

Referat fra møte teknisk beregningsutvalg for nasjonale e-helseløsninger

<i>Møte</i>	1/2022
<i>Dato</i>	25.03.2022
<i>Tid</i>	Kl. 10.00-13.30
<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 Egil Johannesen, Legeforeningen 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 Anne Merete Crosby, Direktoratet for e-helse Karen Lima, Direktoratet for e-helse
<i>Ikke til stede</i>	Bjørn Nilsen, Helse Nord RHF
Øvrige	Bodil Rabben, Norsk helsenett SF Odd Martin Solem, Norsk helsenett SF Frode Johansen, Norsk helsenett SF Birgitte Jensen Egset, Direktoratet for e-helse Lars Bjørgan Schrøder, Helse- og omsorgsdepartementet Pål Alm-Kruse, Legeforeningen (tilhører) Terje Wistner, KS

Sak	Tema	Sakstype
1/22	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Beslutning
2/22	Lov og forskrift, samt revidert mandat for Teknisk beregningsutvalg	Orientering
3/22	Forholdet mellom den nasjonale styringsmodellen og Teknisk beregningsutvalg	Orientering
4/22	Tallgrunnlag fra Norsk helsenett SF	Drøfting
5/22	Fastsettelse av datoer for møtene høsten 2022 og for 2023	Beslutning
	Eventuelt	

Sak	Tema	Sakstype
1/22	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Beslutning
	Det var ingen kommentarer til innkalling og dagsorden. Reoppnevning av medlemmer i Teknisk beregningsutvalg for en ny toårsperiode er ikke klar. Leder i utvalget, Karl Vestli, orienterte om at KS sitt forslag til medlem, Terje Wistner, fikk talerett i dette møtet.	
	Vedtak: Innkalling og dagsorden ble godkjent.	

2/22	Lov og forskrift, samt revidert mandat for Teknisk beregningsutvalg	Orientering
	<p>Lars Bjørgan Schrøder, ekspedisjonssjef e-helse i Helse- og omsorgsdepartementet, orienterte om endringene i pasientjournalloven § 8 og endringene i mandatet til Teknisk beregningsutvalg.</p> <p>Spørsmål til orienteringen: Medlemmet fra Apotekforeningen stilte spørsmål om hva som defineres inn i løsningen e-resept, et eksempel er sentral forskrivningsmodul som planlegges inn som del av e-resept. Apotek og bandasjist mener at de ikke har egen nytte av sentral forskrivningsmodul, men den vil utgjøre en ikke uvesentlig andel av drift- og forvaltningskostnadene til e-resept. Ekspedisjonssjefen svarte at han ikke kan ta stilling til e-resept og sentral forskrivningsmodul spesifikt, men at på et generelt grunnlag kan funksjonalitet legges inn i løsningen selv om ikke alle aktørene har nytte av de. Man kan gjøre vurdering av fordelingsnøkkelene for å ta hensyn til dette. Deltaker fra KS uttrykte enighet med medlemmet fra Apotekforeningen. Det må være en forutberegnelighet for hvilke nye løsninger som inngår i de nasjonale e-helseløsningene. Norsk helsenett SF kommenterte at sentral forskrivningsmodul erstatter FM som er definert som en del av e-resept verdikjeden.</p> <p>Ekspedisjonssjefen sa at det ikke nødvendigvis vil være 1:1 med nytte og kostnadsfordeling og man må vurdere om noen kostnadsfordelinger bør være sjablongmessig.</p> <p>Medlemmet fra Helse Vest RHF uttalte at man må beholde kostnadene sjablongmessig. Insentivene må ikke bli å unngå kostnader og ikke maksimere nytten av løsningene fordi det er disse løsningene som skal knytte oss sammen til én sektor.</p> <p>Leder av utvalget stilte spørsmål om hvilken betydning Helse- og omsorgsdepartementet la i kvalitetssikring av tallgrunnlaget som er nevnt i mandatet. Ekspedisjonssjefen svarte at utvalget må ettergå kostnadene, eksempelvis opp mot noen benchmarks. Medlemmet fra Norsk helsenett SF svarte at en måte å kvalitetssikre på, kan være å følge enhetskostnadene og kostnadsutviklingen over tid. Benchmark vil være vanskelig da det ikke finnes andre tilsvarende e-helseløsninger å benchmarke mot.</p> <p>Medlemmet fra Lørenskog kommune uttalte at det viktig at det er et krav til gevinstrealisering og effektivisering hos Norsk helsenett SF, og at ikke kostnadene bare øker. Det er fint at dette er synliggjort i saksunderlaget som ble lagt frem til møtet.</p>	
3/22	Forholdet mellom den nasjonale styringsmodellen og Teknisk beregningsutvalg	Orientering
	<p>Direktoratet for e-helse ved Siv Ingebrigtsen presenterte forholdet mellom den nasjonale styringsmodellen og Teknisk beregningsutvalg. Norsk helsenett SF ved Marit Albinson orienterte om fakturering av aktørene for 2022.</p> <p>Utvalgets leder stilte spørsmål om hvordan aktørene er informert om faktureringen. Norsk helsenett SF uttalte at virksomheten har informert via brev som er lagt ved fakturaene, via informasjon på nettsidene til Norsk helsenett SF og at virksomheten løpende svarer på henvendelsene som</p>	

