



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Direktoratet for e-helse  
Postboks 221 Skøyen  
0213 OSLO

Deres ref

Vår ref  
22/4272-

Dato  
18. januar 2023

## Tildelingsbrev til Direktoratet for e-helse for 2023

Helse- og omsorgsdepartementet har på bakgrunn av Prop. 1 S (2022-2023) og Innst. 11 S (2022-2023) utarbeidet tildelingsbrev til Direktoratet for e-helse for 2023.

### 1 Tildelinger 2023

#### Kap. 744 Direktoratet for e-helse

Kap.	Post	Postnavn	Tildeling 2023
744	01	Driftsutgifter	259 036
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres</i>	132 585
		Sum kap. 744	391 621

#### Kap. 744, post 01

Bevilgningen skal dekke ordinære utgifter til lønn, godtgjørelser, varer og tjenester. Bevilgningen skal dekke utgifter til videreutvikling, forvaltning og drift av Helsedataservice som nasjonal tilgangsfører, inkludert tjenester på helsedata.no, og investeringer i videreutvikling av data- og analysetjenester.

#### Kap. 744, post 21

Tildelingen på kap. 744, post 21 dekker i hovedsak spesielle driftsutgifter til oppdragsvirksomhet og tidsavgrensede satsinger. Dette inkluderer 73,9 mill. kroner til bedre pasientsikkerhet og samhandling med standardisert språk.

Postadresse  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo  
postmottak@hod.dep.no

Kontoradresse  
Teatergt. 9  
www.hod.dep.no

Telefon\*  
22 24 90 90  
Org.nr.  
983 887 406

Avdeling  
E-helseavdelingen

## Kap. 701 E-helse, helseregistre mv.

Kap.	Post	Postnavn	Tildeling 2023
701	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres, kan nyttes under post 73</i>	70 727
	73	Tilskudd til e-helse i kommunal sektor, <i>kan overføres</i>	20 420
		Sum kap. 701	91 147

### Kap. 701, post 21

Tildelingen på kap. 701 post 21 skal dekke kostnader til Direktoratet for e-helses arbeid med 15,1 mill. kroner til Program Digital samhandling og 12 mill. kroner til pasientens legemiddelliste, inkludert program- og myndighetsoppgaver. Midler til å utvikle løsninger for å understøtte nasjonal satsing bevilges direkte til Norsk helsenett SF. Helse- og omsorgsdepartementet vil i tillegg anmode om å få overføre ubrukte midler fra 2022 til 2023. Eventuelle overførte midler vil bli utbetalt i et eget tilskuddsbrev når det er avklart.

Rammebetingelser for nasjonal satsing er nærmere konkretisert under pkt. 1.1.

### Kap. 701, post 73

Tilskuddet til programaktiviteter for Felles kommunal journal er avvirket, jf Prop 1 S (2022-2023). Departementet viser videre til Innst. 11 S (2022-2023) og vedtak 263. Oppfølging av vedtaket fremkommer i eget brev til Direktoratet for e-helse. Direktoratet skal rapportere på tilskuddordningen i 2023.

Direktoratet for e-helse tildeles 20 mill. kroner til å forvalte tilskuddet til KS' nettverk for innføring av e-helseløsninger i kommunene. Formålet med tilskuddet er å støtte kommunale nettverk for innføring av e-helseløsninger i kommunene. Dette er et viktig virkemiddel for å støtte kommunenes arbeid med innføring av nasjonale e-helseløsninger, jf. samarbeidsavtale mellom Helse- og omsorgsdepartementet og KS fra januar 2022. I 2023 skal nettverket bidra til innføring av kjernejournal i kommunene og forberedende aktiviteter for innføring av pasientens legemiddelliste og andre løsninger som tilrettelegger for digital samhandling. Nettverket skal også støtte kommunenes arbeid med innføring av velferdsteknologi, og direktoratet skal se forvaltningen av tilskuddet i sammenheng med Helsedirektoratets forvaltning av tilskudd til kommunenettverk for innføring av velferdsteknologi. I 2023 skal KS, som en del av rapporteringen på tilskuddet, og i samarbeid med Norsk helsenett SF, foreslå en felles modell for innføringsnettverk i kommune helse- og omsorgstjenesten, herunder beskrive hvordan et slikt nettverk kan støtte opp under helseteknologiordningen som utredes i regi av Direktoratet for e-helse.

## Kap. 3701 Direktoratet for e-helse

Kap.	Post	Postnavn	2023
3701	02	Diverse inntekter	4 653

	Sum kap. 3701	4 653
--	---------------	-------

## **1.1 Rammebetingelser for nasjonal satsing på digital samhandling, inklusiv pasientens legemiddelliste**

Direktoratet for e-helse skal tilrettelegge for at målene i nasjonal satsing nås gjennom å vurdere og prioritere sektorens behov, forankre beslutninger og prioriteringer i sektoren, vurdere samlet bruk av virkemidler og etablere og videreutvikle rammebetingelser.

Direktoratet har ansvar for å samordne behovene og skal sammen med sektoren utarbeide og anbefale valg av konsept overfor Helse- og omsorgsdepartementet. Videre skal Direktoratet planlegge for prosjekter og herunder utarbeide forslag til styringsdokument for aktuelle prosjekter, inkludert forslag til nødvendige oppdateringer av styringsdokumenter. Endelig har Direktoratet det samlede koordineringsansvaret for satsingene og skal vurdere helheten i disse. Dette inkluderer å holde departementet orientert om framdrift, kvalitet og kostnad, samt risiko og risikoreduserende tiltak for den samlede satsingen. Styringsdokument og eventuelle endringer godkjennes av departementet.

