

Møteinnkalling

Programstyret program Helhetlig samhandling

Til Ole Johan Kvan, Helse Sør-Øst RHF
Per Olav Skjesol, Helse Midt-Norge RHF
Thore Thomassen, Helsedirektoratet
Odd Martin Solem, Norsk Helsenett
Bjørn Nilsen, Helse Nord
Erik Hansen, Helse Vest
Terje Wistner, KS
Kirsti Pedersen, Oslo kommune
Kristine Skjøthaug, Stavanger kommune
Kjetil Løyning, Kristiansand kommune
Roger Schäffer, Folkehelseinstituttet
Jan Emil Kristoffersen, Legeforeningen

Sted Elektronisk møte jfr. møteinnkalling i Outlook-kalender

Dato 23.04.2021, kl. 13.30 – 15.30

Møte 3/2021

Møteleder Hans Löwe Larsen

Saksbehandler Kjersti Skavik

Agenda

Saksnummer	Sakstittel	Beskrivelse	Saksdokument	Type sak
		Helse- og omsorgsdepartementet innleder		
17/21	Godkjenning av innkalling og referat			Tilslutning
18/21	Organisering og styring	<ul style="list-style-type: none">Status innspill til organisering og styring	Sak 18-21 Organisering og styring	Orientering
19/21	Oppdragsavtaler	<ul style="list-style-type: none">Status på oppdragsavtaler	Sak 19-21 Oppdragsavtaler	Orientering
20/21	Reestimering Steg 1	<ul style="list-style-type: none">Presentasjon av reestimat for Steg 1 v/Norsk Helsenett	Sak 20-21 Reestimering Steg 1 - NHN	Orientering

21/21	Forprosjekt Helhetlig samhandling	<ul style="list-style-type: none">• Kobling til veikart• Alternativ for innretning og gjennomføring av forprosjektet• Leveranse til HOD den 30. april.	Sak 21-21 Forprosjekt	Tilslutning
22/21	Eventuelt			

Til	Programstyret Program Helhetlig samhandling
Dato	23.04.2021
Saksnummer	18/21
Type	Orientering

Organisering og styring

Forslag til vedtak:

Programstyret tar saken til orientering og ber programmet ta med seg innspill gitt i møtet i det videre arbeidet.

Hensikt med saken

Hensikten med saken er å gi en oppsummering av programstyrets innspill som er gitt muntlig og skriftlig vedrørende organisering og styring av programmet. Denne oppsummeringen vil være utgangspunkt for drøfting i møtet, herunder effektivering, status og videre prosess av disse.

Bakgrunn

I programstyremøtet 12. mars gav programstyret flere innspill til programmet som omhandler rammebetingelse, organisering og styring samt innretning av prosjektene. Innspillene er dokumentert i "2021-02-12 Endelig referat programstyremøte PHS".

Programmet inviterte som oppfølging av dette programstyreprerentantene til dialogmøter med hensikt i å forstå innspillene tilstrekkelig til å bearbeide og innarbeide disse i programstrukturen. Dialogmøtene ble gjennomført i perioden 2. til 12. mars, der Legeforeningen, Helse Sør-Øst, Helse Midt, Folkehelseinstituttet, Helsedirektoratet, KS sammen med kommunene og Norsk Helsenett takket ja til dette.

Programstyret mottok også skriftlige innspill fra flere som adresserte og utdypet organisering og styring som ett av flere tema (under).

- "Notat om innspill til programstyret Helhetlig samhandling 23022021" fra de fire RHFene mottatt 23.2.2021
- "2021-03-03 Notat til programmet for helhetlig samhandling" fra KS og kommuner mottatt 4.3.2021
- «Invitasjon til deltagelse i program helhetlig samhandling» fra Den norske legeforening mottatt 8.3.2021¹
- «Alternativ forslag organisering og leveranser Helhetlig samhandling» fra Norsk Helsenett SF mottatt 12.3.2021

¹ DNLF distribuerte ikke notatet til alle i programstyret i motsetning til de andre. Etter avtale med DNLF distribueres dette notatet til alle i programstyret gitt at programmet viser til dette som underlag for videre arbeid.

Alle skriftlige og muntlig innspill som er mottatt ligger til grunn for programmets videre arbeid med organisering og styring.

Oppsummering av innspill og status på disse

Innspillene er kategorisert som et ledd i den videre bearbeidingen. Innspillene henger tett sammen og overlapper delvis hva gjelder tematikk. Programstyrerepresentantene adresserer muntlig og skriftlig langt på vei de samme kategoriene, men de har til en viss grad vektlagt ulike problemstillinger og synspunkt i hver av kategoriene.

- A. Tydeliggjøring av roller og ansvar: Styrings- og beslutningsstruktur**
- B. Tydeliggjøring av roller og ansvar: Bruk av nasjonale fora og utvalg**
- C. Effektiv bruk av (sektor)ressurser**

Flere av innspillene som er gitt kan effektueres og innarbeides som en del av programstrukturen, som f.eks. styrings- og beslutningsstruktur i programmet.

Andre innspill ligger utenfor programstrukturen å effektuere og innarbeide. Dette gjelder f.eks. innspill som knytter seg til direktoratets pågående oppdrag «videreutvikle den nasjonale styringsmodellen». Dette oppdraget skal tydeliggjøre hva styringsmodellen er, herunder formål og oppgaver for de tre utvalgene samt sette styringsmodellen inn i en større kontekst der beskrivelse av forholdet mellom de nasjonale utvalgene i styringsmodellen og programstyret, områdeutvalg og teknisk beregningsutvalg inngår. Dette oppdraget skal ferdigstilles i oktober 2021. Inntil eventuelle endringer trer i kraft legges dagens modell til grunn med som en del av gjeldende føringer og rammebetingelser som programmet må forholde seg til. Innspillene som er gitt av programstyret er formidlet til rette mottaker i direktoratet.

Alle innspill uavhengig av eierskap vil påvirke programstrukturen, og programmet har som utgangspunkt å imøtekomme innspillene der det er mulig.

Under følger en overordnet oversikt over innspillene som er gitt med beskrivelse av usikkerhet, tiltak, sluttprodukt og status.

