



Direktoratet for
e-helse

Programstyremøte program digital samhandling

Møte 3/2022
9. juni 2022

Programstyret for program digital samhandling

Lucie Aunan
Programeier
Direktoratet for e-helse



Erik M. Hansen
Direktør Helse Vest IKT
Helse Vest RHF



Thore Thommassen
Virksomhetsarkitekt
Helsedirektoratet



Hans Löwe Larsen
Fagansvarlig
Direktoratet for e-helse



Roger Schäffer
IT-direktør
Folkehelseinstituttet



Terje Wistner
Avdelingsdirektør e-helse
KS



Ole Johan Kvan
Enhetsleder IKT-koordinering
Helse Sør-Øst RHF



Odd Martin Solem
Divisjonsdirektør
Norsk Helsenett SF



Kirsti Pedersen
Seksjonsleder
Oslo kommune



Bjørn Nilsen
IT-sjef
Helse Nord RHF



Fungerende: Bengt
Flygel Nilfsors

Jan Emil Kristoffersen
Seksjonssjef
Den norske legeforening



Kristine Skjøthaug
Avdelingssjef e-helse og velferdsteknologi
Stavanger kommune



Per Olav Skjesol
IKT Sjef
Helse Midt-Norge RHF

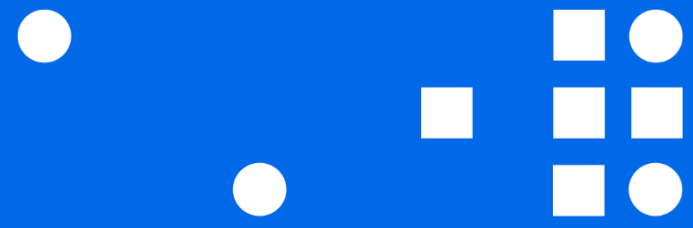


Merete Lyngstad
Spesialrådgiver, Fag- og helsepol. avd.
Norsk Sykepleierforbund



Kjetil Løyning
Leder e-helse Agder
Kristiansand kommune





Direktoratet for
e-helse

Innledning

Godkjenning av innkalling/agenda

Referat fra forrige programstyremøte

Sak 14/22

Agenda

Sak#	Sakstittel	Saksdokument	Type sak	Ansvarlig	Tid (anslag)
14/22	Innledning: Innkalling og referat	Foilsett	Godkjenning	Programeier	13:00 - 13:05
15/22	Status PDS inkl. aksjonspunkter	Foilsett	Orientering/ Drøfting	Programledelse direktoratet/NHN	13:05 - 13:30
16/22	Mål og nedbrytning av behovskø	Foilsett	Orientering	NHN	13:30 - 13:40
17/22	Behovskø steg 1 <ul style="list-style-type: none">• Prioriterte behovskøelementer• Behov for justering av ramme pågående oppdrag• Behovskøelementer til beslutning• Resultat etter gjennomgang av nytte for pasientens prøvesvar	Foilsett	Drøfting / Beslutning	NHN	13:40 - 14:35
18/22	KS2-rapport for PDS steg 2	Foilsett	Orientering	Programleder	14:35 - 14:45
19/22	Eventuelt			Programeier	14:45 - 15:00

Referat

Referat

Utkast til referat fra forrige programstyremøte 06.04.22 ble sendt ut 26.04.22 med frist for innspill 06.05.22.

Ingen innspill mottatt.



Direktoratet for
e-helse

Status PDS inkl. aksjonspunkter

Sak 15/22

Status aksjonspunkter

Aksjonspunkter				
Dato	Beskrivelse av aksjonspunkt	Ansvarlig	Frist	Status
06.04.22	Tydeliggjøre hvilke rammer som er gjeldende for programmets steg 1 i kommende periode med utgangspunkt i tidligere dokumentasjon.	Programledelsen	09.06.22	Programmet kommer tilbake til denne saken
06.04.22	Direktoratet inviterer sentrale aktører til et koordineringsmøte for å kartlegge veien videre knyttet til anvendelse av tillittsmodell i dokumentdeling etter at HOD har sendt svar på mottatte vurderinger.	Direktoratet	Når svar fra HOD er mottatt	Følges opp når svar mottas fra HOD
06.04.22	Programmet redegjør for hvordan aktørenes risikoer vil inngå i programmets risikooversikt.	Programledelsen	09.06.22	Risikoelementer fanges dels opp i arbeidet med behovskøen og dels gjennom dialog med aktørene, eksempelvis utprøvingsprosjektene. Programledelsen vurderer om risikoelementene har betydning for programmets fremdrift og/eller måloppnåelse.
06.04.22	NHN redegjør for kostnadsramme for #17 med utgangspunkt i føringer gitt i programstyremøtet 16.02.22 om å levere for mindre enn 13 MNOK	NHN	09.06.22	Aksjonspunktet kvitteres ut skriftlig pr. e-post når avklaring foreligger.

Status | PDS steg 1 - totalen



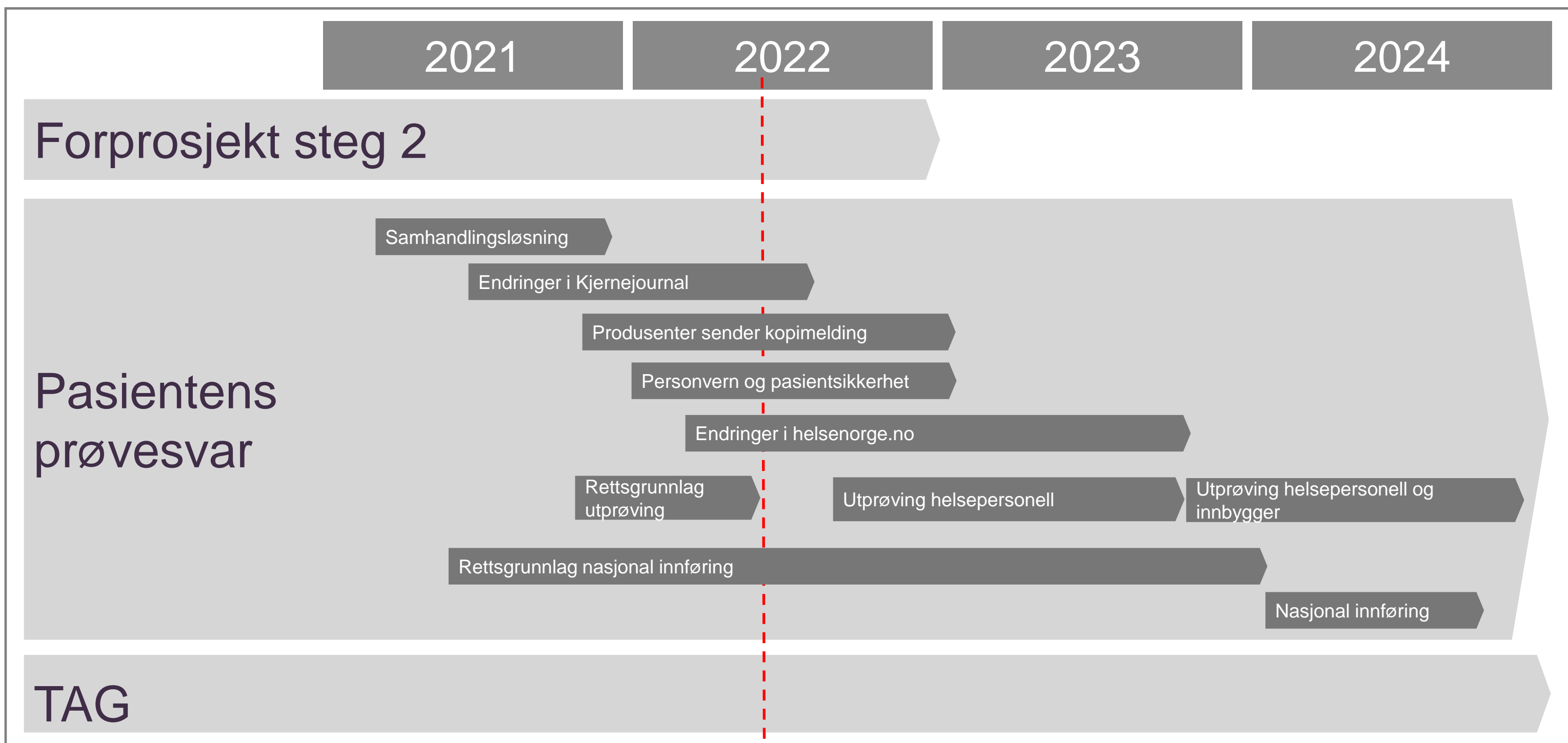
Pr. Juni 2022

Overordnet status

- **Forprosjekt steg 2** ligger på plan. Prosjektet har vært igjennom en ekstern kvalitetssikring (KS2), og prosjektet anbefales igangsatt fra 2023 med anbefalinger om videreutvikling av blant annet styringsgrunnlaget.
- **Pasientens prøvesvar** er iht. plan om å starte begrenset utprøving høsten 2022. Det er nå etablert en brukerpanel for løsningen som skal være med å gi innspill til løsningen for å optimalisere funksjonaliteten. Nasjonal bredding av løsningen forutsetter rettsgrunnlag, og dette avhenger av HOD.
- **TAG** ligger noe bak plan i påvente av juridiske avklaringer fra HOD. Dette påvirker særlig etablering av tillitstjenester for innføring av dokumentdeling.

Avhengigheter, behov for tiltak utenfor program eller styringssignaler fra HOD

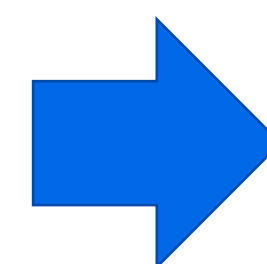
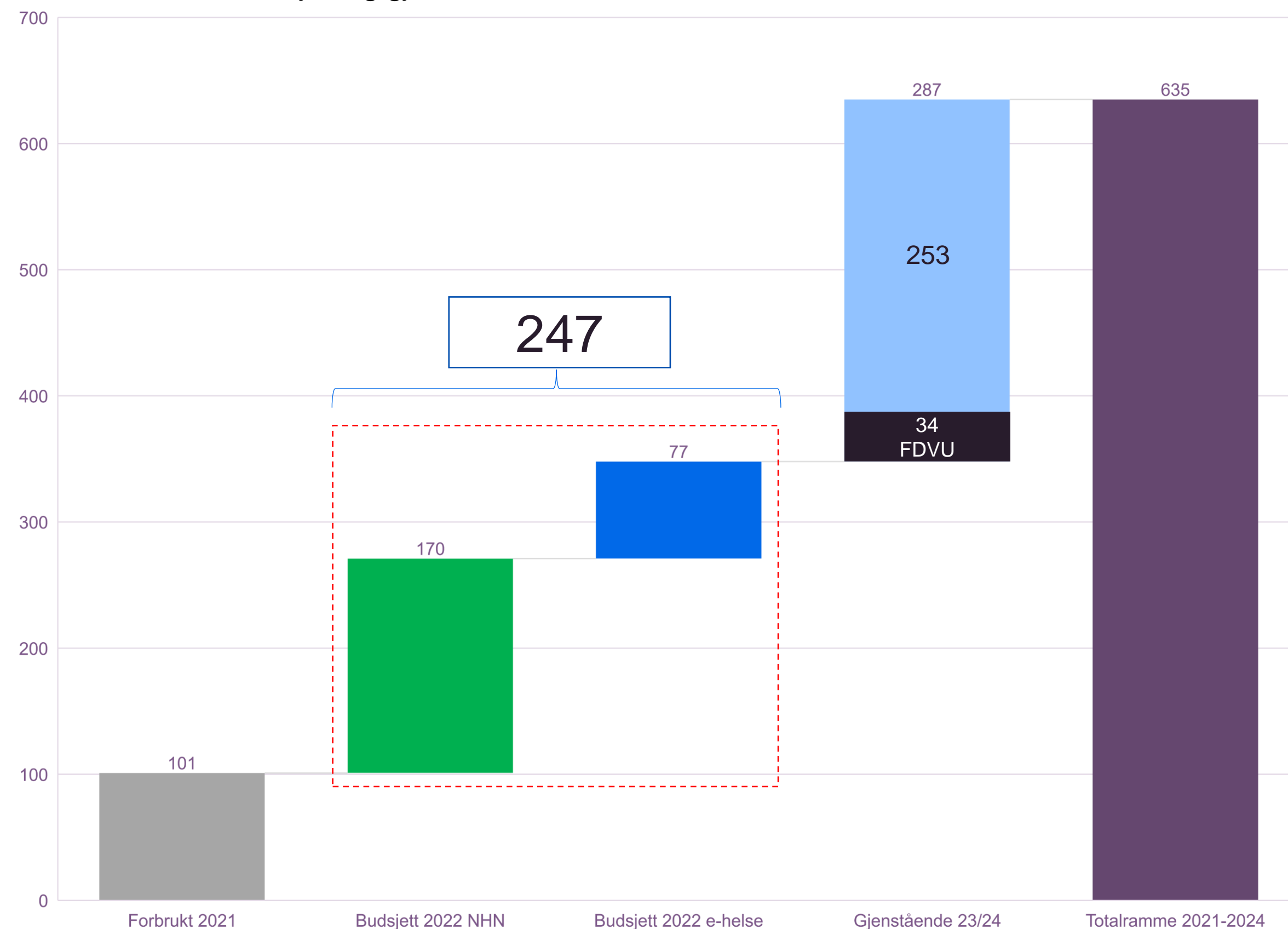
- Formell tilbakemelding fra HOD vedrørende rettsgrunnlag/lovregulering for Pasientens prøvesvar
- Tilbakemelding fra HOD vedr. dataansvar for dokumentdeling
- Arbeidet med DIPS oppgraderinger, HSØ konsolideringsprosess og Helseplattformen som kan påvirke ibruktakelsen / innføringstakten av leveranser fra PDS (på sikt)
- Arbeidet med DHO under nasjonal velferdsteknologiprogram



Økonomi

Styringsramme (P50) - 635 mill. kroner eks. mva

Totalforbruk, budsjett og gjenstående 2021-2024



FINANSIERING 2022			
Hvem	Beskrivelse	SUM	Kommentar
E-helse	Overført fra 2021	89	Budsjettert med 77, rest = 12 MNOK
NHN	Midler fra HOD	170	
HOD	Forventet tillegg	34	Disponeres av HOD
SUM TOTALT		293	

FORBRUK PR. APRIL 2022		
Hvem	Beskrivelse	SUM
E-helse	Sum aktiviteter	19
NHN	Sum prioriterte aktiviteter/elementer	31
SUM TOTALT		50

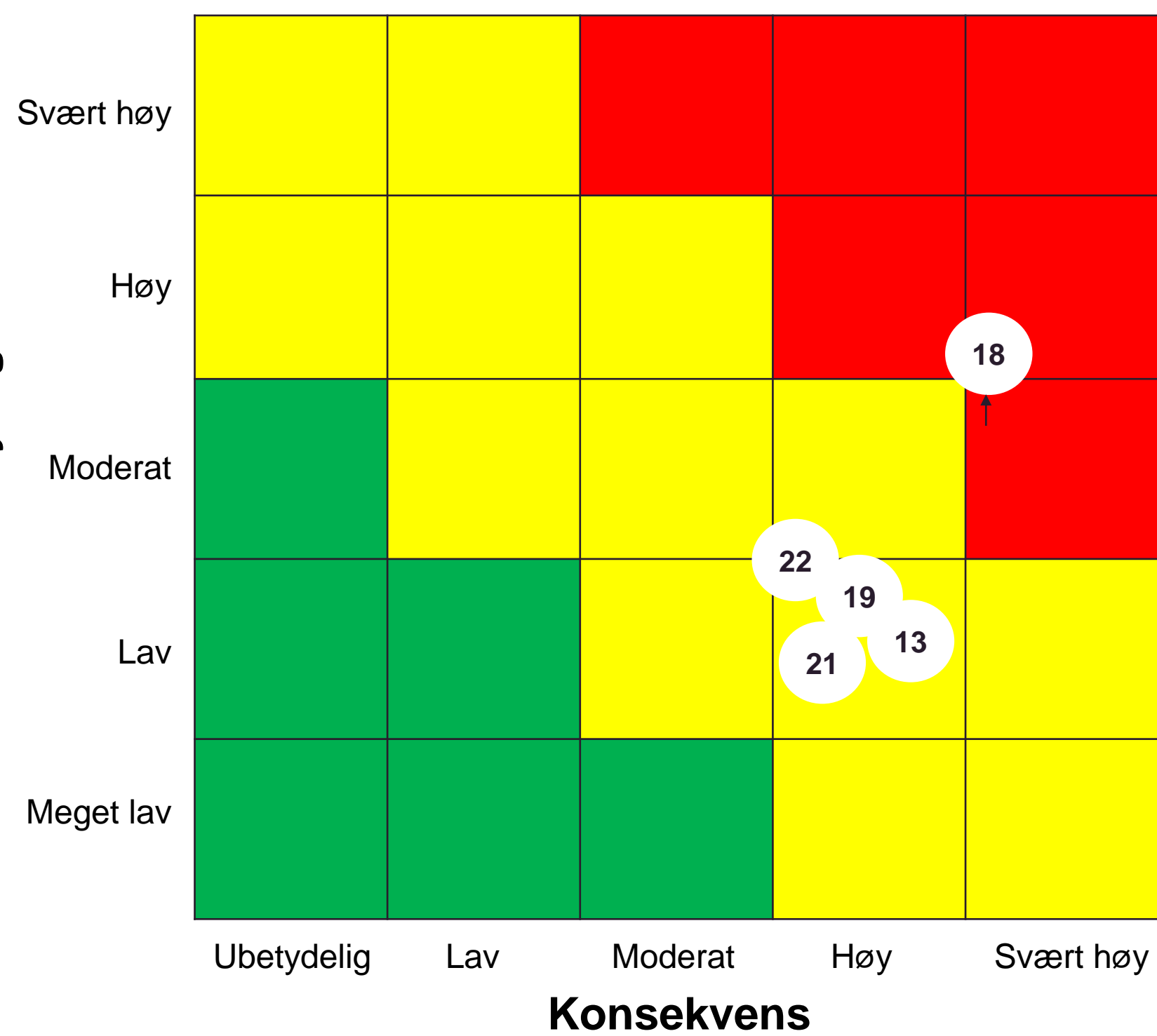
BUDSJETT OG PROGNOSE 2022				
Hvem	Aktivitet	Budsjett	Prognose*	Avvik
E-helse	Programledelse/PMO	10,6	9,6	-1,0
E-helse	Leveranser	23,1	23,9	0,8
E-helse	Forprosjekt steg 2	22,2	16,7	-5,5
E-helse	PLL	21	21	-
SUM e-helse		76,9	71,2	-5,7
Sum NHN**		119,3	121,1	1,8
SUM TOTALT (ekskl. udisponert)		196,2	192,3	-3,9
Udisponert i NHN	(av 170 MNOK)	51		

* Forbruk ved utgangen av april + forventet forbruk ut året

** For detaljer – se egne foiler fra NHN

Status | PDS steg 1 – risiko

Sannsynlighet



Risikobildet over avspeiler en helhetsvurdering av risikobildet avstemt mellom NHN og direktoratet.