De prioriterte behovene skal danne grunnlaget for de oppdragene som gis til Norsk helsenett SF. Norsk helsenett SF har ansvar for å utvikle løsninger innenfor rammene gitt av Helse- og omsorgsdepartementet, inkludert styringsdokument(er) for aktuelle satsing(er). Norsk helsenett SF skal levere de nasjonale tjenestene og løsningene som understøtter ambisjonsnivået i digital samhandling inklusiv pasientens legemiddelliste i 2023. Norsk helsenett SF skal utarbeide og forvalte en leveranseplan (tidligere kalt behovskø). Norsk helsenett SF skal rapportere to uker i forkant av hvert oppfølgingsmøte. Rapportene til departementet skal inneholde status, fremdrift, kvalitet, risiko, risikoreduserende tiltak og økonomi på oppdragene knyttet til digital samhandling inklusiv pasientens legemiddelliste. Direktoratet for e-helse skal ha kopi av rapporteringen. Direktoratet vil delta på den delen av møtene som omhandler rapportering på oppdragene.

Direktoratet for e-helse har ansvar for å samordne de overordnede behovene i dialog med sektoren. Norsk helsenett SF skal delta i arbeidet. Norsk helsenett SF har ansvar for løsninger som svarer ut behovene og dialogen med sektoren om dette. Direktoratet skal delta i arbeidet. I en smidig gjennomføringsmodell vil de ulike fasene (konsept, planlegging, gjennomføring) skli over i hverandre. Direktoratet for e-helse og Norsk helsenett SF skal samarbeide om gjennomføring av satsingen for å sikre best mulige resultat for sektoren. Direktoratet for e-helse har ansvaret for regelverksfortolkning, også når det er nødvendig for å gjennomføre Norsk helsenett SFs egne leveranser. Der Norsk helsenett SFs leveranser i nasjonal satsing krever prinsipielle avklaringer, behov for regelverksfortolkning eller utvikling i øvrige rammebetingelser, skal det tas opp med Direktoratet for e-helse.

## **2 Mål og prioriterte tiltak for 2023**

Regjeringens overordnede mål for helse- og omsorgspolitikken:

1. God helse og mestring i befolkningen, uavhengig av sosial bakgrunn
2. Gode pasientforløp og rask tilgang til tjenester i hele landet

3. Helse- og omsorgstjenesten er et attraktivt arbeidssted i et livslangt karriereløp
4. Bærekraftig og rettferdig ressursbruk
5. Helse- og omsorgssektoren er forberedt i møte med kriser og katastrofer

Direktoratet for e-helses samfunnsoppdrag er å styrke digitaliseringen i helse- og omsorgssektoren for å understøtte effektive og sammenhengende helse- og omsorgstjenester, jf. Prop. 1 S (2022-2023). Direktoratet skal legge til rette for nasjonal samordning og en helhetlig og forutsigbar e-helseutvikling. Direktoratet skal samle sektoren om felles mål og prioriteringer gjennom nasjonal rådsmodell for e-helse, nasjonalt veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-hesløsninger og ny nasjonal e-helsestrategi med tilhørende plan for realisering av denne. Ambisjoner, framdrift og prioriteringer skal justeres i tråd med kapasitet i sektoren og nivå på bevilgningene og føringer fra Stortinget.

Innenfor hovedmålene er prioriterte områder innen e-helsefeltet i 2023:

- Styrke arbeidet med å etablere og utvikle rammebetingelser for e-helse, herunder standardisering, fortolkning av regelverk, retningslinjer og veiledere
- Legge til rette for stegvis realisering av gevinster av pågående tiltak, herunder videre utprøving av pasientens legemiddelliste og dokumentdeling via Nasjonal kjernejournal, utprøving av pasientens prøvesvar
- Videreutvikle tjenestene til Helsedataservice og tilrettelegge for bruk av eksisterende data- og analysetjenester
- Videreutvikle virkemidler for å støtte opp under kommunesektorens arbeid med å innføre nasjonale e-hesløsninger og kommunenes ansvar for bedre journalløsninger, herunder videre utrede og forberede etablering av en helseteknologiordning
- Styrke og videreutvikle den digitale sikkerheten i helse- og omsorgssektoren i tråd med foreslåtte mål og innsatsområder i direktoratets underlag til departementets arbeid med stortingsmelding om helseberedskap.

Helse- og omsorgsdepartementet tar sikte på å fremme flere meldinger og strategier i løpet av 2023, i tillegg til å påbegynne et lovarbeid i oppfølgingen av forslag til forordning om det europeiske helsedataområdet (European Health Data Space, EHDS). Direktoratet for e-helse må påregne å bidra inn med utredninger og faglige innspill, særlig knyttet til arbeidet med stortingsmeldingene om helseberedskap og Nasjonal helse- og samhandlingsplan, og arbeidet med organisering i den sentrale helseforvaltningen. Sektorens nasjonale e-helsestrategi vil være et viktig kunnskapsgrunnlag i departementets arbeid med Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

## **2.1 Hovedmål 1: Felles retning for e-helseområdet**

Direktoratet for e-helse har som nasjonal myndighet en sentral rolle i å koordinere utviklingen på e-helseområdet. Direktoratet bidrar til å samordne sektorens behov, legge grunnlaget for en felles og kunnskapsbasert forståelse av utfordringsbildet, og etablere en felles retning for digitaliseringsarbeidet. Det er et mål at digitalisering skal være en integrert del av vår felles helse- og omsorgstjeneste, og en naturlig del av hvordan vi løser oppgavene i sektoren. Direktoratet skal gjennom sine virkemidler legge til rette for at strategi og retning på e-

helseområdet er kunnskapsbasert. Et felles veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger og realisering av nasjonal e-helsestrategi er viktige virkemidler for en koordinert og samordnet utvikling.

Direktoratet har etablert en nasjonal rådsmodell for e-helse som har til hensikt å samle sektoren om felles mål, strategier og prioriteringer. Rådsmodellen skal også være en arena for å synliggjøre og behandle kostnader til forvaltning og drift av nasjonale e-helseløsninger som er en konsekvens av tiltak i nasjonal e-helseportefølje, og for å drøfte fordeling av kostnadene mellom aktørene, før det tas investeringsbeslutninger.

E-helseløsninger skal bidra både til en trygg og effektiv helse- og omsorgstjeneste. Direktoratet for e-helse skal bidra til et bedre marked for leverandørene innen e-helse, at aktører i sektoren samarbeider godt med næringslivet, og at handlingsrommet i anskaffelsesregelverket utnyttes på en god måte.