Beskrivelse av usikkerhet	Beskrivelse av tiltak	Sluttprodukt
Tydeliggjøring av roller og ansvar: Styrings- og beslutningsstruktur		
<ul style="list-style-type: none"> • Utydelig hvem som har ansvar for hva (departement, direktorat, NHN, styret til NHN, nasjonale fora og utvalg og programmet) • Utydelig hvor beslutninger fattes - programstyret vs. andre arenaer 	<ul style="list-style-type: none"> • Tydeliggjøre programmets styringsstruktur (strategisk, taktisk, operativt nivå) inkl. roller og ansvar, hvilke beslutninger fattes på hvilket nivå og koblingen mot utenforliggende fora, organ etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Programmets styringsdokument • Planlagt behandlet i programstyret i Q2
A. Tydeliggjøring av roller og ansvar: Bruk av nasjonale fora og utvalg		
<ul style="list-style-type: none"> • For mange organ og fora, uklart hva som behandles 	<ul style="list-style-type: none"> • Avgjøre riktig og hensiktsmessig bruk av fora og utvalg i nasjonal 	<ul style="list-style-type: none"> • Plan for programmets bruk av nasjonale fora og utvalg for 2021

hvor i den nasjonale styringsmodellen <ul style="list-style-type: none"> • Uhensiktsmessig bruk av ressurser, for mange parallelle spor, omfattende bruk av disse 	styringsmodell og tydeliggjøre prinsipper for hvilke saker som behandles hvor <ul style="list-style-type: none"> • Utarbeide plan for programmets bruk av nasjonale fora og utvalg for 2021 	<ul style="list-style-type: none"> • Planlagt behandlet i programstyret i Q2
Effektiv bruk av (sektor)ressurser		
<ul style="list-style-type: none"> • Ønsker mindre bruk av ressurser til planlegging og utredning til fordel for realisering av leveranser • Forprosjektet er kommentert spesifikt 	<ul style="list-style-type: none"> • Vurdere omfang og sammensetning av sektorressurser i hvert av prosjektene • Benytte eksisterende fora der hensiktsmessig og mulig 	<ul style="list-style-type: none"> • Reviderte invitasjoner til deltagelse i prosjektene • Invitasjoner sendes så snart som mulig

Videre prosess

Programmet jobber videre med prosessering av innspillene ref. oversikten over og involverer programstyret i det videre arbeidet.

Til	Programstyret Program Helhetlig samhandling
Dato	23.04.2021
Saksnummer	19/21
Type	Orientering

Status oppdragsavtaler TAG og NILAR

Forslag til vedtak:

Programstyret tar saken til orientering.

Hensikt med saken

Programmet orienterer om status og innhold i planlagte oppdragsavtaler for prosjektene TAG og NILAR

Bakgrunn

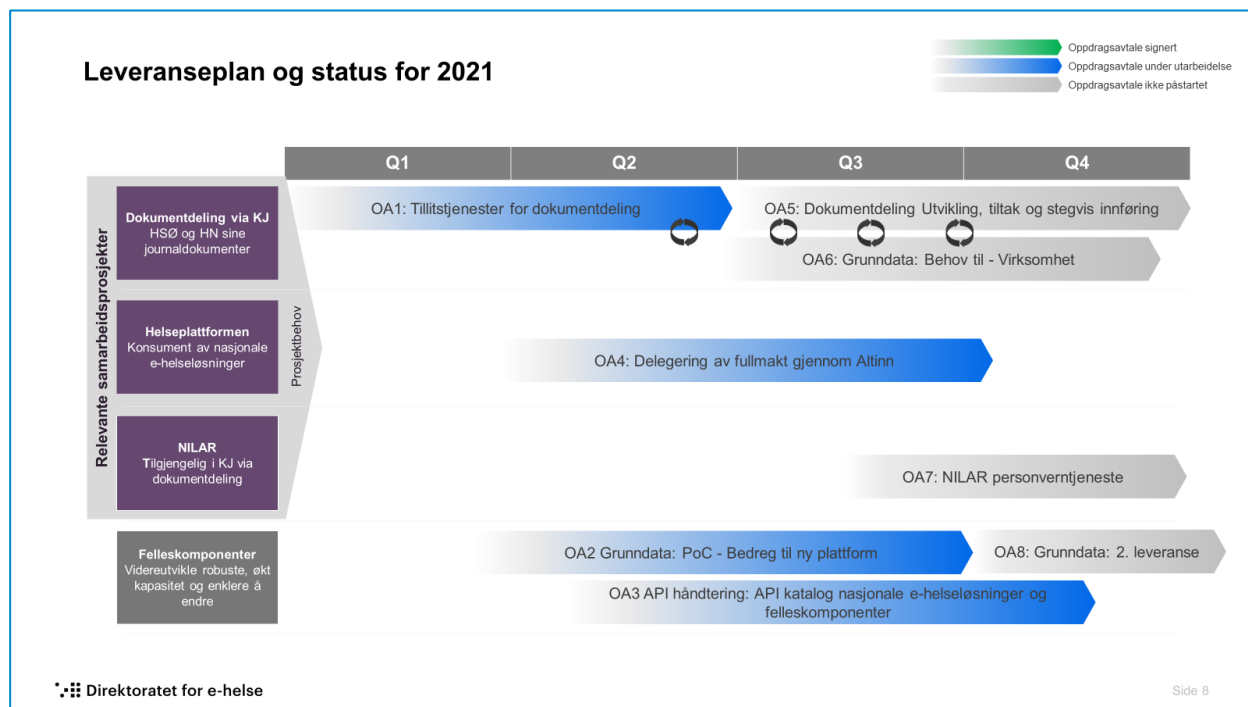
Prosjektplanene og gjennomføringsstrategien for TAG og NILAR ble akseptert i forrige programstyremøte (12.03) og ligger til grunn for gjennomføring av prosjektene i 2021.

Programmet har en strategi hvor inngåelse av oppdragsavtaler er prioritert for å komme snarlig i gang med gjennomføringsfase og leveranser. Oppdragsavtalene tar utgangspunkt i prosjektenes produktkøer, samt at disse videreutvikles og detaljeres løpende utover i prosjektperioden.

