



Direktoratet for  
e-helse

NUIT 17. juni 2020

# Endringer i representanter i NUIT

- Terje Wistner, KS
  - Erstatte Runar Nygård



Direktoratet for  
e-helse

# Sak 18/20

## Godkjenning av innkalling og dagsorden

# Forslag til vedtak

NUIT godkjenner innkalling og dagsorden.



Direktoratet for  
e-helse

# Sak 19/20

## Godkjenning av referat fra møte 13. mai 2020

# Forslag til vedtak

NUIT godkjenner referat fra møte 13. mai 2020.



Direktoratet for  
e-helse

## **Sak 20/20**

# **Orientering fra Direktoratet for e-helse**

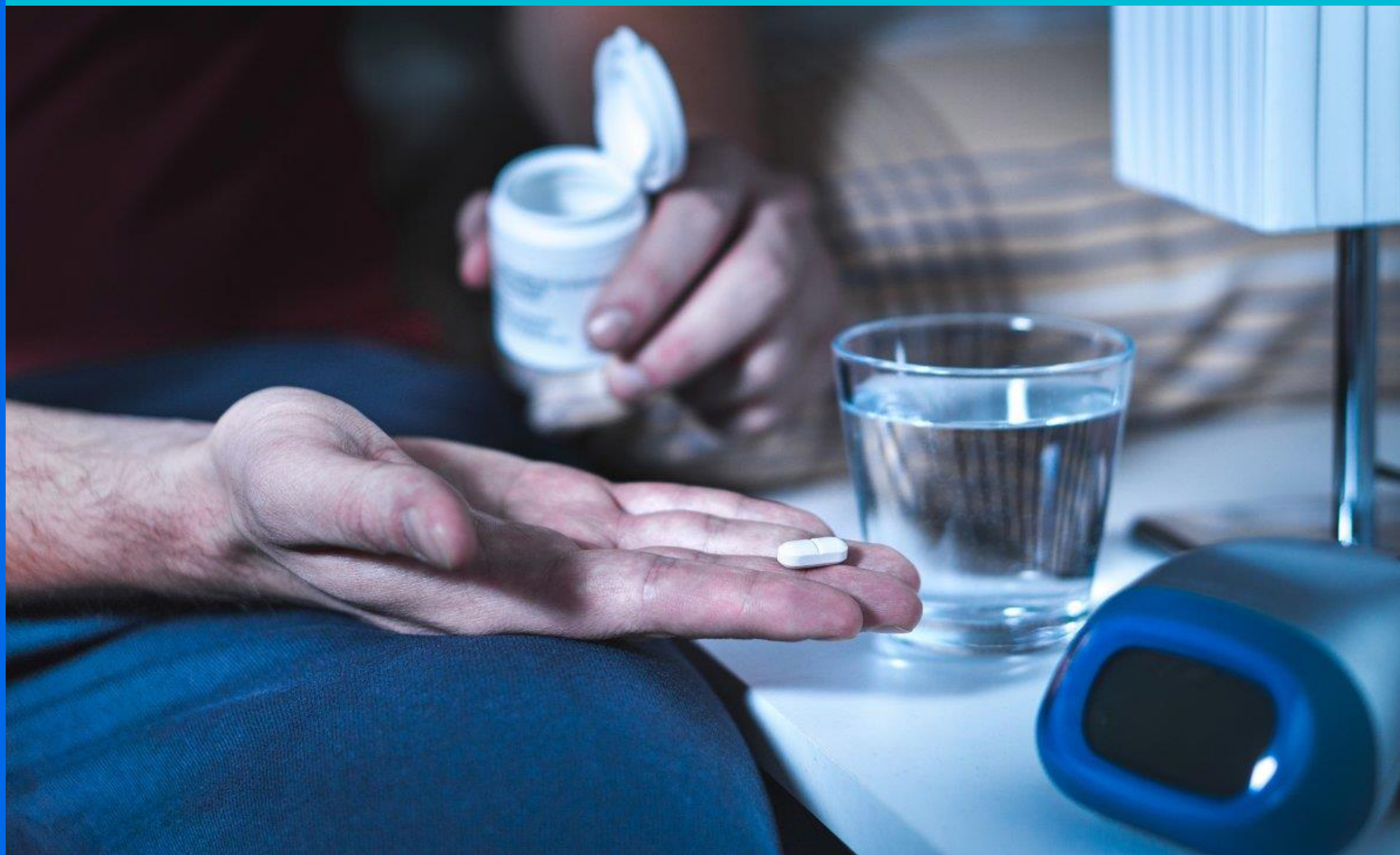
# Orientering fra Direktoratet for e-helse

**1** Legemiddelprogrammet

**2** Akson



# Status Legemiddelprogrammet



# Pasientens legemiddelliste

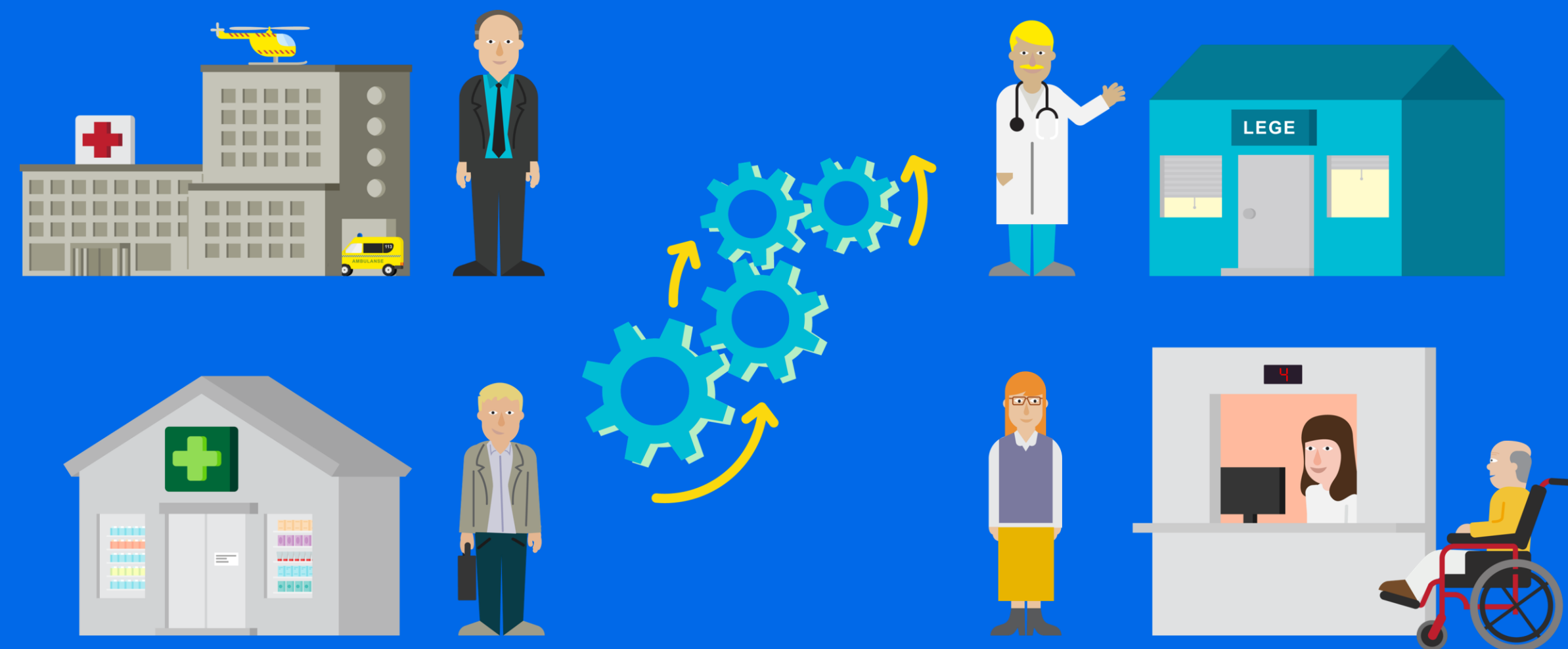
## MÅL:

Pasientens legemiddelliste skal gi:

- **økt kvalitet og sikkerhet i legemiddelbehandlingen**
- **mer effektiv hverdag for helsepersonell**

## BAKGRUNN:

- Feil bruk av legemidler er den **mest vanlige årsaken til pasientskader**
- Det anslås minst **1000 dødsfall årlig** på grunn av feil i legemiddelbehandlingen
- 12% av alle innleggelseser på sykehus skyldes feil legemiddelbruk



*Felles legemiddelliste på tvers av helsesektoren*



# Orientering fra Direktoratet for e-helse

**1** Legemiddelprogrammet

**2** Akson

# Akson-prosjektets aktiviteter frem til sommeren



## Ekstern kvalitetssikring (KS2)

- Ekstern kvalitetssikring pågår.
- KS2-rapport foreligger ultimo juni.



## Intensjonserklæringer og forankringsprosess

- Kommuner er invitert til å signere intensjonserklæringer innen 1. juli.
- Undertegning av intensjonserklæringen er et uttrykk for kommunens støtte til og intensjon om deltakelse i det videre arbeidet med Akson.



## Forberedelser til etablering av "Akson journal AS"

- Felles prosjekt med kommunesektoren.
- Styringsgruppen skal innen juli bidra til å sannsynliggjøre at "Akson journal AS" kan etableres og at virksomheten kan være operativ i 2021.



## Veikart i kontekst av Akson

- Direktoratet skal innen 30. juni konkretisere veikart for e-helse i kontekst av Akson.
- Veikart for e-helse skal ferdigstilles innen 15. oktober.



## Styring i kontekst av Akson

- Beskrive ansvars- og oppgavefordeling mellom direktoratet og NHN i steg 1
- Konkretisere mekanismer for styring og koordinering mellom virksomhetene og programmene som er sentrale for å realisere Akson
- Beskrive behov for endringer i den nasjonale styringsmodellen for e-helse



## Øvrige aktiviteter

- Bistand lovarbeid.
- Bistand ESA-notifikasjon.
- Erfaringsutveksling Helseplattformen.
- Informasjon til media, interesseorganisasjoner, leverandører og andre interessenter
  - Vedlegg og bilag til SSD på [ehelse.no](http://ehelse.no)

# Forslag til vedtak

NUIT tar sakene til orientering.



Direktoratet for  
e-helse

# Sak 21/20

## Nasjonale e-helseportefølje

# Porteføljestyring 2.0

Skal svare ut forventningene til fremtidig porteføljestyring som følge av ny e-helselov

Samarbeid med aktør/sector for blant annet utforming av kriterier, meldeplikt og innføring av nytt verktøy

2020

2021

Mai

Juni

Juli

Aug

Sept

Okt

Nov

Des

Q1

Sektor-  
arbeidsgruppe  
møte 1, 18.09

Sektor-  
arbeidsgruppe  
møte 2, 14.10

Sektor-  
arbeidsgruppe  
møte 3, 12.11

NUFA  
28.10

NUIT  
25.11

E-helsestyre  
16.12

1. Kommunikasjonspakke

2. Nasjonal portefølje - porteføljehåndbok inkl kriterier og meldeplikt

3. Evaluering av styringsmodell

4. Veiledning

5. Verktøy

6. Innføring

# Status «Koronaporteføljen»



- 352 (10.06.20) innspill kategorisert på 20 kategorier
- Innspillene har blitt vurdert av arbeidsgrupper og prioritert av prioriteringsstyre
- 32 tiltak på «nettolisten»



- Avsatte midler fra Helse- og omsorgsdepartementet på MNOK80 er fordelt



- Samarbeidsarena mellom Direktoratet for e-helse, Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet opprettholdes, men har lavere aktivitet
- Bidrag fra NHN, KS og RHF



# Koronaporteføljen

Prioriterte tiltak fra Korona - bevilgningen

## Video

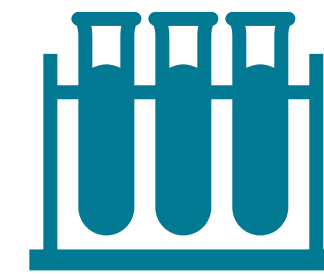


- DDFL (fysisk oppmøte, raskere godkjenning av videostøtte, legevakt)
- Raskere videotilbud spesialist
- Starte videokonsultasjon direkte fra helsekontakt

## Avstandsoppfølging



- Velferdsteknologi-programmet
- Akselerere godkjenningsprosesser
- Videreutvikle dialogtjenester Helsenorge
- Helsenorgeverktøy tilrettelegging for 3de part
- Helsenorge app for enklere pålogging



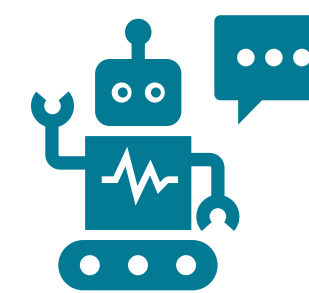
## Prøvesvar

- Tilgang til prøvesvar for innbyggere
- Tilgang til prøvesvar for helsepersonell



## Smittesporing

- Smittestopp
- Smittesporing i kommunene



## Chat

- Chatbot for helsepersonell og innbyggere



## Symptomkartlegging

- Innmelding av Symptomer på Helsenorge.no

# Forslag til vedtak

NUIT tar status på Nasjonal e-helseportefølje med fokus på Koronaporteføljen til orientering.



