

Høringsuttalelse

**Tittel: Endringer i forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger  
(økning i betalingen for nasjonale e-helseløsninger mv.)**

Høringsbrev og – notat fra Helse- og omsorgsdepartementet datert 24.08.2022, ref. 22/610-1

**Frist: 26.10.2022**

## Innledning

Direktoratet for e-helse viser til høring om endringer i forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger (økning i betalingen for nasjonale e-helseløsninger mv.), med høringsfrist 26. oktober.

Direktoratet vil med dette høringssvaret støtte forslagene til endringer i forskriften.

## Direktoratet for e-helses merknader

Samfinansiering av drift og forvaltningskostnader av nasjonal e-helse infrastruktur er vanlig i Norden. Modellen bygger på et prinsipp om at felles IT-infrastruktur gir gevinster, og at det derfor er rimelig at alle aktører er med å betale for dette. En bredding av løsningene vil kunne medføre større vekt på gevinstrealisering blant aktørene og kostnadseffektiv forvaltning og drift.

En betalingsplikt for aktørene er i seg selv insentiv til å ta i bruk de nasjonale løsningene i større grad. Dette underbygger målsettingen om at alle relevante aktører i sektoren bruker de nasjonale e-helseløsningene.

Løsningene medvirker til at pasientinformasjon kan deles effektivt og sikkert mellom ulike tjenesteledd, og vil bidra til trygge og effektive pasientforløp og likeverdige helse- og omsorgstjenester av god kvalitet. I enkelte tilfeller kan tilgang til relevante helseopplysninger hindre vesentlig helseskade og handle om liv og død.

Fleksible og robuste finansieringsmodeller sikrer også forsvarlig drift og forvaltning uten at det går ut over videreutviklingen av de nasjonale e-helseløsningene.

I tråd med Prop. 3 L (2021-2022), anmodningsvedtak 88, har kostnader til forvaltning og drift vært behandlet i nasjonal rådsmodell for e-helse. Formålet med nasjonal rådsmodell er å samle de sentrale aktørene i helse- og omsorgssektoren med behov for felles utviklingsretning, innsats og mål for e-helseutviklingen.

Kostnadsnivåene for de enkelte løsningene og fordeling av kostnadene er blitt drøftet i henholdsvis Teknisk Beregningsutvalg og i Nasjonal rådsmodell for e-helse (NUIT 19. mai 2022 og Nasjonalt e-helsestyre 8. juni 2022) i henhold til mandatene for disse utvalgene og prosessene som er definert for å følge opp kostnadsnivået og fordelingen:

- Kostnadsnivået er i samsvar med anbefaling fra Teknisk beregningsutvalg for de nasjonale e-helseløsningene, gitt i notat til HOD 1. mai
- Kostnadsfordelingen som er foreslått er i henhold til Direktoratet for e-helses anbefaling som ble drøftet i Nasjonalt e-helsestyre 8. juni 2022 med følgende vedtak: «Nasjonalt e-helsestyre støtter at Direktoratet for e-helse fremmer anbefalingen til Helse- og omsorgsdepartementet og ber direktoratet ta med seg innspillene som kom i møtet».

Endringene i standarder er i henhold til ønsker innmeldt fra aktører i helse- og omsorgstjenesten etter utredning gjennomført av Direktoratet for e-helse.

Det er positivt at kommunale helseinstitusjoner foreslås omfattet av samme standardkrav som spesialisthelsetjenesten til å sende epikrisemelding. Dette vil bidra til mer enhetlig bruk av meldingsstandarden. Det er også hensiktsmessig å forskriftsfeste dagens standard for utskrivningsrapport, da denne allerede benyttes av alle relevante aktører.