



helsedata

bedre innsikt
bedre folkehelse

Referansegruppemøte i Helsedataprogrammet

08.september 2021

| ID | Tidspunkt | Sak | Sakstype |
|--------------|--------------------|---|----------|
| 13/21 | 10:00-10:10 | Godkjenning av dagens agenda og referat fra forrige møte | B |
| 14/21 | 10:10-10:50 | Status fra programmet | O |
| 15/21 | 10:50-11:10 | Ny leveranseplan for Helsedataservice og Helseanalyseplattformen | O |
| 16/21 | 11:10-11:30 | Vurdering av videre styringsmodell fra 2022 | D |
| | 11:30-11:40 | Pause | |
| 17/21 | 11:40-12:05 | Videre arbeid med prismodell for tilgjengeliggjøring av data | D |
| 18/21 | 12:05-12:20 | Halvårlig planrevisjon av styringsdokument for Helsedataprogrammet (v2.6) | O |


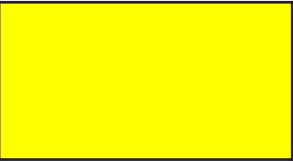
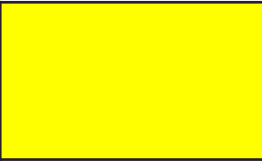


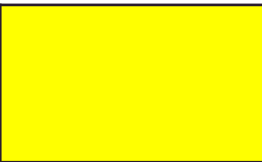
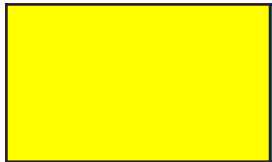

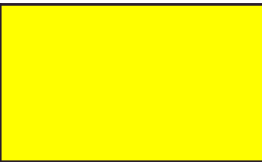












| ID | Tidspunkt | Sak | Sakstype |
|--------------|--------------------|---|----------|
| 13/21 | 10:00-10:10 | Godkjenning av dagens agenda og referat fra forrige møte | B |
| 14/21 | 10:10-10:50 | Status fra programmet | O |
| 15/21 | 10:50-11:10 | Ny leveranseplan for Helsedataservice og Helseanalyseplattformen | O |
| 16/21 | 11:10-11:30 | Vurdering av videre styringsmodell fra 2022 | D |
| | 11:30-11:40 | Pause | |
| 17/21 | 11:40-12:05 | Videre arbeid med prismodell for tilgjengeliggjøring av data | D |
| 18/21 | 12:05-12:20 | Halvårlig planrevisjon av styringsdokument for Helsedataprogrammet (v2.6) | O |

Oppsummert status, juni og juli 2021 | Helsedataprogrammet

| | | |
|---------|----|---------|
| FORRIGE | NÅ | TENDENS |
|---------|----|---------|

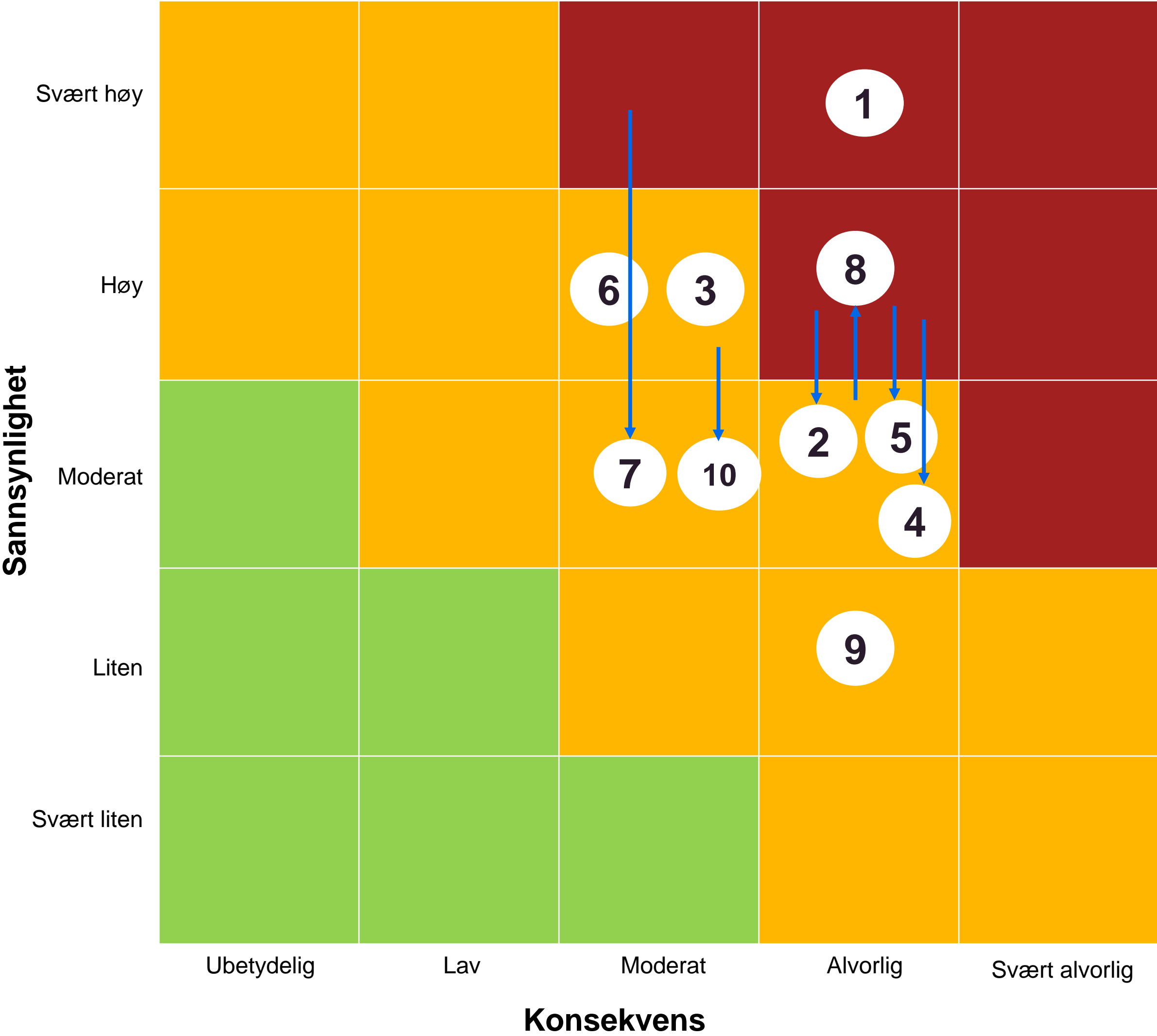
- Grunnet uforutsette merkostnader som har utfordret programmets planlagte omfang ble det i mai/juni gjennomført en re-planlegging av gjennomføringen for å ta ned ambisjonsnivået i 2021. Fremdriftsplanen er også revurdert for den videre gjennomføringen av tiltaket. Re-planleggingen ble ferdig i juni. Programmet sendte 25. juni et notat til HOD som orienterte om ny leveranseplan for Helsedataservice og Helseanalyseplattformen som resultat av re-planleggingen.
- Statusrapportering og risikovurdering for programmet gjøres nå på grunnlag av den nye leveranseplanen som ble besluttet i juni. Tiltak gjennomført i forbindelse med re-planleggingen har redusert risiko for den videre gjennomføringen innenfor det som nå er gjeldende rammer og forutsetninger for satsningen. Risiko er i hovedsak redusert gjennom redusert ambisjonsnivå for planlagte leveranser, redusert utviklingskapasitet og utviklingstakt, samt prosessendringer.
- Programmet har fortsatt viktige eksterne avhengigheter som gjør at overordnet status rapporteres som gul. Dette dreier seg om avhengighet til endelig fastsettelse av forskrift for HDS og HAP, usikkerhet knyttet til konsekvens av Schrems II-dommen og usikkerhet knyttet til økonomisk ramme for gjenstående investeringer etter 2021.
- Milepæler: Fase 1 av Data- og analysetjenester ble levert som planlagt til akseptansetest i slutten av juni. I juni ble også Helsearkivregisteret en del av Felles søknadsskjema, og variabler fra SSB ble innlemmet i variabelutforskeren.

