



Direktoratet for
e-helse

NUIT - ekstramøte

Møte 4/23

31. oktober 2023

Direktoratet for e-helse

Sak	Agenda	Innretning	Presenterer saken	Start
42/23	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Godkjenning	Mariann Hornnes, Direktoratet for e-helse	08:00
43/23	Digital samhandling – Budsjett og prioriteringer 2024	Drøfting	Rune Røren og Lucie Aunan, Direktoratet for e-helse	08:05
44/23	Eventuelt		Mariann Hornnes, Direktoratet for e-helse	08:55



Direktoratet for
e-helse

Sak 42/23

Godkjenning av innkalling og dagsorden

Forslag til vedtak

NUIT godkjenner innkalling og dagsorden.



Direktoratet for
e-helse

Sak 43/23

Digital samhandling – Budsjett og prioriteringer 2024

Digital Samhandling | Statsbudsjettet 2024

- Bevilgning totalt 267,1 mill. kroner i 2024 til Steg 1 og 2 inkl. PLL
- Styringsramme (P50): 1 250,3 mill. kroner over 6 år
- Regjeringen vil legge opp til et gevinstuttak fra aktørene som over tid tilsvarer statens kostnader
- Fordelingen mellom Helsedirektoratet og Norsk helsenett SF er ikke avklart
- Helseteknologiordningen: Tilskudd til prioriterte samhandlingsområder i helseteknologiordningen (20 mill. kroner)

Digital Samhandling | Prioritering og ambisjoner 2024

Prosess

- 29.09 Programstyre – Drøfte ambisjoner og prioritering
- 06.10 Statsbudsjettet legges frem med Regjeringens ambisjoner og prioriteringer
- 25.10 Programstyre – Drøfte leveranser, estimer og fordeling av midler
- 31.10 NUIT – Drøfte leveranser, estimer og fordeling av midler
- Oktober – Norsk Helsenett og evt. E-helse starter dialog med aktørene om leveranseplan 2024
- 15. November – Oversende innspill til HOD. Tydeliggjøre evt. uenigheter.
- Jan'24 – Tildelingsbrev til nye Helsedirektoratet og foretaksprotokoll til Norsk Helsenett
- Jan'24 – Norsk Helsenett og nye Helsedirektoratet leverer sine leveranseplaner til departement
- Evt. omfordeling av midler mellom samhandlingstjenester kan gjøres i programstyret eller tilsvarende arena gjennom året ut i fra et skriftlig grunnlag (må avklares med HOD).
- Usikkerhetsavsetningen kan utløses gjennom året etter skriftlig begrunnelse som behandles i programstyret (eller tilsvarende arena) og HOD

Ansvar

- Programstyret: Gi råd til E-helse om prioritering og ambisjoner innenfor programmets omfang
- NUIT: Gi råd til E-helse om prioritering på tvers av porteføljen
- E-helse: Gi råd til HOD om prioritering og ambisjoner. Synliggjøre evt. uenighet.
- HOD: Beslutter prioritering og ambisjoner for E-helse og NHN i 2024

Digital Samhandling | Estimer 2024

Pasientens legemiddelliste

Leveranser NHN i 2024	Leveranser Helsedirektoratet i 2024
<ul style="list-style-type: none"> • Sikre en stabil og skalerbar løsning (inkl. redusere antall supportsaker) • Forbedre versjonering og sikre mer effektiv produksjonssetting • Levere funksjonalitet slik at SFM godkjennes for innføring i fastlegemarkedet • Forbedring og videreutvikling av SFM til øvrige brukergrupper som er relevante for PLL • Innførings- og utprøvningsaktiviteter SFM og eMD • Tilretteleggingsaktiviteter for SFM og eMD 	<ul style="list-style-type: none"> • Ferdigstille utprøving i Bergen • Kompensere fastleger for opprettelse av PLL'er • Ivareta helsefaglig koordinering gjennom PLL i praksis • Gi innføringsstøtte på tvers av helsefelleskapene • Videreutvikle og følge opp rammer og virkemidler¹ • Støtte departementet i oppfølgingen av satsningen på dette tjenesteområdet
Estimat: 40,7+20+6,5=67,2 MNOK	Estimat: 35,3 MNOK

