

Referat fra møte i Produktstyret Helsenorge	
<i>Møte</i>	44/2024
<i>Dato</i>	04.04.24
<i>Tid</i>	10:00-15.30
<i>Sted</i>	Verkstedveien 3, Skøyen, Oslo
Medlemmer	Erik M. Hansen, Leder (Helse Vest RHF) Bodil Rabben (Norsk helsenett) Bjørn Nilsen (Helse Nord) Henrik Maurstad Jonasson (Helsedirektoratet), deltok på sak 7-44/24 og 8-44/24. Inger Anette Finrud (Helsedirektoratet) Kjartan Olafsson (Legeforeningen, fastlege) Kristin Brekke (Bergen kommune) Nikolai Raabye Haugen (Unge funksjonshemmede), deltok tom. sak 5-44/24. Ole Johan Kvan (Helse Sør-Øst RHF) Per Olav Skjesol (Helse Midt-Norge RHF), deltok tom. sak 6-44/24 Pernille Gisselmann (Helse Vest RHF) Rita Kilvær (Pasientreiser HF) Roger Schäffer (Folkehelseinstituttet) Heidi Røste <i>stedfortreder</i> for Solveig Tesdal (Oslo kommune) Stian Rugsveen Engen (KS) Trond Morten Trondsen (Studentskipnaden i Oslo)
Fraværende	Lilli-Ann Stensdal (representant fra regionale brukerutvalg)
Sekretariat	Nina Linn Ulstein, Jacqueline Paulsen, Hilde Lyngstad, Silje Fossbakken, Line Ringheim, Julie Lochner, Camilla Stolp, Stian Myren Stenstvedt

Agenda:

Saks ID	Tema	Sakstype	Tidspunkt
	Faste saker		
1-44/24	Godkjenning av innkalling og dagsorden, samt godkjenning av referatet fra møtet 8. februar 2024 <i>Erik M. Hansen, Helse Vest RHF</i>	Tilslutning	10.00-10.05
2-44/24	Oppfølgingsaker fra forrige møte <i>Erik M. Hansen, Helse Vest RHF</i>	Orientering	10.05-10.20
3-44/24	Statusgjennomgang Helsenorge <i>Nina Ulstein, Norsk Helsenett</i>	Orientering	10.20-10.40
	Innmeldte saker		
4-44/24	Leveranseplan <i>Jonas Hansen, Norsk helsenett</i>	Beslutning	10.40-10.50
5-44/24	Temasak: Spesialisthelsetjenester i Helsenorge <i>Pernille Gisselmann, Helse Vest, Ole Johan Kvan, Helse Sør-Øst, Bjørn Nilsen, Helse Nord, Per Olav Skjesol, Helse Midt</i>	Drøfting	10.50-11.55
	Pause med lunsj		11.55-12.40
6-44/24 (del 1)	Workshop del 1: Hvordan bruke Helsenorge for å nå mål i nasjonal helse- og samhandlingsplan? <i>Felles</i>	Drøfting	12.40-13.40
7-44/24	Helsedirektoratet informerer om ny organisering <i>Henrik Maurstad Jonasson og Inger Anette Finrud, Helsedirektoratet</i>	Orientering	13.40-13.55
	Pause		13.55-14.10
8-44/24	Livshendelse alvorlig sykt barn: Enklere tilgang til informasjon (ETI) og løsningsvalg <i>Henrik Maurstad Jonasson, Helsedirektoratet</i>	Orientering	14.10-14.30
6-44/24 (del 2)	Workshop del 2: Hvordan bruke Helsenorge for å nå mål i nasjonal helse- og samhandlingsplan? <i>Felles</i>	Beslutning	14.30-15.10
9-44/24	Eventuelt <i>Erik M. Hansen, Helse Vest RHF</i>		15.10-15.20
10-44/24	Evalueringsav møtet <i>Erik M. Hansen, Helse Vest RHF</i>	Drøfting	15.20-15.30

Oversikt over saker:

