

Referat fra møte teknisk beregningsutvalg for nasjonale e-helseløsninger

<i>Møte</i>	1/2023
<i>Dato</i>	17.03.2023
<i>Tid</i>	Kl. 08.00-11.00
<i>Sted</i>	Teams
<i>Medlemmer</i>	Anne-Lise Härter, Apotekforeningen Linn Karin Mydland, Bergen kommune Eirik Sletten, Fredrikstad kommune Øystein Døhl, Trondheim kommune Terje Wistner, KS Hilde Rolandsen, Helse Nord RHF Erik M. Hansen, Helse Vest RHF Per Olav Skjesol, Helse Midt-Norge RHF Elisabeth Stura, Legeforeningen Siv Ingebrigtsen, Direktoratet for e-helse, leder av utvalget Nina Bjørlykke, Direktoratet for e-helse, leder av sekretariatet
<i>Sekretariat</i>	Marit Albinson, Norsk helsenett SF Rita Jostad Midthaug, Norsk helsenett SF Sigrid Viken Hemstad, Norsk helsenett SF Nina Bjørlykke, Direktoratet for e-helse Anette Hansen, Direktoratet for e-helse Karen Lima, Direktoratet for e-helse
<i>Ikke til stede</i>	
<i>Øvrige</i>	Odd Martin Solem, Norsk helsenett SF Frode Johansen, Norsk helsenett SF Bodil Rabben, Norsk helsenett SF Johan Ronæs, Norsk helsenett SF

Sak	Tema	Sakstype
1/23	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Beslutning
2/23	Behandling av investeringer som fører til økte drift- og forvaltningskostnader i nasjonal rådsmodell for e-helse	Orientering
3/23	Vurdere tallgrunnlaget for de nasjonale e-helseløsningene for 2024	Drøfting
	Eventuelt <ul style="list-style-type: none"> Endring av møtedato våren 2023 	

Sak	Tema	Sakstype
1/23	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Beslutning
	Møtet ble innledet med at alle medlemmene presenterte seg. Videre orienterte leder av utvalget om noen rammer for utvalget:	

	<p>Det er anledning for utvalgets medlemmer å oppnevne tilhørere til utvalgsmøtene. Oppnevnelsen meldes til sekretariatet. Tilhørere kan delta i møtet, men har ikke talerett. Sekretariatet sender ikke agenda og saksunderlag til tilhørere, dette må medlemmene selv sørge for. Tilbakemelding i notat og referat bør gjøres direkte i saksunderlaget med forslag til ny tekst. Tilbakemelding bør skje med alle medlemmene i kopi.</p>	
	<p>Vedtak: Teknisk beregningsutvalg godkjente innkalling og dagsorden</p>	
2/23	Behandling av investeringer som fører til økte drift- og forvaltningskostnader i nasjonal rådsmodell for e-helse	Orientering
	<p>Leder av sekretariatet, Nina Bjørlykke, orienterte om vekst i kostnader til forvaltning og drift som er en konsekvens av investeringsbeslutninger og tiltak i nasjonal e-helseportefølje skal synliggjøres og behandles i rådsmodellen. Saken ble drøftet på NUIT 16. februar 2023. Norsk helsenett SF har i foretaksmøtet 23. januar 2023 fått oppdrag om å gjøre rede for, og drøfte samlet vekst i kostnader til forvaltning og drift av nasjonale e-helseløsninger i 2024 i den nasjonale rådsmodellen for e-helse, herunder legge fram ulike ambisjonsnivå. Samlede kostnader for drift og forvaltning av nasjonale e-helseløsninger behandles samlet i nasjonalt e-helseråd etter at det er behandlet i Teknisk beregningsutvalg.</p>	
	<p>Vedtak: Teknisk beregningsutvalg tok saken til orientering</p>	
3/23	Vurdere tallgrunnlaget for de nasjonale e-helseløsningene for 2024	Drøfting
	<p>Marit Albinson, Norsk helsenett SF, innledet med en overordnet presentasjon av utviklingen av drift- og forvaltningskostnader for alle de nasjonale løsningene for 2022.</p> <p>Kutt i bevilgning til NHN over statsbudsjettet (post 70)</p> <p>Innspill:</p> <ul style="list-style-type: none"> Helse Nord RHF stilte spørsmål om begrunnelsen for kuttene i post 70. Norsk helsenett informerte om at dette var besluttet av Helse- og omsorgsdepartementet Helse Vest RHF og Helse Midt-Norge RHF sa staten har kuttet til alle medlemmene i Teknisk beregningsutvalg og at de ikke har blitt kompensert for å ta denne kostnaden. Ved tidligere ved flyttinger, har aktørene blitt kompensert. Norsk helsenett SF bør konsultere Helse- og omsorgsdepartementet for å høre mer om dette er en flytting eller om tanken var at Norsk helsenett SF forventes å effektivisere basert på kuttene. Norsk helsenett SF uttalte at tallgrunnlaget for 2024 synliggjør en nedgang på 37 MNOK i finansiering over statsbudsjettet. Videre viste Norsk helsenett til en effektivisering i drift- og forvaltningskostnader på 36 MNOK. Norsk helsenett SF skal fremstille dette tydeligere i neste versjon av tallgrunnlaget. 	

Udisponerte midler fra forskriftsfestet betaling i 2022

Innspill:

- Kommunal sektor synes det er bra med fokus på å redusere teknisk gjeld, og stilte spørsmål om det ved store summer ubrukte midler burde bli lagt frem for diskusjon i nasjonal rådsmodell. Norsk helsenett SF uttalte at virksomheten vurderer hvordan de udisponerte midlene best kan benyttes.
- Norsk helsenett uttalte at virksomheten over tid vil synliggjøre teknisk gjeld og risiko på alle løsningene. Temaet tas opp igjen høsten 2023.
- Leder av utvalget spurte om saken om samlet vekst i kostnader til forvaltning og drift av nasjonale e-hesløsninger som skal legges frem av Norsk helsenett SF i rådsmodellen vil inkludere oversikt over planlagt bruk av ubrukte midler og disponering av potten. Norsk helsenett SF svarte bekreftende på dette.

