

## SLUTTRAPPORT

For

Tiltak 15.5. Folkeregisteret i Norsk Helsenett

Dokumentkontroll		
Saksbehandler	Gjennomgang	Godkjent av
Anders Stubban		

Distribusjonsliste		
Tittel	Navn	Institusjon
Prosjektansvarlig		
Programkontor		

Endringslogg		
Versjon	Dato	Endring

Tiltak:	Prosjekt:	Milepæl:
Foretak:	Versjon nr.	Dato:
Ansvarlig:	Arkiv nr.	Side 1 av 9

## Innhold:

Del 1: Kort sammendrag av prosjektet	3
Del 2: Bakgrunn for prosjektet	3
Del 3: Forankring og samarbeid	4
Del 4: Prosjektgjennomføring i forhold til plan	5
A) Prosjektplan	5
B) Endringer i prosjektet	6
C) Prosjektregnskap og andre nøkkeltall	6
D) Gjennomføringstid	7
Del 5: Leveranse fra prosjektet	7
Del 6: Prosessen	8
Del 7: Læringspunkter	9

<i>Tiltak:</i>	<i>Prosjekt:</i>	<i>Milepæl:</i>	
<i>Foretak:</i>		<i>Versjon nr.</i>	<i>Dato:</i>
<i>Ansvarlig:</i>		<i>Arkiv nr.</i>	<i>Side 2 av 9</i>

### Del 1: Kort sammendrag av prosjektet

Bakgrunnen for prosjektet var at det var flere svakheter i den gamle løsningen for distribusjon av folkeregisterdata. I tillegg ønsket Skattedirektoratet at antall lokale kopier skulle reduseres eller fjernes helt.

NHN fikk i oppgave å gjøre pilotprosjektet av en sentral tjeneste til en nasjonal tjeneste som dekker sektorens behov.

Prosjektet har hatt vesentlige utfordringer med bruk av HL7 ettersom de metoder prosjektet skulle ta i bruk, ikke var ferdig definert. Det gikk derfor med ekstra mye tid og bruk av eksterne ressurser til å komme i mål med definisjonen.

Prosjektet startet med en arkitektur som var lite egnet til å brukes på hele tjenesten. Det ble derfor brukt mye tid på å skrive om tjenesten. Totalt sett har vi allikevel spart tid ettersom opprinnelig arkitektur skapte store utfordringer.

I hele prosjektperioden har både pilot-tjenesten og nye grensesnitt vært etterspurt og alle leveranser ble umiddelbart tatt i bruk.

Det er fortsatt et stort potensiale i at flere aktører kan benytte tjenesten og de fordeler den gir.

### Del 2: Bakgrunn for prosjektet

Helseforetakenes tilgang til Folkeregisteret er basert på lokale databaser. Den lokale databasen fungerer som master for folkeregisteret i de ulike fagsystemene på sykehusene. Denne tilgangen har flere svakheter.:

- Lokale instanser med uttrekk fra DSF
- Månedlige oppdateringer- redusert kvalitet
- Geografisk begrensning i datamengde- kun tilgang til egen region
- Må forholde seg til administrasjon av distribusjonsmedia (cd/dvd)- mye tidsbruk for å oppdatere lokal instans.

Skattedirektoratet ser det som en risiko at folkeregisterdata er spredt på så mange steder og at det ikke er en kontroll på hva som skjer med de lagringsmedia som inneholder folkeregisteropplysninger.

Skattedirektoratet som eier folkeregisteret ønsket derfor å se på muligheten for å sentralisere en tjeneste som kunne dekke behovene til helseforetakene.

Det ble gjennomført et forprosjekt der det ble etablert en katalogtjeneste med sentralt folkeregister som ble oppdatert en gang i døgnet fra en sentral kilde (EVRY).

Forprosjektet ble ansett som tilfredsstillende og det ble besluttet at forprosjektet skulle videreføres med et innføringsprosjekt.

### Del 3: Forankring og samarbeid

Prosjektet har gjennomført sine aktiviteter i samarbeid med flere aktører.

<i>Tiltak:</i>	<i>Prosjekt:</i>	<i>Milepæl:</i>	
<i>Foretak:</i>		<i>Versjon nr.</i>	<i>Dato:</i>
<i>Ansvarlig:</i>		<i>Arkiv nr.</i>	<i>Side 3 av 9</i>

Det ble i 2011 opprettet en arbeidsgruppe bestående av representanter fra hvert RHF. Oppgaven til gruppen var å komme til enighet på bruk av format som tjenesten skal tilby for oppdatering av lokal instans.