Saks ID	Tema
	Faste saker
1-44/24	<p>Godkjenning av innkalling og dagsorden, samt godkjenning av referatet fra møtet 8. februar 2024. <i>Erik M. Hansen, Helse Vest RHF.</i></p> <p>Produktstyret har ingen merknader og kommentarer til møtedokument, agenda, eller referat fra forrige møte. Helse Vest melder inn én sak til eventuelt.</p> <p>Beslutning: Produktstyret godkjenner innkalling og dagsorden. Produktstyret godkjenner referat fra møtet 08. februar 2024.</p>
2-44/24	<p>Oppfølgingssaker <i>Erik M. Hansen, Helse Vest RHF.</i></p> <p>4/38-23 Leveranseplan Helse Nord ønsker å presentere arbeid med behandling- og egenbehandlingsplaner. <i>Oppfølging: Sak planlegges for et senere møte i produktstyret. Helse Nord melder inn sak når det er aktuelt.</i></p> <p>3/39-23 Statusgjennomgang Helsenorge Behov for å kvalitetssikre endringer i tjenester hos fastleger. <i>Oppfølging: Sak om kvalitetssikring ved endringer i tjenester hos fastleger forberedes i samarbeid med Allmennlegeforeningen.</i></p> <p>6/40-23 Helseplattformen informerer om sine planer 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. <i>Oppfølging: Sak planlegges til senere møte i Produktstyret. Helse Midt melder inn sak når det er aktuelt.</i></p> <p>4/41-23 Veien videre for Helsenorge – drøfting av utkast til revidert veikart Produktstyret ønsker en sak om hvordan det tilrettelegges for skjema fra eksterne løsninger. <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: Inngår i arbeidssesjon i dette møtet</i></p> <p>10-42/23 Eventuelt Hesledirektoratet ønsker å informere om endringer i forbindelse med ny organisering <i>Oppfølging: Hesledirektoratet legger fram sak om ny organisering til aprilmøtet i produktstyret for Helsenorge.</i> <i>Oppfølging: Sak 7-44/24 i dette møtet.</i></p>

1-43/24 Godkjenning av innkalling og dagsorden, samt godkjenning av referatet fra møtet 30.11.23

Helsedirektoratet ønsker å legge fram en sak om løsningsvalg i prosjektet "Enklere tilgang til informasjon"

Oppfølging: Sak 8-44/24 i dette møtet.

6-44/24 Arbeid med NHN satsing 2024-2026

Produktstyret ønsker at Norsk helsenett orienterer om videre prosess og involvering av sektor

Oppfølging: Blir tatt opp i sak 2-44/24 i dette møtet.

8-44/24 Revisjon av mandat for Produktstyret Helsenorge

Norsk helsenett reviderer mandat for Produktstyret Helsenorge, basert på innspill fra møtet

Oppfølging: Mandatet er oppdatert og publisert på

<https://www.nhn.no/tjenester/helsenorge/produktstyret-helsenorge>

Som avtalt i forrige møte fikk produktstyret en orientering fra Norsk helsenett om videre prosess og involvering av sektor om sak 6-44/24 *Arbeid med NHN satsing 2024-2026*.

Direktør for virksomhetsstyring i Norsk helsenett, Marit Albinson, gikk gjennom bakgrunnen for Norsk helsenett sin økning i egenkapital og muligheter for å bruke denne egenkapitalen til å prioritere viktige oppgaver i helsesektoren. Styret i Norsk helsenett har gitt Norsk helsenett i oppgave å lage et notat som forklarer egenkapitalveksten, og å gå i dialog med sektor på hvordan disse midlene bør prioriteres. Når prioriteringene fra sektor er klare, vil styret i Norsk helsenett beslutte veien videre. Notatet er presentert i teknisk beregningsutvalg og nasjonalt e-helserråd, og vil også bli delt med produktstyret etter møtet.

Leder for produktstyret takker for en god redegjørelse for Norsk helsenett sin egenkapitalvekst. Når det gjelder å bruke egenkapital på prioriterte oppgaver i sektor, er det fint med et økonomisk handlingsrom, samtidig som sektor er oppmerksom på at investeringer kan øke kostnader til drift- og forvaltning.

