

Referat fra møte teknisk beregningsutvalg for nasjonale e-helseløsninger

<i>Møte</i>	4/2022
<i>Dato</i>	02.09.2022
<i>Tid</i>	Kl. 08.00-11.00
<i>Sted</i>	Teams
Medlemmer	Anne-Lise Härter, Apotekforeningen Sidsel Nordhagen, Lørenskog kommune Linn Karin Mydland, Bergen kommune Martin Fjordholm, KS Hanne Gaaserød, Helse Sør-Øst RHF Erik M. Hansen, Helse Vest IKT Johan Ronæs, Norsk helsenett SF Karl Vestli, Direktoratet for e-helse, leder av utvalget Siv Ingebrigtsen, 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 Karen Lima, Direktoratet for e-helse
<i>Ikke til stede</i>	Bjørn Nilsen, Helse Nord RHF Egil Johannesen, Legeforeningen
Øvrige	Bodil Rabben, Norsk helsenett SF Odd Martin Solem, Norsk helsenett SF Frode Johansen, Norsk helsenett SF Terje Wistner, KS (tilhører) Hilde Rolandsen, Helse Nord RHF (tilhører) frem til kl. 09.45 Øystein Døhl, Trondheim kommune (tilhører)

Sak	Tema	Sakstype
11/22	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Beslutning
12/22	Behandling av investeringer som fører til økte drift- og forvaltningskostnader i nasjonal rådsmodell for e-helse	Orientering
33/22	Vurdere tallgrunnlaget for de nasjonale e-helseløsningene for 2023 og prognose 2024	Drøfting
14/22	Kvalitetssikring av tallgrunnlaget	Drøfting
15/22	Evaluering og justering av prismodeller – orientering om Norsk helsenett SF sitt oppdrag og prosess	Orientering
16/22	Datoer for møtene i 2023	Orientering
	Eventuelt	

Sak	Tema	Sakstype
11/22	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Beslutning
	Leder av utvalget, Karl Vestli, orienterte om status på reoppnevning av nye medlemmer. Reoppnevning av medlemmer i Teknisk beregningsutvalg for en ny toårs-periode er ikke klar. I høstens møter stiller derfor de opprinnelige medlemmene, mens eventuelle nye medlemmer kan stille som tilhørere. KS sitt forslag til medlem, Terje Wistner, fikk talerett i dette møtet.	
	Vedtak: Teknisk beregningsutvalg godkjente innkalling og dagsorden	

