



Direktoratet for
e-helse

Programstyremøte program digital samhandling

Møte 7/2021

01.12.2021

Programstyret for program digital samhandling

Hans Löwe Larsen

Programmeier og leder av programstyret
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



Thore Thommassen

Virksomhetsarkitekt
Hesledirektoratet



Kirsti Pedersen

Seksjonsleder
Oslo kommune



Bjørn Nilsen

IT-sjef
Helse Nord RHF



Odd Martin Solem

Divisjonsdirektør
Norsk Helsenett SF



Kristine Skjøthaug

Avdelingsjef e-helse og velferdsteknologi
Stavanger kommune



Per Olav Skjesol

IKT Sjef
Helse Midt-Norge RHF



Jan Emil Kristoffersen

Seksjonssjef
Den norske legeforening



Kjetil Løyning

Leder e-helse Agder
Kristiansand kommune



Erik M. Hansen

Direktør Helse Vest IKT
Helse Vest RHF



Merete Lyngstad

Spesialrådgiver, Fag- og helsepol. avd.
Norsk Sykepleierforbund





Direktoratet for
e-helse

Godkjenning av innkalling

Sak 41/21

Godkjenning av innkalling | Agenda

Saksnummer	Sakstittel	Beskrivelse	Saksdokument	Type sak
41/21	Godkjenning av innkalling	1: Godkjenning av innkalling 2: Status aksjonspunkt		1: Tilslutning 2: Orientering
42/21	Status program	1: Status program 2: Orienteringssaker <ul style="list-style-type: none"> Status styringsdokument Rutine for endring i Samarbeidsgrupper (SAG) 	42-21 Status program	Orientering
43/21	Sentralt styringsdokument for steg 2	Oppsummering av leveranse og av versjon 0.9 og videre arbeid.	43-21 Sentralt styringsdokument for steg 2	Tilslutning
44/21	Tillitsmodell/dokumentdeling ved Norsk Helsenett SF		Saken er uten underlag	Drøfting
45/21	NILAR innbyggerperspektiv Norsk Helsenett SF	Tilslutning til leveranseplan for innbyggerperspektivet i NILAR	45-21 NILAR innbyggerperspektiv	Tilslutning
46/21	Drifts- og forvaltningskostnader som følge av leveranser fra program digital samhandling	Orientering om drift- og forvaltningskostnader som følge av PDS og drøfting av forslag til håndtering med utgangspunkt i programmets stegvise tilnærming	46-21 Drifts- og forvaltningskostnader som følge av leveranser fra PDS	Drøfting
47/21	Eventuelt			


Godkjenning av innkalling | Referat

Referat fra forrige møte

- Utkast referat sendt 2. nov med frist for innspill 9. nov.
- Godkjent endelig referat sendt 10. nov.

Innspill

- Ingen innspill ble mottatt

 Direktoratet for e-helse

Utkast referat programstyremøte program digital samhandling

Møteleder: Hans Löwe Larsen, Direktoratet for e-helse

Dato: 20. okt. 2021, kl. 13.00-15.00

Møtenr.: 6/2021

Til stede: Ole Johan Kvan, Helse Sør-Øst RHF
Kirsti Pedersen, Oslo kommune
Kjetil Løyning, Kristiansand kommune
Odd Martin Solem, Norsk helsenett SF
Thore Thomassen, Helsedirektoratet (deltok fra kl. 13.15)
Roger Schäffer, Folkehelseinstituttet
Per Olav Skjoesol, Helse Midt-Norge RHF
Kristine Skjøthaug, Stavanger kommune
Terje Wistner, KS (forlot møtet kl. 14.30)
Erik M. Hansen, Helse Vest RHF (deltok fra kl. 13.30)
Bente Christensen, Norsk Sykepleierforbund

Forfall: Bjørn Nilsen, Helse Nord RHF
Eirik Arnesen, Legeforeningen


Andre som var til stede: Erik Hovde, Direktoratet for e-helse
Kjersti Skavik, Direktoratet for e-helse
Elin Værnes Anthonisen, Direktoratet for e-helse
Thomas Grimeland, Direktoratet for e-helse
Lucie Aunan, Direktoratet for e-helse

Til stede på sak: Helge Bjertnæs (Innleid), Direktoratet for e-helse (sak 36/21 og 37/21)
Siv Herberg, Direktoratet for e-helse (sak 39/21)
Jarle Boland (Innleid), Direktoratet for e-helse (sak 39/21)

Saksnummer	Agenda	Beskrivelse	Saksdokument	Type sak
34/21	Godkjenning av innkalling	1. Godkjenning av innkalling 2. Status aksjonspunkt	Status aksjonspunkt	1. Tilslutning 2. Orientering

Direktoratet for e-helse
Postboks 6737 St. Olavs plass, 0130 OSLO • Besøksadresse: Verketstredet 1, 0277 Oslo
Tlf: 21 49 50 70 • postmottak@ehelse.no • www.ehelse.no

Utkast referat, 2 nov. 2021

 Direktoratet for e-helse

Referat programstyremøte program digital samhandling

Møteleder: Hans Löwe Larsen, Direktoratet for e-helse

Dato: 20. okt. 2021, kl. 13.00-15.00

Møtenr.: 6/2021

Til stede: Ole Johan Kvan, Helse Sør-Øst RHF
Kirsti Pedersen, Oslo kommune
Kjetil Løyning, Kristiansand kommune
Odd Martin Solem, Norsk helsenett SF
Thore Thomassen, Helsedirektoratet (deltok fra kl. 13.15)
Roger Schäffer, Folkehelseinstituttet
Per Olav Skjoesol, Helse Midt-Norge RHF
Kristine Skjøthaug, Stavanger kommune
Terje Wistner, KS (forlot møtet kl. 14.30)
Erik M. Hansen, Helse Vest RHF (deltok fra kl. 13.30)
Bente Christensen, Norsk Sykepleierforbund

Forfall: Bjørn Nilsen, Helse Nord RHF
Eirik Arnesen, Legeforeningen

Andre som var til stede: Erik Hovde, Direktoratet for e-helse
Kjersti Skavik, Direktoratet for e-helse
Elin Værnes Anthonisen, Direktoratet for e-helse
Thomas Grimeland, Direktoratet for e-helse
Lucie Aunan, Direktoratet for e-helse

Til stede på sak: Helge Bjertnæs (Innleid), Direktoratet for e-helse (sak 36/21 og 37/21)
Siv Herberg, Direktoratet for e-helse (sak 39/21)
Jarle Boland (Innleid), Direktoratet for e-helse (sak 39/21)

Saksnummer	Agenda	Beskrivelse	Saksdokument	Type sak
34/21	Godkjenning av innkalling	1. Godkjenning av innkalling 2. Status aksjonspunkt	Status aksjonspunkt	1. Tilslutning 2. Orientering

Direktoratet for e-helse
Postboks 6737 St. Olavs plass, 0130 OSLO • Besøksadresse: Verketstredet 1, 0277 Oslo
Tlf: 21 49 50 70 • postmottak@ehelse.no • www.ehelse.no

