



Nasjonalt senter for
e-helseforskning

Oppsummering status nasjonale prosjekter

Nasjonalt senter for e-helseforskning

Oktober 2019





NØKKELINFORMASJON PER PROSJEKTPORTEFØLJE

- Prosjekter
- Nasjonal samarbeidspartner og kontaktperson
- Kort om prosjektet
- Prosjektperiode
- Økonomi og fremdrift



PORTEFØLJE: HELHETLIGE PASIENTFORLØP, SIDE 1 (RUNE PEDERSEN)

Prosjekt (prosjektleder, prosjektnummer)	Nasjonal samarbeidspartner (Navn hovedkontaktperson)	Kort beskrivelse av prosjektet	Start (dato)	Planlagt slutt (dato)	Budsjett hele prosjekt-perioden	Regnskap hele prosjekt-perioden	%Gjenstår budsjett	%Gjenstår prosjekt
Analyse av e-helsemiljøer (Andrius Budrionis, 43403)	NSE strategisk prosjekt	Bidra til kunnskapsbasert politikk og praksis i det nasjonale e-helsefeltet gjennom økt tilgjengeliggjøring og formidling av e-helseforskning i Norge fra 2007 – 2017.	01.01.2018	2020	1 822 570	1 323 830	27%	75%
Konsekvenser av valg av tverrorganisatorisk EPJ (Asbjørn J. Fagerlund, 43414)	Nasjonal IKT (Bente Saltnes)	Prosjektet undersøker open-eHR vs siløsøsninger for EPJ med henblikk på brukerperspektiv og implementering.	01.11.2018	15.12.2019	1 020 870	910 799	11%	10%
Helseplattformen - 2019 (Omid Saadatfard, 43417)	Helseplattformen (Siv Mørkved)	Prosjektet skal igangsette følgeforskning prosjekter om Helseplattformen implementering og innføring i 2019 om følgende temaer: Samhandling mellom helse tjenesters aktører ift multimorbid pasienter, Velferdsteknologi, Evalueringsrammeverk utvikling, Nasjonal Survey: Planlegge Baseline for spørreundersøkelse for helsearbeidere og brukere. Dette inkluderer senterets engasjement i NERN	01.01.2019	31.12.2023	7 573 167	1 022 232	87%	5%
Helseplattformen-Dignity Care (Omid Saadatfard, 43419)	Helseplattformen (Siv Mørkved)	Dignity Care (Digitally supported Novel Interactions for Care) er ett av de tre prosjekter som NSE igangsatte i 2019 for å gjøre følgeforskning på Helseplattformen. Prosjektet skal fremskape kunnskap om rollen til de digitale verktøy i komplekse forløp, for utvikling av mål, plan leveranse og resultat.	01.01.2019	31.03.2020	1 583 940	902 350	43%	50%
Helseplattformen-Velferdsteknologi (Omid Saadatfard, 43420)	Helseplattformen (Siv Mørkved)	Prosjektet skal etablere forskningssamarbeid med andre e-helsemiljøer i landet, gjennom fellesprosjekter, koordinere møteplasser og initiere til samarbeid til å oppnå disse målene; 1) Samle forskermiljøet og etablere forskernettverk tilknyttet Velferdsteknologi, 2; Initiere til utvikling av forskningsprosjekter relatert til Helseplattformen, der resultatene har lokal, regional og nasjonal relevans 3; Avklare hvilke forskningsområder som er tilgjengelige for forskning og utvikling	01.01.2019	31.12.2019	960 750	285 584	70%	20%

PORTEFØLJE: HELHETLIGE PASIENTFORLØP, SIDE 2 (RUNE PEDERSEN)

Prosjekt (prosjektleder, prosjektnummer)	Nasjonal Samarbeidspartner	Kort beskrivelse av prosjektet	Start (dato)	Planlagt slutt (dato)	Budsjett hele prosjekt-perioden	Regnskap hele prosjekt-perioden	%Gjenstår budsjett	%Gjenstår prosjekt
Endringsledelse og FRESK (Kristian Nicolaisen, 43538)	FRESK programmet Helse Nord /Helseplattformen (Bengt Flygel Nilsfors)	Følgeforskningsprosjekt på FRESK og Helseplattformen, fokus på sosio-tekniske problemstillinger knyttet til endringsledelse og gevinstrealisering ved innføring av strukturert journal.	01.01.2019	31.12.2022	3 333 188	674 281	80%	80%
Klinisk Beslutningsstøtte i fremtidens klinisk systemer (Line Silsand, 43546)	Nasjonal IKT (Nasjonalt redaksjonsutvalg for arketyper)	Målet med studien er å frembringe vitenskapelig kunnskap om implementering og bruk av klinisk beslutningsstøtte (KBS) i EPJ systemer	01.09.2018	31.12.2024	2 875 615	934 396	68%	70%
Arketype i FRESK (Gro-Hilde Severinsen, 43537)	FRESK programmet Helse Nord (Bengt Flygel Nilsfors)	Prosjektet skal jobbe med semantisk interoperabilitet mellom ulike systemer og helse tjenester gjennom utvikling av arketype standarder både nasjonalt og regionalt i Helse Nord.	01.09.2018	31.12.2024	2 875 328	941 001	67%	66%
Midtveisevaluering av KS sitt læringsnettverk (Gro Berntsen, 43300)	KS (Sigrid Askum og Torun Risnes)	Evaluere implementeringen og gjennomføringen av pasientsentrerte helhetlige og proaktive pasientforløp i primærhelsetjenesten. Både forventede effekter og hypoteser om prosess skal være en del av evalueringen	01.02.2019	31.03.2020	1 000 000	778 735	22%	75%
HTA på digitale helsetjenester (Anne G. Ekeland, 43423)	Folkehelseinstituttet	Oppfølging /videreføring av Inkubatorprosjekt (Helse Nord): etablering av Metodevurdering(HTA) på e-helsefeltet: nettverksbygging, forankring, felles forskningsprosjekt nasjonalt og internasjonalt	01.07.2019	31.12.2019	535 000	409 992	23%	40%

PORTEFØLJE: DIGITALE HELSETJENESTER, SIDE 1 (MONIKA JOHANSEN)

Prosjekt (prosjektleder, prosjektnummer)	Nasjonal Samarbeidspartner	Kort beskrivelse av prosjektet	Start (dato)	Planlagt slutt (dato)	Budsjett hele prosjekt-perioden	Regnskap hele prosjekt-perioden	%Gjenstår budsjett	%Gjenstår prosjekt
Multidose 2 (Trine Bergmo, 43462)	Direktoratet for e-helse (Mette Ingebretsen)	Forskningen skal undersøke om overgang elektronisk multidose bidrar til økt pasientsikkerhet og økt kvalitet i legemiddelbehandlingen. Prosjektet skal også dokumentere erfaringer og gi kunnskap om selve implementeringsprosessen.	01.01.2016	31.12.2021	12 092 191	4 097 048	66%	66%
Nasjonale e-hesløsninger (Kari Dyb, 43464)	Direktoratet for e-helse (Mette Ingebretsen)	Produsere kunnskap om innføring og bruk av e-resept og kjernejournal, om hvordan de er innført i primær og spesialisthelsetjenesten, og om hvordan leger bruker løsningene i lokale praksiser.	01.01.2017	31.12.2020	3 370 278	2 139 022	40%	40%
E-konsultasjon (Torsten Risør, 43465)	Direktoratet for e-helse (Jon-Torgeir Lunke)	Formålet er å forstå 1) pasienters beslutninger om ulike former for kontakt til allmennleger, 2) allmennlegers muligheter til å imøtekomme pasientens behov ved ulike former for kontakt.	01.01.2017	31.05.2023	8 408 679	4 322 890	49%	90%
Innsyn (Eli Kristiansen, 43424)	Direktoratet for e-helse (Jon-Torgeir Lunke og Nina Ullstein)	Formålet med prosjektet er å måle nytteeffektene av digitalt innsyn i journal både for pasienter og helsepersonell.	01.04.2019	31.12.2019	1 088 020	763 434	30%	30%
Legemiddeloversikt (Unn S. Manskow, 43523)	Direktoratet for e-helse (Lars Ursin Lunde)	Prosjektet skal produsere kunnskap om erfaringer og effekter for ansatte og brukere i pleie- og omsorgssektoren i kommunene før og etter innføring av den digitale løsningen pasientens legemiddelliste (PLL). Fokus på pasientsikkerhet, kvalitet, effektivitet og beslutningsstøtte.	01.11.2017	31.12.2022	12 492 487	2 104 684	83%	86%

PORTEFØLJE: PERSONLIG E-HELSE, SIDE 1 (GUNN HILDE ROTVOLD)

Prosjekt (prosjektleder, prosjektnummer)	Nasjonal Samarbeidspartner	Kort beskrivelse av prosjektet	Start (dato)	Planlagt slutt (dato)	Budsjett hele prosjekt- perioden	Regnskap hele prosjekt- perioden	%Gjenstår budsjett	%Gjenstår prosjekt
Barn og unge 3 (Undine Knarvik, 43402)	Helsedirektoratet (Juni Bratberg Melting)	Gi kunnskap om hvordan velferdsteknologi kan bistå barn og unge med nedsatt funksjonsevne og deres familier, og inngå som del av et tjenestetilbud til målgruppen.	01.01.2018	31.12.2020	3 100 892	1 547 555	50%	22%
Datautveksling (Astrid Grøttland, 43534)	Direktoratet for e-helse (Nina Ullstein)	Prosjektet er en overbygning av flere aktiviteter innenfor utveksling av helse-data mellom systemer, fra person til organisasjon og mellom organisasjoner, både nasjonalt, på nordisk nivå og på europeisk nivå. Europeiske verdier og GDPR er viktig i denne sammenheng.	01.01.2018	31.12.2019	2 081 516	1 487 371	29%	90%
Evaluerings av virkemidlene i Nasjonalt Velferdsteknologiprogram (Elin Breivik, 43415)	Helsedirektoratet (Elisabeth Djønn)	Formålet med prosjektet er å evaluere om programmets virkemidler er egnet for å nå målet om at velferdsteknologi skal være en integrert del av tjenestetilbudet i helse- og omsorgstjenestene innen 2020. Det skal også undersøkes om forventede gevinster av velferdsteknologi blir realisert i kommunene	15.01.2019	01.11.2019	1 481 600	1 222 546	18%	0%

PORTEFØLJE: HELSEDATA OG ANALYSE, SIDE 1 (ANNE TORILL NORDSLETTA)

Prosjekt (prosjektleder, prosjektnummer)	Nasjonal Samarbeidspartner	Kort beskrivelse av prosjektet	Start (dato)	Planlagt slutt (dato)	Budsjett hele prosjekt- perioden	Regnskap hele prosjekt- perioden	%Gjenstår budsjett	%Gjenstår prosjekt
Styring i e-helse (Line Linstad, 43543)	Direktoratet for e-helse	Prosjektet skal følgeforske på den norske styringsmodellen (Nasjonalt e-helsestyre) og drøfte denne i lys av modeller fra funn i systematiske litteratureviewer og statsvitenskapelige teoretiske modeller.	01.01.2019	31.12.2022	5 701 171	705 224	88%	88%
Exploring electronic phenotyping for clinical practice in Norwegian settings (Alexandra Makhlysheva, 43541)	Direktoratet for e-helse (Kari Grimholt)	Prosjektets mål er å øke teoretisk og praktisk kunnskap om elektronisk fenotyping, samt teknologier og metoder for dens utvikling, identifisere dens kliniske relevans i norske innstillinger, og utarbeide algoritmer for fenotyping for utvalgte caser.	02.01.2019	31.12.2020	5 983 352	1 295 625	78%	60%

PORTEFØLJE: STRATEGISKE DRIFTSPROSJEKTER, SIDE 1 (LEDERTEAM)

Prosjekt (prosjektleder, prosjektnummer)	Nasjonal Samarbeidspartner	Kort beskrivelse av prosjektet	Start (dato)	Planlagt slutt (dato)	Budsjett hele prosjekt-perioden	Regnskap hele prosjekt-perioden	%Gjenstår budsjett	%Gjenstår prosjekt
Kunnskapsbanken for e-helse (Randi Laukli, 43476)	NSE strategisk prosjekt	Prosjektet skal utvikle en felles (digital) arena for formidling av e-helserelatert forsknings- og utredningsaktivitet og resultatene fra denne. En slik arena bør omfavne målgrupper bredt og evne å kommunisere kunnskapsutviklingen på e-helseområdet med kunnskapsmiljøer, forvaltningsmiljøer, virksomheter og faggrupper, så vel som allmennheten.	01.01.2017	31.12.2019	5 071 652	4 685 112	10%	75%
WHO (Line Linstad, 43400)	NSE strategisk prosjekt	Hele NSE er et samarbeidssenter for Verdens Helseorganisasjon. Avtalen fornyes hvert 4. år	01.01.2018	31.12.2019	2 902 068	3 002 611	-3%	3%
Strategisk nettverksbygging (Randi Laukli, 43533)	NSE strategisk prosjekt	Prosjektet skal sørge for at senterledelsen og nøkkelpersoner deltar på strategisk viktige møteplasser for å knytte kontakt med kunnskapsmiljøer og andre potensielle samarbeidspartnere.	01.01.2017	31.12.2019	4 717 194	3 814 918	19%	8%
EHiN-SHI 2019 (Eli Kristiansen, 43421)	NSE strategisk prosjekt	Ta en klar rolle som tilrettelegger for møteplasser i e-helseforskningsmiljø - arrangere forskersporet Scandinavian Health Informatics under EHiN i Oslo i november.	01.01.2019	31.12.2019	1 316 403	702 178	47%	30%
Popularisering (Randi Laukli, 43406)	NSE strategisk prosjekt	Nasjonalt senter for e-helseforskning skal formidle egen kunnskap om e-helse og andres der det er naturlig. Senterets resultater formidles på nasjonale og internasjonale arenaer. Målet med dette prosjektet er å kvalitetssikre tekster som publiseres av senteret samt popularisere vitenskapelige publikasjoner og utredninger slik at de kan nå et større publikum	01.01.2019	31.12.2019	1 071 493	962 595	10%	30%



STATUSRAPPORTER PER PROSJEKTPORTEFØLJE

**Prosjektleders vurdering av
status for prosjektene:**

- Avgrensning og innhold
- Økonomi
- Ressurser
- Fremdrift
- Eksterne avhengigheter



STATUSRAPPORTER FOR PORTEFØLJE HELHETLIGE PASIENTFORLØP, SIDE 1 (RUNE PEDERSEN)

Prosjekt (Prosjektleder)	Prosjektets gjeldende fase	Avgrensning og innhold	Økonomi	Ressurser	Fremdrift	Eksterne avhengigheter
Analyse av e-helsemiljøer (Andrius Budrionis)	<i>Gjennomføre</i>	●	●	●	●	●
Konsekvenser av valg av tverrorganisatorisk EPJ (Asbjørn J. Fagerlund)	<i>Gjennomføre</i>	●	●	●	●	●
Helseplattformen – 2019 (Omid Saadatfard)	<i>Gjennomføre</i>	●	●	●	●	●
Helseplattformen-Dignity Care (Omid Saadatfard)	<i>Gjennomføre</i>	●	●	●	●	●
Helseplattformen-Velferdsteknologi (Omid Saadatfard)	<i>Gjennomføre</i>	●	●	●	●	●

STATUSRAPPORTER FOR PORTEFØLJE HELHETLIGE PASIENTFORLØP, SIDE 2 (RUNE PEDERSEN)

Prosjekt (Prosjektleder)	Prosjektets gjeldende fase	Avgrensning og innhold	Økonomi	Ressurser	Fremdrift	Eksterne avhengigheter
Endringsledelse og FRESK (Kristian Nicolaisen)	<i>Planlegge</i>	●	●	●	●	●
Klinisk Beslutningsstøtte i fremtidens klinisk systemer (Line Silsand)	<i>Gjennomføre</i>	●	●	●	●	●
Arketype i FRESK (Gro-Hilde Severinsen)	<i>Gjennomføre</i>	●	●	●	●	●
Midtveisevaluering av KS sitt læringsnettverk (Gro Berntsen)	<i>Gjennomføre</i>	●	●	●	●	●
HTA på digitale helsetjenester (Anne G. Ekeland)	<i>Gjennomføre</i>	●	●	●	●	●

STATUSRAPPORTER FOR PORTEFØLJE DIGITALE HELSETJENESTER, SIDE 1 (MONIKA JOHANSEN)

Prosjekt (Prosjektleder)	Prosjektets gjeldende fase	Avgrensning og innhold	Økonomi	Ressurser	Fremdrift	Eksterne avhengigheter
Multidose 2 (Trine Bergmo)	Gjennomføre	●	●	●	●	●
Nasjonale e-helseløsninger (Line L. Warth)	Gjennomføre	●	●	●	●	●
E-konsultasjon (Torsten Risør)	Planlegge og gjennomføre	●	●	●	●	●
Innsyn (Eli Kristiansen)	Planlegge og gjennomføre	●	●	●	●	●
Legemiddeloversikt (Unn S. Manskow)	Gjennomføre	●	●	●	●	●

STATUSRAPPORTER FOR PORTEFØLJE PERSONLIG E-HELSE, SIDE 1 (GUNN HILDE ROTVOLD)

Prosjekt (Prosjektleder)	Prosjektets gjeldende fase	Avgrensning og innhold	Økonomi	Ressurser	Fremdrift	Eksterne avhengigheter
Barn og unge 3 (Undine Knarvik)	<i>Gjennomføre</i>	●	●	●	●	●
Datautveksling (Astrid Grøttland)	<i>Avslutte</i>	●	●	●	●	●
Evaluering av virkemidlene i Nasjonalt Velferdsteknologiprogram (Elin Breivik)	<i>Avslutte</i>	●	●	●	●	●

STATUSRAPPORTER FOR PORTEFØLJE HELSEDATA OG ANALYSE, SIDE 1 (ANNE TORILL NORDSLETTA)

Prosjekt (Prosjektleder)	Prosjektets gjeldende fase	Avgrensning og innhold	Økonomi	Ressurser	Fremdrift	Eksterne avhengigheter
Styring i e-helse	<i>Prosjekter er utsatt pga. sykemelding</i>	○	○	○	○	○
Exploring electronic phenotyping for clinical practice in Norwegian settings (Alexandra Makhlysheva)	<i>Gjennomføre</i>	●	●	●	●	●

STATUSRAPPORTER FOR PORTEFØLJE STRATEGISKE PROSJEKTER, SIDE 1 (LEDERTEAM)

