

## Referat fra møte i Produktstyret for Helsenorge

*Møte* 40/2023

*Dato* 08.06.23

*Tid* 11:00-15.30

*Sted* Verkstedveien 3, Skøyen

### **Medlemmer**

*Til stede:* 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)  
Henrik Næss (Oslo kommune)  
Ingeborg Berge *stedfortreder for* Morten Svarverud (KS)  
Ole Johan Kvan (Helse Sør-Øst RHF)  
Per Olav Skjesol (Helse Midt-Norge RHF)  
Rita Kilvær (Pasientreiser HF)  
Roger Schäffer (Folkehelseinstituttet)  
Vibeke Herikstad *stedfortreder for* Thor Steffensen (Direktoratet for e-helse)  
Trond Morten Trondsen (Studentskipnaden i Oslo)

*Ikke til stede:* Kristin Brekke (Bergen kommune)  
Kjartan Olafsson (Legeforeningen, fastlege)  
Nikolai Raabye Haugen (Unge funksjonshemmede)  
Inger Anette Finrud (observatør, Direktoratet for e-helse)  
Keneth Hermanstad (observatør, Norsk helsenett)

**Sekretariat/ deltakere fra NHN** Nina Linn Ulstein  
Jacqueline Paulsen  
Silje Fossbakken  
Line Ringheim  
Julie Lochner  
Camilla Stolp

**Agenda:**

Saks ID	Tema	Sakstype	Tidspunkt
	<b>Faste saker</b>		
1-40/23	Godkjenning av innkalling og dagsorden, samt godkjenning av referatet fra møtet 20. april 2023 <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT</i>	Tilslutning	11.00-11.05
2-40/23	Status oppfølgingsaker <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT</i>	Orientering	11.05-11.15
3-40/23	Statusgjennomgang Helsenorge <i>Nina Ulstein, Norsk Helsenett, Anne Greibrokk, Truls Losnegaard, Direktoratet for e-helse</i>	Orientering	11.15-11.35
4-40/23	Leveranseplan <i>Jonas Hansen, Norsk helsenett</i>	Beslutning	11.35-11.45
	<b>Innmeldte saker</b>		
5-40/23 (del 1)	Helsenorge Veikart – Forventet framdrift og realisering Felles arbeidssesjon del 1 <i>Produktstyrets medlemmer</i>	Drøfting	11.45-12.40
	Lunsjpause		12.40-13.10
6-40/23	Helseplattformen informerer om planer <i>Trond Utne og Julia Nemeth, Helseplattformen AS</i>	Orientering	13.10-13.35
7-40/23	Temasak: Primærhelse på Helsenorge <i>Ingeborg Berge, KS. Henrik Næss, Oslo kommune. Nina Brøyn og Adélie Dorseuil, Helsedirektoratet. Ørjan Stene, Direktoratet for e-helse og EPJ-løftet. Trond Morten Trondsen, Studentsamskipnaden i Oslo</i>	Orientering	13.35-14.30
5-40/23 (del 2)	Helsenorge Veikart – Forventet framdrift og realisering - Felles arbeidssesjon del 2 <i>Produktstyrets medlemmer</i>	Drøfting	14.30-15.15
8-40/23	Evaluering av møtet <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT</i>	Drøfting	15.15-15.25
9-40/23	Eventuelt		15.25-15.30