Endelig referat, 10. nov 2021

Godkjenning av innkalling | Status aksjonspunkt

- Ingen aksjonspunkter



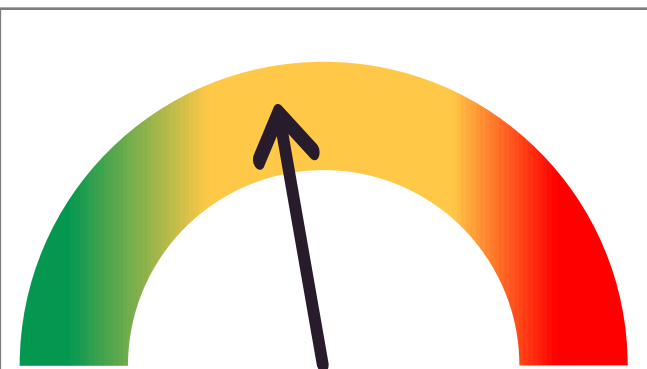
Direktoratet for
e-helse

Status program

Sak 42/21

Status | PDS Steg 1 - totalen

Fase	Framdrift	Økonomi	Kvalitet	Risiko	Kommentar
Gjennomføring					Økonomi og kvalitet er grønn. Prognose for 2021 tilsier et <i>underforbruk</i> på 93 mill. kroner. Framdrift og risiko er gul (se begrunnelser nedenfor)



Pr 24.11.2021

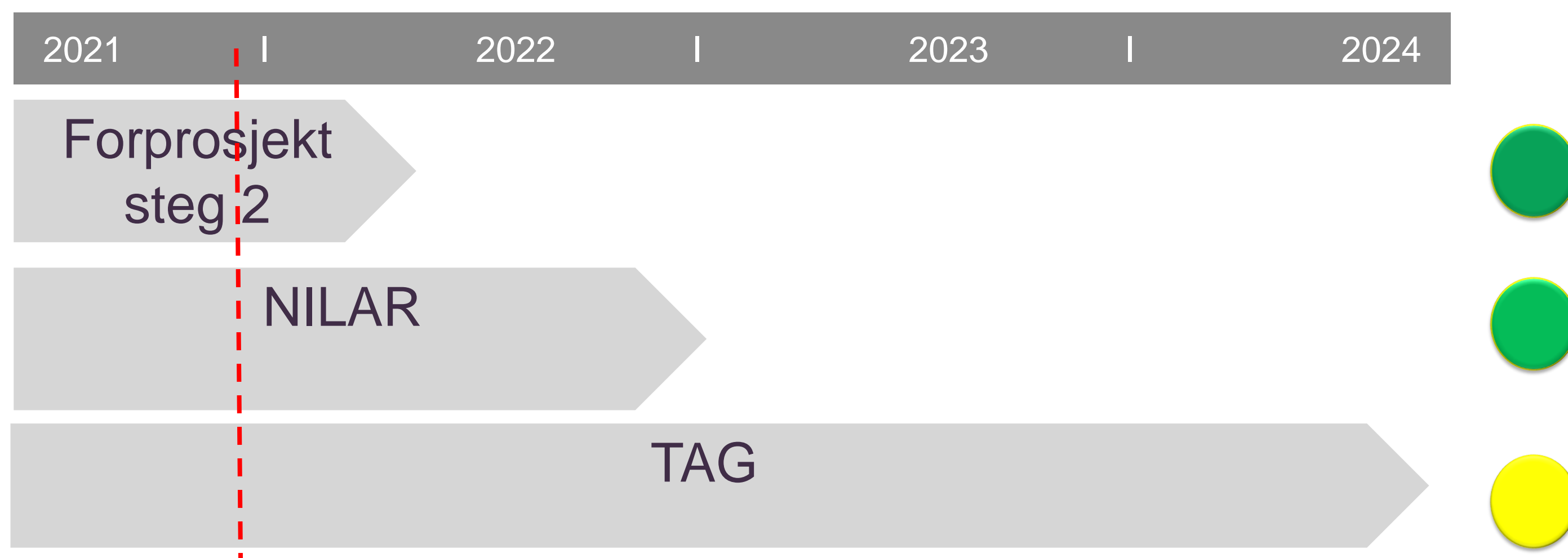
Overordnet status:

- Forprosjekt steg 2 ligger på plan – stram tidslinje: Sektor har prioritert omfang og gitt innspill på gjennomføringsstrategi. SSD i prosess. Dialog med EKS.
- **NILAR** for helsepersonell (MVP) ligger på plan.
- **TAG** er under utvikling, men samlet noe svak framdrift. Videre bredding av Tillitstjenester via dokumentdeling krever avklaringer. NHN holder i prosessen. API-håndtering ligger på plan. Videre arbeid med Grunndata avklares av NHN.

Avhengigheter, behov for tiltak utenfor program eller styringssignaler fra HOD:

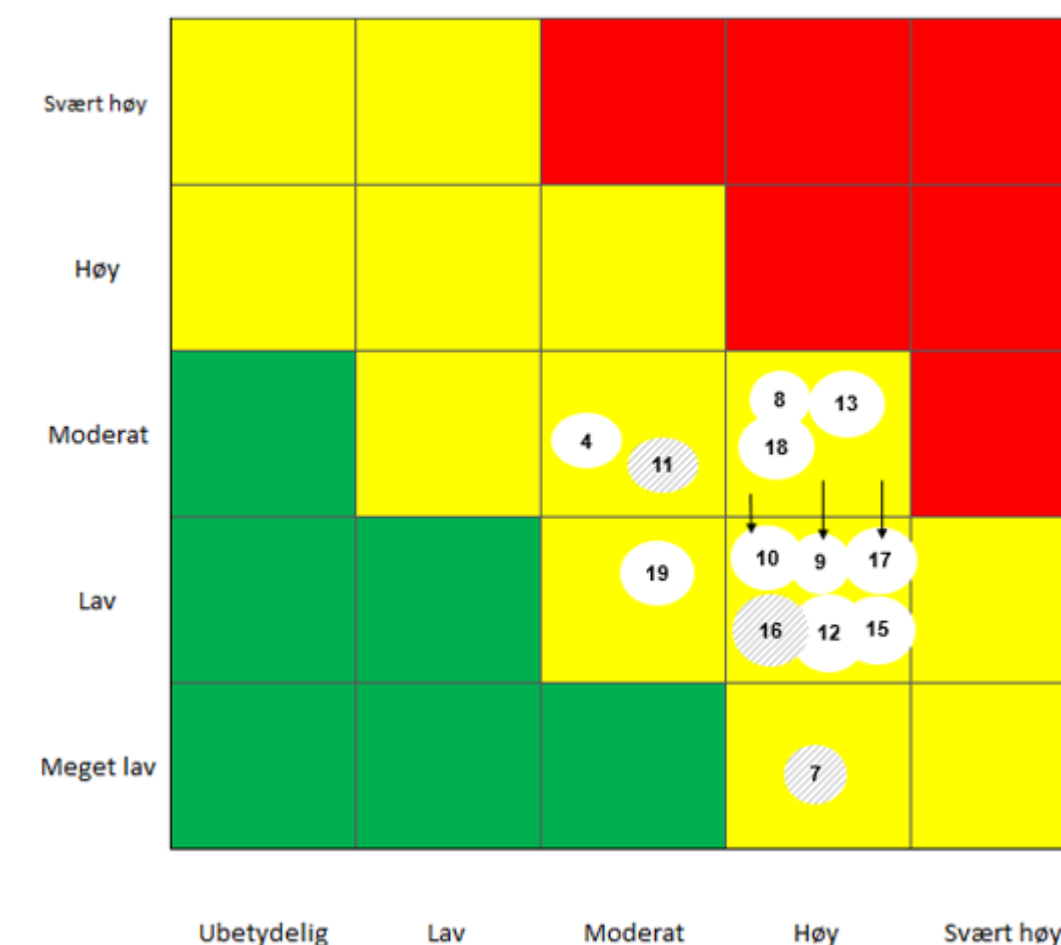
- Avventer formell tilbakemelding fra HOD vedrørende rettsgrunnlag/lovregulering for NILAR.
- Inngå flere avtaler med NHN for TAG.
- Saksbehandle FDV-kostnader i styringsmodellen.

