



**helsedata**

bedre innsikt  
bedre folkehelse

# Programstyremøte for Helsedataprogrammet

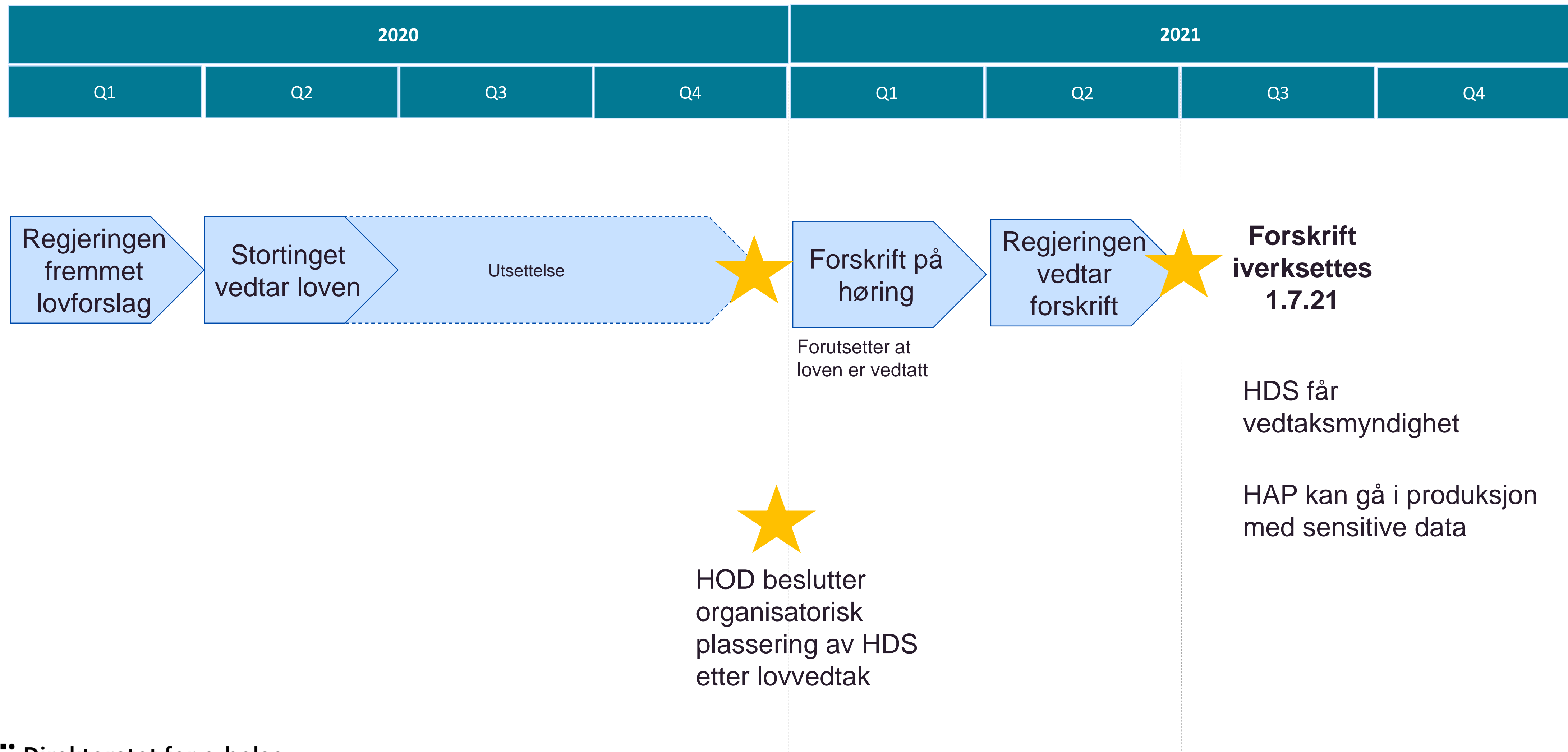
16. september 2020



<b>ID</b>	<b>Tidspunkt (tentativ)</b>	<b>Sak</b>	<b>Sakstype</b>
15/20	10:00-10:05	Godkjenning av dagens agenda og referat fra forrige møte	B-sak
16/20	10:05-10:30	Status fra programmet	O-sak
17/20	10:30-11:00	Data og analysetjenester - orientering om anskaffelsen og plan for høsten	O-sak
18/20	11:00-11:30	Stegvis plan utvikling av Helsedataservice Permanent	D-sak
19/20	11:30-12:10	Finansieringsmodell for Helseanalyseplattformen	B-sak
20/20	12:10-12:25	Roller og ansvar i HDP etter NEO	O-sak

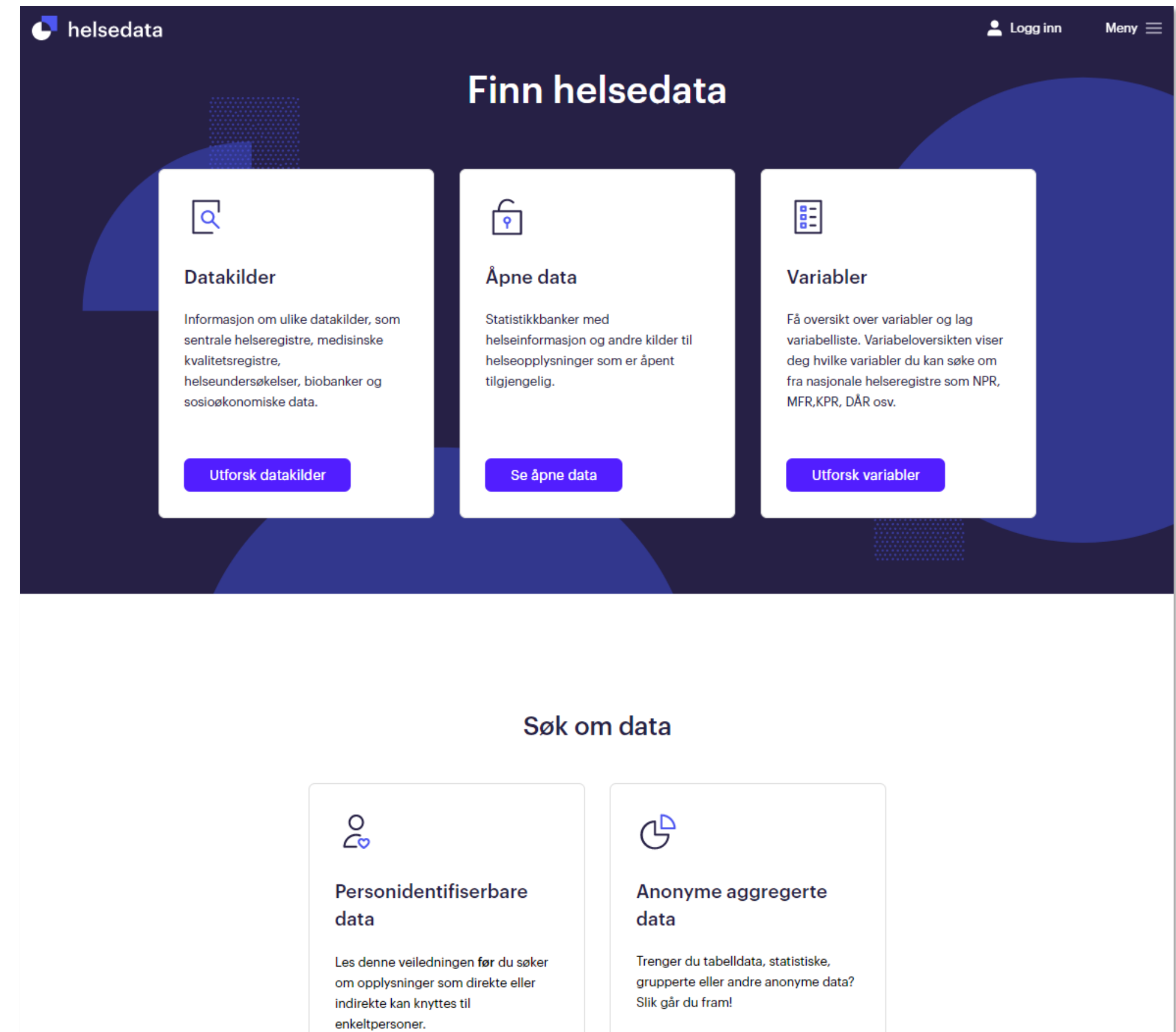
<b>ID</b>	<b>Tidspunkt (tentativ)</b>	<b>Sak</b>	<b>Sakstype</b>
15/20	10:00-10:05	Godkjenning av dagens agenda og referat fra forrige møte	B-sak
<b>16/20</b>	<b>10:05-10:30</b>	<b>Status fra programmet</b>	<b>O-sak</b>
17/20	10:30-11:00	Data og analysetjenester - orientering om anskaffelsen og plan for høsten	O-sak
18/20	11:00-11:30	Stegvis plan utvikling av Helsedataservice Permanent	D-sak
19/20	11:30-12:10	Finansieringsmodell for Helseanalyseplattformen	B-sak
20/20	12:10-12:25	Roller og ansvar i HDP etter NEO	O-sak

# 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 (25.9):  
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

SØKNAD- OG SAKSBEHANDLINGSSYSTEM

Oversikt

Oversikt ACMS

Alle saker fordelt på status

Vis status for: Sak

1 saker

Saker under arbeid Ferdig behandlet

Saker hos forvalterne

Ingen data

Ventende saker

Venter på informasjon	0
Klar til behandling	0
Venter på delsaker	0

Se alle (3)

Gruppemedlemmer

IG IREN GRØNDAHL Koordinator HDS	1
AD AMITABH DAS	0
AS Anne Cecilie Holter Sorensen Koordinator HDS	0
EK Elin Olsen Kallevik	0
EH Elisabeth Hagen Koordinator HDS	0
H HelseIDModelOperator	0
OH OLAV ANDREAS HOEMSNES	0

OH OLAV ANDREAS HOEMSNES

0 ÅPEN 0 FORFALT

Tittel	ID	Navn på søker	Sakstype	Status	Mottatt
--------	----	---------------	----------	--------	---------

Ingen resultater

Sist besøkte sider

Sak HDSCM-1

# Utprøving av felles saksbehandlingsprosess



- **Trinn 1: Utprøving av felles saksbehandling utført av prosessteam på «papir» samtidig som Pega ble utviklet. Gjennomført des 2019 - jun 2020.**
- Trinn 2: Utprøving av saksbehandling på enkle søknader (én datakilde) i Pega. Gjennomføres jun – sep 2020.
- Trinn 3: Utprøving av felles saksbehandling på søknader om sammenstilte data i Pega. Gjennomføres sep - nov 2020.

