

Beslutningsnotat rundt modernisering av VKP

Dato	19.12.2025
Fra	Bjørnar Selvén og Sigurd Ringbakken
Ansvarlig	Odd Martin Solem

Velferdsteknologisk knutepunkt (VKP) moderniseres med informasjonstjenester

Norsk Helsenett (NHN) har besluttet å modernisere VKP for å sikre at både nåværende og fremtidige behov for VKP-tjenester kan ivaretas på en effektiv og hensiktsmessig måte. Den moderniserte løsningen vil bestå av separate, API-baserte informasjonstjenester som samlet vil tilby funksjonalitet tilsvarende dagens VKP. Tjenestene etableres som en del av den nasjonale infrastrukturen for samhandling og i tråd med Norsk Helsenetts løsningsmønster.

Dette notatet gir en redegjørelse for bakgrunnen for beslutningen samt en beskrivelse av de endringene som planlegges gjennomført i løpet av 2026.

Bakgrunn

Velferdsteknologisk knutepunkt (VKP) benyttes i dag av i underkant av 90 kommuner for datautveksling mellom velferdsteknologiske løsninger og kommunalt journalsystem (EPJ). Etterspørselen etter tjenester knyttet til VKP er økende, både fra nye kommuner og leverandører i tillegg til endringsbehov fra kommuner som har tatt i bruk VKP.

Dagens VKP-løsning krever stor grad av spesialtilpasning av integrasjonene for hver enkelt kommune og for hvert enkelt system. Det gjør det svært ressurs- og tidkrevende å innføre VKP for nye kommuner og systemleverandører. Konsekvensen er at mange kommuner og systemleverandører opplever forsinkelser og utfordringer med å ta i bruk løsningene sine med VKP.

Etter hvert som flere kommuner og løsninger kobles til, øker også kompleksiteten i VKP og utvikler-ressursene som jobber med VKP bruker størsteparten av sin kapasitet på innføringsaktiviteter og feilretting, ikke forvaltning og verdibevarende aktiviteter.

I tillegg er de aller fleste kommunene i prosess med anskaffelse av ny EPJ. Her går kommunene sammen i ulike konstellasjoner slik at det vil komme "bølger" med kommuner som migrer til ny EPJ allerede fra tidlig 2026, og alle skal ha VKP-tjenester som en del av det nye journalsystemet.

Norsk helsenett har vurdert og konkludert med at dagens VKP ikke er egnet til å løse situasjonen og det kommende behovet på en hensiktsmessig måte. Vi har gjennomført flere forbedringstiltak uten å oppnå ønsket resultat, og vi ser derfor behov for å modernisere VKP slik at spesialtilpasninger ikke må opprettes og vedlikeholdes av NHN. Dette vil gjøre VKP bedre tilpasset kommunene og leverandørene sine behov, og tillate høyere fart på å ta i bruk løsningen. I tillegg vil det redusere kompleksiteten og gjøre løsningen skalerbar og robust