Direktoratet koordinerer sektorens internasjonale samarbeid på e-helseområdet og deltar på flere arenaer og i flere samarbeidsprosjekter i regi av internasjonale organisasjoner som Nordisk Ministerråd, Europakommisjonen og Verdens helseorganisasjon. Formålet er å understøtte Norges internasjonale helsepolitikk, følge med på og ivareta norske interesser i den internasjonale e-helseutviklingen. Direktoratet har en viktig rolle i å bidra til at norske aktører deltar i EUs digitaliseringssatsing innenfor helseprogrammet EU4Health og i å vurdere konsekvenser av forslaget til forordning om det europeiske helsedataområdet (EHDS). Direktoratets deltakelse i oppfølgingen av Nordisk Ministerråds samarbeidsprosjekt for etablering av en nordisk infrastruktur for utveksling av helsedata for sekundærformål (*Nordic Commons*) videreføres. Norge leder dette arbeidet sammen med Finland i perioden 2021-2024.

### 2.1.1 Spesielle oppdrag

<b>ID: TB2023-01 Innføring av nasjonale e-helseløsninger</b>
Direktoratet skal basert på innføringsplaner for de nasjonale e-helseløsningene utarbeidet av Norsk helsenett SF, vurdere om det er grunnlag for å innføre plikt til bruk, jf pasientjournalloven.
Frist: 1. mai
<b>ID: TB2023-02 Veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger</b>
Direktoratet skal gjennom veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger bidra til å samle sektoren om felles mål og prioriteringer innenfor de til enhver tid gjeldende økonomiske rammer, og ut fra en vurdering av kapasitet i sektor og det nasjonale apparatet, og hvert år anbefale hvilke tiltak og oppgaver som bør gjennomføres påfølgende år for å nå de felles målene.
Frist: 15. november

**ID: TB2023-03 Evaluering av prismodellene for forvaltning og drift av nasjonale e-helseløsninger**

Direktoratet skal bistå Norsk helsenett SF i arbeidet med å evaluere og justere prismodellene for de nasjonale e-helseløsningene, jf. Prop. 3 L (2021-2022) og Innst. 47 L (2021-2022). Direktoratet skal særlig bidra i arbeidet med å vurdere og dokumentere bruk og nytte av løsningene.

**ID: TB2023-04 Nasjonal helse- og samhandlingsplan**

Direktoratet skal levere kunnskapsgrunnlag til departementets arbeid med utarbeidelse av nasjonal helse- og samhandlingsplan. Hvilket kunnskapsgrunnlag som er nødvendig vil avklares i dialog med direktoratet i løpet av januar. Frist: Løpende

Direktoratet skal:

- utarbeide et oppdatert målbilde for digitalisering i helse- og omsorgssektoren som skal presenteres i Nasjonal helse- og samhandlingsplan. Ambisjonsnivå og innretning skal justeres i tråd med rammebetingelsene som framkommer i Prop 1 S (2022-2023), og skal erstatte eksisterende plan for utviklingsretningen for En innbygger – en journal. Målbildet skal inkludere sektorens arbeid med bedre journalløsninger og digital samhandling, herunder forventede effekter av helseteknologiordningen. Foreløpig leveranse innen 15. februar. Endelig frist avklares i dialog med departementet.
- utarbeide forslag til indikatorer for å måle utviklingen og effekter på e-helseområdet (*innførte løsninger, antall/andel som har tatt i bruk løsninger, effekter og gevinster for helsepersonell og innbyggere etc.*) i planperioden (2024-2027). Frist 1. juni

**ID: TB2023-05 Sluttrapportering Nasjonal helse- og sykehusplan**

Direktoratet for e-helse har i planperioden for Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 kommet med årlige rapporteringer på måloppnåelse knyttet til gjennomføring av nødvendige digitaliseringstiltak for å realisere målbildet i planen. Departementet ber om at direktoratet i 2023 lager en sluttrapport i form av et notat til erstatning for øvrig årsrapportering. Sluttrapporten skal vektlegge vurdering av måloppnåelse for planen.

Frist: 15. juni

**ID: TB2023-06 Nasjonalt koordineringsprosjekt for bedre bruk av kunstig intelligens**

Direktoratet for e-helse skal fortsatt delta i det nasjonale koordineringsprosjektet for bedre bruk av kunstig intelligens som ledes av Helsedirektoratet.

## 2.2 Hovedmål 2: Tydelige rammebetingelser for arkitektur, sikkerhet og samhandling

Felles standarder og arkitekturprinsipper er et sentralt virkemiddel for å oppnå digital samhandling i helse- og omsorgstjenesten. Direktoratet for e-helse skal bidra til å understøtte dette gjennom tydelige rammebetingelser med standarder, krav og prinsipper for digitalisering. Dette vil bidra til en mer helhetlig utvikling, og stimulere til innovasjon og næringsutvikling. Som myndighet på e-helseområdet utvikler og vedlikeholder Direktoratet for e-helse normerende produkter innen arkitektur og standardisering på flere områder.

Digital sikkerhet er viktig for å kunne utøve forsvarlige helsetjenester. Direktoratet for e-helse har som myndighet et hovedansvar for å tydeliggjøre rammebetingelsene for arbeidet med digital sikkerhet i sektoren. Direktoratet for e-helse er sekretariat for Norm for informasjonssikkerhet og personvern i helse- og omsorgstjenesten (Normen).

