

Styringsdokument

TILTAK 73 UTREDNING ORGANISERING FELLES NETTLØSNING FOR SPESIALISTHELSETJENESTEN (FNSP)

Denne fylles ut ved behandling.

Prosjektnummer: 73	Saksnummer:	
Behandlet dato: 12.9.2018	Behandlet av / Prosjekteier: Prosjektstyret / Bente Aae	Utarbeidet av: Ørjan Bye
Beslutning: Godkjent. Start gjennomføring.		
Bemanning av neste fase Prosjektleder: Ørjan Bye Andre: Nasjonalt redaksjonsråd		Neste fase ferdig: 31.12.2018
Signatur ved godkjenning (prosjekteier) Bente Aae, Kommunikasjonsdirektør Helse Vest RHF, prosjekteier og prosjektstyreleder		

Innhold

1. Bakgrunn og begrunnelse for prosjektet	4
2. Prosjektets mål	5
3. Strategi for gjennomføring.....	6
3.1. Gjennomføringsstrategi	6
3.2. Utredningsmetodikk	7
4. Beskrivelse av prosjektproduktet	7
4.1. Beskrivelse av hovedproduktene	8
4.2. Produktnedbrytningsstruktur	8
4.3. Beskrivelse av produktene.....	8
5. Interessenter	10
5.1. Interessentoversikt.....	10
5.2. Kommunikasjonsstrategi	13
6. Rammebetingelser.....	16
6.1. Føringer for prosjektet.....	16
6.2. Prosjektets avgrensninger.....	16
6.3. Rettslige reguleringer	16
6.4. Prinsipielle avklaringer.....	16
7. Organisering, roller og ansvar.....	17
7.1. Prosjektorganisering	17
7.2. Rollebeskrivelser	17
8. Prosjektets avhengigheter og forutsetninger	19
9. Prosjektplan.....	19
9.1. Faser og hovedleveranser	19
9.2. Periodisert budsjett og investeringsplan.....	20
9.3. Vurdering av prosjektets usikkerheter.....	20
9.4. Prosjektstyring og rapporteringsmekanismer	20

ENDRINGSLOGG

Versjon	Dato	Endring	Produsent	Godkjent
0.1	12.06.18	Opprettet dokument	Ørjan Bye	
0.2	6.7.18	Ferdigstilt versjon til intern gjennomgang	Ørjan Bye Christin Nyland	
0.5	16.8.18	Revisjon i forkant av prosjektstyremøte	Ørjan Bye	
0.9	3.9.18	Revisjon etter behandling i prosjektstyremøte	Ørjan Bye	
0.91	4.9.18	Revisjon av kap. 6.4 prinsipielle avklaringer	Ørjan Bye	
1.0	12.9.18	Godkjent versjon 1.0	Ørjan Bye	Prosjekteier
1.1	9.10.2018	Justert tidsplan i kap 9 etter behandling i PS møte 27.9.18	Ørjan Bye	

DISTRIBUSJONSLOGG

Versjon distribuert	Dato	Navn
0.2	6.7.18	Bente Aae, Gisle Fauskanger
0.5	17.7.18	Prosjektstyret
0.9	3.9.18	Prosjektstyret
0.91	4.9.18	Prosjektstyret
1.0	13.9.18	Prosjektstyret, prosjektdeltakere og hovedinteressenter

1. BAKGRUNN OG BEGRUNNELSE FOR PROSJEKTET

Etableringen og videreutviklingen av felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten (FNSP) skal bidra til å nå det nasjonale målet om mer helhetlig og samordnet digital kommunikasjon i helsetjenesten, pasientens netthelsetjeneste. Utviklingen av én, felles inngang til informasjon i helsetjenesten er et viktig virkemiddel for å nå de helsepolitiske målene om pasientens helsetjeneste, en offentlig helseportal.

Nettstedene i Felles nettløsning er integrert med helsenorge.no, og ivaretar helseforetakenes egen identitet, behov for å beskrive pasientbehandling, nyhetsformidling og profilering.

Innhold og struktur

- Informasjon om sykdom og rettigheter og påloggingstjenester (som e-resept, pasientreiser, timebestilling og innsyn i journal), presenteres på helsenorge.no.
- Informasjon om behandling, praktisk informasjon knyttet til sykehusbesøk, samt informasjon fra regionene og felleseide selskap presenteres på helseforetakenes nettsider (FNSP).

All informasjon ligger på samme plattform, helsenorge-plattformen. Tokjernemodellen, som helsenorge.no og helseforetakenes nettsteder utgjør, skal særlig ivareta pasienter og pårørendes behov for informasjon, dialog, helhet og sammenheng i pasientreisen - fra indikasjon på sykdom, valg av tjeneste og beskrivelse av hva som skjer i sykehuset.



Figur 1 - Tokjerne modellen

FNSP er et samarbeid mellom alle helseregioner og helseforetak i Norge. For sykehusenes nettsider utarbeides det felles medisinskfaglig informasjon om behandling. Dette innholdet skrives én gang, av et kompetent fagmiljø, og gjenbrukes av helseforetakene i Norge. Lokal behandlingsinformasjon og beskrivelse av det som faktisk møter pasienten på hvert sykehus prioriteres, også der den kliniske praksisen ikke stemmer overens med den nasjonale fellesinformasjonen.

2017 var det første året Felles nettløsning var i ordinær drift og forvaltning. Etter første driftsår er følgende utfordringer identifisert:

- Felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten er etablert i en egen, uavhengig organisering i kommunikasjonslinjen under de administrerende direktørene i de regionale helseforetakene. Her skal drift, forvaltning og utvikling ivaretas. Organiseringens sårbare punkter er særlig personell og kompetanse.