Overordnet status Helsedataprogrammet

| | FORRIGE | NÅ | TENDENS | |
|-------------------|---|---|--|---|
| Overordnet status |  |  |  | Overordnet status for programmet rapporteres nå på grunnlag av ny leveranseplan som følge av re-planlegging som pågikk i mai/juni. Tiltak som følge av re-planleggingen har redusert risiko for den videre gjennomføringen innenfor det som nå er gjeldende rammer og forutsetninger for satsningen. Programmet har imidlertid fortsatt viktige eksterne avhengigheter og risiko som gjør at overordnet status rapporteres som gul. |
| Økonomi |  |  |  | Programmets budsjett for 2021 ble revidert i forbindelse med re-planleggingen og ny leveranseplan. Status for programmets økonomi var per juni grønn som følge av re-planleggingen for 2021. Videre tendens er imidlertid gul fordi dette budsjettet er svært stramt, med liten risikoavsetning. |
| Ressurser |  |  |  | Nåværende ressursituasjon er grønn iht. ny leveranseplan og redusert ambisjonsnivå for leveranser i 2021. Tendens står i gult grunnet usikkerhet for videre, nødvendig rekruttering til HDS og kontinuitet i ressurser videre til 2022. |
| Fremdrift |  |  |  | Status for fremdrift er god iht. ny, gjeldende leveranseplan etter re-planleggingen. Videre tendens er imidlertid gul som følge av liten risikomargin i de nedjusterte planene. |
| Kvalitet/omfang |  |  |  | Mange av leveransenes omfang er redusert som følge av nødvendig redusert ambisjonsnivå pga. inntruffet hendelsesusikkerhet som har medført store uforutsette merkostnader. Leveransene er kuttet til et minimum av nødvendig kvalitet og tjenestenivå, med liten risikomargin for videre usikkerhet i utviklingen. Tendens rapporteres derfor til gult. |
| Avhengigheter |  |  |  | Ferdigstilling av HAP-løsninger, organisering av HDS og prising av tjenestene har avhengighet til endelig fastsettelse av forskrift for HDS og HAP. Omfang kan påvirkes av konsekvens av Schrems II-dommen. |
| Risiko |  |  |  | Tiltak gjennomført i forbindelse med re-planleggingen har redusert risiko for den videre gjennomføringen innenfor det som nå er gjeldende rammer og forutsetninger for satsningen. Satsningens største risiko er nå usikkerhet knyttet til endelig fastsettelse av forskrift, konsekvenser av Schrems II-dommen og om satsningens mål kan nås innenfor gjeldende rammer. |

Overordnet programrisiko HDP

Risikomatriksen er oppdatert iht. ny leveranseplan og tiltak som følge av re-planleggingen som ble fullført i juni. Endringene i vurdering av risikoelementene er basert på rapporteringen for mai, da programmet var under re-planlegging. Tiltak gjennomført i forbindelse med re-planleggingen har redusert samlet risiko for den videre gjennomføringen innenfor det som er gjeldende rammer og forutsetninger for satsningen.



