for en utprøving der innbyggere med gyldig reiseattest, selv kan bestille pasientreiser via Helsenorge. Dette skal skape nytte både for å avlaste helsepersonell og for innbyggere. Produktstyret kommenterer hvor spennende det er at denne tjenesten er klar for utprøving.- Helsenorge forbereder for å sende varsler i Helsenorge-appen. Dette vil redusere bruk av SMS-utsendinger og tilhørende kostnader, og gi en bedre brukeropplevelse.- Det er i tett samarbeid med fastleger planlagt og utviklet viktige forbedringer for legekantor. Blant annet vil fastlegekantorer i større grad kunne konfigurere brukerflaten sin på Helsenorge, slik at det blir spesialtilpasset deres tilbud.- Helsenorge åpner nå også for bruk fra fysio- og manuellterapeuter. To journaløsninger er klare for test før sommeren. <p>Produktstyret kommenterer at forbedringene for fastlegene er gode. Rikelig involvering og tett samarbeid med brukerne underveis i løpet gir stor nytteverdi. Det er spesielt fint at legekantor selv kan konfigurere og fremheve det som gir verdi for dem, basert på populasjonen de jobber med.</p> <p>Resultater fra den årlige Helsenorge-undersøkelsen ble presentert. Resultatet viser at 90% av respondentene får løst den oppgaven de ønsket å løse i Helsenorge. Analyser av</p>

	<p>de som ikke får løst sitt behov, viser at mange forventer å finne informasjon eller tjenester som ikke er tilgjengelig enda, som innsyn i prøvesvar.</p> <p>Produktstyret kommenterer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Flott med gode resultater, men man bør vurdere validiteten av enkelte scoringer. Det er for eksempel ikke nødvendigvis noe feil med Helsenorge-løsningen, om innbygger ikke finner det de trenger. Prøvesvar er jo et eksempel på løsning som ikke alle har tilgang til, det samme er innsyn i journaldokumenter. Det er uansett viktig å bli kjent med hvorvidt innbygger finner det en kom for, og er fornøyd med bruken av Helsenorge. - Det stilles spørsmål til hva Norsk helsenett gjør for å filtrere og analysere svarene ytterligere? Norsk helsenett svarer at dette ikke kobles mot demografiske data, men understreker hvor viktig det er å jobbe for at alle løsninger gjøres tilgjengelig til innbyggere i alle helseregioner. - Det hadde vært interessant å sammenligne svarene i undersøkelsen mot det innbyggere faktisk kontakter helsetjenesten for analogt. Da kan vi få et bilde av utviklingspotensialet Helsenorge kan ha som mål å dekke. - Innsiktsteamet får også informasjon om behov fra innbyggere som tar kontakt med Veiledningstjenesten. Selv med gode resultater, er det alltid rom for å bli bedre. - Det er veldig bra at undersøkelsen er årlig. Da kan vi også avdekke om endringer som gjøres påvirker negativt. <p>Beslutning: Produktstyret tar saken til orientering.</p>
Innmeldte saker	<p>4/43-24</p> <p>Leveranseplan Jonas Hansen, Norsk helsenett</p> <p>Norsk helsenett la frem oppdatert leveranseplan for Helsenorge.</p> <p>Helsenorge-monolitten, den gamle kodebasen, er nå slettet. Det er en stor milepæl som Helsenorge har jobbet mot i flere år, og som vi allerede ser store fordeler med, hverdag. Produktstyret gratulerer!</p> <p>Produktstyret kommenterer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Det stilles spørsmål til hvilke aktiviteter som planlegges i <i>Enklere tilgang til informasjon</i>. Det svares at det planlegges for en pilot før sommeren, der informasjon trekkes sammen fra flere kilder og vises ett sted. Dette blir en oppfølgingssak til neste møte. - Det stilles spørsmål ved hvorfor <i>triagering for fastleger</i> er grønn. Legeforeningen informerer produktstyret om at de kommer med innspill til arbeidet med Triagering for fastleger, til neste produktstyremøte. - På spørsmål om hvordan det går med oppdraget <i>avtalespesialister på Helsenorge</i>, svares det at teamet har begynt å spesifisere oppgaver, og er snart klar for å utvikle nødvendige tilpasninger i Helsenorge. - På spørsmål om hvorfor <i>verifikasjon i produksjon</i> er rød, svarer Helse vest at man ikke kommer videre uten svar fra Skatt på mulighet for syntetiske identiteter i folkeregisteret. Det kommenteres at saken har pågått over flere år og