Direktoratet for  
e-helse

# Sak 22/20

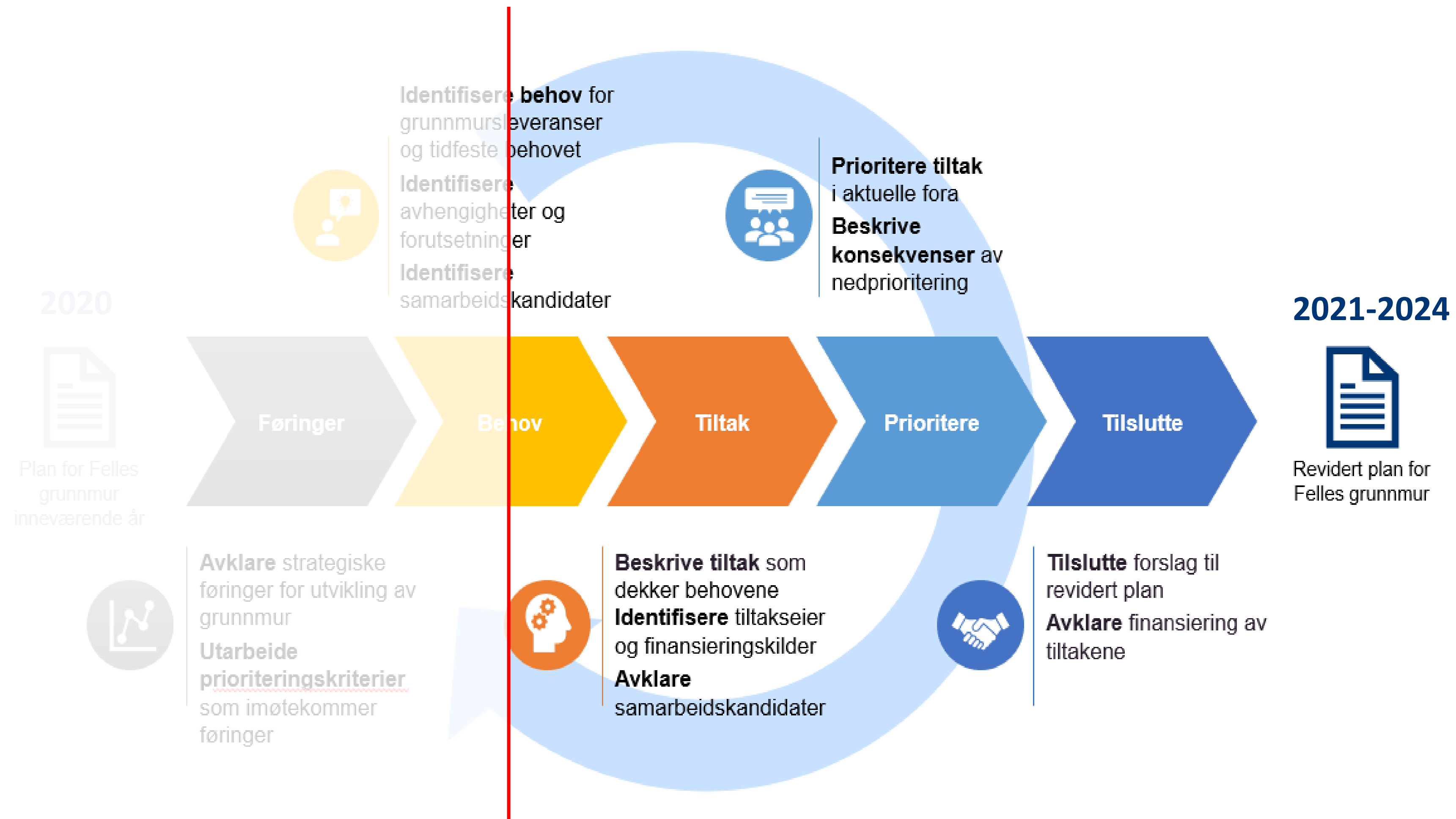
## Felles grunnmur

# Felles grunnmur | Plan for Felles grunnmur for digitale tjenester

- Byggeklusser i grunnmuren skal legge til rette for enkel og sikker samhandling på tvers
- Tiltak i planen baserer seg på sentrale initiativ og sektorens behov for grunnmursleveranser i 2020
- Plan skal revideres årlig i **tett samarbeid og dialog med sektoren**
- Prosess for revidering av plan for 2021-2024 påbegynt
  - Føringer, behov, tiltak, prioritering og tilslutning
  - Dialog med aktører i sektoren sentralt
  - Behandling i nasjonale utvalg og områdeutvalget

| ID                                                                                                                                       | Tiltak                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Resultatmål 1: Koordinert utvikling og forvaltning av byggeklossene i Felles grunnmur er etablert med prosesser, roller og ansvar</b> |                                                                                                                                                              |
| 20-RM1-T2                                                                                                                                | Etablere modell for koordinert utvikling og forvaltning av Felles grunnmur                                                                                   |
| 20-RM1-T4                                                                                                                                | Etablere felles plan for hvordan internasjonale standarder skal benyttes for ulike samhandlingsmodeller som dokumentdeling, datadeling og meldingsutveksling |
| <b>Resultatmål 2: Dagens samhandling er styrket på prioriterte områder</b>                                                               |                                                                                                                                                              |
| 20-RM2-T1                                                                                                                                | Innføre prioriterte e-helsestandarder for å oppnå enhetlig meldingsutveksling                                                                                |
| 20-RM2-T2                                                                                                                                | Videreutvikle og bredde HelseID                                                                                                                              |
| <b>Resultatmål 3: Dokumentdeling er en standardisert samhandlingsform</b>                                                                |                                                                                                                                                              |
| 20-RM3-T1                                                                                                                                | Etablere nasjonale krav og retningslinjer for enhetlig innføring av dokumentdeling                                                                           |
| 20-RM3-T2                                                                                                                                | Etablere nasjonal styringsmodell for identitets- og tilgangsstyring.                                                                                         |
| 20-RM3-T3                                                                                                                                | Kjernejournal innsyn: Bistå i innføring av dokumentdeling på prioriterte områder                                                                             |
| 20-RM3-T9                                                                                                                                | Etablere teknisk forvaltning inkl. test- og godkjenningsordning                                                                                              |
| <b>Resultatmål 4: Et felles rammeverk for standardisert deling av og samarbeid om strukturerte data er etablert</b>                      |                                                                                                                                                              |
| 20-RM4-T1                                                                                                                                | Etablere nasjonale krav og retningslinjer for enhetlig innføring av datadeling                                                                               |
| 20-RM4-T5.1*                                                                                                                             | Anskaffe felles API-management løsning                                                                                                                       |
| <b>Resultatmål 5: Det er enkel og sikker tilgang på felles grunndata med høy kvalitet</b>                                                |                                                                                                                                                              |
| 20-RM5-T1                                                                                                                                | Modernisere grundataplattform og tjeneste for person samt melding om død                                                                                     |
| 20-RM5-T8                                                                                                                                | Redusere risiko på dagens grundataplattform                                                                                                                  |
| <b>Resultatmål 6: En felles standardisert terminologi for deling av helsefaglige opplysninger er tilgjengelig for bruk i sektoren</b>    |                                                                                                                                                              |
| 20-RM6-T1                                                                                                                                | Utarbeide Versjon 1 av Felles språk                                                                                                                          |
| 20-RM6-T2                                                                                                                                | Etablere forvaltning av Felles språk                                                                                                                         |

# Strategisk styring og koordinering av Felles grunnmur | Prosess for revidering av plan





# Strategisk styring og koordinering av Felles grunnmur | Status per mai 2020

- **Dialog med sentrale initiativ i grunnmuren**
  - 1:1-møter i Q1 og Q2
    - Planer, forutsetninger og avhengigheter, estimat
    - Hva som inngår i/forutsettes av Akson
- **Grunnmur 2021-2024 - foreløpige funn**
  - Tiltak knyttet til samhandlingsformene data- og dokumentdeling
  - Grunndata om person, personell og virksomhet
  - HelseID og modell for identitets- og tilgangsstyring viktig for å etablere helhetlige og skalerbare løsninger
  - Felles språk
  - + noen nye behov (eks. Felles hjelpenummer)
- **Fortsatt behov for store investeringer i grunnmur**
  - Enkelte grunnmurstiltak inngår/forutsettes av Akson (helt eller delvis), andre ikke

| Resultatmål 1: Koordinert utvikling av Felles grunnmur                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Modell for koordinert utvikling                                                                                                  |
| Finansieringsmodell for investering                                                                                              |
| Krav og retningslinjer for byggeklosser                                                                                          |
| Resultatmål 2: Komponenter og styringsgrunnlag på tvers av samhandlingsformer                                                    |
| Videreutvikle og bredde HelseID                                                                                                  |
| Felles tillitsmodell, tillitsanker og styringsmodell for identitets- og tilgangsstyring                                          |
| Krav og retningslinjer for felleskomponenter                                                                                     |
| Anvendelse av felles arkitekturprinsipper                                                                                        |
| Felles personvernkomponent                                                                                                       |
| Resultatmål 3: Meldingsutveksling er styrket på prioriterte områder                                                              |
| Innføre prioriterte e-helsestandarder                                                                                            |
| Resultatmål 4: Dokumentdeling er en standardisert samhandlingsform                                                               |
| Nasjonale krav og retningslinjer for enhetlig innføring av dokumentdeling                                                        |
| Innføring av dokumentdeling på prioriterte områder                                                                               |
| Felleskomponenter for dokumentdeling                                                                                             |
| Standarder og tjenester for logging og logganalyse på tvers av virksomhetsgrenser                                                |
| Innholdsstandarder for dokumentdeling                                                                                            |
| Teknisk forvaltning inkludert test- og godkjenningsordning for dokumentdeling                                                    |
| Resultatmål 5: Et felles rammeverk for standardisert deling av og samarbeid om strukturerte data                                 |
| Nasjonale krav og retningslinjer for enhetlig innføring av datadeling                                                            |
| Strategi og veikart for datadeling                                                                                               |
| Implementere datadeling på prioriterte områder                                                                                   |
| Felles retningslinjer for enhetlig innføring av internasjonale datastandarder                                                    |
| Felles API-management løsning                                                                                                    |
| Pasientinformasjonslokalisator (PIL)                                                                                             |
| E-helsestandarder for datadeling                                                                                                 |
| Resultatmål 6: Det er enkelt og sikker tilgang på felles grunndata med høy kvalitet                                              |
| Grunndata Person: Felles tjeneste for Person med FHIR standard og relevante kodeverk                                             |
| Grunndata Person: Funksjonalitet for identifiserte behov i sektoren for persongrunndata                                          |
| Grunndata Personell: Etablere felles grunndata og felles tjenester for helsepersonell og administrativt personell                |
| Grunndata Virksomhet: Etablere felles grunndata og felles tjenester for virksomheter, helsetjenester og lokasjoner               |
| Enhetlig forvaltningsmodell for felles grunndata                                                                                 |
| Felles hjelpenummer                                                                                                              |
| Grunndata Person: Felles tjeneste for Person med FHIR standard og relevante kodeverk                                             |
| Resultatmål 7: En felles standardisert terminologi for deling av helsefaglige opplysninger er tilgjengelig for bruk i sektoren   |
| Første versjon av Felles språk                                                                                                   |
| Forvaltning av Felles språk                                                                                                      |
| Felles språk i Akson og øvrige helseregioner (Felles språk versjon 2 og 3)                                                       |
| Nasjonal forvaltning av Felles språk                                                                                             |
| Resultatmål 8: Tilrettelagt for innovasjon og næringsutvikling                                                                   |
| Strategi for applikasjonssintegrasjon mellom grunnmurskomponenter og EPI/andre fagsystem                                         |
| Økosystem med forvaltningsmodell                                                                                                 |
| Test- og godkjenningstilgjøringsmiljø for bruk av felleskomponenter for tilgjengeliggjøring av grunnmursfunksjoner i økosystemet |
| Juridiske hindringer for deling av helseopplysninger for aktørene i økosystemet                                                  |

