

HOD - Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.: 23/3277-
Vår ref.: 23/929-2
Saksbehandler: Rune Vidar Bråthen
Dato: 10.11.2023

Høringsuttalelse - Endringer i forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger

Direktoratet for e-helse viser til høring av forslag til forskrift om nasjonal løsning for tilgjengeliggjøring av helsedata av 6. oktober 2022 med frist 2. desember 2022.

Vedlagt følger direktoratets høringsuttalelse.

Vennlig hilsen

Birgitte Jensen Egset
divisjonsdirektør

Rune Vidar Bråthen
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Vedlegg:
23-929-2 - Høringsuttalelse - forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger

Høringsuttalelse

Helse- og omsorgsdepartementet har 12. september 2023 sendt følgende forslag på høring:

Forslag til endringer i forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger (økning i betaling for nasjonale e-helseløsninger mv.)

Frist: 10. november 2023

Vår ref. 23/929

1. Innledning

Direktoratet for e-helse viser til høring om endringer i forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger (økning i betaling for nasjonale e-helseløsninger mv, med høringsfrist 12. november 2023).

2. Direktoratet for e-helses merknader

Direktoratet for e-helse støtter Helse- og omsorgsdepartementets endringsforslag og har ikke merknader til de konkrete forskriftsendringene.

Når det gjelder kostnadsveksten knyttet til innføring av de nye tjenestene sentral forskrivningsmodul som del av e-resept, pasientens prøvesvar som del av kjernejournal og velferdsteknologisk knutepunkt som del av helsenettet, viser vi til separate prosesser for vurderingen av dette der Direktoratet for e-helse har vært og er involvert, og har ikke ytterligere kommentarer til dette her.

Videre har Direktoratet for e-helse tilsvarende gitt innspill til forslagene til kostnadsendringer ved vurderingene i det tekniske beregningsutvalget for e-helseløsninger og ved drøftelsene i Nasjonalt e-helseråd, og har ikke øvrige merknader her.

Direktoratet for e-helse har imidlertid enkelte kommentarer til deler av omtalen i høringsnotatet. Disse omtales i det følgende. Merknadene har ikke direkte betydning for de aktuelle forskriftsendringene som sådan, men er likevel relevant for kommende nyttevurderinger og prioriteringsmekanismer.

2.1 Vedrørende dokumentert nytte

I høringsnotatet punkt 3.1 *Erfaringer med dagens prismodeller* side 6 står det følgende: «Direktoratet for e-helse har fått gjennomført en kartlegging av tilgjengelig kunnskap om bruk av løsningene som konkluderer med at det finnes relativt omfattende og grundige analyser av nytten av flere av løsningene.»

Denne beskrivelsen er noe unøyaktig. Kartleggingen viste at det finnes relativt omfattende og grundige tidligfasevurderinger av flere av e-helseløsningene. Tidligfasevurderingene er i liten grad fulgt opp av måling og evaluering, det er derfor begrenset med informasjon om nytten faktisk er realisert.

Direktoratet har som ambisjon å øke kunnskapen om realisert nytte. Direktoratet har derfor etablert en intern arbeidsgruppe som skal bidra til at det gjennomføres flere målinger og evalueringer av bruk, nytte og kostnader av nasjonale e-helseinitiativ. For å lykkes med

arbeidet knyttet til målinger og evalueringer av de nasjonale e-helseinitiativene, er direktoratet avhengig av bidrag både fra Norsk helsenett SF, som utvikler og drifter løsningene, og fra sektor som tar løsningene i bruk.

2.2 Manglende prioriteringsmekanismer for den totale kostnadsøkningen

Direktoratet for e-helse var involvert i arbeidet med evaluering av prismodellene for drift og forvaltning av de nasjonale e-helseløsningene, jf. omtalen i høringsnotatet punkt 3, *Evaluering av prismodellen*, og deltok i bilaterale møter med sektor, i tillegg til flere andre forankringsmøter.