2023-2024

Innspill:

- Helse Midt-Norge RHF uttalte at den grafiske fremstillingen med broen med ulike kostnadsdrivere var en nyttig fremstilling og ønsket at den ble brukt med tall for alle løsningene. Norsk helsenett SF bekreftet at denne skal brukes for alle løsninger i neste versjon av tallgrunlaget.

Kjernejournal

Odd Martin Solem, divisjonsdirektør helsepersonell, Norsk helsenett SF presenterte kjernejournal.

Innspill:

- Kommunal sektor sa at det pågår tiltak som ikke er diskutert i rådsmodellen, og spurte om ikke slike tiltak som ikke har finansiering må synliggjøres.
- Helse Vest RHF sa at vi må behandle nye investeringer i rådsmodellen og dersom det gjøres en finansieringsbeslutning i inneværende år, så må drift og forvaltning inngå i det budsjettet.

E-resept

Innspill:

- Apotekforeningen sa at det må synliggjøres når vi får en effektivisering av test- og godkjeningsprosessen. Norsk helsenett svarte at de skal se på dette, men tror ikke det ville føre til lavere kostnader da volumet er høyere.
- Kommunal sektor stilte spørsmål ved om når Norsk helsenett SF besluttet at sentral forskrivningsmodul kommer inn. Norsk helsenett svarte at for sentral forskrivningsmodul påløper det allerede drift- og forvaltningskostnader som dekkes av programmidler. Programmet dekker ikke drift- og forvaltningskostnader fra 2024. Nivået på

kostnadene og tidspunkt for når finansieringen ikke lenger kommer fra programmet er informert om siden 2021.

Grunndata og HelseID

Det kom ingen innspill til dette punktet.

Helsenettet

Frode Johansen, divisjonsdirektør for tjenester i spesialisthelsetjenesten, presenterte Helsenettet.

Innspill:

- Leder av utvalget stilte spørsmål ved hvordan estimatet på 27 MNOK velferdsteknologisk knutepunkt var utarbeidet. Norsk helsenett SF svarte at virksomheten samarbeider med kommunene om en plan for velferdsteknologisk knutepunkt, og at 27 MNOK reflekterer et avtalt ambisjonsnivå.
- Apotekforeningen stilte spørsmål ved om det vil være en økning i medlemsavgiften uavhengig av om aktøren bruker den. Norsk helsenett SF svarte at det blir en diskusjon i prismodellarbeidet om dette, men primært er det de som bruker løsningene som skal betale.

Helsenorge

Bodil Rabben, divisjonsdirektør innbyggertjenester, Norsk helsenett SF presenterte Helsenorge.

Det kom ingen innspill til Helsenorge.

Generelle innspill

- Helse Midt-Norge RHF uttalte at det er en markant økning i drift- og forvaltningskostnader både i sum og prosent. Aktørene har vært involvert i investeringene, men det er også andre faktorer som gjør at kostnadene øker.
- Kommunal sektor slo fast at en vekst på 20 % er langt over det kommunene får i kompensasjon.
- Apotekforeningen sa at selv om vi skal kvalitetssikre kostnadene så er det betimelig at man gir uttrykk for en bekymring over kostnadsnivået.
- Helse Nord og Helse Midt RHF sa at økte kostnader til drift og forvaltning kan gå på bekostning av pasientbehandlingen.
- Helse Vest RHF sa at oppgaven til Teknisk beregningsutvalg er å kvalitetssikre tallgrunnlaget, for å forstå hensikten bak endringen som kommer fra Norsk helsenett SF. Teknisk beregningsutvalg er til for å sikre at vi har nasjonale løsninger som kommer aktørene og pasientene til gode.
- Kommunal sektor sa at vi må bruke konsultasjonsordningen der kompensasjonen skal vurderes økt. Imidlertid øker kostnadene, og det er derfor viktig at Norsk helsenett SF synliggjør håndtering av teknisk gjeld og effektivisering.
- Helse Vest RHF sa at Direktoratet for e-helse har publisert en rapport som viser IKT-utgiftene som andel av totalbudsjett og vi er nær snittet

	<p>internasjonalt. Dette er en forventet kostnadsutvikling for å kunne drive digital transformasjon. Digitalisering fremmes også som et av virkemidlene i helsepersonellkommissjonens rapport.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Helse Midt-Norge RHF syntes det var utydelig hvilke kostnader Norsk helsenett SF dekker selv og hva som faktureres aktørene og uttrykte bekymring for at. • Norsk helsenett SF antydte at de ikke hadde nødvendige rammebetingelser for å kunne hente ut potensiale for mer effektiv drift. • Kommunal sektor sa at vi skal satse på økt digitalisering, Vi kan ikke bare ha samfunnsøkonomiske gevinster på innbyggernivå. Vi må også ha et syn på hvilke bedriftsøkonomiske gevinster har for kommunene. • Helse Vest RHF og Apotekforeningen sa at ved lovforklning må man også synliggjøre konsekvenser i form av eventuelt økte kostnader. 	
	<p>Vedtak: Norsk helsenett SF tok med seg innspillene i det videre arbeidet.</p>	
	<p>Eventuelt</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Endring av møtedato våren 2023 	
	<p>Ny dato for det siste møtet i Teknisk beregningsutvalg i vårsesjonen ble endret fra 21. april til 24. april.</p>	