

Helse- og omsorgsdepartementet
Krisestab HOD
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: 21/6100-3
Saksbehandler: Arve Paulsen
Dato: 10.03.2021

Oppdrag 300 D - svar til HOD på punktene 1, 2, 3 og 6

Vedlagt følger svar på oppdrag 300 D fra Helse- og omsorgsdepartementet for punktene 1, 2, 3 og 6.

Svaret er utarbeidet i samarbeid mellom HelseDirektoratet, Folkehelseinstituttet, Direktoratet for e-helse, Norsk Helsenett SF og KS.

Rapporten som er vedlagt dette følgebrevet utgjør det komplette svaret.

Oppdraget

I denne delen er følgende momenter fra oppdraget besvart:

1. Ta i bruk og videreutvikle eksisterende løsninger for tilgang til og kobling av data i smittesporingsverktøyene i kommunene (ref anbefalt alternativ 2A) med sikte på realisering så raskt som mulig.
2. Parallelt starte arbeidet med en mer automatisk løsning der data fra innreiseregister og prøvesvar kobles og ferdige lister vises for kommunelegene i smittesporingsløsningene (ref anbefalt langsiktig alternativ 3B), herunder vurdere om det er behov for endringer i regelverket for å etablere en slik automatisk løsning.
3. Vurdere og foreslå styrket virkemiddelbruk for raskere utvikling og innføring av nødvendig funksjonalitet for kommunene. Det kan være praktisk bistand gjennom veiledninger eller Direktoratet for e-helses koordineringsmodell og bruk av KS' nettverk for innføring i kommunene. Det kan være økonomisk støtte til utvikling. Det må også vurderes bruk av pålegg og plikt gjennom rundskriv eller forskrift.
6. Utarbeide plan for tilgang til data fra MSIS for nasjonalt kontrollcenter (fase 3). HOD ber om at det utarbeides en plan for arbeidet hvor det tydelig fremgår hvilke løsninger som tas i bruk av kommunene på hvilket tidspunkt. Planen skal inkludere ev. behov for endringer i regelverket og en beskrivelse av virkemiddelbruk, jf. punkt 3.

HelseDirektoratet

Avdeling prosjekt og tjenstedesign
Arve Paulsen

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20
Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Hovedtrekk i svaret

Tiltak vi anbefaler settes i gang fra 15. mars 2021:

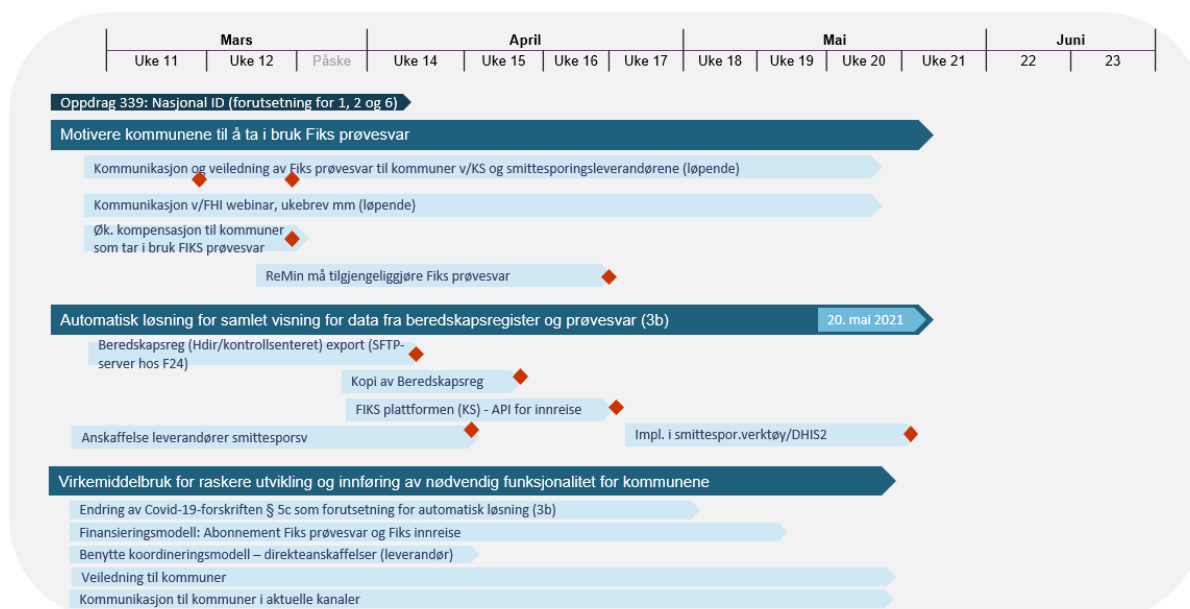
- Motivere kommunene til å ta i bruk FIKS prøvesvar
- Utvikle og innføre en automatisk løsning for samlet visning av data fra beredskapsregisteret og prøvesvar (alternativ 3b).
- Forberede og ta i bruk virkemidler for raskere utvikling og innføring i kommunene
- Få tilgang til data fra MSIS Labdatabase for Nasjonalt kontrollcenter
- Vurdere utvidet bruk av HDIR-portalen for kommunenes karanteoppfølging

Oppdrag 300 D, punkt 1; Ta i bruk og videreutvikle eksisterende løsninger for tilgang til og kobling av data i smittesporingsverktøyene i kommunene (ref anbefalt alternativ 2A) med sikte på realisering så raskt som mulig, frarådes. Alternativ 2a er en løsning som forutsetter manuelle steg, noe som gir risiko for at kommunene ikke tar løsningen i bruk. Det tilfredsstillende heller ikke kommunenes tilbakemelding om at løsninger må være enkelt for å tas i bruk. Når det ikke lar seg realisere spesielt mye tidligere enn 3B, fraråder vi nå denne løsningen.

Derimot mener vi at det nye beredskapsregisteret sammen med HDIR-portalen kan gi en løsning som tidligere ikke har vært mulig. Det kan være mulig å gi kommunene tilgang til et nasjonalt felles verktøy for karanteneoppfølging den veien. Vi anbefaler derfor at vi, som et supplerende tiltak, før påske, utreder et alternativ som handler om å utvide bruken av HDIR-portalen for kommunene

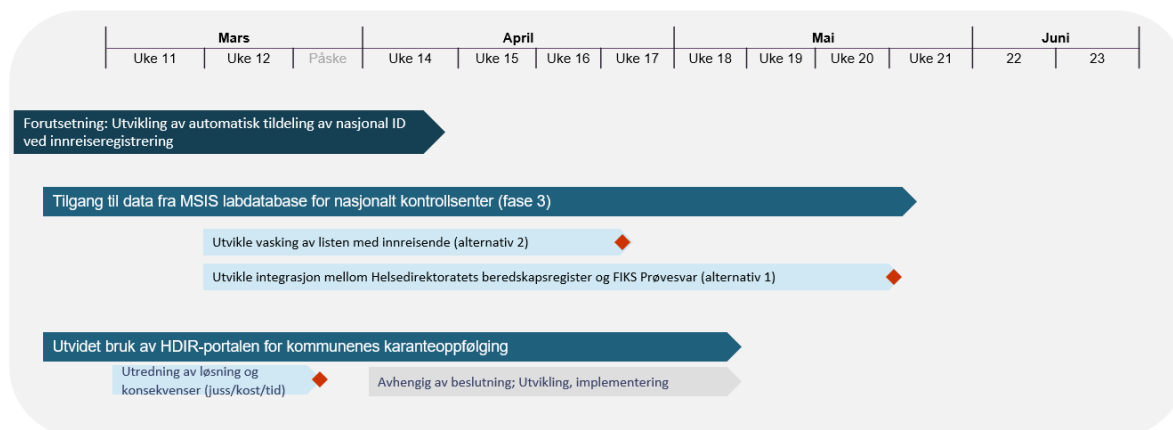
PLAN FOR KOBLING AV DATA FOR KOMMUNENE INKL VIRKEMIDDELBRUK

Planen med skisserte tidspunkter forutsetter at gjennomføring av aktiviteter starter opp i uke 11, den 15. mars 2021.



PLAN FOR TILGANG TIL DATA FRA MSIS LABDATABASE FOR NASJONALT KONTROLLSENTER OG UTREDNING FOR UTVIDET BRUK AV HDIR-PORTAL

Planen med skisserte tidspunkter forutsetter at gjennomføring av aktiviteter starter opp i uke 11, den 15. mars 2021. Da en eventuell løsning for utvidet bruk av HDIR-portal for kommunene først må utredes, kan vi dessverre ikke sette opp en dato før dette er avklart.



Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.
direktør

Arve Paulsen
prosjektleder

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:

Helsedirektoratet, Helsekrise @helsedir.no; Helsedirektoratet, Beredskap @helsedir.no; FOLKEHELSEINSTITUTTET, Utbrudd @fhi.no; Helse- og omsorgsdepartementet, Darlén Gjølstad

Oppdrag 300 D

Plan for kobling av data fra innreiseregister og prøvesvar for kommuner

Innhold

1. Oppsummering og anbefaling til plan.....	2
2. Om oppdraget.....	5
3. Formål og behov	6
4. Målgrupper og interessenter	8
5. Register og løsninger som koblingen skal bygge på	10
6. Motivere kommuner til å ta i bruk FIKS prøvesvar	13
7. Automatisk løsning for samlet visning av data fra beredskapsregister og prøvesvar (3b).....	14
8. Styrket virkemiddelbruk for raskere utvikling og innføring	18
9. Tilgang til data fra MSIS Labdatabase for Nasjonalt kontrollcenter (fase 3)	19
10. Utvidet bruk av HDIR -portalen for kommunenes karanteoppfølging.....	21
11. Forutsetninger for plan	22
12. Risiko for plan.....	22

1. Oppsummering og anbefaling til plan

Kommuner har ansvaret for å følge opp at personer som kommer reisende til Norge overholder de gjeldende smittevernreglene og karantenebestemmelsene. Dette er et krevende arbeid. Helse- og omsorgsdepartementet ønsker en styrking av kommunenes IKT-støtte for å følge opp innreisende til Norge.