### 2.2.1 Styringsparametere

- Hvilke systemer, registre og aktører som har tatt i bruk standardisert språk
- Antall termer og koder som er oversatt til norsk
- Andel virksomheter som har søkt om unntak fra kravene som følger av forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger

### 2.2.2 Spesielle oppdrag

<b>ID: TB2023-07 Standardisert språk</b>
Direktoratet skal videreføre arbeidet med standardisert språk, herunder understøtte innføring i Helseplattformen i Midt-Norge. Det skal i løpet av 2023 være etablert en forvaltningsfunksjon før arbeidet overføres til forvaltning og drift fra 2024. Videre skal direktoratet understøtte innføring av standardisert språk på sentrale områder i øvrige regionale helseforetak og nasjonale e-helseløsninger basert på erfaringene fra Helseplattformen i Helse Midt-Norge.
<u>Standardisert språk i kjernejournal</u> Direktoratet skal bistå Norsk helsenett SF i arbeidet med kartlegging av konsekvenser og planlegging av å innføre Felles språk i de nasjonale e-helseløsningene.
<b>ID: TB2023-08 Samarbeidsmodell for internasjonale standarder</b>
Direktoratet skal operasjonalisere og teste deler av samarbeidsmodellen for internasjonale standarder sammen med sektoren, jf. direktoratets plan og målbilde for internasjonale standarder for perioden 2021–2024. Samarbeidsmodellen skal gi økt forutsigbarhet og mer tydelig rollefordeling mellom myndigheter, helseforetak, kommuner, leverandører og standardiseringsorganisasjoner. Målet er å bidra til raskere nytte for innbyggere, helsepersonell og virksomheter gjennom innføring av standardene som er nødvendig for å nå målet om digital samhandling i helse- og omsorgssektoren.

**ID: TB2023-09 Digital sikkerhet**

Direktoratet skal følge opp mål og innsatsområder fra sitt innspill til den kommende helseberedskapsmeldingen og anbefale hvilke tiltak som skal prioriteres, jf. også melding om helseberedskap som kan gi føringer for arbeidet med digital sikkerhet i helse- og omsorgssektoren.

Frist: Innen 1. juni

**ID: TB2023-10 Legemiddelgrunndata**

Direktoratet skal videreføre arbeidet med felles grunddatatjenester for legemiddelinformasjon i tråd med anbefaling i leveranse 1. november 2022, herunder målarkitektur og overordnet plan. Dette skal gjøres i samarbeid med Statens legemiddelverk, Norsk helsenett SF, Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet. KS, de regionale helseforetakene og øvrige interessenter skal involveres etter behov.

Frist: Innen 1. november

**ID: TB2023-11 Kodeverk for diagnoser**

Direktoratet skal gi en anbefaling om veien videre for kodeverk for diagnoseinformasjon. Dette skal ses i sammenheng med standardisert språk og overgang til ICD-11. Oppdraget inkluderer videreføring av arbeidet med kodeverk for sjeldne diagnoser. Sistnevnte må ses i sammenheng med internasjonalt samarbeid innen området og med de regionale helseforetakenes oppdrag knyttet til å utrede sjeldenregister og nasjonal/regional organisering av diagnostikk og behandling til pasienter med sjeldne lidelser.

Frist: innen 15. november

**ID: TB2023-12 Terminologi og kodeverk for tannhelseområdet**

Direktoratet skal legge til rette for bruk av standardisert språk på tannhelseområdet i KPR hos Helsedirektoratet, herunder bistå med drift og utvikling av det nasjonale referansesettet.

**ID: TB2023-13 Felles sikkerhet i forvaltningen**

Kommunal- og distriktsdepartementet viser til at Digitaliseringsdirektoratet har tatt initiativ til konseptet «Felles sikkerhet i forvaltningen», et initiativ for å løfte den nasjonale informasjonssikkerheten i både statlig og kommunal sektor.

Direktoratet bes om å bistå Digitaliseringsdirektoratet i arbeidet med konseptet «Felles sikkerhet i forvaltningen», herunder bidra til at tiltak i prosjektet vil kunne bli operasjonalisert, og at faglig veiledning kan tilpasses til felles referanseramme for offentlig forvaltning.



## 2.3 Hovedmål 3: Stegvis realisering av bedre journal- og samhandlingsløsninger

Digitale løsninger skal understøtte helhetlig samhandling mellom helsepersonell og styrke pasienter og innbyggers mulighet til å ta aktivt del i eget behandlingsopplegg. For å nå målene om helhetlig og effektiv digital samhandling og få realisert gevinstene, er det behov for å videreutvikle dagens nasjonale e-helseløsninger og etablere nye tjenester og ny funksjonalitet. Det skal legges vekt på en stegvis utvikling og å fullføre igangsatte tiltak.

Modernisering av journalløsningene i helseregionene bidrar til å understøtte etablerte og nye nasjonale e-helseløsninger og felles komponenter for digital samhandling. Særlig vil erfaringene fra Helseplattformen bli sentrale i det videre arbeidet.

Det er et mål å etablere en helseteknologiordning som støtter innføring av ny teknologi i helse- og omsorgstjenesten. Ordningen skal bidra til å avlaste risiko og stimulere kommunene til å investere i bedre journalløsninger og velferdsteknologi. Ordningen skal bygges ut stegvis. Statens rolle i det nasjonale e-helsearbeidet skal i større grad dreies i retning av arbeidet med standarder, normering og veiledning, og vil være sentralt i Direktoratet for e-helses arbeid.

### 2.3.1 Styringsparametere

- Gevinster og anslåtte effekter av dokumentdeling, pasientens prøvesvar og pasientens legemiddelliste

### 2.3.2 Spesielle oppdrag

<b>ID: TB2023-14 Retningslinjer for bruk av reelle journalopplysninger for utvikling og test i lukkede miljøer</b>
--

Det følger av pasientjournalloven § 11 at helsetjenesten kan bruke personopplysninger, herunder helseopplysninger, til utvikling og testing av behandlingsrettede helseregistre når det er umulig eller uforholdsmessig vanskelig å oppnå formålet ved å bruke anonyme eller fiktive opplysninger. Departementet ber Direktoratet for e-helse om å utarbeide retningslinjer for slik bruk av reelle journalopplysninger (helseopplysninger) for utvikling og test i lukkede miljøer. Retningslinjene skal være i samsvar med omtalen i Prop. 91 L (2021–2022) Endringer i pasientjournalloven mv. (nasjonal digital samhandling), punkt 7.4.
--

Frist: 1. mars
----------------

<b>ID: TB2023–15 Digital samhandling inklusiv pasientens legemiddelliste</b>
--

Direktoratet skal i 2023 prioritere følgende:
---

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Følge opp styringsdokumentet for steg 1 iht. vedtatt plan</li><li>- Gjennomføre en midtveiseevaluering av utprøvingen av pasientens prøvesvar for laboratorie- og radiologsvar, som grunnlag for nasjonal innføring</li><li>- Vurdere videre nasjonal utprøving- og innføringsstrategi for pasientens legemiddelliste i lys av evalueringen fra utprøvingen av pasientens</li></ul> |
|---|

legemiddelliste i Helse Vest RHF og Bergen kommune, og erfaringer med regional legemiddelliste i Helseplattformen. Dette skal ses i sammenheng med RHFenes oppdrag om å legge til rette for trinnvis innføring av pasientens legemiddelliste.

