



HELSEPLATTFORMEN

for pasientens helsetjeneste

Bilag 1 - Helseplattformen som tjeneste

Dato: 18. februar 2022

Versjon: Ferdig forhandlet

Endringshistorikk

Versjon	Endring	Dato	Ansvarlig

Kvalitetskontroll

Dato	Kontrollert av	Rolle / Funksjon	Status

Innhold

1	Bakgrunn	4
2	Helseplattformen som tjeneste	4
3	Innhold i tjenesten	6
3.1	Funksjonalitet	6
3.1.1	Mobile løsninger	6
3.1.2	Elektronisk samhandling	6
3.1.3	Tilgangsstyring og tilpasning til den enkelte organisasjon	6
3.1.4	Innbyggertjenesten (innbyggerportal)	7
3.1.5	Videokonsultasjon	7
3.1.6	Digital hjemmeoppfølging, velferdsteknologi og hjemmesykehus	7
3.2	Informasjonsforvaltning og grunndata	7
3.3	Integrasjonstjenester	8
3.3.1	Virksomhetssertifikat	8
3.4	Teknisk løsning	9
3.4.1	Kontinuitetsløsning/Nødløsning	9
3.4.2	Overvåkning og automatisk oppdatering	9
3.5	Sikkerhet	9
3.6	Forvaltning av Løsningen	10
3.6.1	Kliniske byggere	11
3.7	Support- og forvaltningstjenester	11
3.8	Opplæring etter innføring	12
3.9	Pasientjournaladministrasjon (HIM)	12
3.10	Klinisk innhold	12
3.11	Datauttrekk	13
4	Bestillbare tjenester	13
4.1	Talegjenkjenning	13
4.2	Rapporter	13
4.3	Testmiljø	13
4.4	Rådgivning og fasilitering	13
4.5	Førstelinjesupport	13
4.6	Ekstra kapasitet til Helseplattformen for videreutvikling av Løsningen	13
4.7	Kjøp av ny funksjonalitet/konfigurasjon i Løsningen	14
4.8	Videre bruk av rettigheter skapt i forbindelse med Bestillbare tjenester	14
	Underbilag 1.1 - Tekniske forutsetninger for bruk av Løsningen	15
	Underbilag 1.2 - Tjenestebeskrivelse Helseplattformen Supportcenter	17
	Underbilag 1.3 - Standardpakke integrasjoner og migrering for kommuner	19

1 Bakgrunn

Dette Bilag 1 beskriver hva som inngår i tjenesten som leveres fra Helseplattformen.

I dokumentet benyttes «Helseplattformen» om Helseplattformen som organisasjon. «Løsningen» benyttes om den systemløsningen som Helseplattformen leverer. «Tjenesten» benyttes for Løsningen og de tjenestene som Helseplattformen leverer.

Flere detaljer om Tjenesten og funksjonalitet i Løsningen er tilgjengelig på Helseplattformens kundeportal («Kundeportalen») og det refereres hit for utdypende informasjon.

2 Helseplattformen som tjeneste

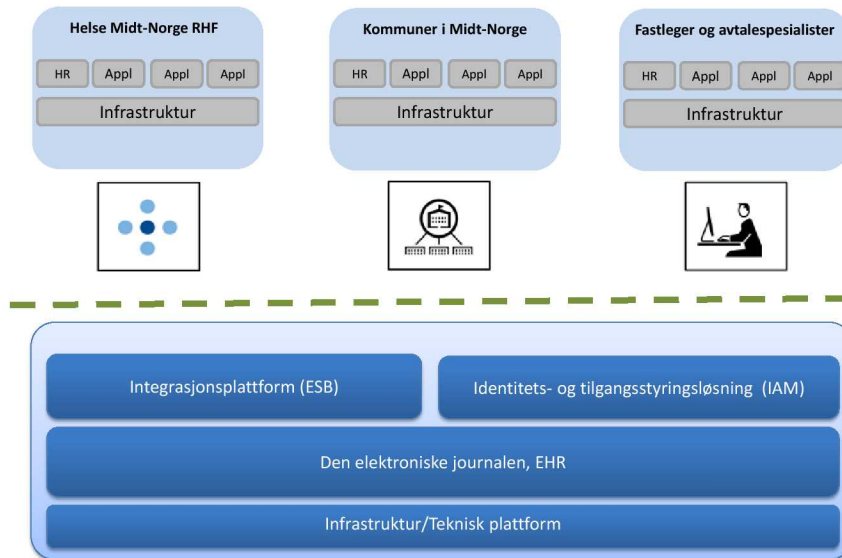
Helseplattformen leverer en felles standardisert Løsning for hele helsetjenesten i Midt-Norge. Løsningen gir helsearbeidere med tjenstlig behov tilgang til informasjon om pasienten, dokumentering og understøtting av arbeidshverdagen. Innbyggerne får tilgang til informasjon om egen helse og mulighet for medvirkning ved behov for helsetjenester. Rapporter, dashboards og oversikter i Løsningen understøtter kvalitets- og forbedringsarbeid, planlegging og styring. Rapportering til kvalitets- og helseregistre bidrar til bedre informasjon til forskning og innovasjon, så vel som gjenbruk for styring, planlegging og finansiering av tjenester i samsvar med myndighetspålagte rapporter.

For å understøtte mangfoldet av helsetjenestevirksomheter og bidra til at innbyggerne i Midt-Norge får lik helsehjelp, vektlegges standardisering, samhandling på tvers av helsetjenesten og regionalt samarbeid i utvikling og videreutvikling av Løsningen.