Helsedirektoratet skal gjennom Oppdrag 300D levere en plan for arbeidet med å gi kommunene bedre tilgang til informasjon fra innreiseregisteret og MSIS Labdatabase. Arbeidet har som formål å styrke kommunenes arbeid med smitteoppsporing og for at de mer effektivt kan følge med på at pliktig testing og innreisekarantene blir gjennomført.

Underveis i arbeidet med dette oppdraget er det tilkommet både nye løsninger og ny innsikt som påvirker våre anbefalinger:

- Nasjonalt kontrollsentral og beredskapsregister (spesielt beredskapsregisteret)
- HDIR-portalen, som er løsningen som Nasjonalt kontrollsentral bruker for registrering av oppfølging av karantene, og som kommunelegene kan bruke for tilgang til rapportene fra denne registreringen.
- Helsedirektoratet har i samarbeid med KS, FHI og E-helse tatt en ny innsiktsrunde med et knippe kommuner i uke 9 for å sjekke behov opp mot anbefalte løsninger i Oppdrag 300 C, spesielt behov som støtte i arbeidet med karanteneoppfølging. Vårt inntrykk er at noen kommuner foretrekker at karanteoppfølging skjer gjennom smittesporingsverktøyet, for å unngå at de som jobber med smittesporing og karanteneoppfølging må gå inn og ut av ulike systemer. Andre kommuner ser derimot for seg en separat organisering.
- Vi har fortsatt dialogen med leverandører for smittesporingsverktøy. Etter nærmere analyser melder de tilbake at det vil ta nesten like lang tid å få plass alternativ 2a som alternativ 3b (automatisk varsling).
- Det vil ta noe kortere tid å få på plass alternativ 3b enn tidligere forutsatt

Disse momentene har hatt betydelig påvirkning på våre anbefalinger.

Tiltak vi anbefaler settes i gang fra 15. mars 2021:

- Motivere kommunene til å ta i bruk FIKS prøvesvar
- Utvikle og innføre en automatisk løsning for samlet visning av data fra beredskapsregisteret og prøvesvar (alternativ 3b).
- Forberede og ta i bruk virkemidler for raskere utvikling og innføring i kommunene
- Få tilgang til data fra MSIS Labdatabase for Nasjonalt kontrollsentral
- Vurdere utvidet bruk av HDIR-portalen for kommunenes karanteoppfølging

Oppdrag 300 D, punkt 1; Ta i bruk og videreutvikle eksisterende løsninger for tilgang til og kobling av data i smittesporingsverktøyene i kommunene (ref anbefalt alternativ 2A) med sikte på realisering så raskt som mulig, frarådes. Alternativ 2a er en løsning som forutsetter manuelle steg, noe som gir risiko for at kommunene ikke tar løsningen i bruk. Det tilfredsstillende heller ikke kommunenes tilbakemelding om at løsninger må være enkelt for å tas i bruk. Når det ikke lar seg realisere spesielt mye tidligere enn 3B, fraråder vi nå denne løsningen.

Derimot mener vi at det nye beredskapsregisteret sammen med HDIR-portalen kan gi en løsning som tidligere ikke har vært mulig. Det kan være mulig å gi kommunene tilgang til et nasjonalt felles

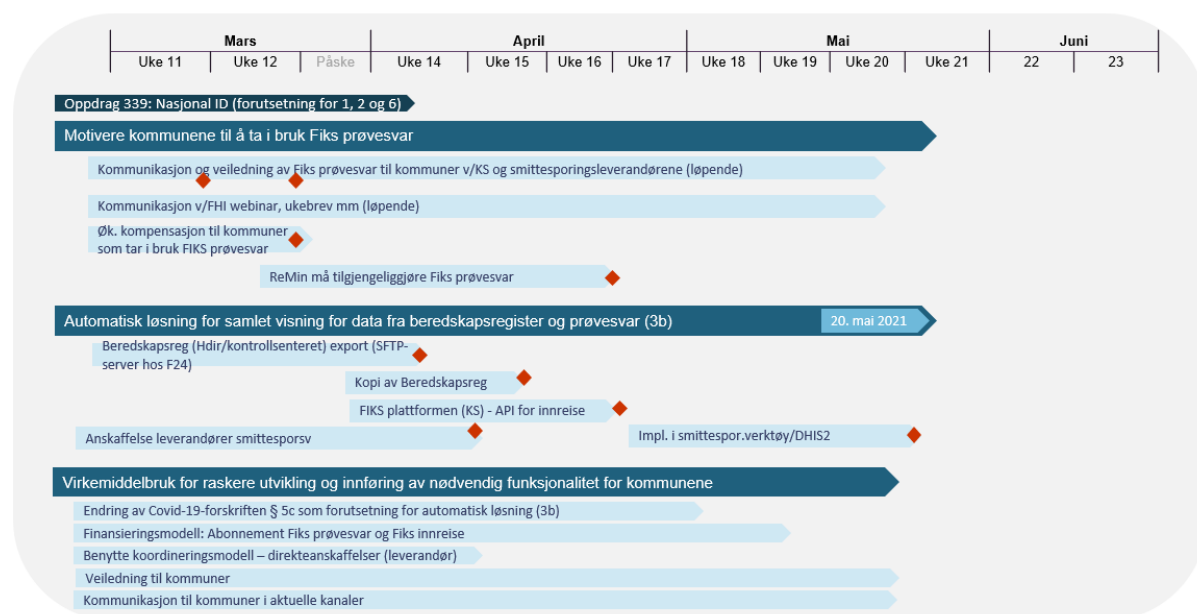
verktøy for karanteneoppfølging den veien. Vi anbefaler derfor at vi, som et supplerende tiltak, før påske, utreder et alternativ som handler om å utvide bruken av HDIR-portalen for kommunene

Nedenfor er vår anbefaling til overordnet plan med tidslinje for aktiviteter og dato for når løsning antas å tas i bruk av kommunene, med virkemidler synliggjort.

Deretter følger en oversikt på overordnet nivå over økonomiske, administrative og juridiske konsekvenser for tiltak og virkemidler. Det er en rekke forutsetninger som må ligge til grunn for realisering av planen, som nasjonal ID og juridiske forutsetninger. Planens tidsangivelser er beregnet ut fra informasjon vi har fanget opp siste dager. Det hefter seg noe usikkerhet med hensyn til både tids- og kostnadsangivelser, men gir likevel et tydeligere bilde enn tidligere av når de ulike løsningene er klare til å tas i bruk og hva dette kan koste.

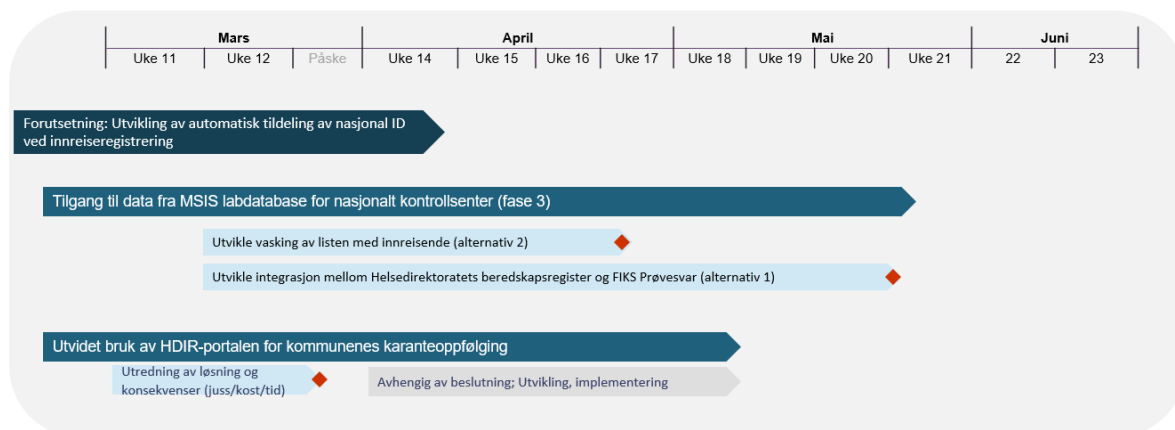
Plan for kobling av data for kommunene inkl virkemiddelbruk

Planen med skisserte tidspunkter forutsetter at gjennomføring av aktiviteter starter opp i uke 11, den 15. mars 2021.



Plan for tilgang til data fra MSIS Labdatabase for Nasjonalt kontrollsentral og utredning for utvidet bruk av HDIR-portal

Planen med skisserte tidspunkter forutsetter at gjennomføring av aktiviteter starter opp i uke 11, den 15. mars 2021. Da en eventuell løsning for utvidet bruk av HDIR-portal for kommunene først må utredes, kan vi dessverre ikke sette opp en dato før dette er avklart.



Økonomiske, administrative og juridiske konsekvenser

Nedenfor er en overordnet liste over de anbefalte løsningene med økonomiske og juridiske konsekvenser. Første løsning i oversikten, nr 0, tilsvarer alternativ 1 i svar til HOD for oppdrag 300 C. Deretter følger anbefalte løsninger i ht oppdrag 300D og punktene 2, 3 og 6, samt nytt alternativ.