12/22	Behandling av investeringer som fører til økte drift- og forvaltningskostnader i nasjonal rådsmodell for e-helse	Orientering
	<p>Siv Ingebrigtsen, leder av sekretariatet, presenterte årshjul som skal sørge for å behandle investeringer som fører til økte drift- og forvaltningskostnader i nasjonal rådsmodell for e-helse.</p> <p>Innspill: KS påpekte at det i år er en differanse mellom estimatet fra vårens notat fra Teknisk beregningsutvalg som er benyttet i høringen av forskriften og estimatene som presenteres i høst. Leder for sekretariatet, Siv Ingebrigtsen, svarte at Helse- og omsorgsdepartementet har uttalt at prosessene må gå slik som beskrevet, og at det som dokumentes fra Teknisk beregningsutvalg i høstens notat er en del av beslutningsgrunnlaget til Helse- og omsorgsdepartementet i endelig fastsettelse av kostnadsnivå i forskrift.</p>	
	<p>Vedtak: Teknisk beregningsutvalg tok saken til orientering</p>	
13/22	Vurdere tallgrunnlaget for de nasjonale e-helseløsningene for 2023 og prognose 2024	Drøfting
	<p>Marit Albinson, Norsk helsenett SF, innledet med en overordnet presentasjon av utviklingen i drift- og forvaltningskostnader for alle de nasjonale e-helseløsningene fra 2021-2024.</p> <p>Generelle innspill</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medlemmet fra Helse Sør-Øst RHF ga innspill om at kombinasjon av den generelle prisøkningen og forventning om lavere bevilgninger enn tidligere til de som skal betale bør tilsa at man må se på effektivisering og kostnadsbesparelser på nytt. • Leder av utvalget slo fast at det skisseres en vekst som ikke er forenlig med de generelle reduksjoner som er indikert i rammene. Norsk helsenett SF bør ta med seg disse signalene i videre arbeid med tallgrunnlaget. • Medlemmet fra Helse Vest RHF mente tallgrunnlaget var presentert på en systematisk måte, der både effektivisering og enhetskostnader er synliggjort. Imidlertid vil alle aktørene i sektor måtte prioritere hardere. Norsk helsenett SF bør synliggjøre hvilke valg vi har dersom rammene blir mindre. • Leder av utvalget sa videre at veksten i drift- og forvaltningskostnader må vises fordelt på hovedaktiviteter, ikke bare som en totalsum. • Medlemmet fra Apotekforeningen støttet innspillene om å detaljere økningene mer og skildre de endrede forutsetninger ytterligere. • Medlemmene drøftet hvor prioriteringsbeslutningene skulle tas. Det ble konkludert med at investeringsbeslutninger tas i rådsmodellen, men at man også kan prioritere innenfor drift- og forvaltningskostnadene og dette kan drøftes i Teknisk beregningsutvalg . Dette ble støttet av Apotekforeningen og Helse Sør-Øst RHF. • Tilhører fra KS uttalte at beslutninger i rådsmodellen har satt et ambisjonsnivå som vanskelig kan endres. Det må imidlertid være et tydelig skille mellom beslutninger som er endelig fattet og de som er under diskusjon. 	

	<p>Helsenorge</p> <p>Bodil Rabben, Norsk helsenett SF, presenterte estimatene for drift- og forvaltningskostnader for Helsenorge. Norsk helsenett SF forventer en vekst på 28 MNOK i drift- og forvaltningskostnader fra 2022 til 2023. Dette er tilsvarende tall som presentert våren 2022.</p> <p>Som følge av bredding av etablerte tjenester (økt bruk) og investeringer, har Norsk helsenett SF estimert en brutto kostnadsvekst på 43 mnok fra 2022 til 2023. Veksten veies opp av estimert effektivisering på på 15 MNOK.</p> <p>Innspill:</p> <ul style="list-style-type: none">• Medlemmet fra KS stilte spørsmål om effektivisering og om økt bruk førte til stordriftsfordeler.• Medlemmet fra Norsk helsenett SF påpekte at de har synliggjort en effektivisering på 15 MNOK. I vår synliggjorde Norsk helsenett SF at enhetskostnadene gikk ned.• Medlemmet fra Lørenskog kommune uttalte at aktørene kan komme i en situasjon der de må redusere aktivitet for å kutte kostnader.• I drøftingen av prioriteringen viste Bodil Rabben, Norsk helsenett SF, til prioriteringer i produktstyret og at de stadig har en backlog og en brukskvalitetsgjeld som det jobbes med. Helsenorge er en viktig del av helsetjenesten både når det gjelder forebyggende arbeid og som avlaster helsetjenesten.• Leder for utvalget slo fast at helsenorge er den mest besøkte i Norden og at det koster å drifte denne. Han ønsket innsyn i hvilke prioriteringer Norsk helsenett SF har gjort knyttet til drift- og forvaltningsestimater. <p>Kjernejournal, e-resept (reseptformidleren), grunndata og helse-ID</p> <p>Odd Martin Solem, Norsk helsenett SF, orienterte om utviklingen av drift- og forvaltningskostnader for disse løsningene. I vår presenterte Norsk helsenett SF tall der økte drift- og forvaltningskostnader som følge av investeringer ble absorbert av effektivisering. Norsk helsenett SF mener at de juridiske vurderingene rundt dokumentdeling gjennom Kjernejournal og prinsipper for lagring ved utvikling av nasjonale e-helseløsninger endrer forutsetningene som ble skissert våren 2022. Norsk helsenett SF presenterte en kostnadsøkning i drift- og forvaltning som følge av dette.</p> <ul style="list-style-type: none">• Medlemmet fra Helse Vest RHF ønsket å se hvorfor dokumentdeling blir dyrere å implementere og skalere enn i opprinnelige planer. Han uttrykte bekymring for unødvendig kostnadsøkninger. Apotekerforeningen og Helse Nord RHF uttrykte støtte til dette.• Leder i utvalget presiserte at lovarbeidet med dokumentdeling og prinsipper for lagring tydeliggjør gjeldende rett. Det er Helse- og omsorgsdepartementet som, basert på innspill fra Norsk helsenett SF og Direktoratet for e-helse, har gjort vurderingene. Estimaten som Norsk helsenett SF viste i vår hadde bakgrunn i en lovtolkning som man ikke kan legge til grunn. Det er viktig at utvalget forstår hvorfor effektiviseringer som var planlagt ikke kan gjennomføres nå.• Odd Martin Solem, Norsk helsenett SF, uttalte at det ikke kun dreide seg om regelverksfortolkning, men en operasjonalisering av dette som skaper usikkerhet. Når det reguleres hva Norsk helsenett SF kan lagre lokalt og hva som kan lagres sentralt berøres handlingsrommet til Norsk helsenett SF.	
--	---	--