Prosjekt (Prosjektleder)	Prosjektets gjeldende fase	Avgrensning og innhold	Økonomi	Ressurser	Fremdrift	Eksterne avhengigheter
Kunnskapsbanken for e-helse (Randi Laukli)	<i>Gjennomføre</i>	●	●	●	●	●
WHO (Per Hasvold)	<i>Ikke rapportert pga. sykemelding (ny prosjektleder har nylig overtatt prosjektet)</i>	○	○	○	○	○
Strategisk nettverksbygging (Randi Laukli)	<i>Gjennomføre</i>	●	●	●	●	●
EHiN-SHI 2019 (Eli Kristiansen)	<i>Gjennomføre</i>	●	●	●	●	●
Popularisering (Randi Laukli)	<i>Gjennomføre</i>	●	●	●	●	●



Leveranser i avsluttede nasjonale prosjekter

- Oversikt avsluttede prosjekter
- Nasjonal samarbeidspartner
- Leveranser i prosjektene



LEVERANSER I AVSLUTTEDE NASJONALE PROSJEKTER – side 1

Avdeling/ portefølje (avdelingsleder)	Oppstart	Avsluttet	Prosjekt (prosjektleder)	Nasjonal samarbeidspartner	Leveranser
Fremtidens Journal (Monika Johansen)	August 2016	Februar 2017	Effekter av digitale innbyggertjenester (3C) (Paolo Zanaboni)	Direktoratet for e-helse	NSE rapport 2017-02: https://ehealthresearch.no/prosjektrapporter/effekter-av-digitale-innbyggertjenester
Fremtidens Journal (Monika Johansen)	2017	Februar 2017	Nullpunktsstudie kjernejournal (Nils Kolstrup/Monika Johansen)	Direktoratet for e-helse	Internt notat (ikke publisert)
Generelle prosjekter	Mai 2016	Mars 2017	Trendanalyse (1B) (Inger Marie Holm)	Direktoratet for e-helse	Faktaarkene er samlet på denne nettsiden: https://ehealthresearch.no/faktaark
Generelle prosjekter	Januar 2017	April 2017	Fremtidens helse (Inger Marie Holm)	Strategisk prosjekt NSE	Faktaarkene er samlet på denne nettsiden: https://ehealthresearch.no/faktaark
Personlig e-helse (Siri Bjørvig)	Mai 2016	April 2017	Sosial kontakt (4C) (Elin Johnsen)	Helsedirektoratet	NSE rapport 2017-05: https://ehealthresearch.no/prosjektrapporter/sosial-digital-kontakt-opplaering-av-eldre-erfaringer-fra-2016
Personlig e-helse (Siri Bjørvig)	Juni 2016	Juli 2017	Barn og unge (4B) (Marianne Trondsen)	Helsedirektoratet	NSE rapport 2017-06: https://ehealthresearch.no/prosjektrapporter/velferdsteknologi-for-barn-og-unge-med-funksjonsnedsettelse
Helhetlige pasientforløp (Rune Pedersen)	Jan 2017	Okt 2017	Følgforskning for utprøving EIEJ ved Helseplattformen (Rune Pedersen)	Helseplattformen	Abstracts søkerkonferansen Helseplattformen, notat fra møte Helseplattformen/EIEJ og flere nye prosjektforslag for 2018 (ikke tilgjengelig på nett). Det ble til sammen sendt og godtatt 17 abstracts. 8 presentasjoner og 9 postere til søkerkonferansen.
Helhetlige pasientforløp (Rune Pedersen)	Jan 2017	Sep 2017	Ontologibaserte terminologier (Kristian Nicolaisen)	Direktoratet for e-helse	NSE rapport 2017-08: https://ehealthresearch.no/prosjektrapporter/ontology-based-terminologies-for-healthcare
Helhetlige pasientforløp (Rune Pedersen)	Jan 2017	Okt 2017	Utredning av arkitekturmessig praksis og mulighetsrom for klinisk beslutningsstøtte (Kristian Nicolaisen)	Direktoratet for e-helse	NSE rapport 2017-07: https://ehealthresearch.no/prosjektrapporter/electronic-health-record-data-reuse-infrastructure-requirements
Generelle prosjekter	Jan 2017	Sep 2017	Nasjonale e-helseløsninger og styringsstrukturer (Line Linstad)	Internt prosjekt NSE	Forskningsprotokoll (publiseres ikke)

LEVERANSER I AVSLUTTEDE NASJONALE PROSJEKTER – side 2

Avdeling/ portefølje (avdelingsleder)	Oppstart	Avsluttet	Prosjekt (prosjektleder)	Nasjonal samarbeidspartner	Leveranser
Helsedata og analyse (Anne Torill Nordsletta)	Januar 2017	Nov 2017	Helsedata (Per Atle Bakkevoll)	Direktoratet for e-helse	NSE-rapport 2017-11: https://ehealthresearch.no/prosjektrapporter/internasjonale-eksempler-paa-bruk-av-helseanalyse
Fremtidens Journal (Monika Johansen)	Januar 2016	Des 2018	Multidose (Trine Bergmo)	Direktoratet for e-helse	<p>Artikkel i Sykepleien Forskning: https://sykepleien.no/forskning/2018/04/e-multidose-er-bedre-pasientsikkerheten-enn-dosett-og-faks</p> <p>Artikkel i Farmatid: https://admin.farmatid.no/sites/default/files/nft_nr_4-2018_s_21-23.pdf</p> <p>NSE-rapport 2016-04: https://ehealthresearch.no/prosjektrapporter/multidose-i-e-resept-erfaring-med-multidose-med-fokus-paa-de-skandinaviske-landene</p> <p>NSE-rapport 2016-08: https://ehealthresearch.no/prosjektrapporter/multidose-i-e-resept-erfaringer-fra-bruk-av-e-multidose-i-pilotkommuner</p> <p>NSE-rapport 2017-01: https://ehealthresearch.no/prosjektrapporter/multidose-i-e-resept-en-sammenligning-av-avvik-i-legemiddellister-lib</p> <p>NSE-rapport 2018-06: https://ehealthresearch.no/prosjektrapporter/multidose-i-e-resept-sluttrapport</p> <p>Presentasjon på to konferanser.</p>
Fremtidens Journal (Monika Johansen)	Juni 2016	Januar 2018	Kjernejournal (3B) (Kari Dyb)	Direktoratet for e-helse	<p>Artikkel i BMC Health Service Research: The Norwegian National Summary Care Record: a qualitative analysis of doctors' use of and trust in shared patient information.</p> <p>NSE-rapport 2016-06 https://ehealthresearch.no/prosjektrapporter/innforing-av-kjernejournal-i-de-fire-helseregionene</p> <p>Artikkel på forskning.no: https://forskning.no/2017/01/pasientene-ma-kreve-mer-e-helse/produsert-og-finansiert-av/nasjonalt-senter-e-helseforskning</p> <p>Artikkel på forskning.no: https://forskning.no/nasjonalt-senter-for-e-helse-forskning-teknologi-partner/leger-bruker-ikke-kjernejournalen-slik-myndighetene-hadde-tenkt/1242730</p> <p>Publikasjon på «International Conference E-health 2017» http://www.iadisportal.org/digital-library/a-qualitative-study-of-the-implementation-and-use-of-a-national-information-system</p>

LEVERANSER I AVSLUTTEDE NASJONALE PROSJEKTER – side 3

Avdeling/ portefølje (avdelingsleder)	Oppstart	Avsluttet	Prosjekt (prosjektleder)	Nasjonal samarbeidspartner	Leveranser
Helhetlige pasientforløp (Rune Pedersen)	Januar 2017	Desember 2017	Samhandlingsarena 2 (Gunn Hilde Rotvoll)	Direktoratet for e-helse	Rapport fra studietur til Catalonia overlevert Direktoratet for e-helse.
Personlig e-helse (Siri Bjørvig)	August 2016	Desember 2017	Kunnskapsoppsummering velferdsteknologi (4a) (Undine Knarvik)	Helsedirektoratet	NSE-rapport 2017-12 https://ehealthresearch.no/prosjektrapporter/kunnskapsoppsummering-velferdsteknologi
Personlig e-helse (Siri Bjørvig)	Januar 2016	Desember 2017	Datautveksling - fra pasient til helsetjeneste (Eirik Årsand)	Direktoratet for e-helse	Artikkel sendt til International Journal of Medical Informatics i oktober 2018: «Analyzing Status and Needs of Different Actors in Mobile Health Monitoring Systems». Det er produsert 3 videoer (YouTube)
Personlig e-helse (Siri Bjørvig)	Januar 2016	Oktober 2017	Pasientfortellinger (Marianne Trondsen)	Idéutvikling NSE	Prosjektet avsluttet tidligere enn først planlagt. I prosjektperioden ble det gjennomført 1)workshop juni 2017 2) forskningsopphold (PL) i Oxford med tanke på kompetanseøkning 3)nettverksarbeid med relevante miljøer i Norge.
Personlig e-helse (Siri Bjørvig)	August 2017	Januar 2018	Barn og unge 2 (Undine Knarvik)	Helsedirektoratet	NSE-rapport 2018-01 https://ehealthresearch.no/prosjektrapporter/innforing-av-velferdsteknologi-for-barn-og-unge-med-funksjonsnedsettelse Artikkel på forskning.no: https://forskning.no/partner-barn-og-ungdom-nasjonalt-senter-for-e-helse-forskning/slik-kan-kommuner-innfore-smart-teknologi-til-barn-med-funksjonsnedsettelse/1219790
Helsedata og analyse (Anne Torill Nordsletta)	Januar 2017	November 2017	E-helse monitor 2017 (Gunn Hilde Rotvoll)	Direktoratet for e-helse	E-helsemonitor presentert på HIMSS NSE har levert utredning knyttet til utvikling av indikatorer innenfor informasjonssikkerhet til Direktoratet for e-helse
Generelt prosjekt	Januar 2017	November 2017	EHIN 2017 (Eli Kristiansen)	Direktoratet for e-helse / EHIN	Se årsrapport for 2017
Generelt prosjekt	Januar 2017	Desember 2017	USAM 2017 (Eli Kristiansen)	Kompetanseutvikling	Kompetansehevende tiltak internt på NSE, finansiert av USAM midlene. Det er utarbeidet rapport som oppsummerer tiltakene.
Helhetlige pasientforløp (Rune Pedersen)	Desember 2017	Mars 2018	Planlegge og gjennomføre nullpunktsanalyser EIEJ (Gunn Hilde Rotvoll)	Direktoratet for e-helse	Deler av datamaterialet fra prosjektet er publisert i NSE-rapport 2018-05 (rettet inn mot Helseplattformen) https://ehealthresearch.no/prosjektrapporter/samhandling-og-informasjonsutveksling

LEVERANSER I AVSLUTTEDE NASJONALE PROSJEKTER – side 4

Avdeling/ portefølje (avdelingsleder)	Oppstart	Avsluttet	Prosjekt (prosjektleder)	Nasjonal samarbeidspartner	Leveranser
Personlig e-helse (Siri Bjørvig)	Januar 2017	Mai 2018	Sosial kontakt 2 (Asbjørn J. Fagerlund)	Helsedirektoratet	NSE-rapport 2018-02 https://ehealthresearch.no/files/documents/Prosjektrapporter/NSE-rapport_2018-02_Sosial_digital_kontakt.pdf Artikkel på forskning.no: https://forskning.no/informasjonsteknologi-aldring-partner/eldre-og-teknologi-a-fa-hjelp-fra-familien-er-ofte-ikke-den-beste-losningen/1221979
Helsedata og analyse (Anne Torill Nordsletta)	Oktober 2016	Mai 2018	My data 2016 (2E) (Per Atle Bakkevoll)	Direktoratet for e-helse	NSE-rapport 2017-09 Rapporten er ferdig, men ikke publisert ennå i påvente av vitenskapelig publisering.
Fremtidens Journal (Monika Johansen)	Januar 2017	Juni 2018	Kjernejournal 2 - kritisk informasjon (Torsten Risør)	Direktoratet for e-helse	Oversikt over kritisk informasjon levert Direktoratet for e-helse
Helsedata og analyse (Anne Torill Nordsletta)	Januar 2018	Juli 2018	Privacy preserving (Alexandra Makhlysheva)	Statistisk sentralbyrå	NSE-rapport 2018-07 https://ehealthresearch.no/prosjektrapporter/workshop-on-privacy-preserving-statistical-computation-with-statistics-norway
Helhetlige pasientforløp (Rune Pedersen)	Januar 2018	Desember 2018	Lukket legemiddelsøyfe (Omid Saadatfard)	Helseplattformen	Muntlig leveranse i form av foredrag.
Helhetlige pasientforløp (Rune Pedersen)	Januar 2018	Desember 2018	Kunnskapsstøtte NIKT (Omid Saadatfard)	Helseplattformen/ Nasjonal IKT	Muntlig leveranse i form av foredrag. Abstract og presentasjon på HIMMS/European Telemedicine Conference 2018. Abstract antatt på MedInfo-konferansen.
Personlig e-helse (Siri Bjørvig)	Januar 2018	Desember 2018	Kunnskapsforvaltning velferdsteknologi (Undine Knarvik)	Helsedirektoratet	Designutkast av Norgeskart med en visuell oversikt over kommunenes prosjektaktivitet innen velferdsteknologi. Kartet har videre blitt brukt av Helsedirektoratet i presentasjoner. Sluttnotat levert desember 2018.
Personlig e-helse (Siri Bjørvig)	Juni 2018	Desember 2018	E-konsultasjoner (Elin Bråvick)	Direktoratet for e-helse / Helsedirektoratet	Det er levert et notat til Direktoratet for e-helse/Helsedirektoratet, basert på et litteratursøk, som oppsummerer effekter av bruk av e-konsultasjoner, brukererfaringer og hvilke diagnoser e-konsultasjoner brukes for. Med notatet ble det også levert en litteraturliste. Notatet er videre brukt i rapport til HOD 30.11.18 « E-konsultasjon hos fastlege og legevakt »

LEVERANSER I AVSLUTTEDE NASJONALE PROSJEKTER – side 5

Avdeling/ portefølje (avdelingsleder)	Oppstart	Avsluttet	Prosjekt (prosjektleder)	Nasjonal samarbeidspartner	Leveranser
Personlig e-helse (Siri Bjørvig)	Sept. 2018	Mars 2019	Sosial digital kontakt 2018 (Gunn Hilde Rotvold)	Helsedirektoratet	NSE-rapport 02-2019 https://ehealthresearch.no/files/documents/Prosjektrapporter/NSE-rapport_2019-02_Sosial-digital-kontakt-et-aar-etter.pdf
Personlig e-helse (Siri Bjørvig)	Desember 2018	Mars 2019	Kunnskapsgrunnlag tilknyttet medisinsk avstandspfølging (Undine Knarvik)	Helsedirektoratet	To leveranser til Helsedirektoratet: <ul style="list-style-type: none"> • Kartlegging av aktivitet på medisinsk avstandspfølging i Norge (rapport samt oversikt over prosjekter) • Hurtigoversikt internasjonal litteratur
Personlig e-helse (Siri Bjørvig)	November 2018	Mars 2019	Nordisk kartlegging av medisinsk avstandspfølging (Undine Knarvik)	Nordisk ministerråd	Utkast til rapport skrevet
Personlig e-helse (Siri Bjørvig)	Desember 2018	Mars 2019	Kunnskapsgrunnlag til revidering av nasjonale anbefalinger tilknyttet responstjenester (Inger Marie Holm)	Helsedirektoratet	NSE-rapport 03-2019 https://ehealthresearch.no/files/documents/Prosjektrapporter/NSE-rapport_2019-03_Responstjenester-for-trygghetsskapende-teknologier.pdf
Helsesdata og analyse (Anne Torill Nordsletta)	Januar 2018	Mars 2019	Bruk av resultat fra prosjektet «Spørreundersøkelse om klinikeres bruk av EPJ» i Nasjonal e-helsemonitor (Alexandra Makhlysheva)	Direktoratet for e-helse	NSE-rapport 01-2019 https://ehealthresearch.no/files/documents/Prosjektrapporter/NSE-rapport_2019-01_EPJ-bruk-hos-klinikere.pdf
Helsesdata og analyse (Anne Torill Nordsletta)	Januar 2018	Mars 2019	Governance og styring (Line Linstad)	Direktoratet for e-helse	Levert rapport v 0.9 til Direktoratet for e-helse Presentasjon for Direktoratet for e-helse 15.mai 2019
Helsesdata og analyse (Anne Torill Nordsletta)	April 2018	August 2019	Kunnskapsoppsummering Helseanalyse) Anne Torill Nordsletta)	Direktoratet for e-helse	NSE rapport 03-2018 https://ehealthresearch.no/files/documents/Prosjektrapporter/NSE-rapport_2018-03_Health_analytics_Kunstig_intelligens.pdf NSE rapport 04-2018 https://ehealthresearch.no/files/documents/Prosjektrapporter/NSE-rapport_2018-04_Health_analytics.pdf

LEVERANSER I AVSLUTTEDE NASJONALE PROSJEKTER – side 6

Avdeling/ portefølje (avdelingsleder)	Oppstart	Avsluttet	Prosjekt (prosjektleder)	Nasjonal samarbeidspartner	Leveranser
Digitale helsetjenester (Monika Johansen)	Aug 2019	Okt 2019	Triage i fastlegeordningen (Eli Kristiansen)	Helsedirektoratet Direktoratet for e-helse	NSE-rapport 06-2019 (rapporten skal inngå i en større rapport til HOD) https://ehealthresearch.no/files/documents/Prosjektrapporter/NSE-rapport_2019-06_Triage-i-fastlegeordningen.pdf
Personlig e-helse (Siri Bjørvig)	Jan 2019	Nov 2019	Evaluering av virkemidlene i Nasjonalt Velferdsteknologi program (Elin Breivik)	Helsedirektoratet	NSE-rapport 07-2019 https://ehealthresearch.no/files/documents/Prosjektrapporter/NSE-rapport_2019-07_Evaluering-av-virkemidlene-i-Nasjonalt-velferdsteknologi-program.pdf
Helhetlige pasientforløp (Rune Pedersen)	Aug 2018	Juni 2019	Strukturert journal (SNOMED CT) (Kristian Nicolaisen)	Direktoratet for e-helse	Artikkel på SHI 2019: Efforts on Using Standards for Defining the Structuring of Electronic Health
Helhetlige pasientforløp (Rune Pedersen)	Jan 2018	Juni 2019	Samhandling og informasjonsutveksling fastleger (Omid Saadatfard)	Nasjonal IKT	Inspirasjonsforedrag Artikkel på SHI 2019: Ambivalently Awaiting: Norwegian General Practitioners' Expectations towards a Cross-institutional Electronic Health Record
Helhetlige pasientforløp (Rune Pedersen)	Jan 2018	Mai 2019	Spørreundersøkelse EPJ (Kristian Nicolaisen)	Nasjonal IKT	
Helsedata og analyse (Anne Torill Nordsletta)	Nov 2018	Sep 2019	Konferanse Helsedataanalyse Bodø 2019 (Anne Torill Nordsletta)	Helse Nord	Konferanse med nasjonal deltakelse arrangert i Bodø 18-19. juni.