## Resultater fra utprøving trinn 1:

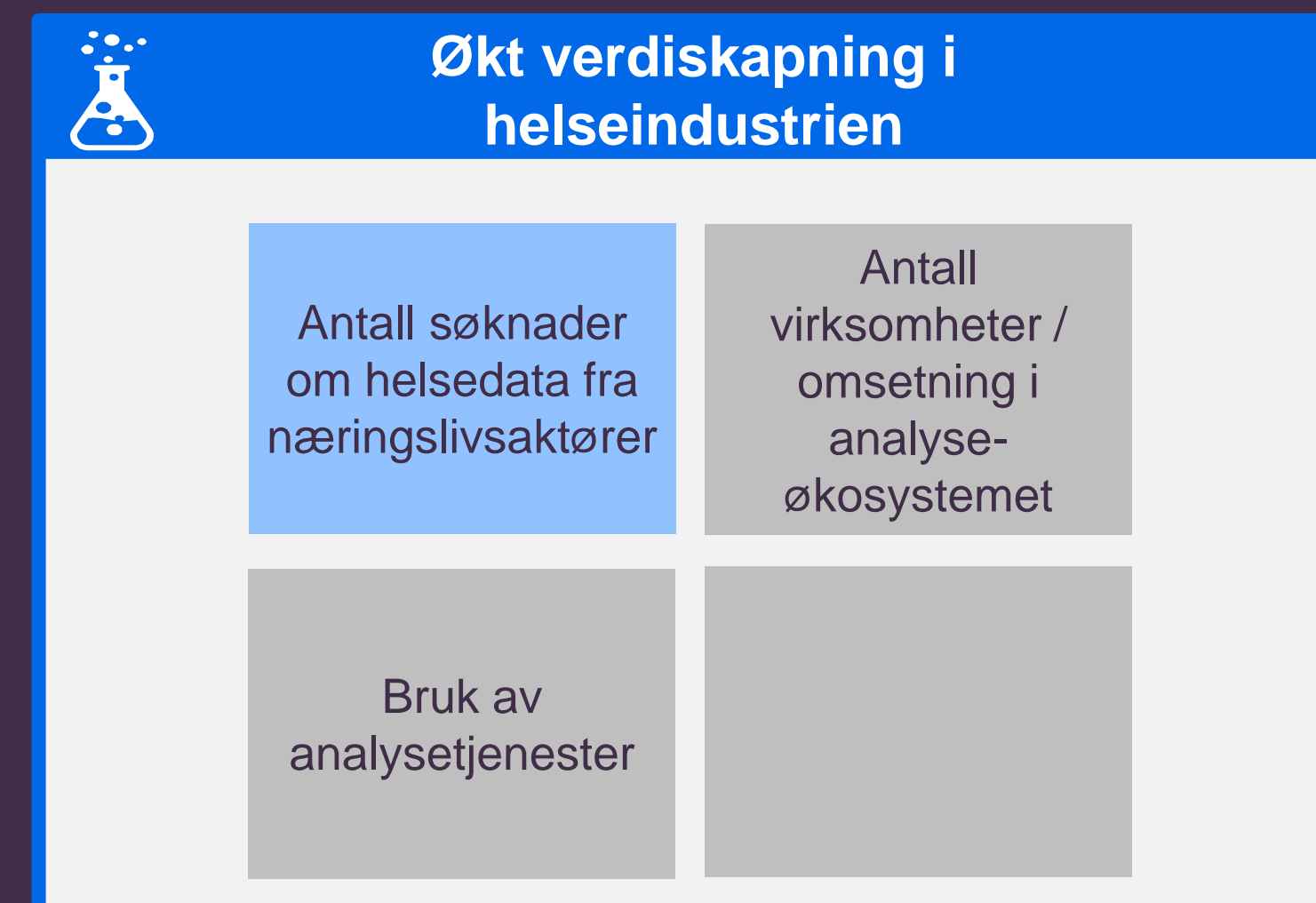
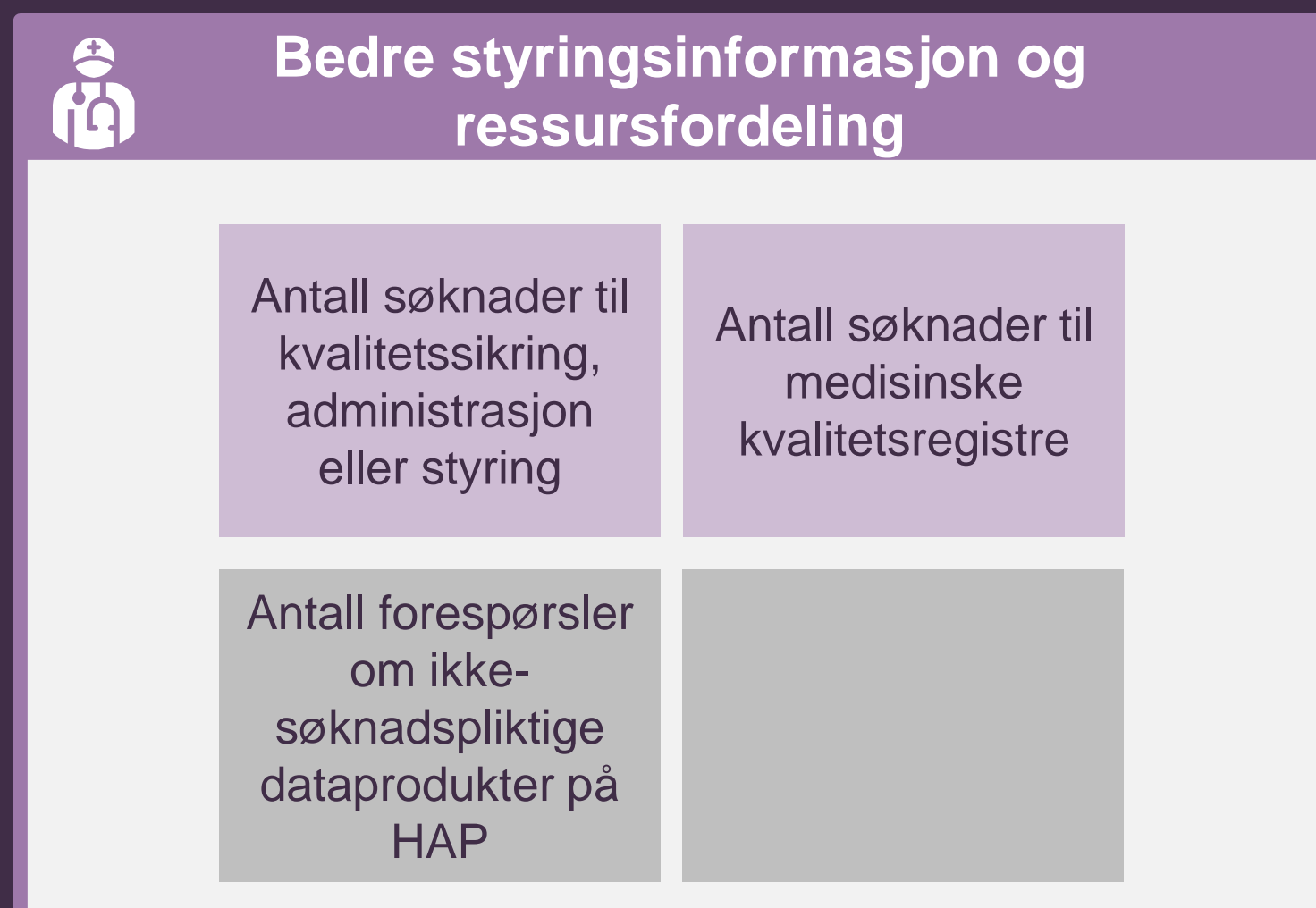
- Saksbehandlerne er positive og ser gevinster ved ny, felles saksbehandlingsprosess, men det er behov for å prøve ut og få erfaringer med felles prosess i saksbehandlingsløsningen (Pega)
- Positive tilbakemeldinger fra søkerne på å ha én kontaktperson i søknadsbehandlingen
- Piloten viser store forskjeller i kalendertid i de tre sakene. Dette må vi se nærmere på i videre utprøving
- Parallelt jobbes det med videreutvikling av rollen til HDS koordinator for å avlaste registrene og bedre veiledning av søkere på helsedata.no og i søknadsskjema

# 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 spesifikasjon 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, Kreftregistret, og HDIR.</li><li>• Støtte til prosjektene i form av enkeltressurser og finansiell støtte fra programmet</li><li>• Første dataprodukt fra kreftregistret 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 spesifikasjon</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>