	kommer fra kundene. Norsk helsenett SF har blant annet jobbet med KS om innholdet i brevet og på nettsidene.	
4/22	Tallgrunnlag fra Norsk helsenett SF	Drøfting
	<p>Marit Albinson, Norsk helsenett SF, innledet overordnet om utviklingen i drift- og forvaltningskostnadene fra 2020 til 2022 slik disse har blitt presentert for TBU, samt Norsk helsenetts foreløpige estimater for 2023. Videre informerte hun om estimerte drift- og forvaltningskostnader for 2021 sammenlignet med regnskap for 2021.</p> <p>Kjernejournal, e-resept, grunndata og HelseID Odd Martin Solem presenterte kostnadsestimatene for kjernejournal, e-resept, grunndata og HelseID.</p> <p>Innspill: Medlemmet fra KS uttalte at formatet på sakene i NUIT og Teknisk beregningsutvalg bør være like. Formålet skal være at drift- og forvaltningskostnader som behandles i Teknisk beregningsutvalg har en tydelig referanse til investeringene som er behandlet i styringsmodellen. Videre vil tjenesteprismodeller bidra til at det er enklere å se sammenhenger. Norsk helsenett SF svarte at de var enige i at tjenestene og kostnadene må være tydelig definert.</p> <p>Helsenorge Bodil Rabben, Norsk helsenett SF, presenterte kostnadsestimatene for helsenorge.</p> <p>Innspill: KS stilte spørsmål om hvorfor nasjonal informasjonstjeneste for oppslag av laboratorie- og radiologisvar (NILAR) var nevnt som en investering som gir økt drift- og forvaltningskostnad på helsenorge. Norsk helsenett SF svarte at det er besluttet i programstyret at prøvesvar for innbyggere skal vises i helsenorge, noe som vil medføre økte kostnader på helsenorge.</p> <p>KS stilte spørsmål om nivået på hva som ligger i teknisk gjeld. Norsk helsenett SF refererte til rapporten om teknisk gjeld som ble delt med Teknisk beregningsutvalg i fjor.</p> <p>Leder av utvalget kommenterte at det var ulik fremstilling av løsningene. For noen av løsningene presenterte Norsk helsenett SF utvikling som kan gjennomføres uten at drift- og forvaltningskostnadene øker, mens på helsenorge vil utvikling medføre økte drift- og forvaltningskostnader. Norsk helsenett SF kommenterte at fremstillingen for helsenorge var i tråd med de øvrige løsningene når det gjelder effektivisering, men at kostnadene for helsenorge også påvirkes på en annen måte av investeringer og bredding. For de øvrige nasjonale e-helseløsningene er det i større grad mulighet for å redusere teknisk gjeld ved å slå sammen løsningene; noe som ikke er tilfelle for helsenorge. Det er ulike forutsetninger og for noen av løsningene er det mye teknisk gjeld som kan minskes ved å slå løsningene sammen.</p> <p>KS stilte spørsmål om usikkerhetsavsetning var inkludert og om tallene som presenteres er totalestimatene for 2023. Norsk helsenett SF bekreftet at dette er totalestimatet for 2023 uten usikkerhetsavsetninger, og presiserte at</p>	