Prosjektet har i samarbeid med HL7 Norge og Helse Vest-IKT blitt enige om hvordan bruk av HL7-informasjonmodell skal implementeres i tjenesten. Arbeidet med HL7 har også skjedd i samarbeid med ekstern HL7-veileder fra Nederland.

Prosjektet har månedlig/annenhver måned, rapportert på milepæler og risiko til NIKT Prosjekteierforum.

Prosjektet har i samarbeid med Helsedirektoratet utarbeidet bestillingskjema for private helseaktører.

<i>Tiltak:</i>	<i>Prosjekt:</i>	<i>Milepæl:</i>	
<i>Foretak:</i>		<i>Versjon nr.</i>	<i>Dato:</i>
<i>Ansvarlig:</i>		<i>Arkiv nr.</i>	<i>Side 4 av 9</i>



**Del 4: Gjennomføring av prosjektet**

**A) Prosjektplan**

U	Utfører arbeidet	Aktor						
B	Hovedbeslutning	Norsk Helsenett Helse Vest-IKT OUS HL7 Norge Nasjonal IKT HEMIT René Spronk(Ringholm) Alliansegruppe Folkehelsestatist						
D	Delbeslutning							
a	Framdriftsansvar							
O	Kompetanseoverføring							
R	Må rådspørres							
I	Må informeres							
r	Kan tilkalles for diskusjon							
K	Kvalitetsikring							

Tidsplan(uke nr)

50	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Slutt dato	Milepæler	Planlagt dato	Revidert dato	Milepæl oppnådd	Årsak og korrigerende tiltak ved forsinkelse												
																					17.12.2010	A1	Når opplæring HL7 er gjennomført	a	U	r								17.12.2010		X		
																						04.02.2011	A2	Når utkast til link/unlink er overlevert til HL7 Norge	U/a	D	r	B							04.02.2011		X	
																						06.03.2011	A3	Når alle HL7-metoder har XSD og implementasjons-gui	I	a	r								06.03.2011	01.06.2011	X	
																						03.04.2011	A4	Når alle HL7-metoder er implementert og klar til test	U/a		r								03.04.2011	20.06.2011	X	Avhengig av A3
																						10.04.2011	A5	Når alle HL7 metoder er testet og godkjent	a	U/K	r								10.04.2011	01.08.2011	X	Avhengig av A4
																						17.04.2011	A6	Når tjeneste er installert i produksjonsmiljø	U/a		r								17.04.2011	30.09.2011	X	Avhengig av A5
																						08.05.2011	A7	Når tjenesten er akseptert	a	U	r	I	B						08.05.2011	01.10.2011	X	Avhengig av A6
																						11.03.2011	B1	Når nytt produksjonsmiljø er ferdig oppsatt med HW	U/a		r								11.03.2011	30.05.2011	X	Utsatt pga lite kapasitet på tjenesteproduksjon
																						01.03.2011	C1	Når piloteringsorganisasjon er besluttet	I				a/B						01.03.2011		X	
																						10.04.2011	C2	Når piloteringsplaner er etablert og godkjent	a					U					10.04.2011	15.08.2011	X	Utsatt pga utilgjengelig testing
																						11.04.2011	C3	Når pilotering er påstartet	a					U					11.04.2011	01.09.2011	X	Avhengig av C2 og A6
																						01.05.2011	C4	Når pilotprosjektet er avsluttet	a					U					01.05.2011	30.09.2011	X	Avhengig av C3
																						01.05.2011	D1	Når filformat for cd-erstatning er besluttet	a/B										01.05.2011		X	
																						01.06.2011	D2	Når ny tjeneste for vask er klar til test	a/U										01.10.2011	07.10.2011	X	Kan ikke startes før A6 er ferdig
																						01.08.2011	D3	Når ny tjeneste for vask er i pilot	a					U	I				01.11.2011	01.01.2012	X	Avhengig av D2
																						01.09.2011	D4	Når ny tjeneste for vask er akseptert	a				B	D	I				31.12.2011	01.02.2012	X	Avhengig av D3

Tiltak:	Prosjekt:	Milepæl:
Foretak:		Versjon nr.
Ansvarlig:		Arkiv nr.
		Dato:
		Side 5 av 9

**B) Endringer i prosjektet**

Dersom det underveis i prosjektet har vært gjennomført endringer behandlet av SG, oppsummeres disse i tabellen under. I kommentarfeltet tas med om endringen medførte endringer i målsetting, tidsplan eller personellressurser eller økonomi. Størrelsen på endringen angis også.