Det foreslås å bruke midler på noe alle helseregionene trenger, som rekvisisjonshotell, eller egenbehandlingsplaner. Det vil også avlaste fastleger.

På spørsmål om hva helseforvaltningens posisjon og rolle skal være i dette, svares det at disse prioriteringene vil tas opp i produktstyremøtene, men at helseforvaltningen ikke deltar i prioriteringsrådet som skal opprettes.

På spørsmål om hva som kan skje med drift- og forvaltning av nasjonale registerløsninger, svares det at handlingsrommet gjelder alle de nasjonale e-helseløsningene, men det som bør fokuseres på, er det som kan knytte det sammen – som Helsenorge. Det er særlig aktuelt med diskusjoner der alle aktører ikke bidrar med penger samtidig.

Produktstyret kommenterer viktigheten av å beholde det strategiske fokuset, fortsette med iterativt arbeid og legge til rette for å gjenbruke komponenter. Veikartet for Helsenorge er

	<p>et viktig verktøy, og alle bør huske på at det er et felles målbilde for alle aktørene. Norsk helsenett er i en spesiell posisjon og har mye kontakt med mange aktører.</p> <p>Produktstyret takker for god redegjørelse og kommenterer at mye klokt er gjort siden forrige produktstyremøte.</p> <p>Oppfølging:</p> <ul style="list-style-type: none">- Sekretariatet deler notat om Norsk helsenett sin egenkapitalvekt med Produktstyret Helsenorge. <p>Beslutning: Produktstyret tar sak til orientering.</p>
3-44/24	<p>Statusgjennomgang Helsenorge. <i>Nina Ulstein, Norsk helsenett.</i></p> <p>Norsk Helsenett informerte om status for Helsenorge.</p> <p>Helsenorge i bruk:</p> <ul style="list-style-type: none">- stadig flere tar i bruk Helsenorge, både innbyggere, fastleger, kommuner med helsestasjoner og skolehelsetjeneste, og helseforetak.- Helsenorge-appen er på 1. plass av Medisinske apper hos Google Play i Norge. <p>Produktstyret orienteres om innspill fra behandling av produktstyrets veikart for Helsenorge i NUIT og Nasjonalt e-helseråd:</p> <ul style="list-style-type: none">- Norsk helsenett har lagt fram Helsenorge sitt veikart i NUIT og Nasjonalt e-helseråd, deler innspill fra disse foraene med produktstyret. Innspillene er delt inn i tre hovedkategorier. De omhandler dels behov vi allerede jobber med (grønn), behov vi delvis jobber med (lysegrønn) og tiltak eller behov vi jobber for lite med (gul). Det etterlyses at man arbeider mer med gevinster og innbyggerstemmen. Det er viktig at Helsenorge er en god tjeneste for innbygger, og møter forventningene til den unge delen av befolkningen, samtidig som Helsenorge har en nytteverdi for helsepersonell. <p>Helsepersonells erfaringer med Helsenorge</p> <ul style="list-style-type: none">- På oppdrag fra Norsk helsenett, har Opinion intervjuet et utvalg fastleger og helsepersonell som jobber ved sykehus og helsestasjoner, om hvordan de bruker Helsenorge og hva deres erfaringer med Helsenorge er.- Det ble utført 15 dybdeintervjuer og innsikten er delt inn i tre: 1) kunnskap om tjenestene, 2) fordeler, og 3) ulemper med å bruke Helsenorge:<ol style="list-style-type: none">1. Helsenorge brukes mye av helsepersonell i kommunikasjon med pasienter. Fastlegene bruker Helsenorge oftest og har mest kunnskap om tjenestene. Helsepersonell ved sykehus ønsker generelt mer kunnskap om hvilke tjenester som er tilgjengelige for dem på Helsenorge – og hvordan de kan bruke disse i sitt arbeid.2. De viktigste fordelene med å bruke Helsenorge for helsepersonell er at de raskt og trygt kan kommunisere med pasienter, og at de kan spare tid ved å svare på enkle henvendelser digitalt. Fornying av resepter via Helsenorge trekkes også frem her.3. Respondentene i undersøkelsen har også delt åpent om flere utfordringer med å bruke tjenester på Helsenorge. En utfordring er at helsepersonell