\*Foreløpig bruttoliste: listen inneholder oversikt over behov/tiltak pr. mai. Listen er ikke komplett før etter dialog med sektor. Det gjenstår bla. Verifisering av behov, tidfesting, prioritering etc.

# Felles grunnmur for digitale tjenester | Status innsatsområder 2020 (1)

## Datadeling

Inkl. videreutvikling HelseID, felles tillitsmodell



### Veileder åpne API

Beskriver hvordan anvendelse av API management kan forenkle datadeling på tvers i helsesektoren. Veilederen vil inneholde generelle råd for virksomheter som vurderer anskaffelse og anbefalinger for bruk.



### Målarkitektur for datadeling nasjonale e-helseløsninger

Beskrivelse av målarkitektur for sektorens samhandling ved bruk av grunnmur og nasjonale e-helseløsninger, innbyggers behandling av sine helseopplysninger, lokal innovasjon og tjenesteintegrasjon.



### Målarkitektur for datadeling virksomhet-til-virksomhet

Beskrivelse av målarkitektur for samhandling mellom helsepersonell i ulike virksomheter



### API Management strategi

Definere og beslutte mål bilde for en felles kapabilitet for API-management, samt utarbeide strategi for å etablere en felles kapabilitet for API-management, med tilhørende tiltak.

## Dokumentdeling

Inkl. videreutvikling HelseID, felles tillitsmodell



### Implementasjonsguide

Implementasjonsguide XDS, XUA og XCA publiseres på ehelse.no



### Utprøving

Oppfølging utprøving Helse Sør-Øst og Helse Nord



### Plan for dokumentdeling

Utarbeide felles plan for tilgjengeliggjøring av dokumenter gjennom Kjernejournal



### Koordinert forvaltning

Etablere koordinert forvaltning av dokumenttyper og standarder

## Felles tillitsmodell



### Felles styrings- og tillitsmodell for identitet- og tilgangsstyring i sektoren

Utarbeidelse av overordnede krav (policykrav) som skal ligge til grunn for tilgangsstyring ved bruk av data- og dokumentdelingstjenester i sektoren, samt retningslinjer for hvordan kravene kan etterleves

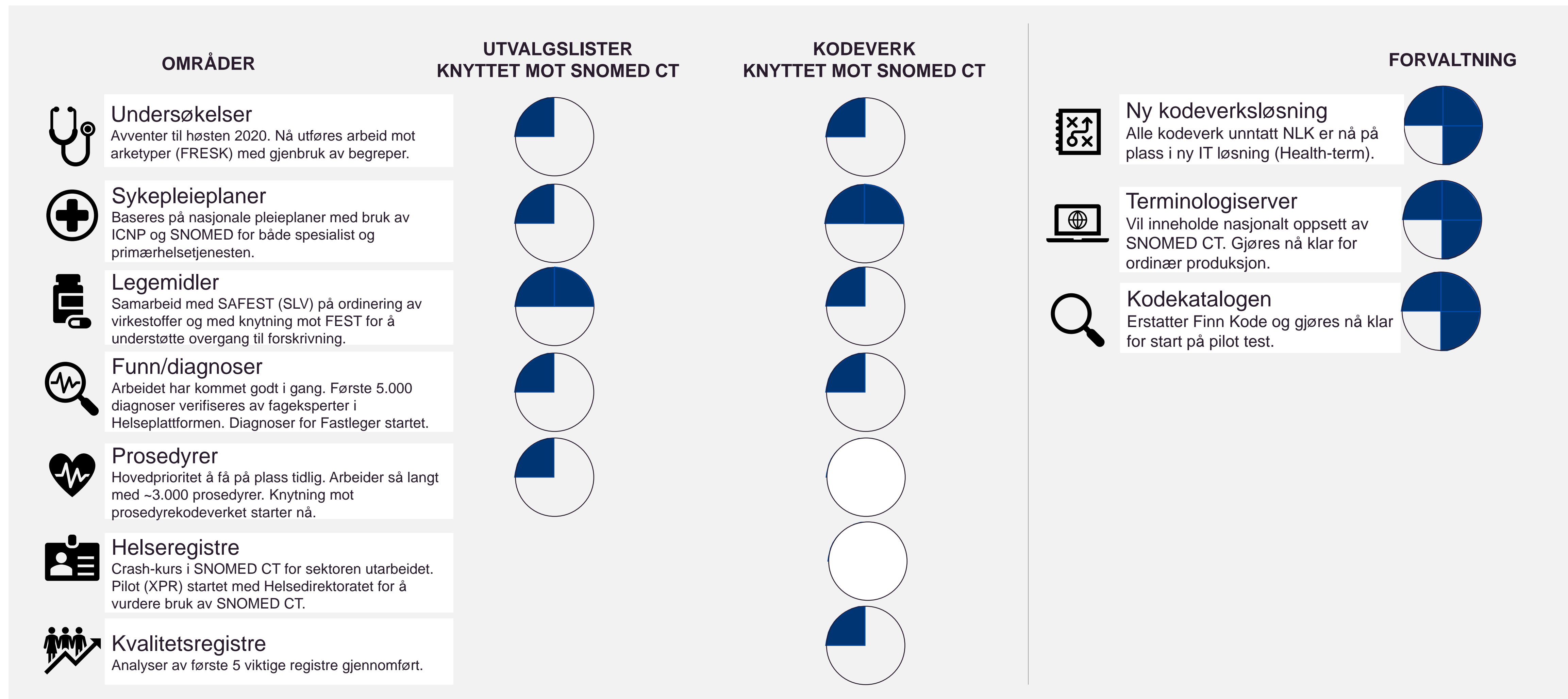


### Selvbetjeningsløsning HelseID

Etablere selvbetjeningsløsning for å understøtte prosesser i HelseID for tillitsanker. Første versjon skal dekke behovene til Legemiddelprogrammet, men vil ha en del begrensninger i funksjonaliteten som tilbys.

# Felles grunnmur for digitale tjenester | Status innsatsområder 2020 (2)

Vi samarbeider med Helseplattformen om å lage versjon 1 av Felles språk med bruk av terminologien SNOMED CT.





## Felles grunnmur for digitale tjenester | Status innsatsområder alle (3)

Meldingsutveksling

Dokumentdeling

Inkl. videreutvikling HelseID, felles tillitsmodell

Datadeling

Inkl. videreutvikling HelseID, felles tillitsmodell

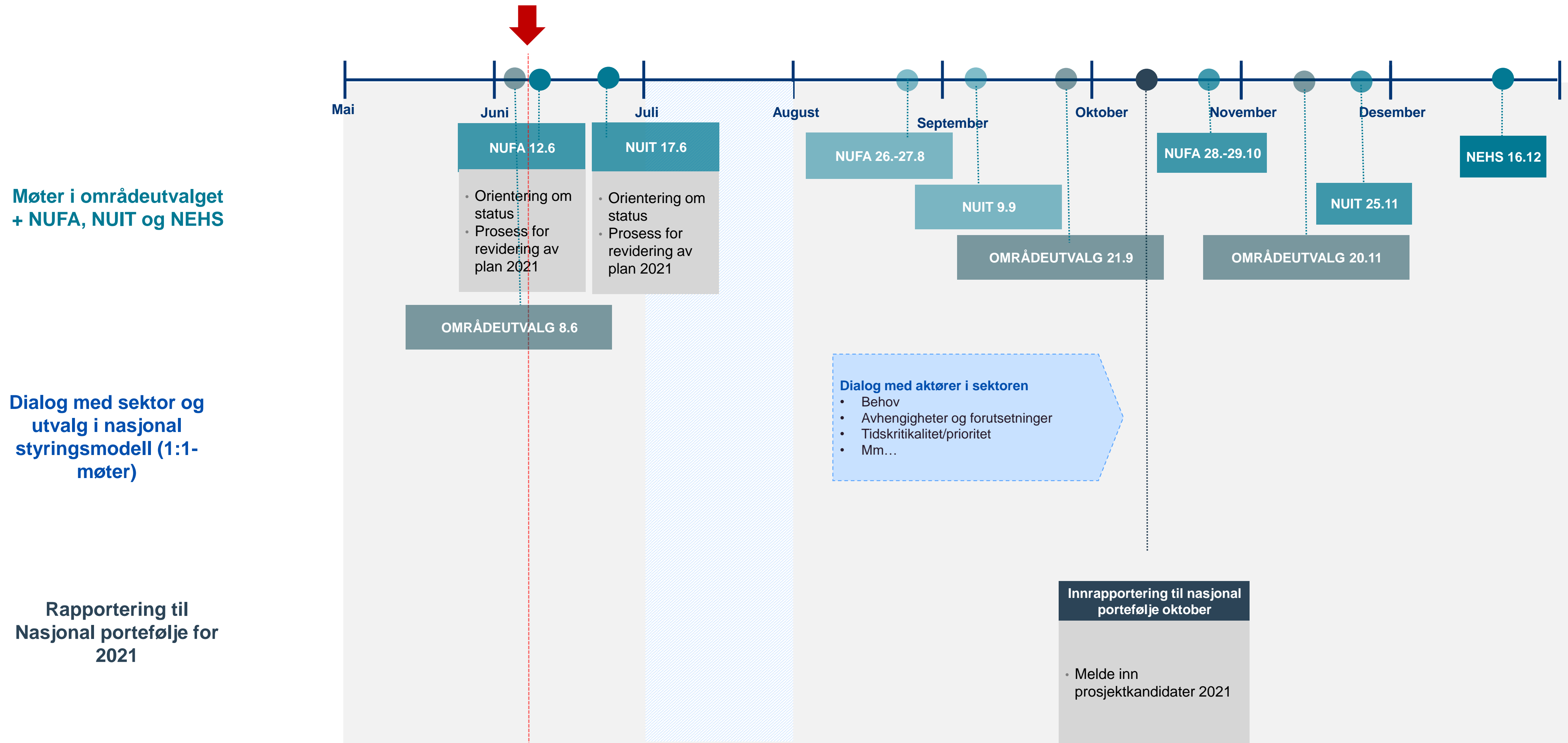
Grunndata

Felles språk

Plan for bruk av  
internasjonale standarder

Koordinert utvikling av tiltak i Felles grunnmur

# Prosess | Tidsplan for revidering av planen høsten 2020



# Forslag til vedtak

NUIT tar saken om status på innsatsområdene i felles grunnmur 2020 til orientering samt tar forslag til videre prosess av plan 2021-2024 til orientering.