Hovedleveranser

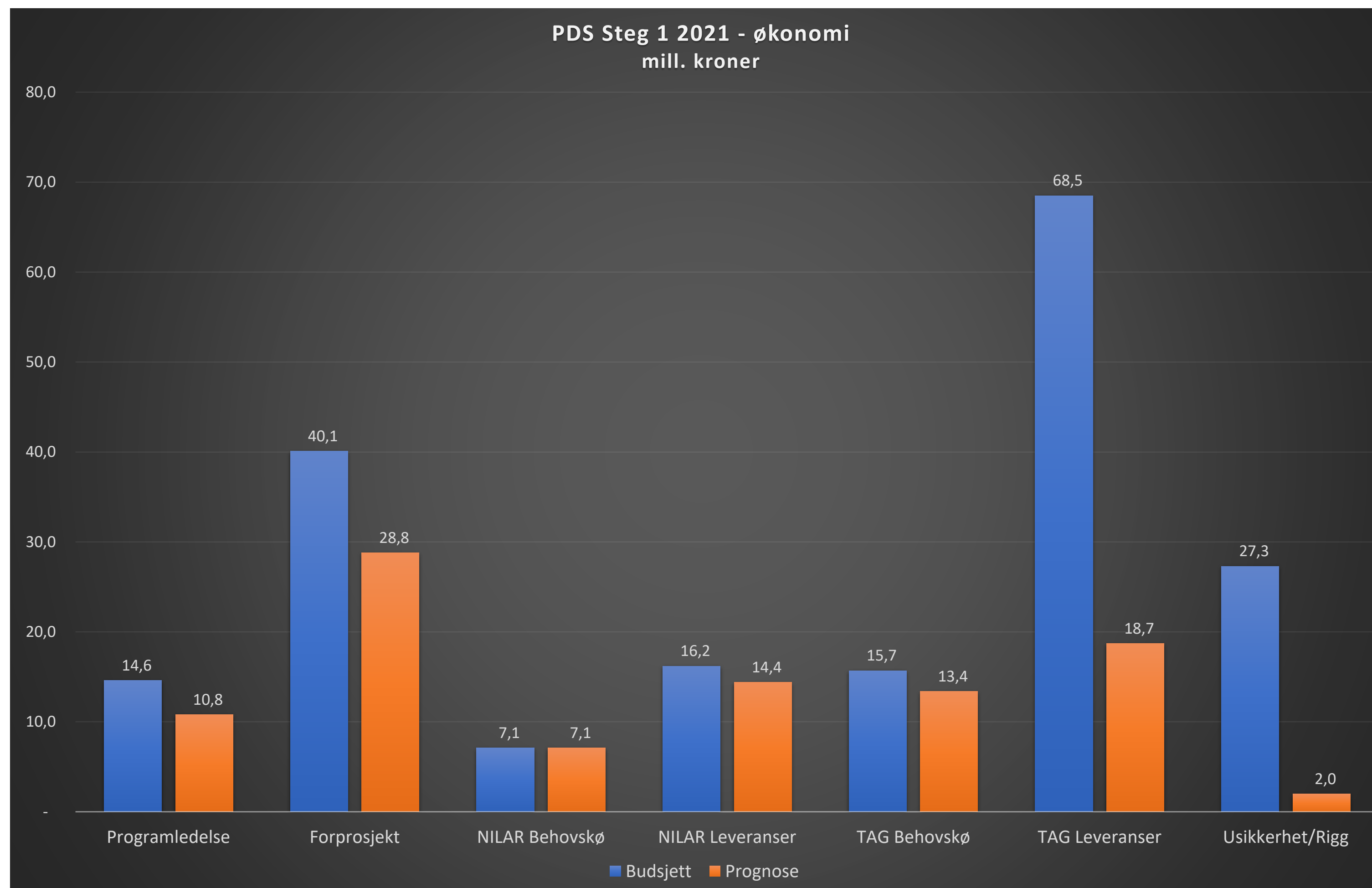


Viktigste risiki

- Risiko for at anbefalt løsning for NILAR mangler rettsgrunnlag (ID #13)
- Forsinkelse i steg 1 for ferdigstillelse av tillitstjenester for dokumentdeling kan resultere i forsinket oppstart i steg 2 på innføring av dokumentdeling fra RHF/HF til sektor via kjernejournal og utprøving av dokumentdeling fra legevakt/ØHD og avtalespesialister (ID #18 ny)



PDS Steg 1 økonomi 2021 – budsjett og prognose



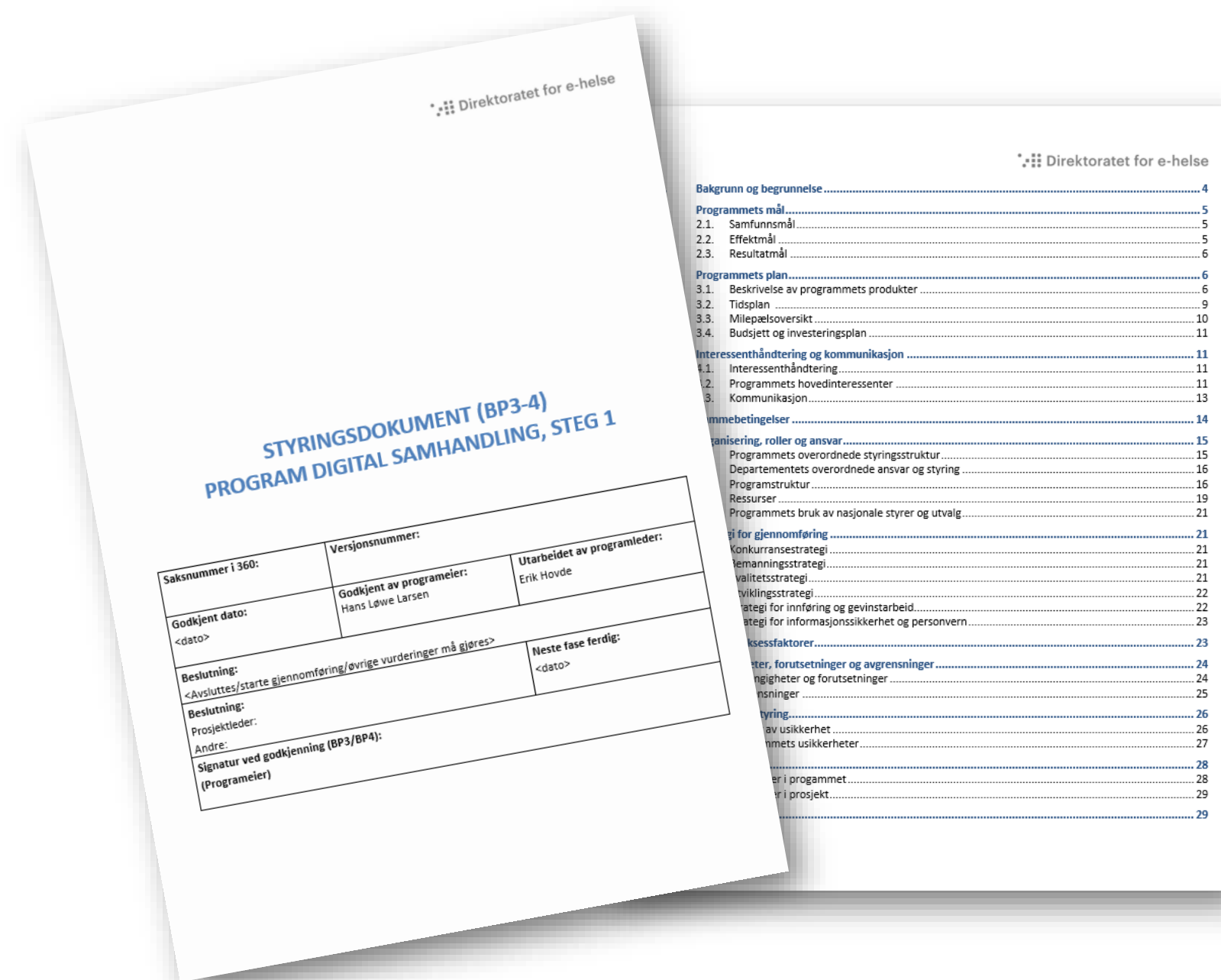
Prioriteringer innenfor økonomisk ramme i PDS