Løsningen består av flere elementer. Hovedelementene er:

Element	System
Den elektroniske journalen, EHR	Epic, levert av Epic Systems Corporation
Identitets- og tilgangsstyringsløsning	IAM, levert av IBM
Integrasjonsplattform, ESB	ESB (Enterprise Service Bus) er sammensatt av flere mellomvare-komponenter
Infrastruktur/Teknisk plattform	TPHP (Teknisk Plattform HelsePlattformen), levert av Hemit HF

Helseplattformens tjenestemodell



Helsepersonell og pasient/innbygger benytter Epic. Epic understøttes av en felles integrasjonsplattform og felles løsning for identifikasjon og tilgangsstyring (IAM). Integrasjonsplattformen (ESB) er mellomvare som benyttes for å integrere med Kundens øvrige systemer og nasjonale felleskomponenter. Løsningen driftes på en felles teknisk plattform.

Epic er en integrert løsning der alle spesialiserte moduler er bygd på samme plattform og databaser, og de spesialiserte modulene er avhengige av plattformen. I Epic kalles modulene applikasjoner. Eksempler på spesialiserte applikasjoner er: Koordinering og saksbehandling, Hjemmetjeneste, Ortopedi, Anestesi. En komplett liste over moduler finnes på Kundeportalen og her: [Applikasjoner i Epic](#).

Helseplattformen leverer én helhetlig tjeneste som gir tjenstlig tilgang til alle deler av Løsningen. Alle kunder har tilgang til Epic-plattformen og de spesialiserte applikasjonene som er relevante for de helsetjenestene de yter og som understøtter deres behov.

Som en del av tjenesten inngår også integrasjon mot nasjonale tjenester i tråd med de krav som stilles til integrasjon og bruk av disse. Helseplattformen inngår og forvalter nødvendige avtaler med tjenesteleverandører av disse tjenestene, eller bidrar til Kundens utarbeidelse og forvaltning av slike avtaler hvor Kunden er avtalepart. Eventuelle kundespesifikke kostnader som tilfaller Helseplattformen for bruk av slike nasjonale tjenester viderebelastes uten påslag og etter avtale, jf. Bilag 5. En nærmere oversikt over disse finnes på kundeportalen.

Kunden kan ta i bruk flere spesialiserte moduler etter avtale med Helseplattformen.

Helseplattformen tilbyr ut over tilgang til Epic-plattformen og de spesialiserte applikasjonene (den helhetlige tjenesten) et utvalg av bestillbare tjenester, jf. punkt 4 nedenfor. For disse bestillbare tjenestene kan det være krav om særskilt vederlag, jf. Bilag 5.

3 Innhold i tjenesten

3.1 Funksjonalitet

Løsningen understøtter gjeldende lover og forskrifter for journalføring og dekker alle tjenesteområder for pasientjournal. Oppsummert har Løsningen funksjonalitet for:

- Tilgangsstyring
- Behandling og pleie av inneliggende pasienter på sykehus/sykehjem/Øyeblikkelig Hjelp Døgnetenhet (ØHD)
- Behandling, inkludert legemiddelhåndtering og pleie av pasienter som ikke er inneliggende (f.eks. poliklinikk på sykehus, hjemmetjenester, fastlege, helsestasjon, legevakt)
- Pasientlogistikk og styring
- Rapporter og dashboards
- Saksbehandling og vedtakshåndtering
- Integrasjon med nasjonale tjenester
- Integrasjoner som beskrevet i Underbilag 1.3
- Arkivering

3.1.1 Mobile løsninger

Tjenesten leveres primært på brukers PC. Deler av funksjonaliteten er i tillegg tilgjengelig på mobile løsninger. Hvilken funksjonalitet som tilbys på ulike mobilapplikasjoner er beskrevet under «Mobile applikasjoner» på Kundeportalen.

3.1.2 Elektronisk samhandling

Samhandling med aktører utenfor Helseplattformen vil foregå i tråd med nasjonale forskrifter og standarder i form av f.eks. e-meldinger og integrasjon med e-resept.

Løsningen ivaretar samhandling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten i tråd med gjeldende samhandlingsavtaler (f.eks. epikrise, henvisninger, dialogmeldinger). Ved samhandling som er regulert av innholdet i nasjonale e-meldinger, inneholder Løsningen funksjonalitet og arbeidsflyt som understøtter informasjonsutvekslingen uavhengig av om samhandlingsparten bruker Løsningen eller ikke.

I tillegg vil aktører som benytter Løsningen ha ytterligere muligheter til informasjonsdeling og samhandling siden Løsningen er et felles system. Eksempler på dette er felles planverktøy og direkte tilgang til utfyllende informasjon (utover e-meldingene) direkte i pasientjournalen.

Samhandling mellom helsepersonell og pasient/bruker vil ivaretas gjennom "Innbyggertjenesten", se kap. 3.1.4 .

3.1.3 Tilgangsstyring og tilpasning til den enkelte organisasjon

Tilgangsstyringen leveres som avtalt med Kunden med integrasjon med Kundens HR-system, ved bruk av manuell tilgangstjeneste eller en kombinasjon. Manuell tilgangstjeneste er Løsningens modul for manuelt oppsett av tilganger.

Løsningen settes opp med spesifikke brukere og roller, organisasjonsstruktur, rom og senger, kalendere for booking av avtaler/konsultasjoner m.v. for hver organisasjon som tar i bruk Løsningen.

3.1.4 Innbyggertjenesten (innbyggerportal)

HelsaMi er pasient- og innbyggerportalen som innbyggere benytter. I HelsaMi vil innbygger/pasient/bruker ha tilgang til avtalt informasjon fra alle aktører som benytter Helseplattformen. Denne gjøres tilgjengelig både via en egen app og internett (Helsenorge.no)

3.1.5 Videokonsultasjon

Som en del av Helseplattformen tilbys muligheten for å gjennomføre en videokonsultasjon med pasienter, pårørende og annet helsepersonell. Videokonsultasjonen opprettes som en vanlig avtale, det spesifiseres kun ved å velge symbol for videokonsultasjon ved timebestillingen, så opprettes det automatisk et sikkert virtuelt møterom som de inviterte får tilgang til. Videokonsultasjon har også mulighet for gruppesamtale.