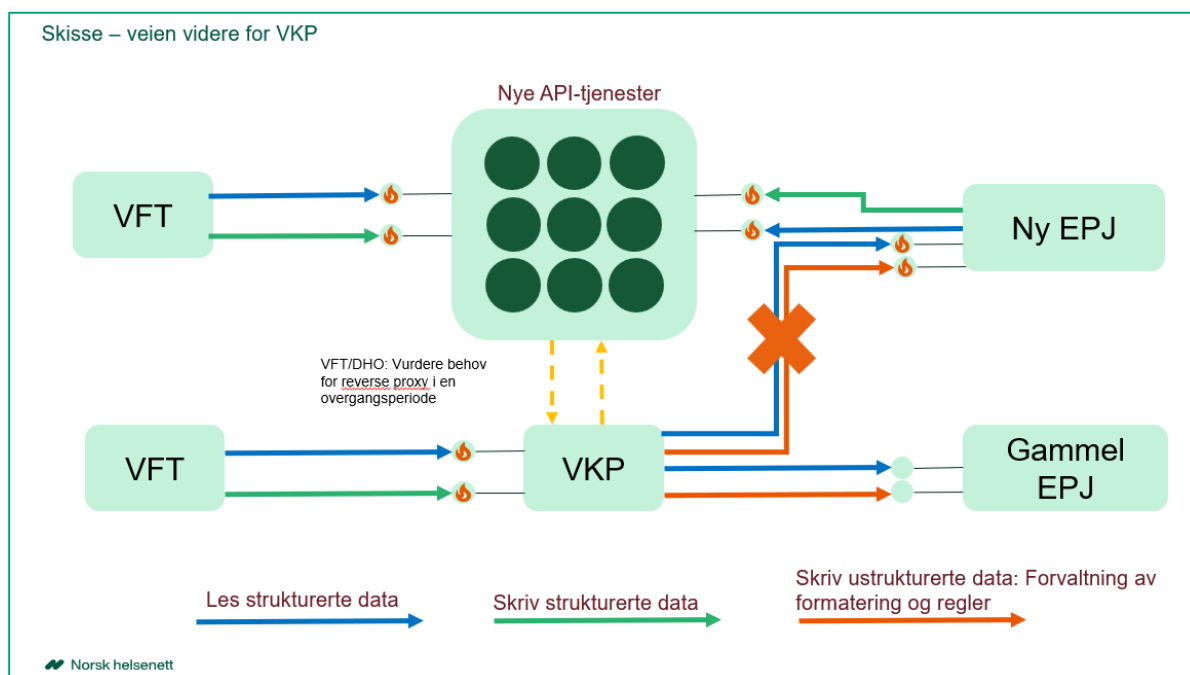
Modernisert løsning

Den moderniserte løsningen vil bestå av enkeltstående API-baserte informasjonstjenester, som til sammen gir tilsvarende funksjonalitet som dagens VKP. Tjenestene etableres i Nasjonal infrastruktur for samhandling og i henhold til Norsk helsenetts løsningsmønster, der vi samler og tilgjengeliggjør helsedata til den som har tjenstlig behov.

Ny løsning krever at leverandører av velferdsteknologiske løsninger og kommunale journalsystemer utvikler integrasjoner i sine systemer til å bruke de nye informasjonstjenestene.

Norsk helsenett planlegger å utvikle og produksjonssette de nye informasjonstjenestene suksessivt i perioden Q1-Q3 2026. Dette gjør at systemleverandørene kan starte arbeidet med å ta i bruk informasjonstjenestene tidlig i 2026.

Skissen nedenfor illustrerer hvordan den moderniserte løsningen gradvis tar over for dagens VKP ved at nye (versjoner av) EPJ må ta i bruk de nye informasjonstjenestene for å kunne tilby VKP-funksjonalitet. NHN utvikler ikke integrasjoner fra dagens VKP til de nye (versjonene av) EPJ. VFT-løsningene må også ta i bruk de nye informasjonstjenestene, men her kan det bli behov for at NHN utvikler midlertidige tekniske mekanismer som gjør det mulig å gjennomføre migrering i ulikt tempo (gul stiplet linje, reverse proxy i skissen).



Gjennomføring

Overgangen fra dagens VKP til bruk av informasjonstjenestene vil måtte foregå over noe tid og gjennomføres i henhold til prinsipper beskrevet nedenfor.

Prinsipp 1:

Nye EPJ-systemer (inklusive nye versjoner av eksisterende EPJ-systemer¹) må ta i bruk de nye informasjonstjenestene etter hvert som de blir tilgjengelige. Det vil fra NHNs side ikke bli laget integrasjon mellom dagens VKP og nye EPJ-systemer.