- Dagens organisering av felles nettløsning fungerer ikke tilfredsstillende med hensyn til samordning med andre digitale initiativ framover og overordnet medisinskfaglig eierskap til innholdet i løsningen.
- Det gjenstår fortsatt innholdsproduksjon og kvalitetssikring av innhold på informasjon fra sykehusene til brukerne¹ for at løsningen skal oppfattes som dekkende.
- Også etter en vellykket konsolidering med Felles nettløsning er det fortsatt flere uavhengige redaksjoner og innholdsprodusenter som produserer innhold til ulike andre løsninger. Dette gir brukeren fragmentert informasjon, informasjon som overlapper, samt informasjonsgap.
- Regionale og lokale prosesser er fortsatt i støpeskjeen. Høsten 2017 ble organiseringen og prosesser gjennomgått i en evaluering. Respondentene i gjennomgangen mener det trengs mer tid og betydelig involvering før prosesser kommer inn i endelig form. Særlig pekes det på risiko knyttet til ressurser.
- Det er i dag ikke etablert faste parameter knyttet til gevinstrealisering og måloppnåelse for Felles nettløsning eller samlet for satsningene innenfor digitale pasient- og innbyggertjenester.
- Pasient- og brukerrettighetsloven slår fast at «Brukere skal ha den informasjon som er nødvendig for å få tilstrekkelig innsikt i tjenestetilbudet og for å kunne ivareta sine rettigheter.» 28 % av pasientkontaktene skjer hos av private underleverandører. Informasjon fra disse presenteres i ulik grad og ulikt i ulike kanaler. Informasjon om utredning og behandling hos disse ligger i dag ikke under felles nettløsning.
- Pasientinformasjon har hatt prioritet i etablering av løsningen. Enkelte behov knyttet til løsninger for de regionale helseforetakene, IKT-selskapene, sykehusapotekene og de felleseide selskapene er ivaretatt i mindre grad.

For å kunne realisere vedtatt strategi og fremtidig målbylde, er tiltaket å utrede og konkludere framtidig organisering en prioritert oppgave for 2018 og 2019.

2. PROSJEKTETS MÅL

Visjonen for Felles nettløsning er i strategien beskrevet som å bidra med samordnet og kvalitetssikret informasjon fra spesialisthelsetjenesten i den offentlige helseportalen helsenorpe.no.

Målet er at sykehusenes nettsider bidrar til trygghet og mestring hos pasienter og pårørende, og at nettsidene til andre virksomheter i Felles nettløsning ivaretar sine målgrupper.

Nettstedene er integrert med helsenorpe.no, og ivaretar helseforetakenes egen identitet, behov for å beskrive pasientbehandling, nyhetsformidling og profilering.

Målet med utredningen er å foreslå en solid og framtidsrettet organisering av forvaltning, drift og utvikling av felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten som understøtter målsetningene som er beskrevet i dokumentet 'Strategi og målbylde fram mot 2020 - Felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten'.

Målet skal oppnås gjennom en utredning som vurderer alternativer gitt et sett med evalueringskriterier og anbefaler en framtidig styrings- og arbeidsstruktur for forvaltning, drift og utvikling av løsningen.

¹ Pasient og brukerombudenes årsrapport for 2016

Følgende alternativer for organisering av FNSP skal minimum² inngå i utredningen:

- Alternativ 0: Som i dag, med samme organisering
- Alternativ 0A: Som i dag, med tilpasninger og endring i organisering
- Alternativ 1: Nasjonal IKT HF
- Alternativ 2: Direktoratet for e-helse

De ulike alternativene skal utredes mht.:

- hensiktsmessig og effektiv bruk av ressurser (bemanning og økonomi inkludert utvikling og vedlikeholdskostnader)
- ivaretagelse av brukerperspektiv
- samhandling og ivaretagelse av kvalitet i innhold og innholdsproduksjon
- samhandling for utvikling og utbredelse av innbyggertjenester
- teknisk utvikling av plattform for FNSP

Utredningen skal gi en anbefaling mht. styrings- og arbeidsstruktur (dagens nasjonale systemeierforum og redaksjonsråd), gitt alternativene.

Det henvises forøvrig til kapittel '6.2 Prosjektets avgrensninger'.

3. STRATEGI FOR GJENNOMFØRING

Prosjektet skal gjennomføre en utredning av en fremtidig organisering av forvaltning, drift og utvikling av Felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten. Valgt tilnærming innebærer å benytte felles rammeverk for drift og forvaltning av interregionale IKT løsninger i spesialisthelsetjenesten til å beskrive dagens organisering (AS-IS). Dette vil danne utgangspunkt for 0-alternativet. Deretter vil det beskrives en mulig fremtidig organisering (TO-BE) for hvert alternativ. Basert på beskrivelsene vil det gjennomføres en SWOT-analyse som trekker frem styrker og svakheter ved alternativet og deretter evaluere alternativene med hensyn til et sett med kriterier.

3.1. Gjennomføringsstrategi

Prosjektets tilnærming for å oppnå *en solid og framtidsrettet organisering av forvaltning, drift og utvikling av felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten* er å organisere utredningen som et prosjekt i regi av Nasjonal IKT HF. Dette er antatt å gi følgende effekter og fordeler:

- definert eierskap og rollefordeling i prosjektstyret i henhold til NIKTs etablerte prinsipper for prosjekteierstyring
- tilgang til NIKT fagforum med representanter fra de fire helseregionene
- representativt forum for beslutninger, bestående av representanter fra RHF- og IKTledere i de fire helseregionene og observatører fra blant annet Direktoratet for e-helse og Norsk Helsenett

Prosjektet vil ledes av Nasjonal IKT, og hovedsakelig benytte seg av prosjektressurser fra Nasjonalt Redaksjonsråd som har ansvaret for oppfølging, forvaltning og videre utvikling av løsningen. Det vil i tillegg være behov for å benytte ressurser fra Direktoratet for e-helse og Nasjonal IKT HF ved utredning av alternativene.

² Andre alternativer kan identifiseres som del av utredningen og utredes hvis formålstjenelig

Utredning og dokumentasjon vil utarbeides som resultat av gjennomgang av eksisterende dokumentasjon, erfaringer fra tilsvarende modeller for drift og forvaltning innenfor spesialisthelsetjenesten og Direktoratet for e-helse, og intervjuer/arbeidsmøter med utvalgte ressurspersoner.