| | Risikoelementer | Tiltak (pr. juni 2021) |
|----|---|--|
| 1 | Schrems II-dommen medfører at tilbudt løsning ikke kan tas i bruk uten vesentlige endringer (ukjent konsekvens, pågående vurderinger, står i rødt frem til avklaringer) | <ul style="list-style-type: none"> - Ekstern nøkkelhåndtering - Nye standard kontraktsklausuler - Kun support-tilgang innenfor EU - Utrekninger og risikovurderinger av restrisiko - Dialog med med Datatilsynet, vurdere avklaringer fra EDPB - Sikre enklaver i skytjenesten og vurdering av innføring av øvrige sikkerhetstiltak |
| 2 | Manglende kapasitet og/eller budsjett blant registrene til å realisere løsninger, gevinster eller ta i bruk fellesløsninger | <ul style="list-style-type: none"> - Opprettholde planlagt medfinansiering av pukkelkostnader hos registerforvalterne - Videre tett samarbeid om prosessutvikling og implementering av ny plan for nye oppgaver, tilpasset etter registerforvalternes behov - Tett dialog på operativt og ledernivå - Raskest mulig oppbemanning og opplæring av HDS for å avlaste ressursbehovet mot RF |
| 3 | Forsinket gevinstrealisering og redusert samfunnsøkonomisk lønnsomhet fra satsningen | <ul style="list-style-type: none"> - Sikre finansiering til å realisere planlagt omfang uten ytterligere forsinkelser enn det som nå forskyves til 2022 |
| 4 | Begrensninger i lov- og regelverk og forsinkelser i lov- og regelverksutvikling | <ul style="list-style-type: none"> - Utsette utvikling av løsninger der løsningsvalg er avhengig av endelige forskriftsformuleringer |
| 5 | Løsningene tas ikke i bruk eller blir forsinket på grunn av for svak brukskvalitet | <ul style="list-style-type: none"> - Tidlig involvering av sluttbrukere, og kort avstand mellom utviklere og behovshavere - Utvikling etter smidige prinsipper - Tett oppfølging, forankring mot ledelse og forventningsstyring - Avtalte akseptanskriterier og veldefinerte brukerhistorier før utvikling |
| 6 | Strategisk viktige beslutninger på politisk/ ledernivå er forsinket eller uteblir | <ul style="list-style-type: none"> - Dokumentere konsekvenser av nedprioriteringer og forsinkelser - Dokumentere merkostnader som følge av inntruffet usikkerhet |
| 7 | Manglende kapasitet og gjennomføringsevne | <ul style="list-style-type: none"> - Omprioritering av leveranser - Nedjustere omfang - Realisering av satsningen må ta lenger tid enn planlagt - Utforske mulighet for alternative finansieringskilder til gjenstående investeringsbehov |
| 8 | Risiko for at det opprinnelige konseptvalget for målbildet ikke kan realiseres i sin helhet (omformulert) | <ul style="list-style-type: none"> - Tilpasse utviklings- og leveransetakt etter faktiske tildelinger - Kutt i omfang - Bruke lenger tid på realiseringen - Utforske mulighet for alternative finansieringskilder til gjenstående investeringsbehov - Utsatte inntekter til HDS krever utsatte drifts- og forvaltningskostnader eller kutt i disse |
| 9 | Sluttbrukere tar ikke i bruk tjenestene (omformulert) | <ul style="list-style-type: none"> - Forberede til å ta i bruk, gjennom forankring- og informasjonsaktivitet i UH-sektoren, på både virksomhetsnivå og direkte mot brukere - Forventningsstyring ift. tid og omfang av leveranser. - Sikre prisnivå som ikke blir til hinder for bruk av tjenestene |
| 10 | Ytterligere forsinket oppstart av Helsedataservice med vedtaksmyndighet | <ul style="list-style-type: none"> • Re-planlagt rekrutteringsplan og behov for kapasitet og kompetanse iht. ny leveranseplan • Overgangsordninger og stegvis innfasing av vedtaksmyndighet • Etablering av sentrale linjefunksjoner i E-helse for ivaretagelse av dataansvar |

Nytt på helsedata.no: mai-leveranse 2021

Visning av variabler fra SSB på variabelutforsker.

Historikk og perioder for datas tilgjengelighet i variabelutforsker.

Fleksibel visning av kolonner i variabelutforsker.

Forbedret navigering mellom variabelutforsker og variabelister.

Nytt på helsedata.no: august-leveranse 2021

Globalt søk på nettstedet muliggjør søk i all informasjon (ikke bare redaksjonelt innhold)

Oppdatert visning av variabler fra Kreftregisteret i variabelutforsker

Ny kolonne for tidsperiode for variabler. Bedre oversikt over tidsrommet for datasamlingene

Ny funksjonalitet blir markert, presentert og forklart.

Enklere for søker å se og å få oversikt over vedlegg som er sendt inn med søknaden.

Helsedata.no - veien videre

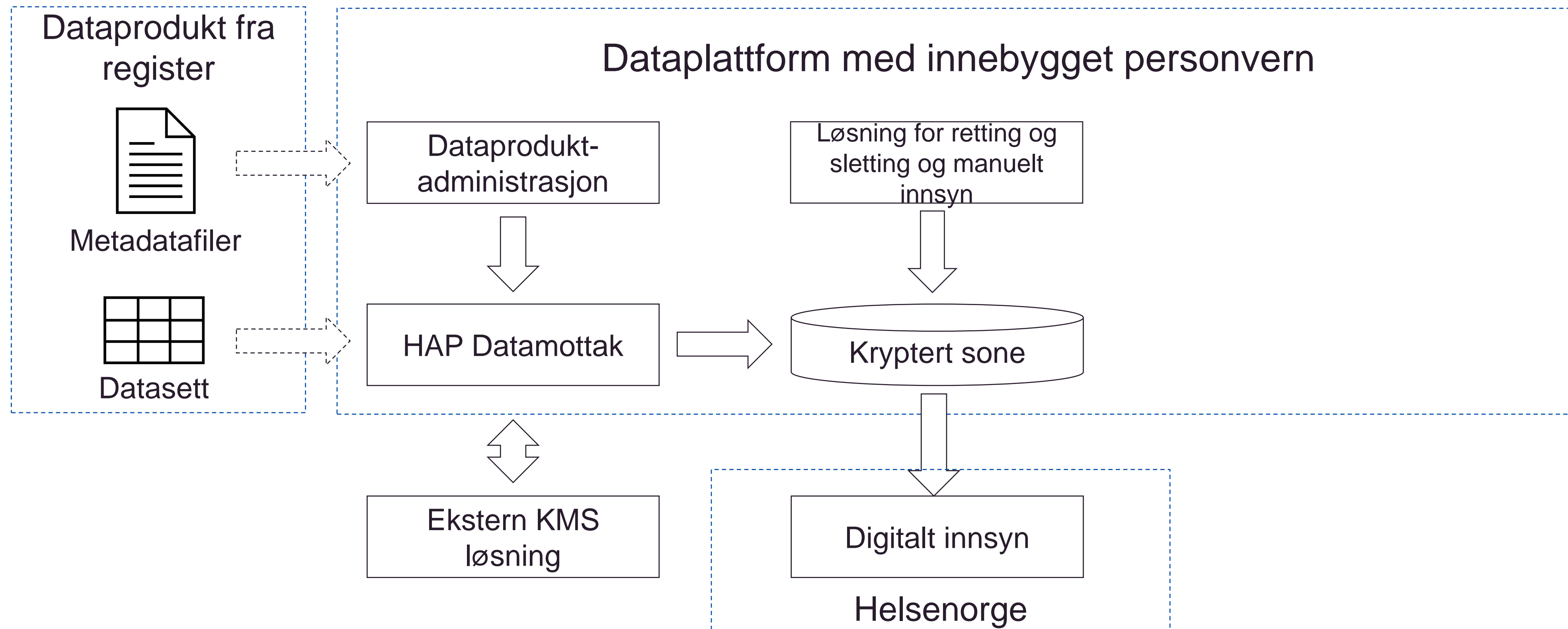
Det jobbes kontinuerlig med å få flere datakilder inn i variabelutforsker

