

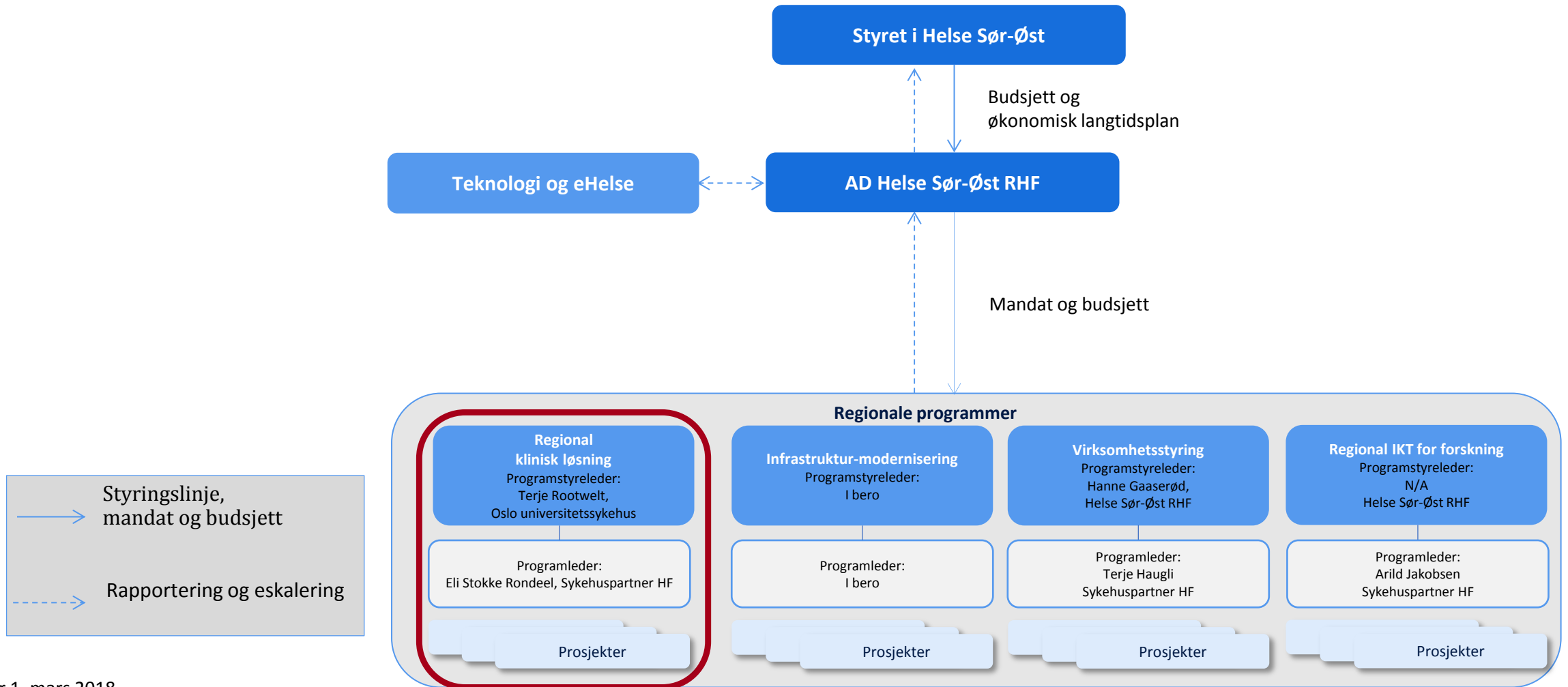
# Arkitekturstyret i RKL-programmet

HELSE  SØR-ØST

# Formål

- Sikre **bedre arkitekturstyring og koordinering** på tvers av programmene i Digital fornyning
- Sørge for **operative arkitekturbeslutninger og føringer** som kreves for at Regional klinisk løsning skal kunne realisere resultmålene i mandatet
- Sørge for at **arkitekturbeslutningene** er tilgjengelige for og blir **kommunisert** til de ulike interessentene på en pedagogisk og tilgjengelig måte
- Sikre **etterlevelse** av føringer innenfor arkitektur og informasjonssikkerhet gjennom informasjons- og avvikshåndtering
- Bidra til videre **standardisering og samordning** i de regionale programmene og drift/forvaltning i Sykehuspartner HF