	<p>opplever at tjenester som timebestilling og e-konsultasjoner gjør terskelen for å ta kontakt med legen lavere nå enn tidligere.</p> <p>Rapporten er publisert på Norsk helsenett sine nettsider, og vil bli delt med produktstyret etter møtet.</p> <p>Produktstyret kommenterer:</p> <ul style="list-style-type: none">- Nytteverdien Helsenorge gir for helsepersonell er viktig i det videre arbeidet med veikart for Helsenorge.- Fastleger melder om flere henvendelser fra pasienter, og sykehus melder om flere henvendelser fra fastleger, og bruker mer tid på administrasjon enn tidligere. Hva kan Helsenorge bidra med for å optimalisere arbeidsfordelingen i behandlingsforløpene og unngå arbeidsforskyvning? Fastleger gjør en viktig oppgave i å sile ut de riktige pasientene og behandlingene.- På spørsmål om hvilke regioner helsepersonellet kommer fra, svares det at intervjuene ble gjort digitalt slik at man fikk geografisk spredning og involvering av alle helseregioner.- At innbygger sin terskel for å ta kontakt med fastlege er senket, er ikke nødvendigvis noe negativt. Det er viktig at vi jobber for å standardisere og strukturere kommunikasjonen mellom innbygger og fastlege. Vi kan helt sikkert se til AMK-sentraler for nyttig innsikt.- Det er viktig at bedre tjenester for innbygger ikke går på bekostning av tiden til klinikere. Den iterative tilnærmingen til hvordan dette bør legges opp, er fortsatt viktig.- Det kommenteres også at selv om dialog struktureres er det viktig at innbygger ikke opplever dette som hindringer. Det er behov for et analysearbeid på bruken av dialogmeldinger, spesielt dialogmeldinger mellom 1. og 2. linje, slik at både primær- og spesialisthelsetjenesten kan gjøre jobben sin så effektivt som mulig.- Pasientreiser informerer om at de nå prøver ut en ny rekvisisjonsordning. For å lykkes med det, må helsepersonell opplyse pasientene om denne muligheten. De har brukt mye tid på materiell, opplæring og selvbetjeningsløsning. Sintef gjør følgeforskning på innføringen og de intervjuer mange, også merkantilt personell. Vi tror det vil gi nyttig innsikt. Produktstyret kommenterer at de gjerne hører mer om dette. <p>Produktstyret konkluderer at et godt samarbeid mellom helse-teknologer og klinikere er nødvendig for å bygge gode digitale helsetjenester fremover.</p> <p>Oppfølging:</p> <ul style="list-style-type: none">- Sekretariatet deler lenke til rapporten som er publisert på nhn.no med produktstyret etter møtet.- Pasientreiser informerer produktstyret om innsikt og funn fra intervjuer med helsepersonell, inkludert merkantilt ansatte, i innføring av ny rekvisisjonsløsning. <p>Beslutning: Produktstyret tar saken til orientering.</p>
	Innmeldte saker