Status oppdragsavtaler TAG

For TAG er intitiell produktø utarbeidet med bakgrunn kartleggingen utført i forprosjekt Akson og pågående prosjekter og initiativer. Produktkøen blir ytterligere detaljert underveis i arbeidet med inngåelse av hver oppdragsavtale, ref smidig tilnærming.

Oppdragene som er startet opp er knyttet opp til allerede pågående aktiviteter som for eksempler dokumentdeling og arbeid for Helseplattformen.



Figur 1 Overordnet leveranseplan TAG

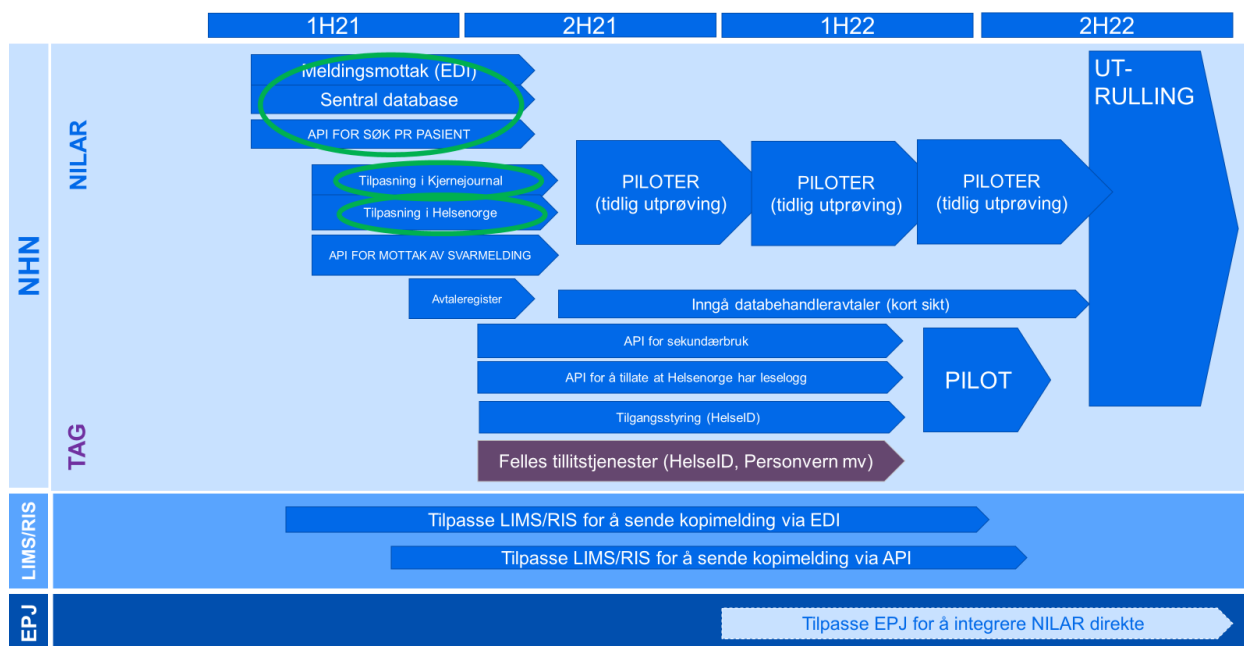
Nedenfor en tabell som viser oppdragsavtalene som er påbegynt, hva de omfatter samt status.

Hovedprodukt	Oppdragsavtale	Beskrivelse	Status
Tillitstjenester	OA01 Tillitstjenester for dokumentdeling	Denne avtalen omfatter 3 hoveddeler: <ul style="list-style-type: none"> Ferdigstille og evaluere utprøving Bygge skalerbarhet Planlegge og forberede innføring av dokumentdeling. Hensikten med avtalen er å legge grunnlaget for innføring av dokumentdeling i kjernejournal og samtidig etablere nødvendige tillitstjenester som er relevant for andre samhandlingsløsninger.	<p>Under arbeid</p> <ul style="list-style-type: none"> Utkast til avtale foreligger, mindre justeringer gjenstår før signering. Oppdragsavtale ligger hos NHN for ferdigstilling.
Grunndata	OA02: PoC av bedreg til ny plattform	Proof of concept for første del av Virksomhet på modernisert plattform. Tar utgangspunkt i dagens Bedriftsregister (Bed.reg).	<p>Under arbeid</p> <ul style="list-style-type: none"> Tilbudsforespørsel foreligger.

		POC vil gi erfaring og kunnskap til å levere en velfungerende virksomhetstjeneste på modernisert plattform med moderne grensesnitt (REST).	<ul style="list-style-type: none"> Ligger hos NHN for å utarbeide løsningsbeskrivelse og tilbud.
API-håndtering	OA03: API-katalog	Etablere en første versjon av katalog over NHNs åpne API-er som skal publiseres hos Digdir sin API-katalog. Dette skal gi en oversikt over API-er som er tilgjengelige fra nasjonale e-helseløsninger og felleskomponenter, slik at sektoren enklere kan ta disse i bruk i deres virksomhet.	<p style="text-align: center;">Under arbeid</p> <ul style="list-style-type: none"> Utkast til forespørsel er under utarbeidelse.
Tillitstjenester	OA04: Delegering av fullmakt gjennom Altinn	Når Helseplattformen skal benytte API-er fra nasjonale e-helseløsninger og felleskomponenter så kommer den til å representere alle virksomheter som bruker Helseplattformen. For at nasjonale e-helseløsninger og felleskomponenter skal kunne ha tillit til en slik representasjon må virksomhetene i HP delegerer dette til HP i Altinn. Det er identifisert samme behov hos andre aktører, både private og offentlige som kommer til å bli dekket av denne leveransen.	<p style="text-align: center;">Under arbeid</p> <ul style="list-style-type: none"> Overordnet beskrivelse av omfang er avklart. Neste steg er å detaljere dette i en tilbudsforespørsel til NHN.

Tabell 1 Status oppdragsavtaler TAG

Status oppdragsavtaler NILAR




Figur 2 Overordnet leveranseplan NILAR hvor omfang oppdragsavtaler pt er markert

For NILAR er intitiell produktø utarbeidet med bakgrunn kartleggingen utført i forprosjekt Akson. Produktkøen blir ytterligere detaljert underveis i arbeidet med inngåelse av hver oppdragsavtale, ref smidig tilnærming.