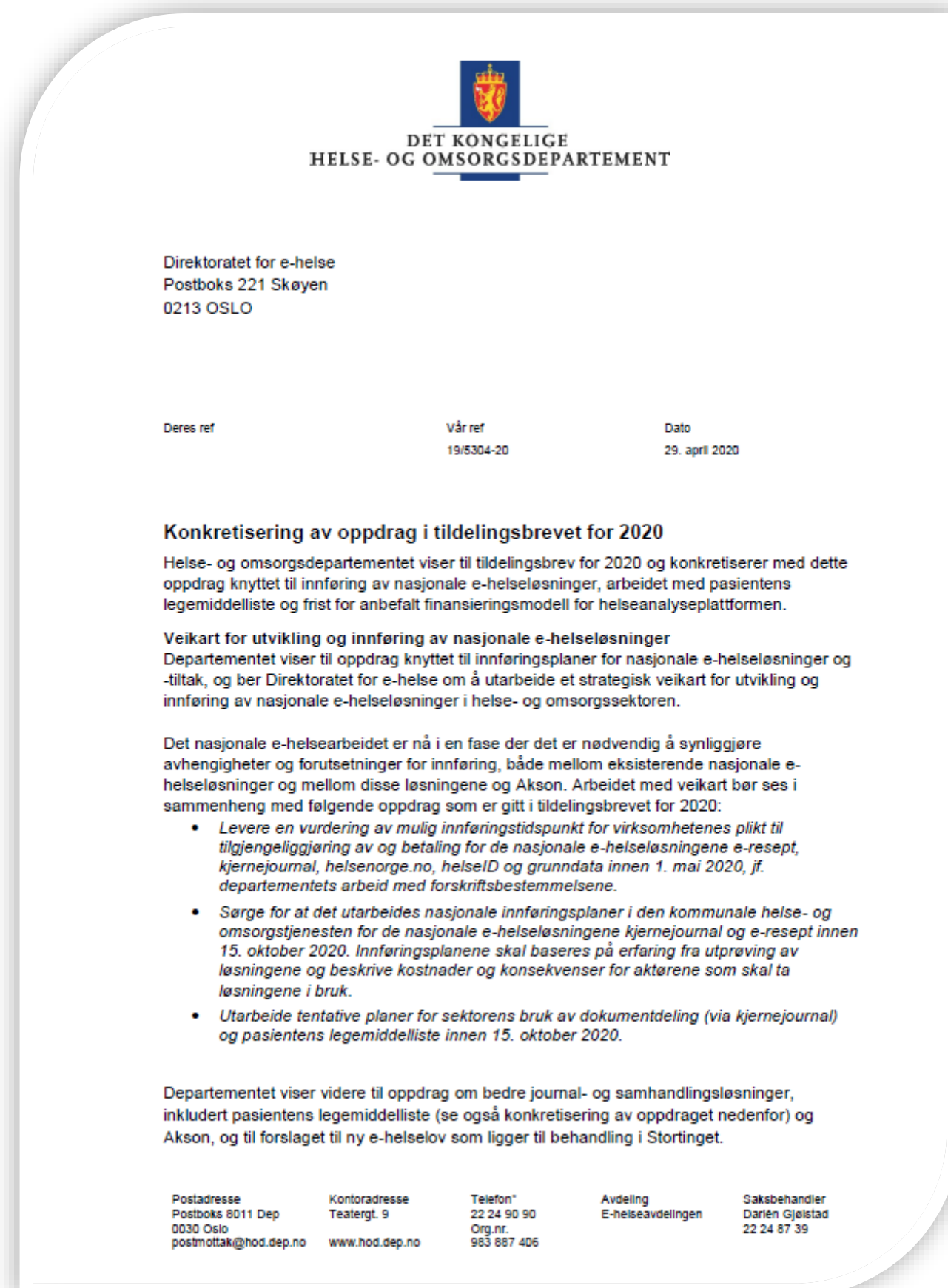


Direktoratet for  
e-helse

# Sak 23/20

## Veikart for nasjonale e-helseløsninger

# Veikart for e-helse

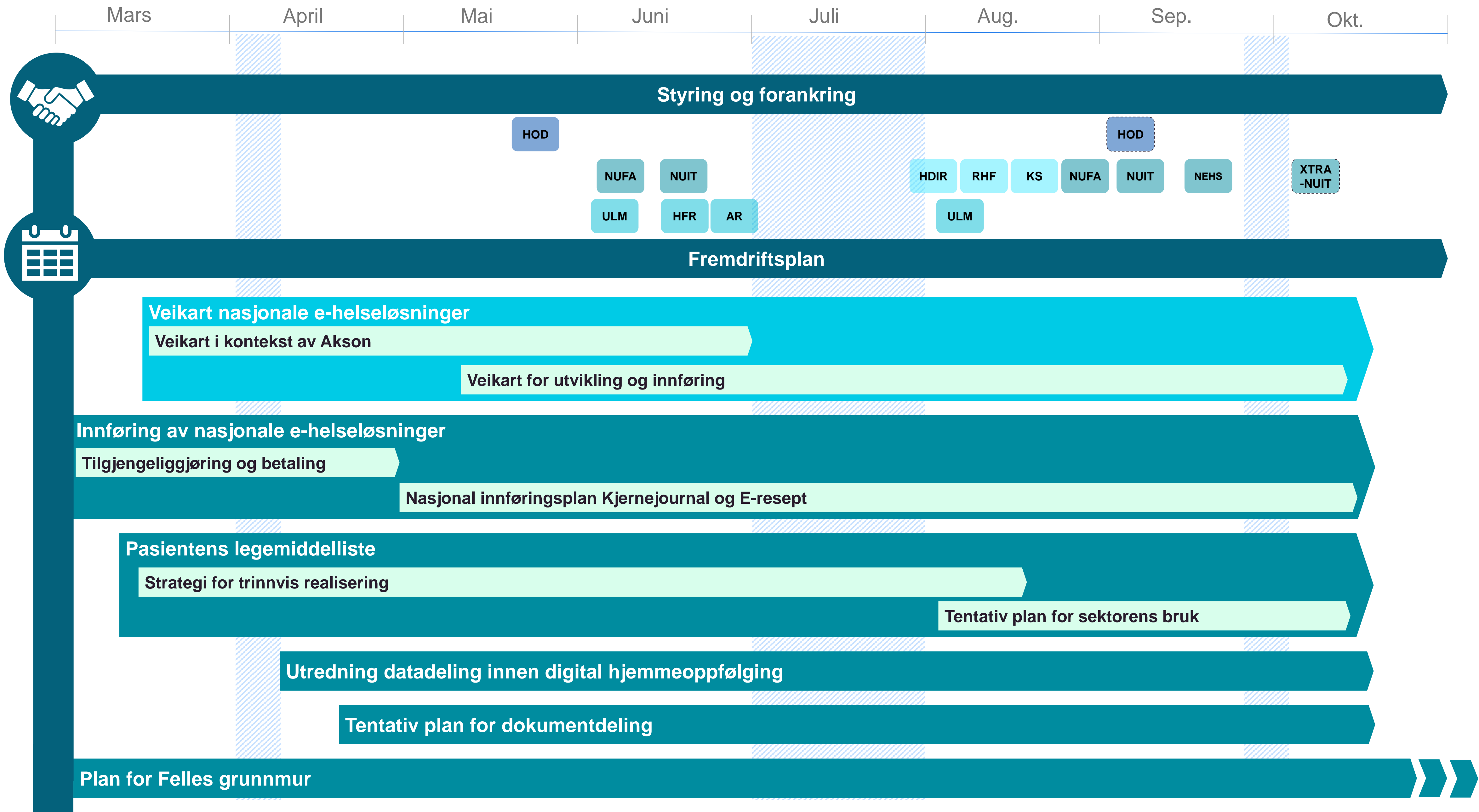


Direktoratet for e-helse skal innen **15. oktober** utarbeide et veikart for e-helse:

- en samlet oversikt over planer for aktørenes innføring og bruk av nasjonale e-helseløsninger
- beskrivelse av sentrale avhengigheter mellom tiltakene, forutsetninger og konsekvenser for aktørene knyttet til innføring
- beskrivelse av avhengigheter til aktørenes planer for modernisering av journalsystemene, herunder Helseplattformen i Helse Midt-Norge, journal- og kurveløsninger i de øvrige tre regionale helseforetakene, og ev. andre pågående prosjekter som kan ha nasjonal betydning
- Direktoratet skal innen **30. juni** konkretisere veikart for e-helse i kontekst av Akson.

