



**helsedata**

bedre innsikt  
bedre folkehelse

# Referansegruppemøte i Helsedataprogrammet

27.august 2020



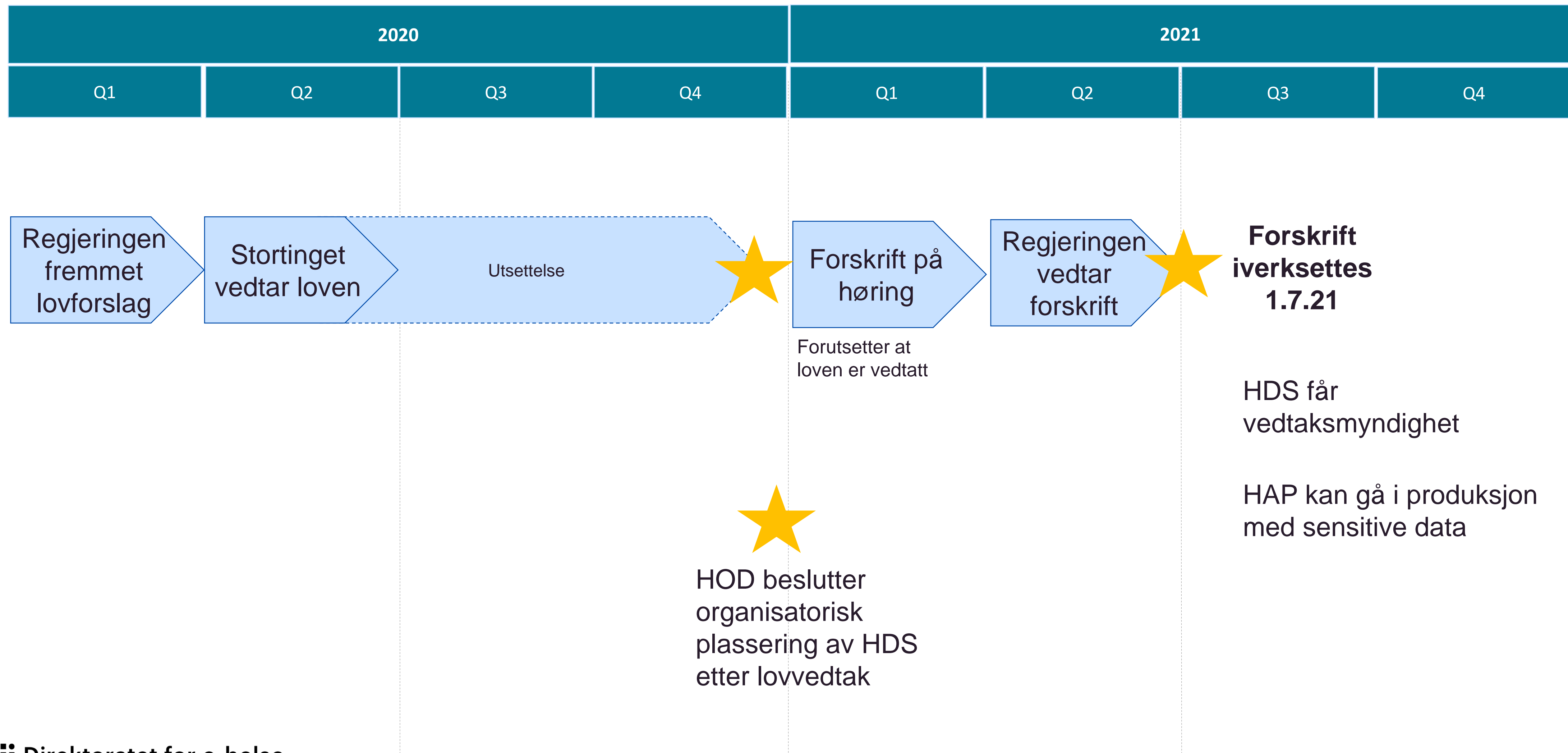
ID	Tidspunkt	Sak	Sakstype
12/20	10:00-10:05	Godkjenning av dagens agenda og referat fra forrige møte	B
13/20	10:05-10:30	Status fra programmet	O
14/20	10:30-11:00	Data og analysetjenester - orientering om anskaffelsen og plan for høsten	O
15/20	11:00-11:20	Hersedataservice interim: Erfaringer fra pilot felles søknadsprosess	O
16/20	11:20-11:40	Stegvis plan for utvikling av Hersedataservice permanent	D
17/20	11:40-12:10	Finansieringsmodell for Helseanalyseplattformen	D
18/20	12:10-12:30	Roller og ansvar i HDP etter Ny e-helseorganisering	O

ID	Tidspunkt	Sak	Sakstype
12/20	10:00-10:05	Godkjenning av dagens agenda og referat fra forrige møte	B
<b>13/20</b>	<b>10:05-10:30</b>	<b>Status fra programmet</b>	<b>O</b>
14/20	10:30-11:00	Data og analysetjenester - orientering om anskaffelsen og plan for høsten	O
15/20	11:00-11:20	Hersedataservice interim: Erfaringer fra pilot felles søknadsprosess	O
16/20	11:20-11:40	Stegvis plan for utvikling av Hersedataservice permanent	D
17/20	11:40-12:10	Finansieringsmodell for Helseanalyseplattformen	D
18/20	12:10-12:30	Roller og ansvar i HDP etter Ny e-helseorganisering	O

# Status fra programmet

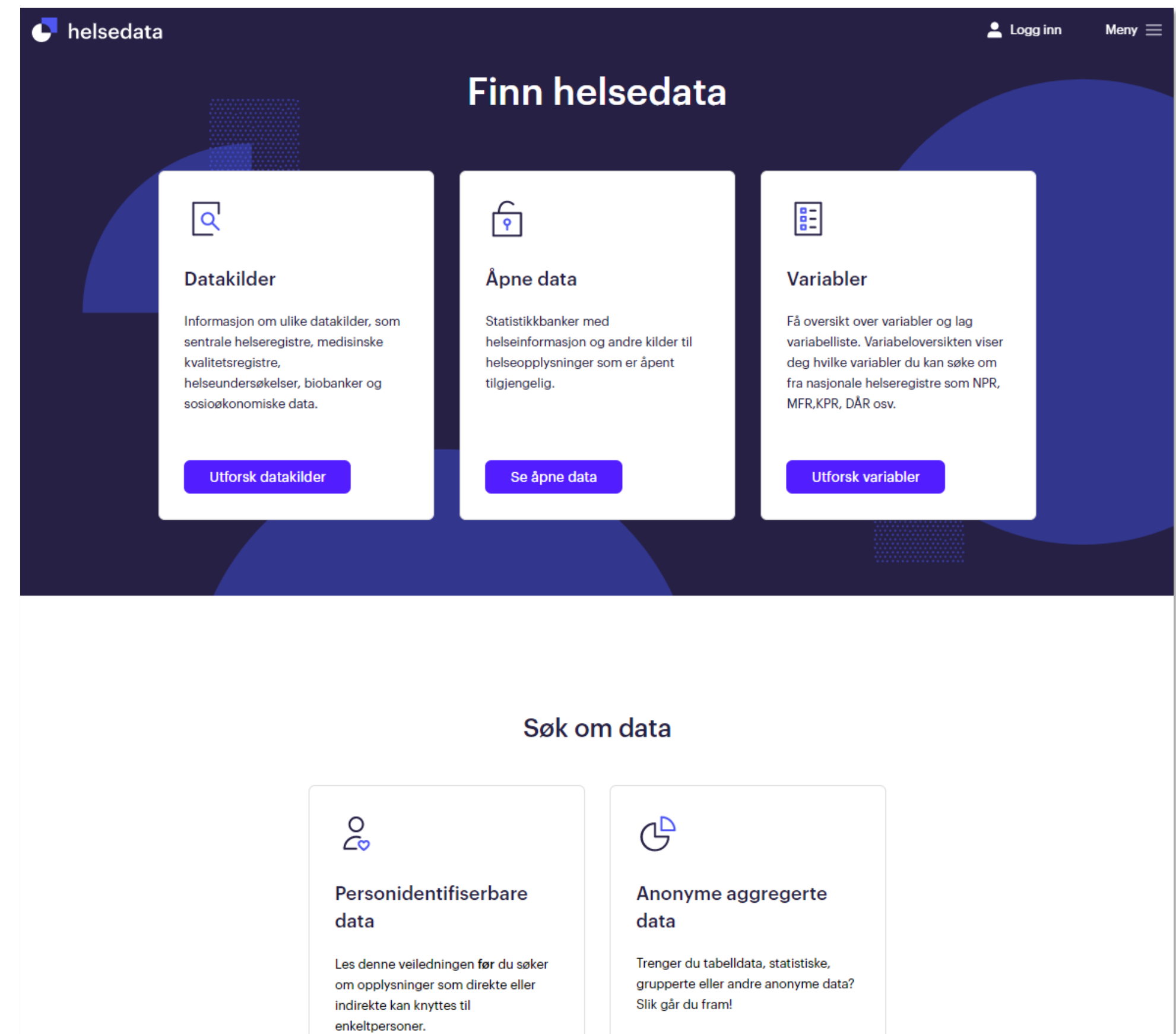
- Lovarbeidet
- Helsedata.no (variabelutforsker og felles søknadsskjema)
- Saksbehandlingsløsning
- Dataprodukter og integrasjoner
- Arbeid med indikatorer
- Overordnet status og risiko

# Lov og forskrift avgjør etablering av Helseanalyseplattformen og Helsedataservice



# Helsedata.no: Ny versjon av variabelutforsker og felles søknadsskjema

- Variabelutforskeren
  - basert på nasjonal variabelkatalog, Healthterm
  - bedre variabelvisning
  - flere datakilder (bl.a. fra Kreftregisteret)
- Ny versjon av søknadsskjema
  - flere datakilder
  - forbedret design
- Oppdatert innhold i søknadsveiviseren
- Neste versjon:  
Engelsk innhold og søknadsskjema



# Felles saksbehandlingsløsning

- Saksbehandlingsprosessene er klare
- Klart for direkte mottak av søknadsskjema
- Nå til utprøving hos registerforvalterne
- Jobber med integrasjon mot FHI og Hdir sine arkivkjerner

The screenshot displays the 'SØKNAD- OG SAKSBEHANDLINGSSYSTEM' interface. The main content area is titled 'Oversikt ACMS' and features two primary panels: 'Alle saker fordelt på status' and 'Saker hos forvalterne'. The first panel shows a circular gauge indicating '1 saker' (1 case) under the status 'Sak'. The second panel shows 'Ingen data' (no data). To the right, there are two summary sections: 'Ventende saker' (Waiting cases) with counts for 'Venter på informasjon' (0), 'Klar til behandling' (0), and 'Venter på delsaker' (0); and 'Gruppemedlemmer' (Group members) listing several users with their respective counts. The user profile 'OLAV ANDREAS HOEMSNES' is visible at the bottom of the main area. A table at the bottom of the main area shows columns for 'Tittel', 'ID', 'Navn på søker', 'Sakstype', 'Status', and 'Mottatt', with 'Ingen resultater' (no results) displayed below it.

# Dataprodukter og integrasjoner: Programmet jobber tett sammen med sektoren for å kunne få levert dataprodukter til HAP

1	<b>Målbilde og plan</b> 	<ul style="list-style-type: none"><li>• Arbeid for å detaljere målbildet for integrasjon mot helseanalyseplattformen</li><li>• Utarbeidet kriterier for prioritering av datakilder på HAP</li><li>• Revisjon av spesifisering for overføring av metadata og dataprodukter til HAP</li></ul>
2	 <b>Sentrale Helseregistre</b>  	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dedikerte prosjekt for dataprodukt til HAP hos FHI, Kreftregisteret, og HDIR.</li><li>• Støtte til prosjektene i form av enkeltressurser og finansiell støtte fra programmet</li><li>• Første dataprodukt fra kreftregisteret er overført som testdata</li></ul>
3	  <b>Nasjonale kvalitetsregistre</b>  	<ul style="list-style-type: none"><li>• Utarbeidet plan for etablering av dataprodukter fra de nasjonale medisinske kvalitetsregistrene</li><li>• Forankring og mobilisering sammen med innføringsprosjektet som etableres på tvers av regionene</li></ul>
4	 <b>Helseundersøkelser</b>  	<ul style="list-style-type: none"><li>• Arbeid med HUNT, MoBa og Tromsøundersøkelsen for å etablere en standardisert spesifisering</li><li>• Konseptarbeid for å konkretisere dataprodukter fra helseundersøkelser.</li></ul>
5	  <b>SSB og andre datakilder</b>  	<ul style="list-style-type: none"><li>• Metadata om variabler i SSBs datasamlinger i HAP datakatalog og felles søknadsskjema.</li><li>• Dialog med Bivirkningsregisteret, Forsvarets helseregister og Helsearkivet</li></ul>



# Indikatorer

**Mer og bedre forskning**

Antall søknader om data til forskning	FAIR-score
Antall publikasjoner basert på registerdata	Tildelinger til forskning på helsedata

**Tidsbesparelser forskning**

Utleveringstid per søknad om helsedata	Andel komplette søknader
Antall søknader spart pga nytt felles søknadsskjema	Bruk av selvbetjente analyser

**Økt effektivitet registerforvaltning**

Antall timer brukt på saksbehandling per søknad om helsedata	Andel søknader som kommer utenom felles søknadsskjema
Andel søknader som trenger saksbehandling fra registrene	Brukertilfredshet

**Styrket personvern**

Antall overføringer med filoverførings-tjenesten	Antall registre som tilbyr elektronisk innsynsløsning via Helsenorge
Innbyggerens kjennskap til helseregistrene	Bruk av anonymiserende analysetjenester