Statusrapport

Analyse av e-helsemiljøer 2019

Rapportperiode
Oktober 2019

Internt prosjekt NSE

PROSJEKTNUMMER	43403	PORTEFØLJESTYRER	Rune Pedersen
GJELDENE FASE	Gjennomføring	PROSJEKTLEDER	Andrius Budrionis
KORT BESKRIVELSE AV PROSJEKTET (MAKSIMALT 2 LINJER)	Bidra til kunnskapsbasert politikk og praksis i det nasjonale e-helsefeltet gjennom økt tilgjengeliggjøring og formidling av e-helseforskning i Norge fra 2007 – 2017.		

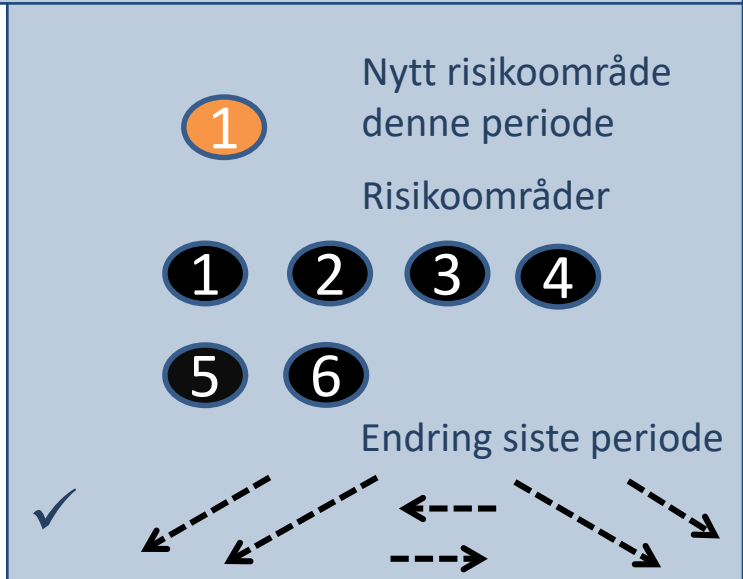
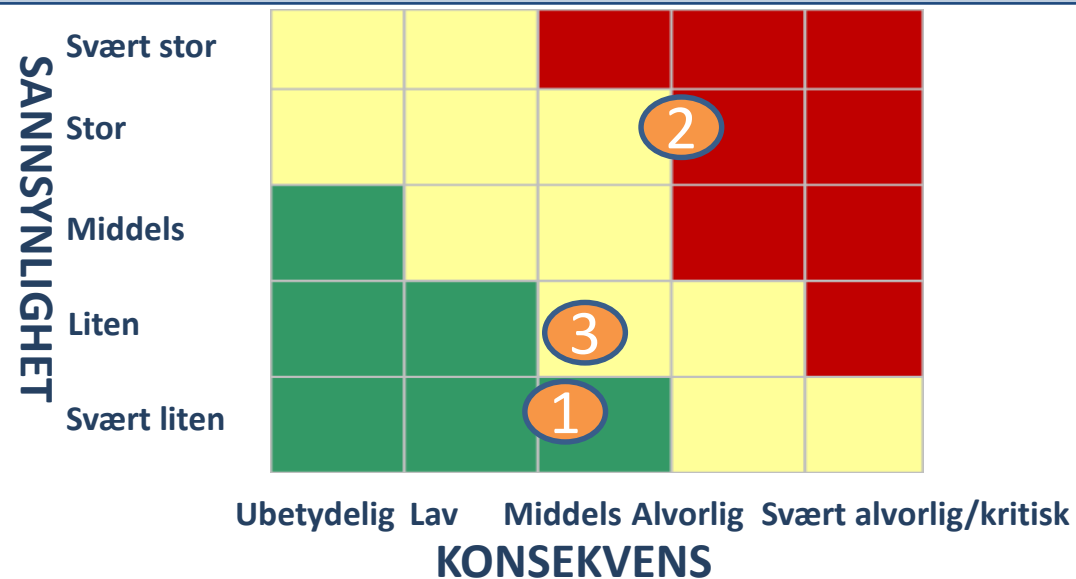
STATUS			KOMMENTARER TIL STATUSENDRINGER
OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	
Avgrensning og innhold			Avgrensning og innhold: Analyse av de nasjonale e-helsemiljøenes forskningsfokus relatert til vedtatt målbilde i den nasjonale e-helsestrategien. Utgangspunkt for analysen er et bibliotek på 3183 referanser (i hovedsak på engelsk) med norske (med)forfattere i e-helsefeltet. Oversikten skal matche de nasjonale satsningsområdene i e-helsefeltet, og klassifiseres iht. følgende kategorier: 1) digitalisering av arbeidsprosesser, 2) Bedre sammenheng i pasientforløp, 3) Bedre bruk av helsedata, 4) Helsehjelp på nye måter, 5) Felles grunnmur for digitale tjenester, 6) nasjonal styring av e-helse og økt gjennomføring. Prosjektet er i løpende metodeutvikling med fokus på kategorisering av vitenskapelige e-helse publikasjoner i tillegg til at det også vil bli utviklet en visualisering av nasjonale e-helsemiljø (e-helsekart). Uten at prosjektgruppa har konkludert, ser man følgende aktører som potensielle interessenter: 1) Ledere og beslutningstakere (Direktoratet for e-helse, Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet, NFR). Hovedmål: koordinering av nye finanseringsprogrammer til FoU, oppfølging av strategier, hente ut data og informasjon til formidlingsvirksomhet (foredrag, presentasjoner etc.) 2) Forskningsmiljøer. Hovedmål: Å finne samarbeidspartnere for nye prosjekter, ha en oversikt på e-helse aktiviteter i Norge. 3) Primær- og spesialisthelsetjenesten (er involvert i forskningsrettet virksomhet, bla. i brukersammenheng) 4) Pasientorganisasjoner Ressurser: Prosjektet har et meget velfungerende team. Siden forrige rapportering er teamet består av prosjektleder, porteføljeleder, forskningsbibliotekar, rådgiver og forsker/programvareutvikler Fremdrift: Vitenskapelig artikkel basert på arbeid gjennomført i 2018 ble presentert i eTELEMED2019 konferanse i Aten. Vi fikk mange gode tilbakemeldinger som tas i bruk i analysene som gjennomføres i år. I 2019 jobber vi med automatisering og standardisering av datainnhenting mekanismer fra ulike forskningsdatabaser og forbedring og automatisering av dataanalyse pipeline. Eksterne avhengigheter: Resultater fra dette prosjektet passer perfekt til presentasjon på en nasjonal konferanse. Vi planlegger 1 vitenskapelig artikkel.
Økonomi			
Ressurser			
Fremdrift			
Eksterne avhengigheter			
VEDTAK OG ANDRE FØRINGER (LEVERANSEFORSKYVNINGER SKAL DOKUMENTERES HER)			
DATO/ORGAN	SAKSNR.	VEDTAK	

PROSJEKTLEDERS VURDERINGER OG KOMMENTARER















1) Resultater skal presenteres på en konferanse i 2020, 3) Bedre visualiseringsmekanismer bør utvikles etter vi er ferdig med analysene i år

Analyse av e-helsemiljøer 2019 - sentrale risikoområder i prosjektgjennomføringen

RISIKOOMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER	RISIKO ER LUKKET
1. Automatisk datafangst fra PubMed	PubMed har veldig fleksible API for å hente ut publikasjonsmetadata. Torbjørn jobber med saken.	Vi utforsker forskjellige måter for standardisert og automatisk/semi-automatisk data fangst. Vi er i gang med testing med PubMed.	
2. Automatisk datafangst fra Scopus og WoS	Scopus og WoS er mye mer begrenset og vanskelig å jobbe med.	Vi utforsker forskjellige måter for standardisert og automatisk/semi-automatisk data fangst. Vi er ikke sikkert om vi får det til på grunn av eksterne avhengigheter.	Skal ikke inkluderes i den første prototypen pga manglende lisenser for datauttrek
3. Konferanse artikkel	Vi planlegger å presentere resultater fra prosjektet på en nasjonal konferanse	Foreløpig er vi ikke sikker på når vi er ferdig med dataanalyse.	



Analyse av e-helsemiljøer 2019: Milepæler/leveranser

NR.	MILEPÆL	PLANLAGT DATO	% GJENSTÅR	EVT. NY DATO	STATUS			EVT KOMMENTARER (ÅRSÅK AVVIK)
					FORRIGE	NÅ	FERDIG	
M0	Automatisk datafangst fra PubMed	2020	10					
M1	Datafangst mekanismer fra Scopus, WoS	Uavklart	80					Skal ikke inkluderes i den første prototypen pga manglende lisenser for datauttrekk. Løsninger beskrives i rapport.
M2	Dataanalyse: sammenligning av resultater fra datafangst brukt tidligere og automatisert datafangst	2020	70					
M3	Adaptering og forbedring av dataanalyse pipeline	2020	80					
M4	Publisering av resultater	2020	100					
M5	Data visualisering	2020	95					
M6	Utvide e-helsesøk database med publikasjoner opp til 31.12.2018	2020	100					
% GJENSTÅR AV HELE PROSJEKTET (PROSJEKLETERS VURDERING)			75%	EVT. KOMMENTAR				

Analyse av e-helsemiljøer 2019

Økonomi- og ressursrapport




Rapportperiode
Oktober 2019

PROSJEKTNUMMER	43403		PORTEFØLJESTYRER	Rune Pedersen
PROSJEKTPERIODE (DD.MM.XXXX)	FRA: 01.01.2018	TIL: 31.12.2019	PROSJEKTLEDER	Andrius Budrionis

ALLE ÅR

	ØKONOMISK RAMME I KRONER FOR HELE PROSJEKTPERIODEN	1 822 570
-	PÅLØPTE KOSTNADER HELE PROSJEKTPERIODEN	1 323 830
=	GJENSTÅR (kr. og %)	498 740 (27%)

AKTUELT ÅR

TYPE KOSTNAD	ÅRSBUDSJETT AKTUELT ÅR	REGNSKAP AKTUELT ÅR	RESTBUDSJETT AKTUELT ÅR (BUDSJETT – REGNSKAP)	PROGNOSE RESTERENDE AKTUELT ÅR (BEMANNING/ FORVENTNING)	AVVIK AKTUELT ÅR (RESTBUDSJETT – PROGNOSE)	STATUS
TIMEKOSTNADER	791 459	434 485	359 974	122 000	234 974	
DRIFT (UTLEGG)	100 000	45 449	54 551	0	54 551	
SUM	891 459	479 934	411 525	122 000	289 525	



Statusrapport

Tverrorg EPJ

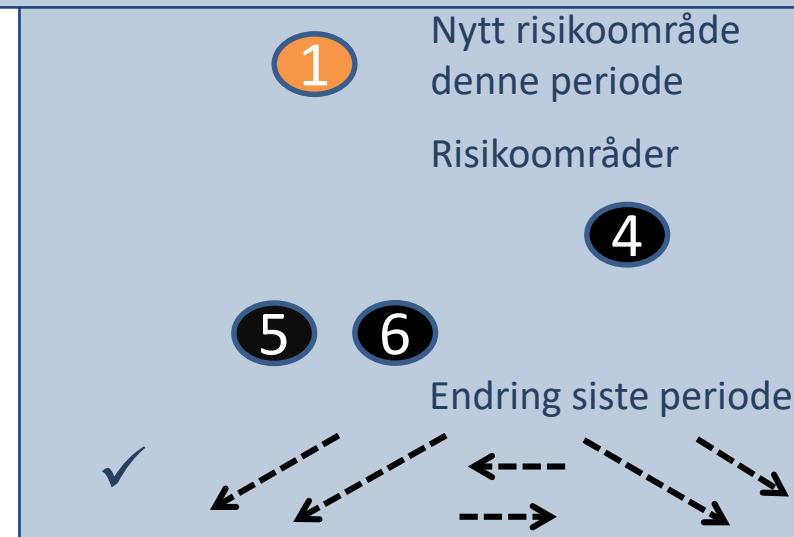
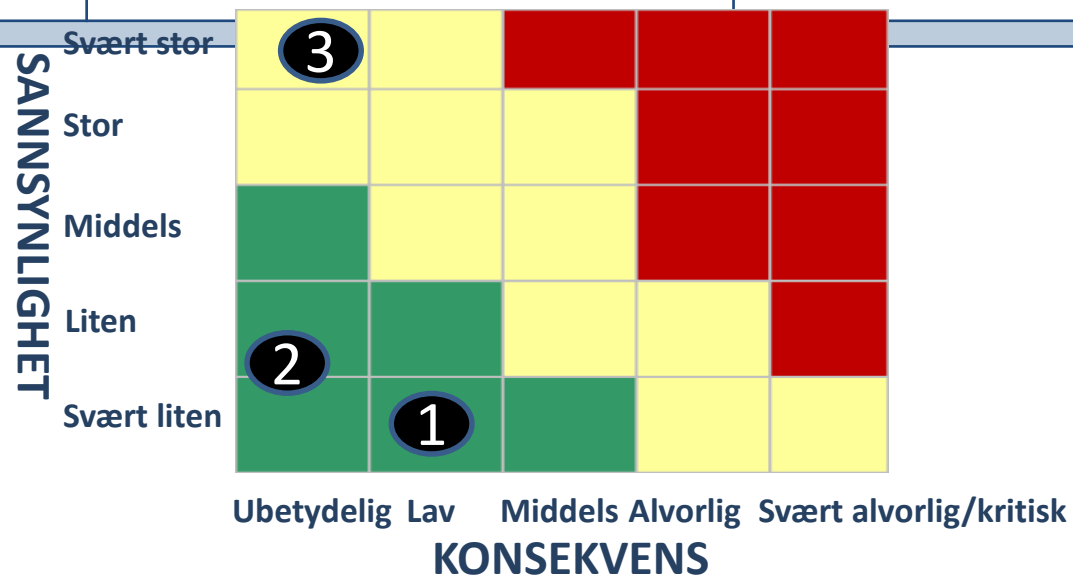
Strategisk satsingsområde: Nasjonale prosjekter

Rapportperiode
sept19 – okt 2019

PROSJEKTNUMMER	43414	PORTEFØLJESTYRER	Rune Pedersen
GJELDENDE FASE	Gjennomføring	PROSJEKTLEDER	Asbjørn Fagerlund
KORT BESKRIVELSE AV PROSJEKTET (MAKSIMALT 2 LINJER)	Prosjektet undersøker open-ehr vs silosøsninger for EPJ med henblikk på brukerperspektiv og impementering.		
STATUS		KOMMENTARER TIL STATUSENDRINGER	
OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	<p>Avgrensning og innhold: Prosjektet har mottatt anmodning fra ledelse om å levere forslag for videreføring i 2020 på en noe endret problemstilling. Dette forslaget ble levert første halvdel av november 19. En betydelig del av den foreslåtte 2020 aktiviteten går i inngrep med resultatene fra 2019 prosjektet.</p> <p>Økonomi: Prosjektet har gjenstående aktivitet som tilsvarer budsjett. Det er foretatt justering på bemanningsplan som bringer prosjektet i balanse. Driftsbudsjett er overskredet pga noe høyere utadvendt aktivitet med samarbeidspartnere (tilknyttet NSE)- der prosjektet har påløpt kostnader.</p> <p>Ressurser: Prosjektet innehar ressursene som er nødvendig får å ferdigstille.</p> <p>Fremdrift: Prosjektet har fremdrift som tilsvarer plan. Preliminær analyse av kvalitative data antyder null-funn for hypotesen om at plattformarkitektetur er avgjørende for sluttbrukeropplevelse- og støtter dermed ikke at det bør gjennomføres spørreundersøkelse for å kvantifisere sluttbrukeropplevelse mellom åpen-lukket plattform. Resultatene peker mot en omformulering av problemstillingen som bør forfølges, hovedsakelig kasusundersøkelse av åpen EHR løsning av en viss modenhet.</p> <p>Eksterne avhengigheter: Prosjektet har analysert datamaterialet og arbeider nå med publisering av resultatene. Det er ingen kritiske eksterne avhengigheter.</p>
Avgrensning og innhold			
Økonomi			
Ressurser			
Fremdrift			
Eksterne avhengigheter			
VEDTAK OG ANDRE FØRINGER (LEVERANSEFORSKYVNINGER SKAL DOKUMENTERES HER)			
DATO/ORGAN	SAKSNR.	VEDTAK	
PROSJEKTLEDERS VURDERINGER OG KOMMENTARER			
Prosjektleder vurderer at prosjektets 2019 del styrer mot avslutning og at de økonomiske rammene er tilstrekkelige.			

Tverrorg EPJ– sentrale risikoområder i prosjektgjennomføringen

RISIKOOMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER	RISIKO ER LUKKET
1. Eksterne avhengighet	Datainnsamling er avhengig av samarbeid med eksterne aktører, spesielt sykehus. Det er kjent at kliniske miljøer kan være utfordrende å få til å medvirke.	Datainnsamlingen av kvalitative data er gjennomført.	Risiko er lukket.
2. Avgrensing og innhold	Prosjektet har den iboende egenskap at det genererer nye hypoteser og interesseområder underveis. Dette kan medføre utfordringer ift avgrensning.	Prosjektet er nå avgrenset slik at det passer gjenstående budsjett. Prosjektet har generert nye hypoteser og interesseområder. Prosjektet har levert forslag for fortsettelse i 2020.	Risiko er lukket.
3. Budsjett	Driftsbudsjett er overskredet.	Overfør midler fra timekostnader til utlegg for å balansere.	
4.			
5.			
6.			