Kostnadene nedenfor er foreløpige estimater, som utgangspunkt for et rammebehov i tilknytning til gjennomføring av anskaffelser i en gjennomføringsfase. Behov og krav til leverandørene vil spesifiseres i tilknytning til ansettelsesprosessen

#	Tiltak	Kommune	Leverandør (anslag)	Hdir/FHI/KS/NHN (anslag)	Juss
0	Motivere kommuner til å ta i bruk FIKS prøvesvar (alt. 1 i 300C)	Abonnere på Fiks prøvesvar Ev. lage script.	Impl. oppslag FIKS prøvesvar (inkl i pris 2)	Øk. kompensasjon for kommuner som tar i bruk Fiks prøvesvar (HDIR)	Ikke behov for regelverks- endring
2	Kobling av prøvesvar og beredskapsregisteret i smittesporingsverktøyene (alt 3b)	Enkel å ta i bruk Abonnere på FIKS prøvesvar og Fiks innreise	3 750 000,-	1 500 000,- NHN 1 000 000,- KS	Behov for regelverks- endring i Covid-19-forskriften § 5c Databehandler- avtaler
3	Økonomisk virkemiddel	Økonomisk kompensasjon til kommuner som tar i bruk Fiks prøvesvar		HDIR ansvarlig, i samarbeid med KS	

#	Tiltak	Kommune	Leverandør (anslag)	Hdir/FHI/KS/NHN (anslag)	Juss
		1000,- per kommune på måned			
3	Økonomisk virkemiddel	Økonomisk kompensasjon til kommuner som tar i bruk Fiks innreise 1000,- per kommune på måned		HDIR ansvarlig, i samarbeid med KS	
6	Plan for tilgang til data fra MSIS Labdatabase for Nasjonalt kontrollsenters (fase 3)	Ikke aktuelt.	Mellom kr 850 000,- og kr 1 200 000,-		Ikke behov for regelverksendring
Ny	Utvidet bruk av HDIR-portal (kommuners oppfølging av innreisekarantene)	Utredes			

2. Om oppdraget

Oppdragstekst fra HOD

Helse- og omsorgsdepartementet viser til leveranser på oppdrag 300, 300B og 300C som omhandler tilgang til data fra innreiseregister og MSIS for Folkehelseinstituttet, kommuner og nasjonalt kontrollsenters.

Bedre tilgang til sammenstilte data fra innreiseregisteret og MSIS er viktig for å styrke kommunenes arbeid med smitteoppsporing og for at de mer effektivt kan følge med på at pliktig testing og innreisekarantene blir gjennomført.

Departementet ber Helse- og omsorgsdepartementet, i samarbeid med Folkehelseinstituttet, Direktoratet for e-helse og Norsk Helsenett SF om å:

1. Ta i bruk og videreutvikle eksisterende løsninger for tilgang til og kobling av data i smittesporingsverktøyene i kommunene (ref anbefalt alternativ 2A) med sikte på realisering så raskt som mulig.
2. Parallelt starte arbeidet med en mer automatisk løsning der data fra innreiseregister og prøvesvar kobles og ferdige lister vises for kommunelegene i smittesporingsløsningene (ref anbefalt langsiktig alternativ 3B), herunder vurdere om det er behov for endringer i regelverket for å etablere en slik automatisk løsning.
3. Vurdere og foreslå styrket virkemiddelbruk for raskere utvikling og innføring av nødvendig funksjonalitet for kommunene. Det kan være praktisk bistand gjennom veiledninger eller Direktoratet for e-helses koordineringsmodell og bruk av KS' nettverk for innføring i kommunene.

Det kan være økonomisk støtte til utvikling. Det må også vurderes bruk av pålegg og plikt gjennom rundskriv eller forskrift.

4. Følge opp at Innreiseregisteret utvikles med støtte for å legge inn nasjonalt felles hjelpenummer (eller annet ID-nummer) ved grensepassering, og at det utarbeides rutiner for å dette på grensestasjonene.

5. Følge opp og rapportere på status for arbeidet med å realisere løsning for Folkehelseinstituttets tilgang til data fra innreiseregisteret (ref. forslag i svar på oppdrag 300 og pågående samarbeid med DSB)

6. Utarbeide plan for tilgang til data fra MSIS for nasjonalt kontrollcenter (fase 3).

HOD ber om at det utarbeides en plan for arbeidet hvor det tydelig fremgår hvilke løsninger som tas i bruk av kommunene på hvilket tidspunkt. Planen skal inkludere ev. behov for endringer i regelverket og en beskrivelse av virkemiddelbruk, jf. punkt 3.

Frist for oppdraget: Innen 10. mars

Kontaktperson i Helse- og omsorgsdepartementet: Darlén Gjølstad, Darlen.Gjolstad@hod.dep.no

Oppdragsforståelse

Oppdraget er avgrenset til å gjøre sammenstilte data fra innreiseregisteret og MSIS Labdatabase tilgjengelig for kommunene så raskt som mulig. Helsedirektoratet leverer gjennom dette dokumentet en plan for utvikling og innføring av IKT-støtte i tråd med denne avgrensningen. Planen skal angi løsninger, juridiske og økonomiske konsekvenser, nødvendige aktiviteter og tidspunkt for når løsningene er klare til å tas i bruk. Planen skal også angi forslag til virkemiddelbruk for å sikre en raskest mulig utvikling og innføring.

Dette dokumentet (planen) er avgrenset til å ivareta punktene 1, 2, 3 og 6 i Oppdrag 300 D. Punktene 4 og 5 i oppdraget svares ut for seg.

3. Formål og behov

Formål

Formål er forbedret IKT-prosesstøtte for kommuners karanteoppfølging og smittesporing ved innreisende til landet. Gjennom bedre tilgang til sammenstilte data fra innreiseregisteret (DSB) og MSIS Labdatabase (FHI) blir kommunenes arbeid med smitteoppsporing styrket og bidrar til at de også mer effektivt kan følge med på at pliktig testing og innreisekarantene blir gjennomført.

Behov for kommuner

Ut fra det vi har avdekket så langt kan kommunenes behov oppsummeres slik:

- IKT må støtte opp om plikter og oppgaver kommunene har for smittesporing og karanteneoppfølging ved innreisende.
- For å lykkes må IKT dekke behovene kommunen har til prosesstøtte. Løsningene som tilbys skal oppleves som nyttige og enkle å bruke for kommunene. Det må være enkelt å få samlet tilgang

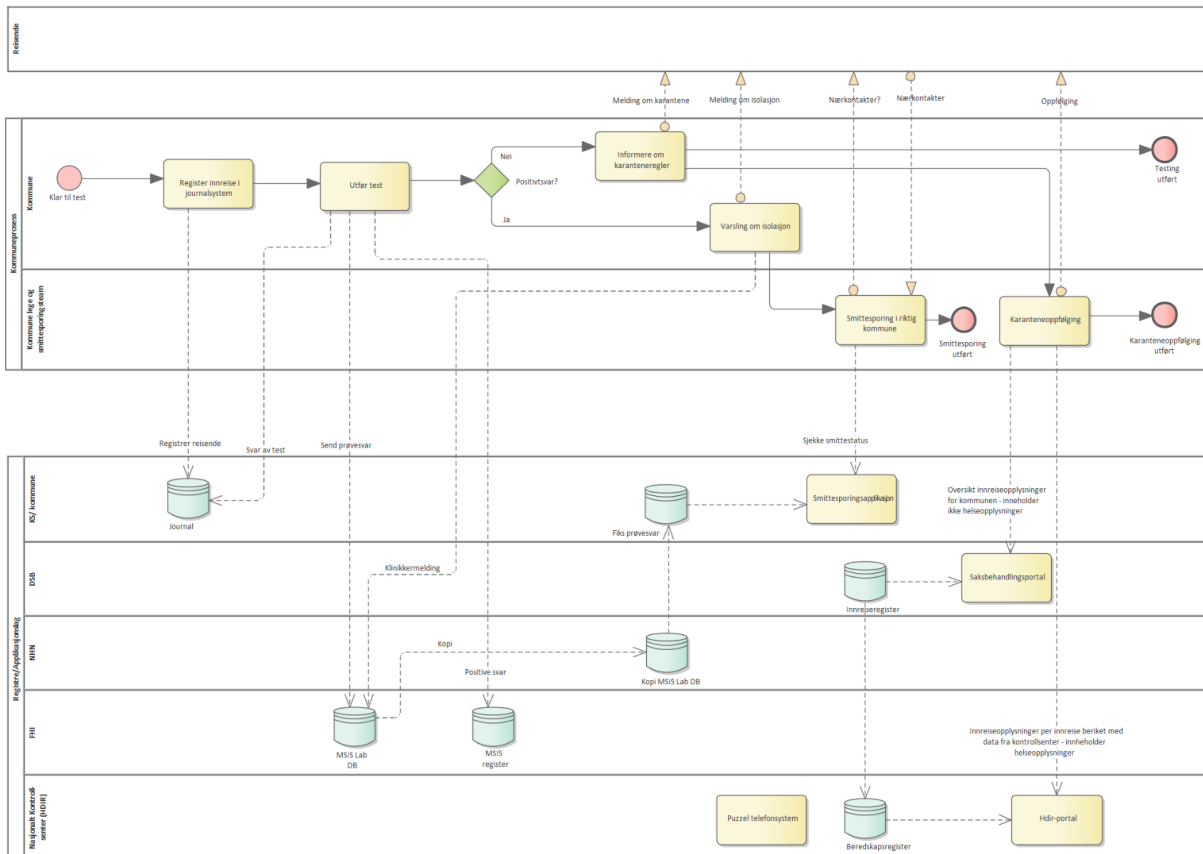
til data fra prøvesvar og innreiseregisteret ut fra løsninger de allerede har. Nye løsninger som eventuell utvikles må ikke medføre ekstrabelastning.

- For karanteneoppfølging må det være enkelt å få hentet ut lister over personer for karanteneoppfølging, dvs mulighet til å mest mulig automatisk få oversikt over innreisende kommunen skal følge opp med tanke på å overholde bestemmelsene til test og karantene.
- IKT bør som et utgangspunktet tilpasses at kommuner har ulike prosesser for henholdsvis smittesporing og karanteneoppfølging. I behovskartleggingen i uke 9 har vi intervjuet tre ulike kommuner med ulik størrelse og med forskjellige smittesporingsløsninger. I intervjuene har det fremkommet at noen kommuner foretrekker at karanteneoppfølging bør skje gjennom smittesporingsverktøyet for å unngå at de som jobber med begge prosesser må gå inn og ut av ulike systemer.