**Bedre styringsinformasjon og ressursfordeling**

Antall søknader til kvalitetssikring, administrasjon eller styring	Antall søknader til medisinske kvalitetsregistre
Antall forespørsler om ikke-søknadspliktige dataprodukter på HAP	

**Økt verdiskaping i helseindustrien**

Antall søknader om helsedata fra næringslivsaktører	Antall virksomheter / omsetning i analyse-økosystemet
Bruk av analysetjenester	

# Overordnet status Helsedataprogrammet

FORRIGE    NÅ    TENDENS

Overordnet status



Økonomi



Ressurser



Fremdrift



Kvalitet



Avhengigheter



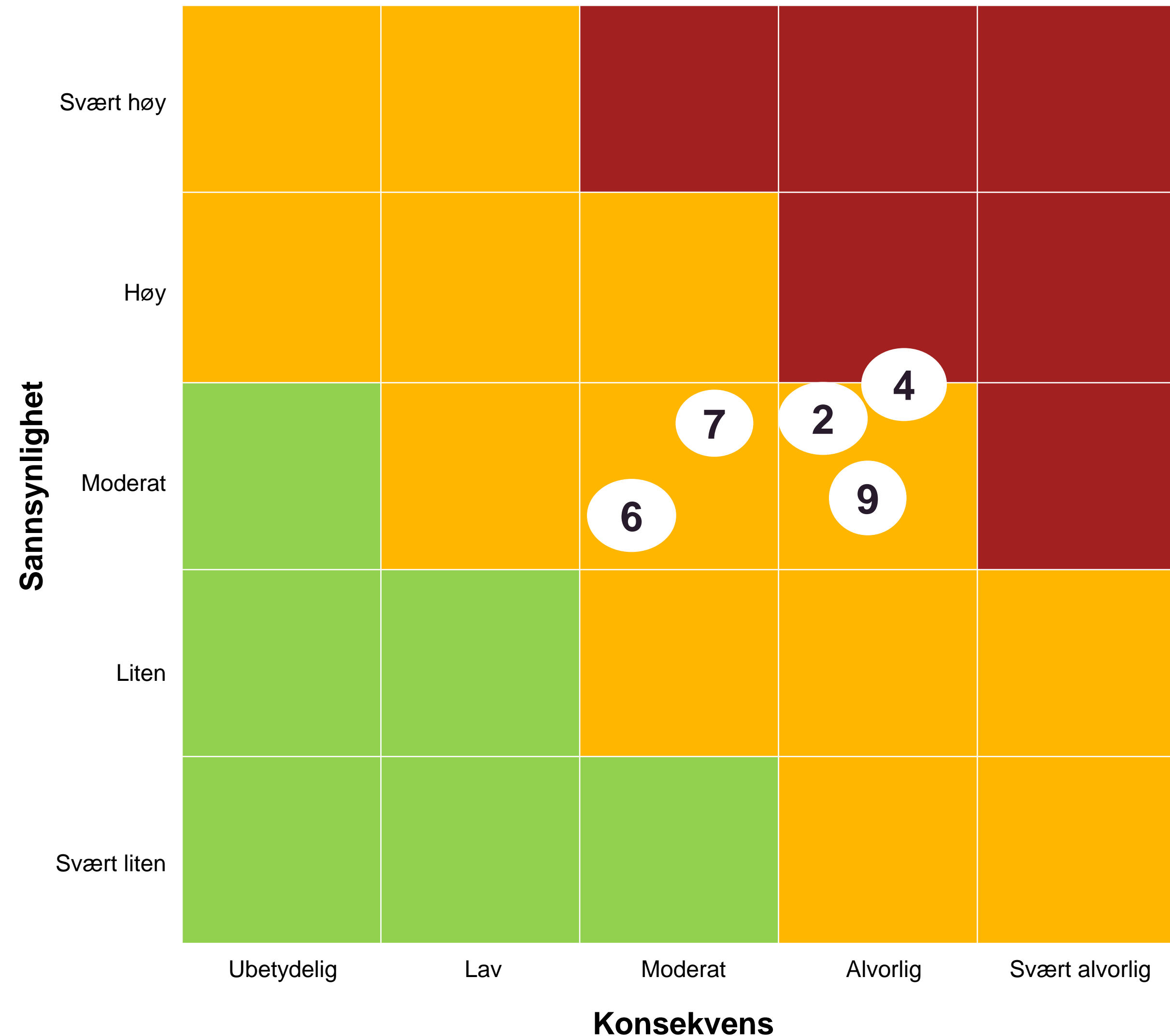
Risiko



- Få endringer i overordnet status siden forrige rapportering.
- Tendensen i programmet er positiv, men kritiske avhengigheter er uendret.
- Gul status på grunn av ressurser, avhengighet og risiko (se under).
- Tilstrekkelig finansiering over statsbudsjettet for 2020
- God økonomisk prognose for faktiske kostnader i 2020 ift budsjett
- Registerforvaltere signaliserer ressursutfordring i egne virksomheter
- Krevende ressursplanlegging for HDS permanent.
- I hovedsak god fremdrift ift milepæler og leveranser.
- Programmet belaster kapasitet hos registerforvalterne - kan utfordre innføring m.m.
- Risiko for fremdrift pga utsatt behandling av lovprop. i Stortinget.
- Kvaliteten på arbeidet i programmet er generelt god.
- Positive tilbakemeldinger på kvalitet i anskaffelsen av data- og analysetjenester
- Programmet er avhengig av betydelig ressursinnsats hos registerforvalterne.
- Risiko mtp avhengigheten til lovarbeidet har økt grunnet utsettelse av Stortingets behandling (desember 2020).
- De største risiko for programmet er avhengighet til lovarbeid, manglende kapasitet/budsjett blant registerforvaltere og at sluttbrukere ikke er forberedt på å ta løsninger i bruk.

# Risikovurdering Helsedataprogrammet

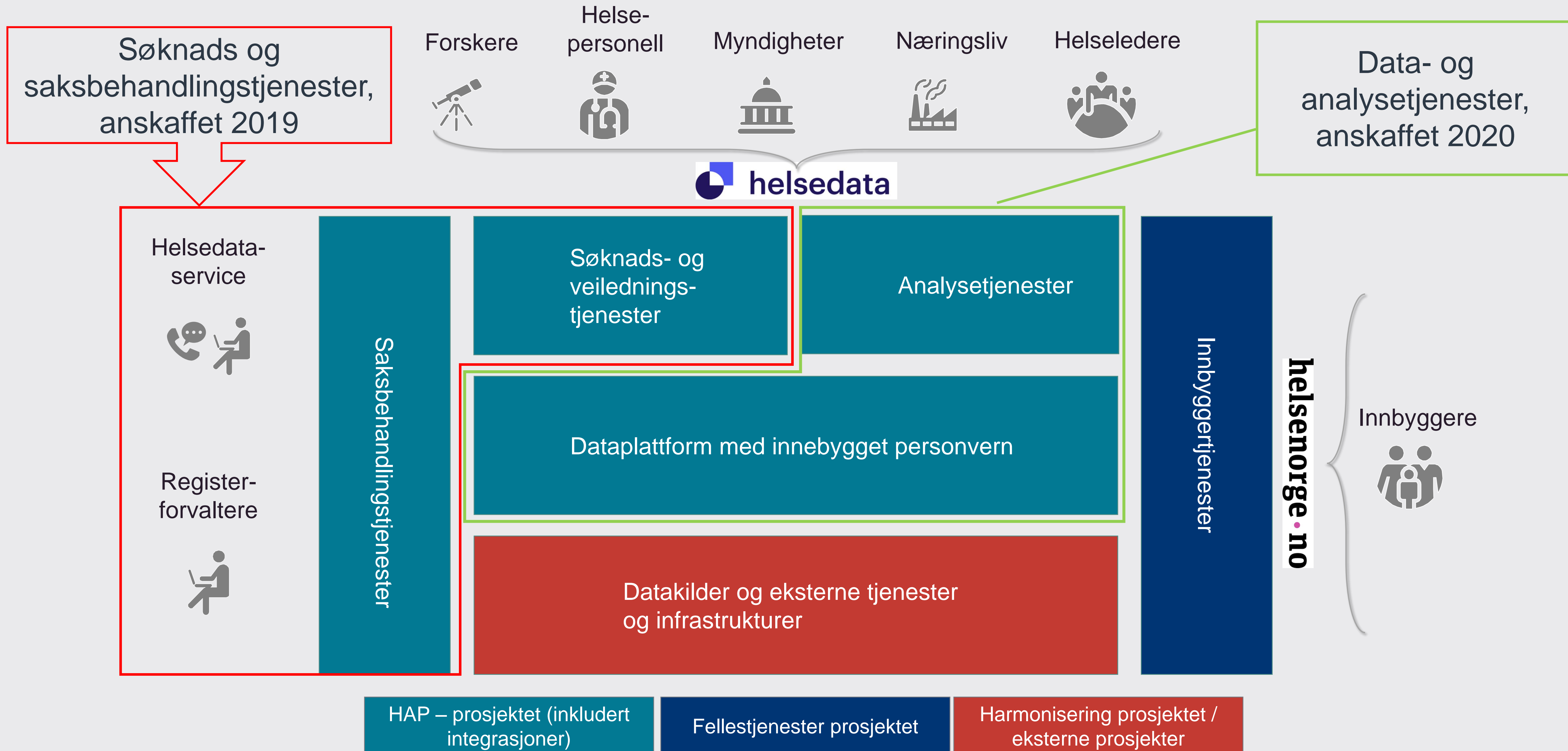
Uendret siden forrige rapportering



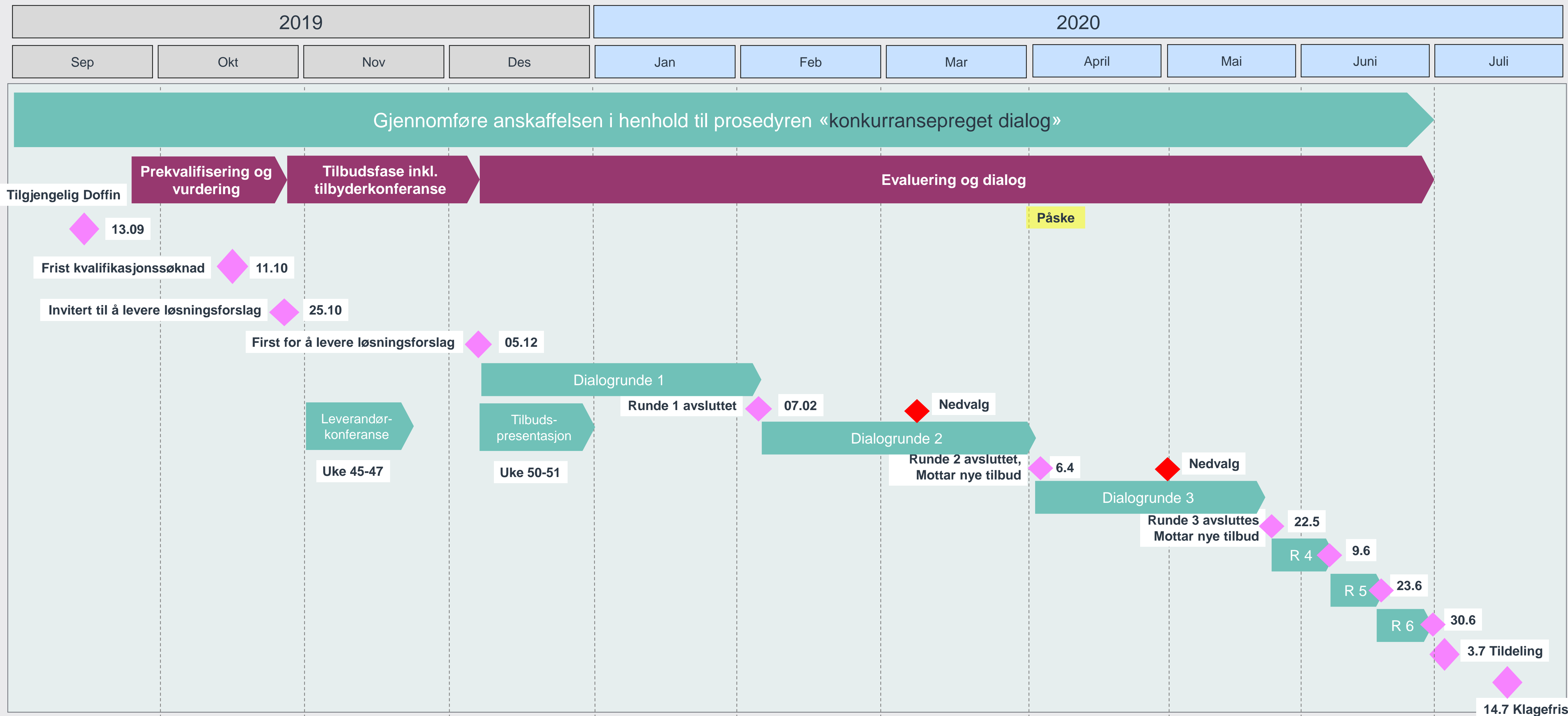
	Risikoelementer	Tiltak
2	<b>Manglende kapasitet og/eller budsjett blant registrene til å realisere løsninger, gevinster eller ta i bruk fellesløsninger</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Forankre innføringsmetodikk</li> <li>-Tett samarbeid med og oppfølging av innførings- og gevinstansvarlige</li> <li>-Vurdere virkemidler gjennom styringslinjen</li> <li>-Forankre og synliggjøre gevinster av fellesløsninger i sektoren</li> <li>-Engasjere registermiljøene i samarbeid om prioriteringer.</li> <li>-Mobilisering og medfinansiering av sektor knyttet til integrasjonsarbeid, metadata og innføring</li> <li>-Forankre og styre arbeid gjennom avtaler og med krav til jevnlig rapportering</li> </ul>
4	<b>Begrensninger i lov- og regelverk og forsinkelser i lov- og regelverksutvikling</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Gode og tilstrekkelig detaljerte planer</li> <li>-Løpende forventningsavklaring mellom programmet og HOD</li> <li>-Øke den juridiske kapasiteten i programmet og involvere jurister fra SSB, FHI og Helsedirektoratet</li> <li>-Arbeide for stegvis regelverksutvikling</li> <li>-God dialog med politisk ledelse</li> </ul>
6	<b>Strategisk viktige beslutninger på politisk og ledernivå er forsinket eller uteblir</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Informasjonsarbeid</li> <li>-Orienteringsnotater til statssekretærutvalg</li> <li>-Regelmessige ledermøtesaker</li> <li>- Prioritere saker som trenger beslutning</li> </ul>
7	<b>Manglende kapasitet og gjennomførings-evne i programmet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Justere planer</li> <li>-Ressursallokering</li> <li>-Ansettelse/innleie av ressurser</li> <li>-Vurdere omfang</li> <li>-Vurdere samarbeidsform og forankringsprosesser</li> <li>- Ta i bruk styringsverktøy for å monitorere fremdrift/prognoser</li> </ul>
9	<b>Sluttbrukere er ikke forberedt på å ta i bruk tjenester og løsninger</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Institusjonell forankring og styringsdialog</li> <li>-Gode innføringsplaner og kommunikasjon</li> </ul>