Videokonsultasjon nås lettest gjennom HelsaMi for pasient/innbygger. Det er også mulig å invitere personer som ikke er brukere av HelsaMi eller har mulighet for pålogging med sikkerhetsnivå 4 ("person høyt") til å delta ved å sende SMS eller e-post. Bruken av videokonferanse i Helseplattformen krever ingen nedlastning på pasient/innbyggers enhet, kun tilgang til en nettleser.

3.1.6 Digital hjemmeoppfølging, velferdsteknologi og hjemmesykehus

Digital hjemmeoppfølging, velferdsteknologi og hjemmesykehus er viktige tema for alle aktører i helsetjenesten fremover. Tjenesten understøtter digital hjemmeoppfølging med bruk av "HelsaMi Oppfølging". Løsningen er tilgjengelig over internett og kan benyttes i ambulante tjenester og også fra innbyggers/pasients hjem. Helseplattformen bruker standardiserte grensesnitt til å muliggjøre kobling av velferdsteknologi, og skal integreres med Velferdsteknologisk Knutepunkt (VKP) og lignende løsninger. Innen disse områdene er tjenesteutvikling i tett samarbeid mellom alle aktørene sentralt, for eksempel mellom kommune og spesialisthelsetjenesten, og internt mellom tjenester hos en aktør. En god del av utviklingen innen disse områdene vil derfor baseres på tjenesteutvikling av aktørene selv med utgangspunkt i løsningen som foreligger, med mulighetene som delt informasjon og prosesser mellom aktørene gir for disse områdene. Eventuell videreutvikling som medfører utvikling fra Helseplattformen og/eller Epic vil prioriteres av Felles faglig beslutningsstruktur på linje med annen videreutvikling.

3.2 Informasjonsforvaltning og grunndata

Grunndata lastes inn fra aktuelle nasjonale grunndatakilder som f.eks. Folkeregisteret og Helsepersonellregisteret (HPR). Liste over nasjonale kilder finnes under «Nasjonale grunndatakilder» på Kundeportalen.

Løsningen inneholder en strukturert journal som benytter en rekke helsefaglige kodeverk og terminologier, i første rekke den medisinske terminologien og kodesystemet SNOMED-CT, i tillegg til ICD-10, ICPC-2 og flere. Oppdaterte utgaver nasjonale helsefaglige kodeverk, terminologier og definisjoner forvaltes og leveres fra Direktoratet for e-helse. Administrative definisjoner hentes fra Direktoratet for e-helse i Volven.

Helseplattformen er ansvarlig for å oppdatere Løsningen med seneste nasjonale utgaver av disse nasjonale kodeverkene, terminologiene og definisjonene og gjøre endringer i Løsningen kjent for Kunden. Kunden skal melde inn ønskede og nødvendige endringer til Helseplattformen, som i sin tur formidler forslag til endringer til nasjonal forvaltning.

Løsningen inneholder et antall beslutningsstøtteregler og prediktive modeller som konfigureres i samarbeid med Kundene gjennom deltagelse i Felles faglig beslutningsstruktur (jf.

Bilag 3). Helseplattformen skal i samarbeid med kunden løpende utvikle og utforske muligheten for å ta i bruk dette og legge til rette for integrasjon med eksterne løsninger for samme forhold der det er behov for det fra kunden.

Helseplattformen skal følge de til enhver tid gjeldende nasjonale krav til kodeverk og terminologi, og Løsningen skal etterleve alle relevante og til enhver tid gjeldende lover og forskrifter.

Helseplattformen har etablert en base med beskrivelser av arbeidsflyter, pasientforløp, informasjonsmodeller og lignende. Ved videreutvikling av Løsningen skal disse beskrivelsene holdes oppdatert og de skal enkelt kunne deles med kundene.

3.3 Integrasjonstjenester

For best mulig helhetlig understøtting av helsetjenesten er Løsningen integrert med en rekke nasjonale, aktørspesifikke og kundespesifikke systemer.

Nasjonale tjenester er i stadig utvikling og integrasjonstjenestene ivaretar videreutvikling og forvaltning av nasjonale integrasjoner i samråd med kundene.

Nasjonale integrasjoner som inngår i Løsningen vil bli utviklet over tid, og en til enhver tid oppdatert oversikt finnes under «Integrerte nasjonale tjenester» på Kundeportalen.

Kundeportalen inneholder i tillegg lister over øvrige integrasjoner:

- Felles integrasjoner - felles for alle aktører
- Aktørspesifikke integrasjoner - for hhv. kommunehelsetjeneste, spesialisthelsetjeneste og fastleger.
- Kundespesifikke integrasjoner som er avtalt spesielt med Kunden.

Aktør- og kundespesifikke integrasjoner forutsetter tett samhandling med Kundens IT-organisasjon og tydelig ansvarsfordeling.

Helseplattformens integrasjonstjeneste forvalter integrasjonene på sin side. Kunden er ansvarlig for å melde endringer i sine systemer som kan påvirke integrasjonen, slik at Helseplattformen gis tilstrekkelig informasjon og tid til å sikre kontinuerlig funksjonalitet f.eks. ved oppgraderinger i tredjeparts programvare. Dette håndteres etter prosedyrene beskrevet i Bilag 6.

3.3.1 Virksomhets sertifikat

For juridiske enheter som benytter Løsningen gjelder at Helseplattformen trenger tilgang til privat del av nøkkel til det offentlig virksomhets sertifikatet, i tillegg til offentlig nøkkel.

Dette er nødvendig for bruk til signering av meldinger på vegne av aktør og dekryptering av innkomne meldinger fra aktørene.

Det er viktig at all tjenestebasert adressering må peke på Løsningen og ikke på den juridiske enhetens lokale systemer for helserelevante tjenester. Dette betyr at aktørene må gjøre nødvendige endringer i Adresseregisteret for å peke på riktig mottakspunkt i Løsningen for e-meldinger.

3.4 Teknisk løsning

Løsningen leveres som en «software-as-a-service» (SaaS). Det gjør at det er få komponenter som må installeres på kundens infrastruktur. Dette sikrer at tjenesten er kontinuerlig oppdatert, både sikkerhetsmessig og funksjonelt.