# Styringslinjen



Per 1. mars 2018

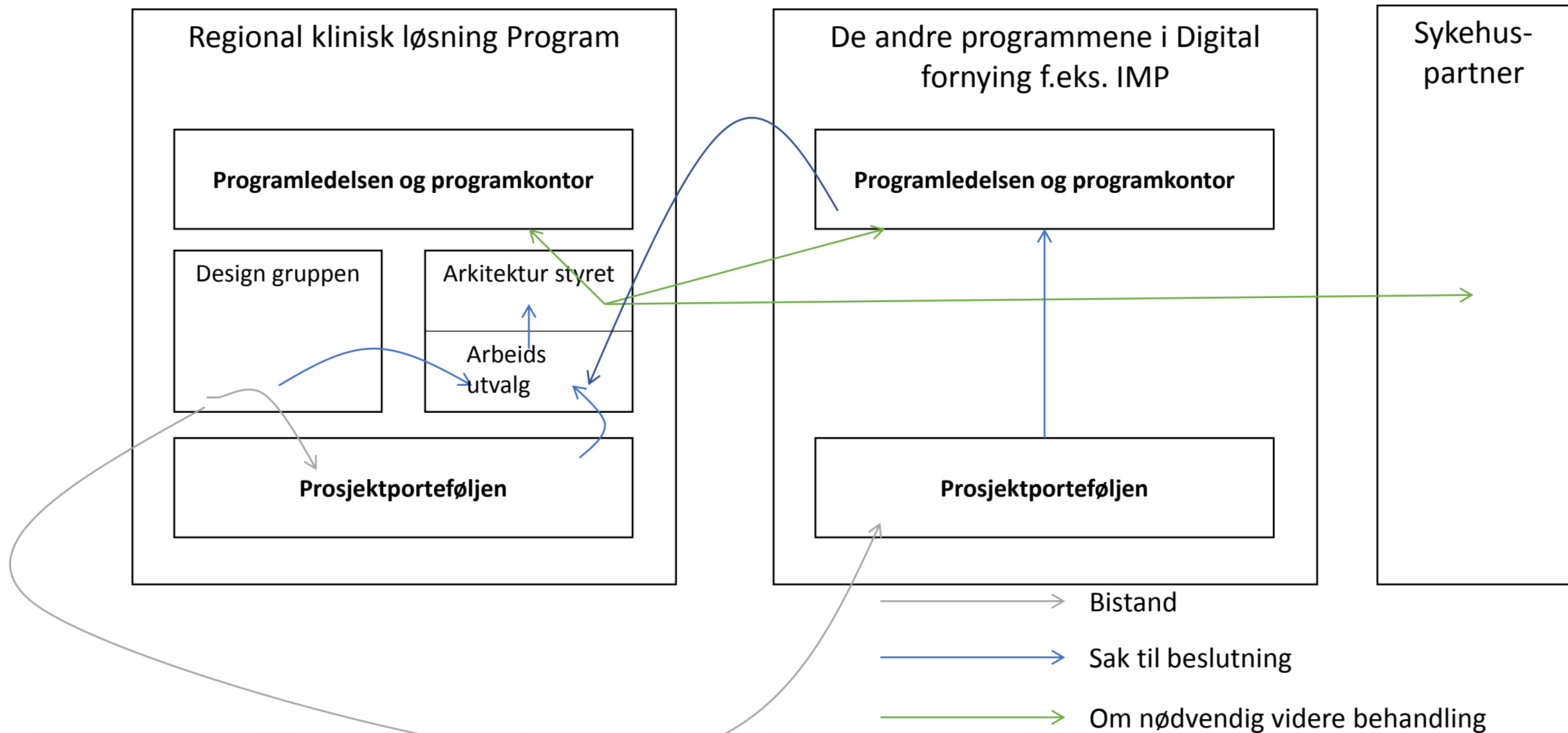
# Bemanning av arkitekturstyret

- Leder for arkitekturstyret: Roar Rønning, Ass. programleder RKL
- Deltager: Ulf Sigurdsen, Avdelingsleder eHelse, Teknologi og eHelse HSØ
- Deltager: Thor Lunde, leder for Arkitektur og design, SP
- Deltager: Asbjørn Finstad, Leder for Tjenesteutvikling, SP
- Deltager: Sidsel Børmark, Regional Senter for Klinisk IKT
- Deltager: Terje Haugli, Prosjektleder for ERP
- Deltager: Jon Gupta, Fagansvarlig virksomhetsarkitektur, Teknologi og eHelse / Arkitektur og design, RKL