	<p>Helsedirektoratet bør løfte behovet i Skate (topplederorganet for Styring og koordinering av tjenester i e-forvaltningen).</p> <p>Oppfølging:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sak om livshendelsen alvorlig sykt barn og enklere tilgang til informasjon, planlegges til senere produktstyremøte. - Produktstyret ønsker at Helsedirektoratet løfter behovet for verifikasjon og syntetiske data i Folkeregisteret i Skate. <p>Beslutning: Produktstyret gir sin tilslutning til leveranseplan for Helsenorge.</p>
<p>5-43/24</p>	<p>Et løft for Helsenorge-app og mobil brukerflate <i>Torunn Brandt, Pia Møller Jensen, Norsk helsenett</i></p> <p>Styret for Norsk helsenett har bedt om at Norsk helsenett undersøker muligheter for forbedringer i Helsenorge-appen.</p> <p>Produktstyret har i veikart for Helsenorge etterlyst tiltak som gir en mer skreddersydd og sammenhengende brukeropplevelse. Videre har produktstyret støttet utprøving av hybridkode, som gjenbrukes på tvers av web og app, og dermed reduserer kostnaden ved å vedlikeholde både apper og nettløsning.</p> <p>Norsk helsenett legger fram muligheter for videreutvikling som forbedrer Helsenorge-app og brukeropplevelse på mobile flater. Det er ønskelig at produktstyret bidrar i prioritering av tiltak i dette arbeidet. Forslaget er delt inn i to steg. Et første steg med en ramme på 12 millioner, for endringer som ikke innebærer en økning i forvaltningskostnader. Et steg to med ramme på 38 millioner, som kan øke forvaltningskostnader.</p> <p>Produktstyret kommenterer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Flott målbilde. Nyttig å starte opp, og realisere stegvis. - Det er en god presentasjon og ett godt grunnlag for videre jobbing. Målet om at innbygger kan gjøre mer selv og avlaste helsepersonell er en kjempefin fane, men det er viktig at man er kritisk og også tenker på mulige uønskede effekter. - Dette er å ta noe bra til å gjøre det enda bedre. SiO Helse måler effekter og har funnet betydelige forbedringer i ressursbruk. Muligheter for bedre offline løsninger er spennende. Det er viktig å kunne navigere enkelt, trygt og individuelt tilpasset. - Målbildene er fine, men viktig at de blir internalisert i sektoren for det er mange parter som må samarbeide for å realisere disse. Man bør gå i dialog med de som skal være med å realisere dette målbildet. - Det stilles spørsmål ved om dette skal realiseres som et nytt spleiselag, og svares at styret ønsker at man nå ser på å bruke midler fra Norsk helsenett til forbedringer. Det vil drøftes i kommende styremøte. Det er ønskelig å først se på forbedringer som ikke medfører økning i drift- og forvaltning. - Forslagene er veldig godt mottatt i Pasientreiser. Ser dette mulig kan løse behov rundt digital ledsager, så slipper man å lage noe eget på utsiden. Veldig fint at det sees på "nabofullmakter", det vil avlaste helsepersonell. Dette er en del av

målbildet til Pasientreiser. Det oppleves å være god forankring for å gå i denne retningen.