Løsningen kan nås både gjennom internett og Norsk Helsenett. På brukerens PC nås Løsningens funksjonalitet gjennom en virtualisering av applikasjonsklienter ved bruk av p.t. Citrix. Dette reduserer behov for/krav til PC og bidrar til kostnadseffektiv applikasjonsdrift.

Mobile enheter kan benyttes for tilgjengelige mobil App'er. Se «Mobile applikasjoner» på Kundeportalen.

Løsningen stiller krav til at Kundene skal ha en løsning for autentisering av brukere på sikkerhetsnivå 4 («person høyt»). Dette gjelder både på PC og mobile enheter.

Løsningen tilbys til pasienter og innbyggere gjennom en pasientportal (HelsaMi). Denne skal tilgjengelig gjøres både på mobile og stasjonære enheter og har nødvendig sikkerhet. HelsaMi skal følge prinsipper for integrasjon med HelseNorge.no. Kunden skal i samarbeid med Helseplattformen som del av innføringsarbeidet (eller i etableringsfasen) kartlegge hva slags utstyr Kunden benytter for å anvende Løsningen. Kunden skal holde denne oversikten oppdatert når Kunden foretar endringer i sin utstyrsbeholdning relevant for Løsningen. Dette er nødvendig for at Løsningen skal fungere som forutsatt.

Kunden er ansvarlig for egen lokal infrastruktur som beskrevet i Underbilag 1.1.

3.4.1 Kontinuitetsløsning/Nødløsning

TPHP er en høytilgjengelig plattform, og Epic løsningen har funksjonalitet, Business Continuity Access (BCA), for å sikre kontinuitet.

Ved **planlagt nedetid** tilbys Helseplattformen i lesemodus (leseserver- SRO). Helsepersonell får tilgang til Løsningen på vanlig måte, men kan ikke registrere endringer i Løsningen, bare lese.

Ved **uplanlagt nedetid** når leseserver ikke er tilgjengelig, kan helsepersonell få tilgang til noe informasjon ved å lese og/eller skrive ut forhåndsdefinerte rapporter fra en dedikert PC (BCA PC). Innholdet i de forhåndsdefinerte rapportene er definert av aktørene.

Kunden har ansvar for å etablere prosedyre for hvordan brukernavn/passord for nødløsning benyttes, inkludert hvor de lagres og hvem som har tilgang til dem.

3.4.2 Overvåkning og automatisk oppdatering

Kuiper Satellite er en applikasjon som Helseplattformen tilbyr for overvåkning og automatisk oppdatering av Epic applikasjoner hos Kunden hvor dette er aktuelt. Dette for å sikre stabil kontinuerlig drift og forvaltning. Dette avtales per applikasjon/kunde uten tillegg i pris.

3.5 Sikkerhet

Sikkerhetsarkitekturen i Løsningen er samråd med aktørene bygd med «Zero Trust»¹ som prinsipp for å ivareta sikkerheten i et sammensatt aktørbilde som består av et stort antall ulike organisasjoner. «Zero Trust» betyr at man ikke har tillit til f.eks. lokasjon og nettverk. Uansett

¹ For nærmere beskrivelse av Zero Trust sikkerhetsarkitektur se <https://github.com/ukncsc/zero-trust-architecture/>

hvor Løsningen aksesserer fra må brukeren bevise at han er den han utgir seg for å være. Dette betyr autentisering på høyt nivå også fra organisasjonens nettverk. For integrasjoner betyr det krav om tilstrekkelig sikring som ivaretas i integrasjonstjenestene både i Helseplattformen og hos aktørene.

Helseplattformen har styringssystem for informasjonssikkerhet, inkludert risikostyring og metodikk for revisjoner. Det er etablert maler som brukes av tilgangsstyringen i Epic, for standardisert tilgang til pasientens journal, ut fra tjenstlig behov. Kundene skal ha full innsikt i styringssystemet og andre forhold knyttet til informasjonssikkerhet, jf. Bilag 7.

Infrastrukturen, Teknisk Plattform Helseplattformen (TPHP) er fysisk plassert på datarom i Norge.

Kontinuitetsløsning/Nødløsning benytter autentisering mot ID-porten dersom denne er tilgjengelig. Hvis ikke benyttes brukernavn og passord for nødtilgang etter gitte prosedyrer. Brukernavn og passord genereres og distribueres av Helseplattformen. Kunden har ansvar for å etablere prosedyre for hvordan disse benyttes, inkludert hvor de lagres og hvem som har tilgang til dem.

Epic er en flerlags on-premise løsning med en sentralisert database, som også inneholder innbyggerportalen. Epic har innebygd tilgangsstyring til data, logging, sperring, samt kryptert lagring og transport.

IAM er løsning for sikker tilgangsstyring som skal:

- a) Sørge for at identiteter og rettigheter tildeles riktig i pasientjournalen, basert på kildedata fra HR-systemer eller selvbetjeningsportaler.
- b) Sikre at autentiseringen mot Løsningen er god nok.
- c) Kontrollere, sikre og begrense privilegert tilgang inn mot komponentene i Løsningen.

3.6 Forvaltning av Løsningen

Rammene for Helseplattformen som er fastsatt av eierne skal dekke drift, vedlikehold og videreutvikling av Tjenesten. Dette inkluderer at Helseplattformen skal forvalte Løsningen slik at den er fri for feil og mangler og vedlikeholdt i takt med teknisk og medisinsk utvikling innenfor de rammer Felles faglig beslutningsstruktur har fastsatt, og i samsvar med regulatoriske endringer.

Partene er enige om ambisjonen i det offentlig – offentlig samarbeidet om å bidra til forbedring og videreutvikling av helsetjenesten i regionen. Dette innebærer at tilgjengelig kapasitet i Helseplattformen skal bidra til dette. Det skal i driftsfasen frem til neste revisjon av tjenesteavtalen bygges erfaring på hvilken faktisk kapasitet Helseplattformen vil ha til forbedring og videreutvikling av løsningen.