ID	Tidspunkt	Sak	Sakstype
12/20	10:00-10:05	Godkjenning av dagens agenda og referat fra forrige møte	B
13/20	10:05-10:30	Status fra programmet	O
<b>14/20</b>	<b>10:30-11:00</b>	<b>Data og analysetjenester - orientering om anskaffelsen og plan for høsten</b>	<b>O</b>
15/20	11:00-11:20	Hersedataservice interim: Erfaringer fra pilot felles søknadsprosess	O
16/20	11:20-11:40	Stegvis plan for utvikling av Hersedataservice permanent	D
17/20	11:40-12:10	Finansieringsmodell for Helseanalyseplattformen	D
18/20	12:10-12:30	Roller og ansvar i HDP etter Ny e-helseorganisering	O

# HAP-Prosjektet skal etablere løsningene som utgjør Helseanalyseplattformen:

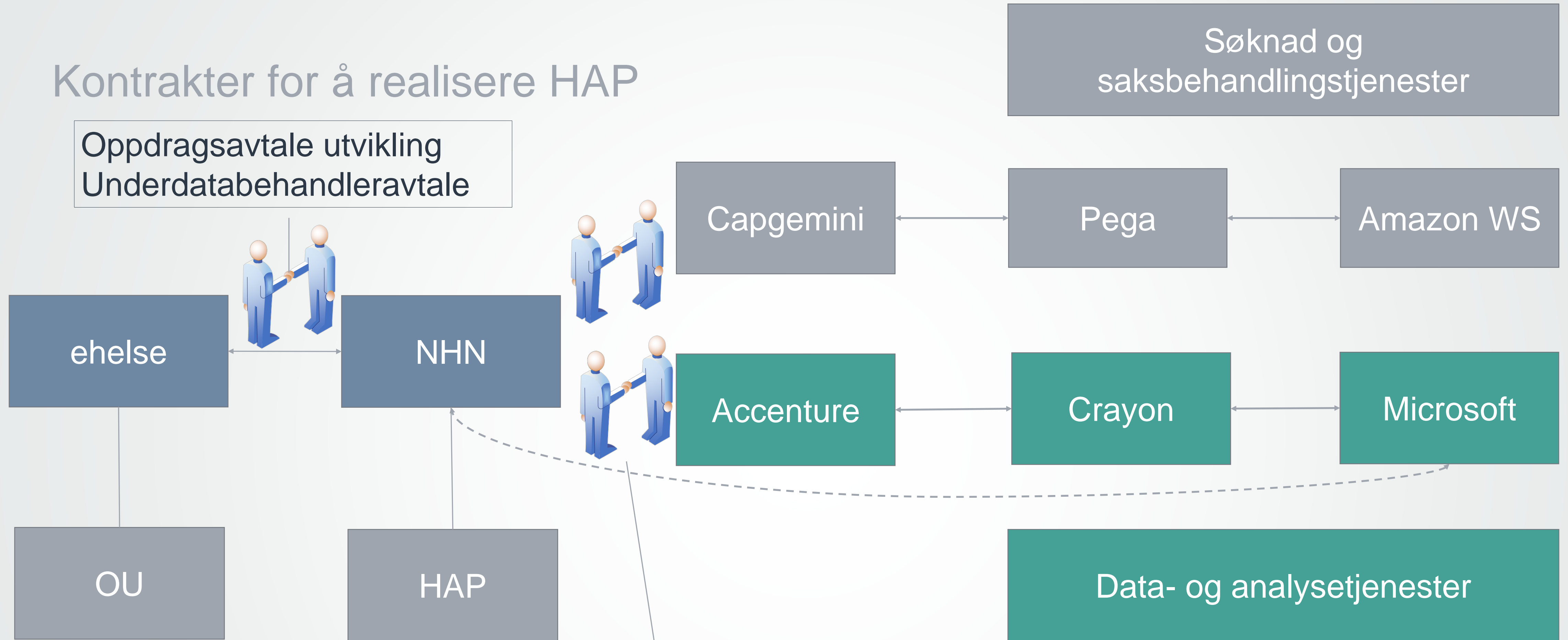


# SLIK BLE ANSKAFFELSEN GJENNOMFØRT



# Kontrakter for å realisere HAP

Oppdragsavtale utvikling  
Underdatabehandleravtale



2 Kontrakter med hver:  
PS2000SOL Utviklingsavtalen  
Skytjenesteavtalen + databehandleravtale

Kontrakter som er inngått for data og analysetjenester

- PS2000SOL Utvikling av løsning (kapasitet)
  - Bistandsavtale oppstartprosjekt
  - Bistandsavtale arbeid med produktkø 2020
  - Oppdragsavtale Fase1
- Skytjenesteavtale (DnD) for drift og forvaltning (tjenester)
  - Underdatabehandleravtale (NHN – Accenture)
- Kostnadene ved kontrakten er avhengig av utviklingstakt og bruk. Estimert til ca. 400 mill. over 10 år.



Dette leverer Accenture

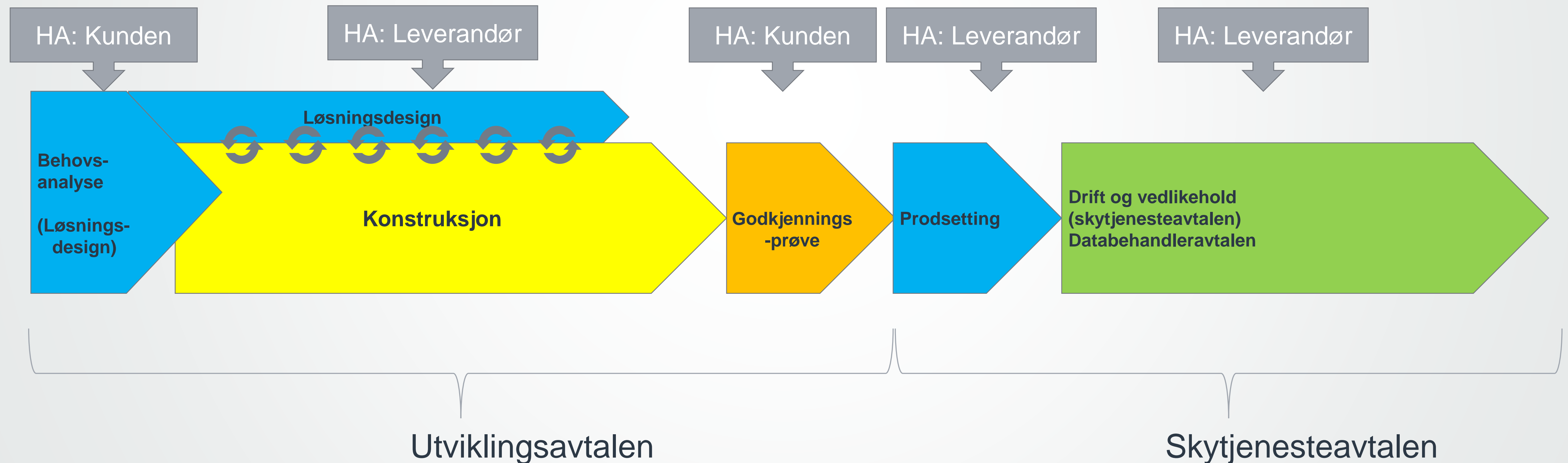
## KJENNETEGN VED LØSNINGEN

- Microsoft Azure - allmenn sky (public cloud) – datasenter i Norge
- Moden løsning (benyttes flere steder i dag)
- Drifts- og sikkerhetsovervåking fra Finland 24/7
- "Trusted execution environment" eller «Databehandling i blinde»
- «Separation of duties»: NHN administrerer og drifter løsning for håndtering av krypteringsnøkler helt separat fra plattformen.
- «Customer Lockbox»: All tilgang til data godkjennes av kunden.

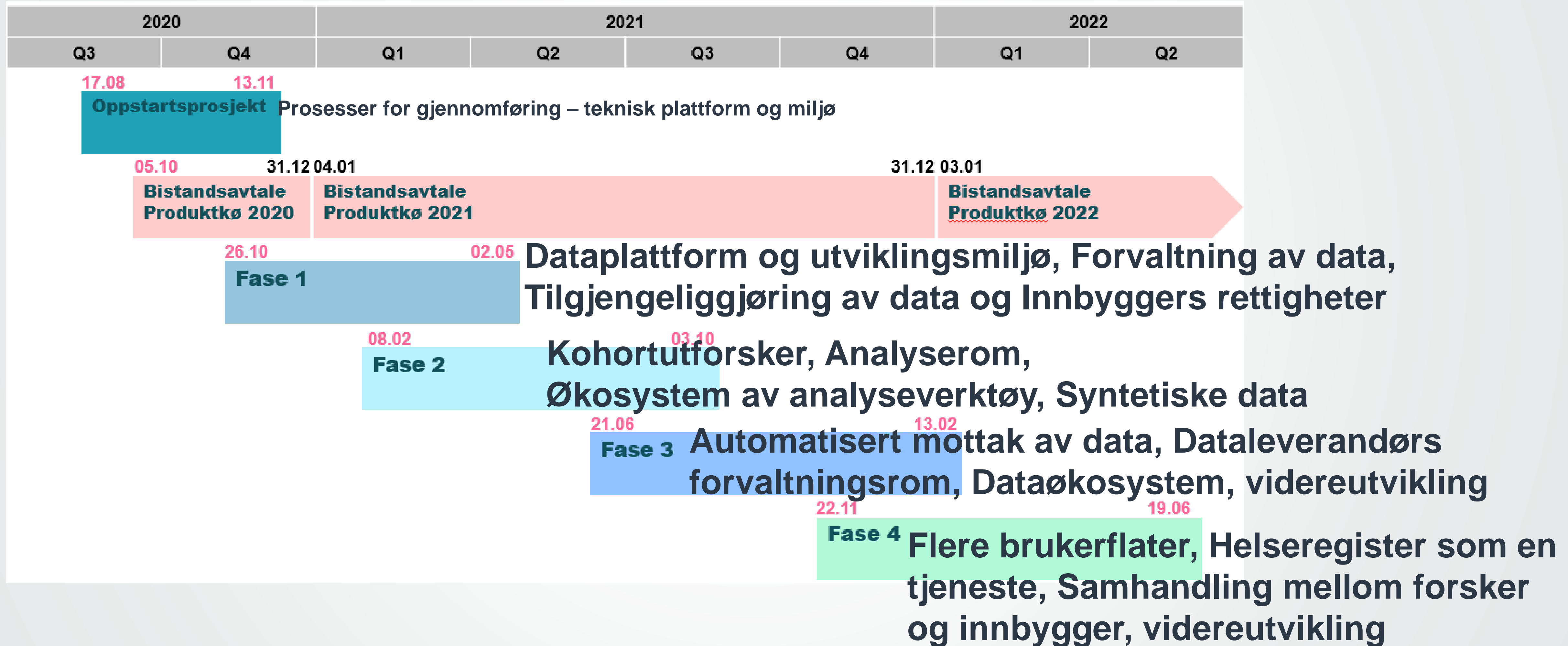


# Kjennetegn ved kontraktene

- Kontraktene viser til hverandre
- Skytjenesteavtalen kan videreføres uavhengig av utviklingskontrakten (PS2000SOL)
- Alle oppgavene i kontraktene kan helt eller delvis «insources»
- Kunden prioriterer og eier resultatet (evigvarende disposisjonsrett)