- Forslag til vedtak (jfr. utsendt dokumentasjon):
- Programstyret er enig i at Dokumentdeling og PLL må prioriteres (ca. 6 mill)
- Dokumentdeling inngår i tillitstjenesten og finansieres av basis for TAG.
- Nødvendige forberedelser for PLL steg 2 sikres for inntil 25 mill.
- Programstyret aksepterer den risiko beskrev i vedlegg

Orienteringssaker

- Status styringsdokument
- Rutine for endringer i samarbeidsgrupper

Status styringsdokument



- Innspill ble mottatt etter utsendelse av v1.0, disse er prosessert
- Innspillene er innarbeidet i versjon 1.1 som sendes ut i desember

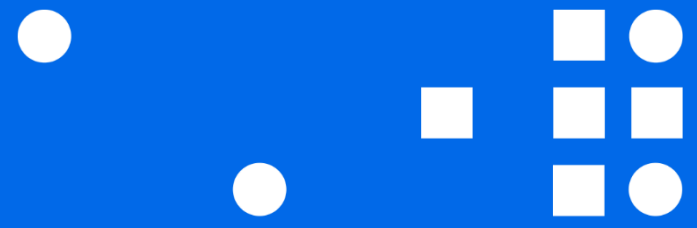


Rutine for endringer i samarbeidsgrupper (SAG)



- Alle endringer/nye innmeldinger skal verifiseres av programstyrerepresentanten i forkant av deltagelse
- Sektorrepresentanter som henvender seg direkte til programmet og/eller prosjektene for deltagelse vil bli orientert om dette
- Oppdatert deltageroversikt distribueres programstyrerepresentanten av PMO fortløpende og oppdatert oversikt publiseres på programmets side på ehelse.no