Leverandøren Epic leverer p.t. nye programvare-versjoner kvartalsvis. Dette bidrar til kontinuerlig forbedring av Løsningen. Helseplattformen leverer i samsvar med dette kvartalsvise oppgraderinger som Epic-versjonene inneholder.

Konfigurasjonen av Løsningen må tilpasses oppgraderinger i versjonene. Noen deler av oppgraderingene kan være valgfri å ta i bruk – dette må håndteres og prioriteres i samarbeid med aktørene på lik linje med andre behov hos aktørene.

Versjonene og tilhørende konfigurasjon vil bli testet og gradvis rullet ut i de forskjellige miljøene før produksjon vil bli oppgradert. Endringer som medfører behov for ny opplæring skal

kunngjøres slik at forsvarlig opplæring kan ivaretas. Detaljer rundt hvor lang tid i forveien endringer skal avklares og hvordan disse skal varsles gjennom kunden sine systemer er beskrevet i Bilag 2.

Det vil i tillegg til Epic sine oppgraderinger løpende bli arbeidet med og produksjonsatt konfigurasjonsendringer av Løsningen i samarbeid med aktørene. Nye behov som oppstår hos aktørene må meldes inn og blir prioritert i samsvar med etablerte samarbeidsprosesser beskrevet i Bilag 3.

3.6.1 Kliniske byggere

Kundens egne ressurser kan opptre som kliniske byggere. Dette er en rolle som etter gjennomført relevant opplæring får tilgang til å utføre avtalte konfigurasjonsendringer i utviklingsmiljøet i Løsningen. Helseplattformen er ansvarlig for å kvalitetssikre endringene, herunder informasjonsmodellen, og sikre at det ikke oppstår negativ påvirkning for andre brukergrupper, og teste og produksjonssette disse endringene.

3.7 Support- og forvaltningstjenester

Beskrivelse av Helseplattformen supportsenter sine tjenester framgår av Underbilag 1.2.

Helseplattformen supportsenter opptrer ikke som 1. linje support for Kunden, med mindre dette er bestilt i samsvar med pkt. 4.5.

Opplæring og støtte i bruk av Løsningen skal håndteres av instruktører og superbrukere hos aktørene og ikke av Supportsenteret.

Supportsenteret skal ikke være kontaktpunkt for innbyggere/pasienter i helsetjenesten, dette organiseres innenfor Pasientadministrasjon (3.9).

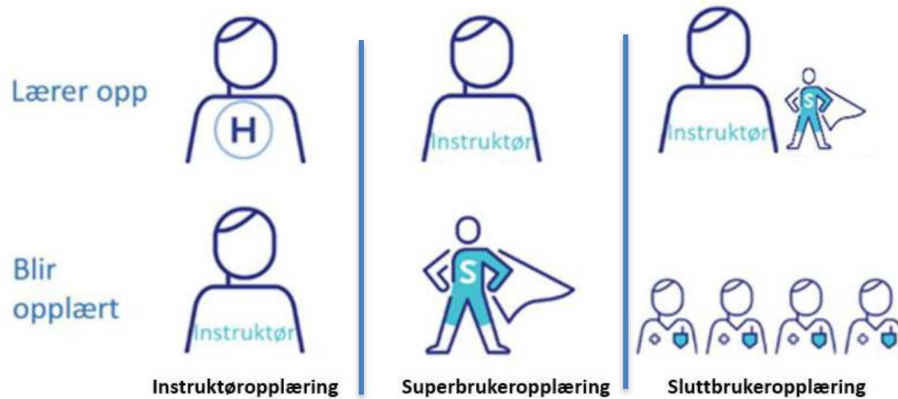
I supportsenterets åpningstid er alle supporttjenester og alle kommunikasjonskanaler tilgjengelig.

Utenfor åpningstiden håndteres henvendelser om kritiske og alvorlige feil som definert i tjenesteavtalens Bilag 2.

Helseplattformens Service Management verktøy bør integreres mot Kundens Service Management verktøy for å sikre effektiv saksflyt. Integrasjon mot ServiceNow og ServiceManager er etablert.

3.8 Opplæring etter innføring

Helseplattformen gjennomfører all opplæring i tråd med prinsippet om at Helseplattformen lærer opp lokale instruktører, lokale instruktører lærer opp superbrukere, lokale instruktører lærer opp sluttbrukere (evt. sammen med superbrukere) som vist på figuren under.



Ved behov for oppdatering av opplæringsmateriell som følge av ny/endret funksjonalitet vil Helseplattformen tilgjengeliggjøre det oppdaterte materialet. Dette gjøres på en felles elektronisk portal. E-læringsmateriale utarbeides også, og dette er tilgjengelig i Læringsportalen. I tilfeller hvor endringene medfører behov for ny opplæring av lokale instruktører vil Helseplattformen forestå dette inkludert i Tjenesten.

Dersom kunde har behov for ytterligere opplæring kan Helseplattformen på forespørsel bistå med opplæring av instruktører hos Kunden.

3.9 Pasientjournaladministrasjon (HIM)

Helseplattformen skal i samarbeid med Kunden gi bistand til oppfyllelse av Kunden sine plikter etter relevante lover og regler. Kunden skal medvirke til at Helseplattformen kan utføre pasientjournaladministrasjon.

Pasientjournaladministrasjonen utfører oppgaver knyttet til administrering av pasientjournalen og innbyggerportalen og representerer samtlige av Helseplattformens kunder.

Tjenesten omfatter:

- Retting og sletting av journalopplysninger
- Innsyn i journal (innsynsbegjæring)
- Klagebehandling på de tjenester Helseplattformen leverer (ikke klager på vedtak)
- Tilrettelegging for tilsyn og revisjon hos Kundene
- **Helsami** brukerstøtte og support
- Kontakt med Folkeregisteret
- Verifisere pasientduplikater og flette/dele pasientjournaler
- Oppfølging av mangelfull journaldokumentasjon

Pasientjournaladministrasjon er et felles kontaktpunkt for alle innbyggere og andre som har fullmakt eller hjemmel til å be om denne typen tjenester.