Tverrorg EPJ: Milepæler/leveranser

NR.	MILEPÆL	PLANLAGT DATO	% GJENSTÅR	EVT. NY DATO	STATUS			EVT KOMMENTARER (ÅRSÅK AVVIK)
					FORRIGE	NÅ	FERDIG	
1	Planlegge prosjekt	15.10.18					✓	
2	Samarbeid med nasjonal interessent	15.12.18					✓	
3	Levere CSHI bidrag med hovedvekt på prosjektets metode	10.1.19					✓	
4	Planlegge og gjennomføre studiebesøk OPEN EHR basert og «suite»-leverandør(er)	1.5.19					✓	
5	Intervjuer klinikere	1.5.19					✓	
6	Analysere kvalitativ data	15.9.19					✓	Intervjudata er transkribert inledende kodeverk (framework theory) er utarbeidet i teamet. Analyse pågår
7	Planlegge og gjennomføre survey	15.10.19	---				IA	Utgår – se «fremdrift side1»
8	Formidle resultater vitenskapelig	15.12.19	40%					Prosjektet arbeider når med sin andre publikasjon- antas levert des 19
9								
10								
11								
12								
% GJENSTÅR AV HELE PROSJEKTET (PROSJEKLEDERES VURDERING)			10%	EVT. KOMMENTAR				

43414 Tverrorg EPJ

Økonomi- og ressursrapport




Rapportperiode
(oktober 2019)

PROSJEKTNUMMER	43414		PORTEFØLJESTYRER	Rune Pedersen
PROSJEKTPERIODE (DD.MM.XXXX)	SEPT19	TIL: 27.11.19	PROSJEKTLEDER	Asbjørn Fagerlund

ALLE ÅR

	ØKONOMISK RAMME I KRONER FOR HELE PROSJEKTPERIODEN	1 020 870
-	PÅLØPTE KOSTNADER HELE PROSJEKTPERIODEN	910 799
=	GJENSTÅR (kr. og %)	110 071 (11%)

AKTUELT ÅR

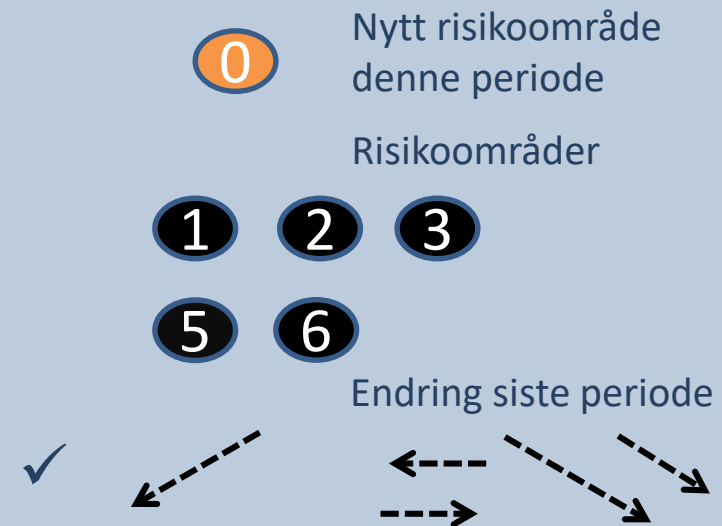
TYPE KOSTNAD	ÅRSBUDSJETT AKTUELT ÅR	REGNSKAP AKTUELT ÅR	RESTBUDSJETT AKTUELT ÅR (BUDSJETT – REGNSKAP)	PROGNOSE RESTERENDE AKTUELT ÅR (BEMANNING/FORVENTNING)	AVVIK AKTUELT ÅR (RESTBUDSJETT – PROGNOSE)	STATUS
TIMEKOSTNADER	790 250	637 900	152 350	110 000	42 350	
DRIFT (UTLEGG)	190 000	232 279	-42 279	22 000	-64 279	
SUM	980 250	870 179	110 071	132 000	-21 929	











PROSJEKTNUMMER	43417		PORTEFØLJESTYRER	Rune Pedersen
GJELDENE FASE	Gjennomføring		PROSJEKTLEDER	Omid Saadatfard
KORT BESKRIVELSE AV PROSJEKTET (MAKSIMALT 2 LINJER)	Prosjektet skal igangsette følgeforskning prosjekter om Helseplattformen implementering og innføring i 2019 om følgende temaer: Samhandling mellom helse tjenesters aktører ift multimorbid pasienter, Velferdsteknologi, Evalueringsrammeverk utvikling, Nasjonal Survey: Planlegge Baseline for spørreundersøkelse for helsearbeidere og brukere. Dette inkluderer senterets engasjement i NERN.			
STATUS			KOMMENTARER TIL STATUSENDRINGER	
OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	Avgrensning og innhold:	
Avgrensning og innhold			Ingen endring i forhold til prosjektplan	
Økonomi			Økonomi: Økonomien er i god stand etter at bemanningen ble justert for resten av året basert på tidsbruk hittil og en del bevilgning ble flyttet fra en av underprosjektene til hoved prosjektet	
Ressurser			Ressurser:	
Fremdrift			Ingen endring i forhold til prosjektplan	
Eksterne avhengigheter			Fremdrift:	
VEDTAK OG ANDRE FØRINGER (LEVERANSEFORSKYVNINGER SKAL DOKUMENTERES HER)			Ingen endring i forhold til prosjektplan	
DATO/ORGAN	SAKSNR.	VEDTAK	Eksterne avhengigheter:	
			Ingen endring i forhold til prosjektplan	
PROSJEKTLEDERS VURDERINGER OG KOMMENTARER				

Helseplattformen (overordnet) - sentrale risikoområder i prosjektgjennomføringen

RISIKOOMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER	RISIKO ER LUKKET
1. Økonomi	Hvis Helse Nord og Helse Midt søknadene får avslag	Planlegge for videresending av søknaden til andre finansieringskilder. Dette gjelder aktivitet utover 2019.	Nei



Helseplattformen (overordnet): Milepæler/leveranser

NR.	MILEPÆL	PLANLAGT DATO	% GJENSTÅR	EVT. NY DATO	STATUS			EVT KOMMENTARER (ÅRSAK AVVIK)
					FORRIGE	NÅ	FERDIG	
M0	Når overordnet prosjektbeskrivelse med identifiserte samarbeidspartnere og budsjett foreligger	15.03.2019	0				✓	
M1	Når prosjektbeskrivelser på delprosjekter med tilhørende budsjett, tids-og leveranseplan for 2019 foreligger (gjelder 43419 og 43420)	15.03.2019	0				✓	
M2	Dialogmøter i København	07.02.2019	0				✓	
M3	Workshop i Tromsø	12.02.2019	0				✓	
M4	Baseline survey indikatorer	01.09.2019	5%	31.12.2019				NeRN indikatorene er oversatt og sendt ut for å få tilbakemelding. Det blir ferdigstilt etter at prosjektet får tilbakemelding.
M5	Helse Midt Søknad	30.06.2019	0				✓	
M6	Helse Nord Søknad	1.09.2019	0				✓	
M7	Planlegging av flerårige prosjektet	31.12.2019	5%					
% GJENSTÅR AV HELE PROSJEKTET (PROSJEKLETERS VURDERING)			5%	EVT. KOMMENTAR				

Helseplattformen (overordnet)

Økonomi- og ressursrapport

Rapportperiode
(oktober 2019)

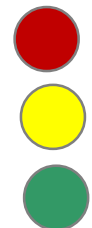
PROSJEKTNUMMER	43417		PORTEFØLJESTYRER	Rune Pedersen
PROSJEKTPERIODE (DD.MM.XXXX)	FRA: 01.01.2019	TIL: 31.01.2023	PROSJEKTLEDER	Omid Saadatfard











ALLE ÅR

	ØKONOMISK RAMME I KRONER FOR HELE PROSJEKTPERIODEN	7 573 167
-	PÅLØPTE KOSTNADER HELE PROSJEKTPERIODEN	1 022 232
=	GJENSTÅR (kr. og %)	6 550 935 (87 %)

AKTUELT ÅR

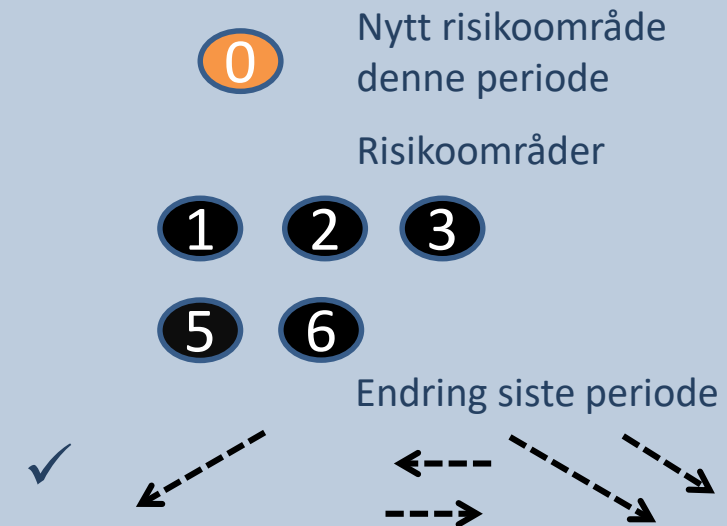
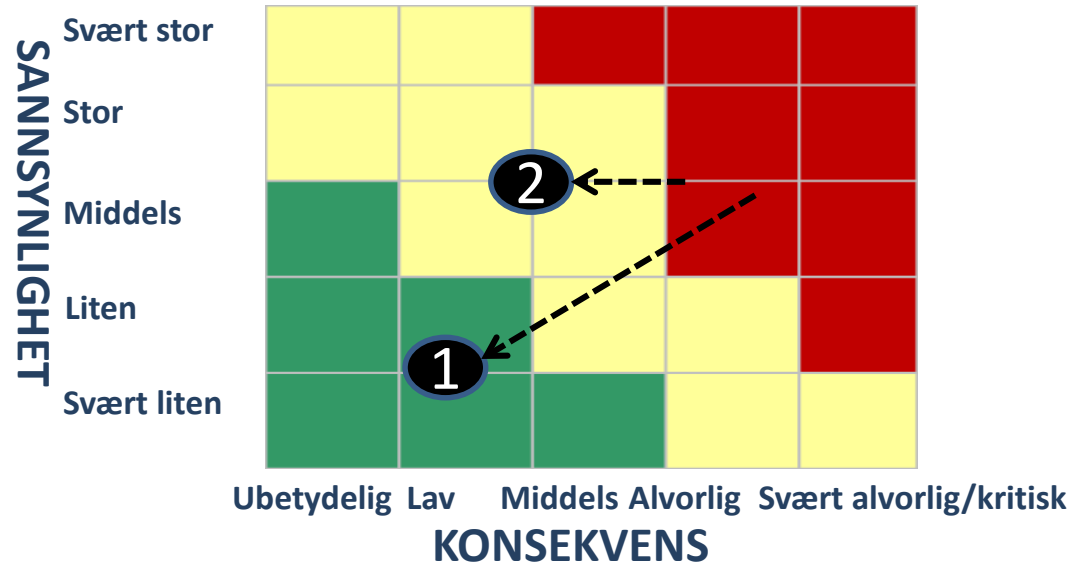
TYPE KOSTNAD	ÅRSBUDSJETT AKTUELT ÅR	REGNSKAP AKTUELT ÅR	RESTBUDSJETT AKTUELT ÅR (BUDSJETT – REGNSKAP)	PROGNOSE RESTERENDE AKTUELT ÅR (BEMANNING/FORVENTNING)	AVVIK AKTUELT ÅR (RESTBUDSJETT – PROGNOSE)	STATUS
TIMEKOSTNADER	1 205 800	935 898	269 902	268 400	1 502	
DRIFT (UTLEGG)	150 000	86 334	63 666	40 900	22 766	
SUM	1 355 800	1 022 232	333 568	309 300	24 268	
















PROSJEKTNUMMER	43419	PORTEFØLJESTYRER	Rune Pedersen
GJELDENE FASE	Gjennomføring	PROSJEKTLEDER	Omid Saadatfard
KORT BESKRIVELSE AV PROSJEKTET (MAKSIMALT 2 LINJER)	Dignity Care (Digitally supported Novel Interactions for Care) er ett av de tre prosjekter som NSE igangsatte i 2019 for å gjøre følgeforskning på Helseplattformen. Prosjektet skal fremskape kunnskap om rollen til de digitale verktøy i komplekse forløp, for utvikling av mål, plan leveranse og resultat.		
STATUS		KOMMENTARER TIL STATUSENDRINGER	
OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	Avgrensning og innhold:
Avgrensning og innhold			Ingen endring i forhold til prosjektplan
Økonomi			Økonomi:
Ressurser			Ingen endring i forhold til prosjektplan
Fremdrift			Ressurser:
Eksterne avhengigheter			Ingen endring i forhold til prosjektplan
VEDTAK OG ANDRE FØRINGER (LEVERANSEFORSKYVNINGER SKAL DOKUMENTERES HER)			Fremdrift:
DATO/ORGAN	SAKSNR.	VEDTAK	Framdrift i Nord: Observatorer fra NSE deltar i regelmessige kjernegruppemøter av Stormottakersatsningen
			Framdrift i Midt: Observatorer fra NTNU og SINTEF deltar i Helseplattformen retningsmøter
			Eksterne avhengigheter:
			Taushetserklæringen jobbes med fortsatt, men samtidig prosjektet har fått tilgang til Helseplattformen retningsmøter
PROSJEKTLEDERS VURDERINGER OG KOMMENTARER			
Prosjektet er i ferd med å ble utvidet som et flerårig prosjekt som planlagt i den NFR søknaden. Derfor får noen leveranser og milepæler nye datoer.			

Helseplattformen Dignity Care- sentrale risikoområder i prosjektgjennomføringen

RISIKOOMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER	RISIKO ER LUKKET
1. Samarbeid	Mangel på tilgang til beslutningsprosesser ift planlegging av implementering av Helseplattformen	Bygge sterk samarbeid nettverk i regionen spesielt med Helseplattformen i første fasen av prosjektet til å legge til rette tett samarbeid. Prosjektet skal bruke aksjonsforskning som en metode til å vise at vi ha Helseplattformen suksess som vårt formål Endring: Se på kommentaren om eksterne avhengigheter på side 1 som forklaring for endringen	Ja
2. Økonomi	NFR søknaden får avslag	Planlegge for videresending av søknaden til andre finansieringskilder Bruke prosjektet sin budsjett til å igangsette prosjektet Endring: Prosjektet har søkt på interne midler for delvis gjennomføring av følgeforskning arbeidspakken	Nei



Helseplattformen Dignity Care: Milepæler/leveranser

NR.	MILEPÆL	PLANLAGT DATO	% GJENSTÅR	EVT. NY DATO	STATUS			EVT KOMMENTARER (ÅRSAK AVVIK)
					FORRIGE	NÅ	FERDIG	
M0	Når overordnet prosjektbeskrivelse med identifiserte samarbeidspartnere og budsjett foreligger	15.03.2019	0				✓	
M1	Når Dignity Care prosjektbeskrivelsen med tilhørende budsjett, tids-og leveranseplan for 2019 foreligger	15.03.2019	0				✓	
M2	Helse Nord støtte søknad	10.01.2019	0				✓	
M3	Nettverksbygging ift NFR søknadsskriving	28.02.2019	0				✓	
M4	NFR søknad	10.04.2019	0				✓	
M5	Forberedelse av datasett for identifisering av høyrisiko pasienter i Helse Nord	31.12.2019	90	31.03.2020				Prosjektet er i ferd med å ble utvidet som et flerårig prosjekt som planlagt i den NFR søknaden. Derfor får noen leveranser og milepæler nye datoer.
M6	Forberedelse av datasett for identifisering av høyrisiko pasienter i Helse Midt	31.12.2019	90	31.03.2020				
M7	Før-prosjekt aktiviteter (avtale med SINTEF, taushetsklæring, osv.)	1.08.2019	10	31.12.2019				Prosjektet jobber videre med taushetsklæringen
M8	Strategisk deltagelse i aktiviteter som prosjektmøter og workshops i Stormottakersatsningen i Helse Nord	31.12.2019	70	31.03.2020				
M9	Strategisk deltagelse i aktiviteter som prosjektmøter og workshops i Helseplattformen	31.12.2019	50	31.03.2020				
M10	Semi-strukturerte intervju med klinikere, pasienter, prosjektdeltagere, prosjektledelse. Deltakende observasjoner i prosjektene	31.12.2019	100	31.01.2020				
M11	Analyse av innsamlede data	31.12.2019	100	29.02.2020				
M12	Dialogmøter hvor forskningsgruppen gir relevante innspill, derav innspill i beslutningsprosesser, til prosjekt- og programledelsen	31.12.2019	100	31.03.2020				
% GJENSTÅR AV HELE PROSJEKTET (PROSJEKLEDETS VURDERING)			50	EVT. KOMMENTAR				

Helseplattformen Dignity Care

Økonomi- og ressursrapport




Rapportperiode
(oktober 2019)

PROSJEKTNUMMER	43419		PORTEFØLJESTYRER	Rune Pedersen
PROSJEKTPERIODE (DD.MM.XXXX)	FRA: 01.01.2019	TIL:31.12.2019	PROSJEKTLEDER	Omid Saadatfard

ALLE ÅR

	ØKONOMISK RAMME I KRONER FOR HELE PROSJEKTPERIODEN	1 583 940
-	PÅLØPTE KOSTNADER HELE PROSJEKTPERIODEN	902 350
=	GJENSTÅR (kr. og %)	681 590 (43 %)

