



Direktoratet for
e-helse

Kjøpe arkivtjenester – er' re mulig?

Hva skal vi snakke om?

- Bakgrunn for etablering av modellen
- Prosessen underveis
- Erfaringer vi har gjort oss
- Spørsmål?

Bestilling fra Helse- og omsorgsdepartementet

Brev av 29. mai 2015

«Helsedirektoratet skal utrede og planlegge operativ utforming av nytt direktorat. Det nye direktoratet skal etableres med utgangspunkt i **dagens bemanning** og lokalisering av e-helsedivisjonen i Helsedirektoratet og **størst mulig bruk av felles administrative tjenester med Helsedirektoratet**. Planlegging og utforming av administrative funksjoner og tjenester skal skje i dialog med departementet.»

Prosjektoppbygging – delprosjekt arkiv:

- Divisjon e-helse (kunden)
- Divisjon digitale tjenester - avdeling utvikling og forvaltning
- Divisjon digitale tjenester - seksjon IT-drift
- Avdeling arkiv- og bibliotek tjenester
- Avdeling for innkjøp, drift og avtalestyring

- Prosjektleder og prosjektstøtte

Tolkning av arkivforskriften § 2-1

- Stopper § 2-1 i arkivforskriften kjøp og salg av arkivtjenester i statlige virksomheter?
 - *Arkivarbeidet i eit offentleg organ skal **som hovudregel** utførast av ei eiga eining, ei arkivteneste, under dagleg leiing av ein arkivansvarleg. Arkivtenesta skal vere felles for organet. Dersom ikkje særlege omsyn tilseier noko anna, skal ho vere underlagd den administrasjonseininga som har ansvaret for organets fellessaker.*
- Riksarkivets svar: Ingen arkivfaglige eller lovmessige hindringer

Prosjektets oppgaver/avklaringer:

■ Anskaffelse:

- Måtte avklare det avtalerettslige med eksisterende leverandør, og hvilke avtaler som skal gjelde videre for Direktoratet for e-helse

■ IT – og utvikling:

- Oppsett av nytt P360-arkiv, inkludert blant annet brukere, organisasjon, sakstyper og tilgangsgrupper
- Overføring av brukerne

■ HR:

- Integrasjon med søknadsportalen?
- Søke Riksarkivet om dispensasjon fra krav om å arkivere stillingssøknader i sak- og arkivsystemet
- Personalmapper - opprette nye eller overføre fra Helsedirektoratet?
- Behov for innsyn i eksisterende personalmapper

Arkiv - oppgaver/avklaringer:

- Kartlegge arkivets faste oppgaver – prosesser og delprosesser
- Modell for postmottak, inkludert skanning
- Avklare behov for maler, tilgangsgrupper og sakskategorier
- OEP på plass for E-helse
- Arkivnøkkel
 - Ny emnebasert nøkkel
 - En arbeidskrevende prosess med kort frist

- Arkivplan – omriss
- Avklare behov for, og rett til, innsyn i gammelt arkiv
- Definere ansvar og oppgaver til arkivansvarlig
- Intranettsider - speile eksisterende sider for arkiv og brukerstøtte
- Rydde og avslutte saker (restanser)
- Høste dokumenter fra filstruktur, Outlook og samhandlingsrom i divisjonen som skulle flyttes ut
- Bevaring- og kassasjonsplan: mangler
- Rutiner og saksdefinisjon – dynamiske dokumenter

Uttrekk eller ei?

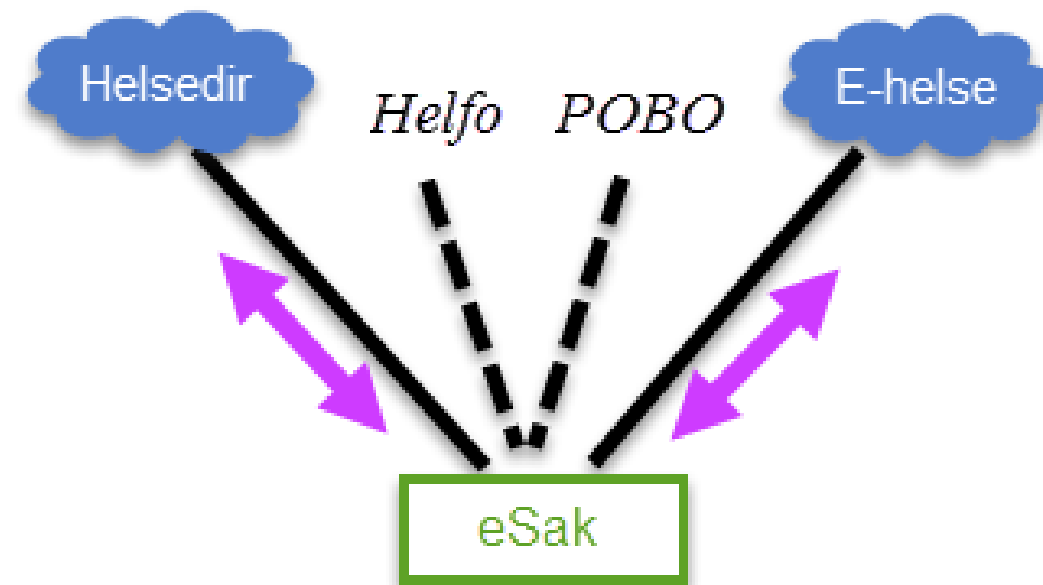
- Tidlig signalisert fra eSaks-miljøet at det ikke ville bli tatt uttrekk på grunn av manglende ressurser og tid, og relativt liten mengde dokumenter i 360
- Ikke flagget som risiko – det burde vi ha gjort!
- Skapte mye støy
 - Dette har enda ikke blitt et stort problem