Kilde: HOD: Konkretisering av oppdrag i tildelingsbrevet 2020, 29. april 2020

# Plan veikartsoppdrag

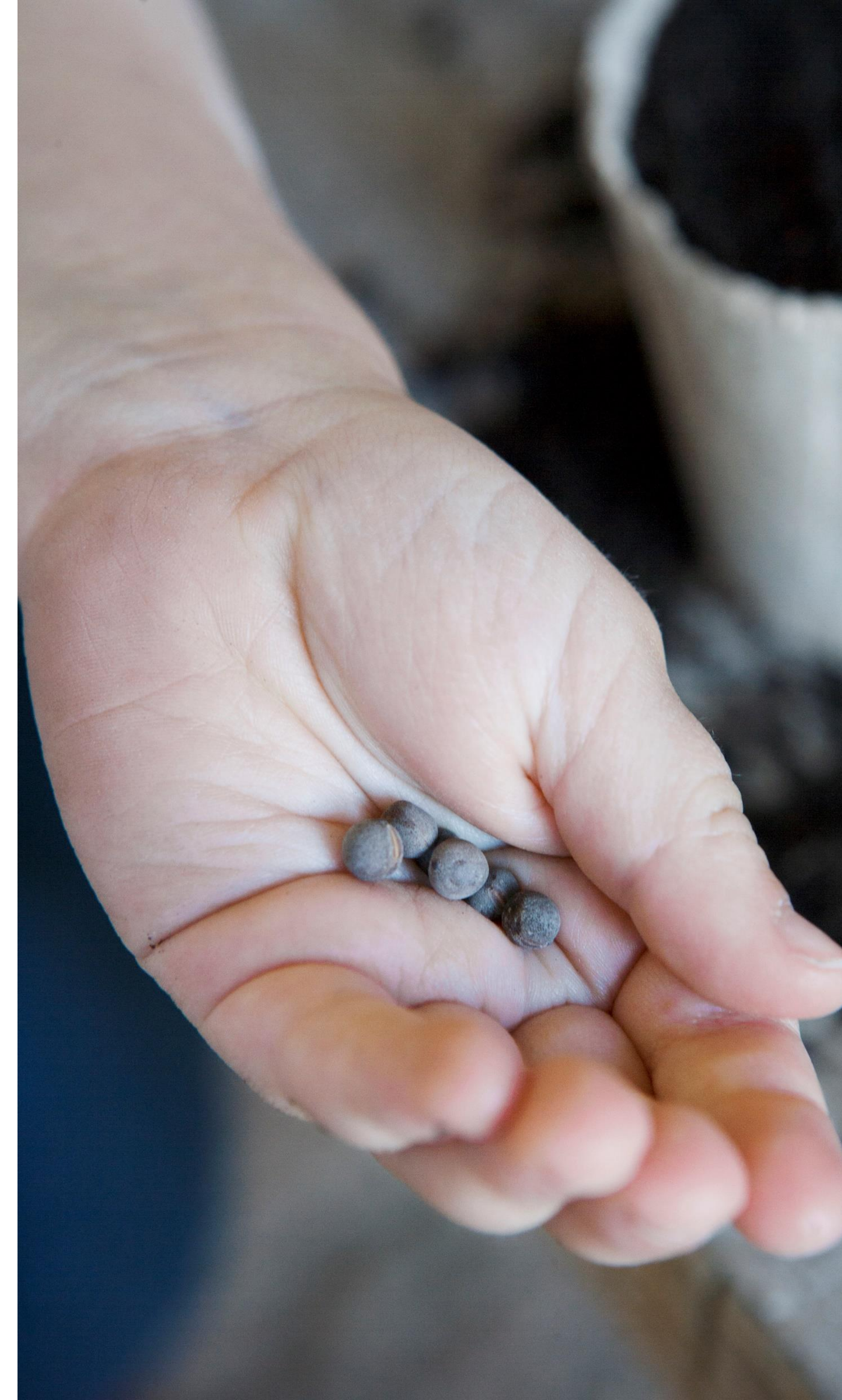




# Samarbeid med sektor

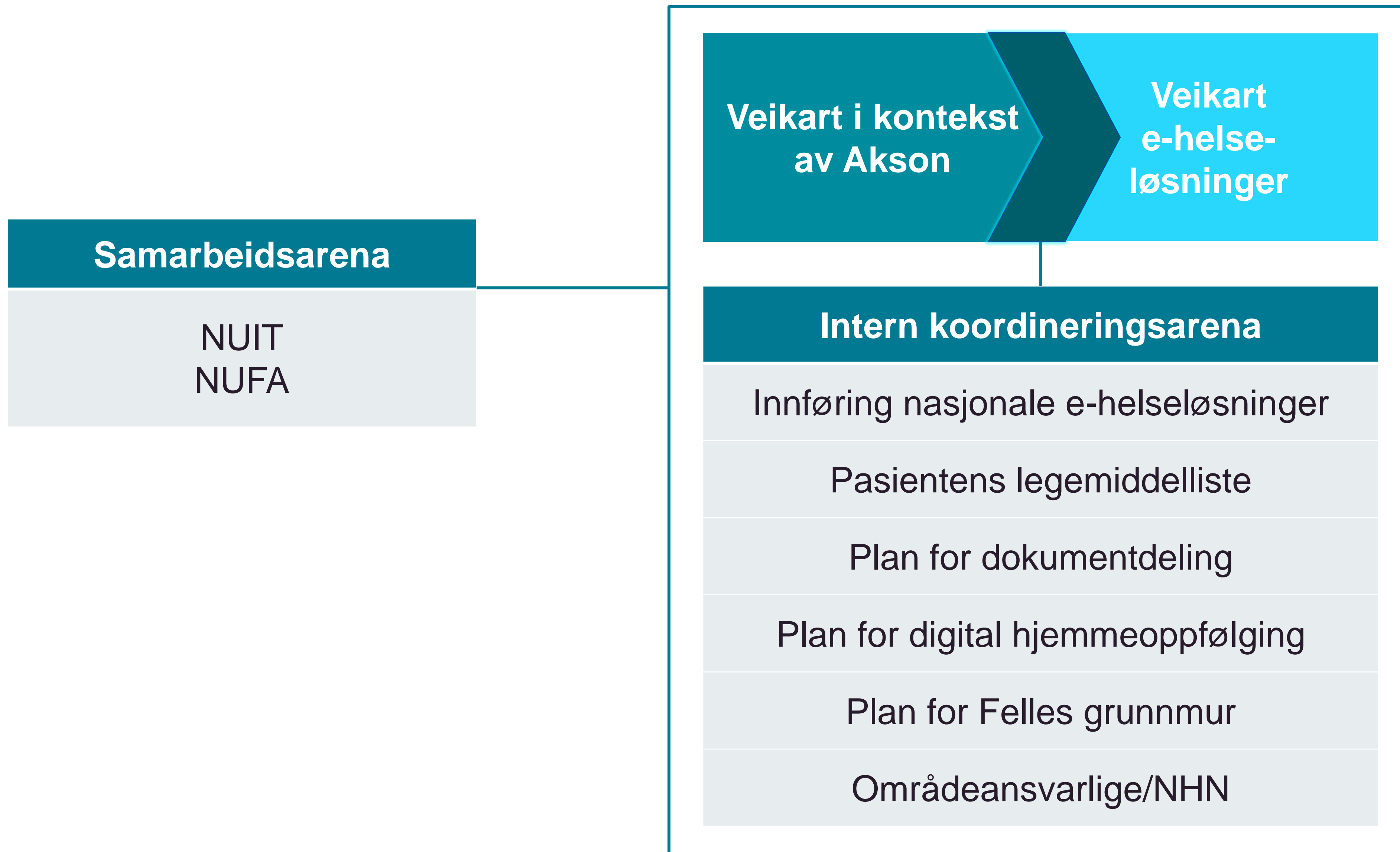
- NUIT er innspills- og forankringsarena
- Samarbeidsmøter med RHF, KS og Helsedirektoratet
- NHN deltar i leveransen

|                             |                                        |
|-----------------------------|----------------------------------------|
| <b>12. juni</b>             | NUFA                                   |
| <b>17. juni</b>             | NUIT                                   |
| <b>Siste halvdel august</b> | Helsedirektoratet, KS/kommunene og RHF |
| <b>26. august</b>           | NUFA                                   |
| <b>9. september</b>         | NUIT                                   |
| <b>17. september</b>        | Nasjonalt e-helsestyre                 |





# Overordnet organisering







Direktoratet for  
e-helse

Om veikartet



# Omfang av veikartet

- Pågående videreutvikling og planer for å ta i bruk:
  - Helsenorge
  - Kjernejournal
  - E-resept inkl. pasientens legemiddelliste
  - HelseID
  - Grunndata
  - Elektronisk meldingsutveksling
- Behovsanalyse og løsningskonseptvurdering for datadeling innen digital hjemmeoppfølging

Dekker perioden frem til eventuell utrulling av Akson journal (2025)

## Avklare hvilke beslutninger som veikartet skal understøtte

- Et veikart kan beskrives fra ulike perspektiver
- Hvilke perspektiver skal beskrives?
- Hvilke spørsmål må kunne besvares basert på beskrivelsene?

## Identifisere hvilke tiltak som er relevante og hvordan de skal beskrives

- Hvilke tiltak skal og kan beskrives?
- Hvilke data trenger vi om hvert tiltak for å kunne analysere dem?

## Samle inn data og analysere tiltak

- Analysere avhengigheter knyttet til utvikling og forutsetninger for innføring

## Vurdere alternativer for veikart

- Hvilke føringer legger avhengighetene og status på tiltakene for veikartet?
- Hvordan prioriterer aktørene de ulike tiltakene?
- Hvilke muligheter har aktørene for å innføre funksjonaliteten?
- Hvor høy risiko ønsker vi å ta?

## Beskrive anbefalt veikart

- Beskrive veikartet ut fra de perspektivene som har fremkommet gjennom prosessen



# Sentrale spørsmål for kommunene

## Beslutningstakere



- Hvilken nytte vil det gi kommunen å ta i bruk nasjonale e-helseløsninger?
- Hvilken merverdi vil dette gi meg å ta i bruk disse løsningene før vi eventuelt innfører Akson Journal?
- Når kan jeg tidligst ta i bruk nasjonale e-helseløsninger, og hvordan påvirker dette vår beslutning til å innføre Akson journal?
- Hvor mye av den investeringen vi gjør i å ta i bruk nasjonale e-helseløsninger vil komme til nytte når vi eventuelt innfører Akson Journal?

## Helsepersonell



- Hvilken funksjonalitet i de nasjonale e-helseløsningene er relevante for de ulike tjenestegruppene i kommunen?
- Hvilken nytte gir det oss hvis vi tar i bruk denne funksjonaliteten?
- Hva vil kreves av opplæring for at vi skal kunne utnytte potensialet ved å innføre funksjonaliteten?
- Hva vil det kreve av endringer av arbeidsrutiner, og hvordan påvirker det arbeidsprosessene?
- Hvordan sikre konsensus om hvilke retningslinjer/prosedyrer som skal brukes til enhver tid?

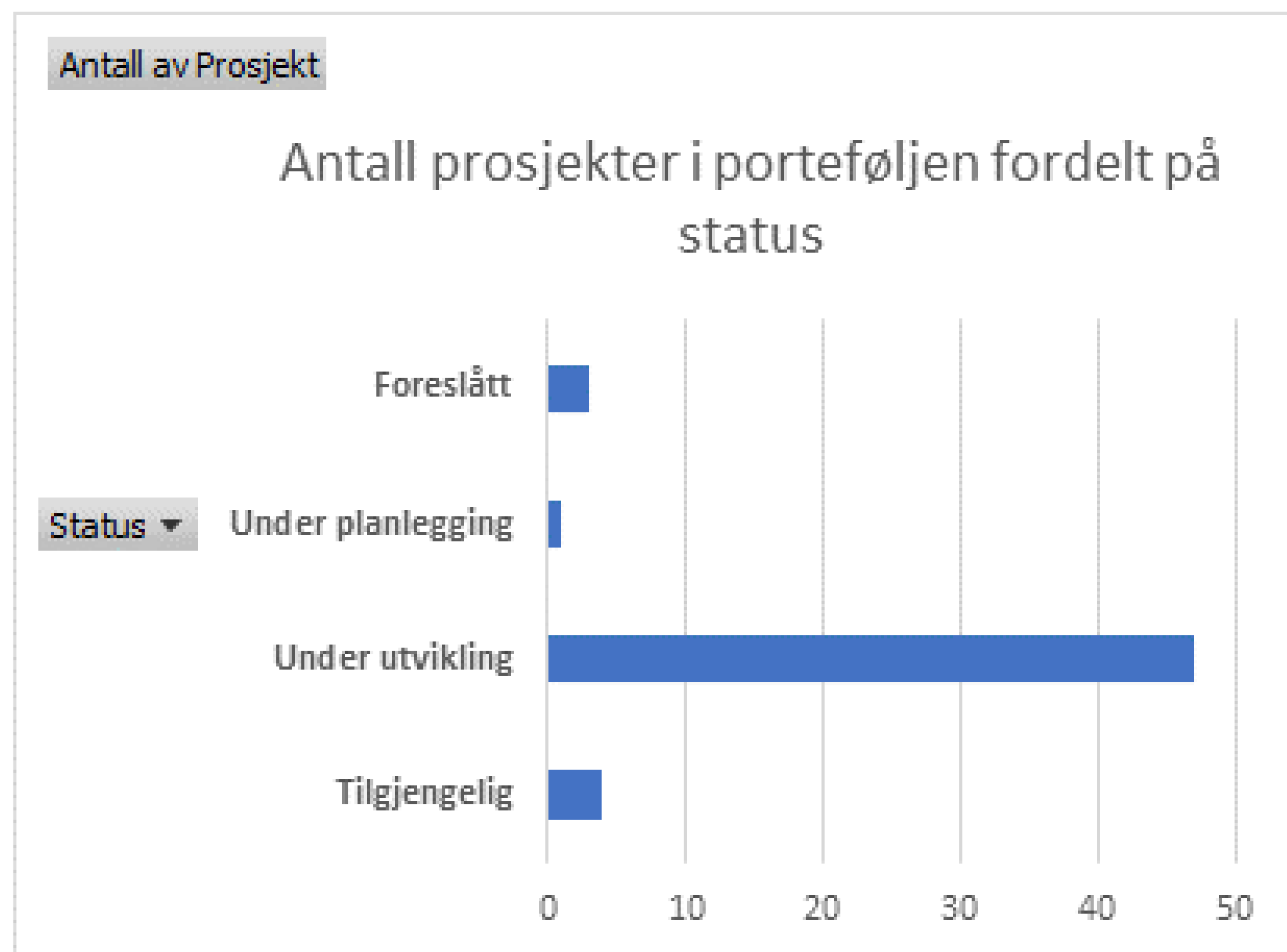
## Arkitekter



- Hvilke tilpasninger og endringer i vår lokale løsningsarkitektur må vi gjennomføre, for å kunne ta i bruk nasjonale e-helseløsninger?
- Hvilke endringer i vår sikkerhetsarkitektur må vi foreta for å kunne ta i bruk nasjonale e-helseløsninger?
- Hvilke oppgraderinger hos våre journalløsninger må vi bestille for at funksjonaliteten skal kunne innføres?