AKTUELT ÅR

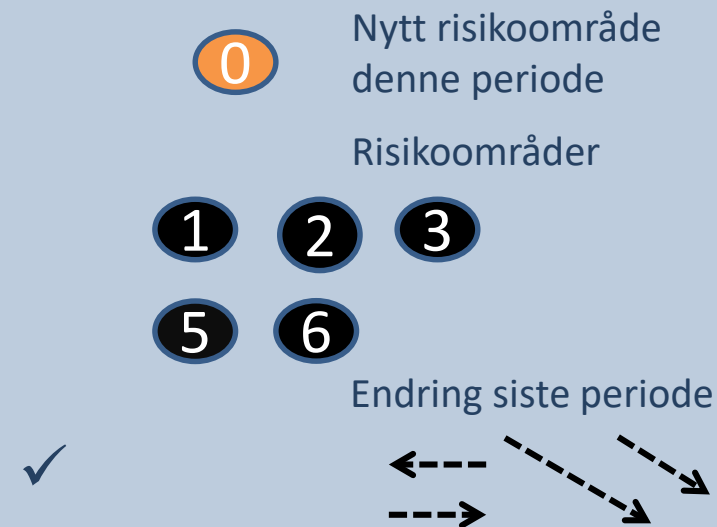
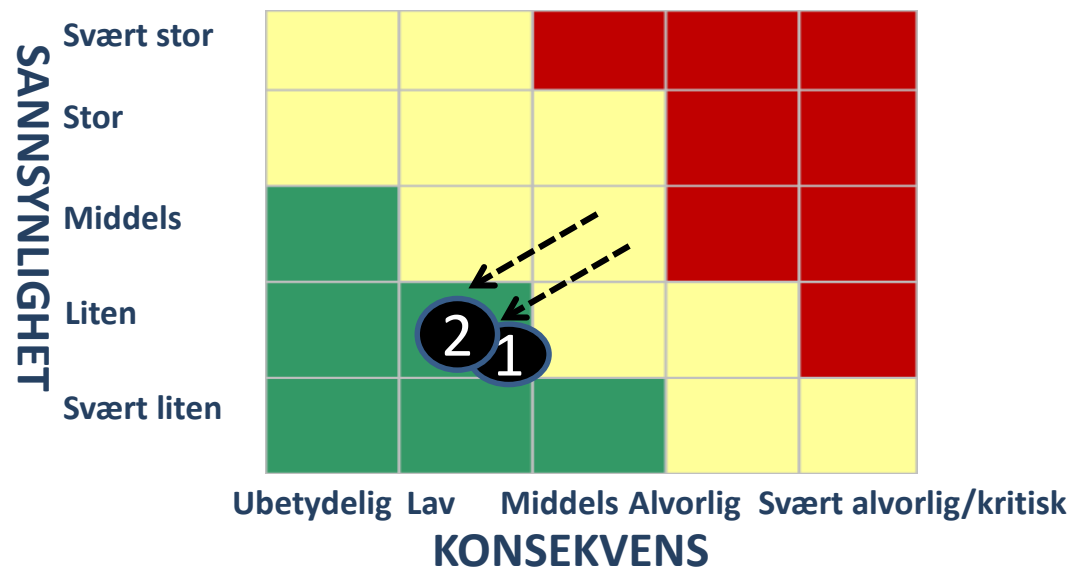
TYPE KOSTNAD	ÅRSBUDSJETT AKTUELT ÅR	REGNSKAP AKTUELT ÅR	RESTBUDSJETT AKTUELT ÅR (BUDSJETT – REGNSKAP)	PROGNOSE RESTERENDE AKTUELT ÅR (BEMANNING/FORVENTNING)	AVVIK AKTUELT ÅR (RESTBUDSJETT – PROGNOSE)	STATUS
TIMEKOSTNADER	1 183 940	863 289	320 651	278 700	41 951	
DRIFT (UTLEGG)	400 000	39 061	360 939	100 000	260 939	
SUM	1 583 940	902 350	681 590	378 700	302 890	









PROSJEKTNUMMER	43420	PORTEFØLJESTYRER	Rune Pedersen
GJELDENE FASE	Gjennomføring	PROSJEKTLEDER	Gunn-Hilde Rotvold
KORT BESKRIVELSE AV PROSJEKTET (MAKSIMALT 2 LINJER)	Prosjektet skal etablere forskningssamarbeid med andre Forskningsmiljø innen velferdsteknologi i Norge og Norden, gjennom fellesprosjekter, koordinere møteplasser og initiere til samarbeid		
STATUS		KOMMENTARER TIL STATUSENDRINGER	
OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	Avgrensning og innhold: Samle forskermiljøet og etablere forskernettverk tilknyttet Velferdsteknologi. •Initiere til utvikling av forskningsprosjekter relatert til Helseplattformen, der resultatene har lokal, regional og nasjonal relevans. •Avklare hvilke forskningsområder relatert til velferdsteknologi som er relevant for Helseplattformen Økonomi: OK Ressurser: OK Fremdrift: Nordisk forskningsnettverk innen velferdsteknologi er etablert. NSE har rekruttert til deltakelse fra alle sentrale forskermiljø i Norge. Det er etablert god dialog med Helseplattformen og Trondheim kommune. Konkrete forskningsprosjekt søknader under utarbeidelse Eksterne avhengigheter: Ingen
Avgrensning og innhold			
Økonomi			
Ressurser			
Fremdrift			
Eksterne avhengigheter			
VEDTAK OG ANDRE FØRINGER (LEVERANSEFORSKYVNINGER SKAL DOKUMENTERES HER)			
DATO/ORGAN	SAKSNR.	VEDTAK	
PROSJEKTLEDERS VURDERINGER OG KOMMENTARER			
Konkrete forskningsprosjekter med Helseplattformen /kommuner som inngår i Helseplattformen, vil søkes finansiert i 2020			

Helseplattformen_Velferdsteknologi - sentrale risikoområder i prosjektgjennomføringen

RISIKOOMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER	RISIKO ER LUKKET
1. Tilgang til forskningsfeltet	Det er mange som ønsker å forske på kommuner i Midt Norge. Belastningen for kommunene kan bli stor og vi får ikke tilgang til informanter	Samarbeide med andre forskningsmiljø slik at samlet trykk på den enkelte kommune ikke føles for stor	Nei
2. Samarbeid	Mangel på tilgang til beslutningsprosesser ift planlegging av implementering av Helseplattformen	Tett dialog med kommuner som implementerer velferdsteknologi. Vi vil følge kommunenes prosesser knyttet til implementering av Helseplattformen	Nei



Helseplattformen_Velferdsteknologi: Milepæler/leveranser

NR.	MILEPÆL	PLANLAGT DATO	% GJENSTÅR	EVT. NY DATO	STATUS			EVT KOMMENTARER (ÅRSAK AVVIK)
					FORRIGE	NÅ	FERDIG	
M0	Når overordnet prosjektbeskrivelse med identifiserte samarbeidspartnere og budsjett foreligger	15.03.2019	0				✓	
M1	Nettverksbygging workshop i Tromsø	22.01.2019	0				✓	
M2	Møte med Helseplattformen til forankring og identifisering av behov	15.03.2019	0				✓	
M3	Kunnskapsoppsummering	30.06.2019	0				✓	
M4	Kunnskapsgrunnlag fra pågående implementering i regi av nasjonalt velferdsteknologi program	30.06.2019	20	01.11.2019				Aktiviteten er blitt samkjørt med prosjektsamarbeid med Helsedirektoratet
M5	Møteplasser og nettverksbygging, utvelgelse av forskningsspørsmål	31.12.2019	20					Nettverk er etablert. Det pågår arbeid med søknadsskriving om forskningsfinansiering
% GJENSTÅR AV HELE PROSJEKTET (PROSJEKLEDETS VURDERING)			20	EVT. KOMMENTAR				

Helseplattformen_Velferdsteknologi

Økonomi- og ressursrapport

Rapportperiode
oktober 2019

PROSJEKTNUMMER	43420	PORTEFØLJESTYRER	Rune Pedersen	
PROSJEKTPERIODE (DD.MM.XXXX)	FRA: 01.01.2019	TIL:31.12.2019	PROSJEKTLEDER	Gunn-Hilde Rotvold

ALLE ÅR

ØKONOMISK RAMME I KRONER FOR HELE PROSJEKTPERIODEN	960 750
- PÅLØPTE KOSTNADER HELE PROSJEKTPERIODEN	285 584
= GJENSTÅR (kr. og %)	675 166 (70 %)

AKTUELT ÅR

TYPE KOSTNAD	ÅRSBUDSJETT AKTUELT ÅR	REGNSKAP AKTUELT ÅR	RESTBUDSJETT AKTUELT ÅR (BUDSJETT – REGNSKAP)	PROGNOSE RESTERENDE AKTUELT ÅR (BEMANNING/ FORVENTNING)	AVVIK AKTUELT ÅR (RESTBUDSJETT – PROGNOSE)	STATUS
TIMEKOSTNADER	608 150	242 370	365 780	242 900	122 880	●
DRIFT (UTLEGG)	350 000	43 214	306 786	0	306 786	●
SUM	958 150	285 584	672 566	242 900	429 666	●



Statusrapport

Endringsledelse FRESK

Strategisk satsingsområde: Sett inn navn på satsingsområde (evt. generelt prosjekt)

Rapportperiode
(Oktober 2019)

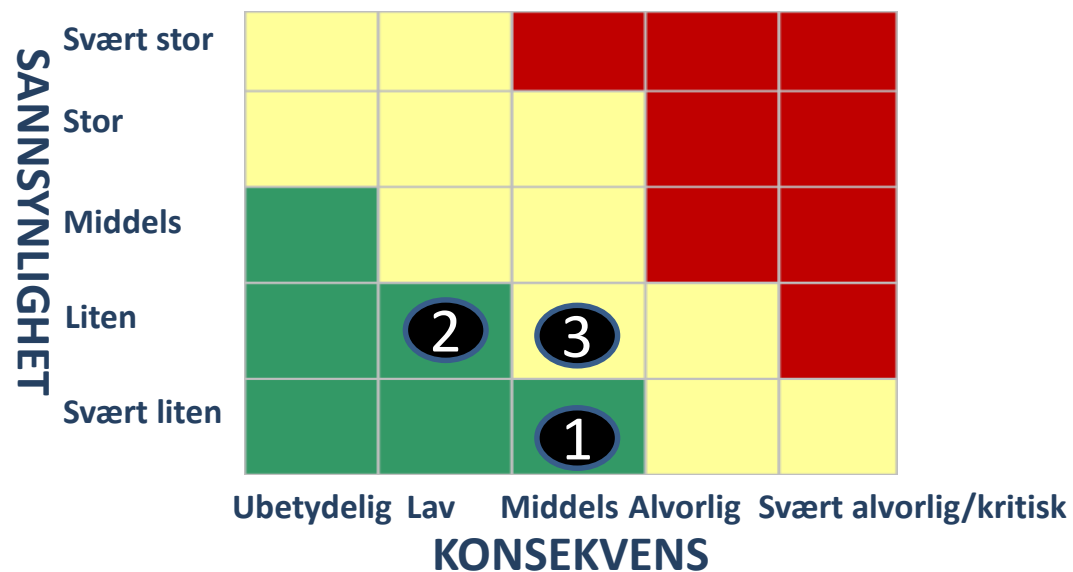
PROSJEKTNUMMER	43538	PORTEFØLJESTYRER	Rune Pedersen
GJELDENDE FASE	Planlegging	PROSJEKTLEDER	Kristian Malm-Nicolaisen
KORT BESKRIVELSE AV PROSJEKTET (MAKSIMALT 2 LINJER)	Følgeforskningsprosjekt på FRESK og Helseplattformen, fokus på sosio-tekniske problemstillinger knyttet til endringsledelse og gevinstrealisering ved innføring av strukturert journal		
STATUS		KOMMENTARER TIL STATUSENDRINGER	
OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	Avgrensning og innhold: Økonomi: Ok Ressurser: Ok Fremdrift: Artikkel 1 i avhandlingen er publisert. Første runder med intervjuer med klinikere er gjennomført og transkribert. Eksterne avhengigheter: Prosjektet har avhengigheter til framdriften i FRESK, men har gjort strategiske grep knyttet til fokus for å redusere denne.
Avgrensning og innhold			
Økonomi			
Ressurser			
Fremdrift			
Eksterne avhengigheter			
VEDTAK OG ANDRE FØRINGER (LEVERANSEFORSKYVNINGER SKAL DOKUMENTERES HER)			
DATO/ORGAN	SAKSNR.	VEDTAK	

PROSJEKTLEDERS VURDERINGER OG KOMMENTARER

Prosjektet er kommet godt i gang. Det arbeides med operasjonalisering av konkrete mål, etablere avtaler for intervju, samt utforming av intervjuguide, variabler og artikkelsøk.

Navn på prosjekt – sentrale risikoområder i prosjektgjennomføringen

RISIKOOMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER	RISIKO ER LUKKET
1. Prosjektforankring i FRESK og UNN	Prosjektet skal gjøre primær datainnsamling gjennom intervju og observasjon i FRESK-programmet og UNN, dette krever god forankring, godkjenning og innpass i organisasjonene	Prosjektet jobber strategisk med å etablere samarbeid og forankring med kontaktpersoner både i FRESK (på program- og projektnivå), og i UNN (på ledelses- og klinikernivå) for å sikre oss nødvendig tilgang.	
2. Progresjon i FRESK	Prosjektet bygger på et følgeforskningsprinsipp, der prosessene i FRESK står sentralt. Forsinkelser her vil påvirke, og kreve endring, i forskningen.	Prosjektet vil ha kontinuerlig og løpende dialog med FRESK om progresjonen. Alternative forskningsmål vurderes, samtidig som valgt metodikk tillater et refleksivt fokus.	
3. Rekruttering av informanter	Prosjektet har en primært kvalitativt metodikk, en forutsetning for data er å få rekruttert informanter	Rekruttering av informanter til forskning kan være svært ressurskrevende. Prosjektet har informert aktuelle klinikker om prosjektet, som stiller seg positive til å delta gjennom intervjudeltakelse. Prosjektet vil fortsette å ha dialog med de vi ønsker å rekruttere. Rekruttering må samtidig følge forskningsetiske retningslinjer og standard.	
4. (Ekstern) avhengighet	Prosjektet har synergier til nasjonalt NSE-prosjekt	Deler av datainnsamling gjennomføres i samarbeid med et annet NSE-prosjekt. Prosjektet er derfor avhengig av gjennomføring og leveranse fra dette prosjektet. Det jobbes godt med ressursfordeling og planlegging for å minimere denne risikoen.	✓
5.			



Endringsledelse FRESK: Milepæler/leveranser

NR.	MILEPÆL	PLANLAGT DATO	% GJENSTÅR	EVT. NY DAT O	STATUS			EVT KOMMENTARER (ÅRSAK AVVIK)
					FORRIGE	NÅ	FERDIG	
1	Når avtale for intervjuer i Spania, England og Slovenia foreligger	30.03.19	0				✓	
2	Når phd-opptak til UiT er innvilget	15.05.19	0				✓	
3	Når artikkel til CSHI 2019 er akseptert	29.04.19	0				✓	
4	Når artikkel til infraHEALTH er akseptert	15.04.19	0				✓	
5	Når samarbeid er formalisert med FRESK	01.04.19	0				✓	
6	Når første runde intervjuer med UNN er gjennomført	15.10.19	0				✓	
7	Når obligatorisk opplæringsdel er gjennomført	01.01.20	50	01.06 .20		●		Utsatt pga avlysning av et kurs
8	Når første runde intervjuer med FRESK (gevinstansvarlig) er gjennomført	15.09.19	0				✓	
9	Når artikkel 1 er akseptert (SHI)	14.08.19	0				✓	
10	Når feltarbeid og detaljert plan for 2020 er beskrevet og avtale foreligger	15.02.20	40			●		
11	Når forskningsopphold for 2021 på Hospital de Denial er avtalt	01.05.20	100			●		
	Når artikkel 2 er akseptert	01.04.20	100			●		
12	Når artikkel 3 er akseptert	01.12.20	100			●		
13	Når artikkel 4 er akseptert	01.05.21	100			●		
% GJENSTÅR AV HELE PROSJEKTET (PROSJEKLEDETS VURDERING)			80%	EVT. KOMMENTAR			Detaljerte milepæler primært for 2019; overordnede milepæler for perioden 2020-2022	

Endringsledelse FRESK

Økonomi- og ressursrapport




Rapportperiode
(Oktober 2019)

PROSJEKTNUMMER	43538		PORTEFØLJESTYRER	Rune Pedersen
PROSJEKTPERIODE (DD.MM.XXXX)	FRA:	TIL:	PROSJEKTLEDER	Kristian Malm-Nicolaisen

ALLE ÅR

	ØKONOMISK RAMME I KRONER FOR HELE PROSJEKTPERIODEN	3 333 188
-	PÅLØPTE KOSTNADER HELE PROSJEKTPERIODEN	674 281
=	GJENSTÅR (kr. og %)	2 658 907 (80%)

AKTUELT ÅR

TYPE KOSTNAD	ÅRSBUDSJETT AKTUELT ÅR	REGNSKAP AKTUELT ÅR	RESTBUDSJETT AKTUELT ÅR (BUDSJETT – REGNSKAP)	PROGNOSE RESTERENDE AKTUELT ÅR (BEMANNING/FORVENTNING)	AVVIK AKTUELT ÅR (RESTBUDSJETT – PROGNOSE)	STATUS
TIMEKOSTNADER	765 038	643 215	122 823	135 700	-12 877	
DRIFT (UTLEGG)	45 000	32 066	12 934	0	0	
SUM	810 038	674 281	135 757	135 700	57	



Statusrapport

Klinisk Beslutningsstøtte i fremtidens klinisk systemer

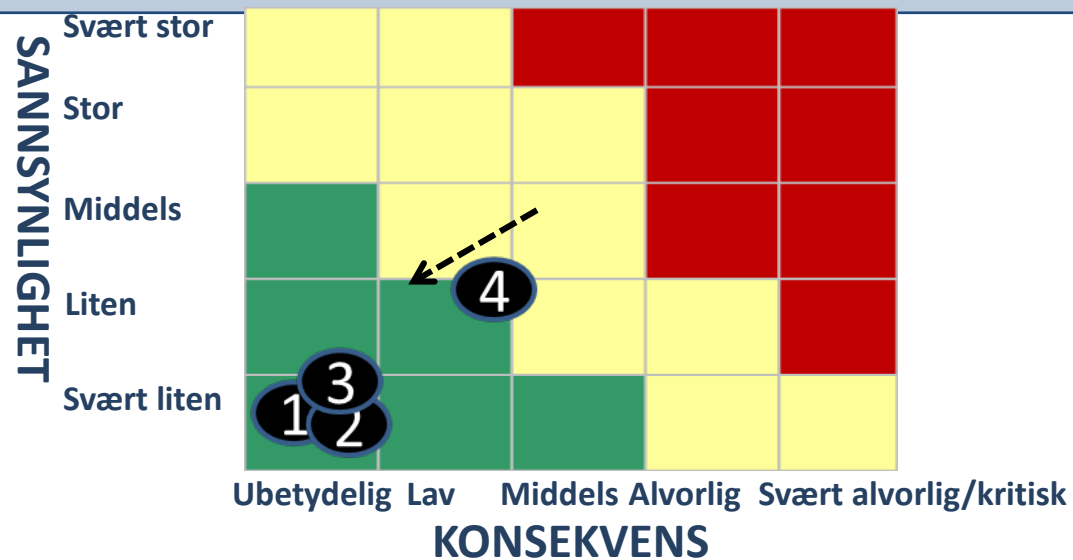
Rapportperiode
(oktober 2019)

Strategisk satsingsområde: Fremtidens journal

PROSJEKTNUMMER	43536	PORTEFØLJESTYRER	Rune Pedersen
GJELDENE FASE	Gjennomføre	PROSJEKTLEDER	Line Silsand
KORT BESKRIVELSE AV PROSJEKTET (MAKSIMALT 2 LINJER)	Målet med studien er å frembringe vitenskapelig kunnskap om implementering og bruk av klinisk beslutningsstøtte (KBS) i EPJ systemer.		
STATUS		KOMMENTARER TIL STATUSENDRINGER	
OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	Avgrensning og innhold: Tidligere forskning viser at KBS redusere forekomsten av feil i behandling og pleie, men utbredelsen av KBS begrenset. Dette relateres til flere forhold, men hvor kompleksiteten av sosio-tekniske forutsetninger fremkommer som årsaksforhold. Formålet med studien er derfor å produsere vitenskapelig kunnskap om de sosio-tekniske forutsetninger som er nødvendige for å realisere klinisk beslutningsstøtte (KBS). Empirisk følger studien FRESK-programmet i Helse Nord, og vil gjennom følgeforskning bidra til å realisere Helse Nord sitt krav om KBS. For å nå målet søkes 4 forskningsspørsmål besvart, og betraktes som delmål som vil gi kunnskap om: 1.Hvordan evidensbaserte kunnskapskilder (eks. nasjonale kvalitetsregistre) kan brukes som grunnlag for KBS? 2.Hvordan muliggjøre semantisk interoperabilitet mellom heterogene EPJ systemer for å støtte standardiserte pasientforløp? 3.Hvordan designe KBS som kan utvikles i takt med kliniske og organisatoriske prosesser? 4. Hvordan balansere spenninga mellom standardiserte KBS systemer og fleksibiliteten i kliniske prosesser? Økonomi: OK for 2019, avtalt minus på drift. Ressurser: OK Fremdrift: OK Eksterne avhengigheter: Ingen
Avgrensning og innhold			
Økonomi			
Ressurser			
Fremdrift			
Eksterne avhengigheter			
VEDTAK OG ANDRE FØRINGER (LEVERANSEFORSKYVNINGER SKAL DOKUMENTERES HER)			
DATO/ORGAN	SAKSNR.	VEDTAK	
PROSJEKTLEDERS VURDERINGER OG KOMMENTARER			
Prosjektet har god fremdrift pga godt samarbeid med Gro-Hilde Severinsen's postdoc prosjekt, i tillegg til samarbeid med Nasjonalt kvalitetsregister for ryggkirurgi (NKR) og FRESK programmet.			