Vi samarbeider med SSB om mulig bruk av helsedata.no

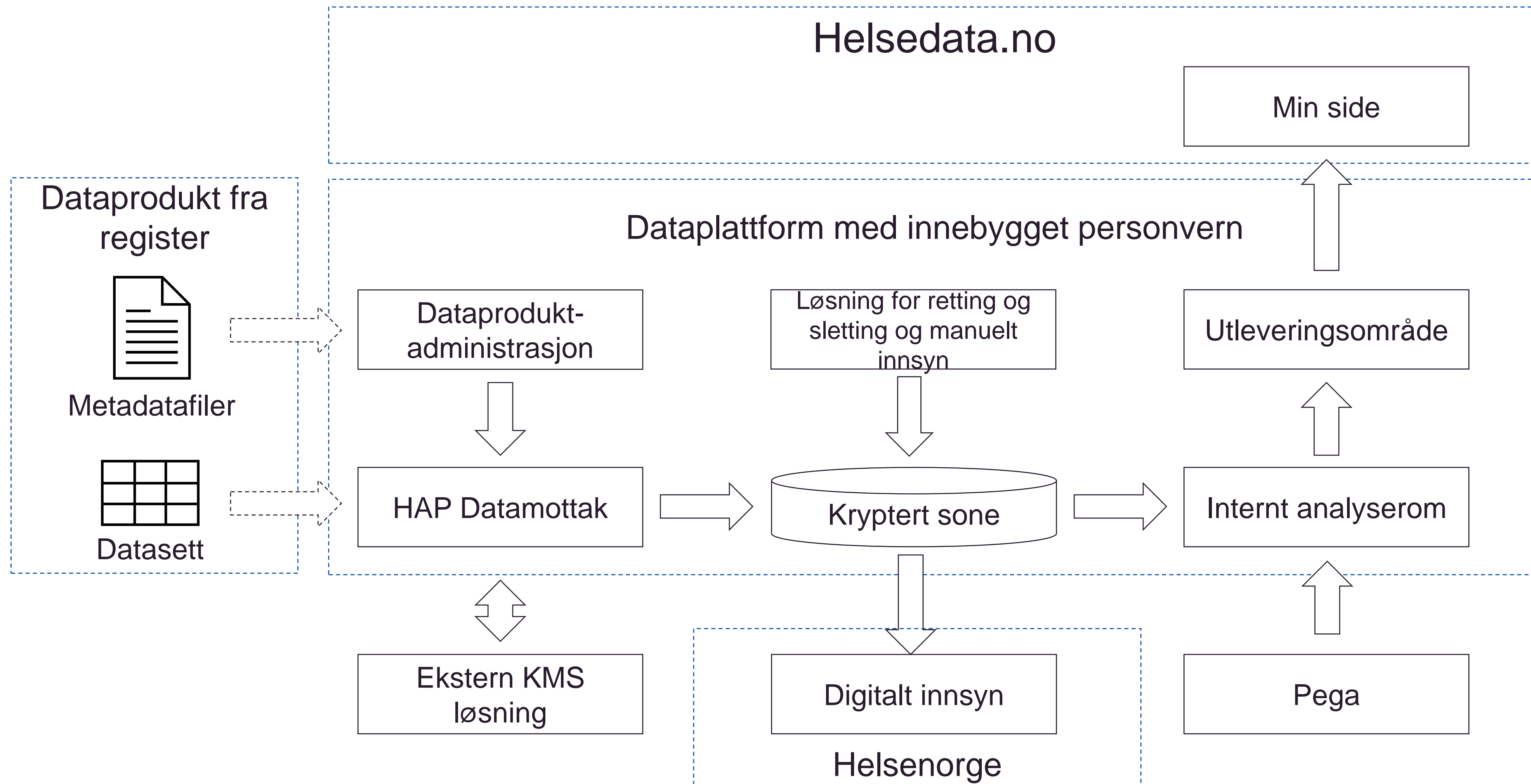
Vi arbeider med å legge til rette for at datasett kan utleveres via min side på helsedata.no

Forenklet løsningskisse av dataplattformen etter «Manhattan» leveransen

Fase 1 av Data og analysetjenester («Manhattan») ble akseptert 26.8 og er satt i midlertidig produksjon.






Forenklet (forventet) løsningsskisse av dataplattformen etter «Berlin» leveransen



Høringen - prosess forskrift

- Høringsfristen var 13. august
- Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) vurderer høringsinnspill og utformer endelig forskrift
- HOD skal drøfte noen innspill også med andre departementer (ref. at høringen også ber om innspill til fremtidig modell for styring og brukerinnflytelse som skal erstatte dagens programorganisering)
- Prosessen frem til formelle tilbakemeldinger og beslutninger må ta noe tid
- Ikke kjent ennå når endelig forskrift skal iverksettes

Schrems: Plan for arbeid med vurdering av risiko for overføring til tredjeland

| | |
|--|--|
|  | Definere omfang og rekkevidde av vurderingen, og vurdere hendelsesusikkerhet |
|  | Initiell vurdering av hvilke tjenester og scenarier som omfattes (eks. Analyserom) |
|  | Innhente leverandørens vurderinger og egen vurdering av amerikansk lov |
| Pågår | <ul style="list-style-type: none">• ROS-vurdering og estimering/vurdering av nødvendige tiltak• Vurdere konsekvenser av ny veiledning fra Datatilsynet |
| | <ul style="list-style-type: none">• Dialog med andre offentlige virksomheter med tilsvarende tjenester i skyen• Forberede kommunikasjons- og informasjonstiltak |
| 26.oktober 2021 | Beslutte veivalg og videre tiltak i E-helse (+NHN) LM |