Anbefalingene fra prosjektet vil overleveres systemeiergruppen for implementering. Fra et finansielt perspektiv må det tas høyde for å videreføre eksisterende organisering første halvår 2019. Dersom anbefalingen resulterer i etablering av en ny systemeiergruppering.

Det etablerte prosjektstyret består av kommunikasjonsdirektørene fra de fire helseregionene, som også utgjør 'Nasjonalt systemeierforum' for felles nettløsning. I tillegg er Helse Sør-Øst representert med leder for e-helse, Nasjonal IKT HF med administrerende direktør og Direktoratet for e-helse med divisjonsdirektør for utvikling. Dette sikrer en god bredde og involvering fra alle de involverte partene i utredningen.

3.2. Utredningsmetodikk

Utvikling av prosjektproduktene vil gjøre bruk av følgende verktøy og tilnærming:

- Dokumentanalyse
- Intervju
- Arbeidsgruppemøter med prosjektressurser og referansegrupper
- SWOT-analyse

De forskjellige alternativene som utredes vil bli analysert ved hjelp av SWOT analyse, der resultatet vil bli evaluert og diskutert i lys av et sett med evalueringskriterier.

SWOT analysene skal følge god praksis³ for gjennomføring, og skal gjøres med hensyn til:

- hensiktsmessig og effektiv bruk av ressurser (bemanning og økonomi)
- ivaretagelse av brukerperspektiv
- samhandling og ivaretagelse av kvalitet i innhold og innholdsproduksjon
- samhandling for utvikling og utbredelse av innbyggertjenester
- teknisk utvikling av plattform for FNSP

Følgende kriterier skal vektlegges ved vurderingen av alternativene:

1. Tilrettelegging for høy faglig kvalitet på innhold.
2. Brukerperspektiv for pasient/pårørendes (eksterne), og redaktører/fagressursers (interne).
3. Kostnader for drift, forvaltning, vedlikehold og utvikling.
4. Muligheter for kvalitative og kvantitative gevinster.
5. Risiko relater til gjennomførbarhet av endring i organisering.
6. Risiko relatert til informasjonssikkerhet ved endret organisering.

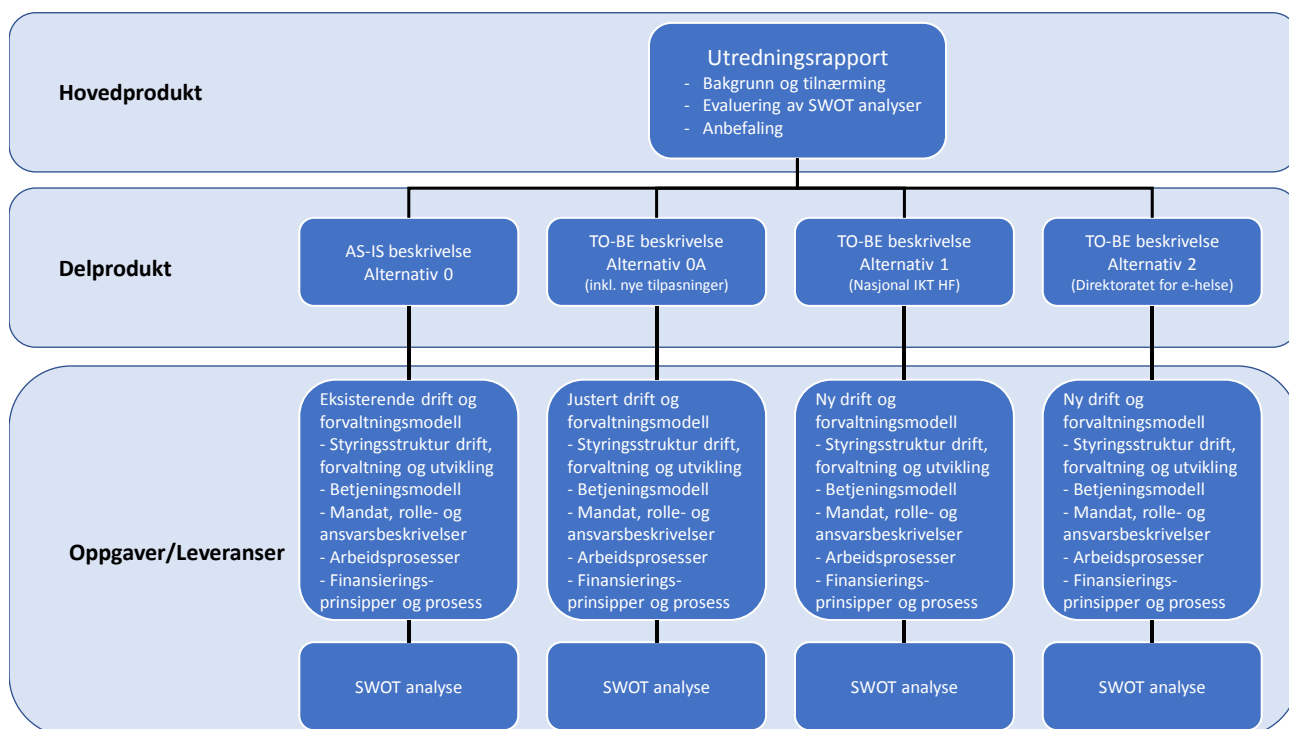
4. BESKRIVELSE AV PROSJEKTPRODUKTET

³ <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/krd/kampanjer/ry/swot-analyse.pdf>