# Helsedataprogrammets gevinstindikatorer per sept 2020



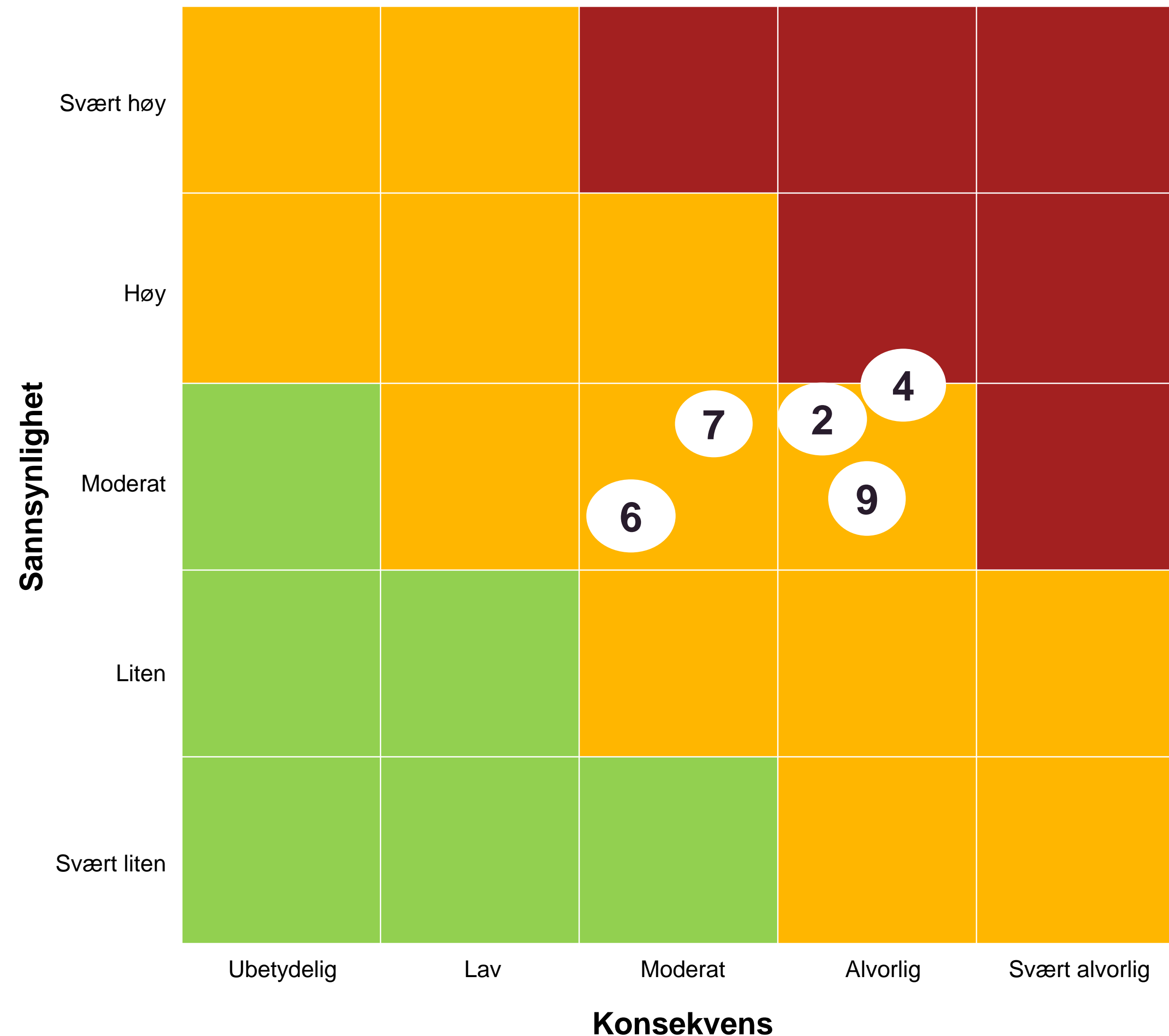
# Overordnet status Helsedataprogrammet

	FORRIGE	NÅ	TENDENS
Overordnet status	Yellow	Yellow	Yellow
Økonomi	Green	Green	Green
Ressurser	Yellow	Yellow	Yellow
Fremdrift	Green	Green	Yellow
Kvalitet	Green	Green	Green
Avhengigheter	Yellow	Yellow	Yellow
Risiko	Yellow	Yellow	Yellow

- Uendret overordnet status siden forrige rapportering.
- Tendensen er fortsatt positiv, med de samme kritiske avhengigheter 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.
- Registerforvalternes ressursutfordring i egne virksomheter vedvarer.
- Krevende ressursplanlegging for HDS permanent. Viktige avklaringer pågår.
- 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 (desember 2020).
- 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.
- De største risiko for programmet er avhengighet til lovarbeid, manglende kapasitet/budsjett blant registerforvaltere og at sluttbrukere ikke er forberedt på å ta

# Risikovurdering Helsedataprogrammet

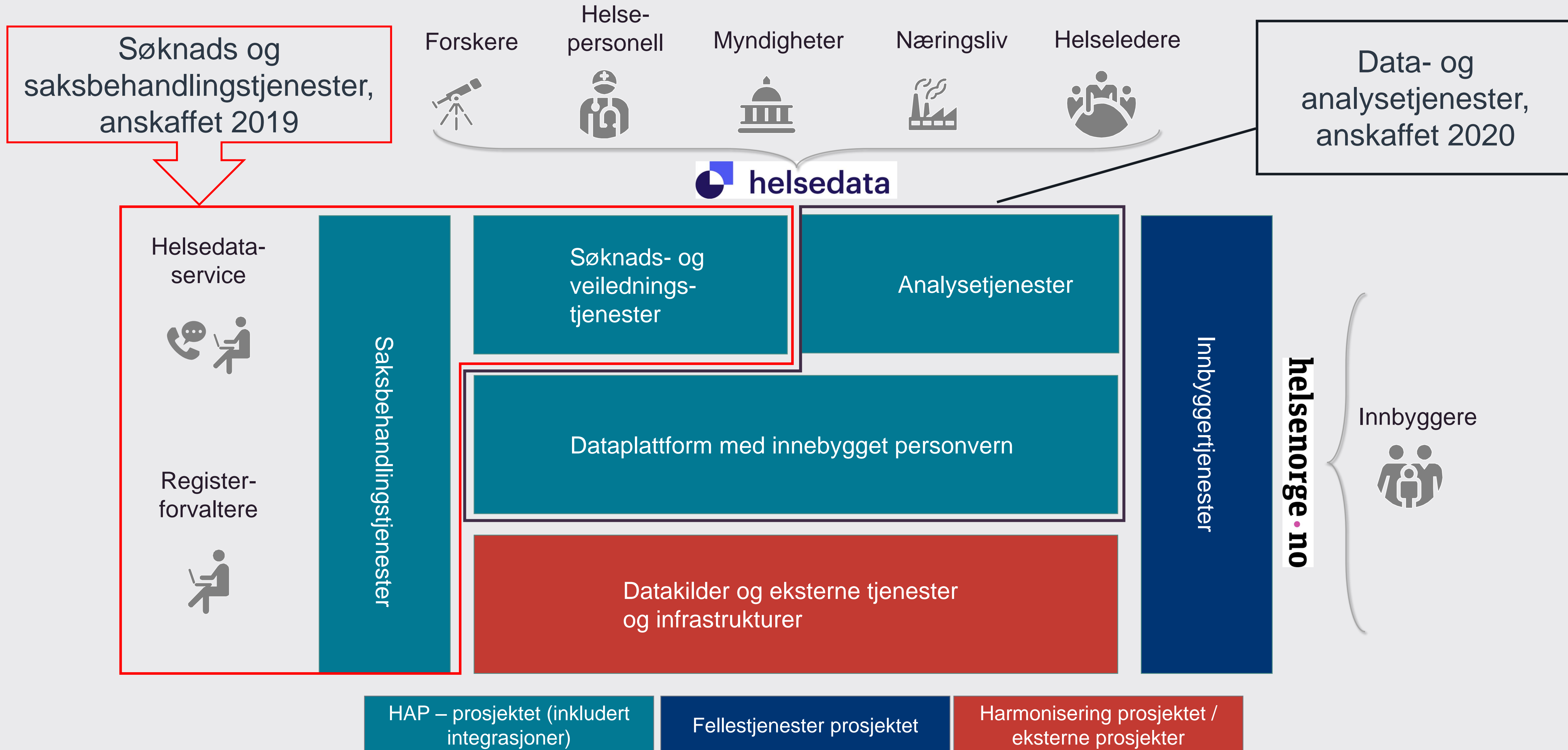
Uendret siden forrige rapportering.  
Programmet prioriterer oppfølging av tiltakene.