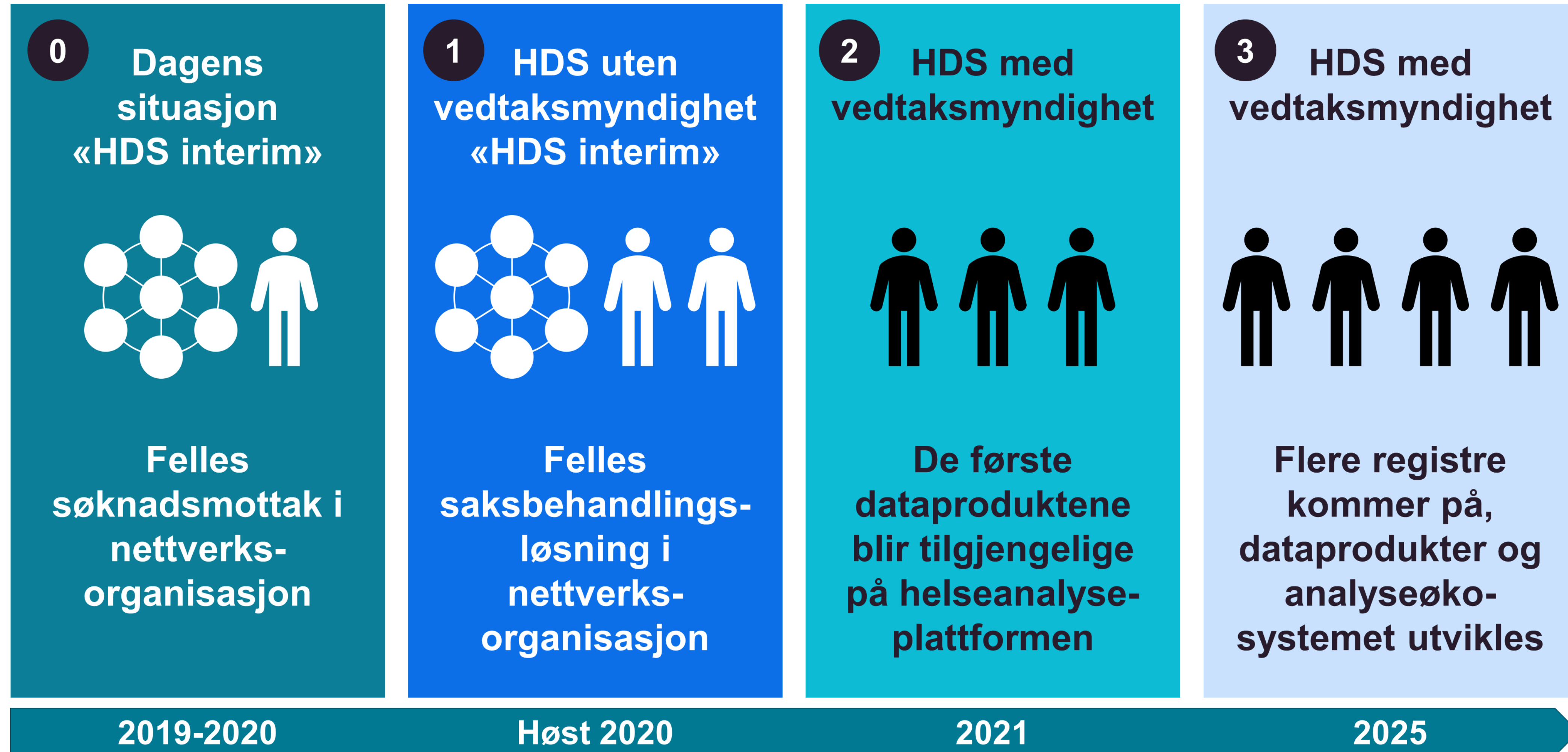


# Leveranseplan

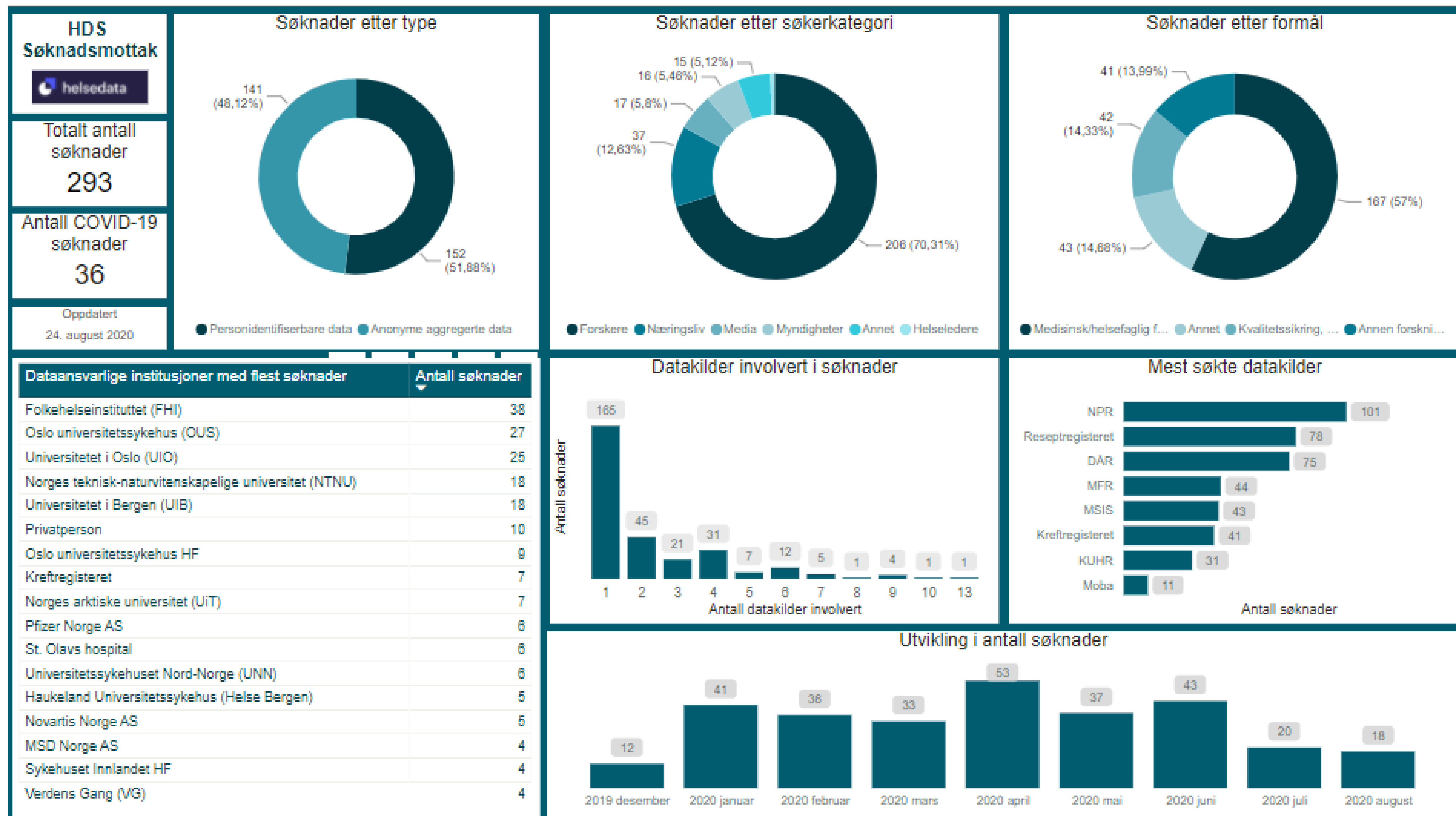


ID	Tidspunkt	Sak	Sakstype
12/20	10:00-10:05	Godkjenning av dagens agenda og referat fra forrige møte	B
13/20	10:05-10:30	Status fra programmet	O
14/20	10:30-11:00	Data og analysetjenester - orientering om anskaffelsen og plan for høsten	O
<b>15/20</b>	<b>11:00-11:20</b>	<b>Hersedataservice interim: Erfaringer fra pilot felles søknadsprosess</b>	<b>O</b>
16/20	11:20-11:40	Stegvis plan for utvikling av Hersedataservice permanent	D
17/20	11:40-12:10	Finansieringsmodell for Helseanalyseplattformen	D
18/20	12:10-12:30	Roller og ansvar i HDP etter Ny e-helseorganisering	O

# Helsesdataservice vil utvikles i faser



# HDS søknadsmottak



# Piloting of common case processing process

- **Trinn 1: Pilot på felles saksbehandling utført av prosessteam på «papir» samtidig som Pega ble utviklet. Gjennomført våren 2020.**
- Trinn 2: Pilot på søknadsbehandling av enkle søknader (én datakilde) i Pega. Oppstart juni 2020.
- Trinn 3: Pilot på saksbehandling av søknader om sammenstilte data i Pega. Oppstart september 2020.

# Pilotering av felles saksbehandlingsprosess uten støtte i felles saksbehandlingsløsning (Pega)

Piloten ble gjennomført våren 2020, dvs før Pega var klar for utprøving

Formål:

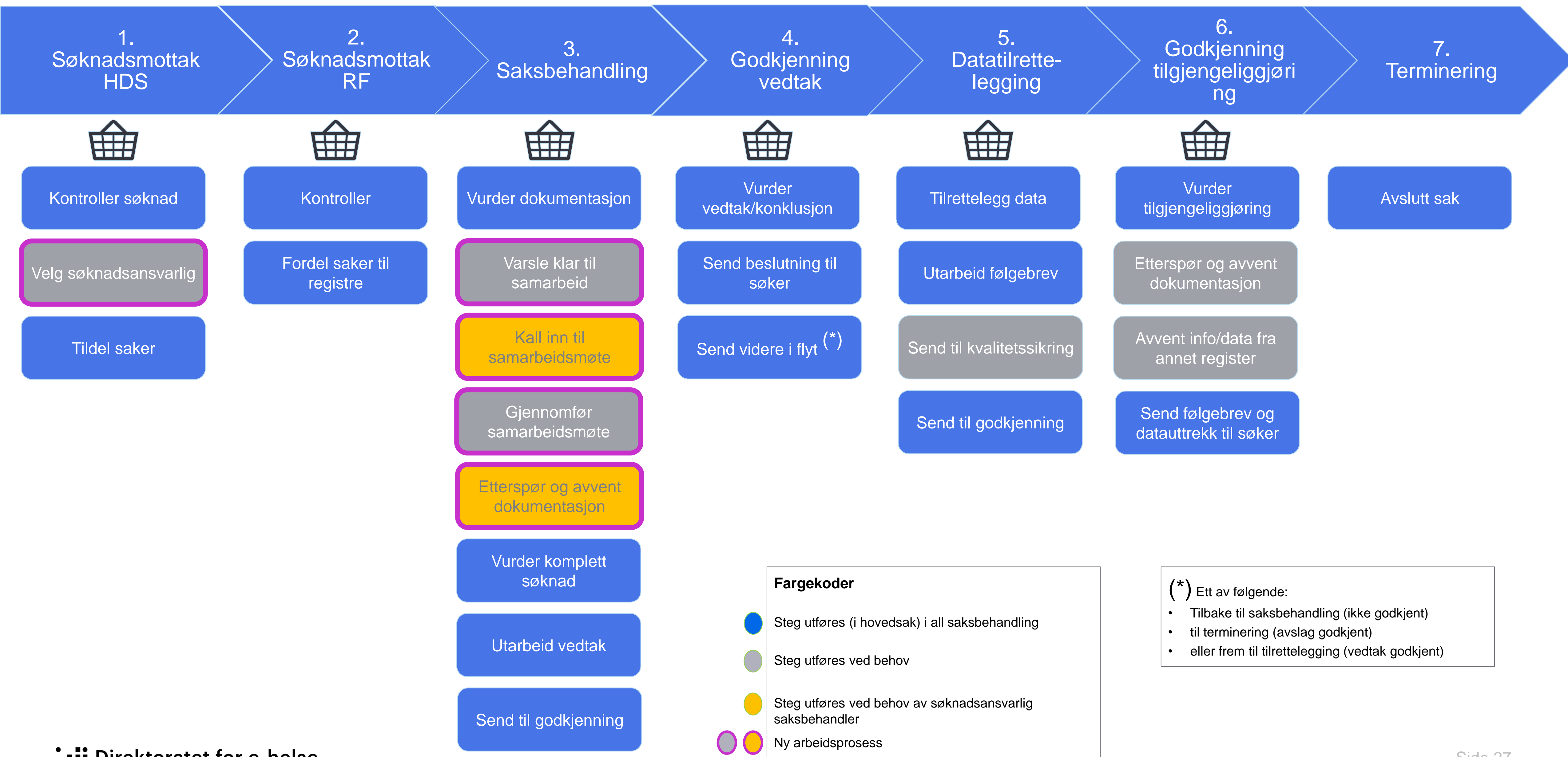
- Prøve ut ny felles prosess for saksbehandling
- Prøve ut nye roller – særlig rollen som søknadsansvarlig
- Kartlegge tidsbruk i søknadsbehandlingen

Metode:

- Plukket ut tre reelle søknader etter gitte kriterier
- Søknader om personidentifiserbare data fra flere datakilder (sammenstilte data)
- Saksbehandlet i prosessteamet etter ny saksbehandlingsprosess