- KS støtter legeföreningen i at det er viktig å følge opp konsekvenser.
- Helse Sør-Øst kommenterer at dette er veldig bra tanker, og det er bra at man er ambisiöse. Det er lett å slutte seg til den overordnede målsettingen. Det er viktig hensynta at det er en voldsom dynamikk på feltet, og man må tenke smart på arkitektur og løsningsmønstre. Veldig viktig med tredjepartssamarbeid, brukermedvirkning og å legge listen riktig for hva man gjør, og ikke gjør.
- Helse Nord spør om de første 12 millionene kan rettes inn mot syntetiske tekstdatas og fullmakter. For de resterende 38 millioner bør det være sektordialog, siden de må akseptere en økt kostnad til drift og forvaltning.
- Det kommenteres at syntetiske data er utenfor dette, og løses i et annet prosjekt.
- Det stilles spørsmål ved hvordan det sikres at det ikke kommer "tulleapper" fra tredjepartsleverandører som gir merarbeid.
- Oslo kommune slutter seg til at dette er fine ambisjoner. Det pasienter gjør selv må henge tett sammen med arbeidsprosesser i tjenesten. Det er vanskelig å få til, og felles prioriteringsdiskusjoner blir viktig. Glad for at det legges opp til det.
- Etablering og forvaltning av datagrunnlag er en stor utfordring for tilbud som hjelper til med å finne fram inne på sykehus.
- Det stilles spørsmål ved om Norsk helsenett kan løfte behov for syntetiske data i produksjon i eierlinjen til Norsk helsenett i Helse- og omsorgsdepartementet.

Norsk helsenett takker for gode innspill og informerer at:

- Det bekreftes at "hvor man legger listen", er noe av det viktigste som beskrives i strategien for Helsenorge og i prinsipper for innbyggertjenester.
- Vurdering av uønskede effekter, som Legeföreningen etterlyser, er innarbeidet i kvalitetssystemet som brukes for endringer i Helsenorge.
- Norsk helsenett bistår gjerne medlemmer i produktstyret med forankring egne virksomheter.
- Det er etablert en støtte for økosystem og verktøy, men dette må skaleres opp. Det er helseaktører som må velge hvilke verktøy det er riktig å ta inn basert på at de har en helsenytte.
- Forslaget innebærer at produktstyret vil gjøre prioritering.

Produktstyret kommenterer at:

- Dette er komplisert, produktstyret representerer mange forskjellige brukergrupper. Det er viktig at noen kan ha et helhetsblikk og balansere behov – det kan Norsk helsenett gjøre på en god måte.
- Det foreslås at man kan slutte seg til de tidligste utviklingsgrepene og å starte arbeidet, og tar stilling til videre detaljer senere.
- Helse Nord ønsker å forstå hva som vil drive økt kost til forvaltning, og ønsker ikke å tilslutte bruk av de 38 millionene, uten forutgående involvering av helseregionene, kommuner og fastleger, hvor kvalitativ og kvantitativ nytte beskrives.
- Vedtaket bør formuleres sterkere slik at produktstyret forutsetter en aktiv rolle i prioritering.
- Man bør sørge for at hele bredden i helsetjenestene er med å vurdere prioritering.

Beslutning: Produktstyret stiller seg bak at det gjøres forbedringer i Helsenorge-app og mobil brukerflate, og forutsetter at produktstyret får bidra til prioritering.

6-43/24

Arbeid med NHN satsing 2024-2026*Bodil Rabben, Ronny Olsen, Stian Myren Stenstvedt, Nina Linn Ulstein, Norsk helsenett*

Styret for Norsk helsenett ønsker at virksomheten undersøker muligheter for å utnytte deler av egenkapitalen til raskere å realisere forbedringer sektoren.

Sektoren har løftet flere behov i tillegg til de som inngår i pågående oppdrag og satsinger. Produktstyret får en introduksjon til noen av behovsområdene som er identifisert.

For å sikre at tiltakene som settes i verk er de rette, og at de iverksettes på et passende tidspunkt, vil Norsk helsenett etablere fora der sektoren tar beslutninger om hva som skal gjøres.

Formål med å løfte saken er å få innspill fra produktstyret. Det er ikke tatt noen beslutninger, men dette er nyttig innspill i en videre dialog med styret om dette.