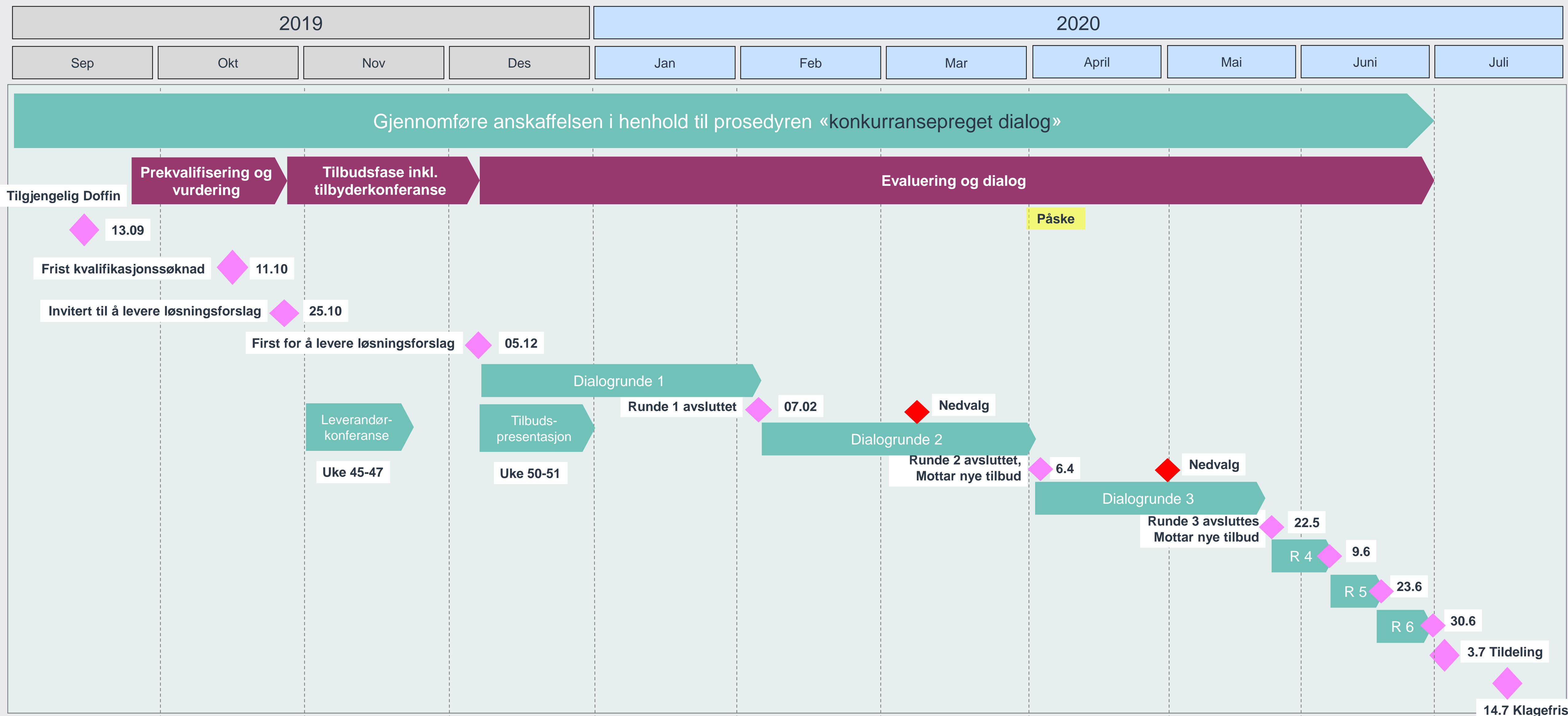
	Risikoelementer	Tiltak
2	<b>Manglende kapasitet og/eller budsjett blant registrene til å realisere løsninger, gevinster eller ta i bruk fellesløsninger</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Forankre innføringsmetodikk</li> <li>-Tett samarbeid med og oppfølging av innførings- og gevinstansvarlige</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 politisk ledelse</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>

<b>ID</b>	<b>Tidspunkt (tentativ)</b>	<b>Sak</b>	<b>Sakstype</b>
15/20	10:00-10:05	Godkjenning av dagens agenda og referat fra forrige møte	B-sak
16/20	10:05-10:30	Status fra programmet	O-sak
<b>17/20</b>	<b>10:30-11:00</b>	<b>Data og analysetjenester - orientering om anskaffelsen og plan for høsten</b>	<b>O-sak</b>
18/20	11:00-11:30	Stegvis plan utvikling av Helsedataservice Permanent	D-sak
19/20	11:30-12:10	Finansieringsmodell for Helseanalyseplattformen	B-sak
20/20	12:10-12:25	Roller og ansvar i HDP etter NEO	O-sak

# HAP-Prosjektet skal etablere løsningene som utgjør Helseanalyseplattformen:

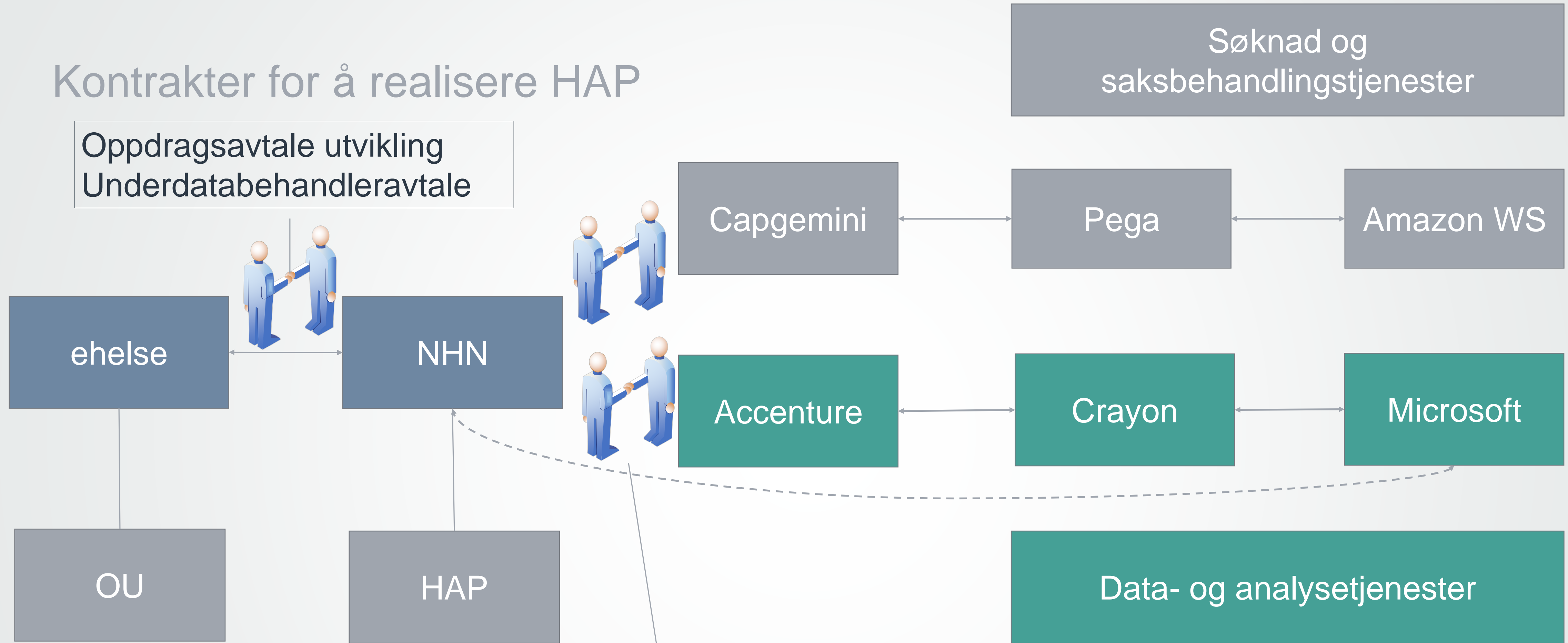


# SLIK BLE ANSKAFFELSEN GJENNOMFØRT



# Kontrakter for å realisere HAP

Oppdragsavtale utvikling  
Underdatabehandleravtale



2 Kontrakter med hver:  
PS2000SOL Utviklingsavtalen  
Skytjenesteavtalen + databehandleravtale

Kontrakter som er inngått for data og analysetjenester

- Kontrakt basert på PS2000SOL for utvikling av løsning (kapasitetsbasert)
- Skytjenesteavtale (DnD) for drift og forvaltning (tjenester)
  - Underdatabehandleravtale (NHN – Accenture)
- Kostnadene ved kontraktene er avhengig av utviklingstakt og bruk. Estimert til ca. 400 mill. over 10 år.



Dette leverer Accenture

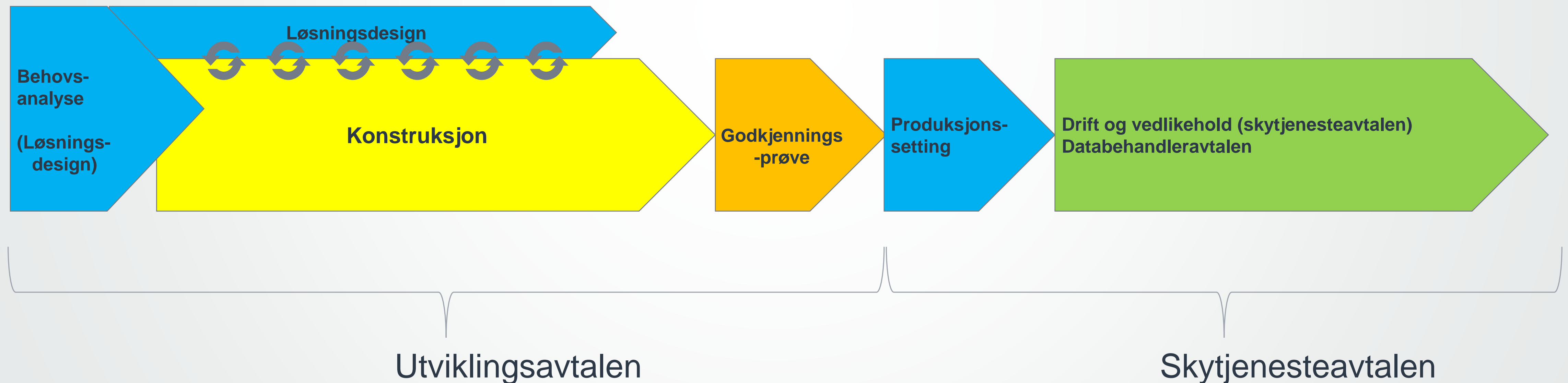
## KJENNETEGN VED LØSNINGEN

- Microsoft Azure - allmenn sky (public cloud) – datasenter i Norge
- Accenture Norge er leverandør og har ansvaret for å levere løsningen totalt sett
- 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.