4/44-24	<p>Leveranseplan <i>Jonas Hansen, Norsk helsenett</i></p> <p>Oppdatert leveranseplan for Helsenorge skulle legges frem for beslutning, men saken utgikk pga. tid. Saken ble gjort om til en skriftlig orienteringssak, da leveanseplan er sendt du med møtedokumentet.</p> <p>Oppfølging: Det settes av mer tid til gjennomgang av leveranseplan i forbindelse med neste møte i produktstyret.</p> <p>Beslutning: Produktstyret tar saken til orientering.</p>
5-44/24	<p>Temasak: Spesialisthelsetjenester i Helsenorge <i>Pernille Gisselmann, Helse Vest, Ole Johan Kvan og Soufiane Homrani, Helse Sør-Øst, Bjørn Nilsen, Helse Nord, Per Olav Skjesol, Helse Midt</i></p> <p>Det er en økende bruk av Helsenorge i spesialisthelsetjenestene. Produktstyret får en orientering fra hvert av de regionale helseforetakene viktige Helsenorge-tiltak i hver region.</p> <p>Helse Sør-Øst RHF Helse Sør-Øst informerte om de seks satsningsområdene i deres overordnede strategi "Regional utviklingsplan 2024":</p> <ol style="list-style-type: none">1. Styrke pasienters og pårørendes helsekompetanse og involvering2. Nye arbeidsformer og bedre bruk av teknologi3. Samarbeid om de som trenger det mest4. Redusere uønsket variasjon i kvalitet og forbruk av tjenester5. Ta tiden tilbake, mer tid til pasientrettet arbeid6. Forskning og innovasjon for en bedre helsetjeneste <p>Helse Sør-Øst ønsker å tilrettelegge for mer innsikt, kontroll og deltakelse i planlagte forløp. Forløp har grensesnitt mot Helsenorge når det gjelder henvisning, skjema, innsyn i journal og logg, dialogmeldinger med pasient basert på brev, og digital brevutsending via Helsenorge. Det planlegges for en stegvis tilnærming i fem trinn, og flere initiativer er allerede godt i gang.</p> <p>Helse Vest RHF Helse Vest RHF informerte om tiltaket "<i>Mitt timevalg – fordi alles tid er verdifull</i>". Helse vest ser behov for bedre kontroll på når pasienter møter til timer. Det er viktig at tiltaket skal gi forbedringer for både innbyggere, behandlere og helsesekretærer. Det arbeides både med å utbedre eksisterende mulighet for å endre en oppsatt time, og at pasienter som ikke har fått time kan få mulighet til å velge tidspunkt i timeboken selv. Det er et arbeid mot et langsiktig mål, men med iterative leveranser.</p> <p>Helse Midt RHF Helse Midt beskriver at de er bakpå når det gjelder å oppfylle krav til basistjenester i Helsenorge som omfattes av forskriften. Det er utfordrende at Helsenorge og HelsaMi er delvis komplementære løsninger, og holdninger kan være like mye brems, som det teknologiske.</p>

	<p>Helse Nord RHF</p> <p>Regionen jobber fortsatt etter det målbildet som ble laget i 2014/2015. Arbeidet med Helsenorge er et godt og felles dugnadsarbeid. Det er viktig at man utvikler én gang, og så gjenbruker. Det legger nasjonal infrastruktur godt til rette for. Digitale skjema og triagering blir et stort og viktig satsningsområde fremover. Forventede gevinster er å øke kapasiteten hos behandlere, redusere kost og bedre tjenester for pasienter. Det er viktig at det vi gjør, gir kvalitative og kvantitative effekter. Vi skal utfordre oss selv og måle effekter av det vi investerer.</p> <p>Produktstyret takker for god informasjon, og har noen refleksjoner og spørsmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mye av funksjonaliteten spesialist jobber med, er spennende og også relevant for aktører utenfor spesialisthelsetjenestene. - Helse Midt får spørsmål om det de har gjort med helsekort i Helseplattformen, er noe andre kan gjenbruke. Det svares at det er for de helsepersonell som bruker Helseplattformen. - Norsk helsenett etablerer et nav, som alle EPJ-er kan integrere sine brukerflater for klinisk personell mot, slik man gjør på legemiddelområdet. Alle fire regioner får ros for interessante prosjekter som vil virke på tvers av helsevesenet. - Det stilles spørsmål ved om man i arbeidet med timebestillinger, har sett på hvordan man kan planlegge så man gjør det mer effektivt for pasienten? Kan man for eksempel forenkle, så de som bor langt unna kan gjøre unna flere ting på samme dag? Det svares at det kommer an på hva det gjelder, men at det i prinsippet skal gå. - Helse Nord reflekterer over at regionene har valgt litt ulik strategisk tilnærming. Helse Sør-Øst etablerer en samhandlingsløsning på toppen av sine løsninger. Helse Nord lener seg mye på systemleverandør. Helse Midt har en veldig komplett leverandør. Det er spennende å se om vi kan få systemene til å fungere godt sammen. Vi må jobbe godt med API-basert tilnærming. <p>Hvis vi ser tilbake noen år, ser vi at mye er blitt realisert siden vi tegnet det første veikartet for digitale innbyggertjenester i spesialisthelsetjenestene for åtte-ni år siden. Ikke minst, er det nå mange flere ute i regionene som er med på å utvikle tjenester i Helsenorge. Det er noen ganger litt utfordrende også, men er en helt fantastisk kraft. Vi har fått til mye viktig, og det er et godt utgangspunkt.</p> <p>Beslutning: Produktstyret tar saken til orientering.</p>
<p>6-44/24 (del 1)</p>	<p>Workshop: Hvordan bruke Helsenorge for å nå mål i ny nasjonal helse- og samhandlingsplan?</p> <p>Ny nasjonal helse- og samhandlingsplan, folkehelsemeldingen og melding om helseberedskap, beskriver mål for videre utvikling av helse- og omsorgstjenestene. Gode tjenester i hele landet, egenmestring, robusthet og sømløse forløp er overordnede mål.</p> <p>Med utgangspunkt i målsetninger fra disse dokumentene, utforsket produktstyret hvordan man kan bruke eller endre Helsenorge som ett av virkemidlene for å realisere på disse.</p>