4.1. Beskrivelse av hovedproduktene

Hovedprodukter	Beskrivelse
1 Utredningsrapport	Overordnet beskrivelse av alternativene, og evaluering og anbefaling av fremtidig modell inkludert forslag til gjennomføringsplan for det valgte alternativet.
2 AS-IS beskrivelse alternativ 0	Beskrivelse av dagens styrings- og arbeidsstruktur for felles nettløsning sett i lys av rammeverket for drift og forvaltning av interregionale IKT-løsninger.
3 TO-BE beskrivelse alternativ 0A (inkl nye tilpassninger)	Beskrivelse av fremtidig styrings- og arbeidsstruktur for felles nettløsning sett i lys av rammeverket for drift og forvaltning av interregionale IKT-løsninger for alternativ 0A og 1. Alternativ 2 sees opp mot eksisterende og, om mulig, fremtidig styringsmodell for nasjonale løsninger
4 TO-BE beskrivelse alternativ 1 (Nasjonal IKT HF)	SWOT analyse og vurdering skal gjennomføres med hensyn til:
5 TO-BE beskrivelse alternativ 2 (Direktoratet for e-helse)	<ul style="list-style-type: none"> • hensiktsmessig og effektiv bruk av ressurser (bemanning og økonomi) • ivaretagelse av brukerperspektiv • samhandling og ivaretagelse av kvalitet i innhold og innholdsproduksjon • samhandling for utvikling og utbredelse av innbyggertjenester • teknisk utvikling av plattform for FNSP

4.2. Produktnedbrytningsstruktur



4.3. Beskrivelse av produktene

Utredningsrapporten skal gi en anbefaling, med tilhørende overordnet gjennomføringsplan, til fremtidig organisering av felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten på bakgrunn av resultatet fra gjennomførte TO-BE beskrivelser og SWOT analyser. Rapporten vil i tillegg beskrive bakgrunn og tilnærming til utredningen og en overordnet beskrivelse av AS-IS og de evaluerte TO-BE alternativene. Evalueringskriteriene er spesifisert i kapittel 3. 'Strategi for gjennomføring'.

AS-IS og **TO-BE** beskrivelsene skal være individuelle dokumenter. Dokumentenes oppbygning skal baseres på strukturen i rammeverket for drift og forvaltning av interregionale IKT-løsninger. Beskrivelsen av drift og forvaltning for alternativ 2, direktoratet for ehelse, skal sees opp mot eksisterende og, om mulig, fremtidig styringsmodell for nasjonale løsninger.

5. INTERESSEENTER

5.1. Interessentoversikt

Organisasjon/ Enhet/Gruppe	Navn og rolle	Hovedkategori (type interessent)	Tilknytning/relasjon til prosjektet
Nasjonalt systemeierforum	Bente Aae, leder	Prosjektintern	Ivaretar eierrollen i dagens organisering
Nasjonalt redaksjonsråd	Christin Nyland, produkteier. Leder for nasjonalt redaksjonsråd Fredrik Lorentzen, Regional koordinator Helse Vest Einar Tveit, Regional koordinator Helse Midt-Norge Anette Løberg, Regional koordinator Helse Sør-Øst Ingrid Bredeesen Hangaas, Regional koordinator Helse Nord Trine Sylju Arntsen, HF representant Sykehuset Innlandet HF Børre Arntzen, HF representant Nordlandssykehuset HF Elisabeth Stakkeland, HF representant. Webredaktør, Helse Stavanger HF Trine Nordgård Stensaas, HF representant.St. Olavs Hospital HF	Prosjektintern	Det nasjonale, koordinerende og operative organet for oppfølging, forvaltning og videre utvikling av felles nettløsning

	Elisabeth Giil, Koordinator fellesinnhold, Direktoratet for e-helse		
RHF-fagdirektørmøtet (interregionalt)	Geir Tollåli, Helse Nord RHF	Prosjektekstern	Ingen formell rolle i forvaltningen i dag. Blir orientert om utvikling og bedt om råd rundt arbeid med fellesinnholdet.
RHF-enes strategigruppe for forskning (interregional)	Siv Cathrine Høymork, Helse Nord RHF	Prosjektekstern	Ingen formell rolle i dag, men viktige i arbeidet med utvikling av ny løsning for publisering og tilgjengeliggjøring av kliniske studier,
Regionale systemeiere	Kommunikasjonsdirektører i HF-ene	Prosjektekstern	Ingen formell rolle i dag, men viktig i forankring som redaktører for egne HF-ets nettsider.
Regionale redaksjonsråd	Web-redaktører i HF-ene, i fire regionale råd	Prosjektekstern	Viktig i utvikling og forankring av HF-ets nettsider. Ivaretas gjennom nasjonalt redaksjonsråd
Direktoratet for e-helse	Bodil Rabben, Divisjonsdirektør Utvikling	Prosjektintern	Driftsleverandør for FNSP. Identifisert som alternativ for fremtidig organisering av FNSP
Direktoratet for e-helse	Erik Vardal, applikasjonsforvalter	Prosjektekstern	Applikasjonsforvalter for løsningen og på helsenorgeplattformen, styrer utviklerkapasiteten i Direktoratet for e-helse, i henhold til avtale/avtalt ramme. Utvikler på bestilling fra kunde/PO i felles nettløsning.
Direktoratet for e-helse	Harald Rygge, interaksjonsdesigner	Prosjektekstern	Ansvarlig for utvikling av hele løsningen i prosjektperioden. Utviklet domenemodellen som nettstedet bygger på
Direktoratet for e-helse	Kristin Øhlckers, redaktør for helsenorge.no	Prosjektekstern	Samarbeidspartner i to-kjernemodellen. Samarbeidsmøter gjennom året for å utvikle informasjon til befolkningen.
Direktoratet for e-helse	Robert Nystuen, avd.dir utredning	Prosjektekstern	Tidligere styringsgrupped medlem fra HSØ RHF i prosjektet. Kjenner også sykehusene fra tid i HF, nå kjennskap til prosjekter og utredninger i Direktoratet for e-helse
Helsedirektoratet	Berit Kolberg Rossiné, Kommunikasjonsdirektør	Prosjektekstern	Samarbeidspartner i to-kjernemodellen med innhold som retningslinjer, rettigheter og pakkeforløp
Helsedirektoratet	Velg behandlingssted, Barbra Frisvold	Prosjektekstern	Samarbeidspartner i to-kjernemodellen med koblinger til valg behandlingssted og oppbygging/utvikling.
De regionale helseforetakene (RHF)	Eierdirektører eller tilsvarende	Prosjektekstern	Hovedsakelig høringsinstans. Representerer det strategiske nivået.
De regional IKT enhetene	Administrerende direktører	Prosjektekstern	Representerer det operative nivået. Avtaleforvaltere (SLA). Brukerhåndtering av felles nettløsning
Nasjonale IKT	Hilde Christiansen, Leder porteføljestyret Gisle Fauskanger, Adm.dir	Prosjektintern	Nasjonale IKT HF har som oppdrag å gi retning for IKT-utvikling i spesialisthelsetjenesten og å bidra til spesialisthelsetjenestens gjennomføring av nasjonale prosjekter. Nasjonale IKT HF eies av de regionale helseforetakene.