Id	Risiko	Tiltak	Ansvar	Endring/ kommentar
13	Manglende rettsgrunnlag for Pasientens prøvesvar kan føre til at løsningen ikke kan breddes nasjonalt	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Prosjektet jobber med å utarbeide en anbefaling på hvordan NILAR kan løses innenfor gjeldende rett som er planlagt oversendt til HOD uke 15 2021. ☐ NHN og direktoratet har dialog med HOD (løpende) 	Program eier	
18	Forsinket etablering av tillitstjenester anvendt i dokumentdeling, kan resultere i forsinket innføring av dokumentdeling (steg 2).	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bistå i arbeidet med avklaring av løsning mellom NHN og RHF (gjennomført pr januar 22) ✓ Direktoratet gjennomfører juridiske vurderinger og involverer/avstemmer med HOD (februar 22). ☐ Basert på de juridiske vurderingene gjennomføres det en prosess med alle relevante aktører for å enes om behov og løsning, slik at innføring av dokumentdeling kan starte (Q2 22) 	Program eier	Økt sannsynlighet. Etablering av tillitstjenester slik at de første innføringsstegene for dokumentdeling gjennom kjernejournal kan starte er fremdeles forsinket, grunnet juridiske avklaringer fra HOD. Helse Sør-Øst, Helse Nord, Helse Midt og Helse Vest arbeider med å samarbeide om behov og krav til tillitstjenesten og tillitsankerfunksjonen, og opplever økende forsinkelse i påvente av de juridiske avklaringene. Helse Sør-Øst er klare til å starte utprøving, men har varslet at de må rigge ned utprøvningsprosjektet sitt i juni dersom det ikke kommer avklaringer. Dette kan medføre ytterligere forsinkelser.
19	Forsinkelse på innføring av API for kritisk informasjon via kjernejournal, kan resultere i forsinket oppstart av utprøving og steg 2.	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Utarbeide plan om når og hvordan kritisk informasjon kan deles ved bruk av IPS (Q3-22) 	Program eier	
21	Status i Felles kommunal journalløsning kan gi konsekvenser for program digital samhandling.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fastsette og tydelig kommunisere mål og leveranser for steg 1 og 2 (Q4 2021) ☐ Koordinere planer mellom FKJ og digital samhandling (løpende) 	Program eier	
22	Manglende kommunal deltagelse i behovsgruppen kan føre til mangel på tilstrekkelig innsikt i behovskjøprosessen, noe som videre fører til manglende forankring i sektor før beslutninger tas i programstyret.	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Avklare med KS hvordan programmet best kan dekke behovet for kommunal deltagelse i behovsgruppen ☐ Invitere ytterligere kommunerepresentanter til deltagelse i behovsgruppen 	NHN	Ny

Drøfting med programstyret

- Spørsmål til utsendt underlag (status)?
- Tiltak i risikomatriksen for risikopunkt #22 Manglende kommunal deltagelse i behovsgruppen
- Har programstyret forslag til tiltak?



Direktoratet for
e-helse

Mål og nedbrytning behovskø

Sak 16/22

Mål og nedbrytning behovskø

- Se eget foilsett fra NHN



Direktoratet for
e-helse

Behovskø steg 1

Sak 17/22

Behovskø steg 1

- Se eget foilsett fra NHN



Direktoratet for
e-helse

KS2-rapport for PDS steg 2

Sak 18/22

Ekstern kvalitetssikrer anbefaler oppstart steg 2

- HOD har engasjert en tredjepart (EKS) til å gjennomføre en ekstern kvalitetssikring (KS2) av PDS steg 2
- Sluttresultatet (rapport) ble ferdigstilt tidlig i mai. Denne er av HOD unntatt offentlighet. En versjon av rapporten som kan distribueres bredt er bestilt og vil bli fremlagt Programstyret når den foreligger
- Ekstern kvalitetssikrer tilrår gjennomføringen av steg 2, gitt noen forhold



Hva anbefaler EKS at man gjør før gjennomføring?

Tydeliggjøring og presisering av styringsunderlaget innen områdene:

- Roller, ansvar og fullmakter
- Tydeliggjøring og spesifisering av krav og mål
- Intensjonsavtaler med sektor
- Regime for kostnadsstyring av steg 2
- En grundigere fremdriftsplan
- Plan for nyttestyring
- Plan for virkemiddelbruk

EKS fremhever følgende fire forhold

«For å en effektiv prosjektgjennomføring, bør de forskjellige samhandlingsområdene gis tydelige mandat, et grunnlag for effektive beslutningsprosesser og størst mulig grad av autonomi på løsning og gevinstuttak. Beskrivelser av roller og ansvar bør reflektere dette. Sektor bør forpliktes gjennom intensjonsavtaler, forpliktelseserklæringer mv. på dette mandatet.

Vi oppfatter et avvik mellom hvordan styringen er beskrevet i styringsdokumentet og hvordan prosjektet ser for seg at styringen i praksis skal foregå. Det er behov for tydeligere beskrivelse og forankring av roller, ansvar og myndighet/fullmakter i prosjektet. Programstyrenes rolle i gjennomføringsfasen bør redefineres i forhold til beskrivelsene i styringsdokumentet.

Tiltakene i steg 2 skal iht. styringsdokumentet gjennomføres med smidig metodikk. Tre av fire tiltak er imidlertid i hovedsak innføring og utrulling hvor aktivitetene som skal gjennomføres er kjent, og EKS hadde sett at et tydeligere planverk foreligger. Der smidig utvikling er hensiktsmessig i steg 2, er underlaget for lite konkret på hvordan og hvilke gevinster som skal realiseres. Grunnlaget for løpende nyttestyring må etableres, og ulikhetene i prosjektene i steg 2-porteføljen nødvendiggjør at styring og oppfølging differensieres. Fremdriftsplanene må videreutvikles og synliggjøre blant annet avhengigheter, beslutningspunkter og kritisk sti.

Der tiltaket ikke er knyttet sammen med nytte, bør det settes milepæler og beslutningspunkter hvor et detaljert gevinstbilde presenteres. Videre finansieringer bør være betinget av et positivt gevinstbilde. Hyppige og nyttige leveranser bør være en forutsetning for slike prosjekter. Det er behov for tydelig knytting mellom tiltak og gevinster for å sannsynliggjøre at tiltakene er hensiktsmessig å gjennomføre.»

Videre prosess

- Innspillene er anbefalinger
- Ny rolle- og ansvarsdeling NHN/direktoratet er ikke fullt ut reflektert i anbefalingene
- Hvordan vi hensyntar og følger opp disse vil inngå i arbeidet med å planlegge for oppstart av steg 2 i 2023



Direktoratet for
e-helse

Eventuelt

Sak 19/22

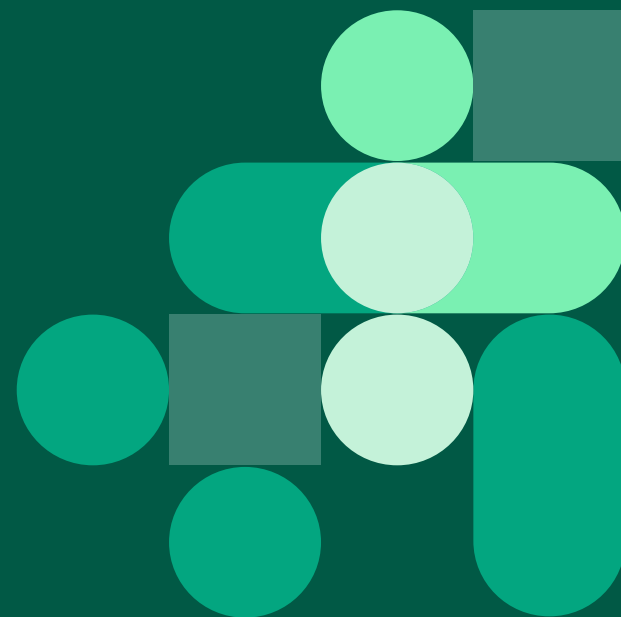


Status PDS

-Behov under gjennomføring

April 2022

Alle foiler vil ikke bli
gjennomgått i
programstyremøtet

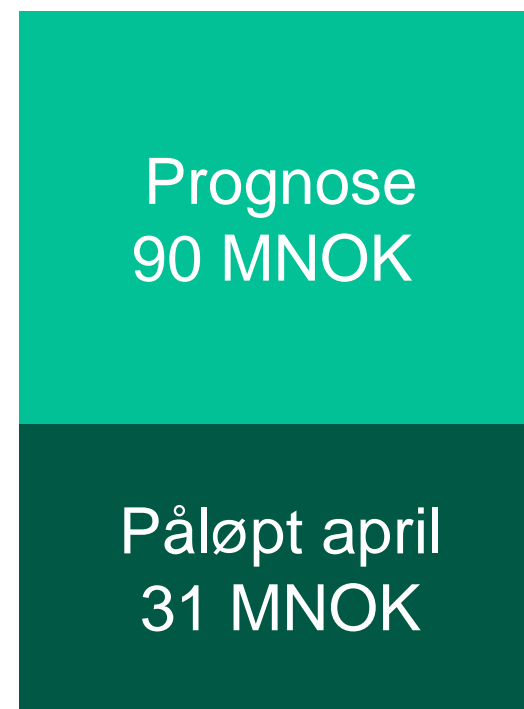


#	Prosjekt	Behov	Status	Ramme
2	TAG	Operasjonalisering av første steg i deling av dokumenter	1 Gjennomføring	9
5	TAG	Økt tilgjengelighet og modernisering grunndata virksomhet og personell	1 Gjennomføring	16
7	TAG	Helseid - Tilgjengelighet som grunnmur for tillitsmodell /NHN Privat sky	1 Gjennomføring	12
9	TAG	Forberede og gjennomføre utprøving - Pasientens Prøvesvar	1 Gjennomføring	5,5
12	PASIENTENS PRØVESVAR	Pasientens Prøvesvar sentral løsning	1 Gjennomføring	16
23	PASIENTENS PRØVESVAR	Pasientens Prøvesvar endringer i kjernejournal	1 Gjennomføring	4,7
14	PDS steg 1	Behandling og modning av behovskø	1 Gjennomføring	11
15	TAG	Utprøving kritisk info API (legemiddelreaksjoner)	1 Gjennomføring	4,2
16	TAG	Tilrettelegging av generisk personvern for nasjonale informasjonstjenester	1 Gjennomføring	10
17	PASIENTENS PRØVESVAR	Innbyggers innsynstjeneste for prøvesvar i Pasientens Prøvesvar	1 Gjennomføring	8
19	TAG	API katalog og utviklerportal	1 Gjennomføring	4
20	TAG	Tillitstjenester med NHN som tillitsanker del 1	1 Gjennomføring	4,8
1	TAG	Operasjonalisering av deling av helsedata (VKP)	1 Gjennomføring	10
8	TAG	Selvbetjening – utvidelse til flere NHN tjenester	1 Gjennomføring	5

RAMME 2022



Prognose for tiltak i gjennomføring



Status økonomi¹

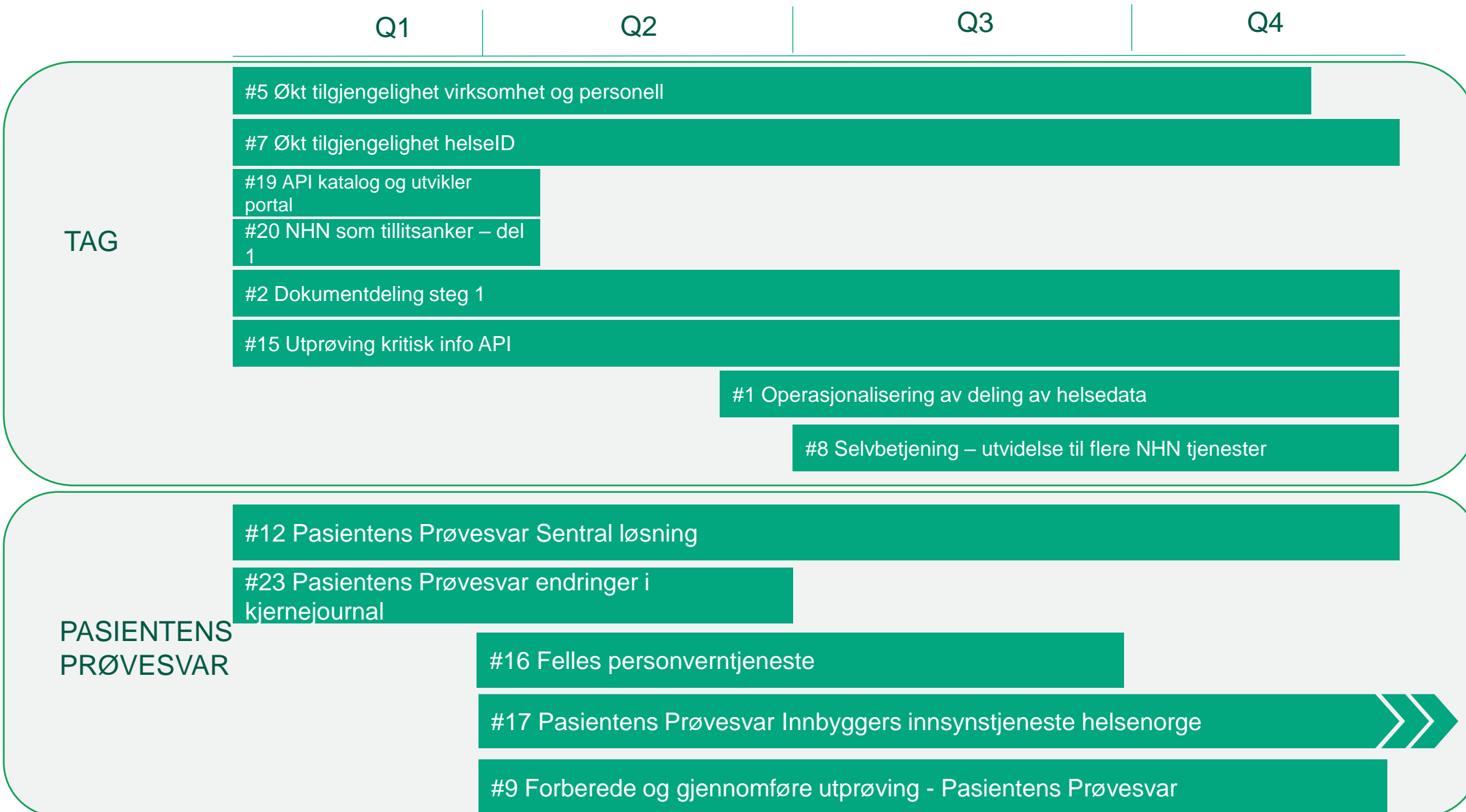
Behov	Forbruk hittil	Prognose	Tildelt ramme
#2 Operasjonalisering av første steg i deling av dokumenter	1 676 298	6 500 000	9 000 000
#5 Økt tilgjengelighet og modernisering grunndata virksomhet og personell	1 285 455	16 000 000	16 000 000
#7 HelseID tilgjengelighet som grunnmur for tillitsmodell / NHN privat sky	573 880	10 000 000	12 000 000
#9 Forberede og gjennomføre utprøving NILAR	772 639	8 400 000	8 400 000
#12 NILAR sentral løsning	11 845 385	18 000 000	16 000 000
#23 NILAR endringer i kjernejournal ²	4 096 624	8 000 000	4 700 000
#14 Behandling og modning av behovskø	3 084 208	11 000 000	11 000 000
#15 Utprøving kritisk info API (legemiddelreaksjoner)	316 727	4 200 000	4 200 000
#16 Tilrettelegging av generisk personvern for nasjonale informasjonstjenester	207 761	8 000 000	10 000 000
#17 Innbyggers innsynstjeneste for prøvesvar i NILAR	496 527	8 000 000	8 000 000
#19 API katalog og utviklerportal	4 808 246	5 000 000	4 000 000
#20 Tillitstjenester med NHN som tillitsanker del 1	1 920 847	3 000 000	1 000 000
#1 Operasjonalisering av deling av helsedata	0	10 000 000	10 000 000
#8 Selvbetjening - utvidelse til flere NHN tjenester ³	0	5 000 000	5 000 000
	31 084 597	121 100 000	119 300 000

¹ Gjelder t.o.m. april 2022

² Prognosen er økt for å ta inn arbeid med å produksjonsette løsningen samt innarbeide innspill fra sektor (via brukerpanelet og samarbeidsgruppene)

³ Behovet ble godkjent i 2021 som en del av #20, men har vært på hold pga kapasitet.