Det har også fremkommet forslag om få tilgang til et nasjonalt felles verktøy for karanteneoppfølging. Dette avhenger av hvordan den enkelte kommune har organisert arbeidet, for eksempel de kommuner som har lagt oppgaven til andre enn kommunelegen eller smittesporingsteam. Det avhenger også av hvorvidt kommunelege/smittesporing har et utvidet ansvar for karanteneoppfølging, og hvor det kan være ulike behov for små og store kommuner.

Av de kommunene som ble intervjuet er ikke prosess for karanteneoppfølging for innreise etablert. Det var kun sporadiske oppslag i saksbehandlingsportalen for de som hadde tatt den i bruk. Det var de negative svarene som var mest relevant for karanteneoppfølging, da de positive blir behandlet i prosessen for smittesporing.

Dagens kommunereise kan på et overordnet nivå skisseres slik



Smittesporing er en prosess som fungerer godt i de fleste kommunene i dag. Positive prøvesvar blir varslet fra teststasjon eller fra laboratoriet. Vårt hovedinntrykk er at kommunene ikke trenger innreiseinformasjon til smittesporingsarbeidet.

Karanteneoppfølging for innreise er en ny arbeidsoppgave som få kommuner har en tydelig prosess på i dag. De har heller ikke klare svar på hvordan det skal organiseres. Inntrykket er at de vil organisere dette forskjellig fra kommune til kommune. De har hatt tilgang til saksbehandlingsportalen en periode allerede, men den er ikke så aktivt i bruk. Av tre kommuner ble den enten ikke brukt (og ukjent som verktøy) eller kun sporadisk brukt.

I saksbehandlingsportalen kan de se oversikt over innreisende til kommunen fra innreisedato eller laste ned Excel-rapport, og de som har tjenstlig behov får tilgang til å søke på tvers av kommuner. Portalen inneholder ikke helseopplysninger og kan brukes av kommunen uavhengig om de er helsepersonell eller ikke. Kontrollsentret beriker informasjon (i beredskapsregisteret) fra innreiseregisteret i HDIR-portalen fra og med 8. mars. Kommunelegen, og deres delegerte, vil få tilgang til denne portalen, der de kan se hvem kontrollsentret har vært i kontakt med og hvilke svar den reisende har gitt. Dette kan inkludere helseopplysninger i form av relevant informasjon som den reisende informerer om, men den er ikke koblet til data til MSIS lab i dag. På samme måte som saksbehandlerportalen vil en i HDIR-portalen gjøre en rapport tilgjengelig til kommunelegen som vil kunne brukes i karanteneoppfølgingen.

Ut fra behovskartleggingen ble det avdekket at karanteneoppfølging for innreise vil være lettere når man kombinerer innreiseinformasjon med negative prøvesvar for å få liste over hvem som skal følges opp, men det var tydelig at det uansett ville være kapasitetsproblemer med å følge opp et stort antall. Ut fra hvordan man organiserer tilsynet vil det være ulike ønsker om å få sammenkoblede data presentert i HDIR-portalen eller smittesporingsløsningen.

4. Målgrupper og interessenter

Kommunene, kommunelegene og team for henholdsvis smittesporing og karanteneoppfølging er den sentrale målgruppen for oppdrag 300 D. Mange interessenter skal samarbeide tett for å realisere planen. Det er en rekke forutsetninger og avhengigheter som må innfris for at løsningene kan tas i bruk, og at dette skjer så raskt som mulig.

Gjennomføring av plan forutsetter involvering av KS, kommuner, leverandører, FHI, NHH, Nasjonalt kontrollsentret, grenseteststasjoner og DSB mfl. Nedenfor er en oversikt over involverte og hvilken rolle de har i planen, som del av oppfølgingen av Oppdrag 300 D.

Interessent	Rolle	Kommentarer
Innreisende	Skal overholde bestemmelser for testing, innreisekarantene og smittesporing	Må få informasjon om bestemmelser for test, smittesporing og karantene
Grenseteststasjoner	Gjennomføre pliktig test, registrere prøvesvar, informere om regelverk ved innreise	Genererer felles hjelpenummer for reisende uten dnr og fnr, må registreres i beredskapsregister
Skatteetaten	Genererer dnr til de som skal ha og hjelp til å gjenfinne eksisterende – via "skattekontor på grensen"	Mål om etablering innen 19.3

Interessent	Rolle	Kommentarer
Kommuner	Ta i bruk løsningene for å følge opp innreisende for karanteoppfølging og smittesporing. Samarbeid på tvers av kommuner	Innreisekommune Karantenekommune
Kommuneleger	Ta i bruk løsningene for å følge opp innreisende smittesporing og karantene. Dersom påvist Covid-19, følge opp personen på lik linje som annen smitte i kommunen. For negativt prøvesvar samarbeide med de som følger opp at karantene overholdes	
Kommune – smittesporere	Helsepersonell: Følge opp innreisende med positivt prøvesvar og nærkontakter. Samarbeide med de som følger opp at karantene overholdes, dersom dette er andre personer enn dem selv som utfører denne oppgaven	
Kommune – karanteneoppfølging	Kan være adm personell: Følge opp innreisende med negativt prøvesvar. Samarbeide med smittesporere, kommunelege, arbeidsgivere, Arbeidstilsyn mv.	Kan være de samme som gjør smittesporing, varierer
Fiks smittesporing - KS	Leverandør smittesporingsverktøy	
ReMin	Leverandør smittesporingsverktøy	
PasInfo - Oslo kommune	Leverandør smittesporingsverktøy	
KS	Skal opptre som databehandler på vegne av kommunelegene KS bistår med å gjøre Fiks prøvesvar kjent i kommunene og motivere for at løsningen tas i bruk	FIKS plattform API Prøvesvar Databehandleravtaler
Karantenehotell	Oppfølging av innreisekarantene. Innreisende registreres ved ankomst. Samarbeid med Arbeidstilsynet, Nasjonalt kontrollsenter, kommunelege	Bruk av beredskapsregisteret vurderes pt (oppdrag 380)
Arbeidsgivere	Arbeidsgiverrolle for innreisende	Har ansvar for å legge til rette for at karantenerogler overholdes ved innreise
Arbeidstilsynet	Tilsyn	Arbeidstilsynets portal
FHI	Databehandleransvarlig for nasjonal laboratedatabase for prøvesvar C-19	MSIS Labdatabase
NHN	Tilgjengeliggjør en kopi av Labdatabasen for prøvesvar til Fiks plattformen i dag. Alternativ 3B innebærer en etablering av kopi av beredskapsregisteret hos NHN og tilgjengeliggjøring av data til Fiks plattformen. Databehandleravtale med KS må inngås Felles hjelpenummer i Preg.	Kopi MSIS Labdatabase Kopi av beredskapsregisteret Tilgjengeliggjøring mot Fiks plattformen av data fra beredskapsregisteret. Databehandleravtale
DSB	Eier av innreiseregisteret. Etablere automatisk tildeling av nasjonal felles hjelpenummer fra Preg via innreiseregisteret.	Innreiseregisteret
F24	Leverandør av teknisk løsning (IRRS og Beredskapsregisteret med portaler)	Innreiseregisteret

Interessent	Rolle	Kommentarer
	Driftsleverandør for Innreiseregisteret og HDIRs beredskapsregister.	
Nasjonal ID	Felles hjelpenummer (FHN) i Preg etableres (HDIR prosjektledelse for etablering) F-nr, D-nr og FHN utgjør til sammen unik ID for innreisene.	Unik ID er en forutsetning for 300D
HDIR	Nasjonal ID etableres Oppdragsseier for 300D.	Oppdrag 339
HDIR - Nasjonalt kontrollsentral for innreisende	Nasjonalt kontrollsentral har ansvar for å støtte kommunenes karanteneoppfølging for innreisende. Databehandleransvarlig for Beredskapsregisteret. Hdir-portalen er løsningen som nasjonalt kontrollsentral bruker for registrering av oppfølging av karantene, og kommunelegene bruker for tilgang til rapportene fra denne registreringen.	Beredskapsregisteret HDIR-portalen (lansert 8. mars, begrenset erfaringsunderlag)
Sykehuspartner	F-nr, D-nr og FHN tilgjengelig for registrering hurtigstest og vaksine	
Direktoratet for e-helse		Koronaporteføljen

5. Registre og løsninger som koblingen skal bygge på

Nedenfor er en beskrivelse med status for innreiseregisteret, beredskapsregisteret og smittesporingsverktøy.

Innreiseregisteret (DSB)

Innreiseregisteret (IRRS) ble etablert i løpet av to uker rundt årsskiftet for å få bedre oversikt over innreise fra utlandet til Norge. Informasjonen som registreres baseres seg i stor grad på det de reisende oppgir selv og dataenes korrekthet er avhengig av a) at den reisende faktisk ønsker å oppgi riktig informasjon og b) at den reisende forstår hvilken type informasjon som det blir spurt om.

Det er ingen indikasjon på at de reisende i stor grad registrerer informasjon som er feil, men det er heller ikke gjort en omfattende undersøkelse knyttet til dette. Mindre enn halvparten av de reisende logger seg på løsningen via id-porten. Det betyr at for et flertall av de reisende så er det knyttet usikkerhet til hvilken type id som registreres i løsningen, da dette er et fritekstfelt for de som ikke benytter id-porten som autentisering.

Reisene som registreres gjøres tilgjengelig for kommunene gjennom en egen saksbehandlerportal, der de enkelt kan få en oversikt over innreiser til kommunen en gitt dato (maks 20 dager bakover i tid, da innreisedata slettes etter 20 dager). En forutsetning for at en innreise skal vises i kommunens visning er at postnummer som angis er riktig.