3.10 Klinisk innhold

Helseplattformen tilbyr tilgang til standardisert og felles klinisk innhold som et bidrag til å sikre en helhetlig og samhandlende helsetjeneste. Inkludert i tjenesten er derfor tilgang til slike kilder som av faglig beslutningsgruppe er definert som kvalitetssikrede og foretrukne innholdsleverandører. Disse er konfigurert inn i Løsningen, slik at alle brukere vil få tilgang til

samme kliniske innhold. Eksempel på dette er Norsk Elektronisk Legehåndbok (NEL). En fullstendig liste over tilgang til klinisk innhold finnes på Kundeportalen.

3.11 Datauttrekk

Helseplattformen leverer og videreutvikler løsning for datauttrekk til Kunden. Eksempel på slike datauttrekk kan være til forskning og analyse. Helseplattformen og kundene skal samarbeide for å finne gode tekniske løsninger og hensiktsmessig funksjonalitet og bruk av ressurser for å etablere datauttrekk.

4 Bestillbare tjenester

4.1 Talegjenkjenning

Funksjonalitet for talegjenkjenning kan bestilles som tilleggsfunksjonalitet og vil leveres som en integrert del av Løsningen.

4.2 Rapporter

Tilgang til og forvaltning av rapporter og dashboard er en del av Løsningen og Helseplattformens løpende driftsoppgaver. Særskilte engangsrapporter kan bestilles ved behov. Med særskilte engangsrapporter menes bygging av rapporter til den enkelte Kunde som ikke kan benyttes av andre, eller som ikke vil ha gjenbruksverdi. Behov for nye permanente rapporter håndteres som forbedringsønsker.

4.3 Testmiljø

Kundespesifikt testmiljø kan bestilles fra Helseplattformen og vil da tilgjengeliggjøres for den enkelte Kunde.

4.4 Rådgivning og fasilitering

Kunden kan bestille rådgivning knyttet til virksomhetsbeskrivelser av prosesser og applikasjon med formål å bidra til å sikre optimal bruk av Løsningen, f.eks. hva som kan/bør løses i Epic i stedet for i et annet system og rådgivning i forhold til kjøp av andre løsninger til erstatning for løsninger som allerede er integrert med Løsningen.

4.5 Førstelinjesupport

Førstelinjesupport innebærer mottak av henvendelser relatert til Tjenesten, fra kundens sluttbrukere. Førstelinjesupport vil også forestå løsning av enkle problemstillinger og videreformidling/sortering av henvendelser knyttet til Tjenesten.

Kunden kan bestille førstelinjesupport fra Helseplattformen i tråd med beskrivelsen over.

4.6 Ekstra kapasitet til Helseplattformen for videreutvikling av Løsningen

Kunden kan inngå egen avtale med Helseplattformen for å kjøpe ekstra kapasitet med formål å styrke videreutvikling av Løsningen utover avtalt drift og forvaltning. Slik tilleggsavtale innarbeides som Kundespesifikt underbilag til Bilag 1.

Avtale om Kundespesifikk finansiering av tilleggskapasitet i Helseplattformens organisasjon skal ikke medføre at det introduseres endringer i Løsningen som medfører ulemper for andre Kunder av Løsningen. Dette vurderes av felles beslutningsgruppe. Slik Kundespesifikk videreutvikling skal medføre at den betalende Kunden får en særlig rettighet til å få videreutvikling av Løsningen for å dekke spesifikke behov. Slik videreutvikling blir tilgjengelig

for alle brukere av løsningen, dog gitt evt. lisensbegrensinger fra tredjepart. Slik kapasitet (personellressurser) skal inngå i Helseplattformens organisasjon.

En kundespesifikk tilleggsavtale om ekstra kapasitet skal ha en varighet på minimum to – 2 - år og kan sies opp med minimum ett – 1 – års skriftlig varsel med mindre annet er avtalt.

4.7 Kjøp av ny funksjonalitet/konfigurasjon i Løsningen

Kunden kan inngå egen avtale med Helseplattformen for å kjøpe ny funksjonalitet/konfigurasjon av Løsningen utover avtalt drift og forvaltning. Slik tilleggsavtale innarbeides som Kundespesifikt underbilag til Bilag 1.

Avtale om Kundespesifikk kjøp av ny funksjonalitet/konfigurasjon i Løsningen skal ikke medføre at det introduseres endringer i Løsningen som medfører ulemper for andre Kunder. Dette vurderes av Felles faglig beslutningsstruktur. Slikt kjøp skal medføre at den betalende Kunden får en særlig rettighet til å få ny funksjonalitet/konfigurasjon av Løsningen for å dekke spesifikke behov. Slik ny funksjonalitet/konfigurasjon som blir en del av fellesløsningen, blir tilgjengelig for alle brukere av Løsningen, dog gitt eventuelle lisensbegrensinger fra tredjepart.

4.8 Videre bruk av rettigheter skapt i forbindelse med Bestillbare tjenester

Samarbeidet om Helseplattformen skal legge til rett for utvikling av helsetjenestene, for forskning og verdiskaping i Midt Norge. I forbindelse med en Kundes kjøp av funksjonalitet/konfigurasjon i Løsningen, og avtalen som inngås i den forbindelse, skal partene når dette vil være relevant fastsette hvordan rettigheter til det som skapes gjennom Kundens tilleggs kjøp skal sikres overfor tredjeparter og fordeles mellom Helseplattformen og Kunden. Formålet er at de skapte verdiene i størst mulig grad kan benyttes videre til forskning og verdiskaping, og komme befolkningen i Midt Norge til gode.

For leveranser fra Helseplattformen tilfaller rettigheten Helseplattformen med mindre annet er avtalt mellom partene.