# Felles prosess for saksbehandling



# Roller i felles saksbehandlingsprosess

## **Søknadskoordinator (HDS):**

- Mottar, sjekker og videresender søknader

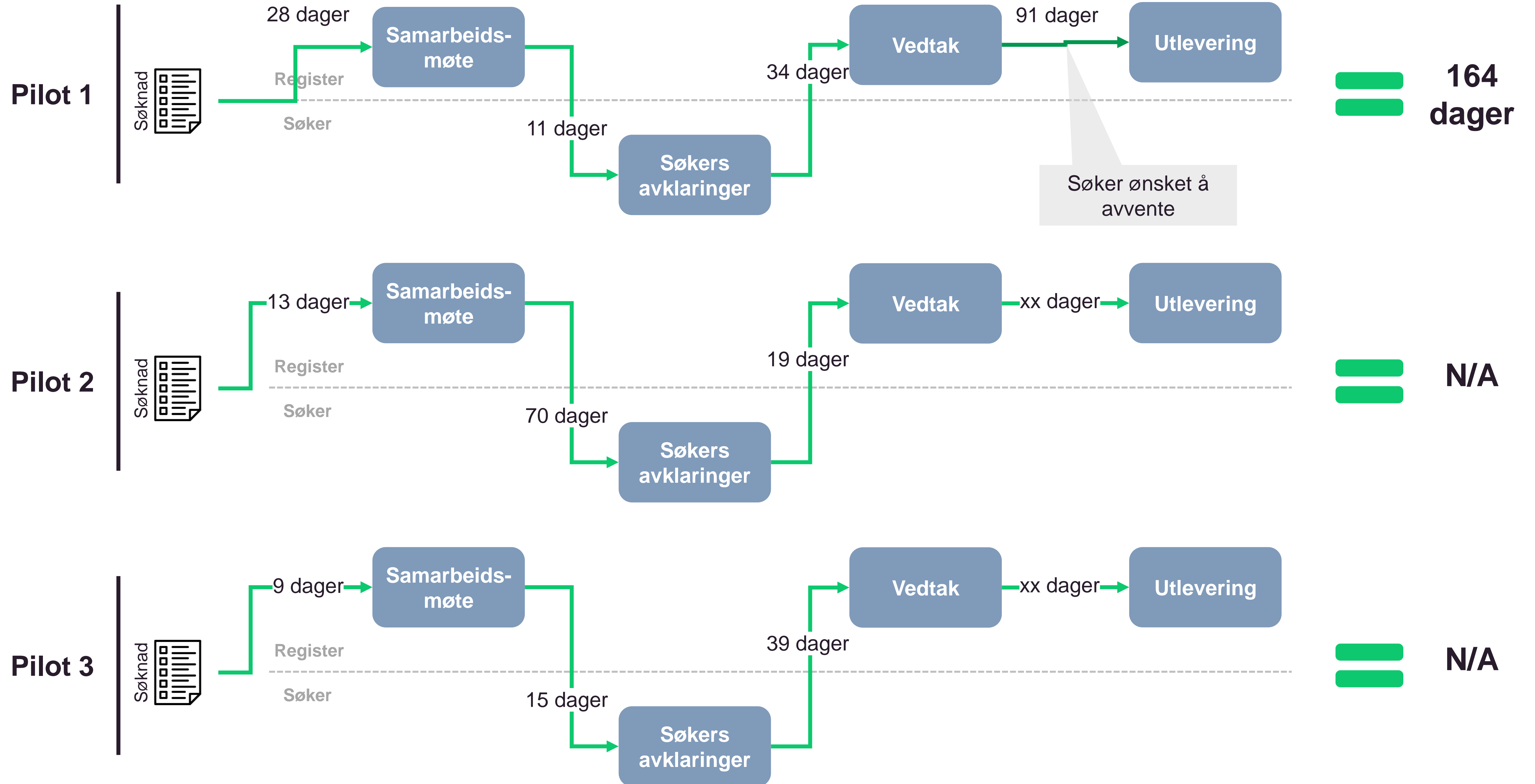
## **Saksbehandler (Register):**

- Saksbehandler og fatter vedtak

## **Søknadsansvarlig (Register):**

- Innkaller til og leder samarbeidsmøte
- Ansvarlig for avklaringsdokument
- Har dialogen med søker

# Piloten viser store forskjeller i kalendertid i hver enkelt søknad



# Evaluering

- Samarbeidsmøtet sikret lik forståelse av saken, enighet om foretrukket koblingsprosess og prosess for å trekke utvalg.
- Søknadsansvarlig brukte mer tid på saken sammenlignet med i «vanlig saksbehandlingsprosess». Øvrige saksbehandlerne sparte tid på saksbehandlingen.
- Til tross for at samarbeidsmøtet sparte tid for den enkelte saksbehandler, kan kalendertid for saksbehandlingen totalt sett bli lengre pga koordineringsaktiviteter
- Positive tilbakemeldinger fra søkerne på å ha én kontaktperson, oversiktlig prosess, informasjon og dialog, men det er ønske om enda mer informasjon.

# Videre oppfølging

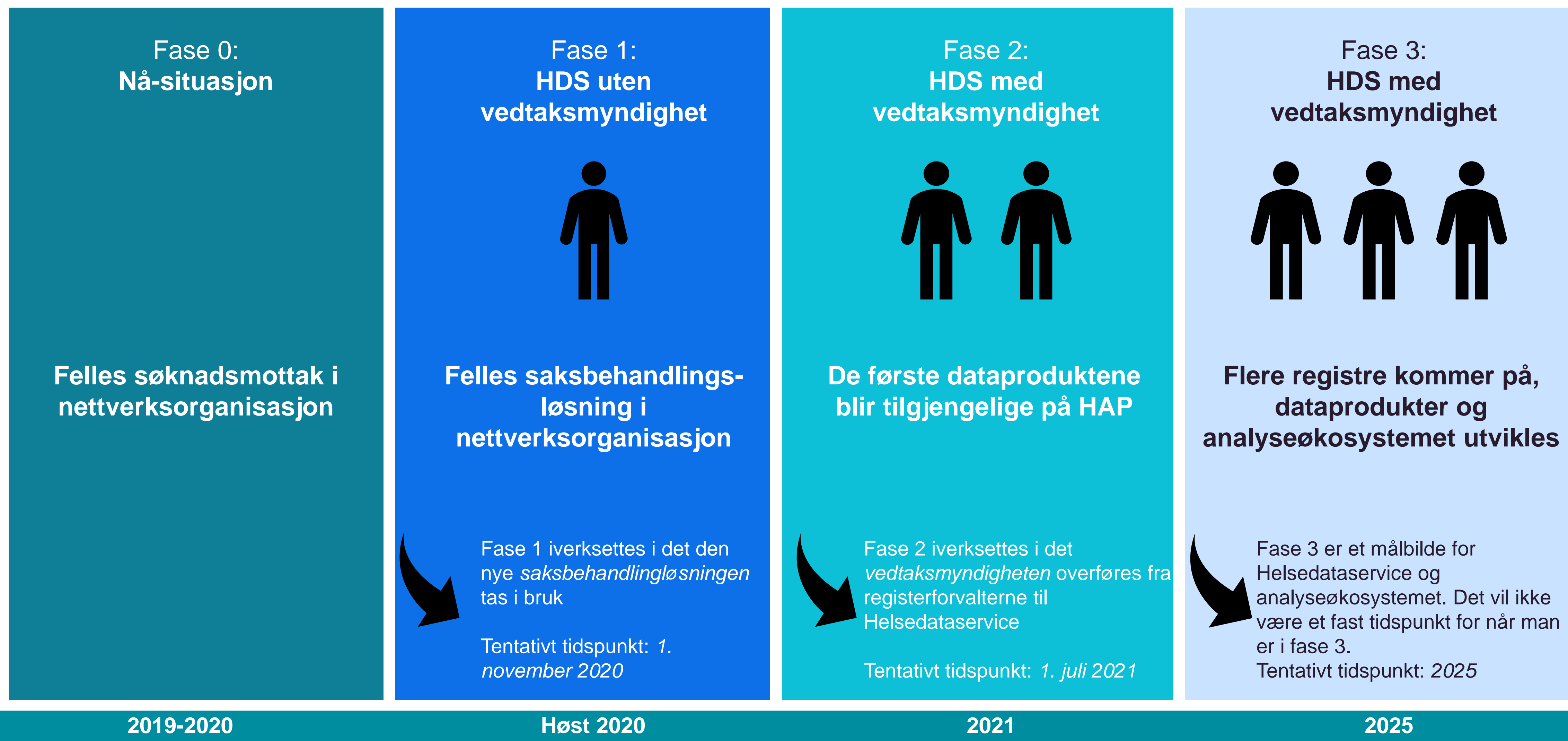
- Trinn 1: Pilot utført av prosessteam på «papir» samtidig som Pega ble bygd. Gjennomført våren 2020.
- **Trinn 2: Pilot på saksbehandling av enkle søknader (én datakilde) i Pega. Oppstart juni 2020.**
- Trinn 3: Pilotutprøving av søknader om sammenstilte data i Pega. Oppstart september 2020.
- Parallelt jobbes det med:
  - Videreutvikling av rollen til HDS koordinator
  - Veiledning av søkere i søknadsskjema og på helsedata.no
  - Kartlegging "vanlige feil" i søknadene som kommer inn

# Forslag til vedtak

Referansegruppen har mottatt en orientering om erfaringer fra pilot på felles saksbehandling.

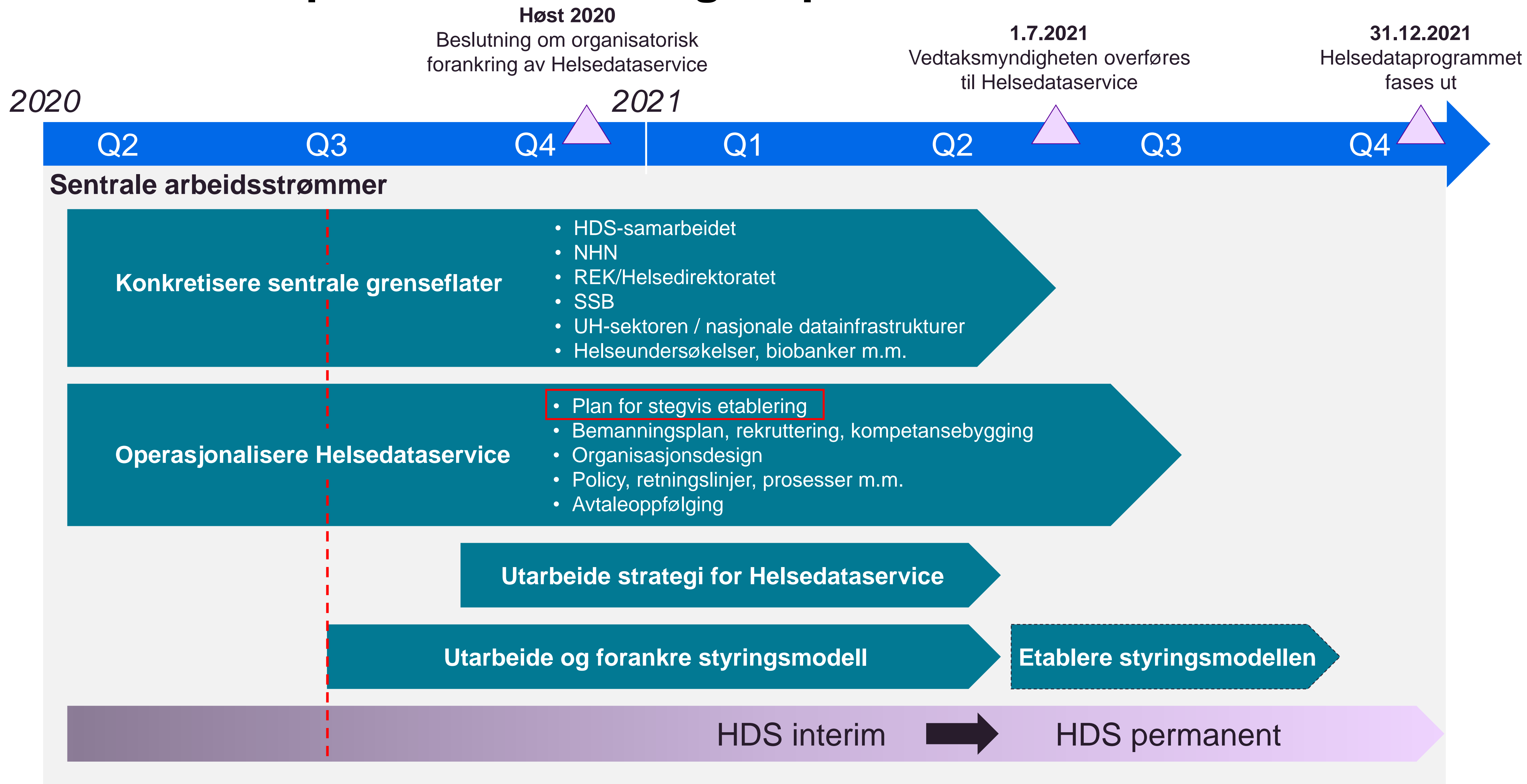
ID	Tidspunkt	Sak	Sakstype
12/20	10:00-10:05	Godkjenning av dagens agenda og referat fra forrige møte	B
13/20	10:05-10:30	Status fra programmet	O
14/20	10:30-11:00	Data og analysetjenester - orientering om anskaffelsen og plan for høsten	O
15/20	11:00-11:20	Hersedataservice interim: Erfaringer fra pilot felles søknadsprosess	O
<b>16/20</b>	<b>11:20-11:40</b>	<b>Stegvis plan for utvikling av Hersedataservice permanent</b>	<b>D</b>
17/20	11:40-12:10	Finansieringsmodell for Helseanalyseplattformen	D
18/20	12:10-12:30	Roller og ansvar i HDP etter Ny e-helseorganisering	O