Det forventes at kommunelegene og deres delegerte fremover vil gå over til å bruke Hdir-portalen (Beredskapsregisteret) som inngang for å følge opp de reisende og at kommunenes bruk av saksbehandlerportalen i IRRS vil reduseres vesentlig.

Beredskapsregisteret (HDIR)

Hesledirektoratet har etablert et nasjonalt kontrollregister for innreisende for karanteneoppfølging; Beredskapsregisteret. Fase 2 av opprettelsen av nasjonalt kontrollregister krever etablering av et register hvor kontrollregisteret kan registrere person- og helseopplysninger fra samtaler med de innreisende. Det er denne informasjonen i tillegg til opplysninger fra innreiseregisteret (IRRS) som utgjør beredskapsregisteret i dag. Beredskapsregisteret er operasjonelt fra den 8. mars 2021.

Smittesporingsverktøy

Remin har ca 215 kommuner på sin kundeliste, mens Fiks smittesporing har ca 130 kommuner. I tillegg har Oslo egen løsning (siden oppdrag 300 C tar Bærum nå i bruk Fiks smittesporing).

Etter en grundigere gjennomgang av kundelister fra Remin og Fiks smittesporing, er tallet på antall kommuner som ikke har smittesporingsverktøy høyere enn først antatt. Det kan se ut som noen kommuner har begge løsningene. Men når vi ser hvilke kommuner som ikke har ReMin/Fiks smittesporing opp mot antall smittede i hele perioden, har disse kommunene fra 150 tilfeller ned til 0 i hele perioden. Det er over 100 kommuner som ikke har registrert smittetilfeller siden utbruddet (Dagsrapport 5.mars <https://www.fhi.no/sv/smittsomme-sykdommer/corona/dags--og-ukerapporter/dags--og-ukerapporter-om-koronavirus/>). Behovet for et eget smittesporingsverktøy vil dermed varierer fra kommune til kommune.

I forbindelse med oppdraget ble det gjennomført en-til-en møter med de tre aktørene (ReMin, Fiks smittesporing og PasInfo). Leverandørene fikk en beskrivelse av de to alternativene og bedt om en tilbakemelding på omfang, tidsplan og grovt løsningsforslag.

Vi fikk tilbakemelding fra alle tre, og felles var at alle frarådet alternativ 2A. Innføring av manuelle rutiner for opplasting og vasking av lister vil heve terskelen for å adoptere en slik løsning vesentlig, og erfaringene leverandørene har er at slikt manuelt arbeid både medfører feilbruk og mye support og opprettingsarbeid. Løsningsarbeidet for 2A vil dels være overlappende med løsningsarbeid for 3B. Kartleggingen viser at leverandørene ikke vil kunne levere løsningen for 2A vesentlig tidligere enn 3B. For begge løsningene vil det være en avhengighet til tilretteleggingen av datauttrekk fra Beredskapsregisteret og etablering av nasjonal ID/Felles hjelpenummer. Ingen av leverandørene er således innstilte på å gå i gang med å realisere begge løsningene i parallell.

Fiks smittesporing

Fiks smittesporing er den eneste løsningen som per nå har tatt i bruk Fiks prøvesvar. Det er ca 60 av kommunene har tatt den i bruk.

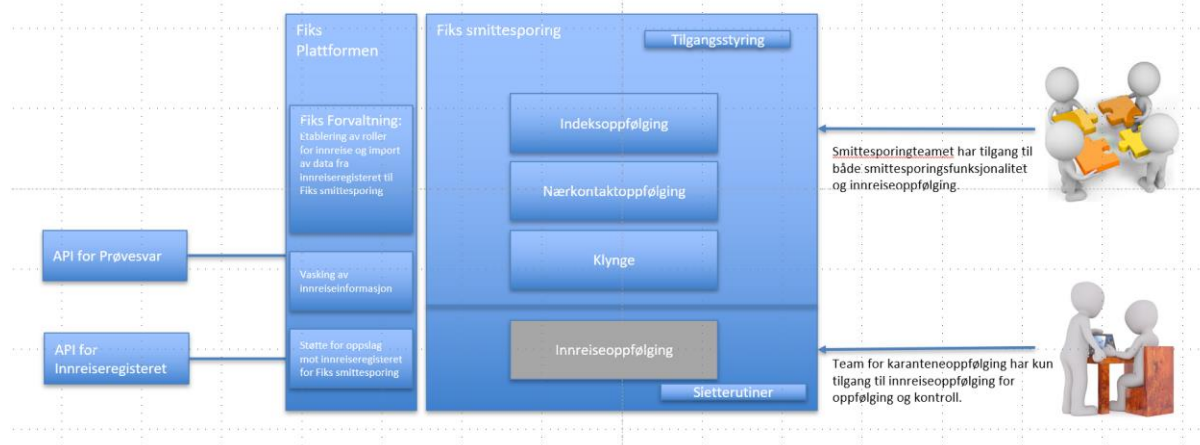
Fiks smittesporing har på kort varsel i samråd med sitt brukerråd og KS DIF gitt tilbakemelding på to alternative løsningstilnærminger. Deres arbeidshypotese er at smittesporing og oppfølging av karantenerestriksjoner er to forskjellige oppgaver basert på forskjellig datagrunnlag og utføres ikke nødvendigvis av de samme fagressursene, selv om ansvaret ligger til kommuneoverlegen.

I de tilfellene hvor innreisende blir smittet i innreisekaranteneperioden vil det være en stor fordel at de allerede er registret i applikasjonen Fiks smittesporing og enkelt kan konverteres over i indeksprogrammet slik at smittesporingsarbeidet kan starte umiddelbart. De vil da ha viktig

informasjon som er hentet fra innreiseregisteret, og som er verdifullt knyttet til smittesporingsarbeidet.

Karanteneoppfølging kan etableres som en modul i DHIS2, men ikke som en utvidelse av Fiks smittesporing.

Løsningsskisse i DHIS2



For kommuner som har tatt i bruk Fiks smittesporing vil team for karanteneoppfølging gjennom tilgangsstyring få tilgang til sammenkoblede data om innreise og prøvesvar.

Foreløpig tilbakemelding fra Fiks smittesporing er at løsningen kan levers innen medio mai

ReMin

ReMin har på kort varsel gitt tilbakemelding om at løsning 3B kan realiseres i deres smittesporingsløsning, gitt at en løsning for tildeling av nasjonale unike ID'er for identifisering og kopling av data for innreisende og prøvesvar blir etablert samtidig. Dette er kritisk for nytten av løsningen og for at en ny løsning vil bli tatt i bruk i kommunene.

ReMin har ikke implementert Fiks prøvesvar. De har utført en del forberedelser for å ta tjenesten i bruk, men gjenstår noe arbeid bl.a. med autorisasjon (HelseID). De har vurdert at dette vil kreve 4-6 ukesverk (ikke kalendertid). Knyttet til implementeringen ønsker ReMin bistand fra KS for etablering av avtaler mellom KS og kommuner om bruken av Fiks prøvesvar.

For å lykkes med en rask adopsjon av løsningene pekes det også på at kommunene bør kompenseres for kostnadene de får for tilkopling til KS sine tjenester. ReMin har uttalt at de kan starte med utvikling så snart det blir gjort en bestilling. Noe av løsningsarbeid kan gjøres før et API til beredskapsregisteret tilgjengeliggjøres, men mesteparten av arbeidet må planlegges gjennomført i etterkant.

PasInfo – Oslo kommune

Oslo kommune har meldt tilbake at smittevernledelsen vil prioritere høyt å få tilgang til data fra Beredskapsregisteret. Arbeid med dette og kopling av data for prøvesvar vil derfor kunne starte opp raskt.

For tilgang til prøvesvar har PasInfo i dag avtale med laboratoriene, og får daglige krypterte filer med prøvesvar. De har en del manuelt arbeid med disse filene, og ønsker derfor i denne forbindelse å gå over til å benytte Fiks prøvesvar som del av løsning 3B.

6. Motivere kommuner til å ta i bruk FIKS prøvesvar

Vi ønsker at kommunene i størst mulig grad, så raskt som mulig, tar i bruk FIKS prøvesvar for å hente ut relevante prøvesvar fra MSIS Labdatabase.

For å motivere kommuner til å ta FIKS prøvesvar i bruk, både de som allerede har FIKS smittesporing og kommuner med andre smittesporingsverktøy, foreslås følgende aktiviteter og bruk av virkemidler:

Aktiviteter	Frist	Kostnad	Ansvarlig (virksomhet)	Samarbeid med
Motivere til at FIKS prøvesvar tas i bruk av kommuner, informere	19. mars 2021		KS, som vil innrette dette på best måte	FHI kan delta om behov
KS informere om støtte til kommunene for å ta løsningene i bruk Støtte til kommunene for å ta i bruk API prøvesvar (driftskost)	25. mars 2021 Klar i uke 14	1000,- per måned x kommuner	KS	HDIR (øk. komp)
Veiledning for kommunene om FIKS: Prøvesvar er tilgjengelig	Løpende i perioden april - juni		Smittesporingsleverandørene og KS	FHI kan stille opp ved behov, f.eks i Fiks smittesporing sin spørretime ¹
FHI webinar (som strømmes på Sykdomspulsen) og ukebreve for kommuneleger FHI kan også informere om via et ukebrev til kommuneleger	Løpende. Har allerede kommunisert via webinar i uke 7 og 9, samt i ukebrev i uke 7		FHI	

¹ Ukentlig dialogmøte som Fiks smittesporing har med sine kommuner

7. Automatisk løsning for samlet visning av data fra beredskapsregister og prøvesvar (3b)

Data fra Beredskapsregisteret og MSIS Labdatabasen kobles og listene vises automatisk for kommunelegene i smittesporingsløsningene. Data fra Beredskapsregisteret (forutsetter forskriftsendring) gjøres tilgjengelig for smittesporingsapplikasjoner gjennom KS sin Fiks Plattformen, i likhet med modellen brukt for Fiks Prøvesvar.