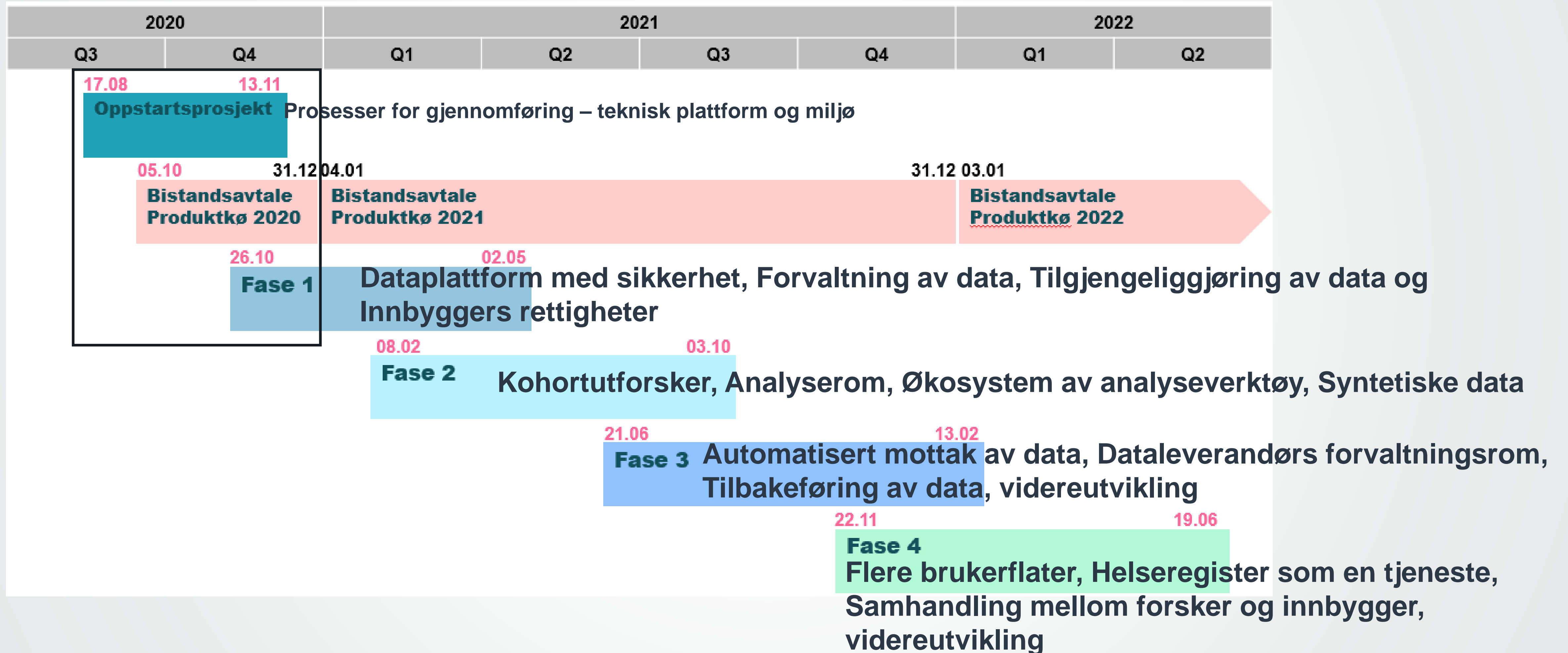


## Kjennetegn ved kontraktene

- Kunden prioriterer hva som skal utvikles og eier resultatet (evigvarende disposisjonsrett)
- Kontraktene viser til hverandre, men Skytjenesteavtalen kan videreføres uavhengig av utviklingskontrakten (PS2000SOL)
- Varighet er 4+2+2+2 år (begge avtalene)
- Alle oppgavene i kontraktene kan helt eller delvis «insources»



# Overordnet leveranseplan

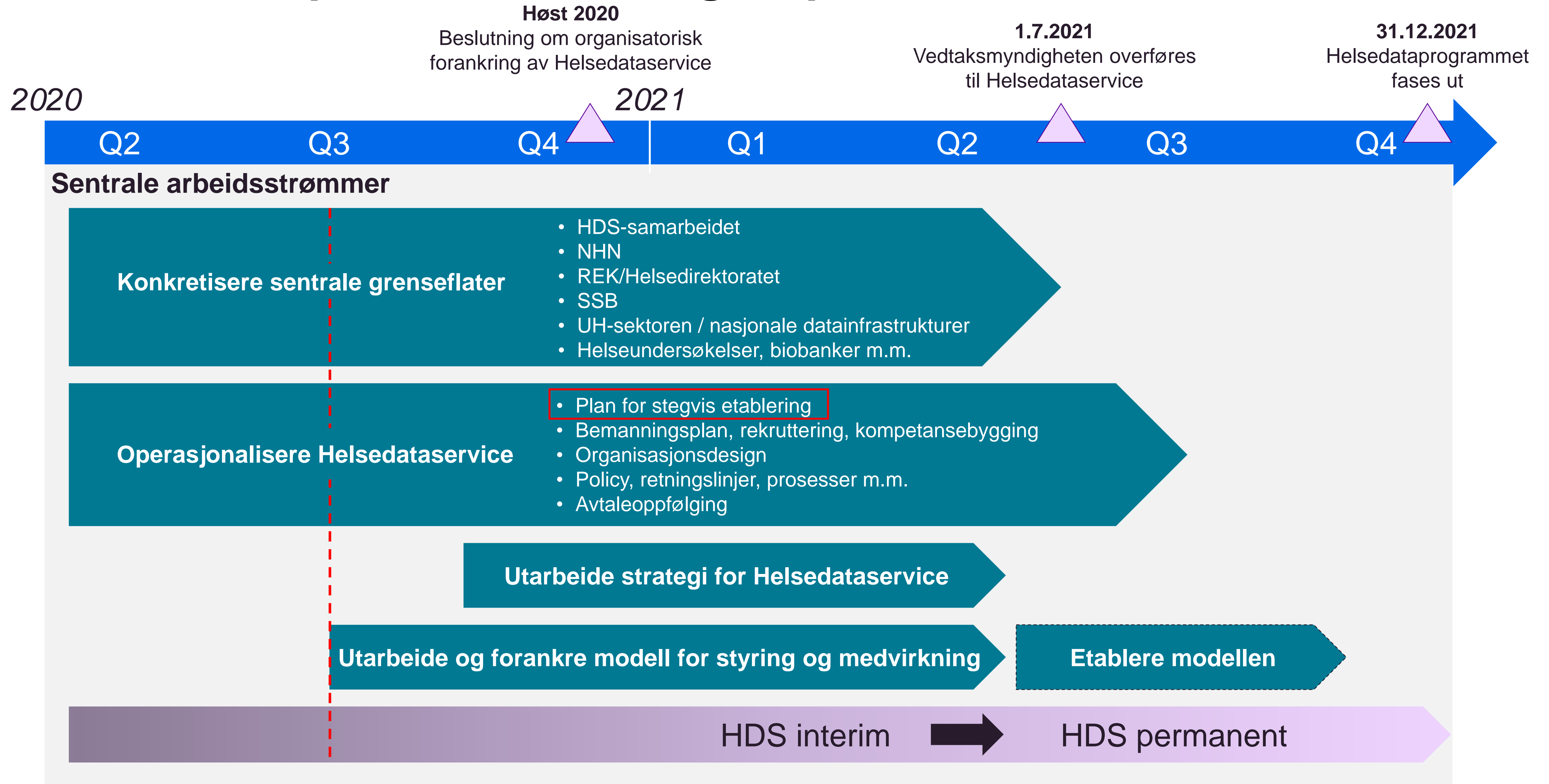


# Forslag til vedtak

Programstyret har mottatt en orientering om sak om Data- og analysetjenester. Programstyret ber om at innspill blir ivaretatt i det videre arbeidet.

<b>ID</b>	<b>Tidspunkt (tentativ)</b>	<b>Sak</b>	<b>Sakstype</b>
15/20	10:00-10:05	Godkjenning av dagens agenda og referat fra forrige møte	B-sak
16/20	10:05-10:30	Status fra programmet	O-sak
17/20	10:30-11:00	Data og analysetjenester - orientering om anskaffelsen og plan for høsten	O-sak
<b>18/20</b>	<b>11:00-11:30</b>	<b>Stegvis plan utvikling av Helsedataservice Permanent</b>	<b>D-sak</b>
19/20	11:30-12:10	Finansieringsmodell for Helseanalyseplattformen	B-sak
20/20	12:10-12:25	Roller og ansvar i HDP etter NEO	O-sak

# Overordnet plan for etablering av permanent Helsedataservice



# Oppfølging av oppdrag om organisatorisk forankring av Helsedataservice – nye oppdrag

- foreløpige **anslag** på **omfanget av organisasjonsendringen** i form av økonomiske ressurser og personellressurser.