Innspill:

- Det kommenteres at det er positivt at styret går inn og diskuterer hvordan man kan bruke egenkapitalen.
- Det stilles spørsmål ved hvordan egenkapitalen har blitt så stor og om risikomarginen er grunnen til det.
- Ønsker at det legges til grunn at Produktstyret for Helsenorge *vil* bli involvert i prioritering, ikke bare *kan* bli inkludert.
- Helse Nord har gjort et styrevedtak på investeringer i digitalisering i Helse Nord på 146 millioner kroner de neste tre årene. Det vises til Helse Nord RHF sin styresak 145-2023 "Digitale innbygger- og Samhandlingstjenester, Fase 3 - Sammenhengende og effektive pasientforløp". Her er Helse Nord's satsinger er beskrevet de neste 3 årene. Det forutsettes at Norsk helsenett sin bruk av investeringsmidler understøtter den retning og de leveranser beskrevet i sak 145-2023.
- Helse Nord ønsker videre at det budsjetteres minst 5 millioner av dette for at digitale behandlings- og egenbehandlingsplaner holdes i drift. Vi kjører felles iterasjoner for å utvikle kunnskap, det er kritisk å holde tjenesten oppe.
- Det er veldig fint at man ser på rekvisisjonshotell, som vil gi stor verdi.
- Helse Sør-Øst mener det er problematisk at Norsk helsenett øker priser. Det er rart at Norsk helsenett kommer med forslag. Sektor kjenner ikke igjen behovene som skal møtes. Hva med å se til Nasjonal e-helsestrategi, Nasjonal sykehus- og samhandlingsplan? Det er feil rekkefølge å komme med forslag og deretter spørre sektor hva de mener om dette. Disse midlene skulle heller skulle vært brukt på å få andre tiltak i mål enn å lage noe selv.
- Helse Vest svarer at dette er forslag til å bedre samfunnets struktur for å løse utfordringer i helsesektoren. Forslagene handler nettopp om å løse flere mål i den nasjonale e-helsestrategien. Dette er lagt fram som et supplement til aktiviteter som allerede er finansiert. Helse Vest tolker dette som et fornuftig grep fra styret, for å unngå at pengene trekkes ut og brukes på andre ting.

	<ul style="list-style-type: none"> - Norsk helsenett legger til at alt som er presentert av muligheter for Helsenorge er hentet direkte ut av veikartet som produktstyret har arbeidet fram. Dette er tiltak meldt inn fra produktstyret, basert på blant annet mål i nasjonal e-helsestrategi. Dette kan være en mulighet til å realisere tiltak som i dag mangler finansiering og plan for realisering. - Det presiseres videre at dette er idéer til mulige tiltak, og at de er hentet fra strategier som finnes. Sektor gis mulighet til å ta frem det som er viktig for sektor at løses. - Helsedirektoratet kommenterer at forslagene er veldig i tråd med mål 1 og 2 i nasjonal e-helsestrategi. Helsedirektoratet arbeider nå med delmål og områdeplan for mål 1. Vi må samkjøre oss og jobbe sammen, men innholdet er veldig likt og i tråd med det Helsedirektoratet har jobbet med så langt. - Man må ikke overvurdere grad av strukturering i fagsystemene. Vi vil strukturere, men vi er ikke der enda. Det er en rekkefølge her. Men med tett og godt samarbeid kan vi treffe godt og dette blir veldig bra. - KS minner om kommunal sektor sine behov. Det er en krevende prosess med å anskaffe MinID for kommuner, og man trenger mer smidig timebestilling. - Det er ønskelig at det gjøres en analyse som ser på hvor det kan finnes gevinster for pasienter, fastleger og primærhelsetjenester. - Aktørene som skal betale deler av dette, må få være med på styringen. For innbyggertjenester har vi styringsmekanismer gjennom produktstyret, men dette skal brukes til langt mer enn innbyggertjenester og da må det komme frem i en sak. - Helse Vest kommenterer at dette er muligheter til å få verdi tilbake fra midler som alt er betalt. - Legeforeningen minner om at spørsmål om "hvordan skal ting prioriteres", blir løpende drøftet i fora som NUIT, NUFA og nasjonalt e-helseråd. - Helseforvaltningen ønsker å forstå hvordan de skal kobles på prioriteringsprosessen. - Norsk helsenett svarer at dette er kun eksempler. Det skal planlegges en prosess på hvordan dette skal styres. Takk for alle innspill. <p>Oppfølging: Norsk helsenett orienterer Produktstyret om videre prosess og involvering av sektor i neste produktstyremøte.</p> <p>Beslutning: Produktstyret er orientert, og ber om at innspill fra møtet tas med i det videre arbeidet, inkludert involvering av sektor i plan for prioritering.</p>
7-43/24	<p>Hvordan KS jobber sammen med kommunene på bruk og utvikling av Helsenorge og andre nasjonale løsninger <i>Terje Wistner, KS</i></p> <p>KS orienterte produktstyret om hvordan de arbeider med løsninger for kommuner, inklusive utfordringer og muligheter.</p> <p>KS avtalefester nå regional deltagelse i nettverk og grupper, og jobber med felles styringssystem, fellessamlinger og systematikk på innføring.</p> <p>En viktig oppgave er å være en pådriver for felles løsninger og standarder. I arbeid med fellesløsninger er det viktig å sikre representativitet. Kommuner er veldig forskjellige, og det må komme frem i arbeid med løsninger.</p>