Prosess og krav til løsning

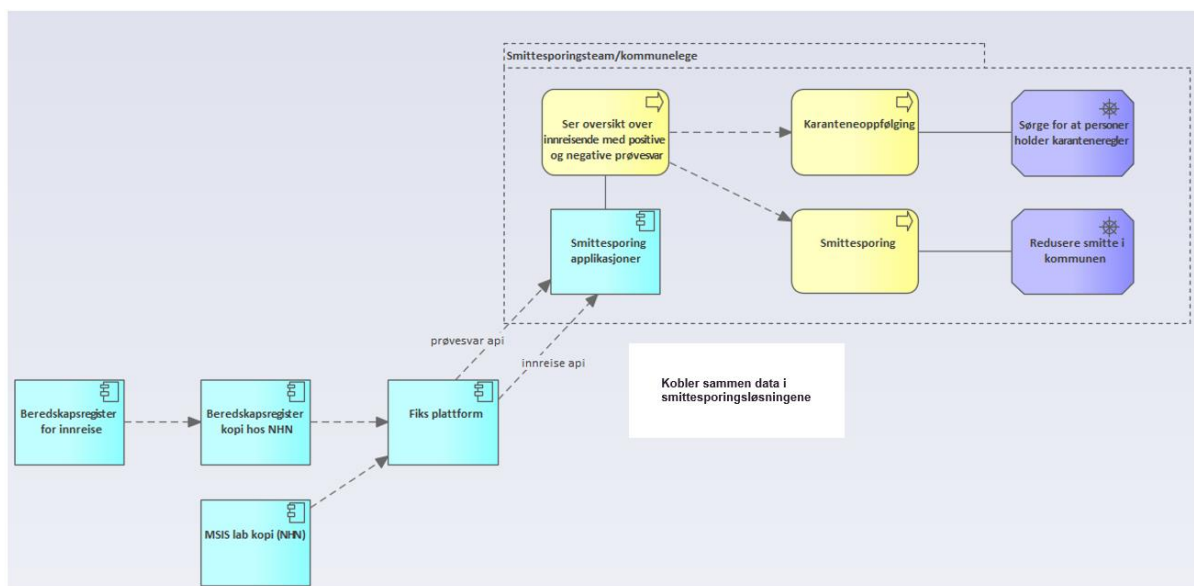
Smittesporingsløsningene kobler data fra Beredskapsregisteret og Fiks prøvesvar i egne løsninger. De uavhengige datastrømmene inn til smittesporingsverktøyene gjør at brukerne kan koble data slik de ønsker til de formålene de har ut fra det hjemmelsgrunnlaget som ligger til grunn for bruken.

Hvem må gjøre endringer

- Helsedirektoratet, NHN og KS må tilgjengeliggjøre innreisedata til Fiks Plattformen.
- Smittesporingsleverandørene må utvikle funksjonalitet i smittesporingsløsningene for å koble dataene og presentere de oversiktlig til bruker

Krav til løsning

- Ta i bruk nasjonal løsning for prøvesvar (Fiks prøvesvar)
 - Eventuelt bruke egen løsning for tilgang til prøvesvar
- Ta i bruk innreisedata fra Beredskapsregisteret via Fiksplattformen, ved å gjenbruke arkitekturen for integrasjonen av prøvesvar. Ekstrakt av relevante data fra beredskapsregisteret hos F24 hentes daglig (eller oftere) over til en kopidatabase i NHN sin infrastruktur. Dette skjer i samme miljø hos NHN hvor man finner kopien av MSIS Labdatabase - som danner grunnlag for prøvesvar i helsenorge.no, kjernejournal og smittesporingsapplikasjonene. En forslag til forenkling er at KS henter data direkte, men det vil kreve egen ROS-analyse og gi begrensninger knyttet til ytterligere bruk av dataene.
- Verktøy for å kunne koble data mellom Beredskapsregistret og prøvesvar i henhold til kommunens behov i arbeidsprosesser.



Prioriterte aktiviteter med milepælsdato

Kostnader og avhengigheter til aktiviteter fremkommer nedenfor. Kostnadene er foreløpige estimater, som utgangspunkt for et rammebehov i tilknytning til gjennomføring av anskaffelser i en gjennomføringsfase. Behov og krav til leverandørene vil spesifiseres i tilknytning til ansettelsesprosessen.

Aktiviteter	Frist	Kostnad	Ansvarlig (virksomhet)	Avhengigheter
Utvikling hos ReMin		Kr 1 000 000	ReMin	Anskaffelse
Integrasjon mot Fiks prøvesvar	16.04.2021			
Integrasjon mot API hos Fiks for innreisedata	20.05.2021			API er tilgjengelig i Fiks plattformen
Verktøy for å koble data	20.05.2021			
Utvikling hos Fiks smittesporing	20.05.2021	Kr 2 500 000,-	KS	Anskaffelse
Integrasjon mot API hos Fiks for innreisedata				
Verktøy for å koble data				
Utvikling hos PasInfo (Oslo kommune)		Kr 250 000	Oslo kommune	Anskaffelse
Integrasjon mot Fiks prøvesvar	01.05.2021			
Integrasjon mot API hos Fiks for innreisedata	14.05.2021			API er tilgjengelig i Fiks plattformen

Aktiviteter	Frist	Kostnad	Ansvarlig (virksomhet)	Avhengigheter
Verktøy for å koble data	14.05.2021			
Anskaffelse leverandører smittesporingsverktøy	05.04.2021		HDIR	
Tilgjengeliggjøring av beredskapsregisteret				
Beredskapsreg (Hdir/kontroll-senteret) export til SFTP-server hos F24	07.04.21		HDIR	Avtale mellom HDIR og NHN
Kopi av Beredskapsreg - NHN Utvikling og drift i 2021	14.04.21	Kr 1 500 000,-	NHN	Avtale mellom HDIR og NHN Avtale
Utvikle API for innreiseregisteret på Fiksplattform	30.04.21	Kr 1 000 000,-	KS	Anskaffelse Avtale/anskaffelse
Kostnader for kommunene				
Driftskostnader for Fiks prøvesvar	Fin.mod. klar i uke 14	Kr 1000, per måned per kommune	KS	HDIR (øk.komp)
Driftskostnader for Fiks innreise	Fin.mod. klar i uke 14	Kr 1000, per måned per kommune	KS	HDIR (øk.komp)

Tidsangivelse for når kommunene kan ta i bruk

Gitt forutsetninger og avhengigheter, tas det sikte på at løsning kan tas i bruk 20. mai 2021.

Juridiske forutsetninger

Forslaget (3B) innebærer at Helsedirektoratet som dataansvarlig for beredskapsregisteret, og i medhold av hjemmel til å innhente og tilgjengeliggjøre opplysninger fra innreiseregisteret og MSIS, videreformidler opplysninger til kommunelegene. Nedenfor redegjøres nærmere for hjemmelsgrunnlaget for å behandle de aktuelle opplysningene, og behov for regelverksendring.

Helsedirektoratets rettslige grunnlag for å behandle de aktuelle opplysningene

Helsedirektoratet er behandlingsansvarlig for nasjonalt kontrollcenter for innreisende, og har i medhold av covid-19 forskriften § 5 c, jf. smvl. § 2-2 åttende ledd, hjemmel til å innhente opplysninger om smittedata fra MSIS-Labdatabase og opplysninger registrert i medhold av § 5b fra innreiseregisteret.

Med hjemmel i helseberedskapsloven § 2-4 har Helsedirektoratet etablert et beredskapsregister (Nasjonalt kontrollregister for innreisende) for registrering og videre behandling av person- og

helseopplysninger som er innhentet fra innreiseregisteret og opplysninger fra den innreisende selv, som registreres av nasjonalt kontrollcenter for innreisende. Det redegjøres for dette i det følgende:

Behandlingen av person- og helseopplysninger i nasjonalt kontrollregister for innreisende er nødvendig for å utøve offentlig myndighet som Helsedirektoratet er pålagt. Behandlingen av opplysningene har dermed rettslig grunnlag i art. 6 nr. 1 bokstav e.

Det rettslige utgangspunktet for behandling av person- og helseopplysninger i nasjonalt kontrollregister for innreisende er covid-19-forskriften § 5c, som slår fast at innreisende kan kontaktes av kontrollcenteret og at *"Helsedirektoratet er behandlingsansvarlig for nasjonalt kontrollcenter for innreisende,"* jf. bestemmelsens andre ledd. Videre fremgår det at opplysninger innsamlet etter § 5b uten hinder av taushetsplikten kan utleveres til Helsedirektoratet ved nasjonalt kontrollcenter for innreisende.

Det er nødvendig å etablere et register med informasjon om de innreisende for at kontrollcenteret skal kunne oppnå sine formål. Hjemmelen for etableringen er helseberedskapsloven § 2-4 fjerde ledd, som slår fast at *"(...) Helsedirektoratet (...) kan etablere registre med helseopplysninger for å håndtere beredskapssituasjoner."*

Opplysninger i et beredskapsregister kan behandles uten samtykke fra den registrerte og tilgjengeliggjøres uten hinder av lovbestemt taushetsplikt dersom det er nødvendig for å oppnå registerets formål, jf. tredje ledd.

Behandlingen av helseopplysninger skal skje i samsvar med helseregisterloven. Fordi det er nødvendig å behandle person- og helseopplysninger i nasjonalt kontrollregister for innreisende for å oppnå kontrollcenterets oppfølgings- og kontrollformål, kan opplysningene behandles uten samtykke fra de innreisende.

Covid-19-forskriften § 5c gir imidlertid ikke tydelig hjemmel for at opplysninger gitt til kontrollcenteret fra den innreisende kan behandles uten samtykke. Endring i bestemmelsen er likevel ikke nødvendig når det finnes hjemmel for å behandle helseopplysninger uten samtykke i helseberedskapsloven. Vi mener allikevel at det av pedagogiske hensyn bør vurderes å revidere § 5c, slik at det også her fremgår en rett til å behandle opplysninger fra den innreisende selv.