Pasientens prøvesvar

Leveranser NHN i 2024	Leveranser Helsedirektoratet i 2024
<ul style="list-style-type: none"> • Gjennomføre utprøving med formål helsehjelp • Etablere flere laboratorier som kilder, trinnvis innføring av fagområder • Muliggjøre direkte integrasjon mot pasientens prøvesvar via nasjonalt tillitsrammeverk • Etablere endrings-API slik at konsumenter får beskjed om nye og/eller endrede prøvesvar • Etablere løsning for import og tilgjengeliggjøring av historiske prøvesvar 	<ul style="list-style-type: none"> • Ivareta helsefaglig koordinering og utarbeide pasientens prøvesvar i praksis • Evaluere pasientens prøvesvar i klinisk bruk og evt. vurdere nasjonal innføring • Videreutvikle og følge opp rammer og virkemidler for tjenesteområdet¹ eks. utarbeide normerende produkter for standarder og kodeverk • Støtte departementet i oppfølgingen av satsningen på dette tjenesteområdet
Estimat: 20 MNOK	Estimat: 9 MNOK

Digital Samhandling | Estimer 2024

Pasientens journaldokumenter

Leveranser NHN i 2024	Leveranser Helsedirektoratet i 2024
<ul style="list-style-type: none"> • Etablere Helse Midt som kilde og konsument av journaldokumenter. • MVP deling av multimedieobjekter (Xts-I bilder m.m) • Direktedeling av dokumenter (API) • Kartlegge organisatorisk og teknisk mulighetsrom for å dele dokumenter fra primærhelsetjenesten • Tilpasninger til tillitsrammeverk 	<ul style="list-style-type: none"> • Ivareta helsefaglig koordinering Evaluere utprøvingen av pasientens journaldokumenter <ul style="list-style-type: none"> • Videreutvikle og følge opp rammer og virkemidler for tjenesteområdet¹ eks. harmonisere dokumenttyper, juridiske avklaringer rundt løsning der kommune er kilde m.fl. • Støtte departementet i oppfølgingen av satsningen på dette tjenesteområdet
Estimat: 85 MNOK	Estimat: 11,8 MNOK

Pasientens kritiske informasjon

Leveranser NHN i 2024	Leveranser Helsedirektoratet i 2024
<ul style="list-style-type: none"> • Gjennomføre utprøving av resterende kategorier kritisk info API med Helse Vest og finne nye utprøvingkandidater • Tilpasse tillitsrammeverk og tillitstjenester for datadeling fra nasjonale e-helseløsninger • Regelverksutvikling for legemiddelreaksjoner for å forenkle sammenstillingsbehov i sektoren og øke pasientsikkerheten, slik at vi har en autoritativ kilde. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ivareta helsefaglig koordinering Evaluere kritisk informasjon i Helse Vest for nasjonal innføring <ul style="list-style-type: none"> • Støtte fastlegene i å etablere kritisk informasjon i EPJ • Avklare og følge opp rammebetingelser og virkemidler som f.eks forhold til internasjonale standarder • Støtte departementet i oppfølgingen av satsningen på dette tjenesteområdet
Estimat: 3 MNOK	Estimat: 13,3 MNOK

Digital Samhandling | Estimer 2024

Pasientens måldata

Leveranser NHN i 2024	Leveranser Helsedirektoratet i 2024
<ul style="list-style-type: none">• Videreutvikle infrastruktur og felleskomponenter for å samle og dele data i forbindelse med digital hjemmeoppfølging fra kommune og spesialist• Gjennomføre begrenset utprøving med aktuelle kandidater• Evaluering av utprøving: erfaring, nytte og avklare om måldata bør være en regional eller nasjonal tjeneste.• Tilpasse og applisere tillitsrammeverket for deling av helsedata.• Innbygger innsyn og oversikt i Helsenorger.	<ul style="list-style-type: none">• Avklare rammer og forhold til HTO og digital hjemmeoppfølging Ut over dette ingen leveranser planlagt for 2024
Estimat: 24 MNOK	Estimat: 0 MNOK

Digital Samhandling | Budsjett 2024

- Følgende er ikke en del av prioriteringen da det har fått øremerkede midler
 - Helsekort for gravide
 - Helseteknologiordningen
- Følgende er ikke avklart mtp. budsjett 2024
 - Drift og forvaltning – Forutsetter en økning på rundt 87 MNOK i samfinansiert drift og forvaltning
 - Underforbruk i NHN og E-helse – Forutsetter 15 MNOK fra E-helse og ingenting fra NHN
 - Ny rolle- og ansvarsdeling for 2024 – Under avklaring med departementet
- Avsatt budsjett til Helse- og Omsorgsdepartementet
 - 30,2 MNOK (12%) **Styring av satsningen inkl. uforutsette hendelser (tidl. Usikkerhetsavsetning)**

Digital Samhandling | Budsjett 2024

- Det mangler ~17 MNOK (8%) for å realisere alle leveransene til både NHN og E-helse

Basert på tidligere diskusjon og vedlagte estimater foreslås følgende alternativer:

