



## Bestillinger til NSE 2017

<b>Saksnummer</b>	38/2016
<b>Avsender</b>	Senterleder
<b>Møtedato</b>	01.12.2016

### Bakgrunn for saken

Bestillinger fra Direktoratet fra e-helse til NSE for 2017 er i prosess med mål om å ferdigstille bestillingsprosessen innen 20.1.2017. Prosessen er dialogbasert mellom NSE og E-helse. Det vil orienteres i møtet om aktuell status for prosessen, inkludert muntlig orientering fra ledermøtet i Direktoratet for e-helse.

### Forslag til vedtak

1. Styringsgruppen tar saken til orientering.

### Referanser/vedlegg

Vedlegg 1: Saksfremlegg møte i Nasjonalt e-helsestyre 11.10.2016.

Til Møte 5/16  
Dato 11.11.2016  
Saksnummer 49/16  
Type Orientering

Fra Christine Bergland  
Saksbehandler Roar Olsen

## Oppdrag til Nasjonalt Senter for e-helseforskning (NSE) for 2017

### Forslag til vedtak

Nasjonalt e-helsestyre tar til orientering forslaget til innretning av prosjektporteføljen til Nasjonalt Senter for e-helseforskning (NSE) for 2017 og ber om at innspill fremkommet i møtet blir ivaretatt.

### Bakgrunn

NSE ble opprettet 1. januar 2016. Senteret skal videreføre kompetanse fra NST og levere forskning og utredning som understøtter nasjonale kunnskapsbehov på e-helse-området. Senteret er administrativt underlagt UNN og styringsgruppen har en bred nasjonal representasjon fra sektoren (KS, alle RHFER, FFO, NHN, UNN, FHI, Oslo Medtech, Hdir, E-helse, og HOD som observatør). I 2016 ble det satt i gang forsknings- og utredningsoppdrag finansiert av en øremerket tildeling på 35,9 mill. kr til senteret over statsbudsjettet. Oppdragene ble forankret i Nasjonalt e-helsestyre 14. april (sak 19/16).

### Innretning av prosjektportefølje 2017 og beslutningsprosess

Enkelte av de pågående oppdragene ønskes videreført i 2017, og andre som ikke ble satt i gang i 2016 kan settes i gang i 2017. I planleggingen av oppdrag for 2017 er det gjort forespørslar i Direktoratet for e-helse, til NUFA og til NSEs styringsgruppe. Basert på de foreløpige innspillene foreslås fire overordnede innsatsområder med foreløpige underliggende prosjektforslag.

Disse forslagene er ikke prioritert og ferdig behandlet av Direktoratet for e-helse. Den strategiske relevansen og innretningen av samlet portefølje skal vurderes, men det er allerede klart at det bør arbeides for at flere oppdrag rettes mot kommunal sektor. Dette søkes ivaretatt i utformingen av nullpunktstudier og følgeforskning knyttet til EIEJ, samt gjennom en invitasjon til KS om å levere prosjektforslag. Direktoratet ønsker også å sette disse forskningsoppdragene i et større perspektiv i samarbeid med andre relevante forskningsaktører (som NFR og FHI/Kunnskapssenteret).

### Vi ber om innspill på innretningen av innsatsområdene med foreløpige prosjektforslag og til at videre beslutningsprosess organiseres som følgende:

1. Videre detaljering av oppdragene gjøres i dialog mellom NSE og Direktoratet for e-helse,
2. Prioritering og beslutning om iverksetting gjøres av Direktoratet for e-helse
3. Endelig portefølje og status legges fram for orientering til NEHS i løpet av første halvår 2017.