Behandling av helseopplysninger er som hovedregel forbudt, jf. personvernforordningen art. 9 nr. 1. Behandling av slike opplysninger kan kun skje dersom ett av unntakene i art. 9 nr. 2. er oppfylt. Behandling av helseopplysninger i Nasjonalt kontrollregister for innreisende er nødvendig av allmenne folkehelsehensyn for å verne mot alvorlige grenseoverskridende helsetrusler, jf. personvernforordningen art. 9 nr. 2 bokstav i.

Tilgjengeliggjøring av opplysninger til kommunelegene

Person- og helseopplysninger innhentet i medhold av Helsedirektoratets hjemmelsgrunnlag som redegjort for over, kan utleveres ved tilgjengeliggjøring til kommuneleger og Arbeidstilsynet, jf. covid-19-forskriften § 5c tredje ledd.

Covid-19-forskriften § 5c tredje ledd gir imidlertid kun hjemmel til å videreformidle opplysninger til kommunelegene for å sikre "etterlevelse av karanteneplikten". For at opplysninger skal kunne tilgjengeliggjøres til kommunelegen til formål knyttet til smittesporing, må også dette formålet omfattes av bestemmelsen.

Smittesporing og smitteoppfølging er en sentral oppgave for kommunelegene, og svært viktig i arbeidet med å hindre importsmitte, og for å få oversikt og kontroll. Kommunelegene kan allerede

med hjemmel i smvl. § 2-2 åttende ledd, jf. § 3-6, kreve de aktuelle opplysninger utlevert til smittesporingsformål, både fra MSIS, innreiseregisteret og fra beredskapsregisteret. Det følger også av Covid-19-forskriften § 5b at opplysninger kan utleveres til kommunelegen til smittesporingsformål. Vi anbefaler at Covid-19-forskriften § 5c tredje ledd endres slik at også smittesporing inngår som en del av de formålet opplysninger kan tilgjengeliggjøres til kommunelegen for. Dette vil bidra til lettere tilgjengeliggjøring av opplysningene til kommunelegene, og er en nødvendig forutsetning for at løsningen i 3b kan gjennomføres.

8. Styrket virkemiddelbruk for raskere utvikling og innføring

For raskere innføring av nødvendig funksjonalitet og ibruktakelse av løsningene anbefales styrket bruk av juridiske, økonomiske, kommunikative og pedagogiske virkemidler. Virkemidlene er synliggjort i tiltakene *Motivere kommunene til å ta i bruk Fiks prøvesvar* og *Automatisk løsning for samlet visning av data (alt 3b)*. Nedenfor finner dere virkemidlene som vi anbefaler samlet.

Juridiske virkemidler

- Endring av Covid-19-forskriften § 5c som forutsetning for automatisk løsning (3b), se ovenfor
- Pålegg og plikt til å ta i bruk smittesporingsverktøy anbefales ikke. Kommuner med lavt eller ingen smittetrykk har i utgangspunktet ikke behov for å benytte et smittesporingsverktøy, og kommunene antas å kunne organisere karanteneoppfølgingen på ulike måter. Karanteneoppfølging av innreisende kan i dag skjer gjennom oppslag i innreiseregisteret og følges opp manuelt gjennom bruk av excel e.l.

Økonomiske virkemidler

- Støtte til kommunene for å ta i bruk API prøvesvar (driftskost). Støtte for å ta løsningene i bruk vil være kr 1000,- per måned per kommune som tar løsningen i bruk. Kompensasjonsordningen må detaljeres og beskrives, med mål om at denne er klar i uke 14.
- Støtte til kommunene for å ta i bruk API innreise (driftskostnader). Støtte for å ta løsningene i bruk vil være kr 1000,- per måned per kommune som tar løsningen i bruk. Kompensasjonsordningen må detaljeres og beskrives, med mål om at denne er klar i uke 14.
- Bruke offentlig direkteanskaffelser overfor leverandører for å sikre fremdrift mtp at det haster med få løsningen klar til å tas i bruk
- Gjennomføre anskaffelser ved bruk av E-helses koordineringsmodell og erfaringer fra EPJ-løftet.

Kommunikative og pedagogiske virkemidler

- For å understøtte kommunenes behov kan KS bistå med å gjøre Fiks prøvesvar kjent i kommunene og motivere for at løsningen tas i bruk. Og bistå kommunene i inngåelse av avtale og oppsett av autorisasjonsregister. KS vil jobbe med å synliggjøre nytten av å ta det i bruk, uavhengig av kommunenes leverandør
- Bruke FHI sine webinar (som strømmes på Sykdomspulsen) og ukesbrev for kommuneleger, for å minne om løsninger og gi status ved endringer i løsningene
- Veiledning for kommunene v/KS og leverandørene av smittesporingsverktøy: Prøvesvar er tilgjengelig i smittesporingsløsningen og hvordan onboarding skal gjennomføres.

9. Tilgang til data fra MSIS Labdatabase for Nasjonalt kontrollsentert (fase 3)

Nasjonalt kontrollsentert for innreisende er opprettet. Fase 2 er gjennomført og kontrollsentert er nå utvidet med rapportering til kommunelegene og Arbeidstilsynet. Dette betyr at dersom det under samtalen med den innreisende kommer frem mistanke om brudd på karantenebestemmelsene, rapporteres dette videre slik at kommunene og Arbeidstilsynet kan følge opp lokalt.

I fase tre skal kontrollsentert få tilgang til testresultatene i MSIS Labdatabase. Veiledning av den enkelte innreisende, vil da bli enda mer målrettet.

For at nasjonalt kontrollsentert skal få utført sitt formål er det hensiktsmessig at dataene som gjøres tilgjengelig medfører minst mulig manuelt arbeid for nasjonalt kontrollsentert. Det er blitt foreslått ett alternativ hvor man benytter seg av FIKS Smittesporing som en frontend til FIKS Prøvesvar, men dette vil kreve så mye manuelt arbeid for de ansatte på nasjonalt kontrollsentert at det vil gå utover kontrollsenterts effektivitet.

Det enkleste og mest effektive løsningen for nasjonalt kontrollsentert vil være at dataene fra innreiseregistert «vaskes» mot data fra MSIS Labdatabase slik at kontrollsentert sitter igjen med en liste over de som har testet negativt. Dette vil gi mest mulig effektiv oppfølging av karantenebestemmelsene.

Prosess og krav til løsning

En forutsetning for at nasjonalt kontrollsentert skal nyttiggjøre seg data fra MSIS Labdatabase er en nasjonal ID som er omtalt tidligere. Denne IDen må gjøres tilgjengelig for Helsedirektoratets beredskapsregister, enten ved at den skrives inn manuelt av helsepersonell på grensen, i forbindelse med prøvetaking, eller automatisk tildeles de innreisende ved registrering.

Det vil kreve utvikling hos F24 knyttet til utvidelser av portalene og beredskapsregistert hvis man velger en løsning med manuell registrering av nasjonal ID. I tillegg vil det kreve endringer av Covid-19-forskriften 5c hvis helsepersonell eller ansatte i Skatteetaten skal gis tilgang til å registrere informasjon i Helsedirektoratets beredskapsregister.

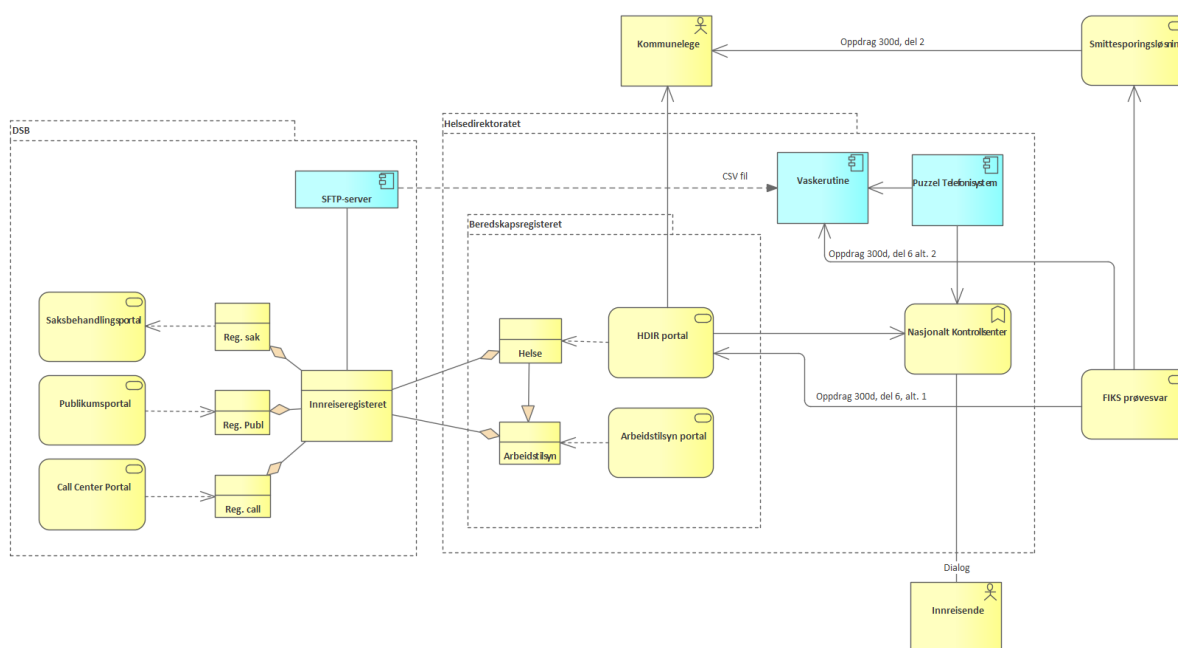
Hvis man ønsker automatisk tildeling av nasjonal ID vil dette kreve utvikling av ny funksjonalitet i Innreiseregistert. Dette er beskrevet av DSB. Valg av metode for registrering/tildeling av nasjonal ID vil påvirke løsningsvalg for hvordan tilgang til data fra MSIS Labdatabase gjøres for nasjonalt kontrollsentert.