			Leder utredningen og er identifisert som alternativ for fremtidig organisering av FNSP
Felleseide selskaper	<p>Sykehusinnkjop.no Aslak Ballari, web-redaktør</p> <p>Pasientreiser.no Irene Gonnæs, web-redaktør</p> <p>Nasjonalikt.no Tanja Rajic Birkenfeldt, web-redaktør</p> <p>HDO.no Tor Kristian Hansen, web-redaktør</p> <p>Luftambulanse.no Ikke flyttet til felles nettløsning</p> <p>Sykehusbygg.no Ikke flyttet til felles nettløsning</p>	Prosjektekstern	Ingen formell rolle i forvaltningen i dag. Brukere av felles nettløsning. Informeres og deltar på aktuelle behandlinger av saker, utvikling av endringsønsker mv. i redaksjonsrådene til regionen "de bor i".
Private ideelle sykehus med driftsavtale (Helse Vest og Helse Sør-Øst)	<p>Prosjektorganisert i denne fasen, med to kontaktpunkt:</p> <p>Elisabeth Huse, kommunikasjonsrådgiver Helse Vest RHF Nis Johansen, teknologi og e-helse i Helse Sør-Øst RHF</p>	Prosjekteksterner	Ingen formell rolle i forvaltningen i dag. Skal bruke løsningen fra høsten 2018, våren 2019. Tenkt informasjon og orientering fra regionale redaksjonsråd i respektive regioner.
Nasjonal IKT Systemerforum	Gunnar Jårvik, Leder Systemerforum	Prosjektekstern	Hovedformålet er å bidra til bedre samordning, gjenbruk og høyere grad av standardisering mellom de fire helseregionene for å oppnå gode og likeverdige helsetjenester. Systemerforum er helseregionenes felles arena for å oppnå mer samordning i dagens kliniske informasjonssystemer
Fagforum for arkitektur, Nasjonal IKT	Elin Kindingstad, leder	Prosjektekstern	Hovedformålet er å bidra til bedre samordning, gjenbruk og høyere grad av standardisering mellom de fire helseregionene for å oppnå gode og likeverdige helsetjenester.

			Fagforum for arkitektur er helseregionenes samarbeidsarena for å oppnå mer samordnet interregional virksomhetsarkitektur.
Fagforum for porteføljestyring, Nasjonal IKT	Jan Eirik Olsen, leder	Prosjektekstern	Hovedformålet er å bidra til bedre samordning, gjenbruk og høyere grad av standardisering mellom de fire helseregionene for å oppnå gode og likeverdige helsetjenester. Fagforum for porteføljestyring er helseregionenes samarbeidsarena innen IKT for å oppnå mer samordnede prosjektporteføljer og felles praksis.
Fagforum for klinisk IKT, Nasjonal IKT	Bente Nedrebø	Prosjektekstern	Hovedformålet er å bidra til bedre samordning, gjenbruk og høyere grad av standardisering mellom de fire helseregionene for å oppnå gode og likeverdige helsetjenester. Fagforum for klinisk IKT skal sikre at IKT-løsninger utvikles i henhold til forbedring av klinisk virksomhet. Fagforumet skal utarbeide beskrivelser av behov, målbilder og nytte av nye kliniske system.
Strategiråd for Nasjonal IKT	Gisle Fauskanger, leder	Prosjektekstern	Hovedformålet med Strategiråd for Nasjonal IKT er å bidra til bedre samordning, gjenbruk og høyere grad av standardisering innen e-helse mellom de fire helseregionene for å bidra til å oppnå gode og likeverdige helsetjenester. Strategiråd for Nasjonal IKT skal være en arena for strategisk koordinering, innstilling til prioritering samt forankring av en felles tilnærming til viktige spørsmål innen e-helse på interregionale og nasjonale områder. Strategiråd for Nasjonal IKT skal være en arena for å drøfte helseregionenes ulike synspunkter og perspektiv på interregionale og nasjonale områder

5.2. Kommunikasjonsstrategi

Interessent (navn)	Mål med kommunikasjonen	Budskap	Kommunikasjonsform	Når? / Ved milepæl?	Ansvarlig
Nasjonalt systemeierforum	Kanal for forankring til sine fora i regionen.	God organisering styrker muligheten for koordinert utvikling	Møter	Jevnlig gjennom prosjektet	Nasjonalt systemeierforum