**Oversikt over saker:**

Saks ID	Tema
	<b>Faste saker</b>
<b>1-40/23</b>	<p><b>Godkjenning av innkalling og dagsorden, samt godkjenning av referatet fra møtet 20.04.23.</b>  <i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT</i></p> <p>Det er kommet to innspill til referat. Disse tas inn i referat for inneværende møtet. Innspillene er at:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Helse Nord vil orientere om arbeidet de gjør med tjenester for aldersgruppen 12-16år i et kommende møte i Produktstyret</li> <li>- Presentasjon som Helse Nord holdt i forrige møte vil legges ved referatet.</li> </ul> <p><b>Beslutning:</b>            Produktstyret godkjenner innkalling og dagsorden.            Produktstyret godkjenner referat fra møtet 20. april 2023.</p>
<b>2-40/23</b>	<p><b>Oppfølgingssaker</b>  <i>Erik. M. Hansen, Helse Vest IKT</i></p> <p>4/38-23 Leveranseplan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Helse Nord presenterer sitt arbeid med egenbehandlingsplaner i et senere produktstyremøte.</li> <li>2. Nasjonalt senter for e-helseforskning inviteres inn til et senere produktstyremøte.</li> </ol> <p><i>Oppfølging: Planlegges for septembermøtet i Produktstyret.</i></p> <p>6/38-23 Veikart for Helsenorge – forventet fremdrift og realisering            Medlemmene i produktstyret undersøker muligheten for at egen organisasjon kan bidra til å realisere prioriterte oppgaver i veikartet.  <i>Oppfølging: Medlemmene legger fram og drøfter resultat av undersøkelsene i dette møtet - Sak 5/40-23.</i></p> <p>3/39-23 Statusgjennomgang Helsenorge</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Norsk helsenett supplerer med en fastlegesøyle i diagrammet for kommuner som har tatt i bruk Helsenorge på sine løsninger.</li> <li>2. Norsk helsenett deler lenke til DigiUng-film "Helsenorge-appen fra du er 13 år" <a href="http://www.helsenorge.no/ungdom">www.helsenorge.no/ungdom</a></li> <li>3. Behov for å kvalitetssikre endringer i tjenester hos fastleger.</li> </ol> <p><i>Oppfølging: Sak om prosesser for kvalitetssikring ved endringer i tjenester hos fastleger forberedes og settes opp som egen sak for et senere møte.</i></p> <p>Oppfølgingssaker ble gjennomgått i møtet.</p> <p><b>Beslutning:</b> Produktstyret tar saken til orientering.</p>

3-  
40/23

### Statusgjennomgang Helsenorge

*Nina Ulstein, Julie Lochner, Norsk helsenett*

*Anne Greibrokk, Anette Hansen og Truls Losnegaard, Direktoratet for e-helse*

Norsk Helsenett informerer om status for Helsenorge. Fastlegene er nå blant de mest aktive brukere av Helsenorge. De siste ukene er det aktive fastlegekontor i 259 kommuner (72%) og 72% av fastlegene.

I samarbeid med sektoren, arbeides nytt innhold i åpne sider fremover. Det blir etablert egne temasider for rettigheter for blinde og hørselshemmede. Den separate nettsiden 113.no vil avvikles og overføres til Helsenorge. Det arbeides med en side om "Helse i Norge". Denne vil være rettet mot befolkningen generelt, men spesielt mot de som er nye i Norge, personer med lav digital helsekompetanse og unge voksne.

Språkarbeidet på åpne sider går framover og vi strekker oss nærmere målet på 25 % nynorskandel hvert år. Vi er helt avhengige av innholdsleverandørene i sektor for å nå dette målet.

Produktstyret gratulerer Helsenorge med positiv tilbakemelding i tilsynsrapporten fra Språkrådet.

Direktoratet for e-helse orienterte produktstyret om sitt oppdrag om å vurdere plikt til bruk/tilgjengeliggjøring av nasjonale e-helseløsninger. Helse- og omsorgsdepartementet har bedt direktoratet om å komme med faglige innspill til departementets arbeid med å vurdere utvidelse av forskriftsbestemmelsene om plikt til bruk og tilgjengeliggjøring av de nasjonale e-helseløsningene, jf. Pasientjournalloven § 8 og Forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger. Direktoratets innspill ble sendt til departementet 28. april. Det ventes at departementet vil sende et eventuelt forslag til forskriftsendringer på høring til høsten. Direktoratet har ikke anbefalt nye pliktbestemmelser for Helsenorge i denne omgangen.