Det er to alternativer som er nærliggende å vurdere som en løsning for å gjøre prøvesvar tilgjengelig for Nasjonalt kontrollsentert. Begge alternativene er presentert i diagrammet under.

Alternativ 1 medfører videreutvikling av den eksisterende portalen knyttet til Helsedirektoratets beredskapsregister slik at de ansatte på kontrollsentert får opp informasjon om positiv eller negativ prøvesvar når de klargjør kontakt med den innreisende. Det er estimert at denne utviklingen vil ta 4-6 uker, men det er knyttet stor usikkerhet til dette da denne utviklingen må utføres av F24 som allerede er presset på ressurser. Denne utviklingen må også prioriteres opp mot de andre utviklingsoppgavene som ligger til F24 allerede (f.eks. automatisk tildeling av nasjonalt hjelpenummer).

Alternativ 2 er en enklere «vasking» av listen over innreisende slik at kontrollsentret blir sittende igjen med en liste som kun inneholder innreisende med negativt prøvesvar som da skal ha oppfølging av karantene. Dette alternativet kan løses utenfor F24 sitt domene og benytte seg av eksterne ressurser for utførelse. Det er estimert at utviklingen av denne løsningen vil ta 2-3 uker. Det er usikkerhet rundt oppstart for dette, da det er avhengig av valg av leverandør for utvikling.

Ingen av de foreslåtte alternativene vil medføre lagring av prøvesvar i beredskapsregisteret. Det er flere årsaker til at lagring ikke er ønskelig, men hovedgrunnene er at vi ikke trenger hjemmelsendringer for det, og det er en risiko for at de dataene som ville vært lagret i beredskapsregisteret vil være ulike de som er tilgjengelige i FIKS Prøvesvar. Feilen vil kunne bli introdusert hvis kontrollsentret tar kontakt med den innreisende før korrekt prøveresultat foreligger. Det er derfor en risiko for at kommunene kan få ulik informasjon knyttet til prøvesvar hvis dette lagres to steder.



Prioriterte aktiviteter med milepælsdato

Aktiviteter	Frist	Kostnad	Ansvarlig (virksomhet)	Avhengigheter
Utvikling av manuell registrering av nasjonal ID i ny portal	Utført		F24 og Helseidrettoratet	Nasjonal ID
Utvikling av automatisk tildeling av nasjonal ID ved innreiseregistrering		Se DSBs estimer	F24 og DSB	Nasjonal ID
Utvikle integrasjon mellom Helseidrettoratets beredskapsregister og Fiks Prøvesvar. Alt. 1	Mai-Juni	Mellom kr 600 000,- og kr 1 000 000,-	F24 og Helseidrettoratet	Nasjonal ID
Utvikle vasking av listen med innreisende. Alt. 2	April-Mai	Kr 250 000	F24 og Helseidrettoratet	Nasjonal ID

Det vil også påløpe en driftskostnad for de digitale løsningene og bruk av Fiks Prøvesvar.

Tidsangivelse for når Nasjonalt kontrollsenter kan ta i bruk løsningen

Løsningene som er presentert vil kunne være tilgjengelig for nasjonalt kontrollsenter innen slutten av mai 2021. Også for denne datoen er det heftet en del usikkerheter ved tidsangivelsen på grunn av mange avhengigheter til andre prosjekter/løsninger, og, som vil påvirke oppstarten og gjennomføringen av de foreslåtte alternativene.

10. Utvidet bruk av HDIR -portalen for kommunenes karanteoppfølging

I vår dialog med kommuner har det dukket opp forskjellige behov for oppfølging av karantene. Noen kommuner ønsker prosess-støtte for dette inn i sine eksisterende smittesporingsystemer, i hovedsak pga at det er de samme ressursene som vil være nødt til håndtere karanteneoppfølging. Dette gjelder særlig de mindre kommunene. I Oslo kommune har de stor fleksibilitet i eget IT-miljø, og ønsker å kunne koble data på en fornuftig måte i forhold til hvordan organisering med bydeler blir. I andre kommuner vil det antakeligvis bli satt opp dedikerte ressurser som jobber med karanteneoppfølging, som vil gjøre det mer naturlig følge innreise avskilt fra smittesporing (de vil ikke nødvendigvis være helsepersonell).

I den sammenheng vurderer Helsedirektoratet om det er mulig for kommunene å gjennomføre oppfølging av karantene i beredskapsregisteret, på samme måte som kontrollsenteret. Dette krever videre utredning og juridiske avklaringer som ikke har vært mulig å gjennomføre før leveransen av dette oppdraget. Det vil kreve at løsning for å kun vise liste med de som skal følges opp er på plass. I tillegg vil det være hensiktsmessig at alternativ 1 i tiltaket *Tilgang til data fra MSIS Labdatabase til Nasjonalt kontrollsenter* også er på plass, da kommunene vil ha all informasjon automatisk oppdatert tilgjengelig i HDIR-portalen.

En enkel løsning (null-alternativ) for kun å benytte seg av HDIR-portalen som i dag er det få tekniske utfordringer knyttet til, men det vil kreve noe tid til å få på plass brukere og rutiner for håndtering av disse. En løsning som er avhengig av utviklingen for nasjonalt kontrollsenter fase 3 vil nødvendigvis ta lenger tid. Dette null-alternativet vil kunne ha en oppstart, gitt juridiske avklaringer og eventuelle forskriftsendringer, kort tid etter påske.

11. Forutsetninger for plan

Oppstart og skisserte tidspunkter

Planen med skisserte tidspunkter forutsetter at gjennomføring av aktiviteter starter opp i uke 11, den 15. mars 2021. Oppstart denne dato forutsetter en rask beslutning i Helse- og omsorgsdepartementet i uke 10. Om denne kommer senere forskyves tidsplanen tilsvarende.

Nasjonal ID

En grunnleggende forutsetning for å kunne koble sammen informasjon fra innreiseregisteret med informasjon om prøvesvar fra MSIS Labdatabase, er at de personene som informasjonen er knyttet til, er representert med sammen unike ID i begge systemer. Unik ID må være i et format som gjør den mulig å finne i MSIS Labdatabase.

Skattedirektoratet har fått i oppdrag fra FIN å etablere "skattekontor på grensen". Denne funksjonen skal bistå med å tildele d-nummer til reisende som etter gjeldende regelverk har rett til dette, eller finne fram til d-nummer til reisende som har slikt nummer, men som har glemt det.

Løsningen for å registrere prøvesvar fra hurtigtester genererer nå Nasjonalt Felles Hjelpenummer fra PREG til reisende uten f-nr eller d-nr.

Begge disse alternativene gjør det mulig å tildele en unik ID som kan føres inn både i innreiseregisteret og i MSIS Labdatabase slik at en person kan gjenfinnes for karanteneoppfølging. Det arbeides videre med løsninger for å sikre at samme ID blir ført inn i begge registre.

Andre forutsetninger

- Juridiske forutsetninger for 300 D – 2 (alternativ 3b) er nærmere beskrevet i kapittel 9, kobling av prøvesvar og beredskapsregisteret i smittesporingsverktøyet
- Data i beredskapsregisteret må slettes senest 10 dager etter registrering. Ved utlevering av opplysninger til kommunelegen i medhold av § 5c vil opplysningene måtte behandles i tråd med kommunelegens rettslige grunnlag. Det følger av de overordnede reglene i GDPR at opplysningene ikke skal behandles lenger enn nødvendig for å oppnå formålet med behandlingen. Når formålet er smittesporing og oppfølging av karantenerelgen vil sletting av opplysninger etter 10 dager anses tilstrekkelig for å oppnå formålet
- Kommunelegene får i dag varsel om positive prøvesvar for alle som har varslet opphold i deres kommune. Ansvaret for at kommunelegen blir varslet, ligger hos den medisinske ansvarlige på det stedet det positive prøvesvaret blir oppdaget, i praksis enten ved et laboratorium (PCR) eller på en teststasjon (ag hurtigtest)
- Nødvendige databehandleravtaler må inngås

12. Risiko for plan

Nedenfor er listet en rekke risiko for hva som kan hindre en vellykket gjennomføring av planen for å utvikle, innføre og sikre at løsningene tas i bruk raskt. Disse må håndteres fort og planlegges i detalj ved oppstart av arbeidet.

- Nasjonal ID kommer ikke på plass raskt nok
- Løsningene tas ikke i bruk, eller det går for sakte

- Behov og nåsituasjon i kommunene er ikke tilstrekkelig kartlagt, inkl manglende kunnskap om arbeidsprosessene i kommunene.
- Kommunene har ikke avklart prosess for karanteneoppfølging og har ikke kapasitet til å følge opp
- Kommunene er ikke kjent med FIKS prøvesvar, eller synes at det er for dyrt abonnement ut fra behov i den enkelte kommune
- Kommunene er ikke kjent med løsningene som er tilgjengelig
- Mange avhengigheter og aktører involvert gir økt kompleksitet
- Nødvendig integrasjon i smittesporingsverktøyene kommer for sent
- Personvern, informasjonssikkerhet og ROS ivaretas ikke i tide
- Økonomiske virkemidler innfris ikke
- Leverandører har ikke tilstrekkelig kapasitet pga andre prioriterte oppgaver, blant annet fra DSB og HDIR
- Redusert tillit i kommunene til løsningen (varierte kvalitet i dataene i innreiseregisteret siden dette baseres på hva den reisende selv oppgir)

Klare styringssignaler, juridiske og økonomiske virkemidler, en god tilrettelegging, gode veiledere og bruk av aktuelle kommunikasjonskanaler er avgjørende for å møte risikoene