Følgende endringer er behandlet i styringsgruppen under prosjektgjennomføringen.

Endringsbehov/tittel	Kort kommentar (om nødvendig)
Arkitekturrendring	Behandlet og godkjent av NIKT FA i mai 2011
Utvidelse av prosjekt med tjeneste for å oppdatere lokal instans	Rapportert i statusrapport mars 2011

Informasjonen kan hentes fra statusrapportene, eller, ved større endringer, Mal 12 Endringsmelding

**C) Prosjektregnskap og andre nøkkeltall**

Endelig økonomisk ramme for prosjektet beskrives ved at tabellen under fylles ut:

Aktivitet	Regn. 2010	Regn. 2011	Regn. 2012	Totalt
Anskaffelser til utstyr		353 511		353 511
Anskaffelser til programvare og lisenser				
Abonnement hos Evry	32 700	267 810		386 211
Interne timer	334810	1489649	865 640	2 690 099
Kostnader til eksterne konsulenter - prosjektledelse - opplæring - programutvikling - eller liknende (punktene er kun eks!)		809118		
Sum				3 429 821

- Prosjektet har ikke hatt et definert budsjett, tabellen viser kun kostnader
- Kostnad for abonnement hos Evry ble overført til tjenesten pr. 1.1.2012
- Anskaffelse av lisenser er ikke regnskapsført

Om nødvendig kommenteres eventuelle større avvik særskilt, men normalt vil det være tilstrekkelig å vise til innholdet i pkt 3 og de endringene som er kommentert der.

<i>Tiltak:</i>	<i>Prosjekt:</i>	<i>Milepæl:</i>	
<i>Foretak:</i>		<i>Versjon nr.</i>	<i>Dato:</i>
<i>Ansvarlig:</i>		<i>Arkiv nr.</i>	<i>Side 6 av 9</i>

**D) Gjennomføringstid**

Endelig gjennomføringstid for prosjektet beskrives ved at tabellen under fylles ut:

Milepæl	Beregnet sluttdato	Faktisk sluttdato	Avvik
Når opplæring HL7 er gjennomført	17.12.2010		
Når utkast til link/unlink er overlevert til HL7 Norge	04.02.2011		
Når alle HL7-metoder har XSD og implementasjons-guide	06.03.2011	01.06.2011	3mnd
Når alle HL7-metoder er implementert og klar til test	03.04.2011	20.06.2011	3mnd
Når alle HL7 metoder er testet og godkjent	10.04.2011	01.08.2011	4mnd
Når tjeneste er installert i produksjonsmiljø	17.04.2011	30.09.2011	5mnd
Når tjenesten er akseptert	08.05.2011	01.10.2011	5mnd
Når nytt produksjonsmiljø er ferdig oppsatt med HW	11.03.2011	30.05.2011	3mnd
Når piloteringsorganisasjon er besluttet	01.03.2011		
Når piloteringsplaner er etablert og godkjent	10.04.2011	15.08.2011	4mnd
Når pilotering er påstartet	11.04.2011	01.09.2011	5mnd
Når pilotprosjektet er avsluttet	01.05.2011	30.09.2011	5mnd
Når filformat for cd-erstatning er besluttet	01.05.2011		
Når ny tjeneste for vask er klar til test	01.10.2011	07.10.2011	7dg
Når ny tjeneste for vask er i pilot	01.11.2011	01.01.2012	1mnd
Når ny tjeneste for vask er akseptert	31.12.2011	01.02.2012	2mnd

**Del 5: Leveranser fra prosjektet**

Kortsiktige leveranser:

Skriv noe om måloppnåelse. Forklar hvis enkelte mål ikke ble oppnådd.

- Prosjektet har levert sin hovedoppgave med en sentralisert tjeneste for søk og oppslag basert på HL7.
- I tillegg har prosjektet levert en tjeneste som oppdaterer lokal/regional database hos helseforetakene.
- Det er etablert skjema og rutiner for bestilling av tjenesten

Forventet effekt over tid:

Ettersom prosjektet hadde enkelte tidlige leveranser har det allerede oppstått flere positive effekter:

<i>Tiltak:</i>	<i>Prosjekt:</i>	<i>Milepæl:</i>	
<i>Foretak:</i>		<i>Versjon nr.</i>	<i>Dato:</i>
<i>Ansvarlig:</i>		<i>Arkiv nr.</i>	<i>Side 7 av 9</i>