Produktstyret har en rekke innspill til arbeidet:

- Det ble etterlyst kommunikasjon om hva bestemmelsene i forskriften betyr. Det ble foreslått at prinsipper for nasjonale innbyggertjenester fra Direktoratet for e-helse er en god ressurs med enkle forklaringer.
- Det stilles spørsmål ved hvordan E-helse har involvert innbygger i avklaringene. Det kommenteres at innbygger forventer å ha disse tjenestene, og at det ikke er noe som bør kunne velges bort av behandler. Det er vanskelig å forstå hvorfor dette ikke skal være obligatorisk.
- Det ble pekt på at ettersom sektoren bruker penger og satser på disse løsningene, må vi ha trykk på å ta de i bruk.
- Det stilles spørsmål ved hvor langt ut på Gauss-kurven man må være før man tør å gjøre noe obligatorisk. Det er svak bruk av rammebetingelser. Gevinstene av det som gjøres på Helsenorge ligger ofte hos pasientene. Vi trenger drahjelpen som er i forskriftene – hvis vi får en forskrift når 90% av aktørene har tatt dette i bruk, så er ikke forskriften veldig nyttig. Det må avklares med HOD hva formålet med en forskrift er.
- Det ble stilt spørsmål ved om det er gjort vurderinger av leverandørmarkedet og meninger de har.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Det er fint om man kan få en tentativ plan om når man ser for seg at de ulike tjenestene kommer. Oslo har over 20.000 brukere på pleie- og omsorgssystemet, og trenger en lengre tidslinje for å kunne planlegge kompetanse og aktiviteter framover.</li> <li>- KS kommenterer at vi jobber med det samme målbildet, og at vi må jobbe med flere virkemidler for å kunne ta ting i bruk.</li> <li>- Det kommenteres at det er innbygges behov og ikke jurister som må styre utviklingen av digitalisering. Man må ta utgangspunkt i de politiske målsetningene og finne de endringene i lovverket som er nødvendige for å realisere målsetningene.</li> <li>- Det bør sees til erfaring fra andre land, for eksempel Danmark.</li> <li>- Produktstyret kommenterer at de gjerne ønsker å kunne ytre seg som del av arbeid med forskrifter, og at dette burde vært en drøftingssak underveis i arbeidet og ikke en orienteringssak.</li> </ul> <p>E-helse svarer at vedtak i Stortinget legger noen føringer for forskrift. De presiserer at det vil komme en høringsrunde, og oppfordrer alle til å gi innspill i høringsrunden.</p> <p>Direktoratet for e-helse oppfordres til å komme til produktstyret i forkant av neste runde, slik at man kan få innspill fra produktstyret.</p> <p>Virksomhetene reflekterer at de kan være flinkere til å arbeide internt med og å synliggjøre både prinsipper for innbyggertjenester og forskrifter.</p> <p><b>Beslutning:</b> Produktstyret tar saken til orientering.</p>
	<p><b>Innmeldte saker</b></p>
<p><b>4/40-23</b></p>	<p><b>Leveranseplan</b> <i>Jonas Hansen, Norsk helsenett.</i></p> <p>Produktstyret gikk gjennom oppdatert leveranseplan for Helsenorge.</p> <p>Helsedirektoratet spør om tiltak for enklere tilgang til informasjon vil etablere grensesnitt for utveksling av åpent innhold. Det svares at det forberedes for å kunne starte realisering i høst, men at man ikke har fått bekreftet oppdrag Helsedirektoratet.</p> <p>Helse Nord kommenterer at det pågår arbeid i helseerettsavdelingen i HOD for å klargjøre problemstillinger relatert til aldersgruppen 12-16år. Helse Nord vil ta med resultater av avklaringer tilbake til produktstyret.</p> <p>Det informeres at ny løsning for innsyn i pasientens prøvesvar går i produksjon på Helsenorge i juni. Den vil i starten kun være tilgjengelig for 10 personer. Det kommenteres at det er bra at man jobber stegvis. Man har fått erfaring med å dele prøvesvar på Helsenorge fra journaler i Helse Nord og i Helse Vest. FHI kommenterer at de arbeider med å fase ut prøvesvar for korona.</p> <p>Produktstyret ønsker mer informasjon om hva som kommer med pasientens prøvesvar i neste møte.</p>