	<p>Viktige oppgaver framover er felles journalløft, der KS bidrar med felles rammer ved anskaffelser. Man ønsker å se på Helsenorge sammen med fellestjenester i kommuner som "Min kommune", "Fiks melding", "Ledsagerbevis".</p> <p>KS har positive erfaringer fra å invitere leverandørmarkedet inn på samlinger. De ser at gevinstrealisering ved innføring av digitale løsninger er en stor utfordring.</p> <p>Beslutning: Produktstyret takker for god gjennomgang, og ønsker KS lykke til med arbeidet.</p>
<p>8-43/24</p>	<p>Revisjon av mandat for Produktstyret Helsenorge <i>Sekretariatet</i></p> <p>Norsk helsenett ser noen behov for å revidere mandatet, og har utarbeidet et forslag til revidert mandat for Produktstyret Helsenorge.</p> <p>Produktstyret reflekterte over forslag til revidert mandat.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Det stilles spørsmål ved om produktstyret er mer et råd, enn et styre som bestemmer. Er det da riktig navn? Hvis det skal være et styringsorgan bør mandatet formuleres spissere enn foreslått. - Det svares at det skal være et styre, og hvis det er utydelig bør man se på å spisse formuleringer og gjøre det tydelig. - Det foreslås å bruke <i>prioritering og styring</i>, fremfor <i>utvikling, forvaltning og drift</i>. - Mandatet bør i innledningen si noe om sammenheng med samlet nasjonal beslutningsstruktur og styringsmodell. - Setning om <i>eskalering</i> bør tas ut fra mandatet. - Sekretariatet kommenterer det er viktig at mandatet reflekterer at produktstyret skal bestemme veikart med prioritering og retning for Helsenorge. Dersom foreslått mandat ikke gir det inntrykket, bør det korrigeres. - Det kommenteres at viktige prioriteringer gjøres oftere der oppdragene besluttes, av aktører i sektoren. Så lenge Norsk helsenett klarer å tilpasse kapasitet og skape framdrift, er det mindre behov for at produktstyret må ta stilling til prioritering på tvers av oppdrag. Men målbildet og veikartet er viktige styringsverktøy, for de styrer hva man skal gjøre, og ikke gjøre. Kriteriene produktstyret har besluttet for prioritering brukes også for den løpende styringen av produktkøen. <p>Sekretariatet takker produktstyret for innspill.</p> <p>Beslutning: Norsk helsenett SF reviderer mandat for produktstyret for Helsenorge, etter innspill fra produktstyret.</p>
<p>9/43-24</p>	<p>Evaluering av møtet <i>Erik M. Hansen, Norsk helsenett</i></p> <p>Produktstyret evaluerte møtet.</p>

	<p>Refleksjoner fra produktstyret:</p> <ul style="list-style-type: none">- Vi bør være bevisst nivået på diskusjoner. Viktig at de ikke går for langt nede i grøten, men også viktig at saker ikke legges frem på et for overordnet nivå.- Produktstyret skal være et sted hvor man både kan diskutere og utfordre synspunkter, og foreslåtte vedtak. Dette er en styrke som gjør vedtakene bedre.- Når man gir tilbakemeldinger på referatet, er det fint om de meldes inn i forkant og ikke diskuteres i selve møtet.- Forarbeidet og underlaget til dagens møte var godt.- Det var en god møteledelse. <p>Beslutning: Produktstyret tar saken til orientering.</p>
10-43/24	<p>Eventuelt</p> <p>Ingen saker til eventuelt.</p>