Dette prinsippet betyr at de nye EPJ-ene må kommunisere med informasjonstjenestene for å realisere sin del av integrasjonen. Journalsystemene må gjøre API-kall mot informasjonstjenestene for å avgi informasjon som skal deles internt i kommunen (pasientinfo, tjenester, besøksplan) og for å hente data som skal journalføres fra velferdsteknologiske løsninger (notat, måledata, varsel, tilsyn og skjemabesvarelse).

¹ Med nye versjoner av eksisterende EPJ-systemer så menes versjoner med større endringer i funksjonalitet som medfører endringer på EPJ-systemets integrasjonsgrensesnitt (API) som dagens VKP benytter.

De nye informasjonstjenestene vil bli gjort tilgjengelige fortløpende i perioden Q1-Q3 2026. Kommuner som tar i bruk ny EPJ i løpet av denne tidsperioden vil ikke kunne forvente VKP-funksjonalitet før NHN har tilgjengeliggjort informasjonstjenestene (Q1-Q3 2026) og EPJ-leverandør har integrert mot disse.

Prinsipp 2: Innføringsløp for kommunene (i regi av KS) vil fortsette i 2026, men kriteriene for hvilke kommuner og løsninger som får tilbud vil påvirkes:

- a) Kommuner som ikke har planer om å gå over til ny EPJ før etter 2026 vil kunne kobles til dagens VKP gjennom innføringsløpene (KS).
- b) Kombinasjoner av VFT og EPJ som av ulike årsaker vurderes som svært krevende vil ikke bli prioritert

Prinsipp 3: Dagens VKP vil bli driftet og forvaltet, men det vil ikke bli utviklet ny funksjonalitet eller utført endringer som krever omfattende utviklingsarbeid. Alle henvendelser om endringer meldes inn som i dag og blir vurdert individuelt.

Avvikling av dagens VKP

Når ny løsning er etablert med komplett funksjonalitet (tilsvarende dagens løsning) vil vi gjøre en vurdering av situasjonen og publisere sluttdato for dagens VKP. Standard tidslinje for å avvikle et produkt er 18 måneder etter at ny løsning er etablert med komplett funksjonalitet, men det må vurderes ut fra situasjonsbildet på det aktuelle tidspunkt.

For å beholde VKP-funksjonalitet etter det tidspunkt må journalsystemet som kommunen benytter ha tatt i bruk informasjonstjenestene, enten det er i ny EPJ eller ved at "gammel EPJ" videreutvikles til å bruke de nye informasjonstjenestene.

Egenskaper og mulighetsrom med nytt løsningsmønster

Norsk helsenett har vurdert ulike tilnærminger til å løse utfordringene med skalering, innføring og ressursbruk på VKP.

Løsningsskissen som er beskrevet tidligere i notatet følger løsningsmønster for nasjonale samhandlingstjenester. Valg av teknisk løsning og løsningsmønster er derfor gitt, og har ikke vært gjenstand for noen ny drøfting.

Informasjonstjenestene gir mulighet for datadeling og samhandling med andre aktører utenfor kommunen og på tvers av behandlingsnivåene.

Grunnleggende egenskaper som skalerbarhet, robusthet, sikkerhet og beredskap ivaretas gjennom Norsk helsenetts samhandlingsplattform.

Med etableringen av informasjonstjenester som beskrevet tidligere i notatet vil noe av kompleksiteten knyttet til skreddersøm flyttes fra samhandlingsløsningen og til systemleverandørene. Dette gjør at diskusjoner knyttet til hvordan informasjon presenteres i brukergrensesnittet blir en sak mellom kommune og systemleverandør.

Dette medfører igjen at løsningen kan settes opp selvbetjent av en kommune sammen med sin leverandør, uten å være avhengige av NHN. Dette vil ha store besparelser totalt sett over tid da det reduserer behovet for å kjøre innføringsløp som i dag for å etablere VKP i en kommune og integrasjoner mellom velferdsteknologiske løsninger og EPJ.