	<p>Helse Nord kommenterer at de faser inn formidling av brev via Helsenorge og følger opp effekter av det.</p> <p>Det stilles spørsmål ved om det er plan for fremmedspråk, og svares at tiltak for bedre språkstøtte som pågår i 2023 inkluderer å gjøre mer av navigasjon tilgjengelig på engelsk, i tillegg til nynorsk og bokmål.</p> <p>Det stilles spørsmål ved om status for vertikalisering og verifikasjon skulle vært gul og ikke grønn, da det er mulig det blir utsettelse, og at man gjerne skulle hatt dette før.</p> <p>Det kommenteres at man er imponert over alt man får til.</p> <p>Det etterlyses bedre mulighet for å se sammenhengen mellom leveranseplanen og resultatveikartet. Det svares at når vi oppsummerer innspillene i arbeidssesjon på veikart etter dagens møte, vil vi søke å gjøre det på en måte som kan gjøre det enklere å vise i sammenheng med leveranseplan.</p> <p><b>Oppfølging:</b> Orientering om ny tjeneste for pasientens prøvesvar kommer som egen sak i produktstyremøte i september.</p> <p><b>Beslutning:</b> Produktstyret gir sin tilslutning til leveranseplan for Helsenorge.</p>
<p><b>5-40/23</b></p>	<p><b>Veikart for Helsenorge – forventet fremdrift og realisering</b> <i>Medlemmene i Produktstyret</i></p> <p>Produktstyret ga, gjennom en arbeidssesjon i to deler, innspill til områder i veikartet for Helsenorge de ser som viktig å realisere, hvilke områder de kan bidra til å få realisert, og til områder de savner i veikartet.</p> <p>Det er gjort en visuell oppsummering av alle innspillene. Denne legges ved referatet som et vedlegg. Det er også mottatt et skriftlig innspill fra Folkehelseinstituttet som også legges ved referatet.</p> <p><b>Oppfølging:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sekretariatet og ansvarlige for de ulike funksjonelle og tekniske områdene av Helsenorge vil jobbe med innspillene og bruke dem til å utforme et utkast til revidert veikart for Helsenorge. Dette vil legges fram for behandling i neste møte i produktstyret.</li> </ul> <p><b>Beslutning:</b> Resultater fra produktstyrets arbeid oppsummeres og legges frem i neste produktstyremøte.</p>
<p><b>6-40/23</b></p>	<p><b>Helseplattformen informerer om sine planer</b> <i>Trond Utne og Julia Nemeth, Helseplattformen AS</i></p> <p>Helseplattformen informerer om hvordan HelsaMi fungerer og hvilke videre planer de har for Helseplattformen.</p>

	<p>Det informeres at selv om utrulling i helseforetak har stanset, så fortsetter utrulling i kommuner. De stanset også utrulling av løsning for fastlegekontor og legevakt. De har plan om en oppdatert versjon innen jul. Det informeres at 132.000 har lastet ned appen HelsaMi.</p> <p>Helseplattformen informerer at de ønsker å styrke pasienten og legge til rette for oppfølging av egen helse. Eksempler på pasientinvolvering er knyttet til kontaktinformasjon, spørreskjema og medisinliste.</p> <p>Produktstyret kommenterer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Det Helseplattformen gjør for innbyggerne i Helse Midt er sammenfallende med det Helsenorge gjør for 5,2 millioner innbyggere i hele landet.</li> <li>- Det vi prøver å gjøre med Helsenorge er å koble sammen alle system til en brukerflate, så innbyggeren skal slippe å forholde seg til de ulike systemene.</li> <li>- Innbyggere forholder seg til helsetjenester i hele landet og man kan ikke begrense det regionvis.</li> <li>- Innbyggere flytter – hva tenker dere om de i Helse Midt som flytter ut, og ev. flytter tilbake til Trøndelag?</li> <li>- Hvordan tenker dere svangerskapskort skal virke for de som reiser ut av Trondheim?</li> <li>- Det virker som om dere ser for dere at HelsaMi blir et reelt alternativ istedenfor å fase Helseplattformen inn i Helsenorge-sfæren. På Helsenorge kobler man sammen alle system til én brukerflate, så innbyggeren skal slippe å forholde seg til de ulike systemene.</li> </ul> <p>Helseplattformen svarer at de dekker scopet på hva Helsenorge kan gjøre. De kommenterer at dette nok er mulig å få til på Helsenorge også, men at det ikke blir like bra.</p> <p>Produktstyret svarer at de tror at det er feil – det kan være nyttig om Helseplattformen gjør seg kjent med hva som skjer på Helsenorge i dag. Det pekes på verdien av å ikke være avhengige av én løsning, men å kunne samhandle gjennom API – det er uansett et behov og en verdi i det som kommer framover. Vi må også kunne lære av hverandre.</p> <p>Oppfølging: Produktstyret ønsker at Helseplattformen vurderer innspillene fra produktstyret og kommer tilbake til produktstyret med en ny sak senere i år.</p> <p><b>Beslutning:</b> Produktstyret tar saken til orientering.</p>
	<p>Pause</p>
<p><b>7-40/23</b></p>	<p><b>Temasak: Primærhelse på Helsenorge</b> <i>Ingeborg Berge, KS. Henrik Næss, Oslo kommune. Nina Brøyn og Adélie Dorseuil, Helsedirektoratet. Ørjan Stene, Direktoratet for e-helse og EPJ-løftet. Trond Morten Trondsen, Studentsamskipnaden i Oslo</i></p> <p>Flere av aktørene som deltar i produktstyret gjennomfører aktiviteter som forbedrer hvordan Helsenorge fungerer og kan brukes i primærhelsetjenestene.</p> <p>Aktørene informerte om tiltakene og hvordan de påvirker primærhelsetjenestens muligheter i Helsenorge.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Helsestasjon for unge og fastlegetjenester for unge (Adélie Dorseuil)</li> </ol>