	<p>Spørsmålene produktstyret arbeidet med, og funn fra arbeidssesjonen er oppsummert i eget vedlegg (se referatvedlegg 1: <i>Visuell oppsummering fra workshop</i>). Dette vil brukes i videre arbeid i produktstyret for å vurdere behov for endringer i strategi, prioriteringer eller veikart for Helsenorge, som følge av nye rammer og mål.</p> <p>Beslutning: Produktstyret ber sekretariatet oppsummere innspill fra møtet. Disse vil brukes i senere møter i produktstyret for å vurdere behov for endringer i strategi og prioriteringer.</p>
<p>7-44/24</p>	<p>Helsedirektoratet informerer om ny organisering <i>Henrik Maurstad Jonasson, Inger Anette Finrud, Helsedirektoratet</i></p> <p>Fra 1. januar 2024 ble Direktoratet for e-helse avviklet og innlemmet i Helsedirektoratet. Med denne endringen, har det nye Helsedirektoratet fått nye oppgaver og organisering.</p> <p>Produktstyret ble orientert om organisasjonsendringer i Helsedirektoratet, med fokus på hvordan Helsedirektoratet fremover tenker å arbeide med innbyggertjenester og Helsenorge.</p> <p>Før sammenslåingen var både Direktoratet for e-helse og Helsedirektoratet representert med medlemmer i produktstyret. Helsedirektoratet ønsker å fortsette med to representanter i Produktstyret. Det nye direktoratet har et bredt ansvarsfelt, og representantene vil ha et ulikt fokus og ansvar for ulike deler av Helsedirektoratets målområder.</p> <p>Produktstyret takker Helsedirektoratet for god orientering.</p> <p>Beslutning: Produktstyret tar saken til orientering, og anbefaler at Helsedirektoratet deltar i produktstyret med to medlemmer.</p>
<p>8-44/24</p>	<p>Livshendelse alvorlig sykt barn: Enklere tilgang til informasjon (ETI) og løsningsvalg <i>Henrik Maurstad Jonasson og Inger Anette Finrud, Helsedirektoratet</i></p> <p>I arbeidet med livshendelsen alvorlig sykt barn og tiltaket "Enklere tilgang til informasjon" orienterte prosjektet produktstyret om hva som er gjort, løsningsvalg med konsekvenser for Helsenorge, og veien videre.</p> <p>Enklere tilgang til informasjon er organisert som et prosjekt, men jobber med å skape en varig struktur. Nåværende konsept har modnet og utviklet seg fra konseptet anno mars 2023. Konseptet har beveget seg fra at alle innholdsleverandører, blant annet Helsenorge, skulle levere data inn til felles plattform, til et nytt konsept der kunstig intelligens er bærebjelken.</p> <p>Produktstyret spør om prosjektet har sett på personlig helseinformasjon, og får til svar at de ser på åpent innhold.</p> <p>Det kommenteres at offentlig sektor er eksperter på å bruke flere begreper, noe som vil være en stor utfordring å få kontroll på. Hvordan skal prosjektet lære av dette? Prosjektet svarer at det vil bli behov for kompetanseheving på området og de skal bruke kunstig intelligens til å se på semantikk.</p>

