

Kapittel 0701 post 21
Tilskuddskode 870442
Erstatter tidligere versjon av 20.12.23
Godkjent av HOD 14.10.2024

Regelverk for tilskuddsordning:

Utprøving og innføring av digitale samhandlingsløsninger

1. Mål og målgruppe for ordningen

Målet er å legge til rette for bedre samhandling i helse- og omsorgstjenesten gjennom raskere utbredelse av den nasjonale satsningen på digitale samhandlingstjenester på prioriterte områder. Både nødvendig tjenesteutvikling i helsevirksomhetene og teknologisk utvikling kan gi en raskere realisering av nytte.

Pasientens legemiddelliste (PLL) har som mål å redusere antall feil i legemiddelbehandlingen som skyldes feil informasjon om pasientens legemidler, og å redusere tid helsepersonell bruker på å hente inn informasjon om, og svare på henvendelser knyttet til pasientens legemiddelbehandling. Utprøving av PLL forutsetter at journalleverandører har integrert Sentral Forskrivningsmodul (SFM), eller utviklet egen funksjonalitet for PLL.

Pasientens journaldokumenter skal bidra til å styrke pasientsikkerheten og legge til rette for mer effektiv ressursbruk, ved at helsepersonell med tjenstlig behov kan få tilgang til journaldokumenter fra virksomheter hvor pasienten tidligere har fått helsehjelp.

Pasientens prøvesvar i nasjonal kjernejournal skal sikre tilgang til laboratorie- og radiologisvar (prøvesvar), bidra til at informasjon gjenbrukes og at antall prøver, analyser og radiologiske undersøkelser reduseres. Løsningen skal sikre at helsepersonell med tjenstlig behov får tilgang til pasientens laboratorie- og radiologisvar.

Deling av **kritisk informasjon** (alvorlige diagnoser og tilstander) om pasienten er opplysninger som det i en behandlingssituasjon er særskilt viktig at helsepersonell kjenner til, og som vil bidra til å øke pasientsikkerheten.

Pasientens måledata skal samle og tilgjengeliggjøre medisinske måledata for pasienter som er i behandling og som har tett digital oppfølging fra helseaktører på tvers av helse- og omsorgstjenesten. Tjenesten skal sikre helsepersonell enkel tilgang til oppdatert informasjon om pasientens status, og dermed skape bedre informasjonsflyt mellom helsepersonell og ulike helsevirksomheter som samarbeider om en pasient.

Innbyggerne skal få tilgang til og oversikt over egen legemiddelliste, prøvesvar, journaldokumenter og kritisk informasjon via Helsenorge.

Det er et mål å avlaste risiko for kommuner som går foran i utprøving og innføringen av nevnte digitaliseringstiltak, som i samarbeid med andre gjør en felles innsats for at samhandlingstjenestene som utvikles er trygge, smarte og effektive, og som bidrar til at utvikling og erfaringer kan gjenbrukes av flere.

Målgruppen er ansatte i helse- og omsorgstjenesten og evt. samarbeidspartnere i spesialisthelsetjenesten). Endelig målgruppe er mottakere av helse- og omsorgstjenester.

Kapittel 0701 post 21
Tilskuddskode 870442
Erstatter tidligere versjon av 20.12.23
Godkjent av HOD 14.10.2024

2. Kriterier for måloppnåelse for ordningen som helhet

Med utgangspunkt i overordnet mål for tilskuddsordningen, skal Helsedirektoratet rapportere til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), som igjen skal rapportere til Stortinget om resultater og effekt som er oppnådd.

De tiltakene det innvilges tilskudd til skal bidra til å nå målet for ordningen. Helsedirektoratets vurdering av resultater og effekter baseres på en skjønnsmessig vurdering av tilskuddsmottakernes rapportering (se regelverkets punkt 7), data fra nasjonale registre og informasjon innhentet fra kommuner og eventuelle samarbeidspartnere som inngår i tiltaket og andre relevante kilder.