- 2) Nye muligheter for fysio- og manuellterapeuter, forbedringer i DDFL og etablering av støtte for digital dialog for avtalespesialister (Ørjan Stene)
- 3) Kommunenes strategi, erfaringer og arbeid med innføringsstøtte for DigiHelse og DigiHelsestasjon (Ingeborg Berge)
- 4) Helsedialog ved fastlegekontor (Nina Brøyn)
- 5) Studenthelse og erfaringer fra Studentsamskipsnaden (Trond Morten Trondsen)

*Adélie informerer om arbeid som gjøres i DigiUng og DigiHelsestasjon for å bedre tilbudet til unge.* Det er allerede etablert støtte for at unge fra 16 år kan bestille timer hos skolehelse og ha e-konsultasjoner. Disse tjenestene er i bruk i 115 kommuner og for over 50% av befolkningen. Man vil nå utvide tilbudet til de som er fra 12 eller ev. 13 år. Det pågår pilotering og man har høstet noen erfaringer. Det er behov for å enklere kunne skaffe seg elektronisk ID, og det er god dialog med Digitaliseringsdirektoratet om det. Man trenger bedre overganger mellom ung.no og Helsenorge – og ønsker å se videre på hvordan man kan fremme Helsenorge i ung.no. Det gjelder både når man chatter med unge, og bedre mulighet for å dele selvhjelpsverktøy og i artikler. Det må bli enklere å bytte mellom å bruke MinID og BankID på Helsenorge. Nå kommer man inn i to separate løsninger, og det er behov for å kunne flytte mellom disse på en enklere måte. Helsenorge bør tilrettelegge for tilbud og tilgangsstyring basert på innlogging/sikkerhetsnivå og alder.

Helse Nord roser Norsk helsenett for å ha bragt Helse Nord og DigiUng sammen i arbeid med løsninger for unge. Det har fungert veldig godt. Helsedirektoratet bekrefter det. Det oppfordres til at man fortsetter å se slike muligheter.

Helseregionene kommenterer at de ønsker å bli involvert i arbeid med *løsninger for avtalespesialister*, og at det er nødvendig å ivareta forløpsperspektivet.

*Nina Brøyn orienterer om tiltaket Digital helsedialog.* Tiltaket har endret navn fra "triagering" til "digital helsedialog" da det siste er mer betegnende. For pasient betyr det at innbygger på Helsenorge svarer på spørreskjema om helseplagene pasienten opplever. Lege kan da stille forberedt til timer, og få mulighet til å sortere og prioritere digitale henvendelser.

Produktstyret kommenterer at de er enige i at digital helsedialog er et bedre begrep, og videre at det kan være ønskelig med en dialog om begrepsbruk og en ordbok.

Det kommenteres at erfaringene fra ny løsning er positive. Det observeres at langt flere fullfører kartleggingen med ny løsning sammenlignet med første pilot. Det arbeides med plan for bredding.