	<p>Produktstyret takker for orienteringen og ønsker prosjektet lykke til med det videre arbeidet.</p> <p>Beslutning: Produktstyret ber prosjektet ta med seg innspill fra møtet i det videre arbeidet.</p>
9-44/24	<p>Eventuelt <i>Erik Hansen, Helse vest RHF</i></p> <p>Helse Vest har en sak til eventuelt som det er ønskelig at produktstyret drøfter i neste produktstyremøte: <i>Informasjon til innbygger om tilgjengeliggjøring og deling av innbyggers journaldokumenter og prøvesvar.</i></p> <p>Oppfølging: Produktstyret drøfter sak i neste produktstyremøte. <i>Oppdatering til oppfølgingspunktet, i etterkant av møtet:</i> Helse vest informerer at det nå jobbes godt med å finne tiltak og løsninger i samarbeid mellom Norsk helsenett og interregionale samarbeidsgrupper, og at det per nå ikke er nødvendig å drøfte dette i produktstyret likevel.</p> <p>Roger Schäffer fra Folkehelseinstituttet informerer at dette er hans siste møte som medlem i Produktstyret for Helsenorge, og takker for seg. Produktstyret takker Roger for god innsats, en tydelig stemme fra Folkehelseinstituttet og helseforvaltningen, og berømmer spesielt Folkehelseinstituttet for god innsats under pandemien. Folkehelseinstituttet kommer tilbake med forslag til nytt medlem i Produktstyret for Helsenorge.</p> <p>Beslutning: Produktstyret tar saken til orientering.</p>
10/44-24	<p>Evaluering av møtet <i>Erik Hansen, Helse vest RHF</i></p> <p>Produktstyret evaluerte møtet.</p> <p>Refleksjoner:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bra med orientering av Norsk helsenett sin egenkapitalvekst innledningsvis. Det var en krevende diskusjon i forrige møte, og Norsk helsenett har håndtert oppfølgingen godt. Det er tillitsbyggende. - Temasaker er bra og det er fint å høre fra de regionale helseforetakene. Det gir god innsikt i hva som er i fokus. Saken kunne vært bedre styrt på tid, regionene kunne vært mer samkjørt seg imellom, og underlag burde vært delt i forkant, slik at alle stiller forberedt og man kan bruke tid på diskusjon, fremfor presentasjon. - Det er bra at vi bruker fysiske møter til workshops og annet type arbeid. I workshops lærer vi mye av hverandre. - Mange har en interesse knyttet til Helsenorge og vi må sikre at alles behov høres. Kan produktstyret invitere interessentgrupper, som pasienter eller andre til dele behov. For

	<p>eksempel ved å gi korte appeller om hva som er viktig for dem, innledningsvis i møtene?</p> <ul style="list-style-type: none">- Fint med informasjon om dybdeintervjuer om helsepersonells innsikt og erfaringer. Det er ønskelig å høre enda mer fra 1. linja om hvordan de opplever å ha Helsenorge som støtte i jobben sin.- Det kommenteres at det er feil i framstillingen av funksjonalitet i HelsaMi vs. Helsenorge, og stilles spørsmål ved når vi bør ta den skikkelige diskusjonen om forholdet til HelsaMi og prinsippet for innbyggerdialog. Det svares det at den diskusjonen må tas, men det er ikke et godt tidspunkt nå.- Flere berømmer god møteledelse. <p>Beslutning: Produktstyret tar saken til orientering.</p>
	<p>Vedlegg til referat:</p> <ul style="list-style-type: none">- Vedlegg 1. Visuell oppsummering fra workshop