		og samarbeidet til beste for befolkningen. Avklarete roller og prosesser bidrar til kvalitet			
RHF fagdirektørmøtet	Forstå behovet for bærekraftig og framtidrettet organisering som gjør det mulig å nå målene.	Vi må sikre effektiv bruk av fagressursene. Avklarete roller og prosesser bidrar til kvalitet.	Møter og skriftlig orientering	Oppstart, før høringen og etter vedtak i AD-møtet	Nasjonalt systemeierforum/ Leder for nasjonalt redaksjonsråd
RHF-enes strategigruppe for forskning	Forstå behovet for framtidrettet organisering.	Avklare roller og prosesser bidrar til kvalitet.	Skriftlig orientering	Oppstart, før høringen og etter vedtak i AD-møtet	Nasjonalt systemeierforum/ Leder for nasjonalt redaksjonsråd
Fagdirektører i HF-ene	Forstå behovet for bærekraftig og framtidrettet organisering som gjør det mulig å nå målene.	Vi må sikre effektiv bruk av fagressursene. Avklarete roller og prosesser bidrar til kvalitet	Skriftlig orientering	Oppstart, før høringen og etter vedtak i AD-møtet	Linjen (gjennom nasjonale systemeiere/RHF fagdir.møtet)
Direktoratet for e-helse					
Helsenorge.no (Kristin Øhlckers - redaktør)	Forstå behovet for bærekraftig framtidrettet organisering for å opprettholde og videreføre to-kjernemodellen.	God organisering styrker muligheten for koordinert utvikling og samarbeidet til beste for befolkningen.	Møter og orienteringer	Oppstart, før høring og etter vedtak i AD-møtet	Leder for nasjonalt redaksjonsråd
Erik Vardal (applikasjonsforvalter Dir for e-helse, felles nettløsning)	Forberede og avklare mulige scenarier for behov/kapasitet kommende år	God organisering styrker muligheten for koordinert utvikling og samarbeidet til beste for befolkningen.	Møter og orienteringer	Oppstart, før høring og etter vedtak i AD-møtet	Bodil Rabben
Helsedirektoratet Berit Kolberg Rossiné,	Forstå behovet for bærekraftig framtidrettet organisering for å opprettholde og videreføre to-kjernemodellen	God organisering styrker muligheten for koordinert utvikling og samarbeidet til beste for befolkningen.	Møter og orienteringer	Oppstart, før høringen og etter vedtak i AD-møtet	Prosjektleder
Velg behandlingssted (Barbra Frisvold, Hdir)	Forstå behovet for bærekraftig framtidrettet organisering for å opprettholde og videreføre to-kjernemodellen.	God organisering styrker muligheten for koordinert utvikling og samarbeidet til beste for befolkningen.	Møter og orienteringer	Oppstart, før høring og etter vedtak i AD-møtet	Leder for nasjonalt redaksjonsråd
Nasjonalt redaksjonsråd	Repr i rådet blir både mottaker av og kanal for kommunikasjon	Framtidrettet organisering sikrer helhetlig utvikling. Avklarte roller og prosesser bidrar til kvalitet.	Møter og skriftlig orienteringer (som kanal)	Oppstart, før høring og etter vedtak i AD-møtet	Nasjonalt systemeierforum/ Leder for nasjonalt redaksjonsråd

Web-redaktører i HF-ene	Blir både mottaker av og kanal for kommunikasjon	Framtidsrettet organisering sikrer helhetlig utvikling. Avklarte roller og prosesser bidrar til kvalitet.	Møter og skriftlig orienteringer (som kanal)	Oppstart, før høring og etter vedtak i AD-møtet	Nasjonalt systemeierforum/ Leder for nasjonalt redaksjonsråd
Regionale systemeiere (komm.dir i HF-ene)	Blir både mottaker av og kanal for kommunikasjon	Framtidsrettet organisering sikrer helhetlig utvikling. Avklarte roller og prosesser bidrar til kvalitet.	Møter og skriftlig orienteringer (som kanal)	Oppstart, før høring og etter vedtak i AD-møtet	Nasjonalt systemeierforum/ Leder for nasjonalt redaksjonsråd
Nasjonale heleide HF (pasientreiser, sykehusinnkjøp, HDO)	Forstå behovet for bærekraftig framtidsrettet organisering for å opprettholde og videreføre to-kjernemodellen.	God organisering styrker muligheten for koordinert utvikling og samarbeidet til beste for befolkningen.	Skriftlig orienteringer	Oppstart, før høringen og etter vedtak i AD-møtet	Nasjonalt systemeierforum/ Leder for nasjonalt redaksjonsråd
Private ideelle sykehus med driftsavtale (Helse Vest og Helse Sør-Øst)			Møter	Oppstart og som del av høring	Prosjektleder
Nasjonal IKT Systemeierforum	Skape forståelse for felles nettløsning og dagens og fremtidig organisering. Bidra med råd og anbefalinger til fremtidig organisering	Sikre forståelse for løsningen og rollen forumet kan/skal ha i en fremtidig organisering	Møter	Under utredning og som del av høring	Prosjektleder
Fagforum for arkitektur, Nasjonal IKT	Skape forståelse for felles nettløsning og dagens og fremtidig organisering. Bidra med råd og anbefalinger til fremtidig organisering	Sikre forståelse for løsningen og rollen forumet kan/skal ha i en fremtidig organisering	Møter	Under utredning og som del av høring	Prosjektleder
Fagforum for porteføljestyling, Nasjonal IKT	Skape forståelse for felles nettløsning og dagens og fremtidig organisering. Bidra med råd og anbefalinger til fremtidig organisering	Sikre forståelse for løsningen og rollen forumet kan/skal ha i en fremtidig organisering	Møter	Under utredning og som del av høring	Prosjektleder
Fagforum for klinisk IKT, Nasjonal IKT	Skape forståelse for felles nettløsning og dagens og fremtidig organisering. Bidra med råd og anbefalinger til fremtidig organisering.	Sikre forståelse for løsningen og rollen forumet kan/skal ha i en fremtidig organisering	Møter	Under utredning og som del av høring	Prosjektleder

6. RAMMEBETINGELSER

6.1. Føringer for prosjektet

Prosjektets aktiviteter er forankret i «Felles nettløsning strategi mot 2020 v 1», der «utrede og konkludere framtidig organisering» er en prioritert oppgave for perioden 2018 og 2019.

Målet med utredningen er å få til en solid og framtidsrettet organisering av forvaltning, drift og utvikling av foretakenes nettløsninger.

Det forutsettes at kostnadene forbundet med helseregionenes ressursinnsats dekkes av helseregionene selv. Nasjonal IKT HF vil dekke kostnader relatert til ledelse av utredningen.

Omfanget av utredningen er begrenset til Felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten (FNSP). Utredningen skal hensynte utvikling og forvaltning av innhold og den tekniske løsningen.