Underbilag 1.1 - Tekniske forutsetninger for bruk av Løsningen

Tabellen under beskriver tekniske forutsetninger til lokal infrastruktur og tjenester for å anvende Løsningen.

Løsning for autentisering nivå 4	Helseplattformen stiller krav om at virksomhetene skal ha en løsning for autentisering av brukere på sikkerhetsnivå 4 («person høyt»). Dette gjelder både på PC og mobile enheter.
Sikre integrasjoner	Helseplattformen stiller krav om at virksomhetene enten selv har en løsning for å sikre integrasjoner eller at virksomhetene skal akseptere en teknisk løsning levert av Helseplattformen for å sikre integrasjoner.
Virtualiserings-presentasjon	<p>P.t. benyttes produktet Citrix for virtualiseringspresentasjon av Helseplattformens applikasjonsklient med full funksjonelt applikasjon. Presentasjonslaget er tilgjengelig via både NHN og internett.</p> <p>For kunder som benytter klientvirtualisering/tynnklienter som Citrix eller VMWare er Helseplattformen-Citrix innkapslet inne i klientvirtualiseringen.</p> <p>Nettverkskrav for Citrix: 20-30 kb/s, delay <= 150 ms – max. 300 ms</p> <p>Bruk av virtualiseringspresentasjon (Citrix) vil redusere behov/krav til PC og bidra til mer kostnadseffektiv applikasjonsdrift.</p>
Nettverkskrav	<p>Det er mulig å koble til Helseplattformen via både internett og/eller Norsk Helsenettet (WAN B2B). Begge tilkoblinger fra Helseplattformens datasentre har samme prioritet for å sikre kontinuerlig tilkobling med Helseplattformen.</p> <p>Krav for nettverkstilkobling er følgende:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Round-trip delay (pingtid) bør være mindre enn 150 ms – maksimum 300 ms 2 Båndbreddekrav for en Citrix-sesjon 20-30 kb/s 3 Mobile applikasjoner gjør TLS-basert Web-kommunikasjon <p>Antall samtidige brukere på Citrix summerer det totale båndbreddekravet.</p>
Anbefalt skjermstørrelse	<p>Anbefaling om skjermstørrelse er gitt for å sikre en god brukeropplevelse.</p> <p>Stasjonære PC-er bør ha skjerm på minimum 23 tommer med oppløsning 1920*1080 eller 24 tommer, oppløsning 1920*1200. Bærbare PC-er med 15 tommer og oppløsning 1366*768 vil være akseptabelt for enkelte grupper. Men for mindre skjermer er det vanlig med høyere oppløsning, noe som vil gjøre at teksten blir liten og vil føre til en vesentlig redusert brukeropplevelse.</p>

	Disse anbefalinger og krav kan endres som følge av den generelle teknologisk utviklingen.
Mobilutstyr	Mobile enheter må kunne laste ned App'er fra AppStore (iOS) og PlayButikk (Android) for bruk med Helseplattformens App'er. For enheter som skal scanne strekkoder kan det avhengig av modell være krav om 3.parts lisensiert App. Versjon-krav til operativsystem vil tilgjengeliggjøres på forespørsel. Det er anbefalt at Kunden har et eget Mobile Device Management system for å håndtere virksomhetens enheter.

Underbilag 1.2 - Tjenestebeskrivelse Helseplattformen Supportsenter

	Serviceetid	Serviceperiode
Ordinær åpningstid	Kl. 07.00 – 17.00	Alle ordinære virkedager
Åpningstid på spesielle virkedager	kl. 07.00 – 12.00	Onsdag før skjærtorsdag Julaften Nyttårsaften

Formål med Supportsenteret:

Helseplattformens Supportsenter er det sentrale kontaktpunktet for Helseplattformens brukere. Supportsenteret skal være en serviceorientert støttefunksjon. Brukeren skal oppleve en helhetlig saksbehandling gjennom at supportsenteret har ansvar for oppfølging av saker som må løses av Helseplattformen eller Helseplattformens leverandører.

Supportsenteret skal bidra med underlag til forbedringsarbeid i Helseplattformen for å unngå gjentatte feilsituasjoner og behov for bistand. Supportsenteret skal utvikles i tråd med brukernes behov for support. Måten tjenesten leveres på vil følge utviklingen av "best practice" supporttjenester i markedet, f.eks. med tanke på bruk av digitale løsninger.

Hvordan oppnå kontakt med Supportsenteret:

- Telefonisk kontakt:
 - Enten innvalg via Kundens eksisterende telefonnummer for brukerstøtte eller via Helseplattformens eget telefonnummer
- Henvendelser via portal:
 - Web skjema
 - Chat

Hva gjør Supportsenteret:

- Tar imot og registrerer henvendelsen
- Forsøker å løse den umiddelbart (ved første kontakt)
- Sørge for, internt i Helseplattformen, at saken løses
 - Involvere 2. linje i Helseplattformen, herunder også eventuell intern koordinering i Helseplattformen
 - Oppfølging av alle åpne saker
- Sikre bistand i feilsøking som påvirker tjenesteleveransen fra Helseplattformen, også ved feil i Kundens infrastruktur. Dersom Kunden har egen 1. linje / IT-support skal Supportsenteret ha tett to-vegs dialog og samarbeid med dette. Helseplattformens senter skal være veldig tydelig på hvem som «eier» saken og informere innmelder om dette – sikre at noe ikke faller imellom
- Informere innmelder om fremdrift frem til saken er løst (brukeropplevd)
- Saker settes til *Løst*, men innmelder har mulighet til å gjenåpne saken innen 7 kalenderdager før den automatisk *Lukkes*
- Rapporterer ihht. tjenesteavtale
- Gir tilgang til en kunnskapsbase hvor alle brukere selv kan finne svar på sine spørsmål og informasjon om bruk av Tjenesten
- Gir informasjon om driftsavvik.