Klinisk Beslutningsstøtte i fremtidens klinisk systemer

RISIKOOMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER	RISIKO ER LUKKET
1. Fremdrift	Prosjektet avhenger av at DIPS Arena implementeres i Helse Nord	Samarbeid med FRESK programmet som er ansvarlig for implementering av DIPS Arena er etablert, og implementeringen er i gjennomføringsfasen.	✓
2. Samarbeid	For å besvare forskningsspørsmålene kreves et samarbeid med nasjonale kvalitetsregistre.	Samarbeid med NKR er etablert og fungerer godt.	✓
3. Ressurser	Bemanning av prosjektet er 50% post doc stilling	Postdoc er ansatt i 50% ut 2019. Tilbud om videre ansettelse pågår.	✓
4. Økonomi	Prosjektet har kun finansiering for 2019	Prosjektleder er finansiert videre, og har søkt midler fra Helse Nord. Skal også søke om eksterne forskningsmidler fra andre instanser.	
5.			
6.			



Klinisk Beslutningsstøtte i fremtidens klinisk systemer: Milepæler/leveranser

NR.	MILEPÆL (spesifiseres for 2019). Milepæler må defineres spesifikt for hver år av prosjektet, hvor fokus er å realisere overordna forskningsspørsmål. Hvordan man spesifiserer milepælene må koordineres med fremdriften av det empiriske prosjektet; dette er i tråd med kvalitativ følgeforskningsmetodikk.	PLANLAGT DATO	% GJENSTÅR	EVT. NY DATO	STATUS			EVT KOMMENTARER (ÅRSAK AVVIK)
					FORRIGE	NÅ	FERDIG	
1	Oppstartsmøte med presentasjon av prosjektene (2 post doc + 1 phd) for FResk, Helse Nord.	22. Mars 2019		5. april	●	●	✓	Utsatt pga FRESK lederne var opptatt på ført avtalte tidspunkt
2	Gjennomgang av ryggregister skjema 2A. Identifisering av behov for nye strukturerte variabler og utvikling av disse.	Januar 2019	0		●	●	✓	
3	Utvikling av første versjon arketypebasert skjema for rapportering til Nasjonalt kvalitetsregister	1. Mai	0		●	●	✓	Utviklingen pågår, og dato for ferdigstilling er realistisk å nå.
4	Sende inn abstract til HTAi 2019	Nov. 2018	0		●	●	✓	Abstract er akseptert, og skal presenteres på HTAi konferansen i KølIn i Juni 2019.
5	Artikkel: Kunnskapsoppsummering av ulike former for klinisk kunnskapsstøtte/klinisk beslutningsstøtte i EPJ systemer)	Des. 2018	0		●	●	✓	Artikkel sendt inn til MedInfo 2019, Poster er akseptert, og presentert på MedInfo2019.
6	Artikkel: Automatisk uttrekk av kliniske data til kvalitetsregistre.	14. Mars 2019	0		●	●	✓	Artikkel er sendt inn til InfraHealth konferansen 2019. Akseptert og presentert.
7	Ad. Pkt 5: Artikkel redigeres og sendes til Conference of Scandinavian Health Informatics 2019. Ny artikkel ble skrevet med med empiri fra FRESK programmet og utviklingen av registerskjemaet. Artikkelen ble trukket tilbake fra SCHI, og sendt til Etelemed 2020.	August	10		●	●		Artikkel ble trukket tilbake av forfatterene, og skrevet om og sendt inn til Etelemed 2020.
8	Ad. Pkt 6: Konferanse artikkelen bygges videre på: Utvidet litteratur review, datainnsamling og analyse – og er sendet til Participatory Design Conferansen 2020.	Desember	10		●	●		Artikkelen ble ikke akseptert
9	Skrive søknad(er) om Forskningsmidler for å kunne fullføre prosjektet.	1. september	70			●		Søknad til Helse Nord er sendt. Flere søknader er påbegynt.
10	Datainnsamling I FRESK (relater til pkt. 8)	Desember	50			●	✓	Pågår kontinuerlig
11	Realisere forskningsspørsmål definert på slide 1. Disse må omdefineres for 2020 ihht fremdrift av det empiriske prosjektet og lengde på finansiering. Foreløpig finansiert ut 2021	2021	70%			●		Videre milepæler ihht prosjektbeskrivelsen avhenger av videre finansiering av prosjektet, og må også defineres i tråd med fremdriften av det empiriske prosjektet . I 2019 er fokus Forskningsspørsmål 1, og bruk av kvalitetsregister som grunnlag for strukturering av journalen for å kunne realisere KBS. Kunnskap fra arbeidet i 2019 danner grunnlag for å jobbe videre med de øvrige forskningsspørsmål – og disse må defineres på nytt i takt med det empiriske prosjekt og lengde på finansiering.
12	Artikkel basert på empiri fra Ryggregisteret og FRESK er sendt MIE2020					●		Avventer svar fra konferansen
% GJENSTÅR AV HELE PROSJEKTET (PROSJEKLEDERES VURDERING)			70	EVT. KOMMENTAR			Prosjektet er planlagt i 50% - egentlig over 6 år, men er nå finansiert i 50% over nye to år. Prosjektet har levert ihht plan for 2019	

Klinisk Beslutningsstøtte i fremtidens klinisk systemer:

Økonomi- og ressursrapport




Rapportperiode
(oktober/2019)

PROSJEKTNUMMER	43536		PORTEFØLJESTYRER	Rune Pedersen
PROSJEKTPERIODE (DD.MM.XXXX)	FRA:01.01.2019	TIL: 31.12.2019	PROSJEKTLEDER	Line Silsand

ALLE ÅR

	ØKONOMISK RAMME I KRONER FOR HELE PROSJEKTPERIODEN	2 875 615
-	PÅLØPTE KOSTNADER HELE PROSJEKTPERIODEN	934 396
=	GJENSTÅR (kr. og %)	1 941 219(68%)

AKTUELT ÅR

TYPE KOSTNAD	ÅRSBUDSJETT AKTUELT ÅR	REGNSKAP AKTUELT ÅR	RESTBUDSJETT AKTUELT ÅR (BUDSJETT – REGNSKAP)	PROGNOSE RESTERENDE AKTUELT ÅR (BEMANNING/FORVENTNING)	AVVIK AKTUELT ÅR (RESTBUDSJETT – PROGNOSE)	STATUS
TIMEKOSTNADER	886 000	659 230	226 770	167 660	59 110	
DRIFT (UTLEGG)	30 000	43 311	- 13 311	6 000	-19 331	
SUM	916 000	702 541	388 088	173 660	39 799	

Statusrapport

Arketype i FRESK

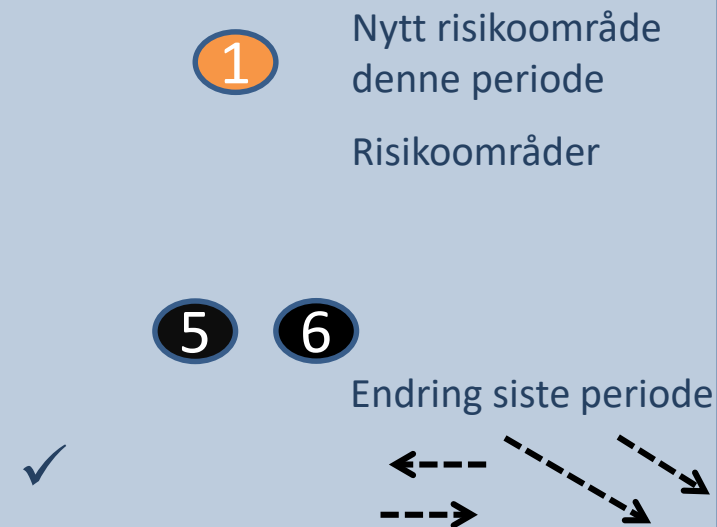
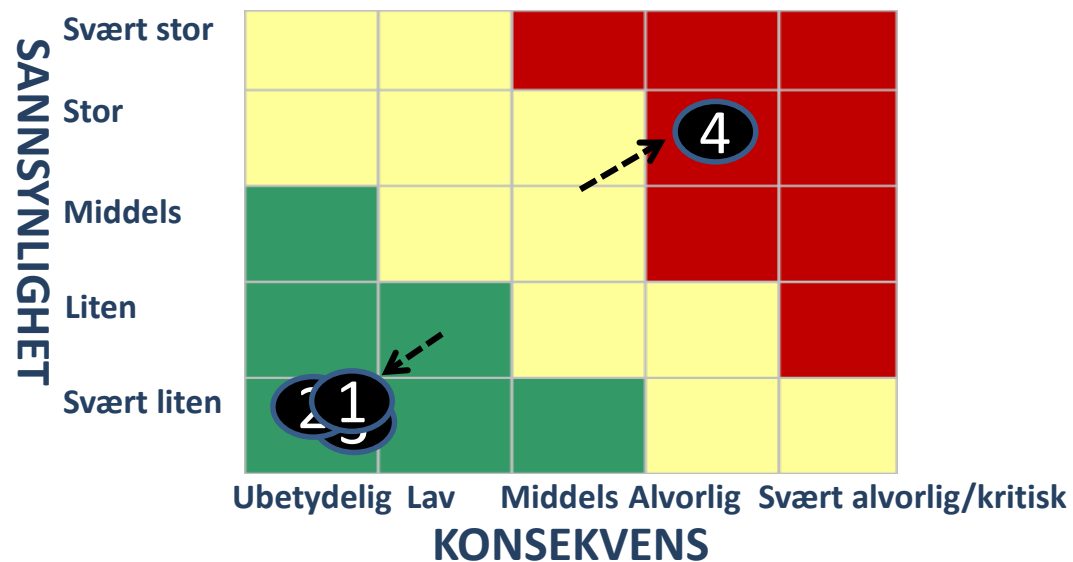
Strategisk satsingsområde: Sett inn navn på satsingsområde (evt. generelt prosjekt)

Rapportperiode
(oktober 2019)

PROSJEKTNUMMER	43537	PORTEFØLJESTYRER	Rune Pedersen
GJELDENE FASE	Gjennomføring	PROSJEKTLEDER	Gro-Hilde Severinsen
KORT BESKRIVELSE AV PROSJEKTET (MAKSIMALT 2 LINJER)	Prosjektet skal jobbe med semantisk interoperabilitet mellom ulike systemer og helse tjenester gjennom utvikling av arketype standarder både nasjonalt og regionalt i Helse Nord.		
STATUS		KOMMENTARER TIL STATUSENDRINGER	
OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	Avgrensning og innhold: Prosjektet skal ha fokus på følgende 1) Hvordan utvikle en formalisert strategi for å rekruttere og beholde nødvendige systembrukere i den regionale og nasjonale arketype standardiseringen? 2) Hvordan balansere arketype arbeidet mellom regionale og nasjonale behov 3) Definere hvilke data som trengs å struktureres i EPJ systemet og hvilket behov disse dataene må dekke for å oppfylle målet om semantisk interoperabilitet 4) Hvordan støtte opp om den web baserte måten å utvikle åpen plattform løsninger på? Økonomi: Økonomien er dårlig med tanke på at det forventes et underskudd i utlegg på ca 20000 pga stor reisevirksomhet som følge av høy produksjon av paper/postere. Time messig ligger prosjektet godt ann. Det er fortsatt ett problem at prosjektet kun er finansiert ut 2019. Det er bestemt at det finansieres videre internt dersom vi ikke få midler fra Helse Nord, i påvente av nye søknadsmuligheter. Ressurser: OK Fremdrift: Vi må omdefinere milepæler i forhold til rammer for finansiering som nå er redusert fra 6 til 2 år Eksterne avhengigheter: Ingen
Avgrensning og innhold			
Økonomi			
Ressurser			
Fremdrift			
Eksterne avhengigheter			
VEDTAK OG ANDRE FØRINGER (LEVERANSEFORSKYVNINGER SKAL DOKUMENTERES HER)			
DATO/ORGAN	SAKSNR.	VEDTAK	
PROSJEKTLEDERS VURDERINGER OG KOMMENTARER			
Prosjektet har god fremdrift pga godt samarbeid med Line Silsand's postdoc prosjekt, i tillegg til samarbeid med Nasjonalt kvalitetsregister for ryggkirurgi (NKR), NRUA, HN -IKT og FRESK programmet.			

Arketype i FRESK – sentrale risikoområder i prosjektgjennomføringen

RISIKOOMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER	RISIKO ER LUKKET
1. Fremdrift	Prosjektet avhenger av at DIPS Arena implementeres i Helse Nord	Samarbeid med FRESK programmet som er ansvarlig for implementering av DIPS Arena er etablert, og implementeringen er i gjennomføringsfasen.	✓
2. Samarbeid	For å besvare forskningsspørsmålene kreves et samarbeid med nasjonale kvalitetsregistre.	Samarbeid med NKR er etablert og fungerer godt	✓
3. Ressurser	Bemanning av prosjektet er 50% postdoc stilling	Postdoc er ansatt i 50%	✓
4. Økonomi	Prosjektet har kun finansiering for 2019	Prosjektleder skal søke om eksterne forskningsmidler, inkludert midler fra Helse Nord	



Arketype i FRESK: Milepæler/leveranser

NR.	MILEPÆL	PLANLAGT DATO	% GJENSTÅR	EVT. NY DATO	STATUS			EVT KOMMENTARER (ÅRSAK AVVIK)	
					FORRIGE	NÅ	FERDIG		
1	Oppstartsmøte med presentasjon av prosjektene (2 post doc + 1 phd) for FResk, Helse Nord.	22. Mars 2019		5. april			✓	Utsatt pga FRESK lederne var opptatt på ført avtalte tidspunkt	
2	Gjennomgang av ryggregister skjema 2A. Identifisering av behov for nye strukturerte variabler og utvikling av disse.	Januar 2019	0				✓		
3	Utvikling av første versjon arketypebasert skjema for rapportering til Nasjonalt kvalitetsregister	1. Mai	0				✓	Utviklingen pågår, og dato for ferdigstilling er realistisk å nå.	
4	Sende inn abstract til HTAi 2019	Nov. 2018	0				✓	Abstract er akseptert, og skal presenteres på HTAi konferansen i KØln i Juni 2019.	
5	Artikkel: Kunnskapsoppsummering av ulike former for klinisk kunnskapsstøtte/klinisk beslutningsstøtte i EPJ systemer)	Des. 2018	0				✓	Artikkel sendt inn til MedInfo 2019, Poster er akseptert. Artikkelen vil bearbeides og sendes inn til Conference of Scandinavian Health Informatics 2019	
6	Artikkel: Automatisk uttrekk av kliniske data til kvalitetsregistre.	14. Mars 2019	0				✓	Artikkel er sendt inn til InfraHealth konferansen 2019 og paper akseptert.	
7	Videre fremdrift for å realisere alle forskningsspørsmål (forutsetter finansiering 50% fra høst 2018 – ut 2024 – der hvert år utgjør ca. 17%)	2024	66%					Det har i 2019 vært jobbet mest med forskningsspørsmål 2)Hvordan balansere arketype arbeidet mellom regionale og nasjonale behov og 3) Definere hvilke data som trengs å struktureres i EPJ systemet og hvilket behov disse dataene må dekke for å oppfylle målet om semantisk interoperabilitet. Videre utvikling av og arbeid med de andre forskningsspørsmålene samt milepæler ihht prosjektbeskrivelsen avhenger av videre finansiering av prosjektet.	
8	Kunnskapsoppsummering		100%						
9	Ad. Pkt 5: Artikkel redigeres og sendes til Conference of Scandinavian Health Informatics 2019	August	0				✓		
10	Ad. Pkt 6: Konferanse artikkelen bygges videre på: Utvidet litteratur review, datainnsamling og analyse – og sendet til poengivende tidsskrift.	Desember	0				✓	Artikkel sendt til eTelemed, er i review prosess	
11	Skrive søknad(er) om Forskningsmidler for å kunne fullføre prosjektet.	1. september	0				✓	Fortrinnsvis planlegges et forskningsprosjekt med søknad til Helse Nord 1. september. I samråd med Rune Pedersen vil det også være aktuelt å skrive søknader til andre instanser.	
12	Datainnsamling I FRESK	Desember	20%						
% GJENSTÅR AV HELE PROSJEKTET (PROSJEKLEDETS VURDERING)			15%	EVT. KOMMENTAR			% anslag tar utgangspunkt i dette året med unntak av pkt 7 der man har estimert fremdrift fram til 2024 forutsatt finansiering		

Arketype i FRESK

Økonomi- og ressursrapport




Rapportperiode
(oktober 2019)

PROSJEKTNUMMER	43537		PORTEFØLJESTYRER	Rune Pedersen
PROSJEKTPERIODE (DD.MM.XXXX)	FRA:01.10.2019	TIL:31.10.2019	PROSJEKTLEDER	Gro-Hilde Severinsen