6.2. Prosjektets avgrensninger

Prosjektet skal ikke se på organisering av produktet og portalen helsenorge.no, men på grunn av to-kjerne modellen og tett integrasjon, både teknisk og innholdsmessig, vil det være naturlig å se på grensesnitt og avklare avhengigheter og ansvarsforhold som del av AS-IS og deler av TO-BE beskrivelsene.

Prosjektet skal ikke se på organisering av regionale og nasjonale e-helsetjenester som eksempelvis Vestlandspasienten og Kjernejournal.

Prosjektet skal ikke utrede og utvikle en komplett modell for innholdsforvaltning for interregionale eller nasjonale e-helseløsninger. Prosjektet skal se til dagens etablerte praksis for innholdsforvaltning i FNSP og eventuelt utrede og foreslå forbedringer til denne, i den grad det er mulig innenfor de gitte parameter på tid og kost.

6.3. Rettslige reguleringer

Det er ingen personlige opplysninger eller pasientdata på Felles nettløsning.

Det må gjøres en juridisk vurdering av alternativene som utredes.

6.4. Prinsipielle avklaringer

Følgende prinsipielle føringer foreligger:

- **Systemeierskap** for felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten (FNSP) kan ikke tilhøre andre enn spesialisthelsetjenesten
- Spesialisthelsetjenesten har ansvaret for å beskrive behandlingene i tjenesten, og er derfor **eier** av innholdet.

Følgende prinsipielle spørsmål skal avklares som del av utredningen

- Skal det vurderes å sikre tilslutning og bruk av tjenesten i spesialisthelsetjenesten gjennom oppdragsbrev?
- Skal FNSP ansees som en «**nasjonal ehelseløsning**»? Hva betyr i så fall dette?

7. ORGANISERING, ROLLER OG ANSVAR

7.1. Prosjektorganisering

Utredningen skal følge Nasjonal IKTs styringsstruktur for prosjekteierstyring, der bant annet følgende prinsipp legges til grunn.

- Styret i Nasjonal IKT HF fungerer som porteføljestyre, og er ansvarlig for å beslutte prosjekteier og sammensetning av prosjektstyret. Porteføljestyret gir mandat til prosjektstyret.
- Prosjektstyret er gitt et klart mandat gitt av Porteføljestyret. Alle medlemmer i prosjektstyret bør ha en definert rolle.
 - o Prosjektstyret skal ivareta både forretningsperspektivet, brukerperspektivet og leverandørperspektivet.
 - o Ansvar og oppgaver for respektive rolle skal være dokumentert og kommunisert til øvrige medlemmer og viktige interessenter.
- Prosjekteier leder prosjektstyret, som skal være bredt sammensatt med nødvendige kompetanseområder, deriblant Nasjonalt systemeierforum, representanter for involverte helseregioner, Nasjonal IKT, Direktoratet for e-helse og eventuelt andre relevante aktører. Tillitsvalgte gis mulighet til å delta.

7.2. Rollebeskrivelser

Beskrivelse av prosjektrollene relatert til prosjekteierstyring fremkommer av Nasjonal IKTs styringsstruktur for prosjekteierstyring. Dokumentasjon er tilgjengelig i [prosjektrommet](#)⁴.

Prosjektstyret

Sammensetningen av prosjektstyret skal baseres på de aktører som direkte berøres av utredningen.

Rolle	Navn	Tittel
Prosjekteier og prosjektstyreleder	Bente Aae	Kommunikasjonsdirektør, Helse Vest RHF
Prosjektstyremedlem	Gunn Kristin Sande	Kommunikasjonsdirektør, Helse Sør-Øst RHF
Prosjektstyremedlem	Ulf Sigurdson	Leder enhet for e-helse, Helse Sør-Øst RHF
Prosjektstyremedlem	Tor Harald Haukås	Kommunikasjonsdirektør, Helse Midt-Norge RHF
Prosjektstyremedlem	Anne May Knudsen	Kommunikasjonsdirektør, Helse Nord RHF
Prosjektstyremedlem	Bodil Rabben	Divisjonsdirektør utvikling, Direktoratet for e-helse
Prosjektstyremedlem	Gisle Fauskanger	Administrerende direktør, Nasjonal IKT HF
Prosjektstyremedlem	Rita von der Fehr	KTV SAN HSØ
Prosjektstyremedlem	Anita Solberg	KTV UNIO HV

⁴ <https://nasjonalikt.sharepoint.com/:b:/s/p/utredningfellesnett/C3%B8sning/ERBWcM9qNOIBgngpKimOLqQBPcen6k6eTefAvLNckW7eng>

Prosjektleder

Navn	Relevant erfaring, kompetanse og eventuell sertifisering
Ørjan Bye	Porteføljeansvarlig Nasjonal IKT HF. Forfatter av Drifts- og forvaltningsmodell for interregional IKT løsninger

Øvrige prosjektroller og bemanning

Prosjektrolle	Navn og rolle
Prosjektmedlem	Christin Nyland , produkteier Leder for nasjonalt redaksjonsråd
Referansegruppemedlem	Fredrik Lorentzen , Regional koordinator Webredaktør, Helse Bergen HF Leder regionalt redaksjonsråd i Helse Vest
Referansegruppemedlem	Einar Tveit , Regional koordinator Web-administrator St. Olavs Hospital HF Leder regionalt redaksjonsråd i Helse Midt-Norge
Referansegruppemedlem	Trine Sylju Arntsen , HF representant Webredaktør, Sykehuset Innlandet HF Sekretær i regionalt redaksjonsråd i Helse Sør-Øst
Referansegruppemedlem	Børre Arntzen , HF representant Webredaktør Nordlandssykehuset HF
Referansegruppemedlem	Ingrid Bredeesen Hangaas , Regional koordinator Helse Nord Webredaktør, Helse Nord RHF
Referansegruppemedlem	Anette Løberg , Regional koordinator Webredaktør, Helse Sør-Øst RHF Leder regionalt redaksjonsråd i Sør-Øst
Referansegruppemedlem	Elisabeth Stakkeland , HF representant Webredaktør, Helse Stavanger HF
Referansegruppemedlem	Trine Nordgård Stensaas , HF representant Webredaktør, St. Olavs Hospital HF
Referansegruppemedlem	Elisabeth Giil , Koordinator fellesinnhold Direktoratet for e-helse

Behov for annen støtte og kompetanse utenfor prosjektgruppen

Tilgang til ressurser som ikke er identifisert som del av formelle prosjektorganisasjonen som skal dekke sporadiske behov for råd, tips og hjelp.