Resultater og effekt vurderes etter følgende kriterier, disse fungerer som indikatorer for ordningens samlede måloppnåelse:

- Antall PLL som er opprettet, antall oppslag/bruk av PLL, pasientens måledata, pasientens journaldokumenter, pasientens prøvesvar og kritisk informasjon
- Antall aktører (herunder blant annet antall fastlegekontor, sykehus, sykehjem) som har fått teknisk tilgang til å lese og/eller oppdatere og/eller tilgjengeliggjøre opplysninger mot de nasjonale samhandlingsløsningene
- Andelen kommuner som har gjennomført utprøving/innføring
- Tilskuddsmottakernes egne erfaringer og dokumentering av oppnådde effekter og gevinster

3. Hvem kan søke

- Kommuner
- Fylkeskommuner
- Interkommunale selskaper
- Statlige foretak (f.eks. RHF/HF)
- Frivillige og ideelle organisasjoner
- Universiteter og høyskoler
- Bedrifter
- Søkere utenfor Norge (f.eks. internasjonale organisasjoner og EU)

Tillegg, vilkår og presiseringer:

Kommuner må søke i samarbeid med helseforetak, helsefelleskap eller andre kommuner. Én kommune må stå som ansvarlig søker og levere en felles søknad på vegne av aktørene i samarbeidet. Denne kommunen vil motta og administrere tilskuddet.

Enkeltkommuner kan ikke søke alene.

Kapittel 0701 post 21
Tilskuddskode 870442
Erstatter tidligere versjon av 20.12.23
Godkjent av HOD 14.10.2024

4. Krav til søknaden

- Søkerens mål med tilskuddet
- Beskrivelse av tiltak det søkes om tilskudd til
- Budsjett (oppstillingen skal kunne sammenliknes med regnskapet dersom regnskap kreves)
- Delfinansiering eller tilskudd fra andre instanser
- Egenfinansiering
- Søkerens vurdering av risiko ved tiltaket
- Redegjørelse for interne og eksterne kontrolltiltak som skal sikre korrekt rapportering og måloppnåelse for tiltaket

Søknaden undertegnes av kommunedirektør eller den som har signeringsfullmakt.

Tillegg og presiseringer:

Søknaden må inneholde informasjon som viser at tiltaket oppfyller tildelingskriteriene i punkt 5.

Søknaden skal inneholde en beskrivelse av planlagt tiltak og aktiviteter og hvordan dette vil bidra til måloppnåelse for tilskuddsordningen. Når tilskuddsperioden er over, skal tilskuddsmottaker rapportere om oppnådde resultater og effekt svarer til beskrivelsen gitt i søknaden.

Søknaden skal inneholde informasjon om:

- Bakgrunn og mål for tiltaket
- Hvem som inngår i samarbeidsprosjektet, inkludert intensjonsavtaler eller annen bekreftelse fra samarbeidspartene samt beskrivelse av pågående relevante samarbeid
- Prosjektskisse for tiltaket som inkluderer organisering, ressursbehov, omfang, tidsplan, status, leveranser, risiko, interessenter, sentrale milepæler og forventede gevinster og hvordan disse skal realiseres og måles
- Beskrivelse av forventet arbeid med teknisk utvikling, herunder utvikling av samhandlingsfunksjonalitet i journalløsninger og integrasjoner
- Beskrivelse av arbeid med bestilling, bruk og tilpasning av standarder i henhold til roller og oppgaver beskrevet i [Samarbeidsmodell for internasjonale standarder](#)
- Hvordan systematisk brukervedvirkning er ivaretatt
- Oversikt over totalkostnaden for søknadsåret hvor egenfinansiering og finansiering fra andre kilder fremkommer
- Søknaden skal inneholde en beskrivelse av tiltaket for hele perioden. Beskrivelsen må inneholde aktivitetsplan og budsjett per år. Se også presiseringer i punkt 7.

Kapittel 0701 post 21
Tilskuddskode 870442
Erstatter tidligere versjon av 20.12.23
Godkjent av HOD 14.10.2024

5. Tildelingskriterier

- Skjønnsmessig vurdering med grunnlag i forventet måloppnåelse
- Enkeltstående tilskudd hvor mottaker er navngitt i statsbudsjettet
- Kvantifiserbare tildelingskriterier
- Andel av regnskapsførte utgifter

Det kan innvilges tilskudd til

Det gis støtte til utprøving og innføring av pasientens legemiddelliste, pasientens journaldokumenter, pasientens prøvesvar, pasientens kritiske informasjon og pasientens måledata. Ordningen støtter både nødvendig tjenesteutvikling i helsevirksomhetene og teknologisk utvikling som kan gi en raskere realisering av nytte.

Det vil ikke bli innvilget tilskudd som overlapper med tidligere tilskuddsinnvilgelser eller til leverandøraktiviteter som allerede er finansiert gjennom en offentlig anskaffelse.