- Vurdere og foreslå samlet virkemiddelbruk, herunder avtaler og forskrift, for å realisere pasientens legemiddelliste raskere.
- Utrede og anbefale felles kodeverk for legemiddelreaksjoner som grunnlag i kjernejournal og reseptformidleren.
- Forberede for nasjonal innføring, herunder avklare og tilrettelegge nasjonale rammebetingelser for pasientens legemiddelliste og sentral forskrivningsmodul for sykehjem og hjemmetjenester i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.
- Direktoratet skal, basert på erfaringer fra utprøvingen av dokumentdeling via Nasjonal kjernejournal i Helse Sør-Øst RHF, etablere nasjonal innføringsstrategi for dokumentdeling, jf. Felles plan fra de regionale helseforetakene for 2022. Frist: 1. september

#### **ID: TB2023-16 Helseteknologiordning**

Direktoratet for e-helse skal i 2023 forberede etablering av en helseteknologiordning som skal tilrettelegge for innføring av teknologi i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Det skal iverksettes anbefalte tiltak for hvordan arbeidet med standardisering, normering og veiledning skal legger til rette for at kommunene får nødvendig bistand og kunnskapsgrunnlag til å beskrive behov for standarder og tilpasning i anskaffelses- og innføringsprosessene

Det vises til direktoratets svar på tillegg til tildelingsbrev nr. 10. Departementet vil konkretisere oppfølgingen i eget brev.

Helseteknologiordningen, nasjonalt velferdsteknologiprogram og arbeidet med å flytte tjenester hjem (DigiHjem) har alle som formål å støtte innføring av arbeidsbesparende teknologi, som trygghets- og mestringsteknologi og digital hjemmeoppfølging, i helse- og omsorgstjenesten. Departementet ønsker at disse tre løpene skal sees tettere i sammenheng for å sikre god ressursutnyttelse og måloppnåelse. Helsedirektoratet skal vurdere behov for endringer i Nasjonalt velferdsteknologiprogram som kan gjennomføres i 2024, Direktoratet for e-helse bes om å bistå i arbeidet.

#### **ID: TB2023-17 Portaler for rapportering for helsepersonell**

Departementet viser til oppdrag TB2022-09 der det legges til grunn at et økende antall løsninger for innrapportering og informasjonsutveksling av helsedata med myndighetene er en utfordring for helsepersonell. Det er etablert mange ulike innrapporteringsløsninger (portaler) som ikke er integrert i helsepersonells arbeidsflate, og som ofte krever separat innlogging. Dette gjelder informasjonsutveksling til myndigheter i og utenfor helse- og omsorgssektoren, ikke informasjonsutvekslingen mellom helseaktører om ytelse av helsehjelp. Det er et mål å forenkle

<p>rapporteringsbyrden, legge bedre til rette for leverandørmarkedet og bidra til økt sikkerhet. Direktoratet skal anbefale tiltak for hvordan denne type informasjonsutveksling bør håndteres fremover.</p> <p>Frist: 1. november</p>
<p><b>ID: TB2023-18 Informasjonsutveksling mellom NAV og helsetjenesten</b></p> <p>Direktoratet skal delta i forprosjekt for bedre informasjonsutveksling mellom NAV og helsetjenesten, og koordinere øvrig deltakelse fra helse- og omsorgssektoren, jf. eget tillegg til tildelingsbrev.</p>
<p><b>ID: TB2023-19 Vurdering av de regionale helseforetakenes felles plan for 2023 – journal- og samhandlingsløsninger</b></p> <p>Direktoratet skal vurdere felles plan for 2023 fra de regionale helseforetakene som departementet mottar 1. oktober. Vurderingen skal inneholde konkrete anbefalinger om videre oppfølging.</p> <p>Frist: Innen 15. oktober</p>
<p><b>ID: TB2023-20 Alvorlig sykt barn</b></p> <p>Digitaliseringsstrategien for offentlig sektor 2019–2025 Én digital offentlig sektor, vektlegger utvikling av sammenhengende digitale tjenester, på tvers av sektorer og forvaltningsnivåer, som tar utgangspunkt i livshendelser. Direktoratet for e-helse skal bidra inn i arbeidet med livshendelsen Alvorlig sykt barn, som ledes av Helsedirektoratet. I 2023 skal livshendelsen Alvorlig sykt barn gjennomføre prosjektet «Enklere tilgang til informasjon», som er finansiert via medfinansieringsordningen.</p>
<p><b>ID: TB2023-21 Kjernegruppe for utsatte barn og unge</b></p> <p>Direktoratet for e-helse skal ta initiativ til- og bidra i tverrsektorielt samarbeid om barn og unge på direktoratsnivå. Direktoratene skal støtte opp om mål og ambisjoner for departementenes Kjernegruppe for utsatte barn og unge. Bufdir koordinerer arbeidet.</p>
<p><b>ID: TB2023-22 DigiUng</b></p> <p>Regjeringen har besluttet at ung.no skal være statens primære tverrsektorielle kanal for digital informasjon, dialog og digitale tjenester til barn og unge på tvers av tjenestenivåer gjennom realisering av DigiUng-programmet. Ung.no skal være en brukervennlig inngangsport til kvalitetssikret informasjon og hjelpetjenester drevet av det offentlige på tvers av sektorer og skal tilby informasjon, hjelp og veiledning som utvikler handlingskompetanse og muliggjøre å ta gode valg og mestre eget liv. Bufdir har fått i oppdrag å koordinere et samarbeidet på direktoratsnivå om videre utvikling av Ung.no. Direktoratet for e-helse skal i dialog med Bufdir, Helsedirektoratet og andre relevante etater drøfte bidrag i utviklingsarbeidet på relevante områder.</p>

## 2.4 Hovedmål 4: Enklere tilgang til helsedata

Målet er at oppdaterte og tilgjengelige helsedata skal understøtte økende krav til kunnskap i helse- og omsorgssektoren. Det skal også legges til rette for bruk av registerdata til forskning, styring og finansiering, kvalitetsforbedring, beredskap, innovasjon og næringsutvikling.