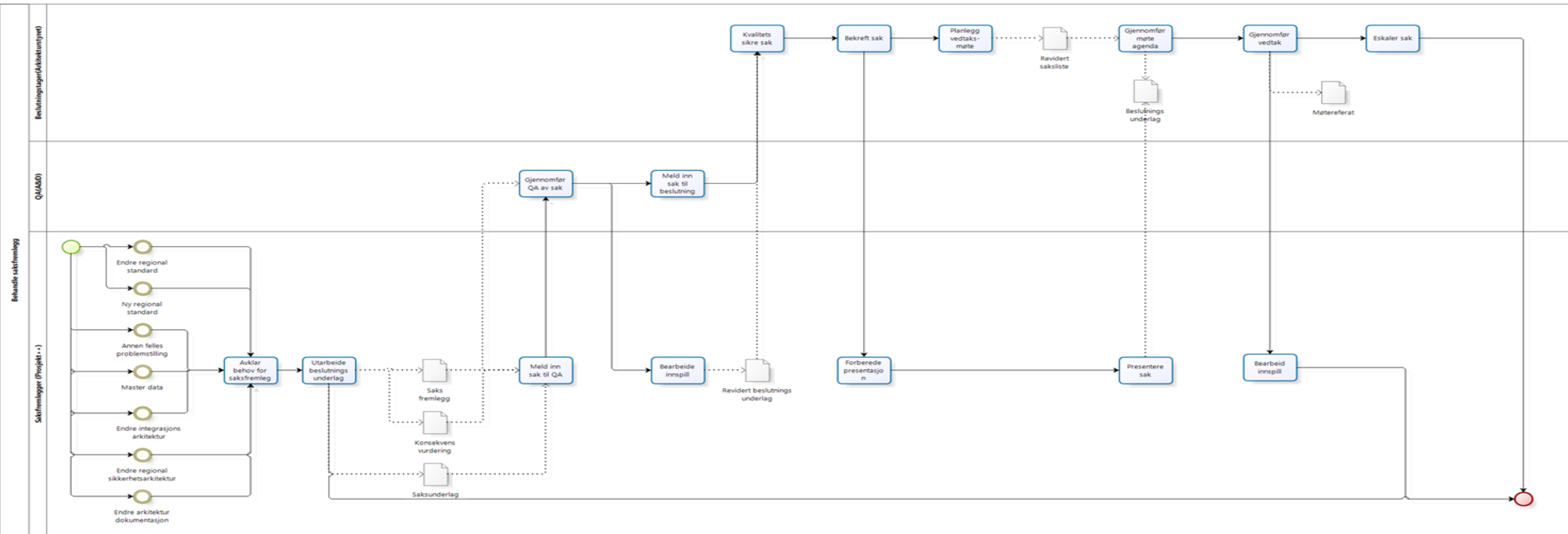
Øvrige deltagere blir invitert på sak.

NB! For å sikre kontinuitet i representasjonen har de navngitte deltagerne møteplikt. Leder for arkitekturstyret kan delegere sin deltagelse til en navngitt person dersom ønskelig.

# Konseptuell fremstilling av saksbehandlingsprosessen og de involverte aktørene



# Etablere beslutningsfora og saksbehandlingsprosesser



# Eksempler på problemstillinger som bør løftes til arkitekturstyret

- Hvilke masterdata / mastersystem må vi ha?
- Hva er konsekvensene av masterdata / mastersystem valgene som gjøres?
- Hvilket system skal ha hvilken funksjonalitet?
- Hva er konsekvensene av overlappende funksjonalitet flere steder i applikasjonsporteføljen?
- Hvilke kodeverk skal standardiseres?
- Hva er konsekvensene av standardiseringen av kodeverk på tvers av delsystemene?
- Hvor mange og hvilke pasientportaler skal vi ha?
- Kan prosjektet etablere egne integrasjoner til system 'Y'?