Felles teknisk plattform - eSak

- Samme tekniske plattform (eSak)
 - Helsedirektoratet, Pasient- og brukerombudene (POBO) og Helseøkonomiforvaltningen (Helfo)
- Vi bruker Public 360
 - Utvalgsmodulen
 - Tifo og Hesa (fagmoduler)
 - Integrasjon med AltInn
 - Skjema på nett
 - Spesialtilpasninger og integrasjoner
- E-helse skal benytte hyllevare i så stor grad som mulig

Flytting av AD-brukere

- AD – Active Directory
 - AD-brukerne kan beholde brukeridenten sin – den flyttes
 - Organisasjonene er organisert som flere arkiver i samme base
- Positivt: en bruker i E-helse kan søke opp alle saker/dokumenter som vedkommende var ansvarlig for, eller har vært inne i en arbeidsflyt til, da de var ansatt i Helsedirektoratet.
 - Negativt: i Helsedirektoratets base ser feltene for saksansvarlig og dokumentansvarlig tomme ut, da kontaktregistret er knyttet til AD-brukeren (vil følge med et uttrekk)



Hvordan løses behovet for å se gamle dokumenter?

- Ubesvarte dokumenter kopieres over
- Kopierte avtaler som skal gjelde videre i Direktoratet for e-helse
- Direktoratet for e-helse kjøper brukerstøtte og arkivet i Helsedirektoratet sender over dokumenter
- Såkalte innsynsbrukere (noen få individer)

Kontaktperson
Camilla Helene Fari

Vis oversikt | Virksomhet: E-helse Avdeling administra... E-post: Camilla.Helene.Fari@

Detaljer Dokumenter Saker Prosjekter Aktiviteter (106) Kontaktstruktur Relasjoner

Ny sak

Sak	Tittel	Ansvarlig person	Sakstype
16/256	Norsk sykepleierforbund - Kontaktmøte med Direktoratet for E-helse	Camilla Helene Fari	E-helse St...
16/146	Retningslinjer - Bruk av SharePoint og arkivering i 360	Camilla Helene Fari	E-helse St...
16/50	Camillas personalsak - Test	Camilla Helene Fari	E-helse Pe...
15/52	Camillas testsak 2016	Camilla Helene Fari	E-helse St...
15/9726	Universitetet i Oslo - Eldre arkivmateriale om legemiddelregulering	Camilla Helene Fari	Helsedir-S...
15/7094	Riksarkivet - Høring - Noark 5 tjenestegrensesnitt	Camilla Helene Fari	Helsedir-S...

Hvem skal sørge for..?

- Post- og budtjenester
 - Anskaffe på eksisterende avtaler som skal overføres til E-helse

- Masseutsendelser og ivaretagelse av lister for e-postadresser
 - Enhet for trykksaker har den rollen i Helsedirektoratet

I siste liten måtte vi avklare:

- Spørsmål om utveksling av personsensitive opplysninger mellom to organer der man tidligere var en organisasjon
- En bruker som skulle overføres til det nye direktoratet kan ikke flyttes – måtte lage statistikk over blant annet saker i sikker sone i Helsedirektoratet
- Behov for å se gamle saker - koordinerende rolle for anskaffelsesaker
 - Få «innsynsbruker»

Arkivansvarlig

- Riksarkivet påpekte viktigheten av at det nye direktoratet fikk en egen arkivansvarlig
- En arkivansvarlig er i henhold til arkivforskriften § 2.1 som hovedregel daglig leder av arkivtjenesten
 - Slik er det ikke her: Direktoratet for e-helse kjøper «dagligarkiv»
 - Vurdere om begrepet er heldig
 - Hva blir da oppgavene til den arkivansvarlige?