Direktoratet for e-helse tilbyr gjennom Helsedataservice tjenester for å tilgjengeliggjøre data, til bedre utnyttelse av helsedata og bedre sikkerhet og personvern. Direktoratet bidrar gjennom nordisk og europeisk samarbeid med å legge til rette for økt internasjonalt samarbeid om deling av helsedata.

Direktoratet har som faglig normerende myndighet innen e-helseområdet, og som ansvarlig for forvaltning og utvikling av kodeverk, terminologi og IKT-standarder, et nasjonalt ansvar for å koordinere arbeidet med automatisk innrapportering og datafangst til helseregistre.

### 2.4.1 Styringsparametere

- Saksbehandlingstid fra komplett søknad er mottatt til data er utlevert
- Antall helseregistre, kvalitetsregistre og helseundersøkelser som har tatt i bruk felles søknadsskjema og saksbehandlingsløsning.
- Antall datakilder i nasjonal variabelutforsker på helsedata.no

### 2.4.2 Spesielle oppdrag

<b>ID: TB2023-23 Helsedataservice og tjenester på helsedata.no</b>
Direktoratet skal: <ul style="list-style-type: none"><li>• Forberede og starte overføring av vedtaksmyndighet for tilgjengeliggjøring av helsedata til Helsedataservice. Overføringen skal skje i tett dialog og etter avtale med registerforvalterne.</li><li>• Innføre brukerbetaling for tjenestene fra Helsedataservice og tilgjengeliggjøre priser på helsedata.no 1. februar 2023</li><li>• Legge fram et forslag til felles løsning for brukerbetaling, som inkluderer saksbehandling og utlevering av data, i samarbeid med registerforvalterne innen 1. juni</li></ul>
<b>ID: TB2023-24 Realisere løsninger for å forenkle tilgjengeliggjøring av helsedata</b>
Direktoratet skal, basert på utredningen av alternative løsninger for etablering av dataplattform og analysetjenester, være en pådriver for å realisere løsninger for å forenkle tilgjengeliggjøring av helsedata, jf. anbefalingen av 13. desember 2022. Det innebærer at arbeidet med Helseanalyseplattformen (felles dataplattform) utvikles og at tilrettelegging for gjenbruk av eksisterende løsninger prioriteres.  Prioriteringer og framdriftsplan skal gå fram av oppdatert styringsdokument for helsedatasatsingen. Arbeidet skal gjøres i samarbeid med universitets- og høyskolesektoren og registerforvalterne, og behandles i brukerrådet og helsedatarådet.

<p><b>ID: TB2023-25 Automatisk innrapportering og datafangst til helseregistre</b></p> <p>Direktoratet skal følge opp det nasjonale ansvaret for begrepsharmonisering, normering og innføring av standardisert språk med utgangspunkt i instruksen og departementets tilbakemelding på anbefalingene i leveransen fra direktoratet 31. desember 2022. Departementet vil konkretisere direktoratets ansvar og forventningene til gjennomføring i 2023 i eget brev.</p>
<p><b>ID: TB2023-26 Persontilpasset medisin</b></p> <p>Direktoratet skal følge opp Nasjonal strategi for persontilpasset medisin innenfor sine ansvarsområder, inkludert gjenstående tiltak fra strategien fra 2016. Direktoratet skal bistå Helse Sør-Øst RHF med å utarbeide konsept for et nasjonalt genomsenter.</p>

### 3 Styringsdialogen

#### 3.1 Styringsdialogen mellom departementet og Direktoratet for e-helse

Styringsdialogen mellom Helse- og omsorgsdepartementet og Direktoratet for e-helse baserer seg på følgende elementer:

- Instruks
- Tildelingsbrevet med tilhørende rapporteringskrav og årsrapport
- Etatsstyringsmøter

Det skal som hovedregel gjennomføres fire etatsstyringsmøter i året. Nye oppdrag i løpet av året gis i form av tillegg til tildelingsbrev.

#### 3.2 Virksomhetsrapportering

##### *Regnskap og rapportering 2023*

Rapporteringen skal inkludere budsjett- og regnskapsrapportering, med prognose for resten av året for alle tildelinger gitt i tildelingsbrevet og eventuelle tillegg til tildelingsbrev.

Rapportene skal inneholde:

- Omtale av oppgaver i dette tildelingsbrevet og eventuelle tillegg til tildelingsbrev der det foreligger risiko for og hvor det kan forventes vesentlige avvik. Det skal legges vekt på beskrivelse av avvikene og hvilke tiltak som kreves for å nå målene, herunder tiltak som kan gjøres innenfor uendret økonomisk ramme.
- En overordnet risikovurdering av etatens samlede måloppnåelse
- Prognose og regnskap for driftsbevilgning, fordelt på underpostene
- Andel faste og midlertidige ansatte
- Andel konsulenter
- Overtid
- Bruk av kontogruppe 67 (kjøp av konsulenttjenester)

##### *Årsrapport for 2022*

Oppsummering av Direktoratet for e-helses samlede virksomhet skal rapporteres i årsrapporten iht. krav i Reglement for økonomistyring i staten, innen 15. mars 2023, med

kopi til Riksrevisjonen. Årsrapporten skal gi et dekkende bilde av virksomhetens resultater og gi departementet grunnlag for å vurdere måloppnåelse og ressursbruk.