Eksempel på sakstyper

- programmets resultatmåloppnåelse
- implikasjoner av standardisering for vedtatte gevinstmål for programmet
- standardisering av applikasjonsporteføljen
- standardisering av masterdata
- standardisering av kodeverk som benyttes
- sikkerhetsarkitekturen og ivaretagelse av lovkrav
- standardisering av integrasjoner som benyttes
- standardisering av videreutvikling av arkitekturpraksisen

# Krav til utforming og fremleggelse av «arkitektur»-sakene

- Saker som kan ha **konsekvenser for gjennomføringen av Regional klinisk løsningsprogrammet** skal forberedes og meldes inn til Arkitekturstyret
- **Saksinnmelder** er **ansvarlig** for å utforme saksunderlaget og presentere den for arkitekturstyret
- Det skal foreligge en **anbefaling** og forslag til **vedtak** fra saksinnmelder i saksfremlegget
- **Saksinnmelder** er **ansvarlig** for å **involvere** de relevante fagpersoner og egen styringslinje som blir påvirket av anbefalt vedtak
- Det skal foreligge en **konsekvensvurdering** iht. malen for saksunderlaget
- **Malene** som foreligger skal benyttes og består av 2 deler
  - Saksfremlegg med anbefaling til vedtak
  - Konsekvensvurdering
- Sakene skal meldes inn til **arbeidsutvalget** for arkitekturstyret
- Saker som krever mer arbeid før behandling vil bli sendt i **retur** av arbeidsutvalget
- **Frist** for innlevering av ferdige saksunderlag er **10 dager** før arkitekturstyremøtet



# Eksempel på bruk av malene som er utarbeidet

## Konsekvensvurdering

Saksnummer og saksnavn		Møtedato
Sak 04/15 prosessmodellering		07.05.2015
Type sak		
Beslutningssak: X		Temasak:

### 1. HVA SAKEN OMHANDLER I KORTE TREKK

Saken gjelder modellering av prosessene i prosjektene i programmet. I dag er det ingen standard på hvordan prosessmodellering skal foregå i Helse Sør-Øst. Det er jobbet med prosessmodellering i ulike deler av foretaksgruppen med ulike verktøy på ulike måter. Resultatet er at foretaksgruppen ender opp med et utall prosessmodeller laget med forskjellige verktøy med forskjellige notasjon. Prosessmodellene og kunnskapen det representerer om vår kjernevirksomhet blir liggende «brakk på isolerte øyer» som ikke er tilgjengelig for gjenbruk.

Programmet har behov for å begynne standardisering av dette området innenfor eget prosjektportefølje sett opp mot pågående arbeid med pasientforløpene, slik at våre prosjekter produserer prosessmodeller / beskrivelser på en standardisert måte med verktøystøtte.

<b>Til:</b>	Arkitekturstyret	<b>saksnummer</b>	04/15
<b>Fra:</b>	Jon Gupta	<b>dato</b>	07.05.2015
<b>Saksbehandler:</b>	Jon Gupta		

### Prosessmodellering

#### Beskrivelse av beslutningen:

Saken gjelder standardisering av modellering av prosessene i prosjektene i programmet. I dag er det ingen standard på hvordan prosessmodellering skal foregå i Helse Sør-Øst.

#### Beslutningen kreves fordi:

Prosessmodellering er et kommunikasjonsverktøy som bidrar til å sikre en tverrfaglig forståelse av sammenhengen mellom arbeidsprosessene i kjernevirksomheten, forbedringspotensiale og IKT. Kjernevirksomheten får redusert effekt av IKT når det mangler en systemisk regional tilnærming til standardisering av arbeidsprosesser med tilhørende gevinster

#### Konsekvenser for vedtatte strategier:

Ingen negative konsekvenser for IKT strategi og handlingsplanen.  
Anbefalingen understøtter intensjonen i IKT strategi og handlingsplanen.

# Praktiske opplysninger

- Mal saksfremlegg ligger her:  
<https://service.projectplace.com/pp/pp.cgi/r1186672440>
- Mal for sakspresentasjon ligger her:  
<https://service.projectplace.com/pp/pp.cgi/r1335788393>
- Saksfremlegg legges ut på project place:  
<https://service.projectplace.com/pp/pp.cgi/0/1171813569>
- For bistand til å lage saksunderlaget kan A&D ved Marit Moen kontaktes
- Saker kan meldes inn av alle prosjekter i alle programmer i Digital fornying, RHF og helseforetakene
- Saker meldes inn via A&D ved Marit Moen  
[marit.moen@sykehuspartener.no](mailto:marit.moen@sykehuspartener.no), tlf 90888765