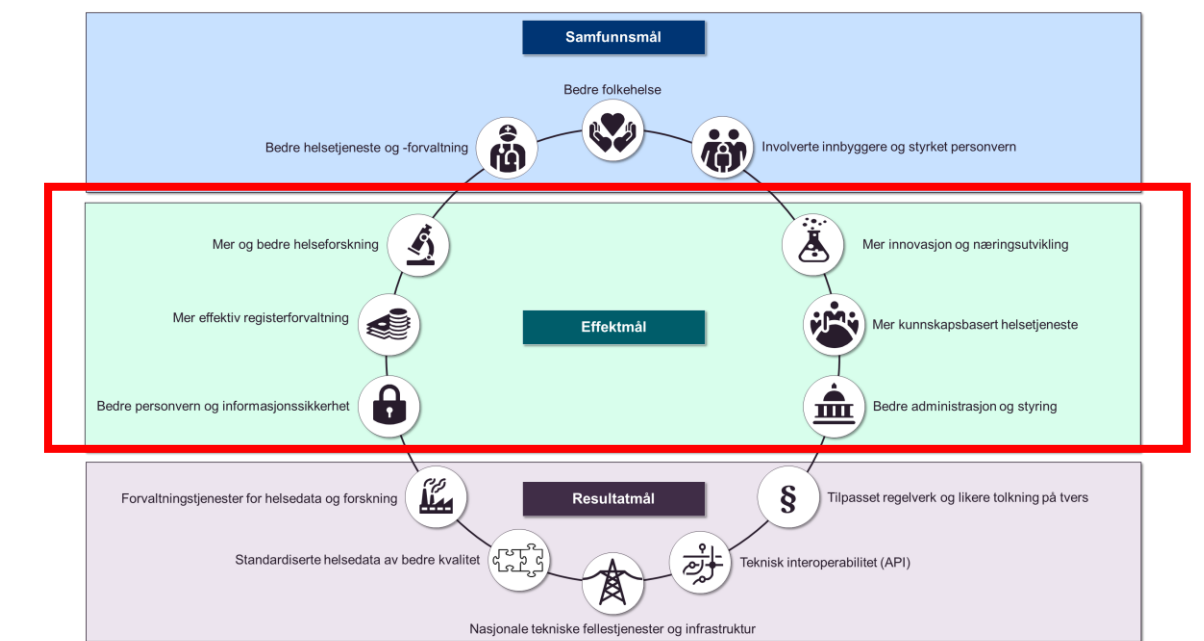
*Frist 15. oktober 2020.*

*Prosess for dette er avtalt med registerforvalterne i HDS-samarbeidet*

- forslag til framtidig **modell for tverrsektoriell fag- og brukerinnflytelse.**

*Frist 10. desember 2020.*

# 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

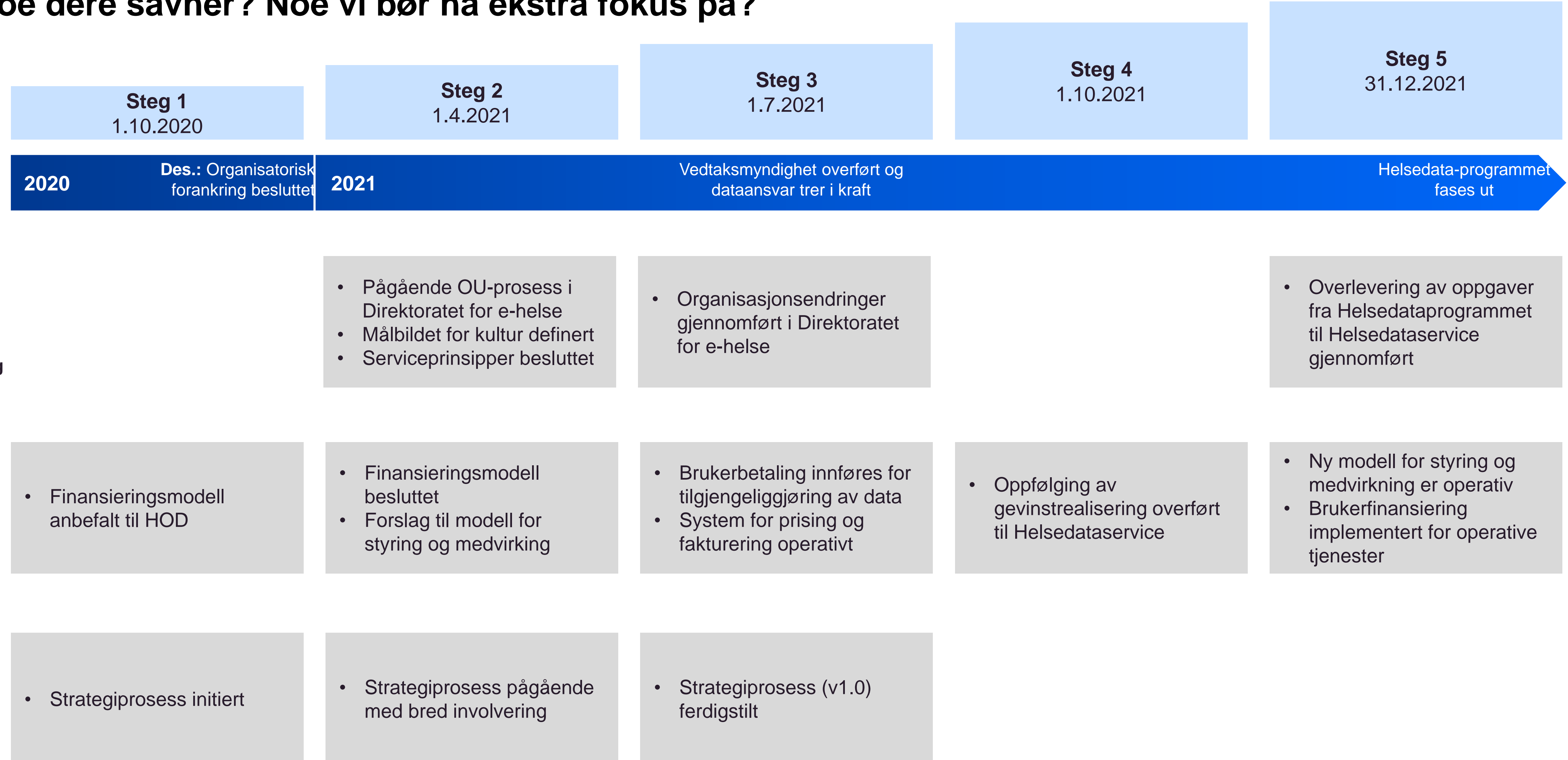
Noe dere savner? Noe vi bør ha ekstra fokus på?

	Steg 1 1.10.2020	Steg 2 1.4.2021	Steg 3 1.7.2021	Steg 4 1.10.2021	Steg 5 31.12.2021
	2020 Des.: Organisatorisk forankring besluttet		2021 Vedtaksmyndighet overført og dataansvar trer i kraft		
	Helsedata-programmet fases ut				
 Bemanning og kompetanse	✓ Leder HDS	<p><i>På plass:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tilgangsforvaltning og ivaretagelse av dataansvaret</li> <li>Redaktør helsedata.no</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Roller i tilgangsforvaltning og med ansvar for ivaretagelse av dataansvaret er operative</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>✓ Søknadmottak 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 fra HAP</li> <li>Forvaltning av data</li> <li>Første dataprodukter på HAP</li> <li>Informert og gitt opplæring i forskningsmiljøer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analysesrom</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> <li>Initiert tiltak for å øke bruk av helsedata til sekundærformål*</li> </ul>
 Prosesser og samarbeid	<ul style="list-style-type: none"> <li>Erfaringsinnhenting og forstå brukernes hverdag</li> <li>Initiert samarbeid med utvalgte eksterne analyseinfrastrukturer og fellestjenester for forskere</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>

\* Registerforvalterne vil fortsatt ha tilgang på egne data, uten å gå via Helsedataservice, for å gjøre analyser, produsere statistikk og utføre andre oppgaver i henhold til deres lov- og forskriftsfestede formål og samfunnsoppdrag. Registerforvalterne vil også fortsatt ha ansvaret for faglige vurderinger og uttalelser til f.eks. myndigheter eller medier.