Midlene kan brukes i kommunenes arbeid med teknisk utvikling, herunder utvikling av samhandlingsfunksjonalitet i journaløsninger og integrasjon. Midlene kan også gå til å anskaffe utvikling i journaløsninger som er i bruk hos tjenesteområder i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, herunder også fastlegers journalløsninger. Midlene kan gå til sentrale prosjektpressurser.

Særskilt for pasientens legemiddelliste (PLL):

Midlene kan brukes til å dekke utgifter til sentrale prosjektpressurser i forbindelse med utprøving og innføring av PLL, som kan bidra til en raskere innføring av PLL i helsefelleskapsområdene/opptaksområdene rundt helseforetakene:

- Utgifter til en eller flere prosjektpressurser som skal koordinere utprøving og innføring på tvers av kommuner innenfor et helsefelleskapsområde/opptaksområde
- Utgifter til frikjøp av en eller flere fastleger som skal være opplæringsressurser og ambassadører for pasientens legemiddelliste på tvers av legekantor i et helsefelleskapsområde/opptaksområde.
- Dersom elektronisk multidose (eMD) innføres som del av prosjektet for utprøving og innføring av PLL, kan ressursene det gis midler til, også inneha oppgaver og ansvar knyttet til innføringen av eMD.

Inngangsvilkår:

Tiltaket må være i tråd med overordnet nasjonal plan for samhandlingstjenesten det søkes om. Søknaden må se hen til de regionale digitaliseringsnettverkene.

For PLL må tiltaket beskrive et samarbeid mellom kommuner og helseforetak.

Tillegg og presiseringer:

Kapittel 0701 post 21
 Tilskuddskode 870442
 Erstatte tidligere versjon av 20.12.23
 Godkjent av HOD 14.10.2024

Tilskuddsmidlene avgrenses til deler av tilskuddsmottakers egne kostnader. Følgende kostnadselementer kan dekkes:

<i>Kostnadselementer</i>	<i>Tilskudd</i>	<i>Egenfinansiering</i>
Prosjektleder og/eller prosjektressurser	x	x
Opplæring av helse- og omsorgspersonell		x
Kjøp av programvare, utstyr, lisenskostnader og lignende		x
Anskaffelser av ny samhandlingsfunksjonalitet i pasientjournalssystemer	x	x
Møter/samlinger	x	x
Reisekostnader		x

Tilskuddsmidlene kan etter nærmere avtale med Helsedirektoratet brukes til å dekke deler av kostnader til samlinger med formål om erfaringsdeling eller oppstart utprøving.

Det forventes at tilskuddsmottakere deltar og bidrar i relevante nettverk og arenaer som for eksempel de regionale digitaliseringsnettverkene for erfaringsdeling, og bidrar til å utarbeide og/eller videreutvikle veiledere og opplæringsmateriale som kan gjenbrukes av andre aktører.

Det skal rapporteres årlig innen 1. april, også for flerårige tiltak. Det er en forutsetning for videreføring av flerårige tiltak at måloppnåelsen er tilfredsstillende og at vilkårene for tilskuddet ellers er oppfylt.

Vurderingskriterier og utmåling av tilskuddets størrelse:

Tilskudd innvilges innenfor de budsjetttrammer Stortinget har vedtatt, til de tiltak som oppfyller målene for ordningen, og som etter en skjønnsmessig vurdering antas å best kunne bidra til måloppnåelse for ordningen som helhet. Kriteriene som er beskrevet i regelverket, sammen med et eventuelt intervju, vil benyttes til utvelgelse av tilskuddsmottakere.

Følgende søknader vil bli prioritert:

- Tiltak som kan vise til at aktuelle journalleverandører enten er klare med funksjonalitet for bruk av PLL eller har konkrete planer om å tilby slik funksjonalitet i nær fremtid.
- Tiltak som kan vise til planer for å bidra med erfaringsdeling til andre kommuner/ aktører herunder planer for å utarbeide veiledere og opplæringsmateriale.
- Tiltak som tilrettelegger for rask utbredelse av PLL hos kommuner utover de som er med i søknaden, når tjenesten er godkjent for nasjonal innføring.