Oppdrag under gjennomføring - tidsramme



Status TAG

Samhandlingstjenester

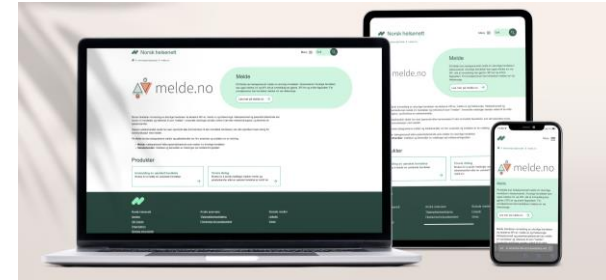
Behov	Status	Kommentar
#2 Dokumentdeling steg 1		- Arbeid med løsning og innføring er satt på hold i påvente av juridisk vurdering
#15 Utpøving kritisk info API		- Ukentlige møter Helse Vest / NHN - Samarbeidsgruppe sektor er etablert - Risiko for at gjennomføring i Q4 blir forsinket
#1 Operasjonalisering av deling av helsedata		- Forventer oppstart i mai/juni

Plattformkomponenter

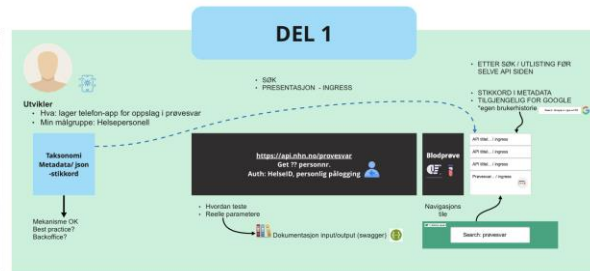
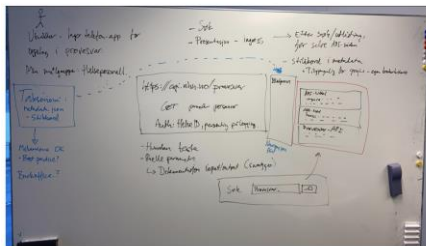
Behov	Status	Kommentar
#5 Økt tilgjengelighet virksomhet og personell		- Forsinket etablering av aktiv/passiv løsning - Flytting til privat sky godt i gang
#7 Økt tilgjengelighet helseID		- Nedprioritert noe ift behov opp mot Helseplattformen - Behov for økt kompetanse og kapasitet på privat sky
#19 API katalog og utvikler portal		- Oppdraget er ferdigstilt, se egen oppsummering - Nytt behov legges fram for prioritering i programstyret i juni
#20 NHN som tillitsanker – del 1		- Har gjennomført leveranser til Helseplattformen - Foreslår videreføring, legges fram for Programstyret i juni
#8 Selvbetjening – utvidelse til flere NHN tjenester		- Forventer oppstart i juni

Status Pasientens Prøvesvar

Behov	Status	Kommentar
#12 Pasientens Prøvesvar Sentral løsning	Grønn	<ul style="list-style-type: none">- God framgang for teknisk løsning, i rute for utprøving fra høsten 2022- Søknad om dispensasjon fra taushetsplikten er sendt Helsedirektoratet (nødvendig for å starte utprøving)- Arbeid med endelig lovhjemmel pågår
#23 Pasientens Prøvesvar – endringer i Kjernejournal	Gul	<ul style="list-style-type: none">- Flere demoer gjennomført av funksjonalitet i kjernejournal- Prognosen økes
#17 Pasientens Prøvesvar – Innbyggers innsynstjeneste i Helsenorge	Gul	<ul style="list-style-type: none">- Realiseres i Q2 2023- Igangsatt arbeid med spesifisering og design
#9 Pasientens Prøvesvar – Forberede og gjennomføre utprøving	Grønn	<ul style="list-style-type: none">- Brukerpanel for testing av funksjonalitet i kjernejournal er etablert og arbeid pågår- Intensjonsavtaler inngås med aktører som skal delta i utprøving
#16 Felles personverntjeneste - Pasientens Prøvesvar MVP	Gul	<ul style="list-style-type: none">- God framdrift på endringer i personvernkomponenten nødvendig for Pasientens Prøvesvar (mulighet for å sperre for prøvesvar i en gitt periode)- utfordringer mht å rekruttere ressurser til leveranseteam for PTS (personvern og tilgangsstyring)



- Levert:
 - **API-katalog og utviklerportal**
 - Versjon 1 av NHN utviklerportal
 - Pilot-tjeneste: melde.no
 - Katalog bygger dokumentasjon fra kildekode
 - Utviklerportal har hatt fokus på UX.



- Realiserte gevinster
 - Verktøy på plass for å publisere og vedlikeholde API-dokumentasjon – retningsgivende for API-eier
 - API-tjenester som kjører i privat sky (Persontjenesten) – flere på vei



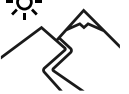
- Læringspunkter
 - Tilby APIer som tjenester er ikke bare en teknisk øvelse
 - Sterk avhengighet til NHN privat sky
 - Sterk avhengighet til tillitsmodell, tillitsankertjenester, selvbetjening og medlemstjenesten – spiller alle en rolle i aktiviteten API Management



- Kjøretidsmiljø
 - Bygging av kompetanse og komponenter i NHN privat sky
 - Onboarding av leveranseteam



- Videre
 - Behov #24: Publisering av API-tjenester ☀️
 - Fokus på publisering av API-tjenester, videreutvikling av portal basert på erfaringer samt sikkerhet, logging og monitorering



HELSEPLATTFORMEN

- Levert:
 - leveranse for å støtte Helseplattformen som eID leverandør og muliggjøre **single-sign-on til nasjonale e-helse løsninger** (avhenger av endelig godkjenning av løsning)

- Realiserte gevinster
 - Enklere tilgang for helsepersonell til nasjonale løsninger



- Læringspunkter
 - Det er behov for å vurdere om løsning for felles EPJ kan gjenbruke for SaaS løsninger som er også multitenant
 - Det er behov for å gjøre vurderingsprosess gjenbrukbar for andre som ønsker å være eID i HelseID



- Videre
 - Sørge for at løsningen kan gjenbrukes av andre

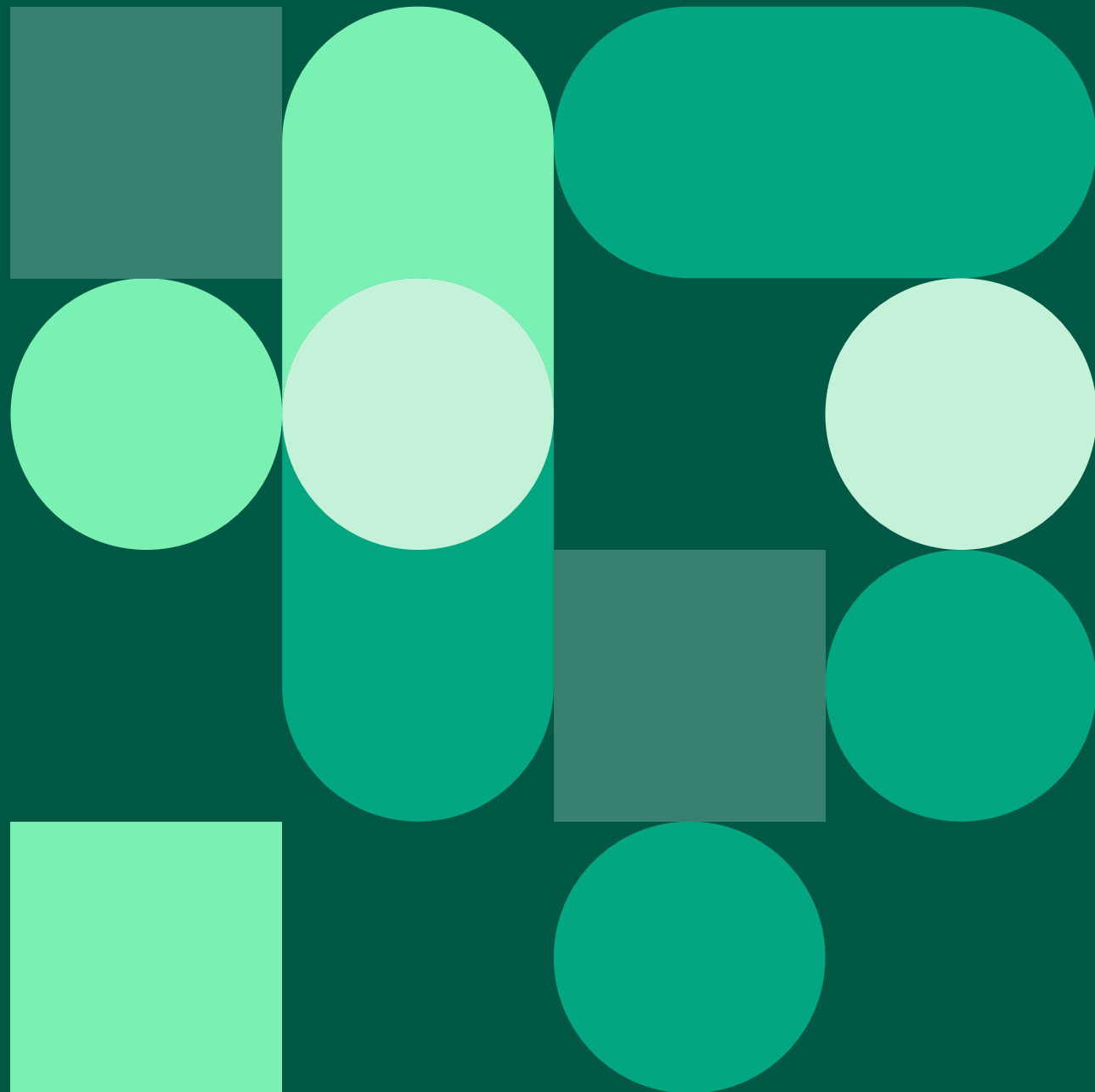


Blir ikke gjennomgått i programstyremøte

Detaljert rapportering

PDS - TAG og Nilar

Mars 2022



#2 Starte første innføringssteg dokumentdeling

Område:	T i TAG
Ramme totalt :	9 MNOK
Ramme 2021:	9 MNOK

Status NHN arbeid :

- Har levert juridiske vurderinger av tjenesten til HOD 24.03.22
- HOD har satt arbeidet med innføring på hold i påvente av juridiske avklaringer
- NHN er i gang med videreutvikling av forvaltning av dokumentdeling som tjeneste, inkludert også å vurdere etablering av nasjonalt samarbeidsområde



Status sektorens arbeid :

Helse Sør-Øst, Helse Nord, Helse Vest:
Avventer juridiske avklaringer for å komme i prosess med omforente planer. Jobber med å drøfte og samordne behov og krav til løsningen. Opplever økende forsinkelser i påvente av juridiske avklaringer.



KS: Opprettet kontakt med KS for avklaring av videre samarbeid



Helse Midt: Etablert som kilde tidligst Q2 2023



Status Direktoratet for e-helse arbeid:

- Gjennomføre juridisk vurdering av hjemmelsgrunnlag. Levert HOD desember 2022
- Gjennomføre juridisk vurdering dataansvar, informasjonssikkerhet og logging. Levert HOD mars 2022



Besluttet ambisjonsnivå:

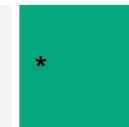
- Etablere tillitstjenester slik at de første innføringsstegene for dokumentdeling gjennom kjernejournal kan starte

Leveranser

- Må defineres etter at juridiske vurderinger er gjennomført.

Risiko – 3 høyeste

- Enighet om juridisk tolkning av regelverket *
- Komme til enighet mellom partene på hva de juridiske vurderingene krever av eventuelle endringer til løsning, avtaler, rutiner m.v.
- Felles forståelse av de første innføringsstegene



Økonomi



Tidsplan



Ambisjonsnivå



Uavklart i påvente av juridiske avklaringer

Uavklart i påvente av juridiske avklaringer

#5 Økt tilgjengelighet og modernisering grunndata personell og virksomhet

Område:	G i TAG
Ramme totalt	16 MNOK
Ramme 2022	16 MNOK

Status NHN arbeid :

- Oppsett aktiv/passiv for Grunndata utsettes til høsten 2022 – årsaken er at passiv-løsning vil bli etablert i datasenter i Oslo i stedet for Trondheim, samt at mer hardware må bestilles
- Grunndata løftes over i Docker og kubernetes på privat sky. Noe bekymring for responstid som må testes.
- I gang med å etablere vertikaler (mikrotjenester) som skal kjøres i privat sky

Status sektorens arbeid :

N/A

N/A

Status Direktoratet for e-helse arbeid:

N/A

Økonomi		Realiseres innenfor rammen
Tidsplan		Forsinkelse på leveranse av HW
Ambisjonsnivå		Ingen endring

Besluttet ambisjonsnivå:

- Modernisert og robust løsning med høy tilgjengelighet for utvalgte tjenester for virksomhet og personell.
- Endringen gjennomføres slik at eksisterende grensesnitt opprettholdes – ingen endring for de som bruker tjenestene.

Leveranser

- Oppsett aktiv/passiv for Grunndata
- Støttefunksjoner trekkes ut av Grunndata
- Første virksomhets-vertikal flyttes over til Kubernetes og NHN privat sky
- Første personell-vertikal flyttes over til Kubernetes og NHN privat sky

Risiko – 3 høyeste

Leveranse av HW blir forsinket og forsinker dermed oppsett av aktiv/passiv løsning

NHN har ikke tilstrekkelig kompetanse på Kubernetes og privat sky som fører til at leveransene forsinkes

NHN må prioritere uplanlagte forvaltningsoppgaver som fører til at kapasiteten til å utføre dette oppdraget reduseres

#20 Tillitstjenester med NHN som tillitsanker del 1

Område:	T i TAG
Ramme totalt	4.8 MNOK
Ramme 2022:	1 MNOK

Status NHN arbeid :

Produksjonssetting av ny funksjonalitet i HelseID som støtter Helseplattformen og lignende løsninger



Midlertidig godkjenning av Helseplattformen som identitetstilbyder (IDP) i HelseID er gjennomført



Status sektorens arbeid :

Integrasjoner mellom HelseID og Helseplattformen

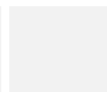


Selvdeklarering av Helseplattform som IDP



Status Direktoratet for e-helse arbeid:

N/A



Økonomi



Prognosen tilsier 1 MNOK over budsjett

Tidsplan



Ingen endring

Ambisjonsnivå



Ingen endring

Besluttet ambisjonsnivå:

- Etablere generiske tillitstjenester med Helseplattformens tilgang til nasjonale e-heseløsninger som mål

Leveranser

- Ny funksjonalitet i HelseID som støtter Helseplattformen sin bruk av SFM og kjernejournal
- Vurdering og beslutning om bruk av Helseplattformen som IDP i HelseID
- Risikobilde medførte behov for NHN ledelse å vurdere og beslutte midlertidig godkjenning av Helseplattformen som eID i HelseID

Risiko – 3 høyeste

Foreløpig kun midlertidig godkjenning av Helseplattformen som IDP.



#20 Tillitstjenester med NHN som tillitsanker del 1

Læringspunkt

Forslag til håndtering

Det er behov for at en identitetstilbyder kan levere ytterligere informasjon etter vellykket autentisering	Tas inn i dokumentdeling leveransen
Flere sektorielle eID-ordninger ønsker å tilgjengeliggjøres i HelseID	Tas inn i tillitstjenester leveransen
Selvbetjeningsløsning (OA12) for API tilbydere og system leverandør.	Tas inn i selvbetjenings leveransen
Det er behov for en løsning i HelseID som støtter SaaS EPJ-løsninger	Tas inn i tillitstjenester leveransen
Det er behov for å automatisere opprettelsen og forvaltning av hemmeligheter i selvbetjening	Meldes inn i behovsprosess
Det er behov for å vurdere nivået av tillit en API tilbyder trenger for å gi tilgang til en virksomhet via sitt system.	Meldes inn i behovsprosess

7 Helseid - Tilgjengelighet som grunnmur for tillitsmodell /NHN Privat sky

Område:	T i TAG
Ramme totalt	12 MNOK
Ramme 2022	11.9 MNOK

Status NHN arbeid:

- Aktiv-passiv oppsett forsinkes grunnet forsinkelser i hardware leveranser
- Design aktiv-aktiv oppsett startet
- Identifisert tiltak for økt tilgjengelighet



Status sektorens arbeid :

N/A

N/A

Status Direktoratet for e-helse arbeid:

N/A

Økonomi		Prognosen viser ca 2 MNOK under budsjett
Tidsplan		Ingen endring
Ambisjonsnivå		Ingen endring

Besluttet ambisjonsnivå:

- Sikre redundans for HelseID basert på aktiv-aktiv oppsett
- Beskrive SLA som tar med flere aspekter enn et tilgjengelighetstall

Leveranser

- Aktiv-passiv oppsett i produksjon
- Aktiv-aktiv oppsett i produksjon i privat sky
- HelseID på SLA nivå «maximum effort»

Risiko – 3 høyeste

Det er ikke tilstrekkelig kapasitet i leveranseteam til å ferdigstille alle leveranser i tide



Leveranser av hardware blir forsinket som igjen fører til at aktiv/passiv oppsett forsinkes



Leveranser privat sky forsinkes som påvirker aktiv/aktiv



#15 Utprøving av kritisk info API (legemiddelreaksjoner)

Område:	T og A i TAG
Ramme totalt	4.2 MNOK
Ramme 2022	4.2 MNOK

Status NHN arbeid:

- Ukentlige møter med deltakere fra Helse Vest og NHN.
- Samarbeidsgruppe med Sektoren etablert, og første møte fant sted 25.04.22. Faste møter satt opp en gang i uken.
- Ny prosjektleder hos Helse Vest, som er godt i gang med å sette seg inn i prosjektet

Status sektorens arbeid :

Helse Vests løsning leveres av Dips. Det gjenstår noen leveranser fra Dips før en utprøving kan finne sted.