- Ansvarlig for å følge opp tjenesteavtalen
(viktig med en fagperson på hver side av bordet)
- Ansvarlig for å fremme økt dokumentfangst i Direktoratet for e-helse
- Bindeledd: ledelse, avdelinger og prosjekter i Direktoratet for e-helse, Helsedirektoratet, teknisk utviklingsmiljø med mer
- Stedlig representant som yter lokal brukerstøtte og tilbyr skreddersydde kurs

Tjenesteavtalen

- Parter: Helsedirektoratet (leverandør) og Direktoratet for e-helse (kunde)
- Mål:

For å sikre god kvalitet og effektiv ressursbruk innen administrative oppgaver i sentralforvaltningen skal Helsedirektoratet levere arkivtjenester til Direktoratet for e-helse. Denne avtalen regulerer disse tjenestene.

Grunnlag for tjenesteavtale

- Hvorfor ble det kun arkiv, lønn og IT som inngitt tjenesteavtaler for hele tjenesteområdet, og ikke også anskaffelser, økonomi, HR og kommunikasjon?
- Samme struktur ble etablert i nytt direktorat
- Arkivet kjente fagområdet
- Arkivet er vant til omstillinger, og er innstilt på omstillinger?
- Arkivarer er strukturerte?

Økonomi

- En ansatt er overført fra Helsedirektoratets arkiv til Direktoratet for e-helse
- Lisenskostnader overført
- Kostnader for 2.75 årsverk overføres fra Direktoratet for e-helse til Helsedirektoratet for 2016

Følgende områder er beskrevet i tjenesteavtalen

- Dokumentfangst: e-post og postmottak
- Brukerstøtte og opplæring
- Kvalitetssikring
- Andrelinjesupport 360

- Rutineutforming - både daglige rutiner og mer spesialiserte
- Restanserapportering
- Arkivfaglig bistand ved innføring av nye moduler/ny funksjonalitet
- Applikasjonsforvaltning

Avhengigheter til andre tjenesteavtaler: Tjenesteavtale IKT drift

Erfaringer fra prosjektarbeidet

- Vi fant ingen å sammenligne oss med...
- Viktig å være synkronisert med IT og eSaksmiljøet
- Viktig at ledelsesnivået var tilstede i arbeidsgruppene og tett involvert
- Det var vanskelig å se alle konsekvenser på forhånd
- Hvem skal ha hvilke beskjeder underveis?

- Spesifisering av systemet ble gjort tidlig i prosessen
 - Organisasjonskartet endret seg etter spesifiseringen
 - Konsekvenser for sakstyper og tilgangsstyring
 - Arkivnøkkel var klar 1. oktober – Kort frist!

Erfaringer for E-helse

- Daglig drift fungerer fint!
- Opplæring: E-helse bygger opp opplæring selv
 - Fra Skøyen til sentrum..
 - Helsedirektoratet har ansettelsesstopp - færre 360-kurs
 - Forskjellig kultur
 - E-helse må fokusere mer på prosjektdokumentasjon og mindre på å jobbe korrekt i 360
- E-helse ønsker å være mindre formalistiske enn Helsedirektoratet
- E-helse jobber mer i prosjekt enn Helsedirektoratet

E-helse er knyttet eSaks

- Store og små organisasjoner samhandler om utvikling av samme løsning
- Ulike behov for systemer og integrasjoner
- eSaks: mange behov, men begrensede midler
- Store prosesser; må opprette prosjekt for å anskaffe standardmoduler som for eksempel integrasjon med SharePoint
 - Kan være vanskelig å fremme nye ønsker ut i fra bruken av 360, mengde og kritikalitet

Erfaringer for arkivet i Helsedirektoratet

- Overordnet organisasjonskart for Direktoratet for e-helse fremstår som uklart
- Det har vært tekniske problemer med innlogging som E-helsebruker
- Problematisk å være innlogget i begge direktorat når man har brukerstøtte
 - Eksempel: Citrix-løsning for sikker sone
- Noe problemer med innsynsbrukerne
- Post som går frem og tilbake mellom direktoratene
- Bedre kontaktregister



Konsernmodellen – etablering av sentralt tjenestesenter hos NHN SF

- Helse- og omsorgsdepartementet bestilte utredning som ble levert i desember 2015
- Oppdragsbrev kom 19. februar 2016
- NHN SF får ansvaret for å etablere et tjenestesenter for 11 virksomheter innen den sentrale helseforvaltningen
- IT, anskaffelser og arkiv/dokumentforvaltning skal levere plan for implementering innen 1. juni i år

Hva har vi lært?

- Mye går bra når man er gode venner!
- Det er morsomt og krevende å etablere noe nytt
- Teknikken er både vår venn og en krevende part i omorganiseringer
- Man må ta noen sjanser...
- Spørsmål?