Så snart vi er i gang med utvikling av løsningene skissert i de tre nevnte oppdragsavtale vil vi kunne teste ut en hel verdikjede, fra vi sender inn eksempelmeldinger til vi kan søke dem opp i henholdsvis helsenorge og kjernejournal. Det presiseres at det kun er fiktive testdata og testmiljøer i denne fasen, da vi i parallell jobber med å gå opp rettsgrunnlaget for NILAR.

Nedenfor en oversikt over de oppdragsavtalene som er under arbeid og status pr avtale.

Oppdragsavtale	Beskrivelse	Status
OA1	Oppdragsavtale (OA1) for å lage grunnplattformen til NILAR-løsningen (meldingsmottak, sentral database og api for søk per pasient).	Til signering
OA2	Oppdragsavtale (OA2) for endringer i helsenorge for tilgjengeliggjøring av svarrapporter og prøvesvar for innbygger.	Under arbeid Dialog med NHN pågår. Bilag 1 (tilbudsforespørsel) under arbeid.

OA3	Oppdragsavtale (OA3) for endringer i kjernejournal for tilgjengeliggjøring av svarrapporter og prøvesvar for helsepersonell.	<p style="text-align: center;">Under arbeid </p> <p>Dialog med NHN pågår. Bilag 1 (tilbudsforespørsel) under arbeid.</p>
-----	--	--

Tabell 1: Status på oppdragsavtaler NILAR

Til	Programstyret Program Helhetlig samhandling
Dato	23.04.2021
Saksnummer	20/21
Sakseier	Norsk Helsenett
Type	Orientering

Re-estimering Steg 1 TAG og Nilar

Forslag til vedtak:

Norsk Helsenett (NHN) ønsker å orientere Programstyret gjeldende re-estimering og -planlegging av "Steg 1" knyttet til Helhetlig Samhandling for TAG og Nilar.

Programstyret tar saken til orientering, og ber Norsk Helsenett om å innarbeide innspill i det videre arbeidet.

Hensikt med saken

Under Akson forprosjekt ble det utarbeidet et forslag til gjennomføring av Steg 1 for Helhetlig Samhandling, samt estimater for dette. Estimaten og planene, samt forutsetningene for gjennomføring, var basert på datidens organisering og det man visste på daværende tidspunkt. Siden da har vi fått mer kunnskap om behovsbildet og større innsikt i sammenhengene mellom de ulike delene av helhetlig samhandling.

NHN har derfor tatt på seg oppgaven å se på estimater og gjennomføringsplaner for Steg 1 av Helhetlig samhandling med nye øyne. Ambisjonene vil fortsatt være de samme som tidligere, men premisene for gjennomføring har endret seg.

NHN ønsker å presentere de nye estimatene og gjennomføringsplanene av "Steg 1" Helhetlig Samhandling for Programstyret.

Aktuelt

Det vises til presentasjon som blir gjennomgått i programstyremøtet. Denne ta for seg bakgrunn og premisser for gjennomføringsplaner. I tillegg vises bakgrunnen for hvordan man har kommet frem til disse.

Dette legges til grunn for nye estimater:

- Stegvis tilnærming med læring – E-helse produktkø som en mekanisme til styring
- Ny oppdragsmodell mellom e-helse og NHN for ansvarsdeling
- Ny Samhandlingsplattform der man bygger en felles plattform, gjenbruker og videreutvikler eksisterende løsninger og arbeider på tvers av gamle produktsiloer
- Ny arbeidsmetodikk med autonome leveranseteam som bygger læring underveis
- Ny organisering med gjennomføring og leveranse av linjeorganisasjonen

- Alternative retninger for leveranse for TAG: Samme målsetning, men ulikt innhold, ulik org/metodikk, ulik konsekvens for sektoren, og ulik prislapp.
- Alternative retninger for leveranse av Nilar som nett ny tjeneste. Med ulike ambisjonsnivåer som startpunkt.

Til	Programstyret Program Helhetlig samhandling
Dato	23.04.2021
Saksnummer	21/21
Type	Tilslutning

Forprosjekt helhetlig samhandling

Forslag til vedtak:

Programstyret tilslutter seg innretningen med å koble målbildet for helhetlig samhandling til veikart for nasjonale e-helse-løsninger samt tilslutter seg én alternativ innretning for forprosjektet.

Hensikt med saken

Forprosjektet har som oppgave å planlegge gjennomføring av neste steg av helhetlig samhandling. I oppdraget som er gitt av HOD bes det om at det utarbeides en plan for steg 2 til n med oppstart fra 2023.

Programstyret har i tidligere møter gitt innspill på at føringer i oppdraget ikke er hensiktsmessige for utvikling av helhetlig samhandling i tråd med endringene i helsevesenet. Dette knytter seg spesifikt til kostnadsfordeling mellom aktørene og myndighetene og finansieringsmodell, bruk av Statens prosjektmodell og KS-ordningen, og at helhetlig samhandling må kobles til veikart for nasjonale e-helse-løsninger. Påfølgende status legges til grunn for anbefaling til videre arbeid i forprosjektet.

Kostnadsfordeling og finansieringsmodeller

Forprosjektet har i dialog med HOD avklart at utarbeidelse av finansieringsmodeller og herunder kostnadsfordeling mellom aktørene tas ut av Program helhetlig samhandling og overføres til linjeorganisasjonen i Direktoratet for e-helse. Direktoratet utarbeider finansieringsmodellene som vil ligge til grunn for fremtidige nasjonale e-helse-løsninger, inkludert helhetlig samhandling. Arbeidet forankres i Nasjonal styringsmodell for e-helse, og planlegges ferdigstilt i 2021.

Statens prosjektmodell og KS-ordningen

Forprosjektet har gjennomført erfaringsutveksling med henholdsvis Autosys (SSV), Skatt og Nav om bruk av Statens prosjektmodell og KS-ordningen. Siste møte ble gjennomført 14. april, og forprosjektet vil i neste programstyremøte orientere om hvordan organisasjonene gjennom modellen har oppnådd en smidig og lærende utviklingsprosess.