Direktoratet for e-helse skal redegjøre særskilt for oppfølgingen av tiltakene omtalt i Tillegg til tildelingsbrev nr. 5 av 5. juli 2021 og direktoratets vurdering av hvordan de bidrar til å realisere Riksrevisjonens anbefalinger, jf. Dokument 3:14 (2020-2021).

### 3.3 Årshjul for budsjett- og regnskapsprosesser

Nedenfor er det oppstilt frister for rapporteringer og ev. innspill til Helse- og omsorgsdepartementet sitt forslag til statsbudsjett:

<b>Frist</b>	<b>Beskrivelse</b>
13. januar	Regnskapsrapportering per 31. desember 2022
20. januar	Forklaringer til statsregnskapet
17. februar	Orientering om disponering av midlene gitt til de ulike oppgavene
15. februar	Innspill til revidert budsjett for 2023
1.mars	Etatsstyringsmøte (oppfølging av nasjonale satsinger)
15. mars	Årsrapport med kopi til Riksrevisjonen
29. april	Status- og avviksrapportering per 1. april, inklusiv budsjett- og regnskapsrapportering med prognose
1.mai	Forslag til budsjettekster for Prop. 1 S (2023–2024) og foreløpig innspill til satsingsforslag for 2025
9. mai	Etatsstyringsmøte
10. mai	Oversikt over disponering av tilskuddsmidler for 2023 for Nettverk for innføring av e-hesløløsninger i kommunene
5. september	Etatsstyringsmøte (oppfølging av nasjonale satsinger)
30. september	Status- og avviksrapportering per 1. september, inklusiv budsjett- og regnskapsrapportering med prognose
30. september	Innspill til Omgrupperingsproposisjonen 2023
15. oktober	Innspill til styringssignaler for 2023 til Direktoratet for e-helse og departementets underliggende etater
17. oktober	Etatsstyringsmøte
15.november	Råd til departementet om oppdrag og midler som skal tildeles Norsk helsenett SF knyttet til de nasjonale satsingene ledet av Direktoratet for e-helse.
15. november	Anbefale hvilke tiltak og oppgaver som bør gjennomføres påfølgende år for å nå felles mål, jf. veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-hesløløsninger
15. november	Forslag til satsinger for budsjett 2025
15. november	Forslag til konsekvensjusteringer for 2025-2028 som gir mest mulig korrekt vurdering av fremtidige utgifter og inntekter, herunder reestimering og vurdering av periodisering for alle satsinger.
1.desember	Innspill til foreløpig tildelingsbrev

Den formelle rapporteringen fra Direktoratet for e-helse til Helse- og omsorgsdepartementet gis i etatsstyringsmøtene og gjennom ordinære resultatrapporter.

## 4 Andre føringer

### 4.1 Fellesføringer

#### 4.1.1 Øke antall lærlinger i offentlige virksomheter

Statlige virksomheter skal ha lærlinger tilpasset virksomhetens størrelse. Virksomheter med mer enn 75 ansatte skal til enhver tid ha minst én lærling, og større virksomheter bør ha ambisjon om flere enn en lærling. Direktoratet for e-helse skal også hvert år vurdere om det er mulig å tilby opplæring i nye lærefag og om antallet lærlinger kan økes. Alle statlige virksomheter skal være tilknyttet opplæringskontoret OK stat eller et annet opplæringskontor. I tillegg ber vi om at Direktoratet for e-helse arbeider for å ta i mot studenter i praksis i tråd med intensjonene i arbeidslivrelevansmeldingen.

I årsrapporten for 2023 skal virksomheten rapportere følgende: Antallet lærlinger, om det er vurdert å øke antallet lærlinger og eventuelt innenfor hvilke fag samt hvilke opplæringskontor virksomheten er tilknyttet. Direktoratet skal også rapportere på arbeidet med å ta i mot studenter i praksis. Etater som ikke har oppfylt kravet, må redegjøre for årsaken til dette og for hva de har gjort for å oppfylle kravene

#### 4.1.2 Redusere konsulentbruken

Arbeidet med effektivisering utgjør en integrert del av den ordinære styringsdialogen mellom departement og virksomhet og følger de allmenne styringsprinsippene i staten. Direktoratet for e-helse skal arbeide for å redusere konsulentbruken på områder der det ligger til rette for å bruke interne ressurser og kompetanse. Utover informasjons- og holdningskampanjer skal tjenester fra kommunikasjonsbransjen som hovedregel ikke benyttes.

Direktoratet for e-helse skal i årsrapporten for 2023 rapportere om konsulentbruken, herunder om iverksatte tiltak og konkrete resultat i arbeidet med å følge opp fellesføringen. Dersom det er fagområder og/eller kompetanseområder i virksomheten der man i særlig grad bruker konsulenter, skal bakgrunnen for dette omtales nærmere. Virksomheten skal som en del av rapporteringen også gi en *overordnet* omtale av ev. kjøp av konsulenttjenester fra kommunikasjonsbransjen (alle typer kommunikasjonstjenester) i 2023 og opplyse om totalbeløp for kjøp av slike tjenester.

#### 4.1.3 Virksomhetene skal vurdere mulighetene for desentralisert arbeid og tilrettelegge for dette der det er formålstjenlig

Direktoratet for e-helse skal vurdere muligheten for økt bruk av desentralisert arbeid, med det formål å oppnå mer desentralisering av statlige arbeidsplasser og styrke lokale fagmiljø, som kan gi distriktpolitisk gevinst. Dette vil være spesielt aktuelt i forbindelse med utlysning av stillinger, men kan også være aktuelt for allerede ansatte som ønsker dette. Slikt desentralisert arbeid bør fortrinnsvis kombineres med mulighet til å tilhøre et lokalt kontorfellesskap hvor det er tilgjengelig. Dersom økt bruk av desentralisert arbeid ikke lar seg gjennomføre i virksomheten, skal dette begrunnes særskilt. Eksempel på dette vil være dersom det medfører at virksomheten ikke kan levere godt på hovedoppgavene sine. Direktoratet for e-helses ledelse har ansvar for å legge rammene for hvordan økt bruk av desentralisert arbeid skal gjennomføres i virksomheten etter drøfting med ansatte og deres organisasjoner. Dette må gjøres ut fra juridisk rammeverk, arbeidsområde, oppgaver og kompetansebehov.