- Nasjonale prosjekt som Helsedirektoratet har gjennomført, har tatt i bruk tjenesten (HelseNorge, Kjernejournal, eSaks)
- Tjenesten har vært etterspurt utenfor spesialisthelsetjenesten og fra 1.1.2013 kan alle private helseaktører som har avtale med det offentlige, benytte tjenesten. Dette har medført at opp mot 20 EPJ leverandører er ferdig eller jobber med å lage integrasjon mot tjenesten.
- Helse Vest-IKT har avsluttet sitt abonnement hos EVRY og forholder seg kun til tjenesten fra NHN. De har dermed fått reduserte kostnader, bedre kvalitet, større dataomfang og mindre administrasjon.
- Stortinget har vedtatt endring i forskrift som gjør at potensiale for antall konsumenter er mangedoblet, nå kan også private helseaktører som har avtale med det offentlige, ta i bruk tjenesten.

Torgny Neuman i HV-IKT anfører:

"Raskere oppdatert informasjon gir oss mer oppdaterte adresser, raskere tilgang til fødselsnummer for nyfødte og vi kan avvikle timeavtaler for døde pasienter raskere. Dette gir bedret logistikk, bedre pasientsikkerhet og bedre utnyttelse av ressursene! "

Overlevering til linjen, hovedprosjekt eller lignende:

Tjenesten har et begrenset uttrekk fra DSF, det er mye informasjon som tjenesten ikke har. Innholdet i tjenesten var basert på behovet til helseforetakene. Etter hvert som flere ulike aktører ønsker å ta i bruk tjenesten, vil det oppstå behov for endring i datagrunnlaget. Linjen må sørge for at tjenesten inneholder de data og de metoder som er relevant for konsumentene.

Etter endring i folkeregisterforskriften fra 1.1.2013 skal også NHN forvalte ordningen med å la private helseaktører som har avtale med det offentlige. Denne oppgaven tilfaller linjen, som da må sørge for rutiner som gir private helseaktører nødvendig informasjon og tilgang til tjenesten.

#### **Del 6 Prosessen**

Da prosjektet startet, hadde NHN allerede en fungerende pilotjeneste å bygge videre på. Det var i prosjektet ikke definert andre krav enn at den skulle tilby et grensesnitt på HL7 for å anses som klar for produksjon. HL7 var ikke ferdig definert og prosjektet måtte selv foreslå definisjoner i samråd med HV-IKT og ekstern HL7 veileder. Definisjonene måtte deretter drøftes og besluttes av HL7 Norge. HL7 miljøet i Norge er lite og det var en utfordring å ha nok støttespillere til dette arbeidet.

Prosjektet startet med en CQRS (command, query, responsibility segregation) som viste seg å være alt for avansert og lite utprøvd til det tenkte formålet. Etter en runde i arkitekturforum gikk prosjektet over til å benytte standard web services arkitektur for å gjøre tjenesten med standardisert og robust.

Underveis i utviklingen har prosjektet hatt kontakt med de ulike regionale helse-it aktørene og alle har fått muligheten til å prøve ut tjenestene. Det har vært en utfordring å få pilotert

<i>Tiltak:</i>	<i>Prosjekt:</i>	<i>Milepæl:</i>	
<i>Foretak:</i>		<i>Versjon nr.</i>	<i>Dato:</i>
<i>Ansvarlig:</i>		<i>Arkiv nr.</i>	<i>Side 8 av 9</i>



tjenesten. Det var opprinnelig en avtale om pilotering med HV-IKT men på grunn av forsinkelser i prosjektet, gjorde HV-IKT omprioriteringer og avsto pilotering. Prosjektet fikk deretter en avtale med Hemit om pilotering. Etter at tjenestene var ferdig, har det gått vesentlig tid før Hemit hadde ressurser og anledning til å gjennomføre piloteringen. Dette har påvirket slutføring av prosjektet.

#### **Del 7 Læringspunkter**

Prosjektet og NHN tar med seg følgende lærdom

- Avtale om pilotering eller andre bidrag i prosjekt bør forankres sterkere slik at vi vet at det settes av ressurser til formålet hos den eksterne aktør
- Det må alltid undersøkes om eksisterende utprøvd arkitektur kan benyttes før vi forsøker noe nytt

<i>Tiltak:</i>	<i>Prosjekt:</i>	<i>Milepæl:</i>	
<i>Foretak:</i>		<i>Versjon nr.</i>	<i>Dato:</i>
<i>Ansvarlig:</i>		<i>Arkiv nr.</i>	<i>Side 9 av 9</i>