Oppdrag	Kort beskrivelse	Kategori
<b>1. En journal: Oppdrag som understøtter nasjonalt program for EIEJ, herunder Helseplattformen som nasjonal utprøving av målbilde.</b>		
Planlegge for følgeforskning for utprøving EIEJ ved Helseplattformen Midt-Norge	Bidra til kunnskapsgrunnlag for å anslå ulike effekter av innføring EIEJ	Ikke igangsatt 2016
Planlegge og gjennomføre nullpunktanalyser	Etablere nullpunkt for å følge med på utviklingen og effektene av tiltak. Fokus særlig på EPJ-situasjonen i kommunal sektor.	Ikke igangsatt 2016
Kunnskapsoppsummering for pågående prosjekt i Danmark (Hovedstadsregionen) og Finland (Apotti)	Kunnskapsoppsummering/sammenlignende studie, frembringe bakgrunnskunnskap for erfaringsutveksling og ev. referansebesøk	Nytt
Årsakssammenhenger mellom e-helsetiltak og effekter på utvalgte områder	Gi kunnskapsgrunnlag for å anslå samfunnsmessige effekter på utvalgte temaområder for EIEJ.	Ikke igangsatt 2016
Overgang til ontologibaserte terminologier og forhold mellom ICD-11, ICHI og SNOMED CT	Belyse gevinstpotensialer, men også potensielt utfordringer, med en slik overgang.	Nytt
Standardisering av klinisk informasjon	Vurdering av mulighet for gjenbruk av arketype-basert standardisering av klinisk informasjon i andre kliniske systemer, samt alternativer.	Nytt
Arkitekturvurderinger i forhold til realisering fremtidig målbilde om beslutningsstøtte	Som underlag for helhetlig realisering av beslutningsstøtte: kartlegge utviklingsretninger på området, arkitekturtilnærminger, m.m.	Nytt
<b>2. Nasjonale e-helseløsninger: Oppdrag som understøtter anbefalt utviklingsretning i EIEJ, med fokus på innbyggertjenester og innføring av nasjonale e-helse-løsninger som Kjernejournal, e-resept, helsenorge.no/Min helse o.l.</b>		
Multidose – videreføring og utvidelse av pågående studier	Videreføre pågående studier av pilotkommunene over et lengre tidsrom, utvide pilotgrunnlaget, og starte følgeforskning også på nye piloter.	Videreføring av pågående prosjekt
Multidose - analyse av effekter av løsningen	Analysere endringer legemiddelbehandling over tid for å undersøke om elektronisk løsning påvirker forskrivningen sett opp mot papirløsning.	Nytt
Kjernejournal - nullpunktstudie	Nullpunktstudie: viktig for å kunne vise gevinstrealisering av kjernejournal (haster).	Nytt
Kjernejournal – kritisk informasjon	Hva er faktisk insidens av kritisk informasjon i befolkningen (Vi opererer med 2-4%, men dette er et høyst usikkert tall).	Nytt
Digital dialog fastlege	Studere faktisk bruk basert på takst-statistikk fra HELFO og andre kvantitative/kvalitative data.	Nytt
Selvbetjening for time-avtaler i spesialisthelsetjenesten	Kunnskapsgrunnlag omkring selvbetjening i bestilling av time-avtaler (spesialisthelsetjeneste)	Ikke prioritert i 2016
Effektstudier av innbygger-tjenester	Videreføring av arbeidet som gjøres med effektmåling av digitale tjenester (oppdrag 3 c).	Utvidelse av påg. prosjekt
Samhandlingsarena: kunnskapsoppsummering og innovativ tjenesteutvikling	Kunnskapsoppsummering fra nasjonale og internasjonale erfaringer. Formativ og summativ evaluering (pågående prosjekter m/samhandling, blant annet Velferdsteknologi NIKT-prosjekt DIS/Samhandlingsarena, helsekort for gravide)	Videreføring av pågående prosjekt
Oversikt over kommunenes ehelse-satsinger	Oversikt over hvilke initiativer og investeringer rundt e-helse som pågår og planlegges i kommunehelsetjenesten.	Nytt
<b>3) Velferdsteknologi, mHelse og egenmestring</b>		
Videreføring av oppdrag 4B «Barn og unge»	Følgeforskning i kommuner som får støtte til å prøve ut velferdsteknologi til barn og unge med funksjons-nedsettelse.	Videreføring av pågående prosjekt

Videreføring av oppdrag 4C «Sosial, digital kontakt»	Følgforskning på prosjekter hvor organisasjoner driver opplæring av eldre i data/mobil/nettbrett og sosiale media.	Videreføring av pågående prosjekt
Videreføring av oppdrag 4A «Kunnskapsoppsummering»:	En utvidelse av studien vil gi et større sammenligningsgrunnlag og/eller gå mer i dybden på hvert land	Videreføring av pågående prosjekt
Oppfølging av «Be He@lthy – Be Mobile»	I dette WHO/ITU-initierte prosjektet benyttes mobilbaserte verktøy i arbeidet med å bekjempe ikke-smittsomme sykdommer (Norges deltakelse skal videreføres i 2017).	Nytt
<b>4) Helsedata/helseanalyse</b>		
Dybdestudie av internasjonale referansecase (Danmark, Sverige, Skottland eller Kaiser Permanente)	Kartlegge suksesskriteriene (knyttet til systemer, organisering og lovverk) for tilgjengeliggjøring og bruk av helsedata	Videreføring av pågående prosjekt
E-helse monitor	Med forbehold om oppdrag til Direktoratet for e-helse i Tildelingsbrev 2017 fra HOD vil det være aktuelt å gi NSE videre oppdrag knyttet til nasjonal e-helsemonitor	Eventuell videreføring av pågående prosjekt
Helseanalyseplattform	Utredning av en felles plattform m/tjenester som skal forenkle datatilgang og muliggjør avanserte analyser (fra ulike analysemotorer) på tvers av sentrale datakilder.	Nytt
Trendanalyser/fakta-ark	Etablering og videreføring av trendanalyser og produksjon av fakta-ark	Videreføring av pågående prosjekt
Oversikt over kunnskapsmiljøer	Vedlikehold av oversikten over kunnskapsmiljøer, og en satsing på å synliggjøre og formidle kunnskap som produseres av miljøene.	Videreføring av pågående prosjekt
«MyData»-initiativet (samarbeid med Finland)	Utredning av innovative modeller for distribuert samtykkehåndtering (basert på Blockchain-teknologi)	Evt. videreføring av ad hoc oppdrag

**Ikke igangsatt oppdrag fra 2016:** «Administrasjon av pasientforløp på tvers av behandlingssteder» er hittil ikke igangsatt pga. ressursituasjonen.

**Innspill fra NUFA (14.9.2016) som går utover forslagene ovenfor:**

- 1) Data fra EPJ til register - felles informasjonsmodell (evt. inngå i «Helseanalyseplattform»)
- 2) Dokumentere effekter av standardisering for ulike aktører
- 3) Generelt mer forskning på velferdsteknologi (inkl. kostnadsbildet)
- 4) Innbyggertjenester: Følgforskning på innsyn i egen journal (kan ivaretas av foreslåtte effektstudier). Pasienters opplevelse av samhandling i og mellom omsorgsnivå.
- 5) Kommunal sektor: Følge med på erfaringer fra Sverige med innføring av strukturert dokumentasjon i omsorgstjenester (ICF).

**Innspill fra NSE Styringsgruppemøte (13.10.2016):**

Styringsgruppen sluttet seg til forslaget om fire innsatsområder. Det bør prioriteres nullpunkt-studier og følgforskning (Helseplattformen), å bygge kompetanse på effekt- og implementasjonsforskning, samt kunnskapsoppsummeringen fra andre land. Forskning på innsyn i egen journal og helsedata/helseanalyse ble nevnt som andre viktige områder.