# Milepæler for stegvis etablering av Helsedataservice

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



# Forslag til vedtak

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

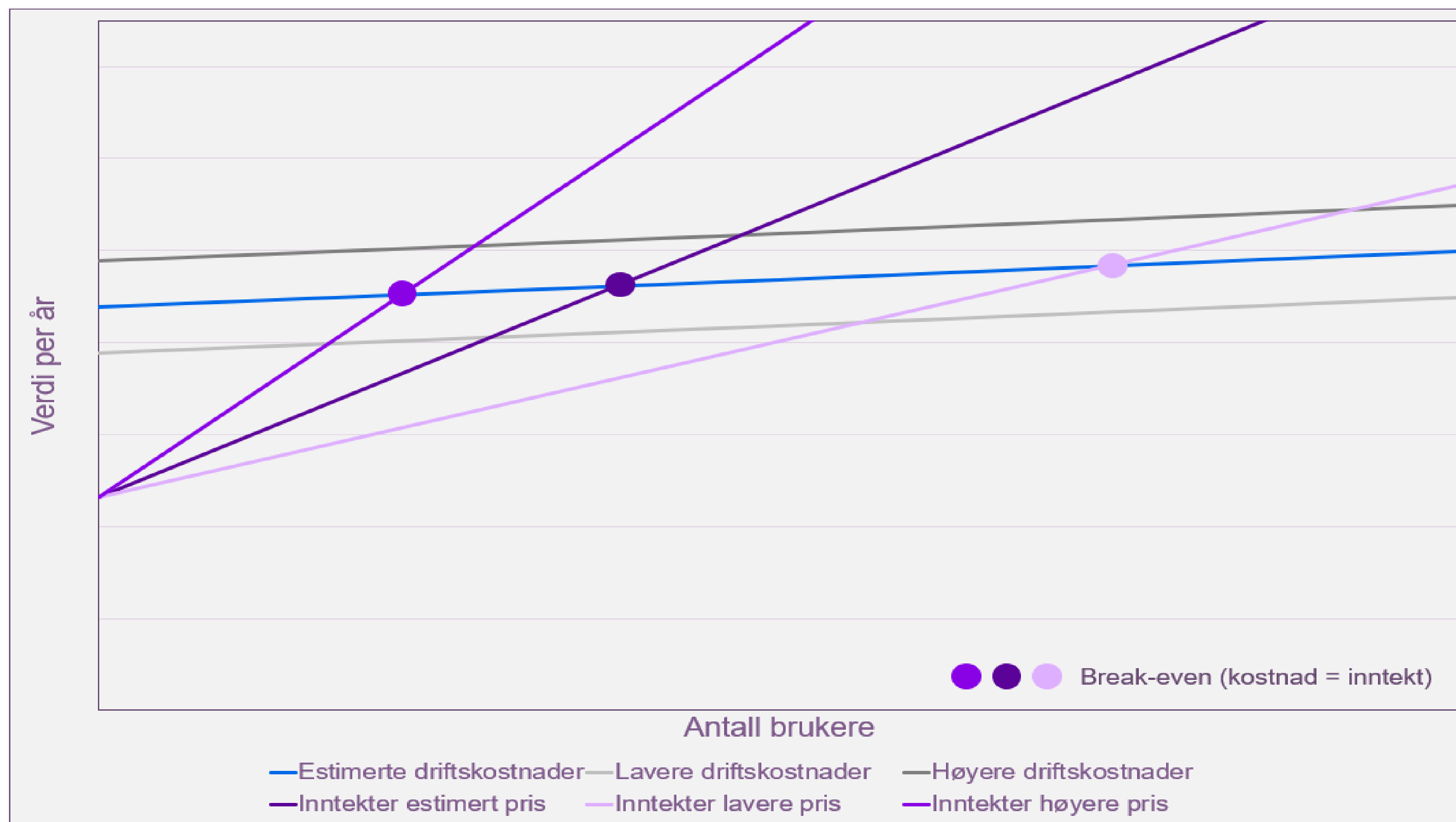
<b>ID</b>	<b>Tidspunkt (tentativ)</b>	<b>Sak</b>	<b>Sakstype</b>
15/20	10:00-10:05	Godkjenning av dagens agenda og referat fra forrige møte	B-sak
16/20	10:05-10:30	Status fra programmet	O-sak
17/20	10:30-11:00	Data og analysetjenester - orientering om anskaffelsen og plan for høsten	O-sak
18/20	11:00-11:30	Stegvis plan utvikling av Helsedataservice Permanent	D-sak
<b>19/20</b>	<b>11:30-12:10</b>	<b>Finansieringsmodell for Helseanalyseplattformen</b>	<b>B-sak</b>
20/20	12:10-12:25	Roller og ansvar i HDP etter NEO	O-sak

# Siden forrige møte er det utarbeidet en grundigere beskrivelse av risiko, inntektsscenarier og sammenheng mellom styring og finansiering

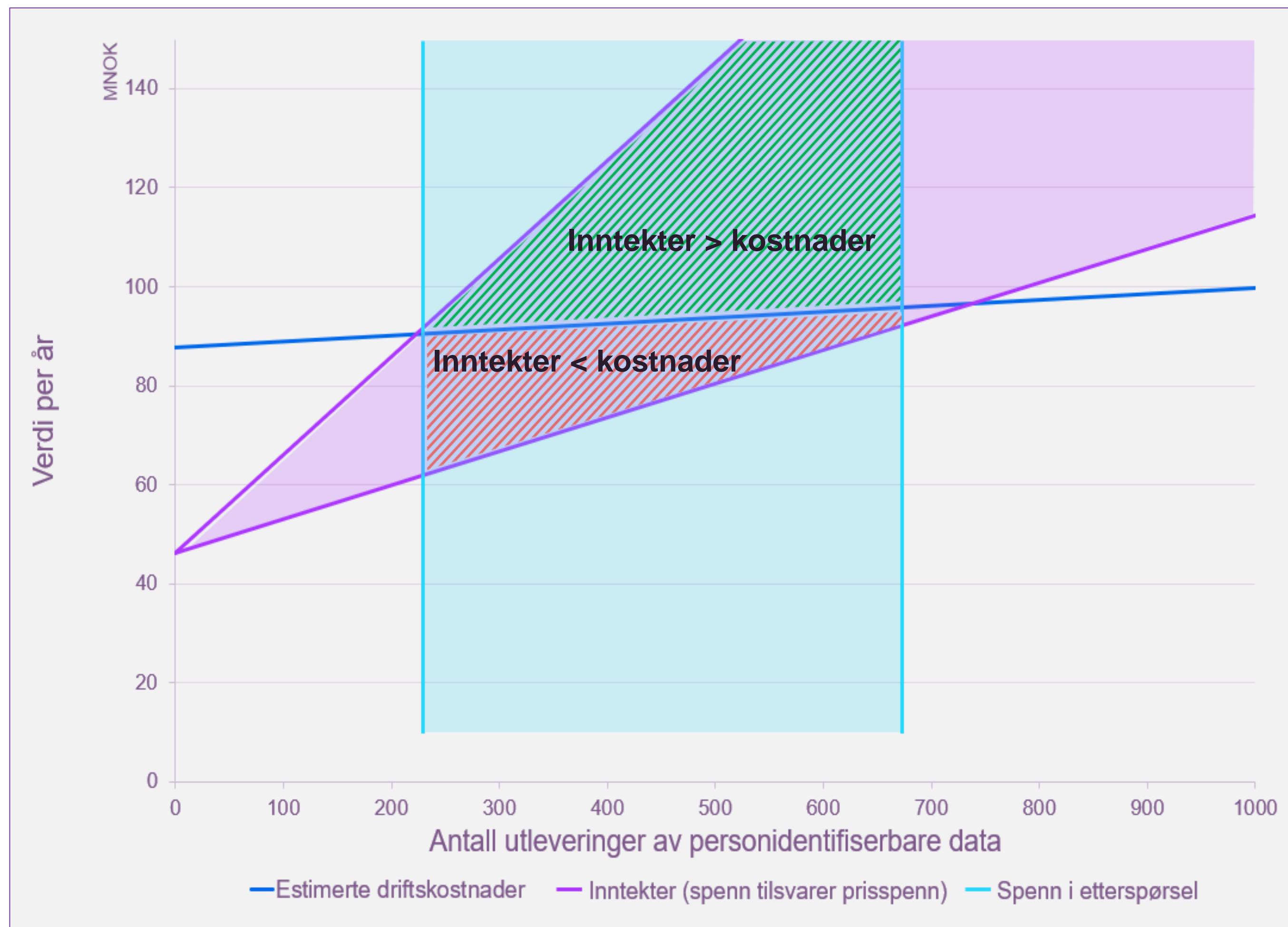
## Viktigste endringer i rapporten

- Avgrensninger mot registrenes primærformål og andre analysetjenester presisert
- Noe justering av kostnader som forventes ytterligere nedjustert frem mot 1. oktober
  - Ny gjennomgang av estimerer NHN, HDS og registerforvaltning
- Tydeliggjøring av innhold i partnerskapsavtaler og sammenheng mellom finansiering og medvirkning
- Scenarioanalyse som simulerer inntekter ved ulike scenarier for priser og etterspørsel
- Grundigere risikovurdering av finansieringsmodellen

# Programmet har gjennomført en scenarioanalyse som simulerer inntektpotensial basert på ulike scenarier for pris og etterspørsel