Ny prosjektleder hos Helse Vest. Helse Vest har jobbet internt med å kartlegge sine leveranser og således «restartet» prosjektet for å oppnå leveransen.

Status Direktoratet for e-helse arbeid:

N/A

Økonomi

Tidsplan

Ambisjonsnivå

Nødvendige endringer kan forårsake forsinkelser

Besluttet ambisjonsnivå:

- Gjennomføre utprøving av kritisk info API (begrenset til legemiddelreaksjoner (overfølsomhetsreaksjoner)) og evaluere om løsningen er klar for nasjonal innføring og beskrive hva som eventuelt gjenstår før innføringen kan starte. Målet er at utprøvingen skal være gjennomført i løpet av Q4 2022.

Læringspunkter

- Helse Vest har gjort noen interne vurderinger, som er essensielle for prosjektets suksess. Herunder at de kun skal jobbe opp mot en integrasjon mellom Dips og KI-api, hvorav (Meona kurveløsningen) ikke vil være en del av første leveranse.

Risiko – 3 høyeste

Det er risiko for at alle endringer som skal på plass innen Q4 ikke blir ferdig i tide.

Avhengighet til Dips leveranser

#15 Utprøving av kritisk info API (legemiddelreaksjoner)

Identifiserte nye behov

Forslag til håndtering

N/A

N/A

#19 API katalog og utviklerportal

Område:	A i TAG
Ramme totalt	10 MNOK
Ramme 2022	4 MNOK

Status NHN leveranser:

- Løsning for API katalog - strukturering av dokumentasjon, automatisert fra byggelinje
- Utviklerportal - presentere dokumentasjon om APIer til 3djepartsutviklere (innhold fra API katalog)
- Kjøretidsplattform (NHN Privat sky) – funksjoner for deployment av API-tjeneste til NHN Privat sky

Status sektorens ansvar:

N/A

N/A

Status Direktoratet for e-helse ansvar:

N/A

Økonomi



Forecast tilsier behov for 1MNOK økning i ramme

Tidsplan



Forsinkelse på ca 2 mnd ift tidsrammen

Ambisjonsnivå



Ambisjonsnivå justeres på kjøretidsplattform

Besluttet ambisjonsnivå:

- Felles API-håndtering for nasjonale e-helseløsninger og grunnmurstjenester
- Utviklerportal skal bidra til at løsningene blir tatt i bruk av sektoren i størst mulig grad samt gjøre det enklere for aktørene i sektoren å ta dem i bruk

Leveranser

- MVP 1 Demonstrerer utviklerportal
- MVP 2 Valgt API kjører på kjøretidsplattform
- MVP 3 Fokus på sikkerhet, monitorering og selvbetjening for API utviklere

Risiko – 3 høyeste

Privat sky – kan medføre forsinkelser i leveranser på kjøretidsplattform. Håndteres ved å justere ambisjoner på oppdraget.



#19 API katalog og utviklerportal

Læringspunkter

Alle funksjoner på kjøretidsplattform/privat sky, som var planlagt i oppdraget (MVP3), lar seg ikke ferdigstille innenfor rammene eller er hensiktsmessige å gjennomføre som først forutsatt. Det å bygge opp NHN Privat Sky har vært nybrottsarbeid for NHN, og deler av funksjonalitet på Privat Sky knyttet til API-håndtering bør løses på en annen måte enn forutsatt når oppdraget ble planlagt.

Forslag til håndtering

- Ambisjonsnivået justeres ned til kun å omfatte leveranse av API katalog og utviklerportal.
- Leveransene på API katalog og utviklerportal ferdigstilles.
- Behov knyttet til kjøretidsplattform meldes inn i behovskøen og legges fram for prioritering av programstyret i juni.

Identifiserte nye behov

API-håndtering versjon 2

Forslag til håndtering

Innmeldt i behovskø, prioritert til modning

#12 NILAR sentral løsning

Område:	NILAR
Ramme totalt	16 MNOK
Ramme 2022	16 MNOK

Status NHN arbeid :

NILAR med engine 2.0 og MongoDB er etablert i Privat Sky i Q1 2022, mål om å etablere produksjonsmiljø i Q2.

1:1 møter gjennomført med alle RHF'ene samt Legeforeningen og KS vedr nytteverdi. Oppsummering legges fram for programstyret i juni.

NILAR henter ut kun data som det ikke er satt sperre for i PVK. Mangler tidsbegrenset reservasjon fra PVK-leveranser, men god framdrift.

Forsinket utlevering av prøvesvar settes statistisk i utprøving. Leveranser fra nasjonal personvernkomponent vil gi mulighet for dynamisk utleveringsforsinkelse.

Status sektorens arbeid :

Testmeldinger fra Fürst og Unisoft igangsatt

Deltagelse i samarbeidsgrupper

Brukerpanel fra sektor er etablert og i gang med arbeidet

Status Direktoratet for e-helse arbeid:

Pågående arbeid med FHIR, kodeverk og standardisering. Utkast til whitelisting av undersøkelseskoder er lagt fram.

Økonomi	🟡	Prognosen tilsier 2 MNOK over tildelt ramme
Tidsplan	🟢	På plan
Ambisjonsnivå	🟢	Ingen endring

Besluttet ambisjonsnivå:

- Minimumsløsning for helsepersonell til utprøving

Leveranser

- Sentral løsning (meldingstjener, NAV og NILAR sentral lagring)
- FHIR-api med Helse-ID
- Tilgjengeliggjøring av NILAR-API til eksterne konsumenter

Risiko – 3 høyeste

Dispensasjon fra taushetsplikten til å kvalitetssikre funksjonaliteten i NILAR (Tiltak: Søknad til Helsedirektoratet ble sendt 11. mai.)

Sektoren får ikke sendt inn test-meldinger til NILAR før utprøving, dvs NILAR kjenner ikke omfanget av variasjoner i dagens produksjonsløsninger. (Tiltak: ansvarliggjøring av sektoren i PDS)

#12 NILAR sentral løsning (intern læring pt)

Læringspunkt.

Sektoren har ikke klart å flytte seg bort fra testing i produksjon.

Forslag til håndtering

NHN har etablert mulighet for å sende testmeldinger via prod-EDI.

Identifiserte nye behov

Forskjellige konsumenter (helsepersonell/virksomheter) har ulike behov ift NILAR api'et

Forslag til håndtering

Kartlegge forskjeller og tilpasse API-handtering etter konsumenttype

Manglende synkronisering av innbygger-relaterte innstillinger mellom regionale delingstjenester (eks prøvesvar fra Helse Vest) og NILAR for de samme prøvesvar

Dette er besluttet i #16 i PDS som en del av personvern/pasientsikkerhet

Mulig behov for whitelisting av undersøkelsestyper for å kontrollere hvilke undersøkelsestyper som skal tilgjengeliggjøres for innbygger

Utkast til whitelist er lagt fram for behandling i samarbeidsgruppene

23 NILAR endringer i kjernejournal

Område:	NILAR
Ramme totalt	4.7 MNOK
Ramme 2022	4.7 MNOK

Status NHN arbeid :

Grovmasket og finmasket søk (OA3) er ferdigstilt for akseptansetesting, med enkelte restanser. Akseptansetest iverksatt fra uke 18.	■
Videreutvikling av løsning frem mot produksjonsklar løsning, med fokus på HelseID, håndtering av informasjon om skjerming/sperring og nekting/utsatt utlevering, pågår.	■
Brukerpanel for løsningen er etablert. Utprøving i testmiljø og optimalisering av funksjonalitet basert på innspill fra brukerpanel er iverksatt.	■

Status sektorens arbeid :

Bidrar med innspill gjennom samarbeidsgruppene	■
Brukerpanel ifm brukertest og utprøving er etablert	■

Status Direktoratet for e-helse arbeid:

Bidrar i løpende avklaringsmøter, FHIR-mapping, kodeverk og standardisering	■
---	---

Økonomi	■	Prognose er økt for å ta høyde for produksjonsklar løsning og innarbeiding av innspill fra sektor
Tidsplan	■	Oppstart akseptansetest i henhold til plan fra uke 18. Videreutvikling pågår frem mot planlagt oppstart utprøving september 2022.
Ambisjonsnivå	■	Ingen endring
Kvalitet	■	Enkelte restanser og kjente feil ved inngang til første del akseptansetest, løses fortløpende.

Besluttet ambisjonsnivå:

- Prøvesvar for helsepersonell tilgjengeliggjort i kjernejournal for utprøving

Leveranser

- Implementert brukergrensesnitt for grovmasket søk i KJ
- Implementert brukergrensesnitt for finmasket søk i KJ
- Konsum av FHIR-api fra NILAR sentral løsning
- Tilrettelegging for bruk av HelseID for autentisering mellom NILAR og KJ
- Tilrettelegging for visning av informasjon om skjerming/sperring/nekting/utsatt utlevering samt endringshistorikk

Risiko – 3 høyeste

Risiko for at innholdselementer i svarmeldinger ikke importeres, utelates fra visning eller vises feil som følge av utilstrekkelig variasjon i testmeldinger	■
Risiko for ytelsesutfordringer og høy teknisk kompleksitet i løsningen grunnet begrensinger i løsningsarkitektur/datamodell FHIR	■
Risiko for at forsinkelser eller mangler i systemer implementasjonen i kjernejournal er avhengig av, forsinker eller hindrer fremdrift i leveransen fra kjernejournal	■

#17 Innbyggers innsynstjeneste for prøvesvar i NILAR

Område:	NILAR
Ramme totalt	< 13.5 MNOK
Ramme 2022	< 13.5 MNOK

Status NHN arbeid :

Prosjektleder utpekt og arbeidet med overordnet plan igangsatt

- Spesifikasjon av løsningsforslag: Q2 2022 - pågår
- Implementasjon: Q4 2022
- Test og akseptanse: Q1 2023
- Produksjonssetting: Q2 2023

Status sektorens arbeid :

N/A

Status Direktoratet for e-helse arbeid:

Økonomi



Revidert kostnadsestimat framlegges for Programstyret i juni 2022

Tidsplan



Ikke mulig å realisere i 2022

Ambisjonsnivå



Ingen endring

Besluttet ambisjonsnivå:

- Minimum

Leveranser

- Tilgjengeliggjøre prøvesvar for innbygger i Helsenorge
- Klargjøre Helsenorge for logg, innsyn mv (GDPR-krav)

Risiko – 3 høyeste

Rettsgrunnlag utprøving må inkludere utprøving for innbygger og Rettsgrunnlag (ny lovhjemmel og forskrift) må på plass før innføring av løsningen

Risiko for at det ikke er avklart hvor innstillinger for pasientsikkerhet skal settes (spesielt nekting og skjerming)

#9 Forberede og gjennomføre utprøving NILAR

Område:	NILAR
Ramme totalt	5.5 + 3.2 MNOK
Ramme 2022	5.5 + 2.9 MNOK

Status NHN arbeid:

Opprette dialog med berørte aktører i sektoren for å informere om NILAR og kartlegge forutsetninger for innsending av svarmeldinger til NILAR.

Etablere intensjonsavtaler med utvalgte virksomheter som skal sende eller motta data i utprøving av tjenesten. God framdrift, utkast til intensjonsavtale er klart, flere LIMS/RIS er positive (Fürst / Unisoft).

Følge opp berørte aktører i sektoren for å sikre god informasjon og forberede begrenset bredding (2023) og nasjonal bredding (2024).

Utarbeide informasjonsmateriell som er tilpasset de ulike aktørene

Status sektorens arbeid:

Innsending av testmeldinger

Kartlegging endringsbehov

Tilgjengeliggjøring av ressurser

Status Direktoratet for e-helse arbeid:

Avklare juridiske forhold knyttet til lagring av skarpe data i NILAR.

Økonomi		
Tidsplan		Etablering av utprøvkandidater tar tid og kan forsinke oppstart av utprøving
Ambisjonsnivå		

Besluttet ambisjonsnivå:

Utprøving fra høsten 2022, begrenset bredding i 2023 og nasjonal bredding fra 2024

Leveranser:

- Testmeldinger fra sektor mottatt
- Avklart utprøvkandidater og samarbeidsavtaler underskrevet
- Søknad utprøving ferdigstilt og godkjent
- Utprøvkingsplan
- Kommunikasjonsplan
- Oppstart utprøving (prod)

Kritiske avhengigheter

- Forankring og prioritering av ressurser i sektor
- Testmeldinger fra sektor
- Produksjonsklar løsning
- MVP for løsning (inkludert personvern) er akseptert av aktører i utprøving

Risiko – 3 høyeste

Manglende lovhjemmel/dispensasjon fra eksisterende lov. Søknad utprøving blir ikke akseptert.

Manglende testmeldinger fra sektor grunnet manglende forankring/ressurstilgang/tekniske forutsetninger.

16 Generisk personverntjeneste

Område:	NILAR
Ramme totalt	10 MNOK
Ramme 2022	10 MNOK

Status NHN arbeid :

Det tas utgangspunkt i eksisterende personvernkomponent i NHN (Helsenorge) for å støtte nasjonale samhandlingsløsninger. Første leveranse er knyttet til behovene på NILAR tjenesten for å kunne gå i utprøving (sperringer). God framdrift.



Tilgjengeligheten må styrkes når tjenesten skal levere til kritiske samhandlingsløsninger.



Det må tilrettelegges for en personverntjeneste som håndterer innbyggeres rett til å motsette seg deling som en nasjonal fellestjeneste som formidler personverninnstillinger til nasjonale samhandlingsløsninger



Personverntjenesten må ivareta behovene til informasjonstjenestebyggere (Api first).

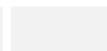


Arbeid igangsatt for å etablere leveranseteam for nasjonal personvernkomponent.



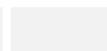
Status sektorens arbeid :

N/A



Status Direktoratet for e-helse arbeid:

N/A



Økonomi



Prognosen viser et sannsynlig underforbruk i 2022

Tidsplan



På plan pt

Ambisjonsnivå



Ingen endring

Besluttet ambisjonsnivå:

- Minimum

Leveranser

- Funksjonalitet for personvern og tilgangsstyring knyttet til innbyggeres prøvesvar i NILAR (mulighet for å sperre for utlevering av prøvesvar tatt i en gitt tidsperiode)
- Etablering av en nasjonal personvernkomponent som tilbyr grensesnitt for nekting og skjerming (helsepersonell) i tillegg til innbyggeres mulighet til reservering og sperring.

Risiko – 3 høyeste

Dispensasjon fra taushetsplikten til å kvalitetssikre funksjonaliteten i NILAR (tiltak: søknad til Helsedirektoratet ble sendt 11. mai)



NILAR er avhengig av at innbyggeres behov (sperre for prøvesvar i en gitt periode) blir realisert innen utprøving i Q3 2022



NHN må etablere et eget leveranseteam for å realisere nasjonal personvernkomponent. Dette kan forsinke realiseringen.



16 Generisk personverntjeneste

Problemstilling/læringspunkt

Fullmaktsløsning for apotekene: Fullmakt for at andre personer kan hente ut legemidler på apotekene

Forslag til vedtak

Vurderingen er at dette er utenfor scope for PDS. Behovet tas likevel inn i forvaltning av PTS komponenten.

Identifiserte nye behov

Avstemming i sektor om håndtering av nekting og forsinket utlevering på enkelt-elementer.






Forslag til håndtering

Kartlegging av praksis og funksjonelle behov i sektor før tilrettelegging av en personverntjeneste (evt. tjeneste for personvern og tilgangsstyring - PTS) som håndterer innbyggers rett til å motsette seg deling som en nasjonal fellestjeneste som formidler personverninnstillinger til nasjonale samhandlingsløsninger



1 Operasjonalisering av deling av helsedata (VKP)

Område:	TAG
Ramme totalt	10 MNOK
Ramme 2022	10 MNOK




Status NHN arbeid :

Gjennomføre utprøving av deling av helsedata med VKP som eksempel	
Starte med samling av data fra VKP knyttet til relevante datakilder og tilgjengeliggjøre API-er som tilbyr relevante data fra kommunal helsetjeneste for fastlege- og spesialisthelsetjenesten.	
Løsningen er tenkt å kunne tilgjengeliggjøre data for relevant behandlingsnivå, uavhengig av hvilket nivå som er opphavet til dataene (tillitsmodell og tillitsanker).	
Videreutvikle tillitstjenester og operasjonalisere tillitsmodellen	
Input data standardiseres gjennom FHIR og SNOMED CT	

Status sektorens arbeid :

Private aktører (først og fremst EPJ-leverandører) kan lage løsninger for visning/grafar av dataene som tilbys gjennom API-ene, enten som en separat løsning eller som en integrert del av allerede-eksisterende system.	
Oslo kommune, Louisenberg sykehus, Bodø kommune og Norlandssykehuset avsetter ressurser til å være med i utprøving	

Status Direktoratet for e-helse arbeid:

N/A	
Økonomi	
Tidsplan	 Arbeidet igangsettes i mai/juni
Ambisjonsnivå	 Ingen endring

Besluttet ambisjonsnivå:

- Middels

Leveranser

- Utvalgt tjeneste via VKP som samler og deler helsedata innenfor 2 kommuner som muliggjør deling til min 2 aktør

Risiko – 3 høyeste

Dispensasjon fra taushetsplikten til å kvalitetssikre funksjonaliteten i NILAR (tiltak: søknad til Helsedirektoratet ble sendt 11. mai)

NILAR er avhengig av at innbyggers behov (sperre for prøvesvar i en gitt periode) blir realisert innen utprøving i Q3 2022

NHN må etablere et eget leveranseteam for å realisere nasjonal personvernkomponent. Dette kan forsinke realiseringen.