Kobling til veikart

Forprosjektet har etter forslag fra programstyret utarbeidet et forslag til det videre planarbeidet basert på veikartet for nasjonale e-helse-løsninger hvis formål er å konkretisere steg 2 i

utviklingen av helhetlig samhandling. Forprosjektet ber programstyret om å tilslutte seg koblingen til veikartet, og at denne koblingen legges til grunn for det videre arbeidet.

Alternative innretninger for forprosjektet

Forprosjektet har hatt en kontinuerlig dialog med HOD om gjennomføring av forprosjektet og utfordringene knyttet til gjeldende rammebetingelser. Forprosjektet har gitt innspill på at oppdraget ikke kan gjennomføres innenfor tidsrammen, og uten at sektor er tett involvert i arbeidet. Det er diskutert tre alternativer som gitt sektors vurderinger kan være grunnlag for et oppdatert oppdragsdokument.

De tre alternativene er diskutert med programstyrets medlemmer gjennom avholdte dialogmøter. Det er ønskelig at programstyret i programstyremøtet samlet sett tilslutter seg et alternativ om anbefalt innretning og gjennomføring av forprosjektet

Forprosjektet gir også en orientering om underveisleveranse til HOD den 30. april og påstartet erfaringsutveksling med Helseplattformen.

Aktuelt

Kobling til veikart – til tilslutning

Programstyret har tidligere bedt forprosjektet vurdere om helhetlig samhandling kan planlegges og gjennomføres i henhold til veikart for nasjonale e-helse-løsninger.

Forprosjektet har gjennomført 4 dialogmøter med henholdsvis Norsk Helsenett, KS og kommuner, RHF'er og Legeforeningen. Formålet med dialogmøtene har vært å få innspill til det pågående arbeidet med å koble helhetlig samhandling med veikartet, hvordan arbeidet kan organiseres og alternativer for innretning og gjennomføring av forprosjektet.

Forprosjektet erfarer gjennom dialogmøtene at foreløpig kobling mellom helhetlig samhandling og veikartet er en riktig tilnærming. Den påfølgende analysen beskriver forslag til innhold for videre arbeid med steg 2.

Om veikart for nasjonale e-helseløsninger

Veikart for nasjonale e-helseløsninger 2021 – 2025 viser et situasjonsbilde av de nasjonale e-helseløsningene og inneholder konsepter som skal redusere samhandlingsutfordringen i helse- og omsorgssektoren. Veikartet som ble levert høsten 2020 baserer seg på ca. 20 av de 51 prosjektene som ligger i den nasjonale e-helseporteføljen, og realiserer følgende mål når de er fullført:

- Innbygger skal ha mulighet for å administrere behandlingsforløp, digital dialog og innsynstjenester gjennom Helsenorge
- Helsepersonell skal ha tilgang til pasientens legemiddelliste
- Helsepersonell skal ha tilgang til en oppdatert og autoritativ beskrivelse av kritisk informasjon
- Helsepersonell skal ha tilgang til journalldokumenter uavhengig av hvor pasienten har mottatt helsehjelp

- Helsepersonell skal ha tilgang til laboratorie- og radiologisvar uavhengig av hvor undersøkelsen er foretatt
- Helsepersonell skal ha tilgang på dialogmeldinger og forbedrede henvisninger
- Innbygger skal ha muligheter for digital hjemmeoppfølging

Konseptene som eksisterer i dagens veikart, har leveranser som bidrar til å realisere deler av informasjonstjenestene i det funksjonelle målbylde for helhetlig samhandling. Et eksempel er at innbyggerne får mulighet til å administrere behandlingsforløp, digital dialog og innsynstjenester gjennom Helsenorge, som bidrar til å realisere informasjonstjenesten «tekstlig dialog».

Figur 1 gir en foreløpig vurdering av hvilke informasjonstjenester som er realisert når målene i veikartet er nådd. Videre arbeid og konkretisering vil gi en oppdatert og mer korrekt oversikt.



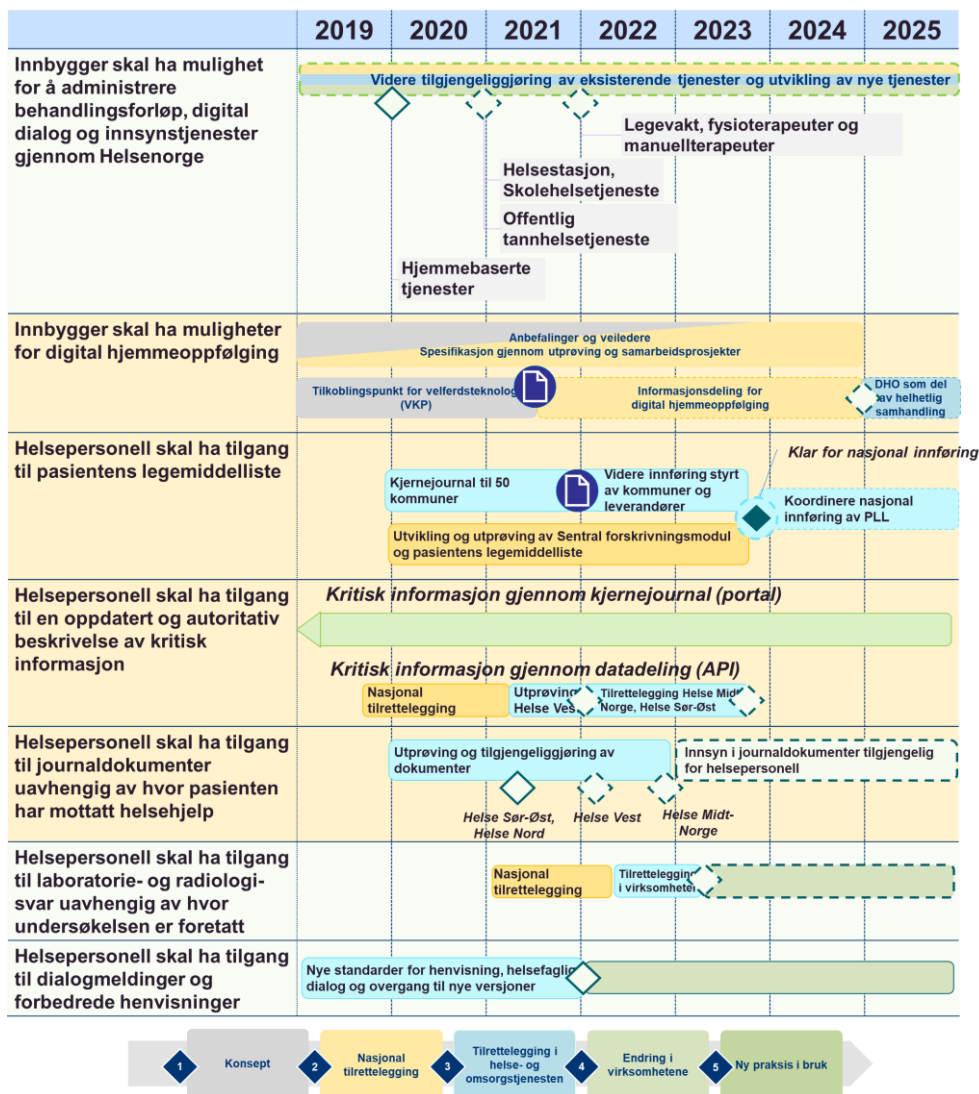
Figur 1. Foreløpig vurdering av hvilke informasjonstjenester som er realisert når målene i veikartet er nådd