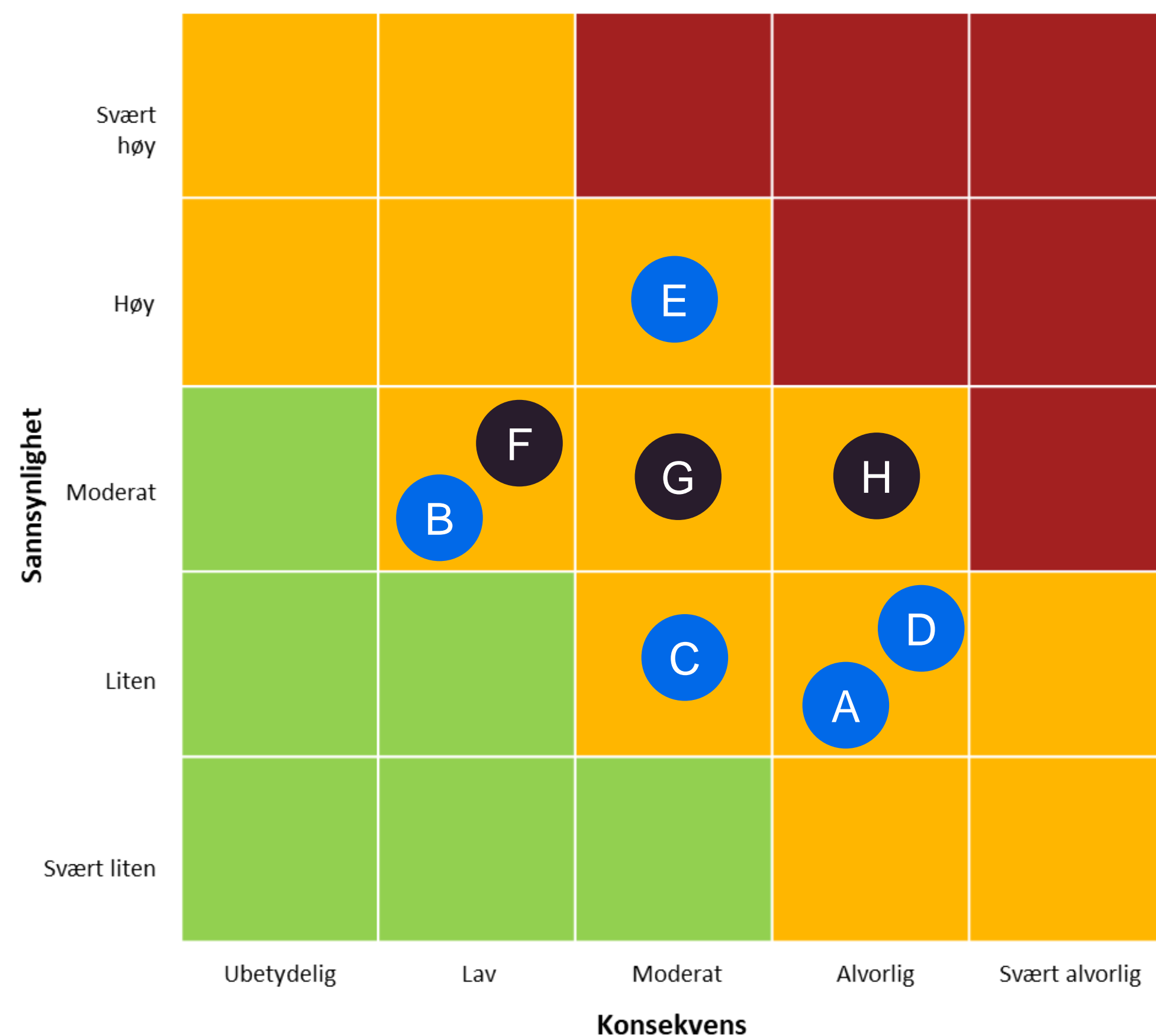


# Scenarioanalysen skaper innsikt i prisnivå og forventet etterspørsel



Tjenester og abonnementer	Pris Spenn fra / til		Etterspørsel Spenn fra / til	
<b>Abonnementer på virksomhetsnivå (pris/måned)</b>				
Virksomhetsavtale	kr 12 000	kr 48 000	15	45
Kvalitet og styring	kr 9 000	kr 27 000	5	15
<b>Abonnementer på brukernivå (pris/måned)</b>				
Forskningsabonnement	kr 2 000	kr 4 000	70	210
Studentabonnement	kr 500	kr 700	175	525
<b>Tilvalg (pris/måned)</b>				
Oppgradering til middels analyserom	kr 600	kr 1 000	20	60
Oppgradering til stort analyserom	kr 10 000	kr 16 000	15	45
<b>Datautleveringer (stykkepris)</b>				
Personidentifiserbare data	kr 32 000	kr 109 000	100	300
Personidentifiserbare data – påslagsfri pris	kr 27 000	kr 90 000	125	375
Anonyme aggregerte data	kr 9 000	kr 31 000	75	225
Anonyme aggregerte data – påslagsfri pris	kr 8 000	kr 26 000	75	225

# Risikoen for ubalanse mellom inntekter og kostnader må tas ned før operasjonalisering av modellen



ID	Risikoelement	Risikoreduserende tiltak
A	Svak kobling mellom produktstyring og etterspørsel	<ul style="list-style-type: none"> <li>Etablere modell for styring og medvirkning</li> <li>Prioritere produktkø basert på nytte og behov</li> </ul>
B	Kompleksitet i prismodell	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sette standardiserte stykkpriser</li> <li>Tilgjengeliggjøre prislister og –kalkulator</li> </ul>
C	Feil prissetting	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hindre over-/underforbruk ved å skille mellom standardpakker og tilvalg</li> <li>Etablere forvaltningsapparat for modellen</li> </ul>
D	Lavere etterspørsel etter helsedata enn forventet	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aktiv kommunikasjon og veiledning</li> <li>Skape andre insentivordninger, eks. gjennom virkemiddelapparatet</li> </ul>
E	Lavere etterspørsel etter analysetjenester enn forventet	<ul style="list-style-type: none"> <li>Etablere styringsmekanismer som gjør at tjenester vurderes etter nødvendighet</li> </ul>
F	Svak kostnadsstyring overfor helseregistre	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utforme gode partnerskapsavtaler</li> <li>Etablere rutiner for oppfølging av ressursbruk</li> </ul>
G	Svak kostnadsstyring overfor leverandør	<ul style="list-style-type: none"> <li>Etablere styringsmekanismer</li> <li>Bruke virkemidler for kostnadsreduksjon</li> </ul>
H	Høye irreversible kostnader	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gjøre prioriteringer basert på etterspørsel</li> <li>Sørge for fleksibilitet og variable kostnader i avtaler</li> </ul>



# Foreslått finansieringsmodell oversendes HOD 1. oktober, men vil operasjonaliseres og implementeres gradvis over flere år

Hovedandelen av drifts- og forvaltningskostnadene for 2021 vil dekkes av HDP



2019- vår 2020

UTREDNING OG DETALJERING

- Estimering av kostnader og inntekter
- Detaljering av abonnementsmodeller
- Innspill fra berørte aktører



Sommer-høst 2020

FORANKRING OG BESLUTNING

- Forankring av detaljert modell
- Tilslutning programstyret
- Tilslutning ledermøte



Høst 2020

BUDSJETTPLANLEGGING

- Direktorates anbefaling til HOD
- Arbeid med styringssignaler
- Budsjettprosess mot berørte departementer
- Forskriftsfeste finansieringsmodell



2021-2024

IMPLEMENTERING

- Operasjonalisering av modell
- Implementering brukerfinansiering/ avtaler
- Gradvis innføring i takt med tjenesteutvikling

# Forslag til vedtak

Programstyret gir sin tilslutning til anbefalt finansieringsmodell gitt at innspillene til modellen ivaretas i endelig versjon av rapporten.

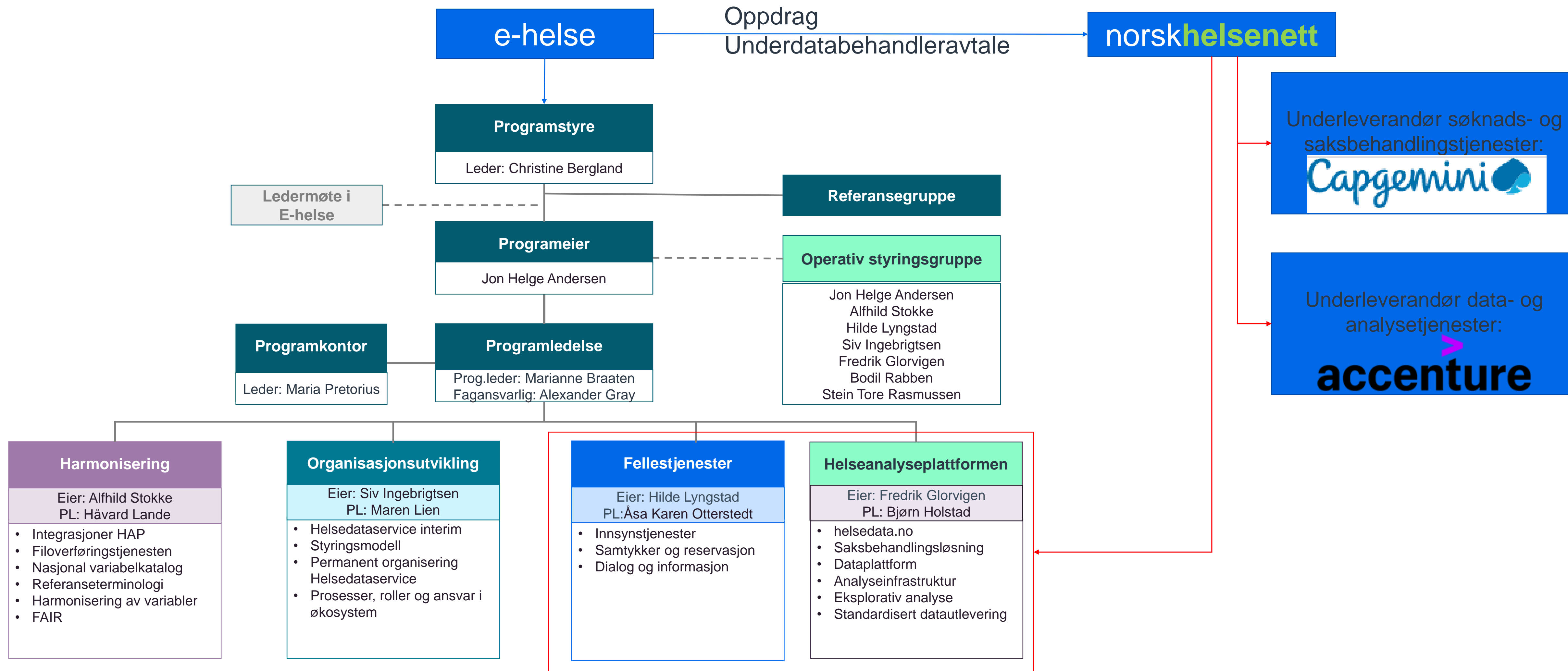
Skriftlige innspill til versjon 0.9 av rapporten kan sendes til programmet innen 23. september.

<b>ID</b>	<b>Tidspunkt (tentativ)</b>	<b>Sak</b>	<b>Sakstype</b>
15/20	10:00-10:05	Godkjenning av dagens agenda og referat fra forrige møte	B-sak
16/20	10:05-10:30	Status fra programmet	O-sak
17/20	10:30-11:00	Data og analysetjenester - orientering om anskaffelsen og plan for høsten	O-sak
18/20	11:00-11:30	Stegvis plan utvikling av Helsedataservice Permanent	D-sak
19/20	11:30-12:10	Finansieringsmodell for Helseanalyseplattformen	B-sak
<b>20/20</b>	<b>12:10-12:25</b>	<b>Roller og ansvar i HDP etter NEO</b>	<b>O-sak</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

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

<https://ehelse.no/helsedataprogrammet>