

Referat for møte i teknisk beregningsutvalg for nasjonale e-helseløsninger

Møte	2/2024	
Dato	05.04.2024	
Tid	08.00-09.00	
Sted	Teams	
Medlemmer	Linn Karin Mydland Øystein Døhl Brede Skaalerud Terje Wistner Elisabeth Stura Erik Hansen, Per Olav Skjesol Hilde Rolandsen Anne-Lise Härter Nina Bjørlykke Siv Ingebrigtsen	Bergen kommune Trondheim kommune Kristiansand kommune, deltok til kl. 08.50 KS Legeforeningen Helse Vest RHF Helse Midt RHF Helse Nord RHF Apotekforeningen Helsedirektoratet Helsedirektoratet
Ikke til stede	Siv Ingebrigtsen og Per Olav Skjesol	
Øvrige	Martin Fjordholm, KS og Per Alm Kruse, Legeforeningen	

Sak	Tema	Sakstype
4/24	Godkjenning av innkalling, dagsorden og referat fra 15.03.24	Godkjenning
5/24	Vurdering av justert tallgrunnlag for de nasjonale e-helseløsningene for 2025	Beslutning
6/24	Oppdrag knyttet til plikt til betaling for drift- og forvaltningskostnader for tjenester	Orientering
7/24	Orientering om Helsedirektoratet sitt arbeid med nyttevurderinger for nasjonale e-helseløsninger	Orientering
	Eventuelt	

Sak	Tema	Sakstype
4/24	Godkjenning av innkalling, dagsorden og referat fra 15.03.24	Godkjenning
	Vedtak Teknisk beregningsutvalg godkjente innkalling, dagsorden og referat fra 15.03.24	
5/24	Vurdering av justert tallgrunnlag for de nasjonale e-helseløsningene for 2025	Beslutning

	<p>Marit Albinson, direktør virksomhetsstyring, Norsk helsenett SF, innledet. De har endret tallgrunnlaget etter innspillene i forrige møte og sendt ut til medlemmene.</p> <p>Hun refererte til Nasjonalt e-helseråd 21. mars 2024 der vedtaket under saken "Vekst i drift- og forvaltningskostnader på nasjonale e-helseløsninger" var at "det er en krevende økonomisk situasjon i tjenesten og Nasjonalt e-helseråd understreker betydningen av at Norsk helsenett SF har forståelse for dette og jobber for å bidra med å effektivisere og hvordan de jobber for å sikre et rett kostnadsnivå. Nasjonalt e-helseråd ber om at det i beskrivelsen av den nye styringsmodellen vektlegges tydelighet i hva som besluttes hvor. Nasjonalt e-helseråd har drøftet og tar til etterretning fremlagt økning i drift- og forvaltningskostnader for de nasjonale e-helseløsninger, der økningen skyldes investering i tiltak i den nasjonale e-helseporteføljen og Helsenorge."</p> <p>Innspill:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Representant fra kommunal sektor ønsket en klargjøring av hvilke midler som går til fratrukk i fakturert beløp i påfølgende år. Norsk helsenett SF svarte at tabellen i kapittel 6 vises kostnadsnivået fratrukket de ubenyttede midlene fra tidligere år, og skal tydeliggjøre dette ytterligere. • Helse Vest RHF kommenterte behandlingen i Nasjonalt e-helseråd av saken om drift- og forvaltningskostnader som en konsekvens av investeringsbeslutninger. I denne sektoren blir investeringer besluttet av regjeringen gjennom statsbudsjettet, og investeringsbeslutninger ligger dermed utenfor rådsmodellen og Teknisk beregningsutvalg. Sektoren har imidlertid vært med på prioriteringer av midlene. • Representant fra kommunal sektor sa at det står i statsbudsjettet at det skal være gevinstuttak tilsvarende bevilgningene og det er viktig å forstå hvor nytten kommer. 	
	<p>Vedtak Teknisk beregningsutvalg har vurdert og kvalitetssikret Norsk helsenett SFs tallgrunnlag med estimert vekst for de nasjonale e-helseløsningene for 2025 slik det er forelagt for utvalget.</p>	
<p>6/24</p>	<p>Oppdrag knyttet til plikt til betaling for drift- og forvaltningskostnader for tjenester</p>	<p>Orientering</p>
	<p>Nina Bjørlykke, Helsedirektoratet, presenterte oppdraget.</p> <p>Innspill:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Representant fra kommunal sektor sa at det er viktig at det gjennomføres en slik gjennomgang. Det er en utfordring for kommunene å betale for noe de ikke har gevinster av enda. Definisjonen av når en løsning er klar til bruk må være tydelig. Det er også en betydelig kostnad for kommunen å innføre løsningene. Gevinster kommer til forskjellig tid. Det er krevende. Kommunene ønsker mer forutsigbarhet på kostnadsutviklingen. Vi ønsker å drøfte med Helse- og omsorgsdepartementet om hva det betyr når en løsning ikke er klart til å breddes fullt ut. • Helse Vest RHF er enig med kommunene i at dette er en utfordrende problemstilling og ble drøftet i oppstarten av Teknisk beregningsutvalg. De som går først kan ikke ta hele kostnaden da 	

	<p>dette ikke vil gi incentiver til å ta i bruk løsningene. Det er bedre å fordele kostnadene på alle aktører som i dag for å sikre fart på innføringen. Mitt håp er at aktørene rigger seg slik at de kommer i gang tidlig.</p>	
	<p>Vedtak Teknisk beregningsutvalg tok saken til orientering</p>	
7/24	<p>Orientering om HelseDirektoratet sitt arbeid med nyttevurderinger for nasjonale e-helseløsninger</p>	Orientering
	<p>Pernille Parmer, HelseDirektoratet, presenterte arbeidet.</p> <p>Innspill:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apotekforeningen stilte spørsmål om hvor lenge skal man vurdere nytte for en godt etablert løsning når man ikke har en alternativ løsning. HelseDirektoratet svarte at det er ikke besluttet hvor lenge vi skal måle nytte. Det er etablert et kompetansenettverk for nytte. På de nye tjenestene under de nasjonale e-helseløsningene planlegges det nullpunktsmålinger, måling underveis i utprøving og ved innføring. Det er lav grad av samlede nyttemåliger for de nasjonale e-helseløsningene. Apotekforeningen spurte også om det var fokus på samfunnsøkonomisk eller bedriftsøkonomisk nytte. HelseDirektoratet svarte at de jobber ut i fra samfunnsøkonomisk nytte. 	
	<p>Vedtak Teknisk beregningsutvalg tok saken til orientering</p>	
	<p>Eventuelt</p>	