Behov for å styrke innsatsen gjennom tiltakspakker i steg 2 av helhetlig samhandling

Programmet vil ta utgangspunkt i eksisterende veikart og bygge videre på konseptene som finnes. Det er gjennomført en analyse av nasjonal e-helseportefølje for å identifisere hvordan prosjektene/programmene i e-helseporteføljen realiserer målene i veikartet, status på finansiering av disse og hvilken del av utviklingen og innføringen av ny samhandlingsfunksjonalitet som omfattes av forpliktet finansiering.

Figur 2 gir en oversikt over status med hensyn til å realisere målene i veikartet. Målene i veikartet markert med grønn bakgrunn indikerer at det foreløpig er vurdert at det ikke er behov

for tiltakspakker i steg 2 for helhetlig samhandling. De målene som er markert med gult er de som vurderes til å ha behov for tiltakspakker for helhetlig samhandling.



Figur 2. Vurdering av status på realisering av målene i veikartet

Definering av tiltakspakker for Program helhetlig samhandling steg 2

Under følger forslag til mål som grunnlag til utarbeidelse av tiltakspakker og prioritering i steg 2:

- Informasjonstjenester og nasjonal infrastruktur for å understøtte at digital hjemmeoppfølging.
- Informasjonstjenester som understøtter at innbyggere og helsepersonell har tilgang til digital behandlings- og egenbehandlingsplan, som kan deles og endres av innbygger og helsepersonell
- Nasjonale komponenter for informasjonsdeling som understøtter pasientens legemiddelliste

- Kjernejournal-API for kritisk informasjon er etablert som hovedformen for å holde kritisk informasjon oppdatert og autoritativ.
- Deling av Journaldokumenter gjennom Kjernejournal er etablert som en samhandlingsform for definerte dokumenttyper nasjonalt.
- Sikre videre utvikling og forvaltning av kapabiliteter for felles språk

Behov for å arbeide med tiltakseiere for å konkretisere innhold og omfang av tiltakspakker som skal vurderes som en del av steg 2 for helhetlig samhandling

Før det er mulig å konkludere med *hvilke* tiltakspakker som kan inngå i Steg 2, er det behov for å verifisere hva som er det gjenstående behovet for *understøttende* leveranser for hvert av prosjektene/programmene som skal realisere målene i veikartet. Dette omfatter en konkretisering av innhold i og omfang av hver enkelt tiltakspakke.

Det anbefales derfor at tiltakseierne for hver pakke innen 2. kvartal 2021 bistår forprosjektet med denne beskrivelsen. Beskrivelsen av tiltakspakken skal inneholde følgende for å kunne være en del av et sentralt styringsdokument:

Avsnitt	Spørsmål det skal redegjøres for
Formål	<ul style="list-style-type: none">• Hvilke behov skal tiltakspakken realisere?• Hvilke effekter realiseres gjennom tiltakspakken?• Hvilke informasjonsbehov i målbilde for helhetlig samhandling realiserer tiltakspakken?
Status	<ul style="list-style-type: none">• Hva er status på utvikling?
Juridisk samhandlingsevne	<ul style="list-style-type: none">• Hvilke juridiske implikasjoner medfører implementeringen av tiltakspakken?• Hvilke behov for endringer i regelverk foreligger?
Organisatorisk samhandlingsevne	<ul style="list-style-type: none">• Hvilke aktører i helse- og omsorgstjenesten skal ta i bruk de nasjonale løsningene?• Hvilke endringer må gjennomføres i prosesser, rutiner for å sikre tilgjengeliggjøring ute i virksomhetene?• Hvilke endringer i roller og ansvar mellom ulike aktører må avklares for å realisere tiltakspakken?• Hvilken samhandlingsform skal samhandlingen baserer seg på (sende og motta/slå opp og tilgjengeliggjøre/dele og endre)?
Semantisk samhandlingsevne	<ul style="list-style-type: none">• Hvilke standarder skal informasjonsbehovet basere seg på?• Finnes det internasjonale standarder?

Avsnitt	Spørsmål det skal redegjøres for
Teknisk samhandlingsevne	<u>Nasjonale komponenter</u> <ul style="list-style-type: none"> Hvilke tekniske kapabiliteter nasjonalt skal gjenbrukes, må videreutvikles eller nyutvikles?
	<u>Konsekvenser for aktører som skal samhandle</u> <ul style="list-style-type: none"> Hvilke endringer må hver aktør som skal delta i samhandlingen implementere hos seg?
Gjennomføringsstrategi	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan skal tiltakspakken gjennomføres? Hvilke styringsmessige tiltak må implementeres?
Kostnadsestimater	<ul style="list-style-type: none"> Hva er produktnedbrytningsstrukturen for tiltakspakken? Hva er kostnadsestimatene for de ulike delene i PNS? Hvilken usikkerhet ligger i kostnadsestimatene?