=> Sektor kan til enhver tid påse hensiktsmessig ressurspådrag og involvering



Direktoratet for
e-helse

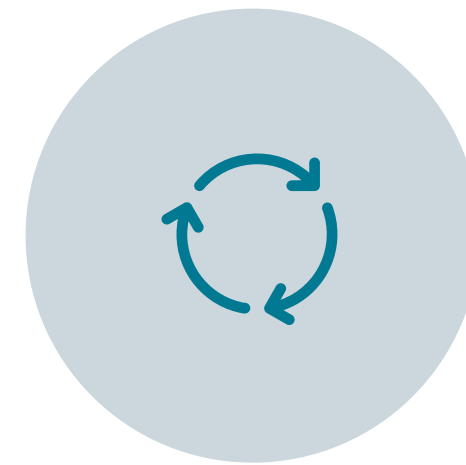
Sentralt styringsdokument for steg 2

Sak 43/21

Tema fra sentralt styringsdokument v. 0.9



LØSNINGSOMFANG FOR STEG
2



PROSJEKTNEDBRYTINGS-
STRUKTUR OG
KOSTNADSESTIMERING



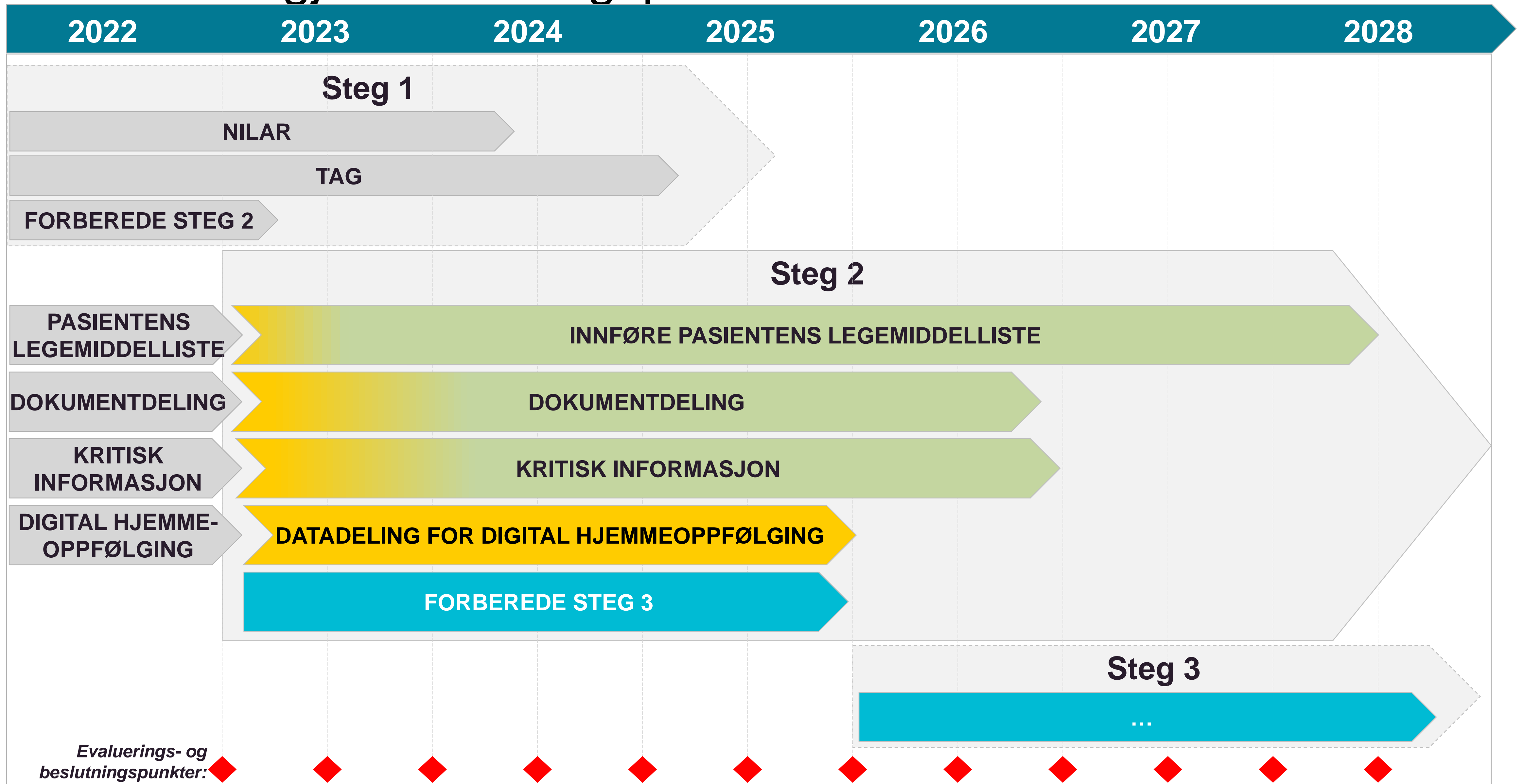
GJENNOMFØRING OG
STYRING



Direktoratet for
e-helse

Løsningsomfang for steg 2

Overordnet gjennomføringsplan





Direktoratet for
e-helse

Kostnads- og nytteelementer

Prosjektnedbrytingsstruktur



- Forprosjektet må etablere en prosjektnedbrytingsstruktur (PNS)
- Skal synliggjøre alle kostnadselementer som er nødvendig for å lykkes med nytterealisering
 - Skal gi styrbare pakker som gjør et mulig å styre prosjektets fremdrift og kostnadspådrag
 - Skal vise nødvendige aktiviteter
- Det er utarbeidet en PNS for alle samhandlingsområdene
 - I samarbeid med NHN, RHFene og utvalgte kommuner
- Nyttevirkningene følger av de styrbare pakkene som er beskrevet i prosjektnedbrytingsstrukturen

Nyttevirkninger i steg 2

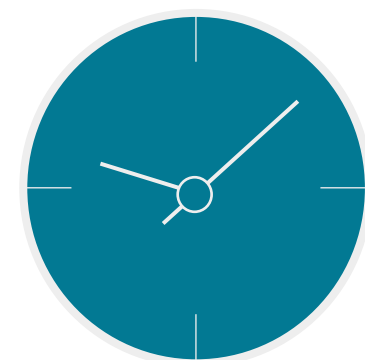
UNDER ARBEID



Bedre innbyggeropplevelse og økt tillit til helsetjenesten



Færre uønskede hendelser i helsetjenesten som skyldes feil eller manglende informasjon



Frigjort tid for helsepersonell til å møte fremtidens behov



Økt innovasjon og tjenesteutvikling gjennom et bedre fungerende marked.