1. Redusere ambisjonsnivået på pasientens måledata
2. Redusere ambisjonsnivået på pasientens journalldokumenter og pasientens måledata

Digital Samhandling | 1. Måledata reduseres

Budsjett Digital Samhandling 2024 - UTKAST!												
			Ønsket budsjett			Faktisk budsjett						
			NHN	Nye Hdir.	Sum		NHN	Nye Hdir.	HOD	Sum		
Investeringsmidler							68 %	20 %	11 %	100 %		
Statsbudsjettet 2024			199,2 MNOK	69,4 MNOK	268,6 MNOK		182,5 MNOK	54,4 MNOK	30,2 MNOK	267,1 MNOK		
Overførte midler fra 2023			0,0 MNOK	0,0 MNOK	0,0 MNOK		0,0 MNOK	15,0 MNOK	0,0 MNOK	15,0 MNOK		
Egne driftsmidler			0,0 MNOK	0,0 MNOK	0,0 MNOK			0,0 MNOK	0,0 MNOK	0,0 MNOK		
Total			199,2 MNOK	69,4 MNOK	268,6 MNOK		182,5 MNOK	69,4 MNOK	30,2 MNOK	282,1 MNOK		
											Drift- og forvaltning 2025	
			Ønsket budsjett			Andel	Faktisk budsjett				Økning	Sum
			NHN	Nye Hdir.	Sum		NHN	Nye Hdir.	HOD	Sum		
Investeringskostnader												
Pasientens legemiddelliste inkl. SFM			67,2 MNOK	35,3 MNOK	102,5 MNOK	100 %	67,2 MNOK	35,3 MNOK	0,0 MNOK	102,5 MNOK	●	Ja 4,0 MNOK
Pasientens journaldokumenter			85,0 MNOK	11,8 MNOK	96,8 MNOK	100 %	85,0 MNOK	11,8 MNOK	0,0 MNOK	96,8 MNOK	●	Ja 13,0 MNOK
Pasientens prøvesvar			20,0 MNOK	9,0 MNOK	29,0 MNOK	100 %	20,0 MNOK	9,0 MNOK	0,0 MNOK	29,0 MNOK	●	Nei 0,0 MNOK
Pasientens kritiske informasjon			3,0 MNOK	13,3 MNOK	16,3 MNOK	100 %	3,0 MNOK	13,3 MNOK	0,0 MNOK	16,3 MNOK	●	Nei 0,0 MNOK
Pasientens måledata			24,0 MNOK	0,0 MNOK	24,0 MNOK	30 %	7,3 MNOK	0,0 MNOK	0,0 MNOK	7,3 MNOK	●	Nei 0,0 MNOK
Styring av satsningen inkl. uforutsette hendelser									30,2 MNOK	30,2 MNOK		
Total			199,2 MNOK	69,4 MNOK	268,6 MNOK		182,5 MNOK	69,4 MNOK	30,2 MNOK	282,1 MNOK		17,0 MNOK
			74 %	26 %	100 %		65 %	25 %	11 %	100 %		
Avvik			0,0 MNOK	0,0 MNOK	0,0 MNOK		0,0 MNOK	0,0 MNOK	0,0 MNOK	0,0 MNOK		

Digital Samhandling | 1. Måledata reduseres

Konsekvens av dette budsjettforslaget betyr:

- Direktoratet må avklare ambisjoner på pasientens måledata i 2024 utover det som støttes gjennom Helseteknologiordningen. I utgangspunktet får et kutt på måledata liten konsekvens.
- Konsekvensen blir at tiltaket innrettes til å holde initiativet varmt i 2024, og vi får ikke erfaring med deling av måledata datadeling/tillitsrammeverket. Utprøvingene planlagt Oslo kommune og Bodø kommune stoppes.
- Økning i drift og forvaltningskostnader for pasientens legemiddelliste og pasientens journaldokumenter i 2025

Både NHN og E-helse erkjenner at det er betydelig usikkerhet i estimatene og at det er tidlig å konkretisere konsekvenser. Dette er antatt konsekvens basert på det vi foreløpig vet.