Direktoratet for e-helse ønsker å belyse et tema som ikke er omfattet av evalueringsrapporten til Norsk helsenett, da dette falt utenfor mandatet til oppdraget. Innspillet er likevel relevant for utviklingen av drifts- og forvaltningskostnader som skal finansieres av sektor.

Flere av aktørene, og da spesielt representanter fra kommunesektoren, ga uttrykk for at den totale kostnadsøkningen som er estimert for kommende år er høy og det er usikkert hvordan aktørene skal prioritere og finansiere dette. Aktørene ga uttrykk for at de er bekymret for at det ikke er tilstrekkelig med kapasitet, kompetanse og finansiering i kommunene til å håndtere mange store innføringsaktiviteter samtidig. Dette kan medføre at investeringene ikke fører til ønsket gevinstrealisering. Sektor etterspør i denne sammenheng mekanismer, på nasjonalt nivå, som bidrar til å prioritere hvilke e-helseløsninger som skal innføres når, gitt tilgjengelig kapasitet, kompetanse og finansiering.

Direktoratet for e-helse har forståelse for kommunenes bekymring. Samtidig finnes det i dag flere mekanismer for behandling av investeringer og oversikt over forventede drift- og forvaltningskostnader, der kommunenes behov kan formidles:

- NUIT (Prioriteringsutvalget)¹ behandler hvert investeringstiltak som vil medføre økte drift- og forvaltningskostnader for de nasjonale e-helseløsningene. Rådsmodellen² behandler også årlig samlede forventede drift- og forvaltningskostnadsøkninger for påfølgende år, der kostnadsøkning er konsekvens av investeringer. Kommunal sektor er representert gjennom KS og medlemmer fra flere kommuner.

¹ Les mer om NUIT (Prioriteringsutvalget) her: [NUIT \(Prioriteringsutvalet\) - ehelse \(https://www.ehelse.no/råd-og-utvalg/nuitt-prioriteringsutvalget\)](https://www.ehelse.no/råd-og-utvalg/nuitt-prioriteringsutvalget)

² Les mer om Nasjonal rådsmodell her: [Nasjonal rådsmodell - ehelse \(https://www.ehelse.no/råd-og-utvalg/Nasjonal-rådsmodell\)](https://www.ehelse.no/råd-og-utvalg/Nasjonal-rådsmodell)

- Veikartet for e-helsestrategien³ bidrar til oversikt med en tidsplan for utvikling og innføring av løsninger. KS og andre kommunerepresentanter gir tilbakemelding på planene.
- Teknisk beregningsutvalg⁴ kvalitetssikrer regelmessig samlede drift- og forvaltningskostnader for kommende år, samt et estimat for påfølgende år. Kommunesektoren er representert i utvalget, og har gitt uttrykk for at det oppleves utfordrende å forsvare kostnadsøkningen i kommunene uten bedre formidling av nytten av de nasjonale e-helseløsningene. Utvalget mener det bør synliggjøres på hvilke arenaer det er fattet vedtak som medfører vesentlige økonomiske konsekvenser for sektor i form av endringer i drift- og forvaltningskostnader, utover investeringssaker i rådsmodellen som nevnt over.

Direktoratet for e-helse, KS og flere kommuner er representert i rådsmodellen og Teknisk beregningsutvalg. Saksdokumenter fra begge fora er offentlig tilgjengelig, men kanskje ikke nok kjent i kommunene. Direktoratet for e-helse ønsker med dette innspillet til høringen å videreformidle tilbakemeldingene som er mottatt fra kommunene i løpet av arbeidet med evalueringen av prismodellene. Det er viktig at både Direktoratet for e-helse og KS følger opp sine oppgaver med å informere og videreformidle til øvrige virksomheter om relevante saker.

³ Les mer om veikartet her: [Veikart for e-helsestrategien til NUIT 16.11.23](#)

⁴ Les mer om Teknisk beregningsutvalg her: [Teknisk beregningsutvalg for nasjonale e-helseløsninger - ehelse](#) (<https://www.ehelse.no/råd-og-utvalg/teknisk-beregningsutvalg-for-nasjonale-e-helselosninger>)