Følgende tabell gir en oversikt over tiltakseiere:

Tiltakspakker	Tiltakseier
Informasjonstjenester og nasjonal infrastruktur for å understøtte at digital hjemmeoppfølging.	Helsedirektoratet/Nasjonalt velferdsteknologiprogram
Informasjonstjenester som understøtter at innbyggere og helsepersonell har tilgang til digital behandlings- og egenbehandlingsplan, som kan deles og endres av innbygger og helsepersonell	Helsedirektoratet/Nasjonalt velferdsteknologiprogram
Nasjonale komponenter for informasjonsdeling som understøtter pasientens legemiddelliste	Direktoratet for e-helse/ Legemiddelprogrammet
Kjernejournal-API for kritisk informasjon er etablert som hovedformen for å holde kritisk informasjon oppdatert og autoritativ.	Helse Vest RHF
Deling av Journaldokumenter gjennom Kjernejournal er etablert som en samhandlingsform for definerte dokumenttyper nasjonalt.	Helse Sør-Øst RHF
Sikre videre utbredelse og forvaltning av felles språk	Direktoratet for e-helse/ Program kodeverk og teknologi

Forprosjektet ber programstyret gi sin tilslutning til definering og beskrivelse av tiltakspakker slik at det kan konkluderes hvorvidt de skal inngå i Steg 2 for Helhetlig samhandling

Alternative innretninger for forprosjektet – til tilslutning

Forprosjektet har gjennom dialogmøtene bedt om en vurdering av tre ulike alternativer for innretning og gjennomføring av forprosjektet. Forprosjektet ønsker at et samlet programstyre gir sin tilslutning til et av alternativene, og at denne tilslutningen legges til grunn som en anbefaling til HOD og et oppdatert oppdragsdokument.

Forprosjektet vil orientere om dialogmøtene, fordeler og ulemper ved de ulike alternativene i møtet.

Alternativ A – Plan for steg 2 basert på kobling med veikart for nasjonale e-helse-løsninger

Forprosjektets omfang omfatter planlegging av steg 2 og gjennomføres i løpet av 2021. Resultatet vil innebære et styringsdokument som underlag til en investeringsbeslutning for steg 2 med oppstart 2023. Alternativet innebærer at påfølgende steg i en utviklingsretning må planlegges gjennom nye forprosjekt.

Alternativet vil ikke kunne svare ut oppdraget gitt fra HOD, og vil avgrense omfanget i dette forprosjektet til kun plan for steg 2.

Alternativ B – Plan for helhetlig samhandling som beskrevet i oppdragsdokumentet fra HOD

Forprosjektet tar utgangspunkt i foreslått kobling til veikart og utarbeider en konkret plan for steg 2. Forprosjektet vil i tillegg utarbeide en overordnet plan for påfølgende steg i utviklingsretningen som grunnlag til en investeringsbeslutning. Forprosjektet ferdigstilles i 2022 med oppstart steg 2 i 2024.

Alternativet vil besvare oppdraget gitt av HOD, men utføres over to år.

Alternativ C – Stegvis planlegging og to investeringsbeslutninger

Alternativet består av en stegvis planlegging med 2 investeringsbeslutninger. Steg 2 planlegges i 2021 med en investeringsbeslutning og oppstart i 2023. Steg 3-n planlegges i 2022 med en investeringsbeslutning og mulig oppstart fra 2024.

Alternativet vil besvare oppdraget gitt av HOD, men gjennom to investeringsbeslutninger og utvidet gjennomføringstid for forprosjektet.

Forprosjektet ber programstyret gi sin tilslutning til én alternativ innretning til anbefalt innretning og gjennomføring av forprosjektet.

Leveranse til HOD den 30. april – til orientering

HOD har bedt direktoratet gjennom "konkretisering av oppdrag – oppstart av forprosjekt helhetlig samhandling" om foreløpige vurderinger av utvalgte tema innen 30.april 2021. Delleveransen skal inneholde

1. En overordnet vurdering av måloppnåelse og ambisjonsnivå for forprosjektet, herunder interessent- og avhengighetsanalyse som tydeliggjør konsekvensene av manglende leveranser fra program Akson journal, Helseplattformen, øvrig utvikling i de regionale helseforetakene og andre EPJ-systemer.
2. En overordnet vurdering av dagens veikart for nasjonale e-helseløsninger opp mot målbildet for programmet helhetlig samhandling. Beskrivelse av hvilke deler av målbildet som vil realiseres helt eller delvis av pågående tiltak, og hvilke deler som må realiseres i programmet for helhetlig samhandling.
3. En vurdering av realismen i styringsmålet, herunder vurdere om det innenfor den fastsatte tidsrammen for prosjektet er realistisk å detaljere ut samtlige gjenstående steg i samhandlingsprosjektet, eller om tidsrammen primært gir grunnlag for å detaljere ut tiltakene knyttet til steg 2.
4. En avgrensning av hva som skal defineres som myndighetsoppgaver og programaktiviteter som skal finansieres av staten
5. Hovedmodell(er) for finansiering av investeringskostnader.
6. En foreløpig vurdering av modeller for gjennomføring f.eks. uavhengige enkeltvis prosjekter, steg/faser med 2-3 års varighet
7. En foreløpig vurdering av om programmet i gjennomføringsfasen skal styres etter en design-to-cost-tilnærming og overordnet styringsmodell for gjennomføring.
8. En foreløpig vurdering av behovet for regelverksendringer.

Enkelte av elementene i delleveransen blir av ulike årsaker ikke svart ut:

- Pkt 1 – Det er kun utført en overordnet vurdering av eventuelle forsinkelser eller endringer i konseptet for felles kommunal journal. Ytterligere vurderinger vil bli gjort på et senere tidspunkt.
- Pkt 3 - Det er ikke gjort en vurdering av realismen i styringsmålet eller en vurdering av detaljeringsgrad for forprosjektet. Det foreligger per nå ingen forutsetninger for å gjøre disse vurderingene, og forprosjektet må komme tilbake til dette på et senere tidspunkt.
- Pkt 4 og 5 er tatt ut av forprosjektets mandat og besvares av Direktoratet for e-helse. Redegjørelsen for leveransene vil gjøres i styringsmodellen, fortrinnsvis i NUIT og NEHS.