Kjernejournal

Odd Martin Solem, Norsk helsenett SF, presenterte endringene i kostnader for kjernejournal.

Innspill:

- Leder i utvalget etterlyste en detaljering av økningene i estimatet for kjernejournal. Leder i utvalget etterspurte både en detaljering av forvaltning i aktiviteter i 2023, og ønsket å se hvilke aktiviteter som treffes av 20 % økning. Odd Martin Solem, Norsk helsenett, svarte at forvaltning ikke kan detaljeres for 2023. 20 % økningen har sammenheng med faktiske oppgaver som må gjøres som konsekvens av tolkning av gjeldende lov.

E-resept og Forskrivningsmodulen (FM) og Sentral forskrivningsmodul (SFM)

Odd Martin Solem og Bodil Rabben, Norsk helsenett SF, presenterte estimatene i drift- og forvaltningskostnader for e-resept.

Innspill:

- Medlemmet fra Apotekforeningen stilte spørsmål ved om det var korrekt juridisk å definere FM/SFM som en del av e-resept, ettersom den ikke er obligatorisk i bruk og ikke en del av e-reseptforskriften. Apotekforeningen ønsker en juridisk vurdering ettersom apotek ikke bruker SFM. Norsk Helsenett informerte om at det pågår en juridisk vurdering knyttet til SFM.
- Tilhører fra KS ønsket en tydelig oversikt over produktregnskapet til e-resept / FM / SFM. Videre presiserte han at det som ikke er hjemlet i pasientjournalloven ikke kan tas med. Han presiserte også at SFM er en viktig del av ambisjonen på legemiddelområdet, og at finansieringen må avklares. Norsk helsenett SF svarte at de vil lage en bro som forklarer utviklingen.
- Medlemmet fra Norsk helsenett SF sa at Norsk helsenett SF tar utgangspunkt i at det kommer en lov om at SFM skal tas i bruk i 2024. Det er en forutsetning at det blir plikt til å ta det i bruk før Norsk helsenett SF kan ta betalt.

Grunndata og HelseID

Odd Martin Solem, Norsk helsenett SF, presenterte estimatet for disse løsningene.

Innspill:

- Medlemmet fra KS ønsket en mer utfyllende forklaring på økningene utover ordinær vekst.
- Medlemmet fra Helse Sør-Øst RHF ba om at Norsk helsenett SF ga en beskrivelse av hva som skal til hvis vi gir Norsk helsenett SF føring om å holde seg til vårens estimater.