Oslo Economics har gjennomført en gevinstanalyse og prosjektet har arbeidet fram et framtidsscenario. Det er et godt samarbeid mellom Helsedirektoratet, legekantorene og NHN, med jevn og smidig utvikling og raske tilpasninger til brukerbehov.

Helse Nord ber prosjektet ta kontakt med Bodø kommune for å undersøke mulighet for at legekantor i kommunen kan bli med på å pilotere digital helsedialog.

FHI kommenterer at det er relevant å se på dette i forbindelse med nye helsekriser.



Pasientreiser spør om Oslo Economics har inkludert verdi for de som reiser med rekvirerte reiser – det kan være mye. Og det kommenteres at legekantor kan ha behov for et verktøy som hjelper dem med å velge transportmåte.

*Ingeborg Berge informerer om erfaringer og videre planer i kommunene.*

Kommunene har etablert og mange har tatt i bruk løsninger for hjemmebaserte tjenester og helsestasjon og skolehelse (DigiHelse og DigiHelsestasjon). Det er en økt modenhet i kommunene, og utbredelsen av DigiHelsestasjon har gått mye raskere enn DigiHelse som startet noen år før.

Det er en utfordring at ingen sitter på en pengesekk for å finansiere videreutvikling for DigiHelse og DigiHelsestasjon. Men KS ønsker å ta rollen som behovseier og vil operasjonalisere den rollen framover. KS ser frem til å planlegge for innføring av ungdomsløsningen.

Viktige behov som må løses er:

- Det må avklares hvordan man kan løse behov for finansiering av videreutvikling og nye prosjekter
- Lovverk må støtte gode digitale løsninger, veldig spent på utfall av lovarbeid i HOD og vurderinger av ungdoms samtykkekompetanse.
- Fullmakter må løses bedre både for pårørende og gode hjelpere. Også de uten gyldig pass må kunne gi fullmakt.
- Vi må holde løpet også når man går ut av prosjektet. For å gjøre det må det bygges på regionale digitaliseringsnettverk og KS e-Komp.

Produktstyret kommenterer at finansiering handler også om prioritering. Når SiO investerer i løsninger for studenter, er det snakk om prioritering. Det er muligheter i kommuner også, for å bruke de midlene som finnes og prioritere.

NHN kommenterer at man har jobbet godt sammen med kommunene og at det å tenke produktutvikling istedenfor prosjekt er spennende.

Det kommenteres at det arbeides med pårørendedialog i sykehjemsetaten. Ser at man når en grense. Vi trenger samvirkende og sammenhengende tjenester.

*Trond Morten Trondsen oppsummerer erfaringer ved studenthelse.* Han forklarer at som studentstyrt virksomhet har de mulighet for å snu seg raskt. Han sier det er viktig og givende å jobbe med Helsenorge, og bra med samarbeid med Helsedirektoratet. SiO ser at det er et behov for profesjonsnøytrale takster. Man må se på tiltak som kan gjøre fastlegens arbeid mer fokusert på det som gir mest verdi. Hvis man får til det kan man ha lengre fastlegelister, men da kreves gode støtteverk.

Det kommenteres at bruken av temasesjoner i produktstyret fungerer veldig godt.

**Oppfølging:**

- Lenke til film om digital helsedialog deles i referat:  
[https://www.linkedin.com/posts/norsk-helsenett-sf\\_en-dag-p%C3%A5-legekantoret-](https://www.linkedin.com/posts/norsk-helsenett-sf_en-dag-p%C3%A5-legekantoret-)

	<p><a href="https://activity-7076788869584625664-b08c?utm_source=share&amp;utm_medium=member_desktop">activity-7076788869584625664-b08c?utm_source=share&amp;utm_medium=member_desktop</a></p> <p><b>Beslutning:</b> Produktstyret tar saken til orientering.</p>
<b>8-40/23</b>	<p><b>Evaluering av møtet</b></p> <p>Sak utgikk pga. tid.</p> <p><i>Erik M. Hansen, Helse Vest IKT</i></p>
<b>9/40-23</b>	<p><b>Eventuelt</b></p>