Alle vurderinger må anses som foreløpige og kan endres ettersom det blir tydeliggjort hva som vil være leveranser i forprosjektet.

Konsekvenser av endringer eller forsinkelser i felles kommunal journal

Endringer i konseptet for felles kommunal journal eller forsinket fremdrift i realiseringen av vil kunne påvirke både kostnadssiden og nyttesiden for helhetlig samhandling, og dermed samfunnsøkonomisk lønnsomhet. Samhandlingsløsningen kan ses på som en bro som forbinder to veier, der den ene veien er systemene i kommunehelsetjenesten og den andre veien er systemene i spesialisthelsetjenesten. Å bygge en bro som er ferdigstilt lenge før veiene på begge sider av broen er ferdigstilt, er lite hensiktsmessig. I tillegg vil endringer i konseptet for de to veiene kunne medføre at broen bygges på feil sted eller med feil spesifikasjoner. Det er

derfor avgjørende for den samfunnsøkonomiske lønnsomheten av broen at det er tett koordinering mellom broprosjektet og veiprojektene.

Design-to-cost

Forprosjektet anbefaler at programmet i gjennomføringsfasen styres etter en design-to-cost tilnærming. Realiseringen av helhetlig samhandling kan defineres som et stort IT-/digitaliseringsprosjekt der det er ressursbegrensninger og mange aktører med tilhørende behov for økt kvalitet og effektivitet i tjenestene. Ressursbegrensningene tvinger fram prioriteringer, og dermed også en stram nyttestyring for å sikre at brukerne realiserer gevinster av tiltaket som står i forhold til kostnadene.

En styring etter design-to-cost vil, dersom man lykkes, gi departementet større forutsigbarhet mht budsjettbelastning og kostnadsutviklingen underveis i prosjektgjennomføringen. Ved å legge inn beslutningspunkter med eierbeslutning og kvalitetssikringer ved endring av veivalg, der nytte og kostnader sees i sammen, vil departementene også ha en god styring med kostnadsutviklingen og også gevinstrealiseringen.

Prinsipper for gjennomføring

Forprosjektet legger følgende prinsipper til grunn for gjennomføringen:

- Stegvis realisering for å redusere risiko og kompleksitet. Hvert enkelt steg bør gi løpende gevinster og positiv netto nåverdi.
- Tydelige eierbeslutninger for hvert steg, der ekstern eller intern kvalitetssikring skal brukes ved vesentlige avvik eller før igangsettingen av et nytt steg.
- De første stegene bør basere seg på tiltak som ligger i veikartet for nasjonale e-helseløsninger og direktoratets eksisterende portefølje
- Mer detaljerte leveransebeskrivelser for steg 2, mens påfølgende steg beskrives på et mer overordnet nivå.
- Kostnadsestimater per steg skal gi styrbare «pakker», som gjør det mulig å styre mot de leveransene som gir mest nytte i forhold til ressursbruken
- Stegene skal realiseres smidig og det legges opp til kontinuerlig læring og utvikling
- Virksomhetene som skal ta i bruk løsningene må ha kapasitet til å implementere den, både teknisk og forretningsmessig

Identifisere behov for regelverksutvikling

Konseptet helhetlig samhandling består av en rekke nasjonale informasjonstjenester, infrastruktur og komponenter som skal understøtte samhandlingen. NILAR (nasjonal informasjonstjeneste for oppslag i laboratorie- og radiologisvar) er én av flere tjenester som inngår i målbildet helhetlig samhandling og er den tjenesten som er planlagt realisert først. I tillegg til informasjonstjenestene kommer utvikling og implementering av komponenter (tjenester og verktøy) som har som formål å understøtte de ulike tjenestene. For å ivareta helheten bør disse tjenestene, infrastrukturen og verktøyene sees i sammenheng ved utvikling/endring av regelverket, fremfor at den enkelte tjeneste og verktøy vurderes isolert.

Det følger av oppdragsbrevet at E-helse skal identifisere behov for regelverksutvikling som realiseringen av konseptet, helhetlig samhandling, vil medføre, og gi HOD et grunnlag for å sette i gang et eventuelt lov- eller forskriftsarbeid. Dette arbeidet igangsettes når informasjonsgrunnlaget om konseptet er tilstrekkelig. Det pågår en dialog med HOD å gå opp rettsgrunnlaget for NILAR.

Dialog med Helseplattformen – til orientering

Forprosjektet har startet erfaringsutveksling med Helseplattformen, ref. innspill fra programstyret i møte 12. mars.

Mål med denne første erfaringsutvekslingen med Helseplattformen er verifikasjon av målbildet for helhetlig samhandling opp mot Helseplattformen, inkludert vurdering av i hvilken grad informasjonstjenestene og informasjonsbehovene som er definert harmonerer med den informasjonsmodellen Helseplattformen har lagt til grunn for samhandling internt.

Første møte med Helseplattformen var 9. april der også representant fra Helse Midt-Norge var med. I møtet ble målbilde, informasjonstjenester og informasjonsbehov gjennomgått. Helseplattformen har fått tilsendt uttrekk av informasjonstjenestene og informasjonsbehovene i etterkant av møtet, og det er planlagt oppfølging i møte 28. april. Forprosjektet vil komme tilbake med vurdering i neste programstyremøte.

I tillegg er følgende tema identifisert for erfaringsutveksling med Helseplattformen:

- Mulig gjenbruk av kost-/nytte vurderinger fra Helseplattformen i arbeidet med helhetlig samhandling? (Ref. forslag fra programstyret 12. mars).
- Vurdere avhengigheter og grensesnitt mellom Helseplattformen og helhetlig samhandling
- Generell erfaringsoverføring fra utprøvingen av det nasjonale målbildet for én innbygger – én journal i helseregion Midt-Norge til arbeid med helhetlig samhandling. Vurdering av eventuell gjenbruk av valgte prinsipper, krav, prosessbeskrivelser, standarder og terminologi for samhandling som er benyttet i journalløsningen i Midt-Norge kan nyttes nasjonalt. (Ref. oppdragsbrev)