Vi opprettholder farten på rekruttering - status per 08.09.21

Trondheim

| FTE | Rolle | Avdeling/seksjon | Status |
|-----|---|--------------------|--------|
| 1 | Saksbehandler jurist, inkl disp taushetsplikt | HDS | OK |
| 1 | Registerfagkompetanse/ saksbehandler | HDS | OK |
| 1 | Fagansvarlig jurist | Avdeling Helsedata | OK |
| 1 | Saksbehandler/ dataanalytiker | HDS | OK |
| 1 | Saksbehandler/ dataanalytiker | HDS | OK |
| 1 | Saksbehandler/ dataanalytiker | HDS | OK |

Tynset HDS

| FTE | Rolle | Avdeling/seksjon | Status |
|-----|--------------------------|------------------|-----------------------|
| 1 | Seksjonsleder | HDS | OK |
| 1 | Dataanalytiker | HDS | OK |
| 1 | Dataanalytiker | HDS | OK |
| 1 | Dataanalytiker farmasøyt | HDS | Lyses ut på ny i sept |
| 1 | Dataanalytiker | HDS | Lyses ut på ny i sept |
| 1 | Dataanalytiker | HDS | Lyses ut på ny i sept |
| 1 | Dataanalytiker | HDS | Lyses ut på ny i sept |
| 1 | Dataanalytiker | HDS | Lyses ut på ny i sept |
| 1 | Jurist | HDS | Lyses ut på ny i sept |
| 1 | Jurist | HDS | Lyses ut på ny i sept |

Oslo

| FTE | Rolle | Avdeling/seksjon | Status |
|-----|--|-----------------------|-----------------------|
| 1 | Informasjonssikkerhetsleder | Avd Helsedata | OK |
| 1 | Business analytist | Avd Helsedata | OK |
| 1 | Forretningsutvikler/ fagansvarlig - økosystem | Avd Helsedata | Lyses ut på ny i sept |
| 1 | Informasjonsarkitekt og teamlead dataprodukt | Avd Helsedata | Skal lyses ut i sept |
| 1 | Standardisering og informasjonsforvaltning/ registeranalytiker | Avd Helsedata | OK |
| 1 | Standardisering og informasjonsforvaltning/ registeranalytiker | Avd Helsedata | OK |
| 0,5 | Forvaltning av verktøy- og tjenesteleverandører | Avd Helsedata | Ikke avklart |
| 0,5 | Jurist avtaler | Juss og infosikkerhet | Ikke avklart |
| 1 | Redaktør helsedata.no og kommunikasjonsrådgiver | Kommunikasjon | OK |
| 0,5 | PVO | Organisasjon | OK |

Forslag til vedtak

Referansegruppen tar saken til orientering.

| ID | Tidspunkt | Sak | Sakstype |
|--------------|--------------------|---|----------|
| 13/21 | 10:00-10:10 | Godkjenning av dagens agenda og referat fra forrige møte | B |
| 14/21 | 10:10-10:50 | Status fra programmet | O |
| 15/21 | 10:50-11:10 | Ny leveranseplan for Helsedataservice og Helseanalyseplattformen | O |
| 16/21 | 11:10-11:30 | Vurdering av videre styringsmodell fra 2022 | D |
| | 11:30-11:40 | Pause | |
| 17/21 | 11:40-12:05 | Videre arbeid med prismodell for tilgjengeliggjøring av data | D |
| 18/21 | 12:05-12:20 | Halvårlig planrevisjon av styringsdokument for Helsedataprogrammet (v2.6) | O |

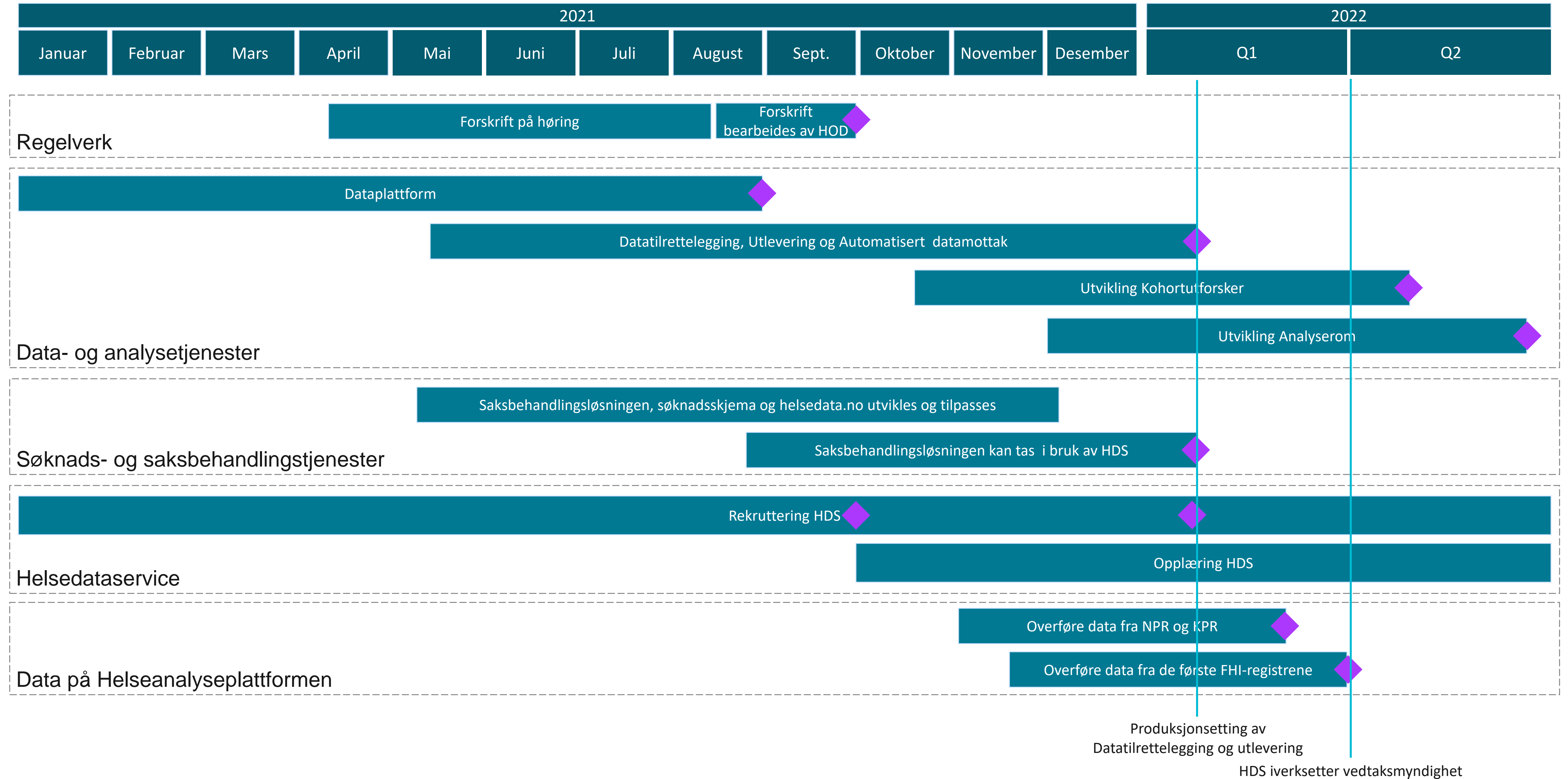
Eksterne drivere for merkostnader (inntruffet hendelsesusikkerhet)