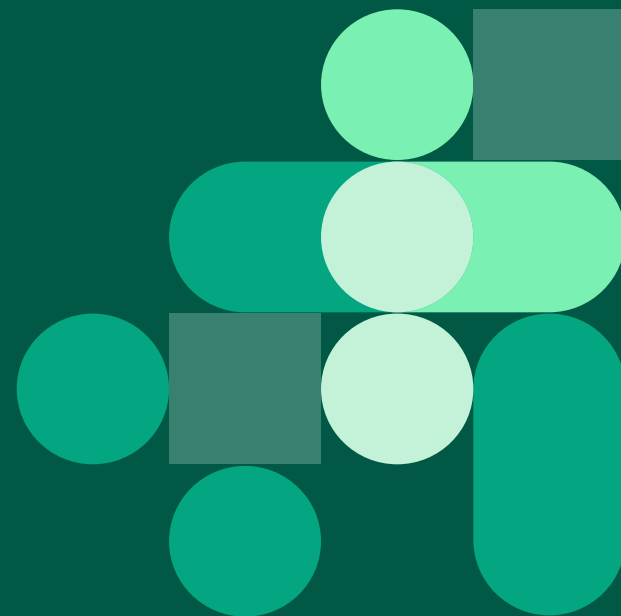
09. Juni 2022

Saksunderlag Programstyre PDS

Saker

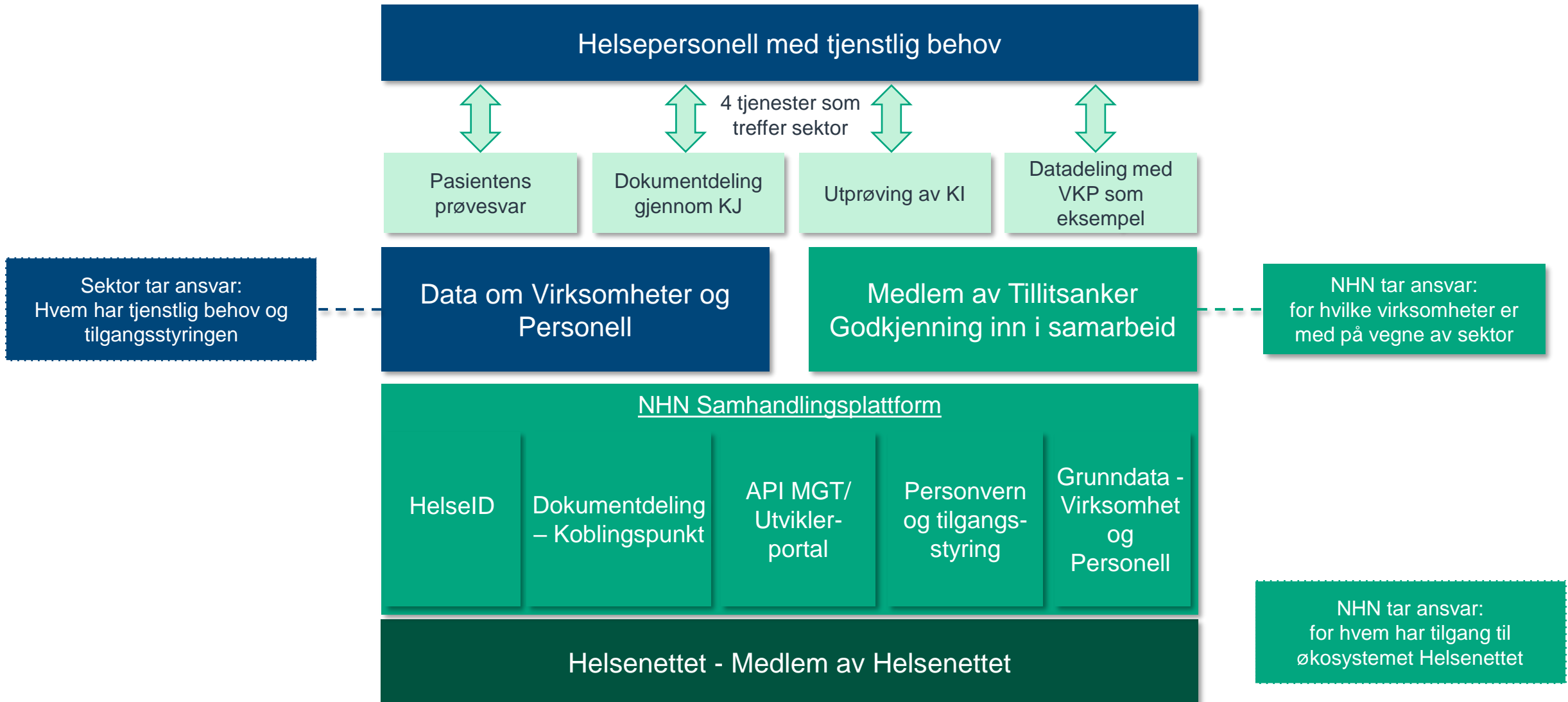
Sak	Sakstype
Mål og nedbrytning av behovskø - oppdatert etter arbeidsmøte	Orienteringssak
Prioriterte behovskøelementer	Diskusjonssak
Behov for justering av ramme pågående oppdrag	Beslutningssak
Behovskøelement til beslutning: <ul style="list-style-type: none">• #3 digital verifisering av virksomheter i Helsenet• #24 Publisering av API-tjenester	Beslutningssak
Resultat etter gjennomgang av nytte for pasientens prøvesvar	Beslutningssak

Alle foiler vil ikke bli gjennomgått i programstyremøtet



Mål og nedbrytning av behovskø – oppdatert etter arbeidsmøtet

Deling av helseopplysninger (dokument/data)



Mål SSD

Effektmål 1

Innbyggere får helse- og omsorgstjenester av høyere kvalitet og økt pasientsikkerhet.

Effektmål 2

Mer effektiv ressursbruk i helse og omsorgstjenesten.

Resultatmål TAG

Grunndatatjenester og tillitstjenester for å understøtte identitets- og tilgangsstyring i felles journalløsning og nasjonale e-helseløsninger er utviklet innen utgangen av 2024.

Resultatmål NILAR

Nasjonal informasjonstjeneste for oppslag av laboratorie- og radiologisvar er ferdigstilt med muligheter for oppslag gjennom Kjernejournal innen utgangen av 2024.

Mål PDS

MÅL 1:
DELE
HELSEOPPLYSNINGER
VED BRUKE AV FELLES
TILLITSTJENESTER

MÅL2:
FELLES TJENESTE FOR
PERSONVERN OG
TILGANSTYRING

MÅL 3:
TILGJENGELIGGJØRE,
SIKRE, ADMINISTRERE
OG OVERVÅKE API-ER
FRA NASJONALE E-
HELSELØSNINGER OG
FELLES-
KOMPONENTER

MÅL 4:
ROBUSTE TILLITS- OG
GRUNNDATA-
TJENESTER MED HØY
TILGJENGELIGHET

MÅL 5:
GRUNNDATA-
TJENESTER SOM
UNDERSTØTTER
SAMHANDLING
MELLOM
VIRKSOMHETER

MÅL 6:
GRUNNDATA-
TJENESTER SOM
UNDERSTØTTER
FELLES KOMMUNAL
JOURNAL

MÅL 7:
PASIENTENS
PRØVESVAR
TILGJENGELIG FOR
HELSEPERSONELL OG
INNBYGGERE

Avledet av formålet og omfanget fra SSD

- Hovedhensikten som steg 1 er tydelig på:
 - Etablere tillits-, personvern og grunndatatjenester for å muliggjøre samhandling mellom virksomheter og omsorgsnivå
 - Nasjonal tjeneste for deling av prøvesvar med helsepersonell og innbyggere (pasientens prøvesvar)
- Utviklingen av tillits-, personvern og grunndatatjenester er behovsdrevet og etableres for informasjonstjenestene som er tatt inn i steg 1 (dokumentdeling, kritisk info API, Pasientens prøvesvar og deling av data fra VKP)

BEHOVSKØ

INFORMASJONSTJENESTER

NILAR

NILAR første leveranse

#12 NILAR Sentral løsning

#23 NILAR endringer i kjernejournal

#16 Felles personverntjeneste

#17 NILAR Innbyggers innsynstjeneste helsenorger

#9 Forberede og gjennomføre utprøving - NILAR

#x

DOKUMENTDELING TILLITSTJENESTER

Dokumentdeling gjennomføre utprøving

#2 Dokumentdeling 1.steg innføring

#x Dokumentdeling videreutvikle tillitstjenester

KRITISK INFO API - UTPRØVING

#15 Utprøving kritisk informasjon

#18 Utrede kritisk informasjon

#X Personverntjeneste for KI i kjernejournal

DATADELING VKP – UTPRØVING

#1 Datadeling med VKP som eksempel

PLATTFORMKOMPONENTER

MODERNISERNIG

#5 Økt tilgjengelighet virksomhet og personell

#19 API katalog og utvikler portal

#7 Økt tilgjengelighet helselD

#XX API håndtering Leveranse 2

#XX Modernisering Virksomhet BRREG

TILLITSANKER

#20 NHN som tillitsanker – del 1

#3 Tillitsbygging i sektor ved digital identifisering og verifisering

#4 Forenkle bruk av NHN tjenester

#8 Selvbetjening

#10 Tilpasse medlemskontrakter

#11 VKP meldingstjeneste

DELE
HELSEOPPLYSNINGER
VED BRUKE AV FELLES
TILLITSTJENESTER

FELLES PERSONVERN-
TJENESTE FOR Å
KUNNE HÅNDTERE
INNBYGGERS ØNSKER

TILGJENGELIGGJØRE,
SIKRE, ADMINISTRERE
OG OVERVÅKE API-ER
FRA NASJONALE E-
HELSELØSNINGER OG
FELLES-
KOMPONENTER

ROBUSTE TILLITS- OG
GRUNNDATA-
TJENESTER MED HØY
TILGJENGELIGHET

GRUNNDATA-
TJENESTER SOM
UNDERSTØTTER
SAMHANDLING
MELLOM
VIRKSOMHETER

GRUNNDATA-
TJENESTER SOM
UNDERSTØTTER
FELLES KOMMUNAL
JOURNAL

NASJONAL
INFORMASJONS-
TJENESTE FOR
LABORATORIE- OG
RADIOLOGISVAR

INFORMASJONSTJENESTER

NILAR

NILAR første lev

#12 NILAR Sentral løsning

#23 NILAR endringer i
kjernejournal

#16 Felles personverntjeneste

#17 NILAR Innbyggers
innsynstjeneste helsenorge

#9 Forberede og gjennomføre
utprøving - NILAR

#x

DOKUMENTDELING TILLITSTJENESTER

Dokumentdeling del 1

#2 Dokumentdeling 1.steg
innføring

#x Dokumentdeling
videreutvikle tillitstjenester

#X Personverntjeneste
dokumentdeling

KRITISK INFO API – UTPRØVING

#15 Utprøving kritisk
informasjon

#18 Utrede kritisk informasjon

#X Personverntjeneste for KI i
kjernejournal

DATDELING VKP - UTPRØVING

#1 Datadeling med VKP som
eksempel

PLATTFORMKOMPONENTER

MODERNISERNIG

#5 Økt tilgjengelighet virksomhet og
personell

#19 API katalog og utvikler portal

#7 Økt tilgjengelighet helselD

#XX API håndtering Leveranse 2

#XX Modernisering Virksomhet
BRREG

TILLITSANKER

#20 NHN som tillitsanker – del 1

#3 Tillitsbygging i sektor ved digital
identifisering og verifisering

#4 Forenkle bruk av NHN tjenester

#8 Selvbetjening

#10 Tilpasse medlemskontrakter

#11 VKP meldingstjeneste

DELE
HELSEOPPLYSNINGER
VED BRUKE AV FELLES
TILLITSTJENESTER

FELLES PERSONVERN-
TJENESTE FOR Å
KUNNE HÅNDTERE
INNBYGGERS ØNSKER

TILGJENGELIGGJØRE,
SIKRE, ADMINISTRERE
OG OVERVÅKE API-ER
FRA NASJONALE E-
HELSELØSNINGER OG
FELLES-
KOMPONENTER.