For alle samhandlingstjenestene:

Kategori (vektning)	Kriterier	Forklaring
Prosjekt (80 %)	Prosjektbeskrivelse	I hvilken grad er prosjektbeskrivelsen i tråd med tilskuddsregelverkets punkt 4 over, herunder tillegg og presiseringer?
	Målbeskrivelse og omtale	Er bakgrunn for og formål med prosjektet tydelig beskrevet? I

Kapittel 0701 post 21
Tilskuddskode 870442
Erstatter tidligere versjon av 20.12.23
Godkjent av HOD 14.10.2024

	av gevinster	hvilken grad er analyser av forventede effekter/gevinster (for brukere og tjenesten) utført?
	Forankring og prosjektorganisering	Foreligger det signert samarbeidsavtale mellom deltakende aktører? Hvilke og hvor mange kommuner er med i samarbeidet? Er ulike roller og ansvar beskrevet? Hvis søknaden gjelder PLL; I hvor stor grad er aktuelle leverandører klare for PLL?
	Prosjektleveranser og fremdrift	Er tidsplan beskrevet? Er det beskrevet når prosjektet forventer oppstart og ferdigstilling?
	Plan for å bidra med erfaringsdeling til andre	Er planer for å bidra med erfaringsdeling til andre kommuner/ aktører i eller utenfor helsefellesskapet/ opptaksområdet beskrevet?
Budsjett (20 %)	Realistisk budsjett	I hvilken grad er budsjettet realistisk i forhold til planen for tiltaket?

Særskilt for pasientens legemiddelliste (PLL):

Følgende søknader kan bli prioritert:

- Tiltak som fikk innvilget tilskudd til PLL foregående tilskuddsår og som søkes videreført, vil prioriteres. Det er en forutsetning for videre innvilgelse at god fremdrift kan dokumenteres, at det foreligger en klar plan for det videre arbeidet og at vilkårene for tilskuddet ellers er oppfylt
- For søknader relatert til PLL er det krav om samarbeid i helsefellesskapet
- Kun én søknad per helsefellesskap/samarbeid vil bli innvilget. Søknaden kan omfatte kommuner i et større område enn et helsefellesskap/opptaksområde, for eksempel i et fylke. Dette krever i så fall samarbeid med flere helsefellesskap.

6. Saksbehandling

Utlysning:

Utlyses på www.helsedirektoratet.no/tilskudd

Søknadsbehandling:

Søknadsfrist: Se informasjon på utlysningen

Innstilling fremmes av: Helsedirektoratet

Innstilling godkjennes av: Helsedirektoratet

Avgjørelser/vedtak fattes av: Helsedirektoratet

Kapittel 0701 post 21
Tilskuddskode 870442
Erstatter tidligere versjon av 20.12.23
Godkjent av HOD 14.10.2024

Hvordan skal søker opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen: Vedtaksbrev
Prosess for søknadsbehandling ut over dette: Intervju med aktuelle søkere gjennomføres ved behov

Klage på vedtaket:

Innvilgelse av / avslag på tilskudd fra ordningen er ikke et enkeltvedtak. I henhold til forvaltningsloven §28 er det ikke klagerett.

Presiseringer om utbetaling:

Tilskuddsmottaker må varsle Helsedirektoratet dersom adresse, bankkontonummer eller organisasjonsnummeret er endret.

Eventuelt for mye utbetalt tilskudd skal returneres til Helsedirektoratet eller vil kunne avkortes ved neste års tildeling.

7. Krav til rapporteringen fra tilskuddsmottaker

Rapporteringsfrist er 01.04 året etter tilskuddsmidlene ble tildelt. Det skal rapporteres for kalenderåret, dvs. per 31.12 året tilskuddet ble tildelt.

Måloppnåelse: Tilskuddsmottakers vurdering av gjennomført tiltak og hvordan eller i hvilken grad tiltaket har bidratt til å nå målene for tilskuddsordningen (se regelverkets punkt 1 og 2).

- Tilskuddsmottakere skal rapportere om hvem som fyller de prosjektressursene det er innvilget tilskudd til, inkludert kontaktinformasjon og stillingsprosent i prosjektet. Rollebeskrivelse skal vedlegges.
- Rapporteringen skal beskrive status og oppnådde resultater og effekter av tilskuddet og prosjektet, se punkt 1 og 2. Er det avvik mellom forventede og oppnådde resultater og effekter, skal dette belyses.
- Se også presiseringer nedenfor vedrørende tilskudd til flerårige prosjekt
- Se også punkt 8 for krav knyttet til evaluering

Helsedirektoratet vil sammenligne informasjonen i tilskuddsmottakerens rapportering med informasjonen i tilskuddsmottakerens søknad når vi vurderer om prosjektet har oppnådd målene. Dette vil også bli vurdert opp mot kriteriene (indikatorne) som er beskrevet i regelverkets punkt 2.

Regnskap: Budsjett og regnskap fra tilskuddsmottaker som viser bruken av tilskuddsmidlene skal kunne sammenlignes. Nærmere informasjon om regnskapsrapportering blir spesifisert i tilskuddsbrevet.