# Hva finner vi porteføljen?

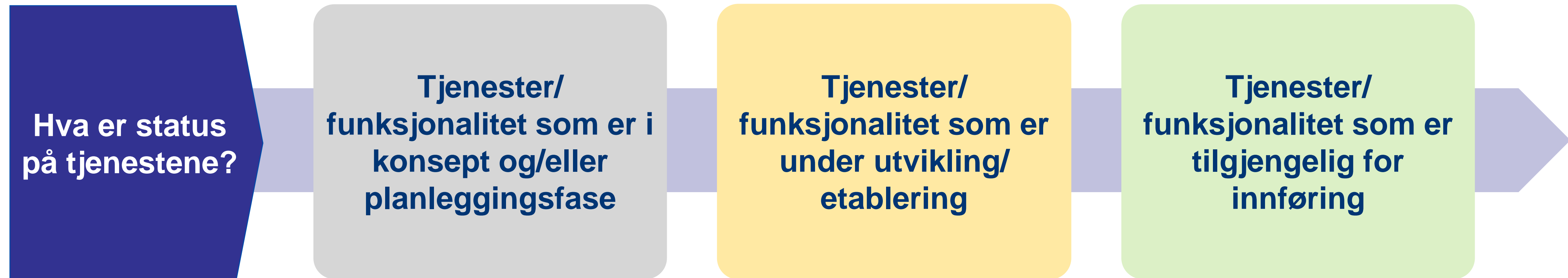
I oversikten over prosjekter i nasjonal e-helseportefølje er 85% av prosjektene i fase «Under utvikling»



## Behov for bedre innsikt i følgende:

- **Fastlåsning av behov og løsningskonsept.** Ved å bruke smidig tankegang er det i mange tilfeller satt i gang utvikling av tekniske komponenter, uten å hatt en bred forankring av målarkitektur og løsningskonsept. Dette er også i mange tilfeller riktig tilnærming, men vil kreve en tydelighet når leveransen allment er tilgjengelig for utbredelse og skalering til alle virksomheten i tjenesten.
- **Forpliktelse til ibruktakelse.** Det er i mange av prosjektene i liten grad avtalt innføring og ibruktakelse før det besluttes å sette i gang utvikling.
- **Finansieringsstrategi.** Årlige budsjettprosesser med varierende samfinansiering gir begrenset mulighet for forutsigbarhet i planer. Når utvikling igangsettes er det uklart hvordan løpet skal finansieres.
- **Innføringsstrategi.** Prosjektene tar i ulik grad ansvar i fasene etter at løsningen er ferdig utviklet. Uklare ansvarlinjer mellom sentralt utviklingsprosjekt og lokale innføringsprosjekter, og flere sentrale utviklingsprosjekt inneholder betydelig andel forvaltning og innføring.

# Følgende perspektiver må beskrives



## Beskrivelse av hver leveranse?




### Hvilken verdi?

- Hva inneholder funksjonaliteten/ tjenesten?
- Hvilke brukergrupper?
- Hvilke behov dekker funksjonaliteten/ tjenesten?
- Hvilke gevinster?



### Tilgjengelighet?

- Når er funksjonaliteten/ tjenesten tilgjengelig for utprøving?
- Når er funksjonaliteten/ tjenesten allment tilgjengelig for innføring?

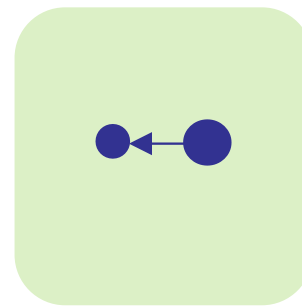


### Forutsetninger?

- Hva må gjøres for å kunne ta i bruk løsningen?
  - a. Grunnkomponenter (KJ, Helsenorge, e-resept)
  - b. Organisatoriske endringer
  - c. Tekniske endringer
  - d. Leverandørendringer

# Ulike innføringsprofiler for å realisere nytte

## En-til-en nytte

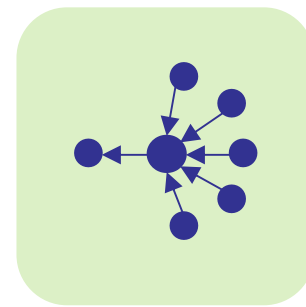


Leveransen vil kunne skape verdi hos en **enkelstående** virksomhet, dvs man er ikke avhengig av at andre virksomheter i sektor bruker den samme funksjonaliteten/tjenesten

**Ensidig plattform**

**Persontjenesten (MF Helse)**

## En-til-mange nytte

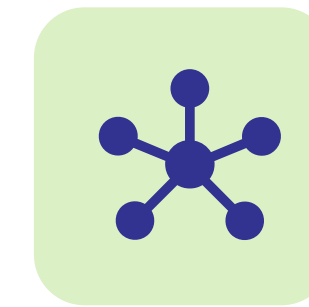


Tjenesten/funksjonaliteten er avhengig av at **det produseres innhold fra virksomheter i sektoren** for at denne skal kunne skape verdi for en enkeltstående virksomhet

**Tosidig plattform**

**Innsyn journal fra spesialisthelse-tjenesten**

## Mange-til-mange nytte



For at leveransen skal skape verdi hos en enkeltstående virksomhet må **alle virksomheter i nettverket** som denne samhandler med også bruke den samme funksjonaliteten/tjenesten.

**Flersidig/likesidig plattform**

**Legemidler i bruk**

**Kritisk informasjon**



# Helhetlig perspektiv på endring for å nå helsepolitiske mål





# Forslag til vedtak

NUIT tar saken til orientering og ber Direktoratet for e-helse ta med seg innspillene gitt i møtet i det videre arbeidet



Direktoratet for  
e-helse

# Sak 24/20

## KVU Neste generasjons nødnett

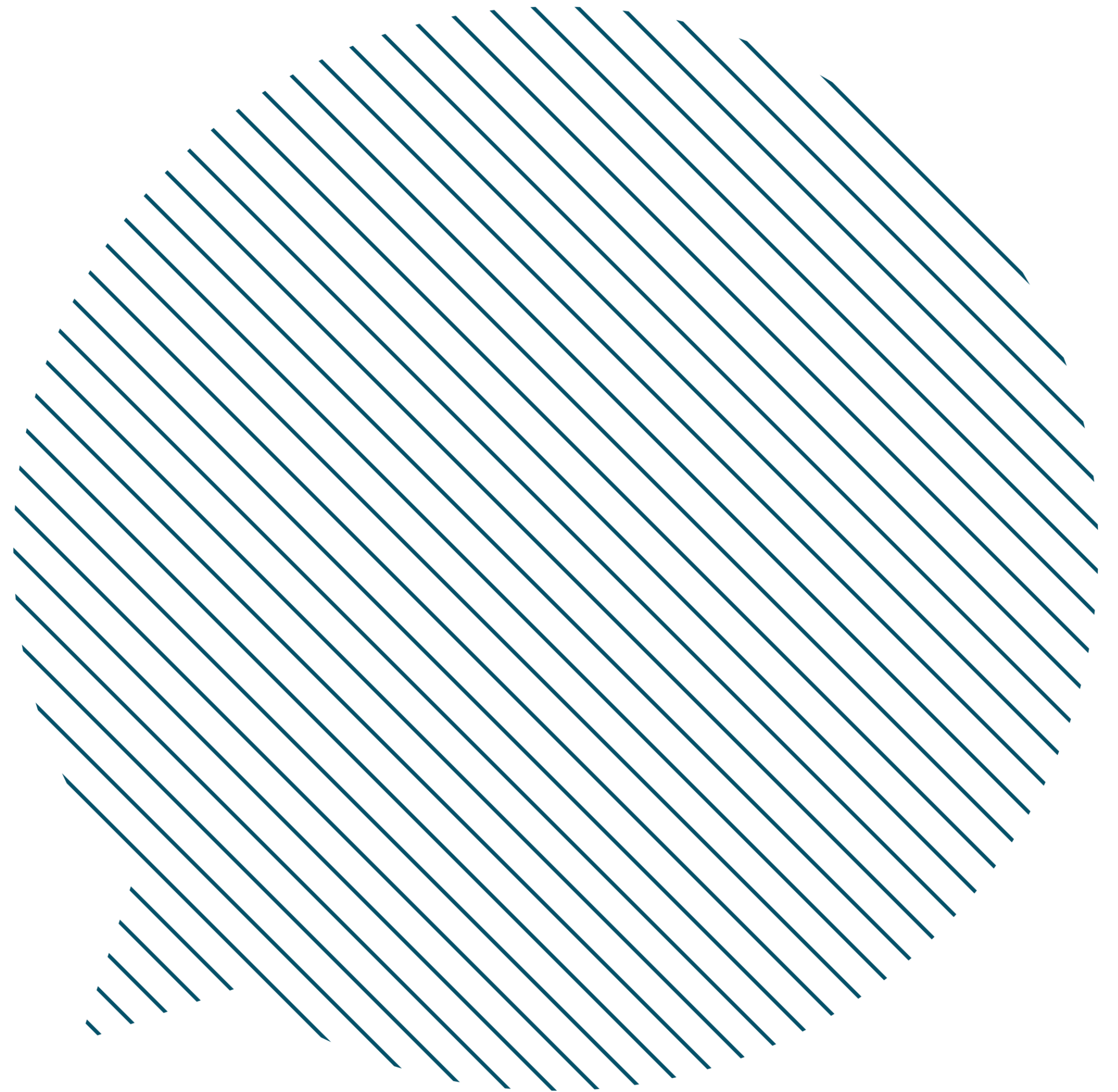
# Nød- og beredskaps- kommunikasjon

---

Fremtidig løsning – konseptvalgutredning (KVU)