Hvilke henvendelser tar Support imot:

- Alle utfordringer Superbruker har med bruk av Tjenesten, uavhengig av om dette er en feil (for eksempel i Løsningen, i tilpasningene, i opplæringsmaterialet eller i brukerdokumentasjonen) eller manglende kunnskap hos innmelder
- Mottak, bistand og oppfølging av standardiserte forespørsler / bestilling
- Endringsønsker til Tjenesten (ihht. avtalt prosess)
- Henvendelser som har kommet inn via Kundens egen 1. linje / IT-support.

Opsjon for Kunden

Helseplattformen tilbyr uten kostnad for Kunden at Kunden kan utplassere Superbrukere, produkteiere eller andre relevante ressurser fra Kunden i Helseplattformens lokaler (p.t. Trondheim, Levanger, Ålesund, Molde) for å være tilgjengelig for sluttbrukere på telefon (via egen telefonsløyfe), innenfor rammen av de fysiske plasser Helseplattformen har til rådighet.

- Disse vil da være fysisk i Helseplattformens kompetansemiljø og kunne ha direkte dialog med Helseplattformens ulike ressurser.
- Helseplattformens Supportsentre og andre ansatte vil få tett dialog med disse og bedre forstå utfordringer og muligheter
- Det er sterkt anbefalt at ressurser som skal bistå brukere også utøver aktiv tjeneste av tjenesten. Derfor bør denne tjenesten rulleres.
- Varigheten av denne opsjonen avtales ved opsjonsutløsning.

Underbilag 1.3 - Standardpakke integrasjoner og migrering for kommuner

Integrasjoner

Det foreligger et fastsatt omfang for integrasjoner som i Tjenesteavtalen for kommuner inkluderer integrasjon mot:

- HR-system for informasjon om ansatte og deres roller som benyttes for tilgangsstyring i Helseplattformen
- Turnussystem for informasjon om ansattes tilgjengelighet som benyttes for planlegging i Helseplattformen
- Økonomisystem for håndtering av grunnlag for egenandeler for tjenester som genererer pasientbetaling, postering av inntekter ved kontantbetalinger, inntekter fra HELFO refusjoner, status om pasientbetaling oppdateres tilbake i Helseplattformen
- Betalingsløsninger for egenandel ved legevakt og tilsvarende
- Medisinsk utstyr for EKG, spirometri og blodtrykk, og audiometri dersom utstyret har mulighet for integrasjon
- Nasjonale løsninger som KPR, HELFO, e-resept (Sentral Forskrivnings Modul), e-meldinger, SYSVAK, NAV, SLV og InfoTorg for inntektsopplysninger, digital sykemelding, helsenorge.no for timeavtaler, kjernejournal
- Nasjonale tjenester som folkeregisteret, NHN-adresseregister, helsepersonellregisteret, fastlegeregisteret
- Digital utsending av brev, SMS varsel om time
- Velferdsteknologisk knutepunkt

Noen kommuner vil ønske å innføre andre løsninger eller få bygget integrasjoner til andre eksisterende løsninger. Dette er ikke inkludert i den avtalte Tjenesten fra Helseplattformen, men kan bestilles som tilleggskjøp.

Datamigrering

Datamigrering er en vesentlig del av arbeidet med å bytte pasientjournalssystem. Alle historiske data som etter lov og forskrift skal ivaretas i en pasientjournal, vil bli overflyttet fra gammelt pasientjournalssystem til Løsningen. Det forutsettes at journaldata har en tilstrekkelig kvalitet, eksempelvis mindre enn 3% duplikate pasienter ved import i Løsningen, kontroll på usignerte journalnotat og at data er registrert på riktig sted i eksisterende system. Dersom forutsetning ikke er oppfylt må Kunden selv gjennomføre tilstrekkelig ryddig i datagrunnlaget. Helseplattformen skal bistå Kunden med nødvendig testing av data som del av migreringsarbeidet.

Datamigrering i tråd med beskrivelsen ovenfor er inkludert i innføringskostnaden, jf. Tjenesteavtalen Bilag5.

For fremtidige timeavtaler samt overføring av aktive behandlingsplaner, er dette omtalt som manuell migrering. Dette er et arbeid som kommunen selv må utføre og er følgelig **ikke** inkludert i Innføringskostnadene beskrevet i Tjenesteavtalens Bilag 5. Finansiering må avsettes som en del av kommunens egne kostnader for innføring av Helseplattformen.

I fremtidige timeavtaler ligger avtaler om behandling som er planlagt i dagens pasientjournalssystem, men skal gjennomføres etter innføringen av Helseplattformen, disse må legges inn manuelt i Helseplattformen fordi time-booking i Helseplattformen har flere felter som må fylles inn når man gjør en timeavtale. Et arbeidsreducerende/risikoreducerende tiltak er at

det åpnes for bestilling av timeavtaler i Helseplattformen en gitt tid før kommunen starter å benytte Helseplattformen som pasientjournalssystem.

Delingsmodellen

Samarbeidsrådet for opsjonskommuner har i sak 39/2020 i møte 23. oktober 2020 behandlet og vedtatt en delingsmodell for migrering og integrasjoner for å unngå at enkeltkommuner blir belastet for "First-mover" kostnader. Samarbeidsrådets vedtak er gjengitt i faktaboksen nedenfor.

Prismodellen som ligger til grunn for Bilag 5 for kommuner er basert på delingsmodellen.

Vedtak

Gjelder delingsmodell for migrering og integrasjoner:

Samarbeidsrådet stiller seg bak

- *at first mover kostnader elimineres*
- *at solidaritetsprinsippet på tvers av journalsystemer skal gjelde*
- *det velges en delingsmodell - 70 % deles iht innbyggere 30 % deles likt pr kommune*

Ny modell formidles ut med tydelig forbehold i teksten. Fortsatt gjenstår en avklaring knyttet til felles database på Søre Sunnmøre.

Faktaboks: Vedtak fattet av Samarbeidsrådet for opsjonskommuner i møte 23.20.2020, sak nr. 39/20202