Revisorattestasjon: Der det innvilges tilskudd på 200 000 kroner eller mer, stiller Helsedirektoratet krav om revisorbekreftelse av regnskapet. Mer informasjon om revisorkontroll og attestasjon vil bli gitt i tilskuddsbrevet.

Kapittel 0701 post 21
Tilskuddskode 870442
Erstatter tidligere versjon av 20.12.23
Godkjent av HOD 14.10.2024

Avtalte kontrollhandlinger: Ikke relevant for denne tilskuddsordningen

Tillegg og presiseringer:

Dersom tilskuddsmottakeren har søkt og fått innvilget tilskudd for mer enn et år (med forbehold om årlig bevilgning over statsbudsjettet) må tilskuddsmottakeren i tillegg til å rapportere på innvilget tilskudd som beskrevet ovenfor, også sende en forenklet søknad hvert år.

Påfølgende års søknad skal inneholde en oppdatert prosjektplan. Planen skal omfatte en tidsplan for videre utprøving og innføring, ressursbehov, plan for opplæring, ansvarsfordeling og risikomatrix inkl. plan for oppfølging. Når utprøving og utvidet utprøving er gjennomført, og før man går i gang med innføring, skal den oppdaterte prosjektplanen underveis omfatte en forpliktende innføringsplan for aktuelle aktører og leverandører.

Der tilskuddsmottaker deltar i utprøving av tjenester skal status, risiko, leveranser og avhengigheter rapporteres til nasjonal portefølje, som henter inn status for alle aktører som deltar utvikling av tjenestene.

8. Oppfølging, kontroll og evaluering

Helsedirektoratet kan iverksette nødvendige og hensiktsmessige kontroller av tilskuddsmottaker. Helsedirektoratet kan føre kontroll med:

- at bevilgningen brukes etter kravene i regelverket og tilskuddsbrevet
- at opplysninger som legges til grunn for tildelingen, og som inngår i den etterfølgende rapporteringen, er korrekte, jf. bevilgningsreglementet §10, annet ledd.

Helsedirektoratet kan delegere til en annen virksomhet å føre denne kontrollen.

Tilskuddsmottakere skal legge frem opplysninger ved forespørsel, og bidra på andre måter til å muliggjøre og lette kontrollarbeidet.

Helsedirektoratet skal sørge for at det gjennomføres evalueringer for å få informasjon om hvorvidt en tilskuddsordning er effektiv når det gjelder ressursbruk, organisering og fastsatte mål. Frekvens og omfang av evalueringer skal ta utgangspunkt i en vurdering av risiko og vesentlighet.

Tillegg og presiseringer:

Helsedirektoratet vil gjennomføre evaluering av tilskuddsordningen. Som grunnlag for evalueringen kan det blant annet benyttes data fra nasjonale registre og informasjon innhentet fra kommuner og eventuelle samarbeidspartnere som inngår i prosjektet. Tilskuddsmottaker og samarbeidende aktører må bidra til evalueringen.

Helsedirektoratet kan gjennomføre spørreundersøkelser og intervjuer for å gjøre kvalitative vurderinger av effektene av PLL. Det forventes at helsepersonell og relevante personer i den kommunale

Kapittel 0701 post 21
Tilskuddskode 870442
Erstatter tidligere versjon av 20.12.23
Godkjent av HOD 14.10.2024

helseforvaltningen deltar i spørreundersøkelser og intervjuer.

9. Bortfall av tilskudd og andre reaksjonsformer

Helsedirektoratet har nulltoleranse for mislighold av tilskudd. Dette gjelder også for tilskudd hvor tilskuddsforvaltningen er delegert til andre aktører, for eksempel statsforvalteren.

Helsedirektoratet er pliktig til å gjøre tiltak hvis det kommer informasjon om mulig mislighold av tilskuddsmidlene. Direktoratet kan stanse utbetaling av tilskudd ved mistanke om at en mottaker gir uriktige opplysninger eller at mottakeren ikke bruker tilskuddet i samsvar med de fastsatte betingelsene.

Helsedirektoratet kan kreve tilskuddet tilbakebetalt hvis mislighold blir dokumentert, for eksempel hvis mottakeren ikke oppfyller kravene som stilles i regelverket eller at det er gitt uriktige opplysninger. Mislighold av tilskuddsmidler kan også få rettslige konsekvenser.

Se også siste gyldige versjon av: [Standardvilkår for tilskudd fra Helsedirektoratet.](#)