Behov / kompetanse	Navn
Økonomi /Controller	Fredrik Birkenfeldt , Økonomi og adm. ansvarlig, NIKT HF Fredrik.birkenfeldt@nasjonalikt.no
Virksomhetsarkitektur	Harald Rygge , Tjenstedesigner Direktoratet for e-helse

	Harald Rygge <Harald.Rygge@ehelse.no> Øyvind Nottveit, Virksomhetsarkitekt Nasjonal IKT
Juridisk	Ann Elisabeth Rødvei Foretaksadvokat ann.elisabeth.rodvei@helse-nord.no 958 57 768

8. PROSJEKTETS AVHENGIGHETER OG FORUTSETNINGER

Avhengigheter og forutsetninger	Kort beskrivelse av avhengighet	Prosjekteier/ systemeier	Håndtering av avhengighet
Helsenorge.no	Praktiske, organisatoriske og tekniske avhengigheter gjennom 2-kjernemodellen	Direktoratet for e-helse	Prosjektet
Prinsipielle avklaringer	De prinsipielle avklaringene vil kunne påvirke alternativene som utredes	Prosjektstyret/Helseregionene	Prosjektstyret
Felles klinisk kunnskapsgrunnlag	Modeller og tilnærming til innholdsforvaltning	Nasjonal IKT	Prosjektet
Fremtidig organisering av Direktoratet for e-helse	Fremtidig organisering er ikke forventet å være klar i løpet av utredningens gjennomføringsperiode. Det må derfor gjøres forutsetninger om fremtidig organisering og hvordan denne påvirker en fremtidig organisering av FNSP	Direktoratet for e-helse ved prosjektstyremedlem Bodil Rabben	Prosjektet

9. PROSJEKTPLAN

9.1. Faser og hovedleveranser

Fase	Tidsrom (fra-til)	Hovedleveranser i fasen	Tilhørende hovedprodukt/produkt
Godkjenne	- 1.6.2018	Prosjektmandat	
Mobilisere	1.6.2018 - 30.6.2018	Etablere prosjektorganisasjon Konstituere prosjektstyret	Godkjent Styringsdokument
Utredning	1.7.2018 – 31.12.2018	AS-IS utredning TO-BE utredninger SWOT-analyser	Utredningsrapport
Høring	1.1.2019 – 15.2.2019	Beslutningsunderlag prosjektstyret	Justert utredningsrapport
Avslutning	16.2.2019 – 15.3.2019	Beslutningsunderlag porteføljestyret	Godkjent utredningsrapport

9.2. Periodisert budsjett og investeringsplan

Prosjektet følger etablert praksis for prosjektfinansiering i Nasjonal IKT HF, der prosjektledelse finansieres av **Nasjonal IKT HF**. Andre nødvendige prosjektressurser finansieres av den enkelte **helseregion** og **Felles Nettløsning for spesialisthelsetjenesten**.

Det forutsettes at **Direktoratet for e-helse** stiller nødvendige ressurser til arbeidsgruppemøter og eventuelle intervju tilgjengelig for prosjektet i forbindelse med utredning av alternativ 2.

Det er vedtatt en prosjektfinansiering på 0,2 MNOK fra Nasjonal IKT HF som dekker prosjektledelse i perioden frem til desember 2018.

9.3. Vurdering av prosjektets usikkerheter

Mulig hendelse	Virkning hvis ingen tiltak iverksettes	Tiltak som vil redusere hendelsens sannsynlighet og/eller konsekvens
Det blir ikke tid til forankring i NIKT fagforum grunnet prosjektets plan og behov avviker fra eksterne forums planlagte møtefrekvenser	Mulighet for at viktige avklaringer ikke blir forankret eller informert om i nødvendige fora.	Tidlig plan for deltakelse og saksunderlag til de nødvendige fora. Avklare møtedatoer og melde sak Jobbe med forumsleder for å spisse saken inn mot forumets mandat
Forsinkelser i prosjektet grunnet manglende avklaringer i prosjektstyret	Mulighet for forsinkelse i prosjektet utover 2018. Dette kan medføre at eksisterende organisering må fortsette i en større del av 2019 enn planlagt.	Hyppige avstemminger med prosjekteier og NIKT porteføljeansvarlig Forventningsstyre hvilken type beslutninger som krevers og som vil komme når
Ferdigstillelse av leveranser kommer for sent til behandling i hørings- eller beslutningsforum	Forsinkelse i prosjektet da medgått kalendertid blir lengre enn planlagt	Utarbeide en leveranseplan ihht møtedatoer som er kjent nå Avklare hvilke høringsfora som vil være nødvendige og relevante datoer og frister for fremleggelse av hørings/beslutningsunderlag

9.4. Prosjektstyring og rapporteringsmekanismer

Prosjektet vil følge etablert metodikk for prosjektledelse i Nasjonal IKT HF.

Prosjektet følger etablerte rapporteringsrutiner i Nasjonal IKT HF.

Prosjektet vil rapportere til prosjektstyret månedlig.

Prosjektet vil som del av høringsprosessen orientere og søke tilslutning fra relevante fagforum i Nasjonal IKT HF.

Vedlegg:

Prosjekteierstyring Nasjonal IKT HF

(<https://nasjonalikt.sharepoint.com/:b/s/p/utredningfellesnett!%C3%B8sning/ERBWcM9qNOIBgngpKimOLqQBPcen6k6eTefAvLNckW7eng>)