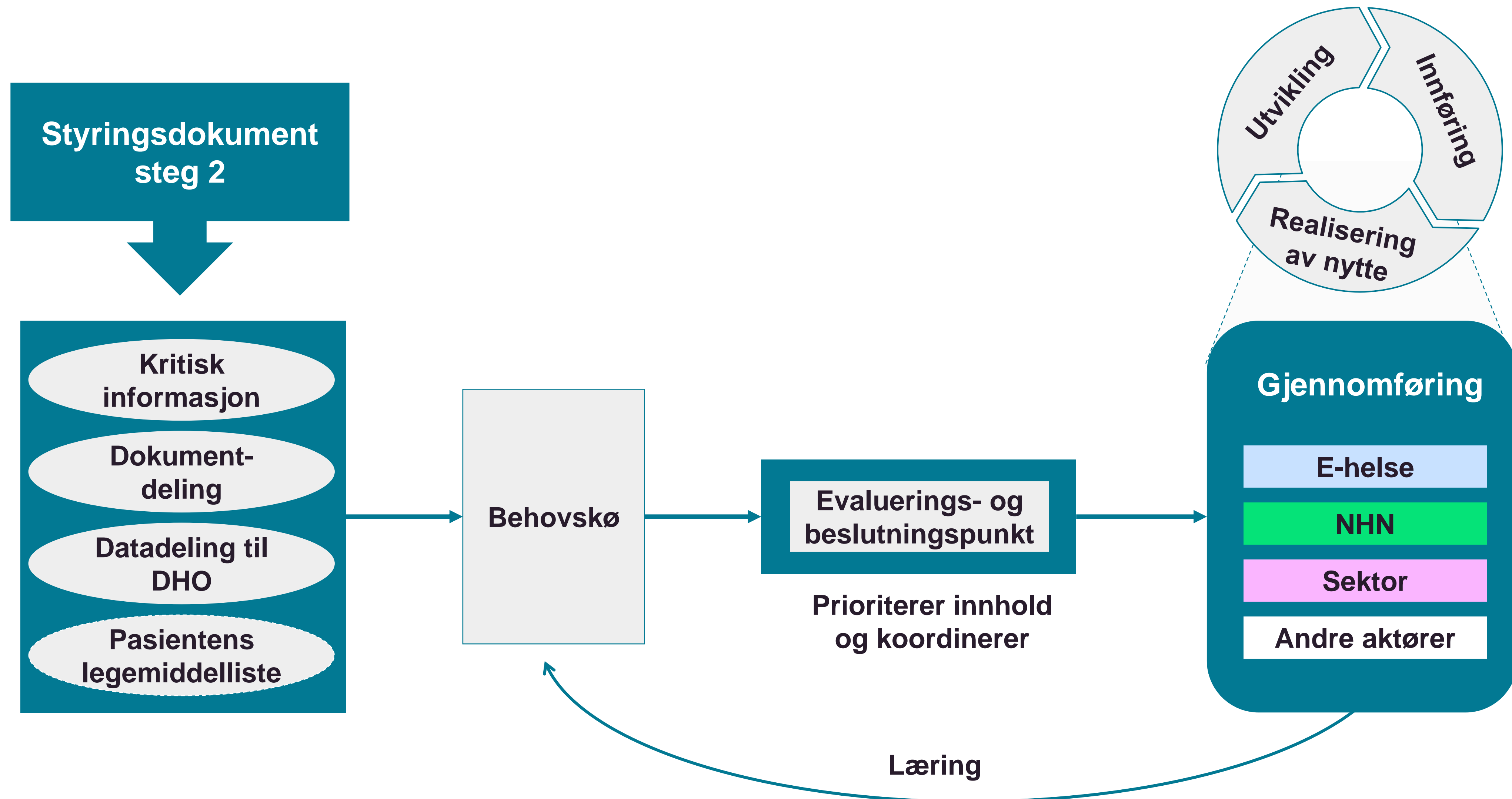


Direktoratet for
e-helse

Gjennomføringsstrategi, styring og organisering

Sentralt styringsdokument, kap. 2

Gjennomføringsmodell for samhandlingsområdene i steg 2



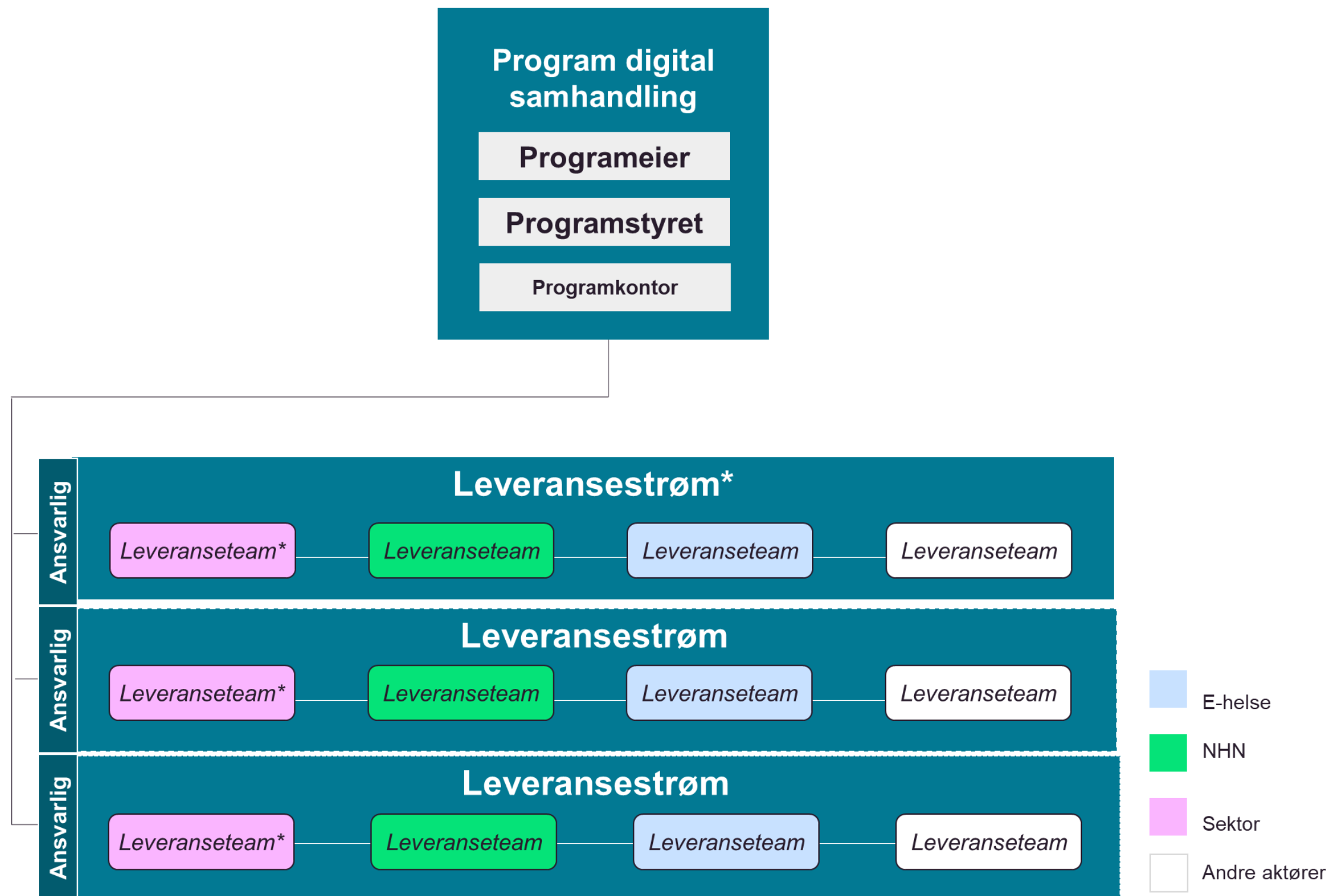
Forprosjektet foreslår å organisere steg 2 i leveransestrømmer basert på prioritering av behovskøen

Ansvarsdeling

- **Sektor**
 - Opplæring, utprøving og innføring
 - Utvikling, tilpasning og forberedelser
 - Realisere nytte av løsningene

- **Norsk helsenett SF**
 - Etablering og modning av behovskø
 - Utvikling, tilpasning og integrasjoner
 - Innføring

- **Direktoratet for e-helse**
 - Ansvarlig for gjennomføring av programmet
 - Ansvarlig for avhengigheter og koordinering
 - Normerende og premissgiver gjennom myndighetsrolle



*Illustrasjon, antall leveransestrømmer og leveranseteam vil variere og avklares på et senere tidspunkt

Drøfting

1

Innspill til arbeid med kostnads- og nytteestimering?

2

Innspill til gjennomføringsmodellen, og vil gjennomføringsstrategien bidra til håndtering av usikkerhetsbildet?

3

Programstyrenes rolle i styringen av steg 2 og ansvarsdeling mellom aktører?