Nasjonal informasjonstjeneste for oppslag av laboratorie- og radiologisvar

Odd Martin Solem, Norsk helsenett SF, orienterte også om Nasjonal informasjonstjeneste for oppslag av laboratorie- og radiologisvar (pasientens prøvesvar) og velferdsteknologisk knutepunkt. Disse løsningene er ikke en del av de nasjonale e-helseløsningene i dag.

	<p>Helsenettet Frode Johansen, Norsk helsenett SF, presenterte drift- og forvaltningskostnader for helsenettet.</p> <p>Innspill:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medlemmet fra Helse Vest RHF spurte om det var mulig å redusere kostnadene på helsenettet. • Frode Johansen fra Norsk helsenett SF sa det var effektivisering og nedgang i enhetskostnader som ikke var synliggjort og som kan dokumenteres bedre i senere underlag. • Leder i utvalget ba Norsk helsenett SF være tydelig på hvordan sektoren involveres i utviklingen av helsenettet. Helsenettet utgjør en stor andel av kostnadene så det er viktig at det er tydelig hvordan sektoren prioriterer og kan påvirke utviklingen. <p>Andre usikkerhetsmomenter Marit Albinson, Norsk helsenett SF, presenterte andre usikkerhetsmomenter. Norsk helsenett SF mottar 90 MNOK over statsbudsjettet i 2022. Det er varslet om mulige reduksjoner i 2023. Dersom det skjer kan det resultere i redusert aktivitet knyttet til drift- og forvaltning av de nasjonale e-helseløsningene og helsenettet. Det ble også lagt frem usikkerhet knyttet til ansvar for finansiering av drift- og forvaltning av velferdsteknologisk knutepunkt i 2023.</p> <p>Innspill:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medlemmet fra Helse Vest RHF sa at dersom det i statsbudsjettet reduseres bevilgninger til Norsk helsenett SF, skal ikke konsekvensene påføres sektoren. Han sa videre at aktørene sammen må prioritere innenfor de rammene som er. 	
	<p>Vedtak: Norsk helsenett SF tok med seg innspillene i det videre arbeidet.</p>	
14/22	Kvalitetssikring av tallgrunnlaget	Drøfting
	<p>Våren 2022 ble Teknisk beregningsutvalg enig om å drøfte begrepet kvalitetssikring og forventinger til Teknisk beregningsutvalg i høst. I mandatet til Teknisk beregningsutvalg benyttes begrepet kvalitetssikring: Gjennom arbeidet med å vurdere og kvalitetssikre tallmaterialet skal utvalget bidra til at aktørene i helse og omsorgssektoren får innflytelse over kostnadsutviklingen og til størst mulig grad av konsensus om nivå på kostnadene.</p> <p>Innspill:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medlemmet fra Helse Vest RHF uttalte at Teknisk beregningsutvalg kan gjøre overordnede vurderinger til tallgrunnlaget og stilte spørsmål ved om mandatet var for ambisiøst ved å bruke ordet kvalitetssikre. • Leder av utvalget mente at kvalitetssikring er viktig for å oppfordre Norsk helsenett SF til å vise handlingsrommet for effektiviseringstiltak og prioriteringer og skape en felles forståelse av tallgrunnlaget. • Leder i utvalget uttalte at det er en forventning til Norsk helsenett SF om å gjøre en ekstern benchmark. Selv om det er vanskelig å finne virksomheter som er direkte sammenlignbare ble Norsk helsenett SF oppfordret til å benchmarke deler eller komponenter som er 	

	sammenlignbare. Medlemmet fra Norsk helsenett kommenterte at man kan benchmarke på enhetsnivå, men at dette er en liten andel av total kostnader. Et alternativ han foreslo er å følge enhetskostnader over tid.	
	Vedtak: Norsk helsenett SF tok med seg innspillene i det videre arbeidet	
15/22	Evaluering og justering av prismodeller – orientering om Norsk helsenett SF sitt oppdrag og prosess	Orientering
	Saken utgikk og settes på agendaen i neste møte.	
16/22	Datoer for møtene i 2023	Orientering
	Saken utgikk og settes på agendaen i neste møte.	