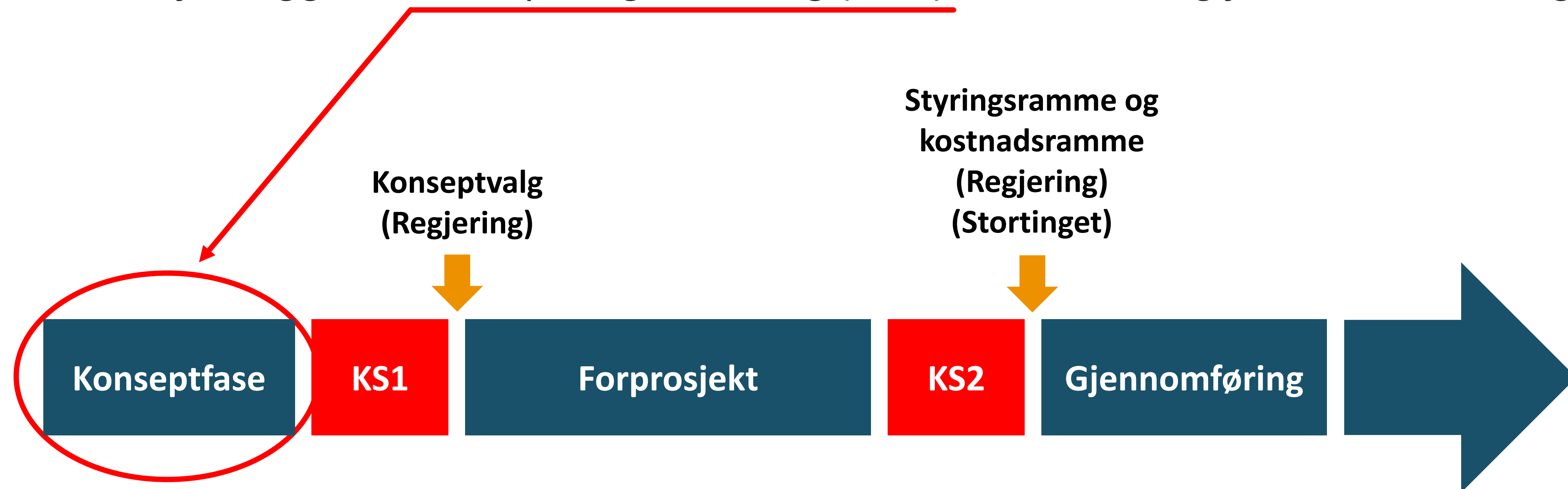
NUIT, 17. juni 2020

Willy Skogstad | Avdeling Akuttmedisin og Beredskap



# KS-ordningen for statlige investeringsprosjekter

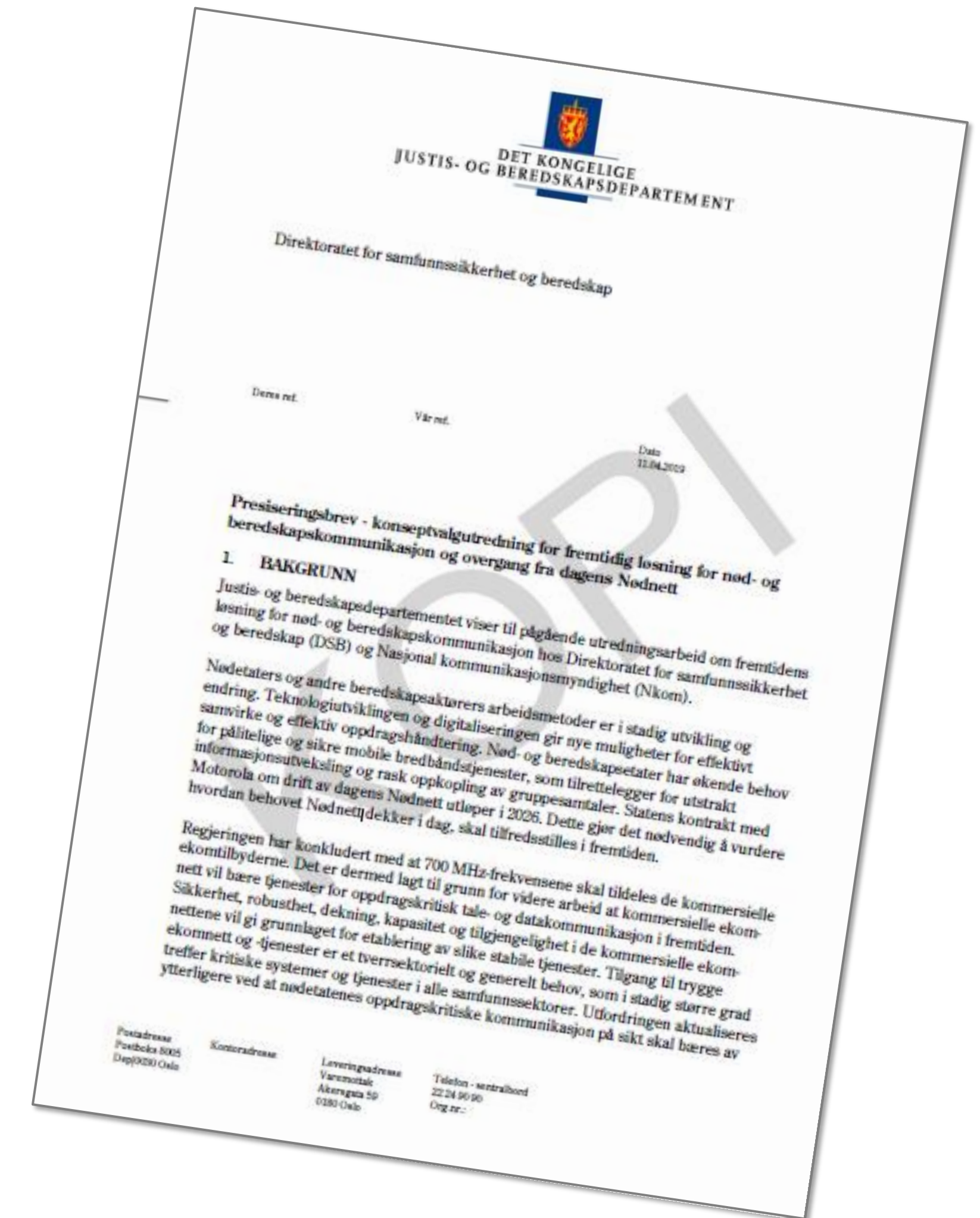
- Statlige investeringsprosjekter med antatt samlet kostnad over en fastsatt terskelverdi skal gjennom ekstern kvalitetssikring før prosjektet eventuelt legges fram for Stortinget
- Terskelverdi: 300 mill. kroner for digitaliseringsprosjekter og 1 mrd. kroner for øvrige prosjekter
- Det skal foreligge en Konseptvalgutredning (KVU) som underlag for kvalitetssikringen





# Konseptvalgutredningen

- **Kontrakten med Motorola om drift av dagens Nødnett utløper 22.12.2026**
- Det utløser behov for nå å vurdere fremtidige måter å dele og nyttiggjøre seg oppdragskritisk informasjon
- DSB har i samarbeid med Nkom fått i oppdrag fra JD å utarbeide en felles konseptvalgutredning (KVU) for en fremtidig løsning for nød- og beredskapskommunikasjon og overgang fra dagens Nødnett
- Oppdraget er forankret i Regjeringen
- DSB er prosjekteier for KVU-arbeidet
- KVUen skal overleveres JD og KMD **18. juni 2020**





# Fra produktområder til KVV-dokument

1) Funksjonalitet og tjenester

2) Kontrollrom og terminaler

3) Dekning

4) Robusthet

5) Sikkerhet

6) Operatørmodell

7) Statlig styring og kontroll

8) Konkurransen i mobilmarkedet

9) Teknisk realisering

10) Transisjon

11) Finansiering

12) Forlenge Nødnett 2-5-10 år

13) Interessentanalyse

n) xxyy

- Helhetsvurdering, sikre konsistens og grensesnitt mellom produkter.
- Produkt 1-n som vedlegg og referansedokumenter.
- Sammenstilling og uttrekk til KVV-dokumentet