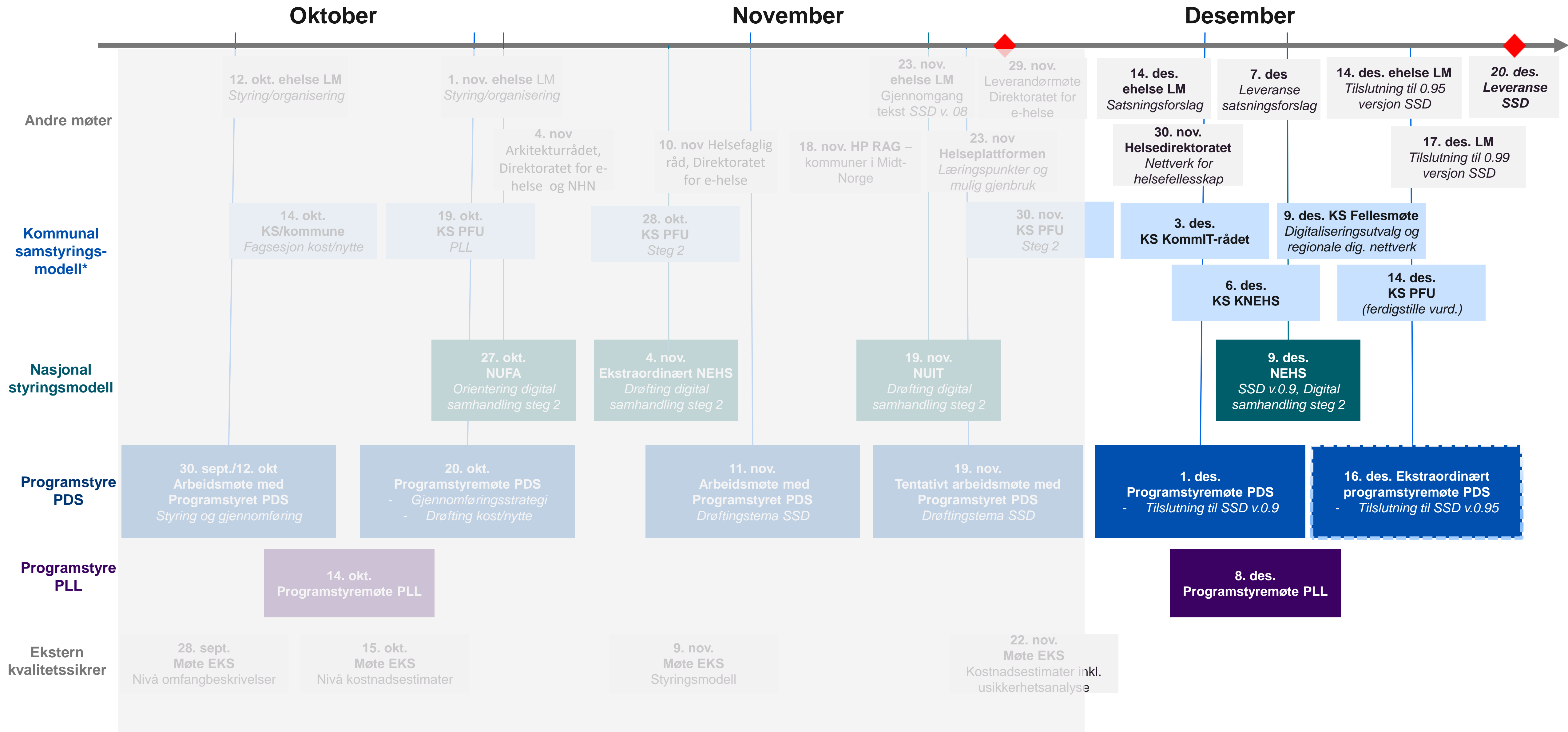
4

Innspill til det videre arbeidet med SSD og ferdigstillelse til 20. desember?

Forslag til vedtak

Programstyret tilslutter sentralt styringsdokument for steg 2, utvalgte tema, med innspillene gitt i møte.

Videre prosess forprosjekt steg 2 frem til leveranse av SSD 20. desember





Direktoratet for
e-helse

Tillitsmodell/dokumentdeling ved Norsk Helsenett SF

Sak 44/21



Direktoratet for
e-helse

NILAR innbyggersperspektiv Norsk Helsenett SF

Sak 45/21

NILAR - Innbygger

Vi ønsker å

Redegjøre for hvorfor vi mener arbeidet bør starte nå

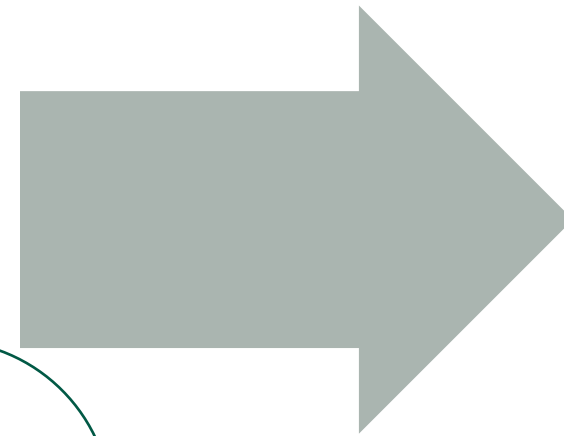
Vise hvordan vi jobber frem tjenester som gir innbygger trygghet og minimere antallet som trenger kontakte rekvirent

Redegjøre for leveranseplan for innbyggertjenestene og be om tilslutning

Hvorfor starte nå?

Minimere risiko

- NILAR blir et helseregister og med det får innbygger en rekke rettigheter som må innfris
- For å minske behovet for arbeidskrevende manuelle prosesser bør det etableres tjenester på Helsenorge så tidlig som mulig
- Ved å utsette oppstart er det fare for at vi ikke kommer i mål før NILAR-prosjektet skal avsluttes



Håndtere avhengigheter

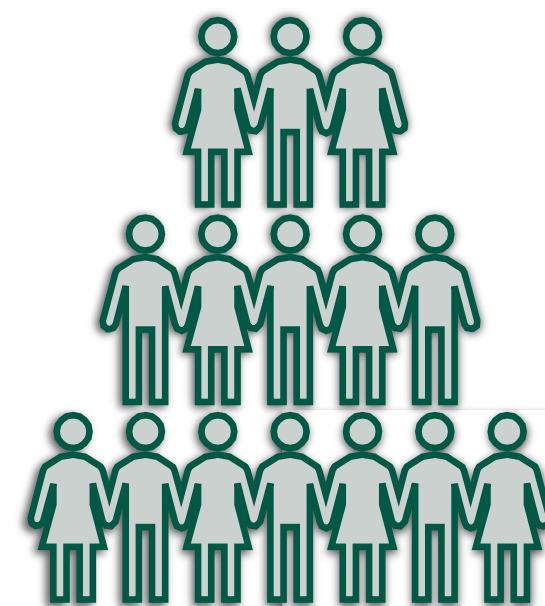
- Sikre smidig tjenesteutvikling som gir innbygger trygghet og sikrer deres rettigheter og personvern
- Helsenorge, kjernejournal og sentral løsning er elementer i samme løsning
- Vi bør i størst mulig grad jobbe i parallell med alle tre områdene for å lage tjenester som fungerer godt sammen

Hvordan unngå mange henvendelser til rekvirent?



Fokus

- Rekvirent bør få mulighet til å kontakte innbyggeren før prøvesvaret blir tilgjengelig på Helsenorge
- Bruke erfaring og kompetanse fra andre innbyggertjenester
- Digitale tjenester gir gode muligheter til å hjelpe innbyggeren å forstå innholdet



Brukertest

- Brukertest i flere runder og optimalisere hvordan prøvesvar presenteres og støttes opp med annen informasjon for å gi trygghet
- Optimalisere tjenestene etter erfaringene som innhentes under utprøving.