Direktoratet for e-helse skal i årsrapporten redegjøre for sin vurdering av mulighetene for desentralisert arbeid, omfang og bruk av desentralisert arbeid i virksomheten og erfaringene

med dette. Dersom virksomheten ikke har hatt vekst i desentralisert arbeid eller dersom bruken har gått ned, skal det særskilt redegjøres for årsakene til dette. Departementene skal sammenfatte rapportene fra sine virksomheter. Kommunal- og distriktsdepartementet skal på grunnlag av disse gjøre en samlet vurdering av erfaringer med slikt desentralisert arbeid i statlige virksomheter.

## 4.2 Føringer fra Helse- og omsorgsdepartementet

### *Intern sikkerhet og beredskap*

Det vises til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten, krav til informasjons- og digital sikkerhet, samt krav til sikkerhetsarbeid i lov om nasjonal sikkerhet. Det vises videre til Nasjonal helseberedskapsplan, Instruks for samarbeid om samfunnssikkerhet i sentral helseforvaltning datert 1.1.2019, Nasjonal beredskapsplan mot utbrudd av alvorlige smittsomme sykdommer, samt arbeidet med gradert planverk og gradert kommunikasjonssystemer.

Direktoratet for e-helse skal som ledd i sitt ledelse- og kvalitetsforbedringsarbeid ha styringssystem for løpende å opprettholde forsvarlig sikkerhetsnivå. Direktoratet skal utvikle en helhetlig sikkerhetskultur for å kunne forebygge og håndtere sikkerhetstruende hendelser, krise-, katastrofe- og krigssituasjoner på basis av virksomhetens ansvar og ressurser. Direktoratet for e-helse forutsettes å ha forsvarlige rutiner, klar rollebevissthet og aktive planer for krisekommunikasjon for de situasjoner som kan oppstå.

### *Budsjettering og periodisering*

Departementet ber Direktoratet for e-helse utarbeide og gjennomføre tiltak som bidrar til realistisk budsjettering framover. Konsekvensjusteringene<sup>1</sup> skal gi en mest mulig korrekt vurdering av fremtidige utgifter og inntekter, herunder reestimering og vurdering av periodisering for alle satsinger. Det kan foreslås oppdatert periodisering av satsingene hvor midlene fordeles både per år og antall år, basert på mest mulig oppdaterte planer.

### *Økt arbeidsgiveravgift*

Departementet gjør oppmerksom på følgende i Prop. 1 LS (2022–2023) Skatter, avgifter og toll 2023, pkt. 5.1.4, sist avsnitt: «Det er satt av et sjablonmessig beløp som skal dekke økt arbeidsgiveravgift hos arbeidsgivere i offentlig sektor, se punkt 2.4.17 i Prop. 1 S Gul bok (2022–2023). I Revidert nasjonalbudsjett 2023 vil regjeringen komme tilbake til Stortinget med forslag til konkrete endringer på kapittel og post.»

## 4.3 Oppfølging av saker fra Riksrevisjonen

### *Dokument 3:14 (2020-2021)*

Helse- og omsorgsdepartementet viser til Riksrevisjonens undersøkelse av direktoratets anskaffelser av konsulenttjenester og Helse- og omsorgsdepartementets styring av arbeidet med Én innbygger – én journal, jf. Dokument 3:14 (2020-2021). Oppfølgingen av Riksrevisjonens anbefalinger skal fortsatt ha høy prioritet i direktoratets arbeid.

Framdrift og status skal inngå i de faste status- og avviksrapporteringene, jf. styringskalenderen og omtales under Årsrapport for 2022.

---

<sup>1</sup> Med konsekvensjusteringer menes de budsjettmessige virkningene av uendret politikk, jf R-9/2022 fra Finansdepartementet



#### **4.4 Tilskuddsforvaltning**

Det er ønskelig at tilskuddsmottakerne mottar tilskudd så tidlig som praktisk mulig i året. Direktoratet for e-helse kan ta forbehold om trekk senere, eller tilbakebetaling, dersom det viser seg at alle forutsetningene for terminutbetalingen ikke er blitt innfridd. Departementet understreker at ønsket om rask utbetaling av tilskudd ikke må gå på bekostning av gjennomføringen av de forvaltningsmessige prosedyrer knyttet til tilskuddsforvaltning. Følgende prosedyrer for fastsettelse av regelverk for tilskuddsordninger gjelder:

- Direktoratet skal utforme utkast til tilskuddsregelverk.
- Ved utarbeidelse av forslag til tilskuddsregelverk skal direktoratet sikre at regelverkene inneholder mål som kan følges opp i årsrapportering og inngå i rapporteringen til Stortinget.
- Ved forslag til endringer i et tilskuddsregelverk skal direktoratet gi en begrunnelse for hvorfor det er nødvendig med en omlegning.
- Regelverkene skal oversendes til departementet for godkjenning. Departementet skal normalt godkjenne regelverkene i løpet av fire uker. Oversendelsen omfatter også vesentlige endringer i eksisterende regelverk.
- Direktoratet skal ha løpende oversikt over samtlige regelverk, der regelverkets status framgår, herunder om ordningen er/skal evalueres.

#### **4.5 Budsjettmessige og administrative fullmakter**

Direktoratet for e-helse kan overskride bevilgningen over kap. 701 post 21 mot tilsvarende merinntekter over kap. 3701, post 02, jf. Merinntektsfullmakter Prop. 1 S (2022-2023).

Departementet viser til vedlagte personalfullmakter for departementets underliggende virksomheter for 2023.

Med hilsen

Lars Bjørgan Schrøder (e.f.)  
ekspedisjonssjef

Marte Rønningen  
avdelingsdirektør

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Vedlegg: personalfullmakter

Kopi  
Riksrevisjonen