

Mandat for tiltaket *pasientens måledata*

Fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet den 15. januar 2024.

1 Om tiltaket

Tiltaket *pasientens måledata* skal samle og tilgjengeliggjøre medisinske måledata for pasienter som er i behandling og har tett oppfølging av ulike aktører på tvers av helse- og omsorgstjenesten. Tjenesten skal sikre helsepersonell enkel tilgang til oppdatert informasjon om pasientens status og dermed skape bedre informasjonsflyt på tvers av helsepersonell og ulike helsevirksomheter som samarbeider om en pasient. Tiltaket skal i første omgang prøves ut i helsefelleskap der helsevirksomheter samarbeider tett om pasienter som har digital hjemmeoppfølging og hvor det er behov for å dele målinger mellom aktørene.

2 Rammer

Helse- og omsorgsdepartementet fastsetter rammer for tiltaket gjennom dette mandatet.

Tiltaket skal gjennomføres i løpet av perioden 2024-2029.

Økonomiske rammer

Det er som utgangspunkt satt av 20,7 mill. kroner til tiltaket i 2024. Det er videre holdt tilbake et forventet tillegg på totalt 37,2 mill. kroner i 2024 til satsingen på digital samhandling som tildeles etter behov og fremdrift. I tillegg kommer mulige overføringer fra budsjett for 2023. Behov for tildeling av ytterligere midler og endring i fordeling av midler mellom samhandlingsområdene avklares med departementet, jf. punkt 6.

Tabell 1. Planlagt økonomisk ramme i perioden, oversikten inkluderer steg 1 og 2

Beløp i mill. 2024-kroner	2024*	2025	2026	2027	2028	2029
Pasientens måledata, samlet	20,7	34,3	34,3	34,3	40,9	40

*Det er i tillegg holdt tilbake et forventet tillegg for satsingen på digital samhandling på 37,2 mill. kroner.

Tabell 2. Fordeling av midler mellom Norsk helsenett SF (NHN) og Helsedirektoratet (Hdir) for 2024

	NHN	Hdir	Totalt
Pasientens måledata	18	2,7	20,7

Det skal i tillegg etableres en tilskuddsordning med ramme på 20 mill. kroner i 2024 til innføring av samhandlingsløsninger som en del av helseteknologiordningen. Videre er det etablert en tilskuddsordning til innføringsnettverk i kommunene i regi av KS, som blant annet gir støtte til innføring av nasjonale e-helseløsninger.

Juridiske rammer

Utprøvingen av tiltaket *pasientens måledata* skal skje innenfor gjeldende regelverk og reguleres gjennom databehandleravtaler. I utprøvingen må det fortløpende vurderes om det er juridiske hindre for å skalere utprøvingen nasjonalt, eller om det er behov for regelverksutvikling.

Konseptuelle rammer

Tiltaket er i første omgang avgrenset til å omfatte måledata fra pasienter som har digital hjemmeoppfølging, og hvor det er behov for at måledataene deles med helsepersonell i andre virksomheter som deltar i oppfølging og behandling av pasientene. For pasienter med digital hjemmeoppfølging er det i første rekke vitale målinger som er aktuelt å dele, slik som f.eks. puls, blodtrykk, respirasjonsfrekvens, oksygenmetning mv. De konkrete helsefaglige vurderingene i utprøvingen gjøres av virksomhetene som deltar, og Helsedirektoratet har et overordnet ansvar som beskrevet i punkt 4.

Pasientens måledata skal gjøres tilgjengelig for helsepersonell i egen journalløsning (via API), slik at helsepersonell kan gjøre oppslag og visning i egen journalløsning etter behov.

Innbyggere skal få se sine måledata på helsenorge og i applikasjoner (via API) som pasienter benytter (for eksempel utstyr som pasienter benytter i digital hjemmeoppfølging). Innbyggere skal også se logg over bruk og kunne sperre tilgang for spesifikt helsepersonell via helsenorge.

Tiltaket skal gjenbruke og ved behov videreutvikle nasjonale felleskomponenter.

3 Effektmål og resultatmål

Effektmål:

- Pasientens måledata skal sikre helsepersonell enkel tilgang til oppdatert informasjon om pasienten og dermed bidra til økt pasientsikkerhet, bedre informasjonsflyt og en mer effektiv ressursbruk.

Resultatmål for 2024:

- Det er gjennomført utprøving der medisinske måledata er utvekslet mellom helsevirksomheter som samarbeider om pasienten.

4 Leveranser i 2024

Helsedirektoratet

Helsedirektoratet skal sørge for at innbyggers og de helsefaglige behovene er styrende for utviklingen av satsingen på digital samhandling og at den bidrar til å forbedre og sikre helhetlige og bærekraftige helse- og omsorgstjenester. Helsedirektoratet har ansvar for å tilrettelegge for prosessen med prioritering av helse- og omsorgssektorens overordnede behov, forankre beslutninger og prioriteringer, den nasjonale arkitekturen, vurdere samlet bruk av virkemidler, og etablere og videreutvikle konsept og rammebetingelser. Videre skal direktoratet oppdatere kost/nytte-vurderinger og gjennomføre måling og evaluering av tiltakene, foretå regelverksfortolkning, samt ha ansvar for standarder, kodeverk, terminologi, retningslinjer, veiledere m.m. Følgende øvrige oppgaver skal gjennomføres i 2024:

- vurdere erfaringer og funn fra utprøving av tiltaket og komme med anbefalinger for videre utprøving
- bidra inn i utprøvingen med fokus på helsefaglige behov, nytte, behov for regelverksutvikling og utvikling av normerende produkter.