ROBUSTE TILLITS- OG
GRUNNDATA-
TJENESTER MED HØY
TILGJENGELIGHET

GRUNNDATA-
TJENESTER SOM
UNDERSTØTTER
SAMHANDLING
MELLOM
VIRKSOMHETER

GRUNNDATA-
TJENESTER SOM
UNDERSTØTTER
FELLES KOMMUNAL
JOURNAL

NASJONAL
INFORMASJONS-
TJENESTE FOR
LABORATORIE- OG
RADIOLOGISVAR

INFORMASJONSTJENESTER

NILAR

NILAR første lev

#12 NILAR Sentral løsning

#23 NILAR endringer i
kjernejournal

#16 Felles personverntjeneste

#17 NILAR Innbyggers
innsynstjeneste helsenorge

#9 Forberede og gjennomføre
utprøving - NILAR

DOKUMENTDELING TILLITSTJENESTER

Dokumentdeling del 1

#2 Dokumentdeling 1.steg
innføring

#x Dokumentdeling
videreutvikle tillitstjenester

#X Personverntjeneste
dokumentdeling

KRITISK INFO API – UTPRØVING

#15 Utprøving kritisk
informasjon

#18 Utrede kritisk informasjon

#X Personverntjeneste for KI i
kjernejournal

DATDELING VKP – UTPRØVING

#1 Datadeling med VKP som
eksempel

PLATTFORMKOMPONENTER

MODERNISERNIG

#5 Økt tilgjengelighet virksomhet og
personell

#19 API katalog og utvikler portal

#7 Økt tilgjengelighet helselD

#XX API håndtering Leveranse 2

#XX Modernisering Virksomhet
BRREG

TILLITSANKER

#20 NHN som tillitsanker – del 1

#3 Tillitsbygging i sektor ved digital
identifisering og verifisering

#4 Forenkle bruk av NHN tjenester

#8 Selvbetjening

#10 Tilpasse medlemskontrakter

#11 VKP meldingstjeneste

DELE
HELSEOPPLYSNINGER
VED BRUKE AV FELLES
TILLITSTJENESTER

FELLES PERSONVERN-
TJENESTE FOR Å
KUNNE HÅNDTERE
INNBYGGERS ØNSKER

TILGJENGELIGGJØRE,
SIKRE, ADMINISTRERE
OG OVERVÅKE API-ER
FRA NASJONALE E-
HELSELØSNINGER OG
FELLES-
KOMPONENTER

ROBUSTE TILLITS- OG
GRUNNDATA-
TJENESTER MED HØY
TILGJENGELIGHET

GRUNNDATA-
TJENESTER SOM
UNDERSTØTTER
SAMHANDLING
MELLOM
VIRKSOMHETER

GRUNNDATA-
TJENESTER SOM
UNDERSTØTTER
FELLES KOMMUNAL
JOURNAL

NASJONAL
INFORMASJONS-
TJENESTE FOR
LABORATORIE- OG
RADIOLOGISVAR

INFORMASJONSTJENESTER

NILAR

NILAR første lev

#12 NILAR Sentral løsning

#23 NILAR endringer i
kjernejournal

#16 Felles personverntjeneste

#17 NILAR Innbyggers
innsynstjeneste hels norge

#9 Forberede og gjennomføre
utprøving - NILAR

#x

DOKUMENTDELING TILLITSTJENESTER

Dokumentdeling del 1

#2 Dokumentdeling 1.steg
innføring

#x Dokumentdeling
videreutvikle tillitstjenester

KRITISK INFO API - UTPRØVING

#15 Utprøving kritisk
informasjon

#18 Utrede kritisk informasjon

#X Personverntjeneste for KI i
kjernejournal

DATDELING VKP – UTPRØVING

#1 Datadeling med VKP som
eksempel

PLATTFORMKOMPONENTER

MODERNISERNIG

#5 Økt tilgjengelighet virksomhet og
personell

#XX API håndtering Leveranse 2

#19 API katalog og utvikler portal

#XX Modernisering Virksomhet
BRREG

#7 Økt tilgjengelighet helselD

TILLITSANKER

#20 NHN som tillitsanker – del 1

#8 Selvbetjening

#3 Tillitsbygging i sektor ved digital
identifisering og verifisering

#10 Tilpasse medlemskontrakter

#4 Forenkle bruk av NHN tjenester

#11 VKP meldingstjeneste

DELE
HELSEOPPLYSNINGER
VED BRUKE AV FELLES
TILLITSTJENESTER

FELLES PERSONVERN-
TJENESTE FOR Å
KUNNE HÅNDTERE
INNBYGGERS ØNSKER

TILGJENGELIGGJØRE,
SIKRE, ADMINISTRERE
OG OVERVÅKE API-ER
FRA NASJONALE E-
HELSELØSNINGER OG
FELLES-
KOMPONENTER

**ROBUSTE TILLITS- OG
GRUNNDATA-
TJENESTER MED HØY
TILGJENGELIGHET**

GRUNNDATA-
TJENESTER SOM
UNDERSTØTTER
SAMHANDLING
MELLOM
VIRKSOMHETER

GRUNNDATA-
TJENESTER SOM
UNDERSTØTTER
FELLES KOMMUNAL
JOURNAL

NASJONAL
INFORMASJONS-
TJENESTE FOR
LABORATORIE- OG
RADIOLOGISVAR

INFORMASJONSTJENESTER

NILAR

NILAR første lev

#12 NILAR Sentral løsning

#23 NILAR endringer i
kjernejournal

#16 Felles personverntjeneste

#17 NILAR Innbyggers
innsynstjeneste hels norge

#9 Forberede og gjennomføre
utprøving - NILAR

DOKUMENTDELING TILLITSTJENESTER

Dokumentdeling del 1

#2 Dokumentdeling 1.steg
innføring

#x Dokumentdeling
videreutvikle tillitstjenester

KRITISK INFO API - UTPRØVING

#15 Utprøving kritisk
informasjon

#18 Utrede kritisk informasjon

#X Personverntjeneste for KI i
kjernejournal

DATDELING VKP – UTPRØVING

#1 Datadeling med VKP som
eksempel

PLATTFORMKOMPONENTER

MODERNISERNIG

#5 Økt tilgjengelighet virksomhet og
personell

#19 API katalog og utvikler portal

#7 Økt tilgjengelighet HelseID

#XX API håndtering Leveranse 2

#XX Modernisering Virksomhet
BRREG

TILLITSANKER

#20 NHN som tillitsanker – del 1

#3 Tillitsbygging i sektor ved digital
identifisering og verifisering

#4 Forenkle bruk av NHN tjenester

#8 Selvbetjening

#10 Tilpasse medlemskontrakter

#11 VKP meldingstjeneste

DELE
HELSEOPPLYSNINGER
VED BRUKE AV FELLES
TILLITSTJENESTER

FELLES PERSONVERN-
TJENESTE FOR Å
KUNNE HÅNDTERE
INNBYGGERS ØNSKER

TILGJENGELIGGJØRE,
SIKRE, ADMINISTRERE
OG OVERVÅKE API-ER
FRA NASJONALE E-
HELSELØSNINGER OG
FELLES-
KOMPONENTER

ROBUSTE TILLITS- OG
GRUNNDATA-
TJENESTER MED HØY
TILGJENGELIGHET

GRUNNDATA-
TJENESTER SOM
UNDERSTØTTER
SAMHANDLING
MELLOM
VIRKSOMHETER

GRUNNDATA-
TJENESTER SOM
UNDERSTØTTER
FELLES KOMMUNAL
JOURNAL

NASJONAL
INFORMASJONS-
TJENESTE FOR
LABORATORIE- OG
RADIOLOGISVAR

INFORMASJONSTJENESTER

NILAR

NILAR første lev

#12 NILAR Sentral løsning

#23 NILAR endringer i
kjernejournal

#16 Felles personverntjeneste

#17 NILAR Innbyggers
innsynstjeneste helsenorge

#9 Forberede og gjennomføre
utprøving - NILAR

DOKUMENTDELING TILLITSTJENESTER

Dokumentdeling del 1

#2 Dokumentdeling 1.steg
innføring

#x Dokumentdeling
videreutvikle tillitstjenester

KRITISK INFO API - UTPRØVING

#15 Utprøving kritisk
informasjon

#18 Utrede kritisk informasjon

#X Personverntjeneste for KI i
kjernejournal

DATDELING VKP – UTPRØVING

#1 Datadeling med VKP som
eksempel

PLATTFORMKOMPONENTER

MODERNISERNIG

#5 Økt tilgjengelighet virksomhet og
personell

#19 API katalog og utvikler portal

#7 Økt tilgjengelighet helselD

#XX API håndtering Leveranse 2

#XX Modernisering Virksomhet
BRREG

TILLITSANKER

#20 NHN som tillitsanker – del 1

#3Tillitsbygging i sektor ved digital
identifisering og verifisering

#4 Forenkle bruk av NHN tjenester

#8 Selvbetjening

#10 Tilpasse medlemskontrakter

#11 VKP meldingstjeneste

DELE
HELSEOPPLYSNINGER
VED BRUKE AV FELLES
TILLITSTJENESTER

FELLES PERSONVERN-
TJENESTE FOR Å
KUNNE HÅNDTERE
INNBYGGERS ØNSKER

TILGJENGELIGGJØRE,
SIKRE, ADMINISTRERE
OG OVERVÅKE API-ER
FRA NASJONALE E-
HELSELØSNINGER OG
FELLESKOMPONENTE
R.

ROBUSTE TILLITS- OG
GRUNNDATA-
TJENESTER MED HØY
TILGJENGELIGHET

GRUNNDATA-
TJENESTER SOM
UNDERSTØTTER
SAMHANDLING
MELLOM
VIRKSOMHETER

GRUNNDATA-
TJENESTER SOM
UNDERSTØTTER
FELLES KOMMUNAL
JOURNAL

NASJONAL
INFORMASJONS-
TJENESTE FOR
LABORATORIE- OG
RADIOLOGISVAR

INFORMASJONSTJENESTER

NILAR

NILAR første lev

#12 NILAR Sentral løsning

#23 NILAR endringer i
kjernejournal

#16 Felles personverntjeneste

#17 NILAR Innbyggers
innsynstjeneste hels norge

#9 Forberede og gjennomføre
utprøving - NILAR

DOKUMENTDELING TILLITSTJENESTER

Dokumentdeling del 1

#2 Dokumentdeling 1.steg
innføring

#x Dokumentdeling
videreutvikle tillitstjenester

KRITISK INFO API - UTPRØVING

#15 Utprøving kritisk
informasjon

#18 Utrede kritisk informasjon

#X Personverntjeneste for KI i
kjernejournal

DATDELING VKP – UTPRØVING

#1 Datadeling med VKP som
eksempel

PLATTFORMKOMPONENTER

MODERNISERNIG

#5 Økt tilgjengelighet virksomhet og
personell

#19 API katalog og utvikler portal

#7 Økt tilgjengelighet helselD

#XX API håndtering Leveranse 2

#XX Modernisering Virksomhet
BRREG

TILLITSANKER

#20 NHN som tillitsanker – del 1

#3Tillitsbygging i sektor ved digital
verifisering

#4 Forenkle bruk av NHN tjenester

#8 Selvbetjening

#10 Tilpasse medlemskontrakter

#11 VKP meldingstjeneste

DELE
HELSEOPPLYSNINGER
VED BRUKE AV FELLES
TILLITSTJENESTER

FELLES PERSONVERN-
TJENESTE FOR Å
KUNNE HÅNDTERE
INNBYGGERS ØNSKER

TILGJENGELIGGJØRE,
SIKRE, ADMINISTRERE
OG OVERVÅKE API-ER
FRA NASJONALE E-
HELSELØSNINGER OG
FELLESKOMPONENTE
R.

ROBUSTE TILLITS- OG
GRUNNDATA-
TJENESTER MED HØY
TILGJENGELIGHET

GRUNNDATA-
TJENESTER SOM
UNDERSTØTTER
SAMHANDLING
MELLOM
VIRKSOMHETER

GRUNNDATA-
TJENESTER SOM
UNDERSTØTTER
FELLES KOMMUNAL
JOURNAL

NASJONAL
INFORMASJONS-
TJENESTE FOR
LABORATORIE- OG
RADIOLOGISVAR

INFORMASJONSTJENESTER

NILAR

NILAR første leveranse

#12 NILAR Sentral løsning

#23 NILAR endringer i
kjernejournal

#16 Felles personverntjeneste

#17 NILAR Innbyggers
innsynstjeneste hels norge

#9 Forberede og gjennomføre
utprøving - NILAR

DOKUMENTDELING TILLITSTJENESTER

Dokumentdeling del 1

#2 Dokumentdeling 1.steg
innføring

#x Dokumentdeling
videreutvikle tillitstjenester

KRITISK INFO API - UTPRØVING

#15 Utprøving kritisk
informasjon

#18 Utrede kritisk informasjon

#X Personverntjeneste for KI i
kjernejournal

DATDELING VKP – UTPRØVING

#1 Datadeling med VKP som
eksempel

PLATTFORMKOMPONENTER

MODERNISERNING

#5 Økt tilgjengelighet virksomhet og
personell

#19 API katalog og utvikler portal

#7 Økt tilgjengelighet helselD

#XX API håndtering Leveranse 2

#XX Modernisering Virksomhet
BRREG

TILLITSANKER

#20 NHN som tillitsanker – del 1

#3Tillitsbygging i sektor ved digital
identifisering og verifisering

#4 Forenkle bruk av NHN tjenester

#8 Selvbetjening

#10 Tilpasse medlemskontrakter

#11 VKP meldingstjeneste

Endringer til omfang som følge av læring så langt

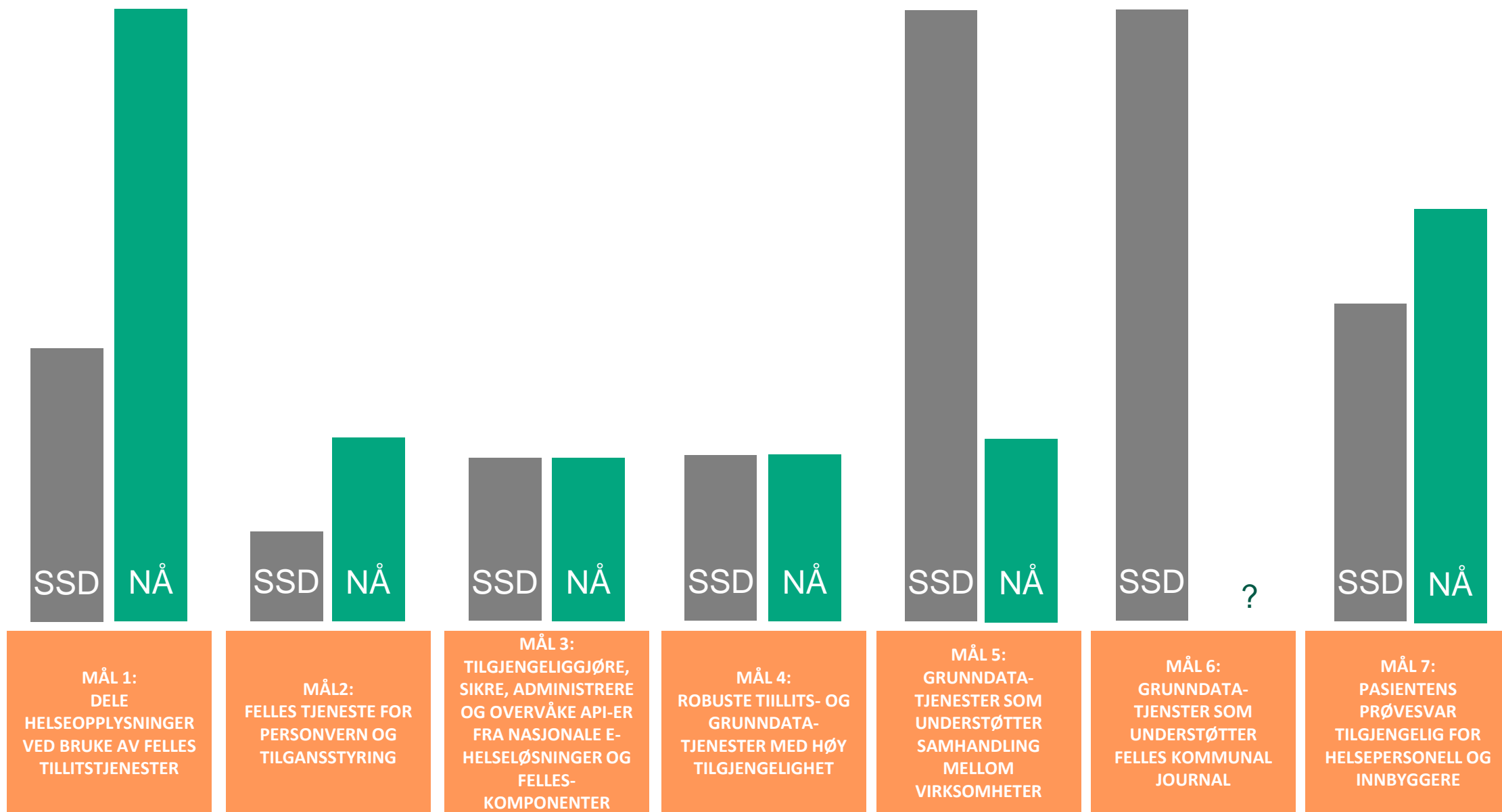
Forutsetninger i SSD

- SSD forutsetter behov for etablering av nye autoritative kilder for Virksomhet og Personell for å understøtte:
 - Tillitsmodell
 - Felles kommunal journal

Endringer med dagens kunnskap

- Erfaringene fra tillitsmodell og dokumentdeling er det ikke er behov i sektoren for ny autoritative kilder Virksomhet og Personell (reduisert omfang).
- FKJ har en annen tidslinje enn det som var forutsatt i SSD. Behov som følge av FKJ er ikke kjent per nå (ukjent omfang).
- Etablering av tillitstjenester (organisatorisk og teknisk) har et større omfang enn forutsatt i SSD fordi mer er basert på tillit. (økt omfang)

Omfang med dages kunnskap – trend



Når er PDS steg 1 ferdig?

Når vi har videreutviklet og gjennomført utprøving av tillits-, personvern- og grunndatatjenester som gjør det mulig å ta i bruk

- Dokumentdeling i kjernejournal
- Kritisk info API
- Pasientens prøvesvar
- Deling av data fra velferdsteknologi (gjennomført utprøving).

Når vi har nasjonal tjeneste for deling av prøvesvar med helsepersonell og innbyggere (pasientens prøvesvar)

Mål og nedbrytning av behovskø

Forslag til vedtak

Programstyret tar saken til orientering

Beslutnings sak

NHN sitt syn på prioritering av oppdrag under gjennomføring

Program for digital samhandling – Steg 1 – NHNs topp 5

Behovskø

Prioritering

Umodnet behov

#27 Syntetiske testdata for raskere adopsjon

#10 Tilpasse medlemskontrakter

#25 Personverntjeneste KJ

Prioritert til modning

Til beslutning

#3 Tillitsbygging i sektor ved digital identifisering og verifisering av virksomheter i Helsenet

#24 publisering av API tjenester

Oppdrag

Under gjennomføring

#2 Dokumentdeling steg 1 deling av journaldokumenter via kjernejournal portalen

#16 Generisk Personverntjeneste for innbyggers ønsker

#20 Tillitsanker del1

#8 selvbetjening HelseID

#1 Operasjonalisering av deling av helsedata med VKP

#15 Utprøving kritisk informasjon i kjernejournal - API

#7 Tilgjengelighet HelseID

#9 Pasientens prøvesvar - Forberede innføring

#12 Pasientens prøvesvar - Sentral løsning

#5 Tilgjengelighet – Virksomhet og Personell

#17 Pasientens prøvesvar - Innsyn i prøvesvar

#23 NILAR - kjernejournal

Utført

PoC Grunndata

Pasientens prøvesvar første lev

Dokumentdeling ferdigstille utprøving

#19 API management – Kjøretidsplattform og utvikler

Elementene i behovskøen flyttes fra venstre mot høyre. I hver kolonne er elementene prioritert fra toppen.

Grunnlag for prioriteringen

- Alt som er med på etablere NHN som tillitsanker er høyest prioritert
- Pasientens prøvesvar er holdt utenfor, da dette er en løsning med separate team.
- Programmet starter en prosess med prioritering av informasjonstjenestene i PDS med behovsgruppen i juni – dette legges frem som sak i programstyret i september

Til diskusjon:

Programmet ønsker innspill på forslaget til prioritering.

Beslutnings sak

Behov for justering av ramme pågående oppdrag

Forslag til prosess for justering av besluttet ramme

Bakgrunn:

1. Behov besluttes med en ramme basert på en grov vurdering av omfang .
 - Ny læring ved økt innsikt kan medføre justering av rammene for oppdraget
 - Prognose vurderes månedlig

Basert på justert prognose er behov for å justere rammene for følgende oppdrag:

- #20 NHN som tillitsanker
- #23 Pasientens Prøvesvar i KJ

Forslag til prosess for justering av besluttet ramme

1. Behov for justering av rammer løftes av de som har gjennomføringsansvar til behovsteamet
2. Forslag til endret prognose, bakgrunn og konsekvens, vurderes av behovsgruppen
3. Forankret forslag løftes til programstyret for beslutning

Bakgrunn

- Tekniske leveransen for å støtte Helseplattformen som eID leverandør og muliggjøre single sign-on til nasjonale løsninger er ferdig
- Det er behov for å vurdere om løsning for felles EPJ kan gjenbruke for SaaS løsninger som er også multitenant
- Det er behov for å ferdigstille og forankre vurderingsprosess av Helseplattformen som eID i HelseID
- Det er behov for å gjøre vurderingsprosess gjenbrukbar for andre som ønsker å være eID i HelseID

Hva påvirkes?