ALLE ÅR

Økonomisk ramme i kroner for hele prosjektperioden	2 875 328
- Påløpte kostnader hele prosjektperioden	941 001
= Gjenstår i kroner	1 934 327 (67%)

AKTUELT ÅR

Type kostnad	Årsbudsjett aktuelt år	Regnskap aktuelt år	Restbudsjett aktuelt år	Prognose resterende aktuelt år (bemanning/ forventning)	Avvik aktuelt år (restbudsjett - prognose)	STATUS
Timekostnader	886 000	652008	233993	167660	66333	
Drift (utlegg)	30 000	57426	-27426	7 000	-34426	
Sum	916 000	709434	206567	174660	31907	



Statusrapport

Midtveisevaluering av KS sitt læringsnettverk

Rapportperiode
Oktober 2019

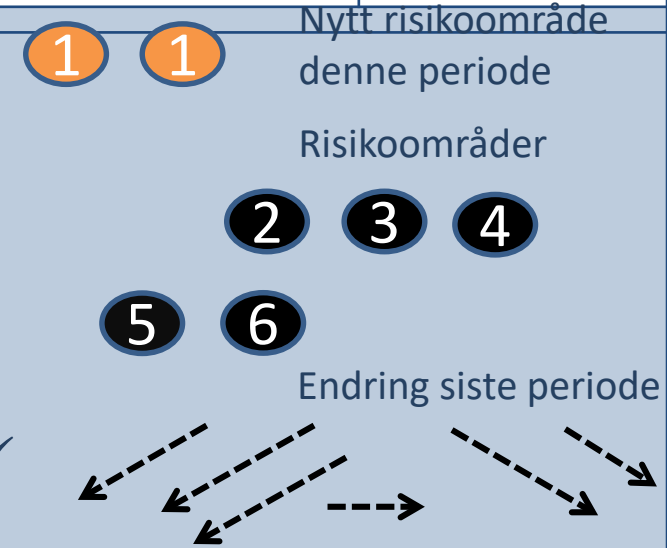
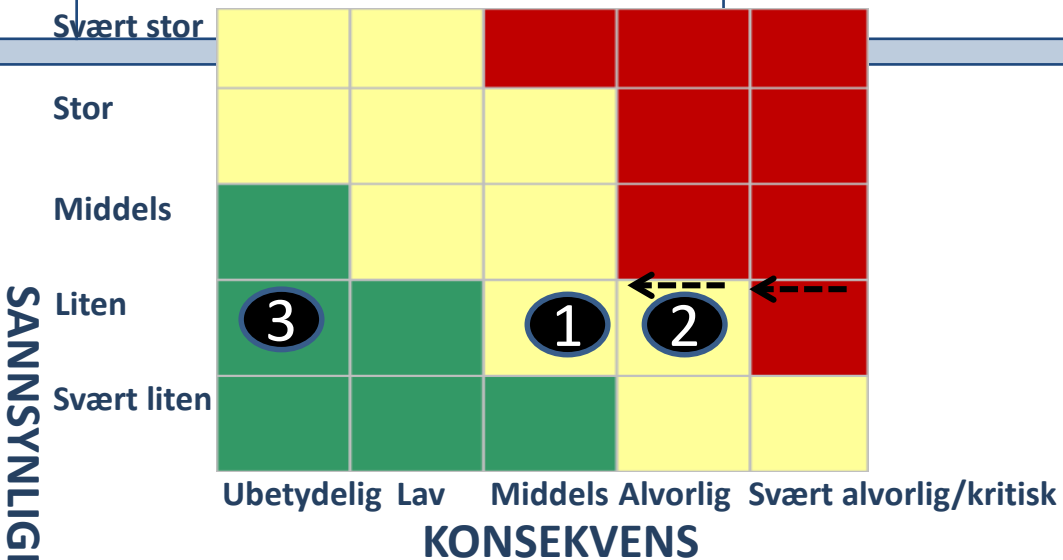
Strategisk satsingsområde: Sett inn navn på satsingsområde (evt. generelt prosjekt)

PROSJEKTNUMMER	43300	PORTEFØLJESTYRER	Rune Pedersen
GJELDENDE FASE	Gjennomføring	PROSJEKTLEDER	Gro Berntsen/Espen Nordheim
KORT BESKRIVELSE AV PROSJEKTET (MAKSIMALT 2 LINJER)	Evaluere implementeringen av KS sitt implementeringsprosjekt: Gode pasientforløp, som vektlegger pasientsentrerte helhetlige og proaktive pasientforløp i primærhelsetjenesten. Både forventede effekter og hypoteser om prosess skal være en del av evalueringen.		
STATUS		KOMMENTARER TIL STATUSENDRINGER	
OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	Avgrensning og innhold: PVO og REK har godkjent studien. Økonomi: Tilfredsstillende økonomi. Vi har satt av midler mtp. forsinkelse, men mulighetene for det gjør at det potensielt er litt lite penger til timer. Ressurser: Tilfredsstillende ressurstilgang både i NSE og i KS Fremdrift: Datainnsamling er ferdig. Analysen og selve rapporten er påbegynt. Forhåpninger om at vi kommer i mål før mars 2020. Eksterne avhengigheter: Ingen avhengigheter nå når datainnsamlingen er fullført.
Avgrensning og innhold			
Økonomi			
Ressurser			
Fremdrift			
Eksterne avhengigheter			
VEDTAK OG ANDRE FØRINGER (LEVERANSEFORSKYVNINGER SKAL DOKUMENTERES HER)			
DATO/ORGAN	SAKSNR.	VEDTAK	

PROSJEKTLEDERS VURDERINGER OG KOMMENTARER

Midtveiseevaluering av KS sitt læringsnettverk – sentrale risikoområder i prosjektgjennomføringen

RISIKOOMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER	RISIKO ER LUKKET
1. Økonomi	Økonomi: Tilfredsstillende økonomi, men mulighetene for forsinkelse gjør at det potensielt er litt lite penger til timer.	Vi har satt av midler til mars mtp. forsinkelse. Når vi vet om vi har fått svar på Ph.d søknad på dette prosjektet (sendt helse nord, forventet svar i november) tar vi en ny runde om hvordan løse evt. mangel på ressurser.	
2. Fremdrift	Datainnsamling er fullført, dataanalyse og skrivning på rapporten er påbegynt.	Ettersom vi er 3 måneder forsinket er det mulig at rapporten også blir 3 måneder forsinket Vi har snakket med KS om levering av rapport. De er innstilt på at rapporten kan bli forsinket. Vi jobber likevel på spreng for minst mulig forsinkelse på leveransen.	
3. Eksterne avhengigheter	Kontrakt mellom partene er underskrevet. Vi er avhengig av lokale kontaktpersoner for å rekruttere informanter. Det har ikke vært så enkelt i Nordland og Oslo	Ettersom all datainnsamling er gjennomført er det ikke lengre noen avhengighet av andre aktører.	X



Midtveisevaluering av KS sitt læringsnettverk: Milepæler/leveranser

NR.	MILEPÆL	PLANLAGT DATO	% GJENSTÅR	EVT. NY DATO	STATUS			EVT KOMMENTARER (ÅRSÅK AVVIK)
					FORRIGE	NÅ	FERDIG	
1	Planlagt og avtalt datafangst i Agder, Nordland og Oslo	31. juni-19	0%	Okt. -19			✓	Avtaler gjort i 3 læringsnettverk. Kontakter etablert. God støtte fra KS, men vist seg vanskeligere enn forventet å få satt opp intervjuer i Oslo.
2	Gjennomført datafangst i 3 læringsnettverk	31. juni-19	0%	15 okt.-19			✓	Datafangst påbegynt i 2 læringsnettverk. Pasientintervju og enkeltintervju gjenstår i Nordland og Oslo.
3	Analyse og oppsummere funn i rapport	20. Desember	50%	31.mars-20		●		Transkribering på innsamlet materialet er ferdigstilt, og analyseplan er laget. Selve analysen og rapportskrivningen gjenstår.
4	Regelmessig tilbakemelding til KS (oppdragsgiver)	Gjennomført månedlig				●		
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
% GJENSTÅR AV HELE PROSJEKTET (PROSJEKLEDERES VURDERING)			75%	EVT. KOMMENTAR				

Midtveisevaluering av KS sitt læringsnettverk

Økonomi- og ressursrapport

Rapportperiode
(oktober 2019)

PROSJEKTNUMMER	43300		PORTEFØLJESTYRER	Rune Pedersen
PROSJEKTPERIODE (DD.MM.XXXX)	FRA: 01/02/2019	TIL: 31.03.2020	PROSJEKTLEDER	Gro Berntsen/Espen Nordheim

ALLE ÅR

	ØKONOMISK RAMME I KRONER FOR HELE PROSJEKTPERIODEN	1 000 000
-	PÅLØPTE KOSTNADER HELE PROSJEKTPERIODEN	778 735
=	GJENSTÅR (kr. og %)	221 265 (22%)

AKTUELT ÅR

TYPE KOSTNAD	ÅRSBUDSJETT AKTUELT ÅR	REGNSKAP AKTUELT ÅR	RESTBUDSJETT AKTUELT ÅR (BUDSJETT – REGNSKAP)	PROGNOSE RESTERENDE AKTUELT ÅR (BEMANNING/FORVENTNING)	AVVIK AKTUELT ÅR (RESTBUDSJETT – PROGNOSE)	STATUS
TIMEKOSTNADER	847 000	684 918	162 452	162 452	0	●
DRIFT (UTLEGG)	152 630	93 817	58 813	49 500	9 313	●
SUM	1 000 000	778 735	221 265	211 952	9 313	●













Statusrapport

HTA og Digitalisering (HTA Digi)

Rapportperiode
(01.07. – 31.10.2019)

Strategisk satsingsområde: Metodevurdering/Implementeringsforskning

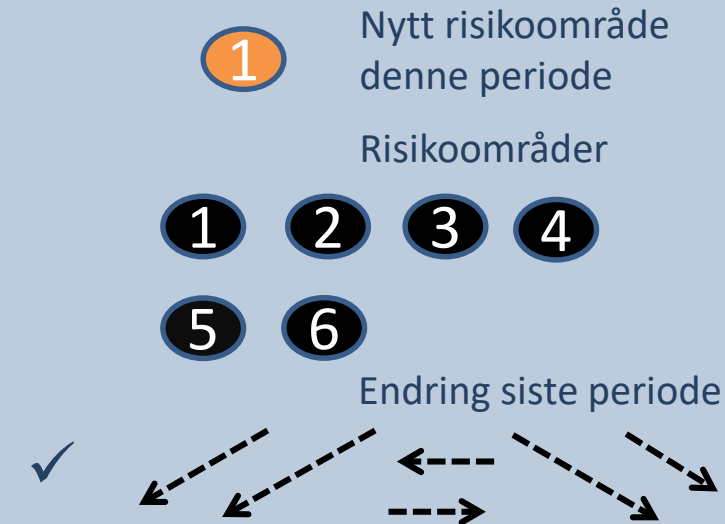
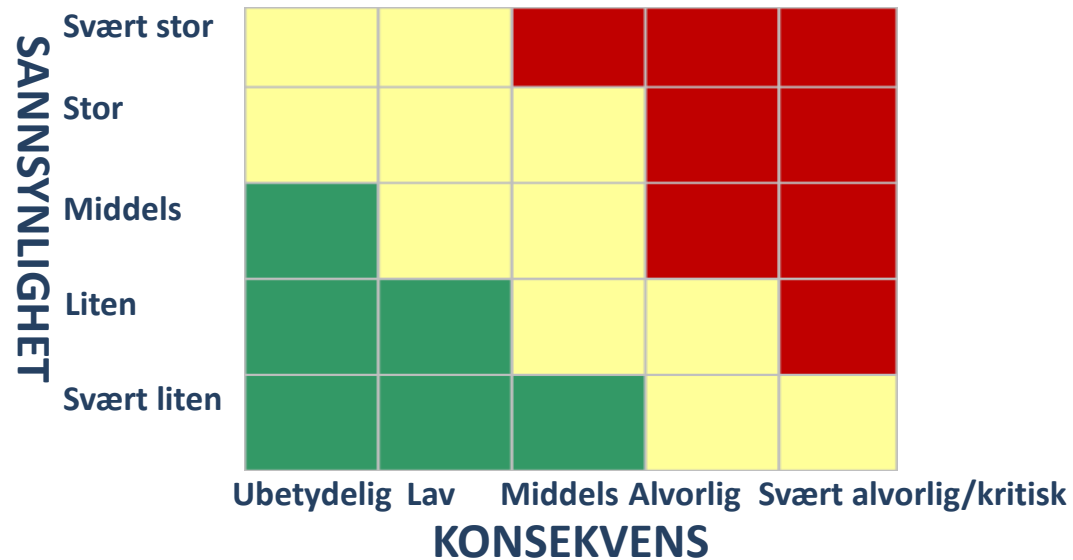
PROSJEKTNUMMER	43423	PORTEFØLJESTYRER	Rune Pedersen
GJELDENDE FASE	Midtveis i prosjektet, gjennomføringsfase (Gjenstår 2 måneder)	PROSJEKTLEDER	Anne Granstrøm Ekeland
KORT BESKRIVELSE AV PROSJEKTET (MAKSIMALT 2 LINJER)	Oppfølging /videreføring av Inkubatorprosjekt (Helse Nord): etablering av Metodevurdering(HTA) på e-helsefeltet: nettverksbygging, forankring, felles forskningsprosjekt nasjonalt og internasjonalt		
STATUS		KOMMENTARER TIL STATUSENDRINGER	
OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	Avgrensning og innhold: Første rapportering. Prosjektet er i rute og innenfor økonomiske rammer
Avgrensning og innhold			Økonomi:
Økonomi			Ressurser:
Ressurser			Fremdrift:
Fremdrift			Eksterne avhengigheter:
Eksterne avhengigheter			
VEDTAK OG ANDRE FØRINGER (LEVERANSEFORSKYVNINGER SKAL DOKUMENTERES HER)			
DATO/ORGAN	SAKSNR.	VEDTAK	

PROSJEKTLEDERS VURDERINGER OG KOMMENTARER

--

HTA Digi – sentrale risikoområder i prosjektgjennomføringen

RISIKOOMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER	RISIKO ER LUKKET
1. Uforutsette eksterne forhold	Prosjektet samarbeider med nasjonale og internasjonale partnere. Ved evt sykdom, må det påregnes tidsbruk til søk av nye partnere	Forutse risiko og være forberedt på eventuelle endringer	
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			



Navn på prosjekt: HTA og Digitalisering (HTA Digi) Milepæler/leveranser

NR.	MILEPÆL	PLANLAGT DATO	% GJENSTÅR	EVT. NY DATO	STATUS			EVT KOMMENTARER (ÅRSÅK AVVIK)
					FORRIGE	NÅ	FERDIG	
1	Konferanse HTAi Annual Meeting 2019 Köln 6 deltakere	15. – 19. 06	0				✓	Gjennomført 3 uker før prosjektstart etter avtale med porteføljeleder. Prosjektet er en oppfølging av Helse Nord finansiert inkubatorprosjekt: Metodevurdering (HTA) på IKT feltet
2	Prosjektsøknader: 1 Forskningsrådet, SFI Haukeland	23.09.19	0				✓	Overtok prosjektsøknaden 18.09.19
3	Prosjektsøknader 2: EU H2020 Implementeringsforskning, Implementing digital DEcision AidS Acronym: IDEAS lead partner NIVEL, Nederland, Steg 1.	24.09.19	0,5				✓	Prosess med NIVEL: Nederlands Folkehelseinstitutt
4	Artikkelproduksjon: Kunnskapsoppsummering: Styring av E-helseprogrammer	25.11.19	30			●		Videreført oppgave fra inkubatorprosjektet Metodevurdering på IKT- feltet. Artikkel sendt til publiseringsvurdering i JMIR november 2019
5	Nettverksbygging, planlegging av felles prosjekt HTA, deltakelse på Folkehelsekonferanse (Metodevurdering) Hospitering, Adelaide, Australia Planlegging gjennomført og avtaler ferdigstilt.	29.11.- 23.12.19	80			●		Gjennomføres i desember som avslutning på Inkubatorprosjektet/videreføring i HTA-Digi. Metodevurdering dekker timer og utgifter. HTA Digi startet tre uker før planlagt. Avsluttes 31.12.19 etter pause på 3 uker i desember som dekkes av Inkubatorprosjektet
6								
11								
12								
% GJENSTÅR AV HELE PROSJEKTET (PROSJEKLEDETS VURDERING)			40	EVT. KOMMENTAR				

HTA og Digitalisering (HTA Digi)

Økonomi- og ressursrapport

Rapportperiode
01.07. – 31.10.2019

PROSJEKTNUMMER	43423		PORTEFØLJESTYRER	Rune Pedersen
PROSJEKTPERIODE	FRA:01.07.2019	TIL: 31.12.2019	PROSJEKTLEDER	Anne Granstrøm Ekeland

ALLE ÅR

	ØKONOMISK RAMME I KRONER FOR HELE PROSJEKTPERIODEN	535 000
-	PÅLØPTE KOSTNADER HELE PROSJEKTPERIODEN	409 992
=	GJENSTÅR (kr. og %)	125 008 og 23 %