- Tynset
- Schrems II
- Forsinket forskrift
- Ny e-helseorganisering (NEO)
- Pandemi

Forutsetninger og prinsipper i re-planleggingen

1. Den politiske beslutningen om konseptvalget står fast.
2. Det vil ta lenger tid å realisere satsningen enn opprinnelig planlagt (utviklingskapasiteten må tas ned).
3. Finansieringsbehovet inkluderer et fortsatt behov for å få utløst usikkerhetsavsetningen.
4. Forutsetter at det tildeles ekstra midler i 2022 for å dekke merkostnadene som følger av lokaliseringsbeslutningen.
5. Programmet må forholde seg til de vanlige budsjettprosessene i departementet for å få midler til den videre realiseringen som eventuelt vil gjenstå etter 2021.
6. Endringer som fører til økt behov for finansiering i 2022 kan ikke dekkes av økt brukerbetaling.

Ny leveranseplan



Forslag til vedtak

Referansegruppen tar saken til orientering

| ID | Tidspunkt | Sak | Sakstype |
|--------------|--------------------|---|----------|
| 13/21 | 10:00-10:10 | Godkjenning av dagens agenda og referat fra forrige møte | B |
| 14/21 | 10:10-10:50 | Status fra programmet | O |
| 15/21 | 10:50-11:10 | Ny leveranseplan for Helsedataservice og Helseanalyseplattformen | O |
| 16/21 | 11:10-11:30 | Vurdering av videre styringsmodell fra 2022 | D |
| | 11:30-11:40 | Pause | |
| 17/21 | 11:40-12:05 | Videre arbeid med prismodell for tilgjengeliggjøring av data | D |
| 18/21 | 12:05-12:20 | Halvårlig planrevisjon av styringsdokument for Helsedataprogrammet (v2.6) | O |

Formål og bakgrunn

Bakgrunn

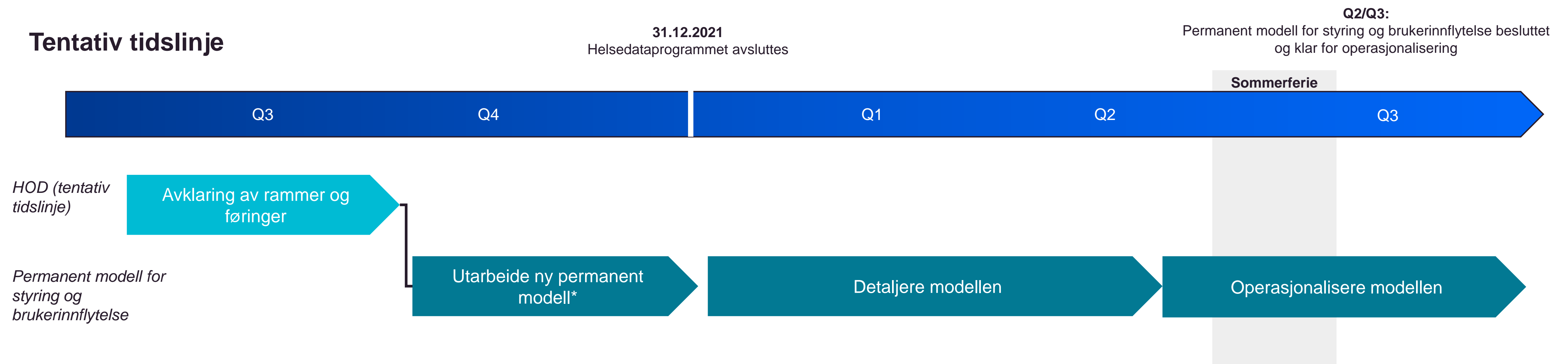
- Programmet avsluttes etter planen ved utgangen av 2021
- Satsingen videreføres etter 2021 med sentrale leveranser. Nedskalering til en enklere prosjektorganisasjon.
- Behov for å *ivareta kontinuitet og videreføre* en del av programmets styringsstruktur *i en forenklet og mer kostnadseffektiv modell* fram til permanent modell er etablert og iverksatt

Formål

- Orienterere om prosessen for videre arbeid med permanent modell for styring og brukerinnflytelse
- Få innspill til forslag om og plan for en videreføring av en forenklet styringsmodell i 2022

Prosess for videre arbeid med permanent modell for styring og brukerinnflytelse

1. HOD vurderer innspill fra høringssvarene
2. HOD lager drøftingsnotat som de drøfter med andre berørte departementer
3. E-helse får oppdrag for å etablere den fremtidige permanente modellen for styring og brukerinnflytelse



Programmet jobber ikke videre med innretning eller konkretisering av forslag til modell før nye rammer fra HOD foreligger

Forslag til modell for gradvis overgang fra HDP avsluttes til en permanent modell for styring og brukermedvirkning er etablert og operasjonalisert

Representasjon:

Referansegruppen og programstyret slås sammen og komprimeres



1 representant per virksomhet

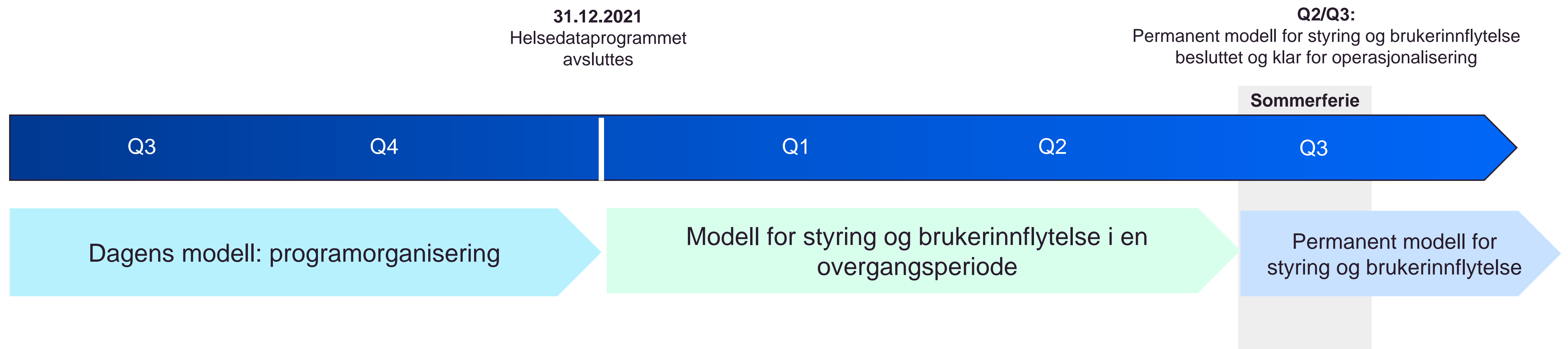
Arbeidsgruppene videreføres i en nedjustert modell



De som ønsker å fortsette fra dagens organisering av arbeidsgruppene

Arbeidet den permanente modellen og representasjon i denne, vil klargjøres høsten 2021 og gjennomføres våren 2022

Tentativ tidsplan for gradvis overgang fra programorganisering til permanent modell



Kommentar til feil i toppnotat

I oversikten over deltagende virksomheter i et foreslått felles styringsråd har Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet falt ut av oversikten

Forslag til vedtak

Referansegruppen

- Støtter forslag til
 - 1) Videreføring av en forenklet styringsmodell fra programperioden i en overgangsperiode, og
 - 2) Videreføring av representanter fra programmets referansegruppe og programstyre i et felles styringsråd i 2022 fram til ny modell for styring og brukerinnflytelse er besluttet og klar til å operasjonaliseres, med justering etter de innspill som ble gitt i møtet
- Har mottatt en orientering om prosessen for videre arbeid med avklaring og etablering av modell for styring og brukerinnflytelse i videre utvikling av Helsedataservice og Helseanalyseplattformen

| ID | Tidspunkt | Sak | Sakstype |
|-------|--------------------|---|----------|
| 13/21 | 10:00-10:10 | Godkjenning av dagens agenda og referat fra forrige møte | B |
| 14/21 | 10:10-10:50 | Status fra programmet | O |
| 15/21 | 10:50-11:10 | Ny leveranseplan for Helsedataservice og Helseanalyseplattformen | O |
| 16/21 | 11:10-11:30 | Vurdering av videre styringsmodell fra 2022 | D |
| | 11:30-11:40 | Pause | |
| 17/21 | 11:40-12:05 | Videre arbeid med prismodell for tilgjengeliggjøring av data | D |
| 18/21 | 12:05-12:20 | Halvårlig planrevisjon av styringsdokument for Helsedataprogrammet (v2.6) | O |

| ID | Tidspunkt | Sak | Sakstype |
|--------------|--------------------|---|----------|
| 13/21 | 10:00-10:10 | Godkjenning av dagens agenda og referat fra forrige møte | B |
| 14/21 | 10:10-10:50 | Status fra programmet | O |
| 15/21 | 10:50-11:10 | Ny leveranseplan for Helsedataservice og Helseanalyseplattformen | O |
| 16/21 | 11:10-11:30 | Vurdering av videre styringsmodell fra 2022 | D |
| | 11:30-11:40 | Pause | |
| 17/21 | 11:40-12:05 | Videre arbeid med prismodell for tilgjengeliggjøring av data | D |
| 18/21 | 12:05-12:20 | Halvårlig planrevisjon av styringsdokument for Helsedataprogrammet (v2.6) | O |

Det er stor oppmerksomhet rundt prisingen av tjenestene

Debatten må baseres på riktige premisser – og riktig faktagrunnlag

- Prismodellen er under utvikling og prisene er ikke fastsatt
- Flere faktorer som påvirker prisene er uavklart
- Forskriften er ikke endelig vedtatt og vil påvirke arbeidet med prismodellen
- Etterspørsel påvirker pris og pris påvirker etterspørsel
- At kostnadene delvis skal dekkes av brukerbetaling er en rammebetingelse for finansieringsmodellen
- Nye løsninger kan ikke sammenliknes direkte med tidligere løsninger eller priser



The screenshot shows a news article from the website 'Dagens Medisin'. The article title is 'Prisen for bruk av helsedata er ikke fastsatt'. The author is Håvard Kalle Riis, and the article was published on 2021-08-23 at 13:28. The article discusses the debate about the price of services on the Helseanalyseplattformen (HAP) and mentions that the price is not yet set. It also notes that the price will be influenced by demand and that the cost should be partially covered by user payment as a condition for the financing model. The article is written by Håvard Kalle Riis, Director of the Department for e-health.

Dagens Medisin Nyheter DMTV Debatt Pharma DM Arena Om oss

Prisen for bruk av helsedata er ikke fastsatt

Debatten om prisen for tjenester på Helseanalyseplattformen fremstilles som at det er stor fare for at prisene kan tidobles sammenlignet med hva man betaler i dag for å få tilgang til helsedata. Et slikt scenario er ikke reelt.