# Helsesdataservice etableres stegvis gjennom fasene

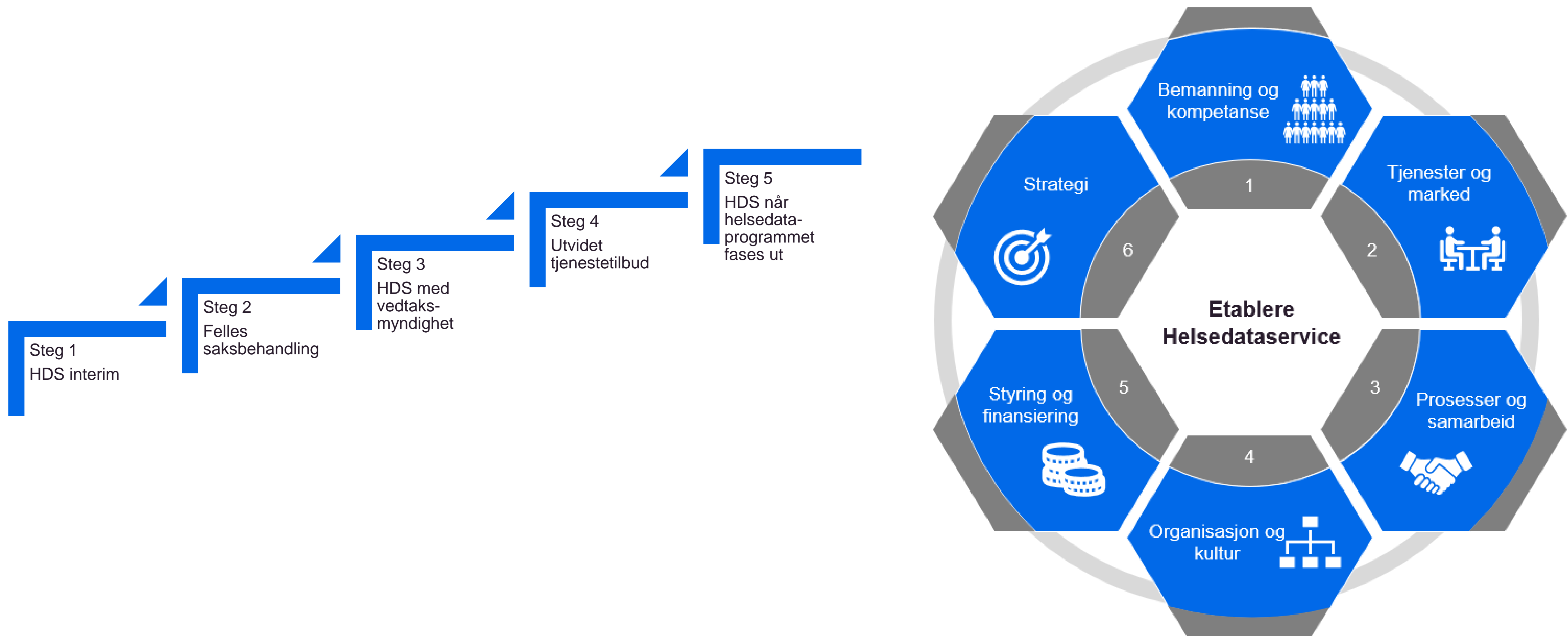




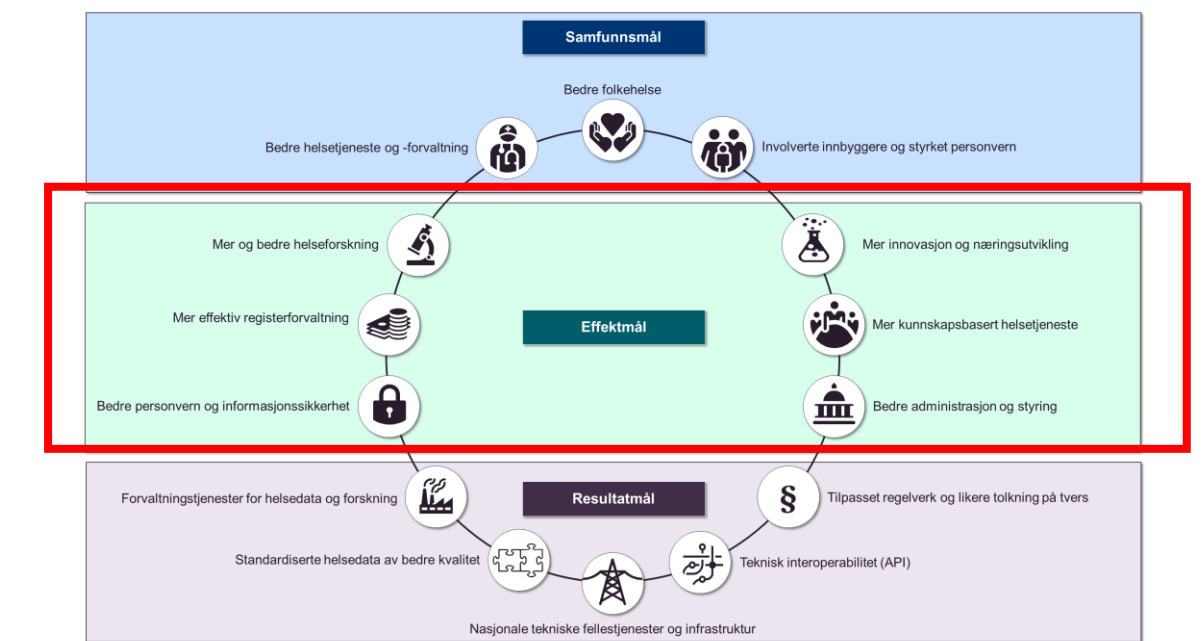
# Overordnet plan for etablering av permanent Helsedataservice



# Plan for etablering av Helsedataservice i fem steg omfatter definerte milepæler innen seks områder



# Etableringen av Helsedataservice bidrar til å nå målene med Helsedataprogrammet



1

Bygge kompetanse og kapasitet, samt etablere prosesser og rutiner for å løse brukernes behov for raskere og enklere tilgang til helsedata

2

Definere samarbeidsform og ansvarsdeling med sentrale aktører

3

Etablere rammer for økosystemet for helseanalyse

# Milepæler for stegvis etablering av Helsedataservice

Noe dere savner? Noe vi bør ha ekstra fokus på?



Bemanning og kompetanse

✓ Leder HDS	<p><i>På plass:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Deler av tilgangsforvaltning og ivaretagelse av dataansvaret</li> <li>Redaktør helsedata.no</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tilgangsforvaltning operativ</li> <li>Serviceprinsipper operasjonalisert</li> <li>Kulturtiltak iverksatt</li> </ul>	<p><i>På plass:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Forvaltning og videreutvikling av økosystemet for helseanalyse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Basisbemanning og kompetansebygging gjennomført</li> </ul>
-------------	---	--	--	---



Tjenester og marked

<p>✓ Søknadsmottak og felles søknadsskjema</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Innsyn helseundersøkelser</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Felles saksbehandling</li> <li>Innsyn kvalitetsregistre</li> <li>Forskningssamtykke</li> <li>Kommunikasjonsplan utarbeidet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tilgjengeliggjøring av data</li> <li>Forvaltning av data</li> <li>Første dataprodukter på plattformen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analysenom</li> <li>Kohortutforsker</li> <li>Løsning for syntetiske data</li> <li>Integrasjon med eksterne analyseinfrastrukturer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eksplorative analysetjenester</li> <li>Andre verktøy- og analysetjenester</li> </ul>
--	--	---	---	---

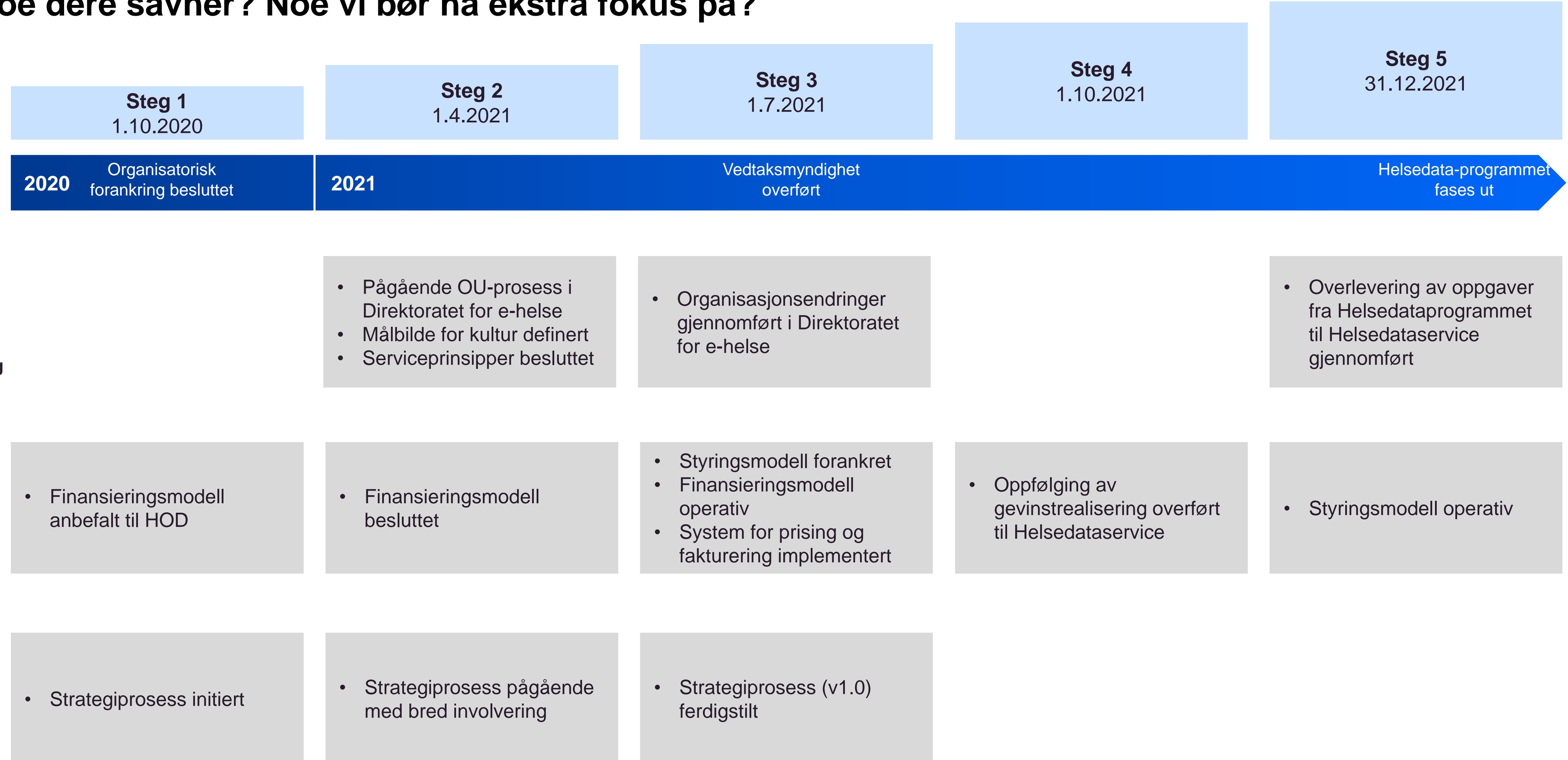


Prosesser og samarbeid

<ul style="list-style-type: none"> <li>Gjennomført erfaringsinnhenting</li> <li>Initiert samarbeid med utvalgte eksterne analyseinfrastrukturer</li> </ul>	<p>Samarbeidsavtaler med:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Norsk helsenett</li> <li>Helsedirektoratet</li> <li>Folkehelseinstituttet</li> <li>Kreftregisteret</li> </ul>	<p>Samarbeidsavtaler med:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>RHFene (medisinske kvalitetsregistre)</li> <li>Statistisk sentralbyrå</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Samarbeidsavtaler med forvaltere av helseundersøkelser og biobanker</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Initiert internasjonalt samarbeid</li> </ul>
--	--	---	---	---

# Milepæler for stegvis etablering av Helsedataservice

Noe dere savner? Noe vi bør ha ekstra fokus på?



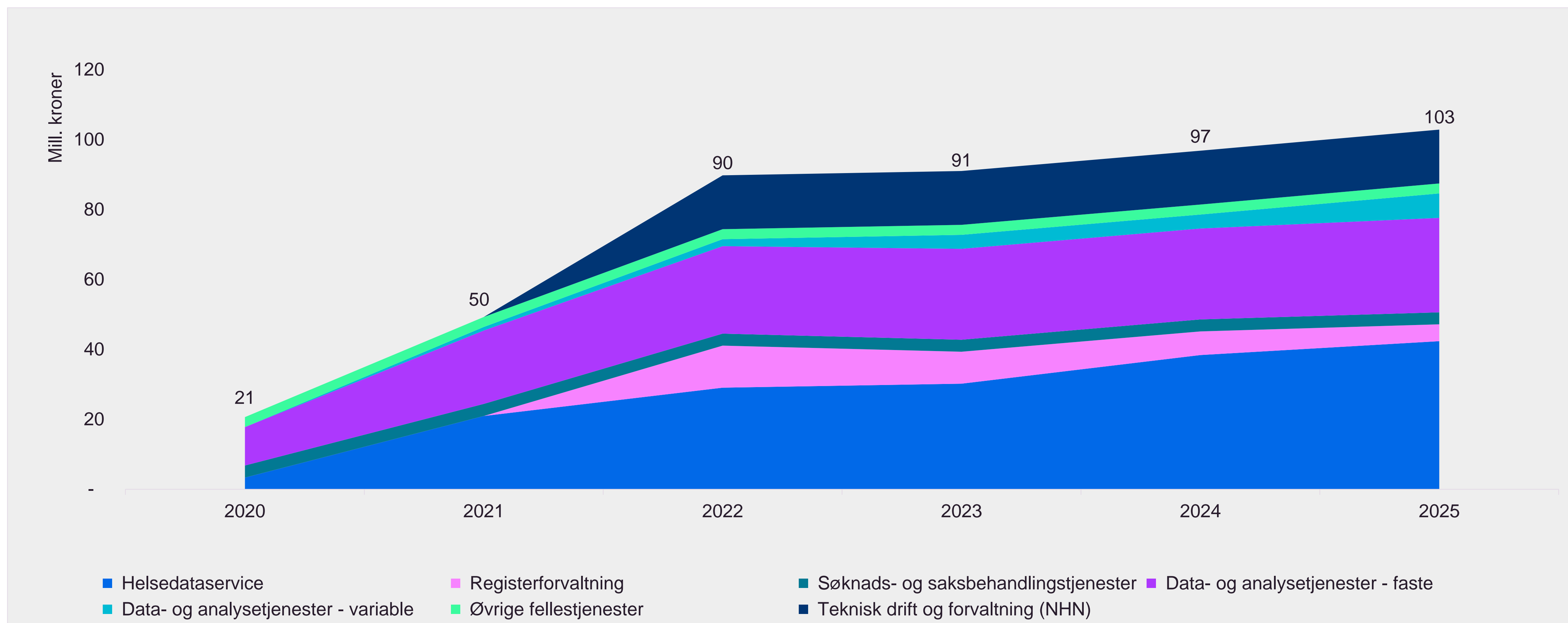
# Forslag til vedtak

Referansegruppen har mottatt en orientering om plan for stegvis etablering av Helsedataservice. Referansegruppen ber om at gruppens innspill blir ivare tatt i det videre arbeidet.