	<p>estimatet kan bli justert til høsten basert på ny og/eller oppdatert informasjon.</p> <p>Medlemmet fra Helse Vest RHF uttalte at estimatet er godt redegjort for, og at det er gjort mye for å redusere teknisk gjeld. Dette er gjenkjennelig for andre større IT-systemer i sektoren.</p> <p>Helsenettet Frode Johansen, Norsk helsenett SF, presenterte kostnadsestimatene for Helsenettet.</p> <p>Innspill: KS spurte om strategi for informasjonssikkerhet som skal på høring har en konsekvens for det som Norsk helsenett SF har presentert. Strategien peker på at man må ha en oversikt over kritisk informasjon og videreutvikle høytligjengelige tjenester. Norsk helsenett SF svarte at de har tatt høyde for at alle tjenestene som finansieres gjennom Helsenettet skal bli høytligjengelige løsninger. Nasjonal informasjonstjeneste for oppslag av laboratorie- og radiologisvar bygges slik at den er høytligjengelig; deler av løsningen kan gå ned og likevel skal den kunne fungere. Dette vil kun gjelde tjenester Norsk helsenett SF har ansvar for, ikke alle andre tjenester som leveres i Helsenettet.</p> <p>Leder i utvalget kommenterte at Norsk helsenett SF presenterte en kostnadsreduksjon knyttet til kundetjenester Han stilte spørsmål om reduksjonen skyldes at kostnadene skal finansieres gjennom økt brukerbetaling, og at kostnadene knyttet til de medlemsfinansierte tjenestene dermed vil bli redusert. Norsk helsenett SF svarer at det er en kombinasjon. Video har skalert opp betydelig, og selv om enhetsprisen er lav, har kostnaden for video totalt blitt høyere. En større andel av den kostnaden skal derfor brukerfinansieres.</p> <p>Generelt for nasjonale e-helseløsninger og Helsenettet Leder i utvalget stilte spørsmål ved at det står i saksunderlaget at ubrukte og overførte midler er prioritert av administrerende direktør i Norsk helsenett SF tilsynelatende uten involvering av sektoren. Norsk helsenett SF svarte at når ledergruppen i Norsk helsenett SF prioriterer, er det på bakgrunn av diskusjoner med sektoren. Dette gjelder all drift- og forvaltningskostnader, også det som overføres fra et år til et annet. Leder i utvalget sa at det er viktig å forstå hvordan Norsk helsenett SF har kommet frem til et riktig forvaltningsnivå. KS uttalte at det må være en tydelig referanse mellom investeringer som er behandlet i den nasjonale styringsmodellen og drift- og forvaltningskostnader som legges frem for Teknisk beregningsutvalg.</p> <p>Vedtak: Norsk helsenett SF tok med seg innspillene som kom i møtet i det videre arbeidet.</p>	
5/22	Fastsettelse av datoer for møtene høsten 2022 og for 2023	Beslutning
	<p>Gjennomgang av vårens prosess.</p> <p>Forslag til møteplan:</p> <p>Høst 2022</p>	

	<ul style="list-style-type: none">• Fredag 2. september kl. 08.00-11.00• Tirsdag 20. september kl. 08.00-09.00• Onsdag 28. september kl. 08.00-09.00 <p>Vår 2023</p> <ul style="list-style-type: none">• Fredag 17. mars kl. 08.00-11.00• Onsdag 12. april kl. 08.00-09.00• Onsdag 26. april kl. 08.00-09.00 <p>Høst 2023</p> <ul style="list-style-type: none">• Fredag 1. september kl. 08.00-11.00• Tirsdag 19. september kl. 08.00-09.00• Onsdag 27. september kl. 08.00-09.00 <p>Vedtak: Datoene for møtene ble besluttet med unntak for den siste datoen i høstsesjonen i 2022.</p>	
	Eventuelt	
	Det var ingen saker under eventuelt.	