**Fremtidig løsning for  
nød- og beredskaps-  
kommunikasjon**

---

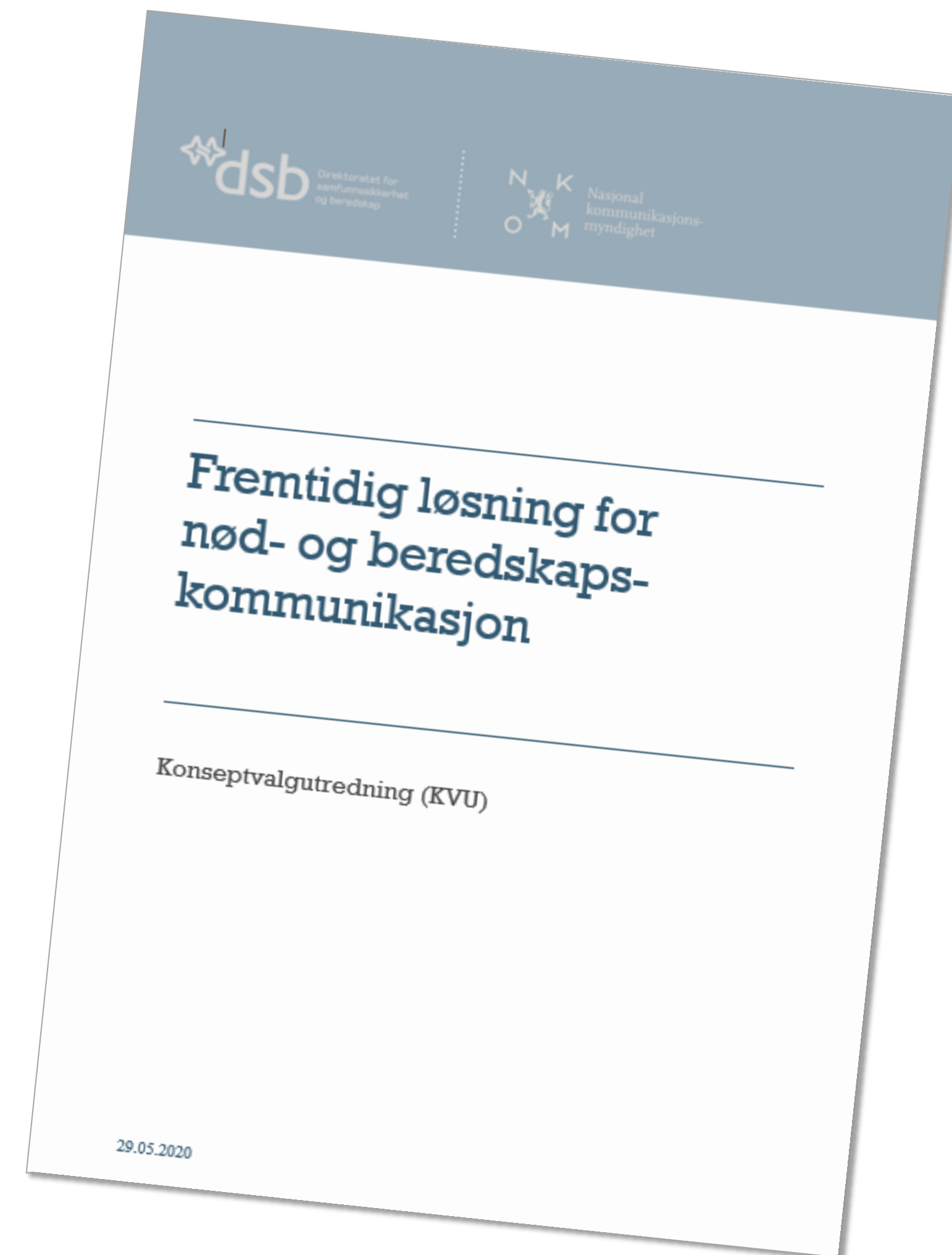
**Konseptvalgutredning**

# Arbeidet med KVUen

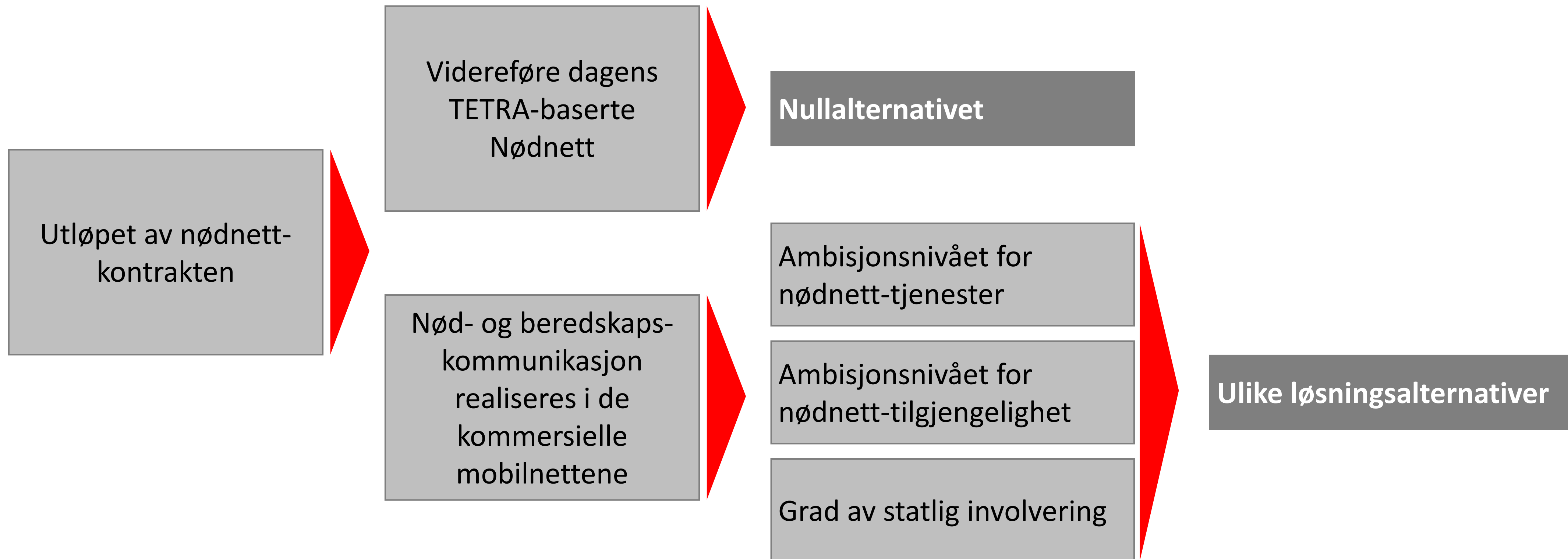
- Samarbeid mellom DSB og Nkom
  - DSB har ledet og vært prosjekteier for KVU-arbeidet
  - DSB har hatt hovedansvar for å utrede brukerbehovene
  - Nkom har hatt hovedansvar for
    - å utrede hvordan de kommersielle nettene kan settes i stand til å bære oppdragskritisk kommunikasjon
    - å vurdere i hvilken grad ulike konsepter kommer alle mobilbrukere til gode og hvordan konkurranseforholdene påvirkes ved de ulike konseptene
- Interessentinvolvering
  - Kvartalsvise referansegruppemøter
  - Temasamlinger/særmøter
  - Ressurser inn i ulike arbeidsgrupper
  - Fått anledning til å gi skriftlige innspill underveis i prosessen
  - Helse-, politi- og brannaktørene invitert til å belyse et fremtidig bredere behov og mulighetsrom
  - Forsvaret, Jernbaneverket, Bane NOR, NVE, NSM, PST og Etterretningstjenesten har vært involvert

# Temaene i KVUen

1. Oppdraget
2. Problembeskrivelse
3. Situasjonsbeskrivelse
4. Behovsanalyse
5. Samfunns mål og effektmål
6. Rammebetingelser for konseptvalg
7. Mulighetsstudie
8. Alternativanalyse
9. Føringer for forprosjektfasen



# Mulighetene



# Mulige konsepter

## 0. Nullalternativet

- Videreføre dagens TETRA-baserte Nødnett

## 1. Overlate alt til markedet

- Det gjøres ingen sentrale tiltak etter at Nødnett slukkes

## 2. Statlig tjenestetilbyder

- Staten blir en virtuell operatør (MVNO) og inngår avtale med en mobiloperatør

## 3. Statlig tjenestekjøp med én hovedkontrakt

- Staten inngår avtale med én mobiloperatør som eier hele verdikjeden (nett og tjenestelag)

## 4. Statlig tjenestekjøp med to kontrakter, én kontrakt for nett og én for kritiske nødnett-tjenester

- Kontraktene kan ha ulik varighet og konkurranseutsettes uavhengig av hverandre

## 5. Nødnett-tjenester fra flere mobiloperatører

- Hver enkelt etat kjøper nødnett-tjenester fra sentralt kvalifiserte mobiloperatører



# Hovedkonklusjonen i KVVU-dokumentet

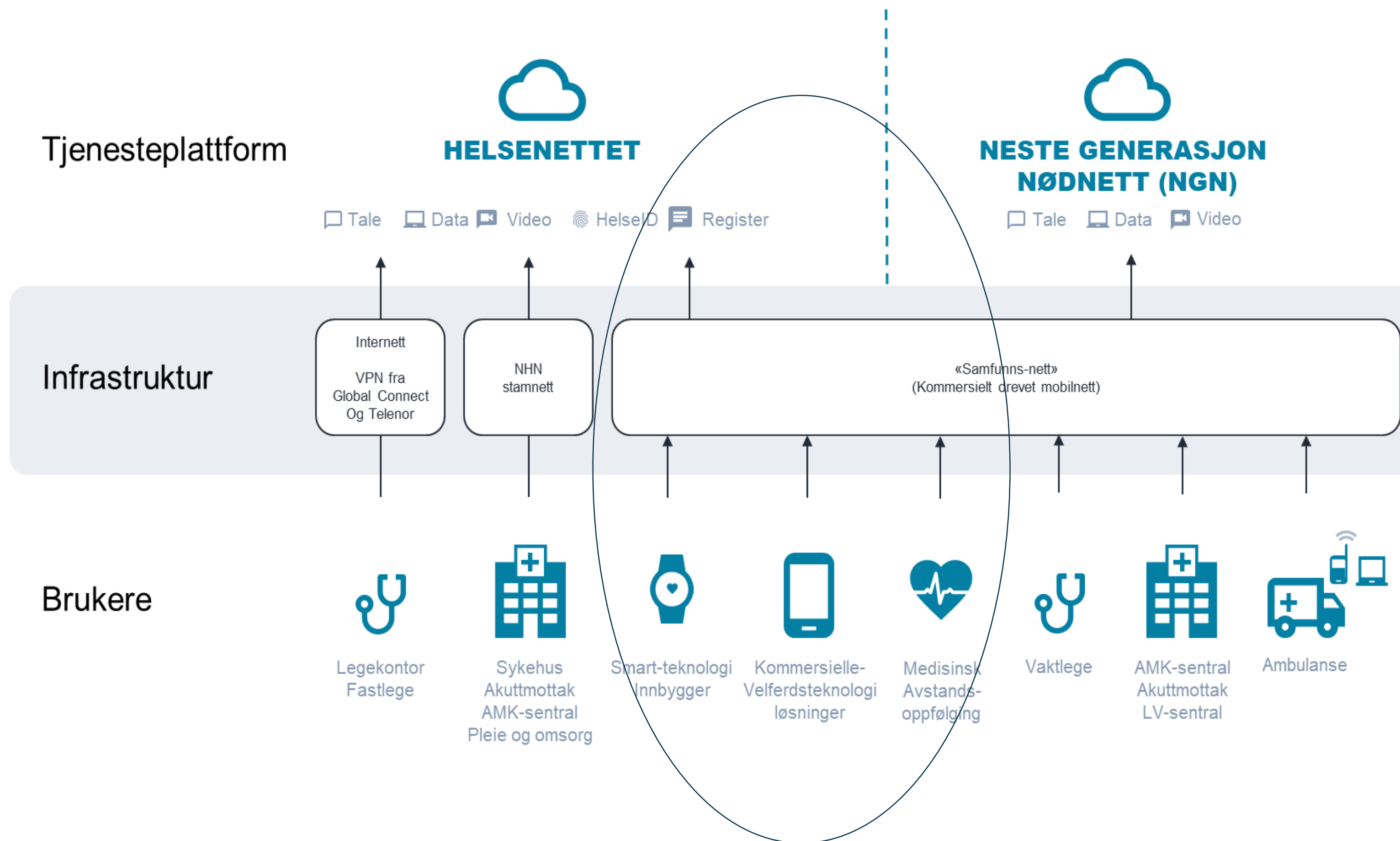
- Det er billigst å beholde dagens Nødnett
- Det anbefales å gå over til kommersielle radioaksessnett som bærere av fremtidens nød- og beredskapskommunikasjon
  - Kommerielle nett vil i større grad enn dagens Nødnett støtte opp under nød- og beredskapsaktørenes fremtidige evne til å verne liv og verdier
- Det anbefales tjenestekjøp – ikke eie selv

# Ambisjonsnivået i KVUen for hva kan vi oppnå i kommersielle mobilnett

- Får mulighet til å være med på den teknologiske utviklingen i kommersielle nett
- Spesialtilpassede kommunikasjonstjenester for gruppefunksjonalitet
  - Oppdragskritiske mobiltjenester, utalarmering, sikkerhetsalarm, prioritering
- Like god tjenestetilgjengelighet som i dagens Nødnett
  - Leverandørens mobilnett opprustes
    - økt dekning (flatedekning, tunnel, AGA)
    - økt reservestrømskapasitet
  - Prioritet for både data og tale i 4G og 5G
  - Ved feil i valgt operatørs nett, er det ønskelig at brukerne skal kunne gjeste i de andre mobilnettene - med prioritet

# Innspill til KVVU for neste generasjon nødkommunikasjon

Nødkommunikasjon basert på kommersielle mobilnett med tiltak for å gjøre nettverket mer robust



Hvordan kan dette gi fordeler for andre e-helse løsninger?

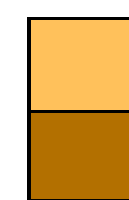
- Bedre dekning gjennom utbygging og nasjonal gjesting
- Prioritering ved begrenset tilgang

Forstudien må utrede:

- Kan noe av ekstrarafunksjonaliteten pakkes i et eget abonnement –f.eks. «kritisk tjenesteabonnement» med prioritering og nasjonal gjesting?
- Kan «kritisk tjenesteabonnement» brukes som mobil tilgang til helsenettet (robust mobilt helsenett)
- Kostnaden for «kritisk tjenesteabonnement» bør ha en lavere kostnad enn et «nødnett-abonnement»

# Antatt plan for overgang fra Nødnett til «blålys i kommersielle nett»

| Hovedaktivitet:              | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| KVU-utarbeidelse             | ■    | ■    |      |      |      |      |      |      |
| KS1                          |      | ■    | ■    |      |      |      |      |      |
| Forprosjektfase              |      | ■    | ■    |      |      |      |      |      |
| KS2                          |      |      | ■    | ■    |      |      |      |      |
| Prosess for statsbudsjett    |      |      | ■    | ■    | ■    |      |      |      |
| Anskaffelse                  |      |      | ■    | ■    | ■    |      |      |      |
| Forberedelser og pilotering  |      |      |      |      | ■    | ■    | ■    | ■    |
| Transisjon                   |      |      |      |      | ■    | ■    | ■    | ■    |
| Parallell drift              |      |      |      |      |      |      | ■    | ■    |
| Nødnett på kommersielle nett |      |      |      |      |      |      | ■    | ■    |



Planlegging, forberedelser og initielle aktiviteter  
Gjennomføringsperiode

# KS1 prosessen høsten 2020

- Gjennomgang og kvalitetssikring av hele beslutningsgrunnlaget
- Egen kostnads- og usikkerhetsanalyse
- Egen samfunnsøkonomisk analyse
- Egen anbefaling om konsept
- Brukerne blir sannsynligvis involvert også i denne fasen, men det er opp til kvalitetssikringsteamet



# Føringer for forprosjektfasen (etter KS1)

- Grensesnitt andre prosjekter:
  - Nød- og beredskapsaktørene har systemer som er tett koblet mot Nødnett, og disse må tilpasses ny løsning
  - Kontrollrommene må oppgraderes eller skiftes helt ut i forbindelse med innføring av ny løsning
  - Pågående og kommende teknologiprosjekter hos nød- og beredskapsaktørene må hensynta grensesnitt mot ny løsning
  - Hva med responsentrene for velferdsteknologi?
- I Nkom vil det pågå flere aktiviteter som får betydning for dette prosjektet, for eksempel regulatoriske tiltak knyttet til nasjonal gjesting

# Takk for oppmerksomheten!

---



# Forslag til vedtak

NUIT tar saken til orientering.



Direktoratet for  
e-helse

# Sak 25/20 Eventuelt