ID	Tidspunkt	Sak	Sakstype
12/20	10:00-10:05	Godkjenning av dagens agenda og referat fra forrige møte	B
13/20	10:05-10:30	Status fra programmet	O
14/20	10:30-11:00	Data og analysetjenester - orientering om anskaffelsen og plan for høsten	O
15/20	11:00-11:20	Hersedataservice interim: Erfaringer fra pilot felles søknadsprosess	O
16/20	11:20-11:40	Stegvis plan for utvikling av Hersedataservice permanent	D
<b>17/20</b>	<b>11:40-12:10</b>	<b>Finansieringsmodell for Helseanalyseplattformen</b>	<b>D</b>
18/20	12:10-12:30	Roller og ansvar i HDP etter Ny e-helseorganisering	O

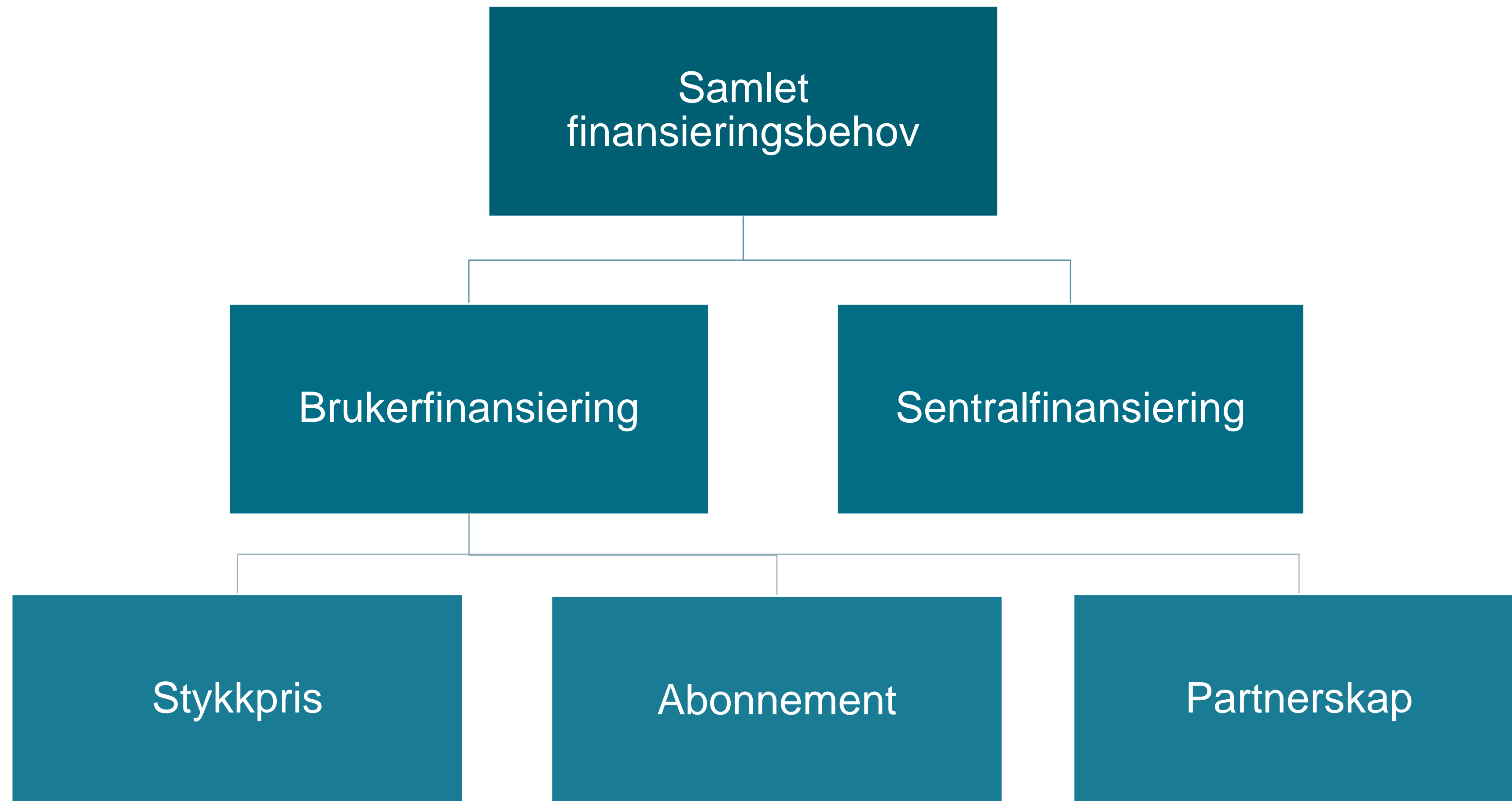
# Drifts- og forvaltningskostnadene knyttet til økosystemet skal alle dekkes gjennom finansieringsmodellen

Estimatet er usikkert og har mange forutsetninger til både utvikling og bruk

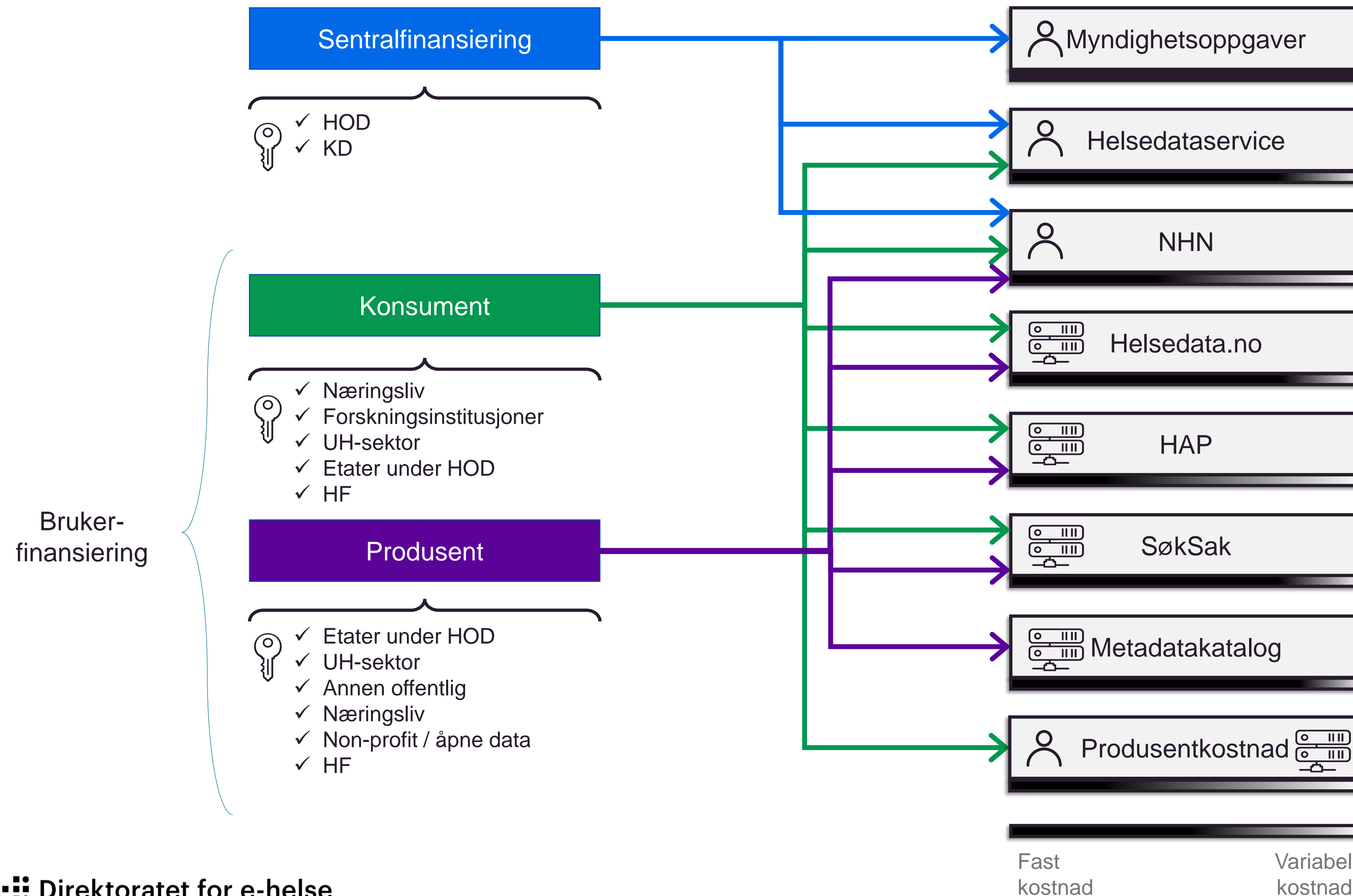




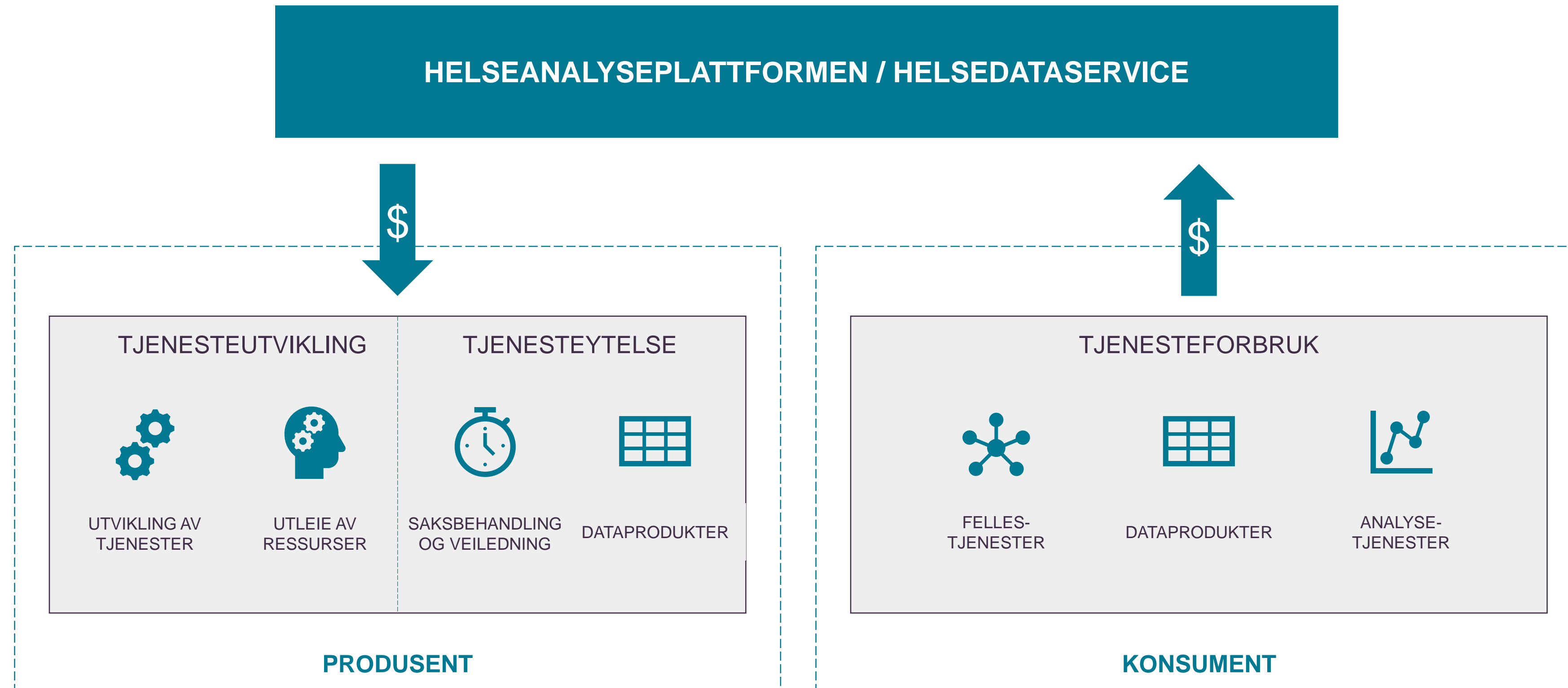
# Finansieringsmodellen baserer seg på flere typer inntektskilder



# Grunnlaget for fordelingen i finansieringsmodellen er anslått fordeling av kostnader knyttet til Helseanalyseplattformen



# Modellen må sikre rettferdig inntektsfordeling mellom aktørene i økosystemet



# For å dekke de faste kostnadene foreslås det priser basert på marginalkostnad og påslag, i tråd med lovproposisjonen

Kostnadskomponenter	Stykkpris	Abonnement	Partnerskapsavtaler
Periodisk betaling (fast pris)	✗	✓	✓
Marginalkostnad ved bruk	✓	✓	✓
Påslag ved bruk	✓	✗	✗

# Programmet har mottatt en rekke skriftlige innspill til utkast til finansieringsmodell

- 0.5-versjonen av rapporten ble sendt ut på høring til programmets referansegruppe og programstyre i juni
- Helsedirektoratet, FHI, Helse Midt, Helse Bergen, SKDE, KS, UiO og LMI gav innspill
- Gode tilbakemeldinger på rapporten og overordnet fordeling på brukerfinansiering og sentralfinansiering
- Noen innspill er innarbeidet i 0.7-versjonen av rapporten, mens andre er av mer prinsipiell karakter eller krever større utredning før det kan innarbeides