Norsk helsenett SF

Norsk helsenett SF er ansvarlig for teknisk utvikling og utprøving av tiltaket. Norsk helsenett SF er ansvarlig for drift og forvaltning av løsningen. Følgende oppgaver skal gjennomføres i 2024:

- gjennomføre en utprøving av tiltaket i helseregion Sør-Øst
- oppsummere erfaringer og målinger av nytte fra utprøvingen som innspill til Helsedirektoratets vurdering av nytte.

Regionale helseforetak

De regionale helseforetakene skal gjennomføre følgende oppgaver i 2024:

- Helse Sør-Øst RHF skal på vegne av RHFene ha en lederrolle i arbeidet med tiltaket *pasientens måledata* og bes om å delta i utprøving av deling av måledata (digital hjemmeoppfølging og velferdsteknologi). I utprøvingen skal det legges vekt på samhandling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten.

Kommunesektoren

KS bidrag til arbeidet med digitalisering og helseteknologi vil beskrives i ny samarbeidsavtale mellom HOD og KS. KS skal bidra til samordning og samstyring av kommunal sektor inn mot utprøving og innføring av tiltaket *pasientens måledata*, herunder koordinerer deltakelse fra kommunal sektor og felles leverandørdialog med formål å utarbeide planer for kommunal sektor.

5 Organisering

Helse- og omsorgsdepartementet har ansvar for å koordinere og følge opp helheten i satsingen på digital samhandling gjennom oppdrag, krav til leveranseplaner og rapportering. Departementet oppdaterer sentralt styringsdokument for helheten og mandatet for dette samhandlingsområdet årlig eller etter behov. Departementet mottar årlige planer for samhandlingsområdene fra aktørene og samordner disse. Videre gir departementet årlige oppdrag til de regionale helseforetakene, Helsedirektoratet og Norsk helsenett SF. Departementet vil vurdere å invitere relevante aktører til møter, blant annet for å samordne planer og rapportering.

For at Helsedirektoratet skal ivareta ansvar for det helsefaglige behovet, konsept og rammer i tiltaket, og for sammenheng mellom tiltakene for digital samhandling, skal det etableres arenaer for dialog med aktørene i sektoren om behov og prioriteringer. Dette må sees i sammenheng med kommunal sektors arbeid innen e-helseområdet og modell for innføring og nettverk innen e-helse.

For at Norsk helsenett SF skal ivareta ansvaret for utvikling, utprøving og innføring av løsningen skal det etableres arenaer for operativ koordinering med aktører som deltar eller skal delta i utprøving av tiltaket. Helsedirektoratet skal delta i møtene der direktoratet vurderer det nødvendig for å ivareta helsefaglige behov.

De regionale helseforetakene skal delta på arenaene og skal gjennomføre planer for å kunne ta i bruk og trinnsvis innføre tiltaket *pasientens måledata* i alle regioner. Kommunesektoren inviteres til å delta på arenaene.

Alle aktører må etter beste evne bidra til at andre aktører får ivaretatt sitt ansvar.

6 Rapportering til Helse- og omsorgsdepartementet

Helse- og omsorgsdepartementet følger opp fremdrift i tiltaket gjennom krav til skriftlig rapportering, møter i den ordinære styringsdialogen og egne oppfølgingsmøter. Departementet vil etablere og forvalte et årshjul for rapportering og planlegging. Aktørene rådføres om årshjulet for planlegging av kommende år.

Helsedirektoratet skal innen 1. februar hvert år legge fram en samlet plan for leveranser og disponering av midlene til arbeidet med tiltaket *pasientens måledata* og de andre samhandlingsområdene. Helsedirektoratet skal innen 15. september hvert år legge fram en oversikt over planlagte oppgaver i påfølgende år, inkludert forslag til fordeling av midler mellom samhandlingsområdene.

Norsk helsenett SF skal innen 1. februar hvert år legge fram en samlet plan for leveranser og disponering av midlene til tiltaket *pasientens måledata* og de andre samhandlingsområdene. Norsk helsenett SF skal innen 15. september hvert år legge fram en oversikt over planlagte oppgaver i påfølgende år, inkludert forslag til fordeling av midler mellom samhandlingsområdene. Norsk helsenett SF skal i april 2024 legge fram en overordnet plan for eget arbeid i hele perioden (seksårig plan).

Departementet gjennomfører felles oppfølgingsmøter med Helsedirektoratet og Norsk helsenett SF hver annen måned, evt. hyppigere ved behov. Virksomhetene skal rapportere skriftlig på leveranseplanen to uker i forkant av hvert oppfølgingsmøte. Rapportene til departementet skal inneholde status, fremdrift, kvalitet, risiko, risikoreducerende tiltak og økonomi, herunder eventuelle behov for tildeling fra avsatt forventet tillegg. Det skal legges vekt på avvik og vurdering av forholdet mellom ressursbruk og status for måloppnåelse. Endring i fordeling av midler mellom samhandlingsområdene skal fremgå av rapporteringen og godkjennes av departementet.

De regionale helseforetakene skal rapportere på status for oppdragene i felles plan og årlig melding. Som del av felles plan, skal det legges fram en oversikt over planlagte oppgaver påfølgende år. De regionale helseforetakene skal innen 15. september hvert år legge fram et første utkast til felles plan. Endelig plan leveres 15. oktober. Rapportering på status følges opp i egne møter første og andre halvår.

Årshjul, planer og leveranser må sees opp mot kommunal sektors arbeid innen e-helseområdet, inklusive prioriteringer, ambisjoner og innføringsplaner. Må også sees hen til samarbeidsavtalen med KS, og ambisjonene som partene har i fellesskap.