- Tidsrammen
- Kostnadsrammen
- Ambisjonsinvå

Konsekvens hvis ikke endret

- Manglende finansering
- Gjenbruksverdi for andre aktører reduseres eller bortfaller

Anbefaling og forslag til beslutning

Utvide kostnadsramme ramme med 2mnok til 6,8MNOK

Utvide tidsramme fra April til desember 2022

Justering av ramme for: #23 Pasientens Prøvesvar i KJ

Besluttet ramme 8,1 MNOK

Bakgrunn

- Utvide til å utvikle produksjonsklar løsning.
- I tillegg er det behov for å utvide rammen for å ta høyde for noe forskyvelse i tidsplan for utprøving fra september til ut desember 2022

Hva påvirkes?

Tid, kost eller ambisjonsnivå

- Tidsrammen
- Kostnadsrammen

Konsekvens hvis ikke endret

- Løsningen Pasientens Prøvesvar vil ikke realiseres fullt ut i en produksjonsklar løsning i KJ

Anbefaling

Utvide ramme med 3,3 MNOK

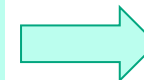
Utvide ramme fra september til desember 2022

Forslag til vedtak

Programstyret beslutter økning av rammer i henhold til saksunderlaget på totalt 6,3MNOK for:

- Behov nr #20 NHN som tillitsanker del 1
 - #23 Pasientens Prøvesvar i KJ

Programstyret slutter seg til forslag til fremtidig prosess.*



Ramme 2022

Udisponert:
30,7 MNOK

6 MNOK

9 MNOK

5,3 MNOK

Besluttet til gjennomføring:
119 MNOK
(april)

Programstyret ba om en revidert ambisjonsnivå og ramme for #17 Pasientens prøvesvar - Innsyn i prøvesvar i programstyremøte den 16.02. Programmet er ikke helt i mål og vil ettersende informasjon.

Beslutnings sak

Behovskøelement til gjennomføring

Behandling av behovene i behovsgruppen

- Gjennomgang og innspill til behovene i 20. april
- Oppdatert sakunderlag vurdert i møte 19.05
- Behovene tas direkte til beslutning på gjennomføring i programstyret.
 - Få startet oppdragene så raskt som mulig
 - Behovene er modnet i behovsgruppen
 - Behovene krever lite innsats av sektor for å leveres

Deltagere 19.05

- Oslo kommune
- FHI
- Direktoratet for e-helse
- Helse Sør-Øst
- Helse Vest
- Helse Midt-Norge
- Helse Nord

Beslutnings sak

#3 Tillitsbygging i sektor ved digital verifisering av virksomheter i Helsenet

Program for digital samhandling – Steg 1

Behovskø

Prioritering

Umodnet behov

#27 Syntetiske testdata for raskere adopsjon

#10 Tilpasse medlemskontrakter

#25 Personverntjeneste KJ

Prioritert til modning

Til beslutning

#3 Tillitsbygging i sektor ved digital identifisering og verifisering av virksomheter i Helsenet

#24 publisering av API tjenester

Oppdrag

Under gjennomføring

#1 Operasjonalisering av deling av helsedata med VKP

#2 Dokumentdeling steg 1 deling av journaldokumenter via kjernejournal portalen

#15 Utprøving kritisk informasjon i kjernejournal - API

#7 Tilgjengelighet HelseID

#9 Pasientens prøvesvar - Forberede innføring

#12 Pasientens prøvesvar - Sentral løsning

#16 Generisk Personverntjeneste for innbyggeres ønsker

#5 Tilgjengelighet – Virksomhet og Personell

#17 Pasientens prøvesvar - Innsyn i prøvesvar

#19 API management – Kjøretidsplattform og utvikler

#20 Tillitsanker del1

#23 NILAR - kjernejournal

Utført

PoC Grunndata

Pasientens prøvesvar første lev

Dokumentdeling ferdigstille utprøving

Elementene i behovskøen flyttes fra venstre mot høyre. I hver kolonne er elementene prioritert fra toppen.

DELE
HELSEOPPLYSNINGER
VED BRUKE AV FELLES
TILLITSTJENESTER

FELLES PERSONVERN-
TJENESTE FOR Å
KUNNE HÅNDTERE
INNBYGGERS ØNSKER

TILGJENGELIGGJØRE,
SIKRE, ADMINISTRERE
OG OVERVÅKE API-ER
FRA NASJONALE E-
HELSELØSNINGER OG
FELLES-
KOMPONENTER

ROBUSTE TILLITS- OG
GRUNNDATA-
TJENESTER MED HØY
TILGJENGELIGHET

GRUNNDATA-
TJENESTER SOM
UNDERSTØTTER
SAMHANDLING
MELLOM
VIRKSOMHETER

GRUNNDATA-
TJENESTER SOM
UNDERSTØTTER
FELLES KOMMUNAL
JOURNAL

NASJONAL
INFORMASJONS-
TJENESTE FOR
LABORATORIE- OG
RADIOLOGISVAR

INFORMASJONSTJENESTER

NILAR

NILAR første lev

#12 NILAR Sentral løsning

#23 NILAR endringer i
kjernejournal

#16 Felles personverntjeneste

#17 NILAR Innbyggers
innsynstjeneste helsenorge

#9 Forberede og gjennomføre
utprøving - NILAR

#x tillits.

DOKUMENTDELING TILLITSTJENESTER

Dokumentdeling del 1

#2 Dokumentdeling 1.steg
innføring

#x Dokumentdeling
videreutvikle tillitstjenester

#X Personverntjeneste
dokumentdeling

KRITISK INFO API – UTPRØVING

#15 Utprøving kritisk
informasjon

#18 Utrede kritisk informasjon

#X Personverntjeneste for KI i
kjernejournal

DATADELING VKP - UTPRØVING

#1 Datadeling med VKP som
eksempel

PLATTFORMKOMPONENTER

MODERNISERNIG

#5 Økt tilgjengelighet virksomhet og
personell

#19 API katalog og utvikler portal

#7 Økt tilgjengelighet helselD

#24 API håndtering Leveranse 2

#XX Modernisering Virksomhet
BRREG

TILLITSANKER

#20 NHN som tillitsanker – del 1

#3 Tillitsbygging i sektor ved digital
verifisering av virksomheter i
Helsenettet

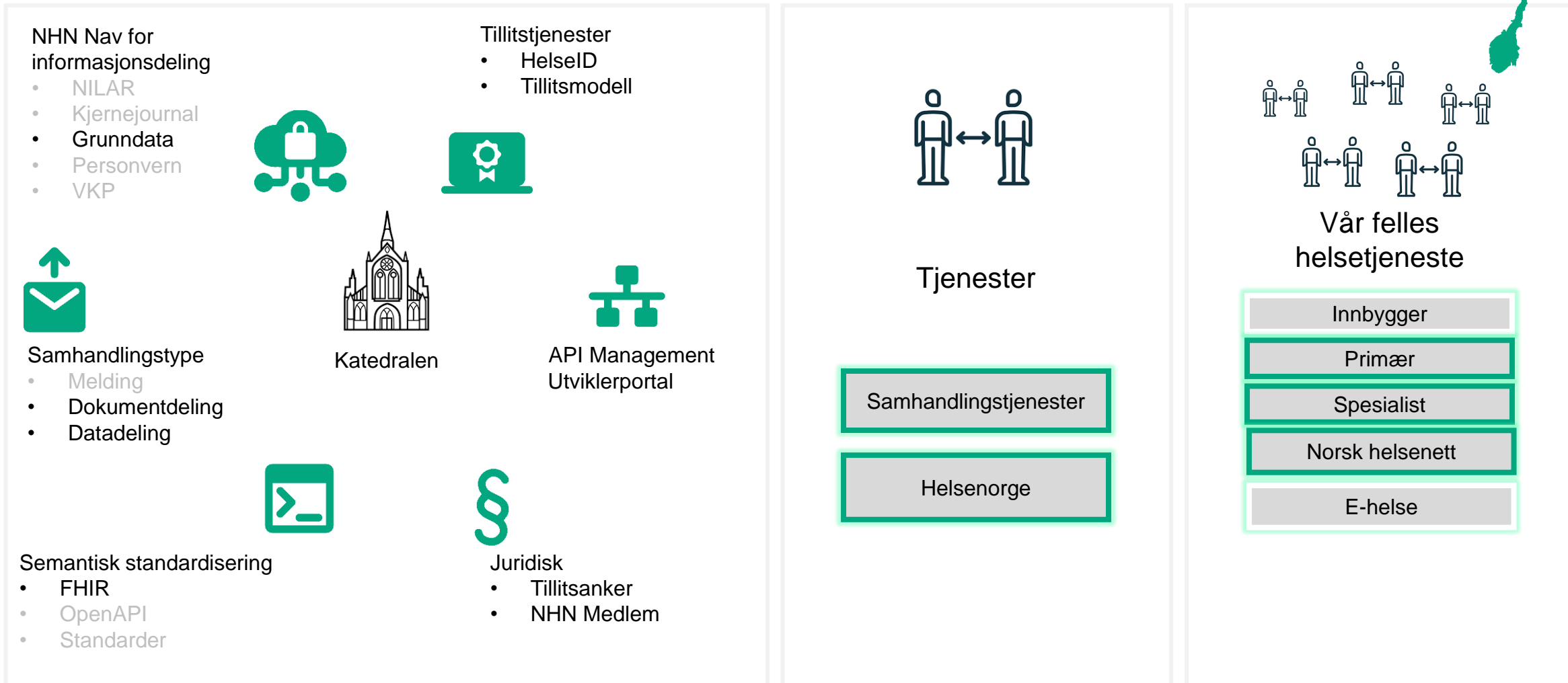
#4 Forenkle bruk av NHN tjenester

#8 Selvbetjening

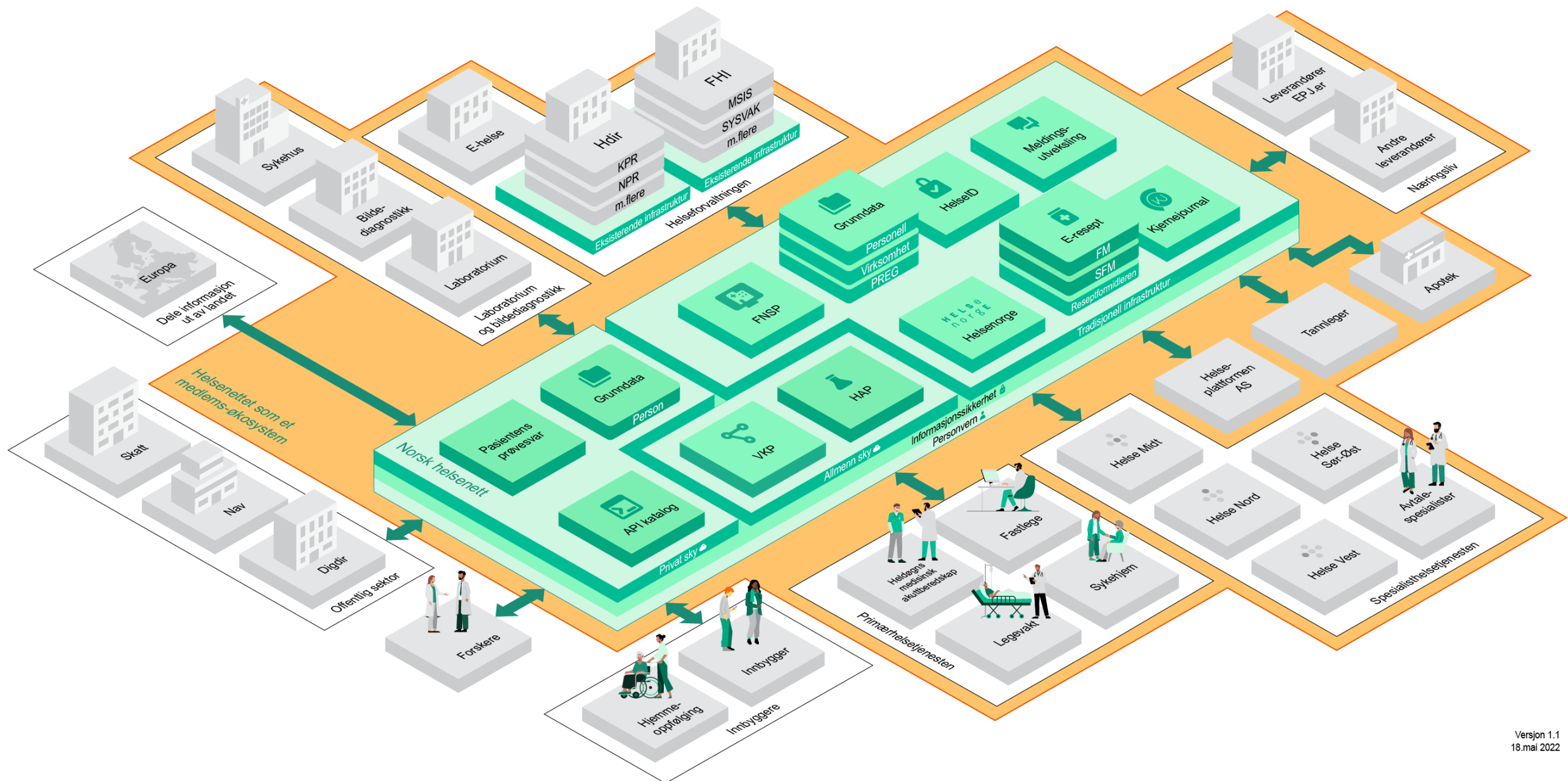
#10 Tilpasse medlemskontrakter

#11 VKP meldingstjeneste

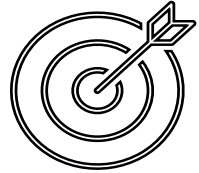
#3 Tillitsbygging i sektor ved digital verifisering av virksomheter i Helsenetttet



Helsenettet er «større» enn Norsk helsenett



Felles tillitstjenester



Hva tror vi skal til for å nå målet?

T1 Etabler av felles krav, retningslinjer og vilkår

T2 Etablere tjeneste for opptak av nye medlemmer

T3 Etablere forvaltning av godkjente leverandører av eID for personidentifikasjon

T4 Vurderingsprosess av systemer samt katalog over programvare som er i bruk av medlemmene

T5 Felles rammeverk for risikovurdering

T6 Funksjonalitet i tillitsanker for å støtte opptak av nye virksomheter som skal ta i bruk samhandlingstjenester

T7 Funksjoner for å ta i bruk og få tilgang til data- og dokumentdelingstjenester

T8 tillitstjenester for å understøtte tilgangsstyring til API

T9 Helsefaglige vurderinger av tilgang til relevant og nødvendig informasjon

MÅL 1:
DELE
HELSEOPPLYSNINGER
VED BRUKE AV FELLES
TILLITSTJENESTER

Behovskøelementer

##20 NHN som tillitsanker – del 1

#3 Tillitsbygging i sektor ved digital identifisering og verifisering

#8 Selvbetjening

#15 Utprøving kritisk informasjon

#1 Datadeling med VKP som eksempel

#2 Dokumentdeling 1.steg innføring

#3 Digital verifisering av virksomheter i Helsenettet

Problem:

Det eksisterer ikke digitale kilder som kan brukes for å verifisere virksomheter og informasjon om disse i helsenettet. Konsekvensen av dette er at det ikke er mulig å automatisere kontroll av de grunnleggende forutsetningene for samhandling mellom virksomheter og forvaltningsnivå.

Med flere tjenstester som deler helseopplysninger digital, vil manuelle rutiner ikke sikre god nok kvalitet/sikkerhet og det skalerer ikke. Dermed heller ikke tilstrekkelig tillit mellom aktørene.

Behov:

Virksomhetene som samhandler må være sikre på at:

- **Virksomhetene** de samhandler med **yter helsetjenester** og **er medlemmer i helsenettet** og aksepterte nødvendige **vilkår/avtaler**
- **Systemene** som benyttes i samhandlingen tilfredsstill **krav** og at de er brukt av **virksomheten**
- At det bare er **personer med fullmakt** som kan bestille og administrere på vegne av virksomhetene

Opplysningene må være tilgjengelige og kunne verifiseres i sanntid av tjenestene.