# Interessentene har mange ønsker om tilpasninger for egen virksomhet som vil redusere inntektpotensialet i modellen

## Tilbakemelding

- Ønsker unntak for bestemte typer aktører
- Ønsker unntak for enkelte formål
- Større økonomiske insentiver til helseregistre
- Prisreduksjon ved bruk av TSD
- Forventning om lavere priser enn i dag
- Dagens inntekter fra brukerfinansiering er lave

## Oppfølging

- Tydeliggjøre Helsedataservices ansvar og muligheter til å ta betalt, i tråd med det som beskrives i forskrift
- Skape insentiver til å produsere gode helsedata gjennom beskrivelse av kompensasjonsordning for registrenes innsats
- Definere fleksible abonnementsmodeller
- Anbefalt modell vil være direkte knyttet til bruk, i motsetning til i dag hvor brukeren ikke alltid blir eksponert for de reelle kostnadene ved tjenesten

# Øvrige tilbakemeldinger handler i stor grad om ytterligere konkretisering og detaljering av elementer i modellen

## Tilbakemelding


- Konkretisering av kompensasjonsordning for produksjon av data
- Synliggjøring av kostnader og priser
- Tydeliggjøring av sammenhengen mellom styring og finansiering

## Oppfølging

- Detaljere innhold og mekanismer i partnerskapsavtaler og abonnementer
- Estimere kostnader og inntekter, gitt ulike scenarier for pris og etterspørsel
- Beskrive partnerskapsavtalenes sammenheng med styringsmodellen

# Det arbeides nå med detaljering av ulike abonnementsmodeller

Under arbeid

Tjeneste\abonnement	Gratis 	Basis 	Forskning 	Styring&statistikk 	Student 
Åpen innsiktsportal					
Eksp. analyse inkl. kohortutf.					
Variabelkatalog					
Søknadsveiledning					
Bruk av analyserom					
Teknisk brukerstøtte					
Personlig rådgivning data/juss					
Individdata, enkeltutlevering			*		
Individdata, oppdatering			*		
Forsker-innbygger kontakt			*		
Agg. statistikk, enkeltutlev.			*	*	*
Agg. statistikk, gjentakende				*	
Syntetiske opplæringsdata					
Administrere storbrukere					

\* Med egenandel/begrensning



# Programmet jobber med å skissere ulike scenarier for kostnader og inntekter, gitt ulik pris og etterspørsel

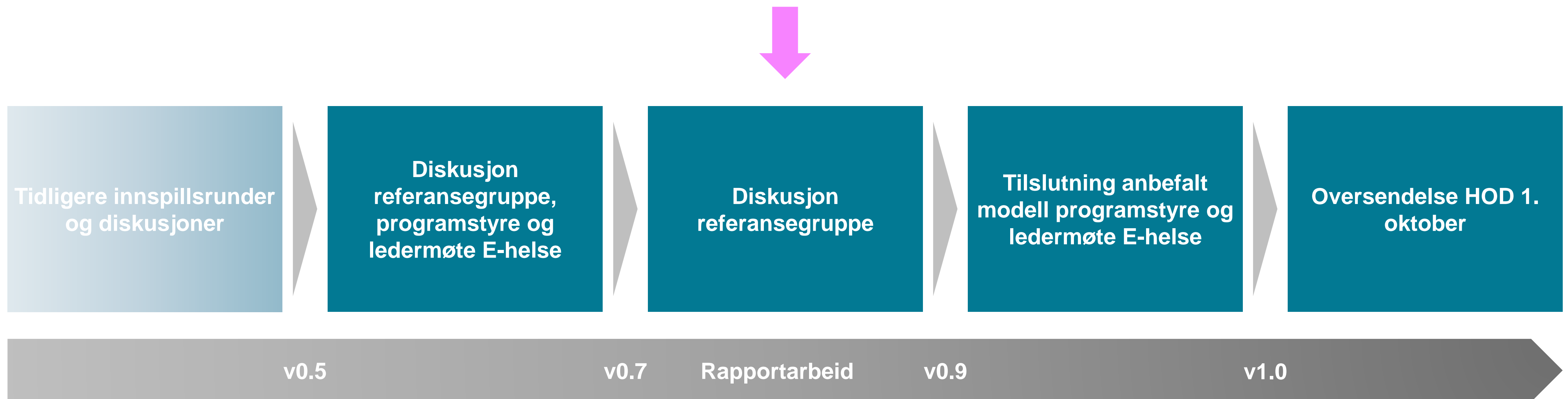
Inntektsestimat Abonnement / Partnerskapsavtale												
Institusjon	Virksomhetsavtale basis	Månedspriser				Stykkpriser						
		Styring & Statistikk	Forskningsabo	Studentabo	Tilvalg	Inngås/betales på prosjektnivå --> Pay as you go	Anonyme aggregerte data	Påslagsfri - Personidentifiser bare data	Påslagsfri - Anonyme aggregerte data	Prosjektrom		
	kr 6 375	kr 45 900	kr 5 174	kr 584	Middels analyserom	Stort analyserom	Ekstra analyserom	Personidentifiserbare data	Anonyme aggregerte data	Påslagsfri - Personidentifiserbare data	Påslagsfri - Anonyme aggregerte data	Prosjektrom
Statlige myndigheter	5	5	118	0	20	0	5	2	4	76	30	1
FHI	1	1	100		20		5			60	10	1
Hdir	1	1	10							15	15	
SSB	1	1	3									
HOD	1	1	3									
Legemiddelverket	1	1	2									
Andre												
Helseforetak	14	1	183	0	21	0						
Helse Sør-Øst	1											
OUS	1	1	50		10							
Kreftregisteret	1		40		10							
Akershus universitetssykehus			10									
Sykehuset i Vestfold	1		10		1							
Andre												
Helse Vest	1											
Helse Bergen	1		20									
Haukeland universitetssykehus			8									
Stavanger universitetssykehus	1											
Andre			5									
Helse Midt	1											
St. Olavs hospital	1		15									
Andre												
Helse Nord	1											
UNN	1		15									
SKDE	1		10									
Andre												
Universiteter og høyskoler	5	1	155	706	13	4						

Virksomhet: OUS			
Virksomhetsavtale	Pris per måned/stykkpris	Antall	Totalpris per år
<b>Virksomhetsavtale</b>			
Virksomhetsavtale basis	kr 6 375,00	1	kr 6 375,00
Tilvalg: Styring & Statistikk pakke	kr 45 900,00	1	kr 45 900,00
<b>SUM</b>			<b>kr 52 275,00</b>
<b>Abonnementer</b>			
Forskningsabo	kr 5 173,60	50	kr 258 680,00
Studentabo	kr 583,60		kr 0,00
<b>SUM</b>			<b>kr 258 680,00</b>
<b>Tilvalg - Abonnement</b>			
Middels analyserom	kr 61 200,00	10	kr 612 000,00
Stort analyserom	kr 7 066,40		kr 0,00
Ekstra analyserom	kr 583,60	5	kr 2 917,00
<b>SUM</b>			<b>kr 614 917,00</b>
<b>Stykkpriser</b>			
Individdata	kr 91 800,00		kr 0,00
Individdata - Påslagsfri pris	kr 76 500,00	40	kr 3 060 000,00
Aggregert statistikk	kr 45 900,00		kr 0,00
Aggregert statistikk - Påslagsfri pris	kr 38 250,00	20	kr 765 000,00
Prosjektrom			kr 0,00
<b>SUM</b>			<b>kr 3 825 000,00</b>
<b>Totalpris per år</b>			<b>kr 14 935 476,00</b>

Under arbeid

# Rapporten vil bearbeides ytterligere frem mot behandling i programstyret og ledermøtet i E-helse i september



# Forslag til vedtak

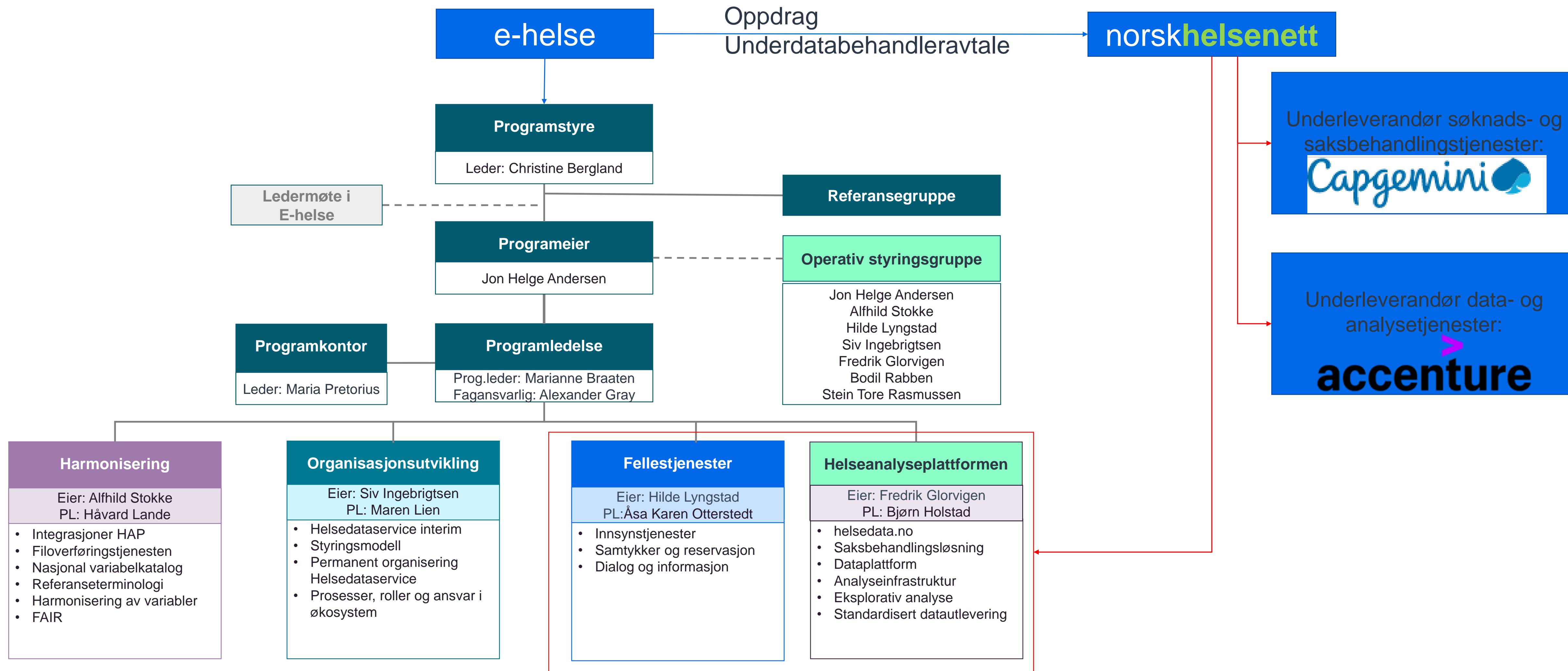
Referansegruppen har mottatt en orientering om arbeidet med finansieringsmodeller for Helseanalyseplattformen og har gitt innspill til foreslått modell og til prosessen for ferdigstilling av rapport. Skriftlige innspill til versjon 0.7 av rapporten kan sendes til programmet innen 5. september.

ID	Tidspunkt	Sak	Sakstype
12/20	10:00-10:05	Godkjenning av dagens agenda og referat fra forrige møte	B
13/20	10:05-10:30	Status fra programmet	O
14/20	10:30-11:00	Data og analysetjenester - orientering om anskaffelsen og plan for høsten	O
15/20	11:00-11:20	Hersedataservice interim: Erfaringer fra pilot felles søknadsprosess	O
16/20	11:20-11:40	Stegvis plan for utvikling av Hersedataservice permanent	D
17/20	11:40-12:10	Finansieringsmodell for Helseanalyseplattformen	D
<b>18/20</b>	<b>12:10-12:30</b>	<b>Roller og ansvar i HDP etter Ny e-helseorganisering</b>	<b>O</b>

# Hovedprinsipper for roller og ansvar i HDP etter ny e-helseorganisering

- Programmet organiseres og styres nær opp til hvordan programmet ble styrt før omorganiseringen.
- Programmets styringsmodell er fortsatt den samme, og medarbeiderne i programmet er stort sett fortsatt de samme.
- Helsedataprogrammet eies og styres fortsatt av Direktoratet for e-helse.
- To av programmets fire prosjekter gjennomføres nå i NHN etter oppdrag fra E-helse (Helseanalyseplattformen og Fellestjenester), med finansiering fra E-helse.
- NHN har fått et leveranseansvar for å ta frem nye og tilpassede IT-løsninger på vegne av programmet.
- Intern/operativ styringsgruppe i programmet ledes av programeier og består av prosjekteierne i begge de to virksomhetene + oppdragsansvarlig for programmet i NHN.
- E-helse vil være dataansvarlig for Helseanalyseplattformen (gitt at HDS blir plassert til E-helse), med NHN som databehandler for plattformen.

# To av prosjektene er lagt til NHN på oppdrag fra direktoratet



## Felles arbeidsgrupper

Sikkerhet og personvern

Registerforvaltning

Forskning

Helsepersonell

Styring og økonomi

Innovasjon og næringsutvikling

# Forslag til vedtak

Referansegruppen har mottatt en orientering om hvordan ny e-helseorganisering påvirker gjennomføringen av Helsedataprogrammet.

<https://ehelse.no/helsedataprogrammet>

<https://www.helsedata.no>