Digital Samhandling | 2. Måledata og journaldok. reduseres

Budsjet Digital Samhandling 2024 - UTKAST!											
		Ønsket budsjett				Faktisk budsjett					
		NHN	Nye Hdir.	Sum		NHN	Nye Hdir.	HOD	Sum		
Investeringsmidler						69 %	20 %	11 %	100 %		
Statsbudsjettet 2024		199,2 MNOK	69,4 MNOK	268,6 MNOK		183,6 MNOK	53,3 MNOK	30,2 MNOK	267,1 MNOK		
Overførte midler fra 2023		0,0 MNOK	0,0 MNOK	0,0 MNOK		0,0 MNOK	15,0 MNOK	0,0 MNOK	15,0 MNOK		
Egne driftsmidler		0,0 MNOK	0,0 MNOK	0,0 MNOK			0,0 MNOK	0,0 MNOK	0,0 MNOK		
Total		199,2 MNOK	69,4 MNOK	268,6 MNOK		183,6 MNOK	68,3 MNOK	30,2 MNOK	282,1 MNOK		
		Ønsket budsjett				Faktisk budsjett				Drift- og forvaltning 2025	
		NHN	Nye Hdir.	Sum	Andel	NHN	Nye Hdir.	HOD	Sum	Økning	Sum
Investeringskostnader											
Pasientens legemiddelliste inkl. SFM		67,2 MNOK	35,3 MNOK	102,5 MNOK	100 %	67,2 MNOK	35,3 MNOK	0,0 MNOK	102,5 MNOK	●	Ja 4,0 MNOK
Pasientens journaldokumenter		85,0 MNOK	11,8 MNOK	96,8 MNOK	90 %	76,5 MNOK	10,6 MNOK	0,0 MNOK	87,1 MNOK	●	Ja 13,0 MNOK
Pasientens prøvesvar		20,0 MNOK	9,0 MNOK	29,0 MNOK	100 %	20,0 MNOK	9,0 MNOK	0,0 MNOK	29,0 MNOK	●	Nei 0,0 MNOK
Pasientens kritiske informasjon		3,0 MNOK	13,3 MNOK	16,3 MNOK	100 %	3,0 MNOK	13,3 MNOK	0,0 MNOK	16,3 MNOK	●	Nei 0,0 MNOK
Pasientens måledata		24,0 MNOK	0,0 MNOK	24,0 MNOK	71 %	16,9 MNOK	0,0 MNOK	0,0 MNOK	16,9 MNOK	●	Ja 5,0 MNOK
Usikkerhetsavsetning								30,2 MNOK	30,2 MNOK		
Total		199,2 MNOK	69,4 MNOK	268,6 MNOK		183,6 MNOK	68,3 MNOK	30,2 MNOK	282,1 MNOK		22,0 MNOK
		74 %	26 %	100 %		65 %	24 %	11 %	100 %		
Avvik		0,0 MNOK	0,0 MNOK	0,0 MNOK		0,0 MNOK	0,0 MNOK	0,0 MNOK	0,0 MNOK		

Digital Samhandling | 2. Måledata og journaldok. reduseres

Konsekvens av dette budsjettforslaget betyr:

- Direktoratet må avklare ambisjoner på pasientens måledata i 2024 utover det som støttes gjennom Helseteknologiordningen. I utgangspunktet får et kutt på måledata liten konsekvens.
- Direktoratet vil redusere ressursinnsatsen med å avklare rammebetingelser for deling av dokumenter fra kommune og avtalespesialister. Evt. avklaringer vil ta mer tid.
- Konsekvensen blir at NHN får gjennomført utprøvingene i Bodø og Oslo på måledata deling. Vi kommer ikke videre med deling av måledata fra spesialist, eller innsyn og styring av sperringer fra innbygger.
- For journaldokumenter så får NHN gjennomført nødvendige utprøvinger, men avklaringer i behovene fra kommunal sektor som kilde blir nedskalert noe.
- Økning i drift og forvaltningskostnader for pasientens legemiddelliste, pasientens journaldokumenter og pasientens måledata i 2025

Både NHN og E-helse erkjenner at det er betydelig usikkerhet i estimatene og at det er tidlig å konkretisere konsekvenser. Dette er antatt konsekvens basert på det vi foreløpig vet.

Digital Samhandling | **Anbefaling**

Norsk Helsenett og Direktoratet for e-helse anbefaler alternativ 2 da konsekvensene på pasientens journaldokumenter i dette alternativet er mindre enn konsekvensen for pasientens måledata i alternativ 1.

Digital Samhandling | Drøfting og innspill

Forslag til vedtak – oppdatert

- NUIT støtter at pasientens legemiddelliste prioriteres høyest og ikke får redusert finansiering i 2024.
- NUIT vil fremheve viktigheten av at digital samhandling med kommunehelsetjenesten bør prioriteres.
- NUIT ber Direktoratet for e-helse avklare om en større del av **departementet sine midler** kan benyttes.
- Nåværende prioritering legges til grunn, men ambisjonsnivået vurderes og justeres mot konkrete leveranser gjennom året og innenfor gitte rammer



Direktoratet for
e-helse

Sak 44/23

Eventuelt



Direktoratet for
e-helse

Takk for møte!

Neste møte i NUIT er 16. november i Direktoratet for e-helse sine lokaler på Skøyen.