Leveranseplan

Oppdragsavtalen - omfang

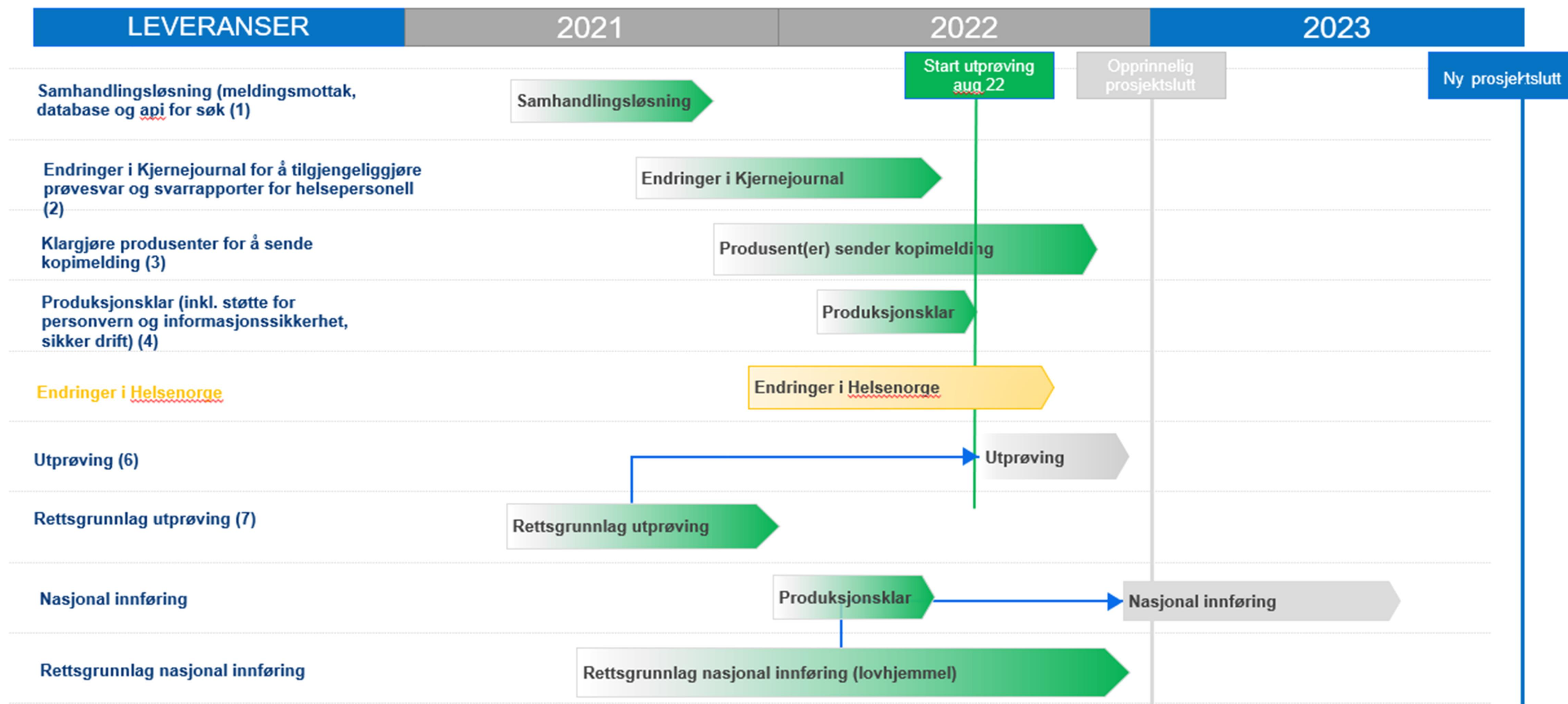
- Desember 21 – oktober 22
- 12,5 MNOK

Leveranser i oppdragsavtalen (OA2)

- **Hente svarrapporter**
Søk mot FHIR-basert API hos sentral løsning får å hente innbyggers oversikt over svarrapporter
- **Finne riktig svarrapport**
Sortering av svarrapporter etter hovedinndeling fagområde, dato, utførende enhet og rekvirent
- **Presentasjon av svarrapporter**
Komplett, konsistent og lettlest presentasjon av svarrapporter med prøvesvar
- **Presentasjon av prøvesvar**
Søk etter prøvesvar og presentasjon av resultatet som liste eller grafisk
- **Oppdraget avsluttes ved at leveransene demonstreres i testmiljø med testdata**

Revidert leveranseplan pr. nov 21

Leveranseplan 2021-23 (testmiljø (PoC) for NILAR for innbygger i orange)



Tilslutning

*Programstyret gir sin tilslutning til utvikling og test av de innbyggerrettede tjenestene i Helsenorge
(NILAR oppdragsavtale 2 - OA2)*



Direktoratet for
e-helse

Drifts- og forvaltningskostnader som følge av leveranser fra Program digital samhandling

Sak 46/21

Forslag til vedtak

Programstyret drøfter forslag til håndtering av fremtidige drifts- og vedlikeholdskostnader med utgangspunkt i programmets stegvise tilnærming.

Programstyret ber programmet ta med seg innspill gitt i møtet i det videre arbeidet.

Bakgrunn

- Program digital samhandling vil levere flere løsninger hvor det etter hvert vil påløpe drifts- og forvaltningskostnader.
- Sentralt styringsdokument for Akson ble behandlet i Stortinget i 2020 hvor helhetlig samhandling steg 1 ble vedtatt. Stortinget besluttet at *investeringskostnadene* for steg 1 i sin helhet skal dekkes av staten. Videre ble det lagt til grunn at *forvaltning-, drifts- og vedlikeholdskostnader (FDV) skal dekkes av aktørene som tar løsningene i bruk*. Løsningene som tas frem i steg 1 forventes å komme alle aktører i helsesektoren til gode.
- Nasjonal styringsmodell for e-helse legger opp til at alle *nye tiltak* som medfører endring til drifts- og forvaltningskostnader som skal dekkes av sektoren skal behandles i *NUIT og Nasjonalt e-helsestyre*. Sakene skal behandles kun én gang.
- Vurderingen fra NHN så langt er at *alle leveransene i steg 1 i PDS (TAG og NILAR)* faller inn under nasjonale e-helseløsninger og *teknisk beregningsutvalg (TBU) sitt mandat*

Betingelser for håndtering av drifts- og forvaltningskostnader

Fordeling av investeringskostnader og drifts- og forvaltningskostnader:

- Programmet dekker investeringskostnader samt drift- og forvaltningskostnader i perioden før løsning/funksjonaliteten er tilgjengelig for sektor. Dette gjelder også en **tidsbegrenset utprøvsperiode** av løsningen i produksjon.
- Når løsning/funksjonalitet er i produksjon, er utprøvd og er **tilgjengelig for sektor** dekkes kostandene av aktørene i sektor.

Følgende prosess legges til grunn for behandling i styringsmodellen

- **Direktoratet for e-helse** melder sak om behandling av drift- og forvaltningskostnader som følge av steg 1 (TAG og NILAR) til **NUIT og NEHS**
- **NHN** rapporterer oppdaterte drift- og forvaltningskostnader til **TBU** etter hvert som løsningene ferdigstilles og blir tilgjengelige for sektor i henhold til etablert prosess.

Forslag til håndtering av drifts- og vedlikeholdskostnader som følge av PDS: **Til drøfting**

- Programmet legger opp til en **stegvis tilnærming** med kontinuerlige leveranser gjennom hele prosjektperioden for steg 1 frem til utgangen av 2024.
- Leveransene vil bli **overlevert til drift** etter hvert som de blir ferdigstilt.
- Programmet inkluderer **estimerte investeringskostnader og drifts- og forvaltningskostnader** for leveransene som behandles i programstyret.
- Når kostnadene for drift og forvaltning foreligger, **rapporteres de inn av NHN til TBU** i henhold til etablert prosess.

Oppsummering og veien videre i styringsmodellen

- Programmet tar med seg innspill og kommentarer fra programstyret i videre arbeid.
- Programmet melder inn sak om tiltak med drifts- og forvaltningskostnader som følge av PDS steg 1 til NUIT og nasjonalt e-helsestyre i første kvartal 2022.
- Programmet rapporterer oppdatert prognose for drift- og vedlikeholdskostnader som den del av kvartalsvis i porteføljerapporten i nasjonal e-helseportefølje.
- NHN rapporterer endringer til drifts og forvaltningskostnader til TBU i henhold til TBUs rutiner.

Forslag til vedtak

Programstyret drøfter forslag til håndtering av fremtidige drifts- og vedlikeholdskostnader med utgangspunkt i programmets stegvise tilnærming.

Programstyret ber prosjektet ta med seg innspill gitt i møtet i det videre arbeidet.



Direktoratet for
e-helse

**Takk for i dag og
velkommen til neste møte!**

Programeier **Hans Löwe Larsen**, Hans.Lowe.Larsen@ehelse.no

Programleder **Erik Hovde**, Erik.Hovde@ehelse.no

Ass. programleder **Kjersti Skavik**, Kjersti.Skavik@ehelse.no