Nytteverdi

- Sektoren har tillit til at de bare deler helseopplysninger med virksomheter som yter helsetjenester og er medlemmer i helsenettet
- Sektoren har tillit til at virksomheter som skal ta i bruk tjenester har akseptert avtaler og bruksvilkår.
- Enklere og raskere å ta i bruk tjenester
- Enklere og raskere å etablere nye tjenester

Område:

T i TAG

Status:

Til modning

#3 Digital verifisering av virksomheter i Helsenet

Ambisjonsnivå:

Minimum

- Finne konkrete tjenester som kan benyttes under etableringen (Dokumentdeling i KJ er kandidat)
- Verifisering av virksomheter i sanntid, for en nasjonal tjeneste.
- Oppdrag punkt 1-4

Middels

- Sikker verifisering av virksomheter i sanntid, for to nasjonale tjenester. (Dokumentdeling i KJ + en til)
- Punkt 1-5

Høy

- Sikker verifisering av virksomheter i sanntid, for to eller flere nasjonale tjenester.
- Punkt 1-7

Risiko:

-

Kritiske avhengigheter:

- Må kartlegges nærmere

Tidsramme

6 mnd

Mål:	Mål 1 tillitstjenester	Gjennomføring	
Ramme NHN	9 MNOK	Klar for beslutning	
Type:	Sektorbehov	Prioritert for modning	

Oppdrag til NHN:

1. Finne konkrete tjenester som kan benyttes under etableringen (dokumentdeling, persontjenesten, og VKP er kandidater)
2. Etablere løsning for registrering og forvaltning av medlemmer i helsenet
3. Oversikt over medlemmer som yter helsetjenester, IKT tjenesteleverandører og systemleverandører
4. Oversikt over virksomheter som har akseptert bruksvilkår for spesifikke tjenester
5. Delegering av fullmakt og rettigheter for personer som kan representere virksomheter/medlemmer
6. Definere krav og vurderingsprosess for systemer som benyttes i samhandlingen og oversikt over systemer/programvare som er i bruk
7. Oversikt over systemer som er i bruk

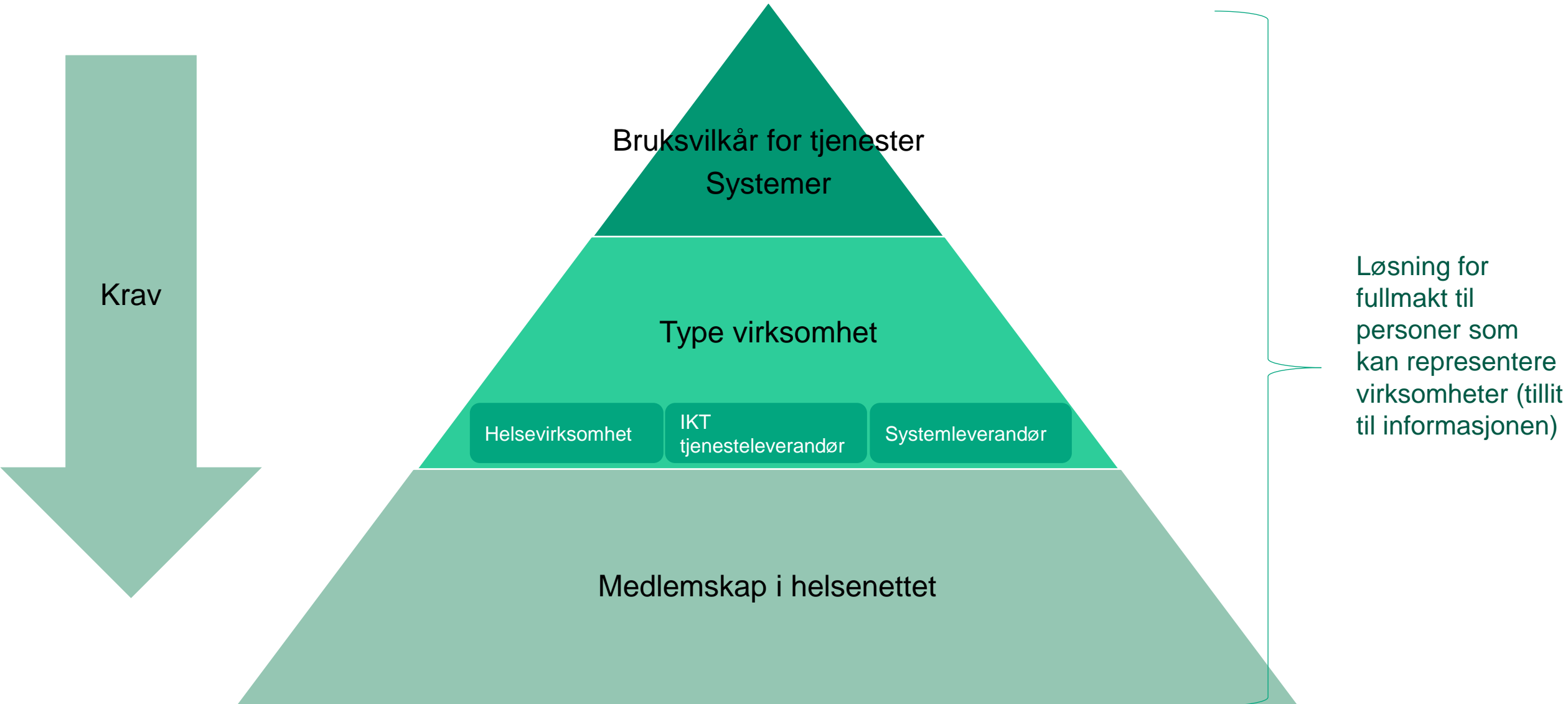
Oppdrag til sektoren:

- Bidra til å klargjøre sektorens behov, teste og ta løsningene i bruk

Oppdrag til Direktoratet for e-helse:

- Ikke relevant

Løsning som gir mulighet for å forvalte og slå opp informasjon



Anbefaling fra behovsgruppen

1. Behovsgruppen støtter gjennomføring av behovet
2. Behovsgruppen anbefaler middels ambisjonsnivå - viktig at minimum 2 tjenester benyttes under utviklingen. Dokumentdeling bør være en av tjenestene.

Ambisjonsnivå:

Minimum

- Finne konkrete tjenester som kan benyttes under etableringen (Dokumentdeling i KJ er kandidat)
- Verifisering av virksomheter i sanntid, for en nasjonal tjeneste.
- Oppdrag punkt 1-4

Middels

- Sikker verifisering av virksomheter i sanntid, for to nasjonale tjenester. (Dokumentdeling i KJ + en til)
- Punkt 1-5

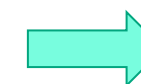
Høy

- Sikker verifisering av virksomheter i sanntid, for to eller flere nasjonale tjenester.
- Punkt 1-7

#3 digital verifisering av virksomheter i Helsenet

Anbefaling og forslag til beslutning

Programstyret beslutter gjennomføring av #3 digital verifisering av virksomheter i Helsenet med middels ambisjonsnivå som beskrevet i saksunderlaget*.



Ramme 2022

Udisponert:
30,7 MNOK

6 MNOK

9 MNOK

5,3 MNOK

Besluttet til
gjennomføring:
119 MNOK
(april)

Hovedfokus i dette behovet er å digitalisere medlemsoversikten med tilhørende informasjon slik at de kan slå opp digitalt av tillitstjenester (tillitsmodell/tillitsanker) ved deling av helsopplysinger. Andre deler av helsenett strategien dekkes av forvaltningen.

Behovsgruppemøte PDS

#24 Publisering av API-tjenester

DELE
HELSEOPPLYSNINGERE
VED BRUKE AV FELLES
TILLITSTJENESTER

FELLES PERSONVERN-
TJENESTE FOR Å
KUNNE HÅNDTERE
INNBYGGERS ØNSKER

TILGJENGELIGGJØRE,
SIKRE, ADMINISTRERE
OG OVERVÅKE API-ER
FRA NASJONALE E-
HELSELØSNINGER OG
FELLESKOMPONENTER

ROBUSTE TILLITS- OG
GRUNNDATA-
TJENESTER MED HØY
TILGJENGELIGHET

GRUNNDATA-
TJENESTER SOM
UNDERSTØTTER
SAMHANDLING
MELLOM
VIRKSOMHETER

GRUNNDATA-
TJENESTER SOM
UNDERSTØTTER
FELLES KOMMUNAL
JOURNAL

NASJONAL
INFORMASJONS-
TJENESTE FOR
LABORATORIE- OG
RADIOLOGISVAR

INFORMASJONSTJENESTER

NILAR

NILAR første lev

#12 NILAR Sentral løsning

#23 NILAR endringer i
kjernejournal

#16 Felles personverntjeneste

#17 NILAR Innbyggers
innsynstjeneste hels norge

#9 Forberede og gjennomføre
utprøving - NILAR

DOKUMENTDELING TILLITSTJENESTER

Dokumentdeling del 1

#2 Dokumentdeling 1.steg
innføring

#XX Dokumentdeling
videreutvikle tillitstjenester

KRITISK INFO API - UTPRØVING

#15 Utprøving kritisk
informasjon

#18 Utrede kritisk informasjon

#X Personverntjeneste for KI i
kjernejournal

DATDELING VKP – UTPRØVING

#1 Datadeling med VKP som
eksempel

PLATTFORMKOMPONENTER

MODERNISERNIG

#5 Økt tilgjengelighet virksomhet og
personell

#24 Publisering av API-tjenester

#19 API katalog og utvikler portal

#XX Modernisering Virksomhet
BRREG

#7 Økt tilgjengelighet helselD

TILLITSANKER

#20 NHN som tillitsanker – del 1

#8 Selvbetjening

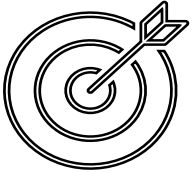
#3 Tillitsbygging i sektor ved digital
identifisering og verifisering av
virksomheter i Helsenettet

#10 Tilpasse medlemskontrakter

#4 Forenkle bruk av NHN tjenester

#11 VKP meldingstjeneste

API håndtering



MÅL 3:
TILGJENGELIGGJØRE,
SIKRE, ADMINISTRERE OG
OVERVÅKE API-ER FRA
NASJONALE E-
HELSELØSNINGER OG
FELLESKOMPONENTER

Hva tror vi skal til for å nå målet?

A1 API-katalog for oppdagelse av API



A2 Utviklerportal for API-er



A3 Retningslinjer og krav til dokumentasjon for tilgjengeliggjøring av API



A4 Monitorerings- og analysefunksjon av bruk av API-er

A5 Funksjon for administrering av tjenester som tilbys som API



A6 Livssyklus håndtering av API-er

A7 Tilgangsstyring av API

A8 Byggelinje og publisering av API



Behovskøelementer

#19 API management



#24 API management 2. leveranse

Link til utviklerportal for melde.no :

<https://utviklerportal-dev.utvikling.nhn.no/informasjon/stjenester/meldeno/>

#24 Publisering av API-tjenester

Problem: Det er vanskelig for de som skal ta i bruk informasjonstjenester å få oversikt over alle APIer som er tilgjengelige fra nasjonale e-helseløsninger og felleskomponenter. Det er varierende grad av støtte til de som lager API og de som skal ta i bruk API. Løsningene skalerer dårlig til økende bruk av datadeling.

Behov: Det er en forutsetning for å lykkes med datadeling at API-er er lett tilgjengelige og lette å utvikle mot. Det er behov for å effektivisere og forbedre utrulling, administrasjon, overvåkning, sikkerhet og livsyklushåndteringen for APIene.

Som en del av forrige oppdrag er det etablert en API katalog og utviklerportal. Dette behovet bygger videre på læringen fra forrige oppdrag og fokuserer på behovet for utrulling, sikring og administrering av API-tjenester på NHN privat sky.

Nytteverdi

- Gjøre det enklere for helsevirksomheter og leverandører å ta i bruk informasjonstjenester via API
- Støtte opp under økt innovasjon og næringsutvikling
- Effektivisere utvikling og forvaltning av informasjonstjenester
- Økt endringstakt og evne til å levere nye tjenester
- Gir ikke direkte klinisk nytte, men er et virkemiddel for å effektivisere utvikling av nye informasjonstjenester for sektor

Område:	TAG
Behovstype:	Plattformkomponent
Status:	Til modning

#24 Publisering av API-tjenester

Ambisjonsnivå:

Minimum

- API for utvikling av løsning: **melde.no**
- Etablere standardisert verktøy og prosess for å publisere en API-tjeneste til privat sky. Grunnleggende funksjoner for byggelinje.
- Standardisert «startpakke» (MVP) for leveranseteam som skal publisere API-tjenester på privat sky

Middels (i tillegg til minimum)

- API for utvikling av løsning: **melde.no og kritisk info API**
- Etablere tilleggsprodukter for sikkerhet (statisk kodeanalyse, sårbarhetsanalyse mv) i byggelinje
- Berike informasjon/ dokumentasjon om APIer som presenteres i utviklerportal med informasjon fra automatisert byggelinje

Høy (i tillegg til minimum)

- API for utvikling av løsning: **melde.no, kritisk info API og VKP**
- Verktøy for sanntidsmonitorering av tjenester for API-utviklere

Risiko:	Etablere av API håndtering på kjøretidsplattform/privat sky
Kritiske avhengigheter:	Selvbetjening HelseID og kjøretidsplattform
Tidsramme:	6 MND

Mål:	Mål 3 API håndtering	Gjennomføring	
Ramme NHN	6 MNOK	Klar for beslutning	
Ramme E-helse	N/A	Prioritert for modning	

Oppdrag til NHN:

- Finne API tjenester som skal brukes som eksempel for å utvikle funksjonene
- Funksjon for utrulling og administrasjon av APIer - selvbetjening for API-utviklere
- Funksjoner for sikring av APIer og selvbetjent tilgang for virksomheter som skal ta i bruk programvare som benytter APIer
- Etablere dokumentasjon og rådgivning for leveranseteam
- Videreutvikle utviklerportal

Oppdrag til sektoren:

- Bidra på evaluering av løsning: API katalog utvikler portal og dokumentasjon. Utviklere/arkitekter/andre interesserte som er vant med å utvikle mot API (brukerinvolvering)

Oppdrag til Direktoratet for e-helse:

- Ikke relevant for dette oppdraget

Anbefaling fra behovsgruppen til programstyret

Anbefaling fra behovsgruppen ble:

1. Behovsgruppen støtter gjennomføring av behovet
2. Behovsgruppen anbefaler middels ambisjonsnivå - viktig at minimum 2 tjenester benyttes under utviklingen.

Ambisjonsnivå:

Minimum

- API for utvikling av løsning: **melde.no**
- Etablere standardisert verktøy og prosess for å publisere en API-tjeneste til privat sky. Grunnleggende funksjoner for byggelinje.
- Standardisert «startpakke» (MVP) for leveranseteam som skal publisere API-tjenester på privat sky

Middels (i tillegg til minimum)

- API for utvikling av løsning: **melde.no og kritisk info API**
- Etablere tilleggsprodukter for sikkerhet (statisk kodeanalyse, sårbarhetsanalyse mv) i byggelinje
- Berike informasjon/ dokumentasjon om APIer som presenteres i utviklerportal med informasjon fra automatisert byggelinje

Høy (i tillegg til minimum)

- API for utvikling av løsning: **melde.no, kritisk info API og VKP**
- Verktøy for sanntidsmonitorering av tjenester for API-utviklere

#24 Publisering av API-tjenester

Anbefaling og forslag til beslutning

Programstyret beslutter gjennomføring av #24 Publisering av API-tjenester med middels ambisjonsnivå som definert i saksunderlaget.*



Ramme 2022

Udisponert:
30,7 MNOK

6 MNOK

9 MNOK

5,3 MNOK

Besluttet til
gjennomføring:
119 MNOK
(april)

Tjenesten for API håndtering vil gjelde for nasjonale e-helseløsninger og felleskomponenter driftet av NHN. Løsning vil kunne gjenbrukes av andre f.eks virksomheter i helseforvaltningen, men det må gjøre utenfor PDS.

Resultat etter gjennomgang av nytte for pasientens prøvesvar

Bakgrunn

- Som et læringspunkt har Behovsteamet gjennomført en avsjekk med representanter i PDS Behovsgruppe ang. nytten av Pasientens Prøvesvar.
- Hensikt: avsjekk på om hypoteser på gevinstområder anerkjennes og dermed om intensjonen med Pasientens Prøvesvar står seg.

Oslo Kommune: legevakt og lege fra helsehus
Helse Sør-øst: Ledelse i teknologi og ehelse
Helse Nord: Virksomhetsarkitektur
Helse Vest: Fagdirektører
Norsk Sykepleierforbund
Helse Midt: arkitekter, ledere for rad og lab
FHI: Løsningsarkitekt, prosjektleder

Oppsummering

Entydig tilbakemelding er: **Pasientens prøvesvar vil gi nytte.**

- Gode eksempler fra møtene har bedre innsikt i gevinstene





De viktigste områdene er:

- Spare tid
- Mer informasjon vil gi bedre beslutningsgrunnlag og dermed bedre behandling

Gevinstene gjelder for:

- ✓ Helsetjenesten
- ✓ Helsepersonell
- ✓ Innbyggere

Oppsummering og møtereferat er overlevert ehelse for videre arbeid med gevinster.

Gevinstområde	Gevinst	Kommentar
Færre uønskede hendelser	   	Bedre informasjonsgrunnlag gir bedre beslutninger. Men kanskje ikke så mye på uønskede hendelser
Spare tid for helsepersonell		Mye tid brukes i dag på å ringe etter prøvesvar tatt på annet behandlingssted. Besparelse i tid hos behandler, lab, eller sekretærfunksjon. Noe reduksjon i nye prøver.
Bedre innbyggeropplevelse og økt tillit		Pasienter i dag blir overrasket når de forstår at behandler ikke har tilgang til informasjon på tvers
Forbedret behandlingskvalitet		Tilgang på mer informasjon gir bedre og riktigere behandling og kan gi bedre vurdering av hva som er rett behandlingsnivå
Bedre IKT sikkerhet og ivaretagelse av personvern		Ja, bedre personvern med digitale tjenester vs telefon og faks
Bedre styringsinformasjon	Usikkert hva som ligger i gevinstområdet. Må jobbes mer med dette	
Unngåtte kostnader	Unngåtte innleggelser og re-innleggelser vil redusere kostnader Det er ikke entydig at antall prøver vil reduseres vesentlig. Det er mange grunner til å ta nye prøver, altså ikke bare en «vi tar alltid nye prøver» holdning	
Tid spart for både innbygger og helsetjeneste	Mye tid kan spares på å slippe å spore opp prøvesvar fra andre behandlere. Usikkert hvor stor gevinsten er for innbygger	
Pasienter blir mer aktiv i egen helsehjelp	Tilgang til informasjon vil bidra til at pasienten kan bli mer aktiv i egen helsehjelp. Mer for pårørende enn aldersgruppen på helsehus	

Nytte for Pasientens Prøvesvar

Anbefaling og forslag til beslutning

Programstyret stiller seg bak læringen knyttet til nytte og vurderer at intensjonen med pasientens prøvesvar (NILAR) står seg.