Håvard Kalle Riis
Publisert: 2021-08-23 — 13:28

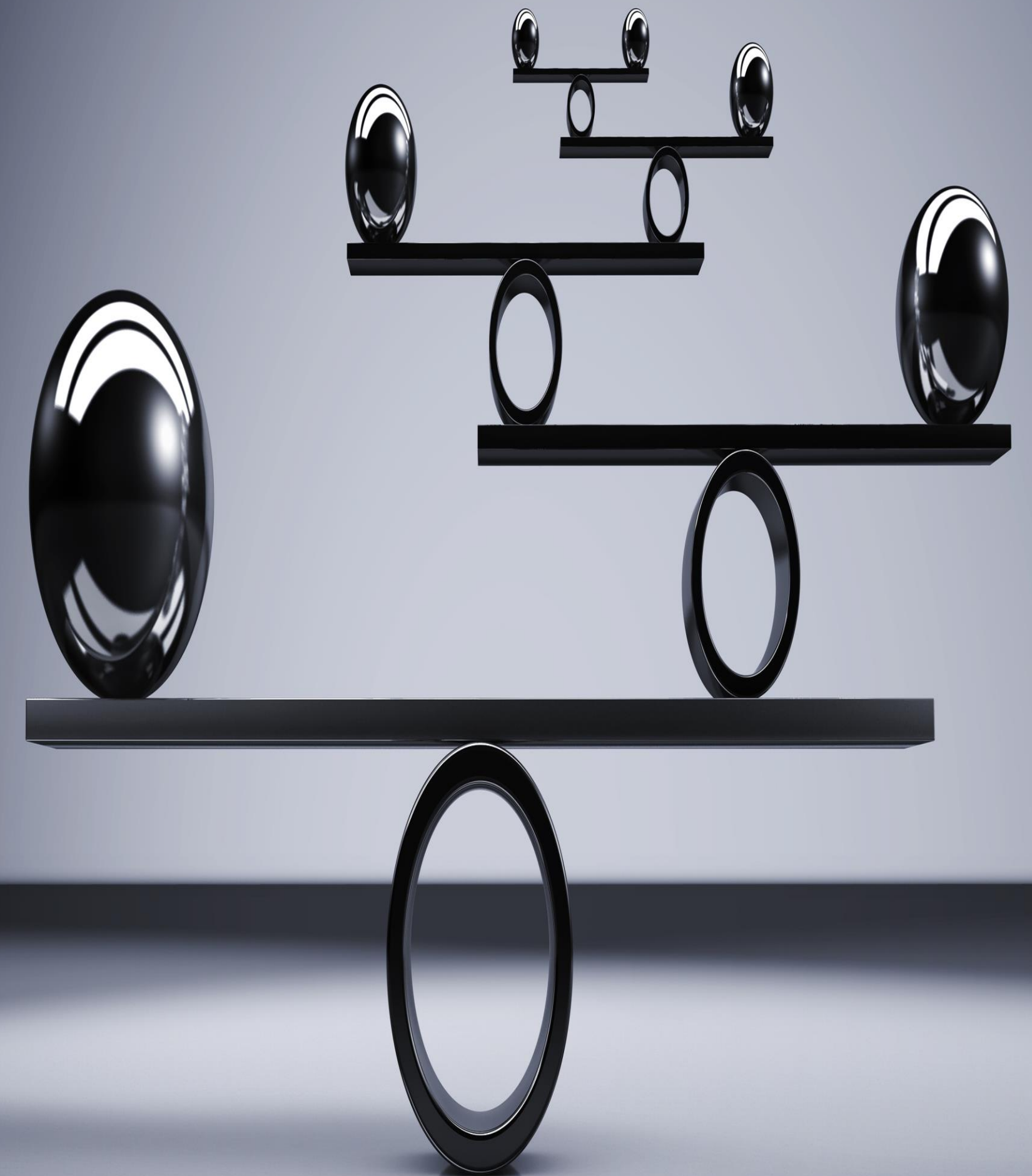
Innlegg: Håvard Kalle Riis, direktør ved Avdeling for helsedata i Direktoratet for e-helse

DET PÅGÅR en **diskusjon** om pris på bruk av tjenester som skal leveres på Helseanalyseplattformen (HAP) – og om hvem som skal ta regningen.

Debatten om **pris for bruken av data** er viktig, men den må baseres på riktige premisser – og riktig faktagrunnlag.

Videre arbeid med prismodeller

- Tilbakemeldingen fra sektor er at det skisserte prisnivået er for høyt
- Prisene skal ikke hindre etterspørsel til helsedata
- Inntekter fra brukerbetalingen skal bidra til kostnadsdekning for drift av tjenestene
- Avklaringer om forskrift, kostnader og fremdrift vil påvirke når et nytt forslag for prismodell er klart
- Overgangsåret 2022 er et krevende år - et gap mellom inntekter og utgifter som følge av overgangsordninger i startfasen skal ikke dekkes ved å øke prisnivået
- Prisstrategien skal reflektere en langsiktig plan for å sikre etterspørsel etter helsedata



Forslag til vedtak

Referansegruppen er orientert om videre arbeid med prismodell for tilgjengeliggjøring av data.

| ID | Tidspunkt | Sak | Sakstype |
|--------------|--------------------|--|----------|
| 13/21 | 10:00-10:10 | Godkjenning av dagens agenda og referat fra forrige møte | B |
| 14/21 | 10:10-10:50 | Status fra programmet | O |
| 15/21 | 10:50-11:10 | Ny leveranseplan for Helsedataservice og Helseanalyseplattformen | O |
| 16/21 | 11:10-11:30 | Vurdering av videre styringsmodell fra 2022 | D |
| | 11:30-11:40 | Pause | |
| 17/21 | 11:40-12:05 | Videre arbeid med prismodell for tilgjengeliggjøring av data | D |
| 18/21 | 12:05-12:20 | Halvårlig planrevisjon av styringsdokument for Helsedataprogrammet (v2.6) | O |

Halvårlig planrevisjon – revidert utkast til styringsdokument v2.6

Rutinemessig planrevisjon med oppdateringer i følgende kapitler:

Kapittel

Kap 4 Hovedleveranser og tidsplan

Kap 9 Organisering, roller og ansvar

Kap 10 Programmetts usikkerheter

Kap 11 Budsjett og finansiering

Kap 14 Vedlegg 1 Deltakere i programorganisering

Revidert styringsdokument v2.6 skal godkjennes i programstyremøte 30.sept.

Referansegruppen får utkast tilsendt på e-post med anledning til å gi innspill før programstyremøtet.

Forslag til vedtak

Referansegruppen er orientert om kommende revisjon av Helsedataprogrammets styringsdokument v2.6. Referansegruppen vil få tilsendt utkast til revidert styringsdokument per e-post, og vil få muligheten til å kommentere på endringene der.