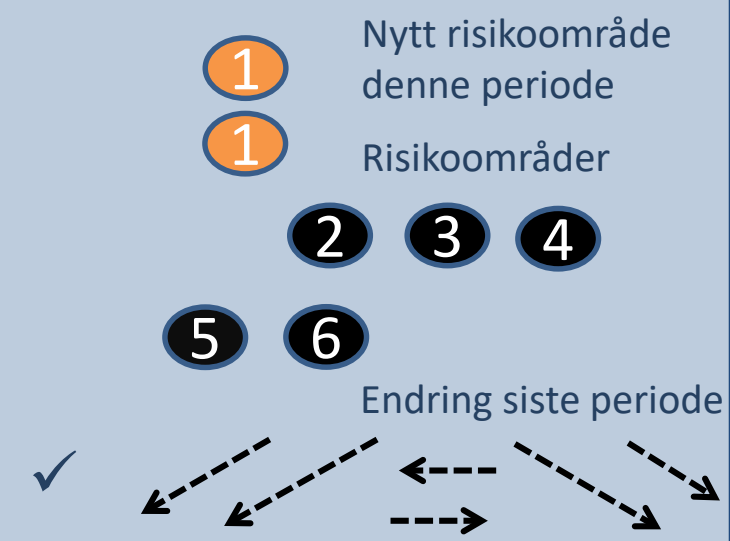
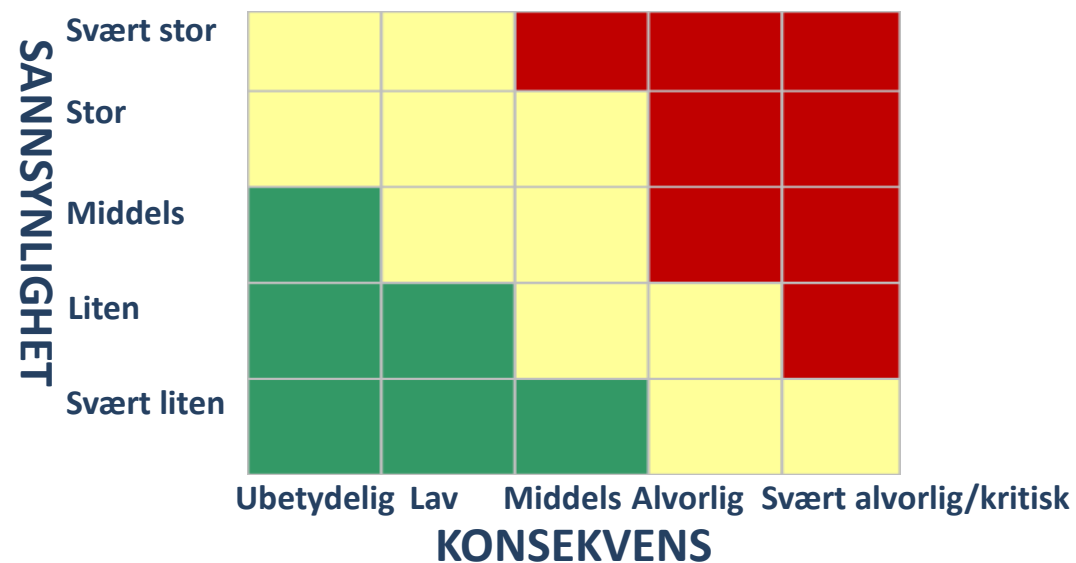
AKTUELT ÅR

TYPE KOSTNAD	ÅRSBUDSJETT AKTUELT ÅR	REGNSKAP AKTUELT ÅR	RESTBUDSJETT AKTUELT ÅR (BUDSJETT – REGNSKAP)	PROGNOSE RESTERENDE AKTUELT ÅR (BEMANNING/FORVENTNING)	AVVIK AKTUELT ÅR (RESTBUDSJETT – PROGNOSE)	STATUS
TIMEKOSTNADER	410 000	316 000	94000	94000	0	●
DRIFT (UTLEGG)	125 000	93 992	31 008	0	31008	●
SUM	535 000	409992	125008	94000	31008	●



Multidose 2 – sentrale risikoområder i prosjektgjennomføringen

RISIKOOMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER	RISIKO ER LUKKET
1. E-multidose installert på utvalgte legekontor	Prosjektet er avhengig av at EPJ-leverandører utvikler teknologi som støtter e-multidose	Det er planlagt utsetting av e-multidose på et legekontor medio februar i Rogaland og et stort i Oslo i april 2018. Dette er utenfor prosjektets kontroll	Mai 2018
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			



NR.	MILEPÆL	PLANLAGT DATO	% GJENSTÅR	EVT. NY DATO	STATUS			EVT KOMMENTARER (ÅRSÅK AVVIK)
					FORRIGE	NÅ	FERDIG	
1	Publisere resultater fra 2016: Fase 2; «Kartlegge pasientsikkerhet ved å måle avvik i Legemidler i Bruk-liste (LIB)»	Innsendt: Februar 2017	0%				✓	Publisert mai 2018 i Norsk Farmaceutisk Tidsskrift
2	Publisere resultater fra 2016: Fase 3; «Erfaringer med e-multidose fra pilotkommunene»	Innsendt: Juli 2017	0%				✓	Publisert mai 2018 i Sykepleien Forskning
3	Aktiviteter Multidose 2: 1) Starte kartlegging og følgeforskning på implementeringsprosessen i nye pilotkommuner (tett- på og utvidet utprøving i Sandnes, Stovner bydel, Odda og Larvik).	Starter desember 2017	50%				●	Datainnsamling pågår, og vil fortsette i 2020. Foreløpig rapport sendt januar 2019 og gjennomgått med Direktoratet for e-helse februar 2019
4	2 Ph.d prosjektet - Datainnsamling og Kurs a) Samle inn før-data til analysen av uoverensstemmelser i legemiddellistene mellom fastlege, hjemmetjeneste og apotek. b) Innsamling av data for å analysere kvalitet i legemiddellister fra apotek. c) Planlegge og gjennomføre datainnsamling for å analysere etterlevelse for eldre multidosebrukere d) Samle inn data for å kartlegge antall avklaringer apotek må gjøre før bestilling/pakking av multidose.	Starter august 2017	60%				●	Datainnsamling pågår (a,b,d) Kurs starter oktober 2018 c) Intervju med eldre multidosebrukere pågår
	2 a-d) PhD-prosjektet – Analyse, publisering og sammenskrivning (mer detaljer kommer i 2019)	Starter 2019	80%				●	Påbegynt
5	2e) Få erfaring/kunnskap om elektronisk løsning for multidose kan bidra til bedre/riktigere legemiddelbehandling for pasienter som elektronisk multidose sammenliknet med papirmultidose	Starter 2019	95%				●	Førdata samles inn høst 2019
6	2f) Utrede om forskrivningspraksis endres med e-multidose og fremskaffe kunnskap om endringsprosesser og årsakssammenhenger	Starter januar 2018	60%				●	Samlet inn førdata. Innsamling av etterdata planlegges gjennomført 2019.
7	Evaluere nye kommuner i utvidet utprøving	Starter høst 2019	95%				●	
% GJENSTÅR AV HELE PROSJEKTET (PROSJEKLEDERES VURDERING)			66%	EVT. KOMMENTAR				Overordnet milepælsplan for hele prosjektperioden (2017-2021) er beskrevet i prosjektbeskrivelsene. Her presenteres kun ut 2019.

Multidose 2

Økonomi- og ressursrapport

Rapportperiode
(November 2019)

PROSJEKTNUMMER	43462	PORTEFØLJESTYRER	Monika Johansen	
PROSJEKTPERIODE	FRA: 01.01.2017	TIL: 31.12.2021	PROSJEKTLEDER	Trine S Bergmo

ALLE ÅR

ØKONOMISK RAMME I KRONER FOR HELE PROSJEKTPERIODEN	12 092 191
- PÅLØPTE KOSTNADER HELE PROSJEKTPERIODEN	4 097 048
= GJENSTÅR (kr. og %)	7 995 143 (66%)

AKTUELT ÅR

TYPE KOSTNAD	ÅRSBUDSJETT AKTUELT ÅR	REGNSKAP AKTUELT ÅR	RESTBUDSJETT AKTUELT ÅR (BUDSJETT – REGNSKAP)	PROGNOSE RESTERENDE AKTUELT ÅR (BEMANNING/ FORVENTNING)	AVVIK AKTUELT ÅR (RESTBUDSJETT – PROGNOSE)	STATUS
TIMEKOSTNADER	2 062 875	1 609 524	453 351	424 555	28 796	●
DRIFT (UTLEGG)	124 746	51 855	72 891	0	72 891	●
SUM	2 187 621	1 661 379	526 242	424 555	101 687	●













Statusrapport

Nasjonale e-helseløsninger

Strategisk satsingsområde: Fremtidens journal

Rapportperiode
(oktober 2019)

PROSJEKTNUMMER	43464	PORTEFØLJESTYRER	Monika A. Johansen
GJELDENDE FASE	Gjennomføring	PROSJEKTLEDER	Kari Dyb
KORT BESKRIVELSE AV PROSJEKTET (MAKSIMALT 2 LINJER)	Produsere kunnskap om hvordan de nasjonale e-helseløsningene e-resept og kjernejournal er tenkt innført og brukt av helsemyndighetene, om hvordan de har blitt innført i primær og spesialisthelsetjenesten, og om hvordan leger opplever og bruker løsningene i ulike lokale praksiser		
STATUS		KOMMENTARER TIL STATUSENDRINGER	
OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	Avgrensing og innhold: kontaktpersonen e-helse er Mette Ingebretsen. Økonomi: Budsjettet er godkjent for 2019 av lederteamet ved NSE. Ressurser: Planlagt ressursbruk er forskjøvet p.g.a permisjon, ny sluttdato er 31.12.2020. Prosjektet ble tilført en ny samfunnsviterressurs fra 01.10.2019. Vi anser risikoen som lukket. Fremdrift: Prosjektet er forskjøvet p.g.a at en av de sentrale forskerne er i permisjon. Line Lundvoll Warth har redusert stilling til 20% i perioden 01.04.2019- 31.03.2020. Prosjektaktiviteten vil gjenopptas og utføres som planlagt etter at Warth er tilbake fra permisjon 01.04.2020. Kari Dyb overtar som prosjektleder. Prosjektet ble tilført en ny samfunnsviterressurs fra 01.10.2019. Vi anser risikoen som redusert. Eksterne avhengigheter: Prosjektdeltagerne deltar aktivt i et nasjonalt nettverk om digital legemidelhåndtering, gjennomføringen av prosjektet er ikke avhengig av dette samarbeidet.
Avgrensing og innhold			
Økonomi			
Ressurser			
Fremdrift			
Eksterne avhengigheter			
VEDTAK OG ANDRE FØRINGER (LEVERANSEFORSKYVNINGER SKAL DOKUMENTERES HER)			
DATO/ORGAN	SAKSNR.	VEDTAK	

PROSJEKTLEDERS VURDERINGER OG KOMMENTARER

Prosjektet er tilført en ny forskerressurs fra 01.10.2019, dette er svært positivt.

Nasjonale e-helseløsninger – sentrale risikoområder i prosjektgjennomføringen

RISIKOOMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER	RISIKO ER LUKKET
1. Økonomi	Budsjettet er ferdigstilt og godkjent av lederteam NSE	Budsjett for 2019 er forskjøvet med ca ett år p.g.a manglende forskerressurs, ny sluttdato 31.12.2020	✓
2. Nøkkelpersonell	Endring av planlagt ressursbruk	Line Lundvoll Warth har redusert stilling i perioden 01.04.2019-31.03.2020. Kari Dyb overtar som prosjektleder. Ny samfunnsviter er ansatt.	
3. Rekruttering av informanter del B	Rekruttere lokale prosjektledere for innføring av e-resept i de ulike helseregionene	Rekrutteringsarbeidet er gjennomført	✓
4. Rekruttering av informanter del C	Rekruttere leger i primær- og spesialisthelsetjenesten om erfaringer og bruk av e-resept	Systematisk rekruttering av leger til intervju ansees som den største risikoen i prosjektet. Arbeidet ble avsluttet p.g.a manglende ressurs til rekrutteringsarbeidet. Eli Kristiansen skal bidra her og igangsetter rekrutteringen igjen i desember 2019. Målsetningen er å ferdigstille rekrutteringen innen utgangen av februar 2020.	
5. Workshop (NSE og e-helse) med presentasjon av resultat	Dialog mellom NSE og e-helse slik at resultatene fra studien kan nyttiggjøres	Etablere godt samarbeid mellom e-helse og NSE	
6. Vitenskapelig artikler	Publiseringer	Vitenskapelig formidling: 1 vitenskapelig artikkel publisert i BMC Health Service Research juli 2019, et konferansepaper presentert på ICIMTH 2019 (juli), en vitenskapelig artikkel under arbeid, Populærvitenskapelig formidling 2 bidrag til Forskning.no, (oktober og november):	

SANNSYNLIGHET

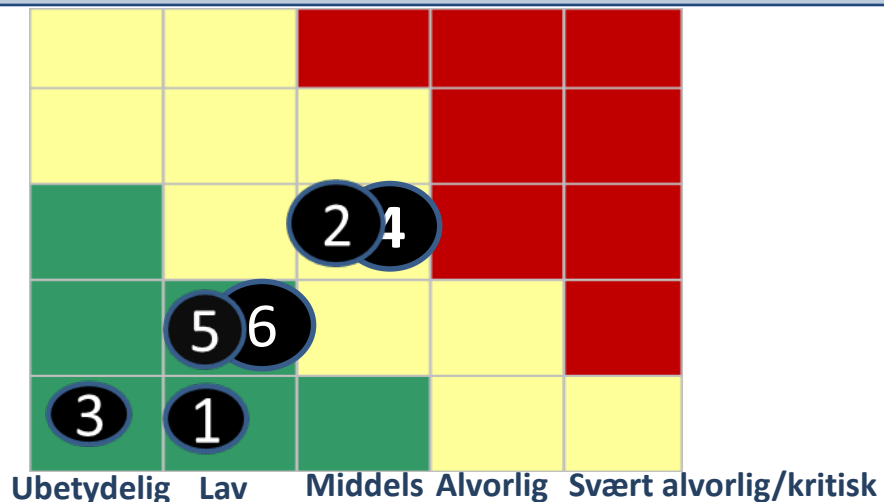
Svært stor

Stor

Middels

Liten

Svært liten



Ubetydelig Lav Middels Alvorlig Svært alvorlig/kritisk

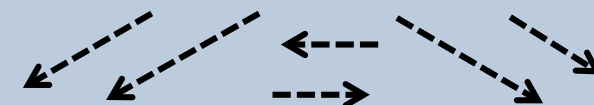
KONSEKVENNS

1















Nytt risikoområde denne periode

Risikoområder

Endring siste periode



Nasjonale e-helseløsninger: Milepæler/leveranser

NR.	MILEPÆL	PLANLAGT DATO	% GJENSTÅR	EVT. NY DATO	STATUS			EVT KOMMENTARER (ÅRSAK AVVIK)
					FORRIGE	NÅ	FERDIG	
1	Kick-off hos Direktoratet for e-helse	jan 2018	0%	3. mai			✓	
2	Identifisere og fremskaffe sentrale dokumenter for dokumentanalyse av nasjonale aktørers arbeidet med e-resept og kjernejournal	Kvartal 2 2018	0%				✓	
3	Identifisere og rekruttere sentrale nasjonale aktører (representanter fra helsemyndighetene) for intervju om innføring av kjernejournal og e-resept sett i et nasjonalt perspektiv. Utarbeide intervjuguide, gjennomføre intervjuer, analysere datamaterialet	2018	10%					Intervjuene er gjennomført. Analysearbeid pågår.
4	Identifisere og rekruttere lokale prosjektledere for intervju om innføring av e-resept i de ulike helseregionene. Utarbeide intervjuguide, gjennomføre intervjuer, analysere datamaterialet	2018	0%					Intervjuene er gjennomført. Analysearbeid pågår.
5	Identifisere og rekruttere leger i primær- og spesialisthelsetjenesten om erfaringer og bruk av e-resept. Utarbeide intervjuguide, gjennomføre intervjuer, analysere datamaterialet	2018	100%					Rekrutteringsarbeidet har ny oppstart desember 2019, arbeidet skal ferdigstilles innen februar 2020
6	Workshop med presentasjon av resultater fra studien	30.sept 2019	100%					Planlagt 30.sept 2020
7	Manuskript(vitenskapelig artikkel) sendes til vurdering i vitenskapelig tidsskrift	31.okt 2019	35%					En vitenskapelig artikkel er publisert i BMC Health Service Research juli 2019, og en er under arbeid. Konferansepaper er presentert på ICIMTH juli 2019 Resultater fra studien er presentert på workshop «Health literacy» ICIMTH juli 2020
8	Prosjektavslutningsmøte	13.des 2019	100%					Planlagt 13.des 2020
9								
% GJENSTÅR AV HELE PROSJEKTET (PROSJEKLEDETS VURDERING)			40%	EVT. KOMMENTAR				

Nasjonale e-helseløsninger

Økonomi- og ressursrapport




Rapportperiode
(oktober 2019)

PROSJEKTNUMMER	43464		PORTEFØLJESTYRER	Monika A. Johansen
PROSJEKTPERIODE (15.02.2019-23.09.2019)	FRA: 01.01.2018	TIL: 31.12.2020	PROSJEKTLEDER	Kari Dyb

ALLE ÅR

	ØKONOMISK RAMME I KRONER FOR HELE PROSJEKTPERIODEN	3 370 278
-	PÅLØPTE KOSTNADER HELE PROSJEKTPERIODEN	2 139 022
=	GJENSTÅR (kr. og %)	1 231 256 (40%)

AKTUELT ÅR

TYPE KOSTNAD	ÅRSBUDSJETT AKTUELT ÅR	REGNSKAP AKTUELT ÅR	RESTBUDSJETT AKTUELT ÅR (BUDSJETT – REGNSKAP)	PROGNOSE RESTERENDE AKTUELT ÅR (BEMANNING/ FORVENTNING)	AVVIK AKTUELT ÅR (RESTBUDSJETT – PROGNOSE)	STATUS
TIMEKOSTNADER	1 014 650	896 140	118 510	105 200	13 310	
DRIFT (UTLEGG)	98 693	77 803	20 890	10 000	10 890	
SUM	1 113 343	973 943	139 400	115 200	24 200	













Statusrapport

E-konsultasjon

Strategisk satsingsområde: Digitale helsetjenester

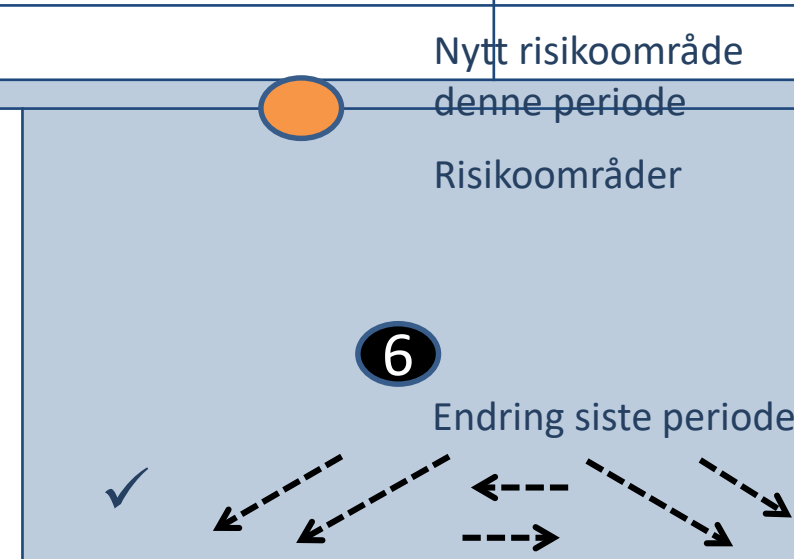
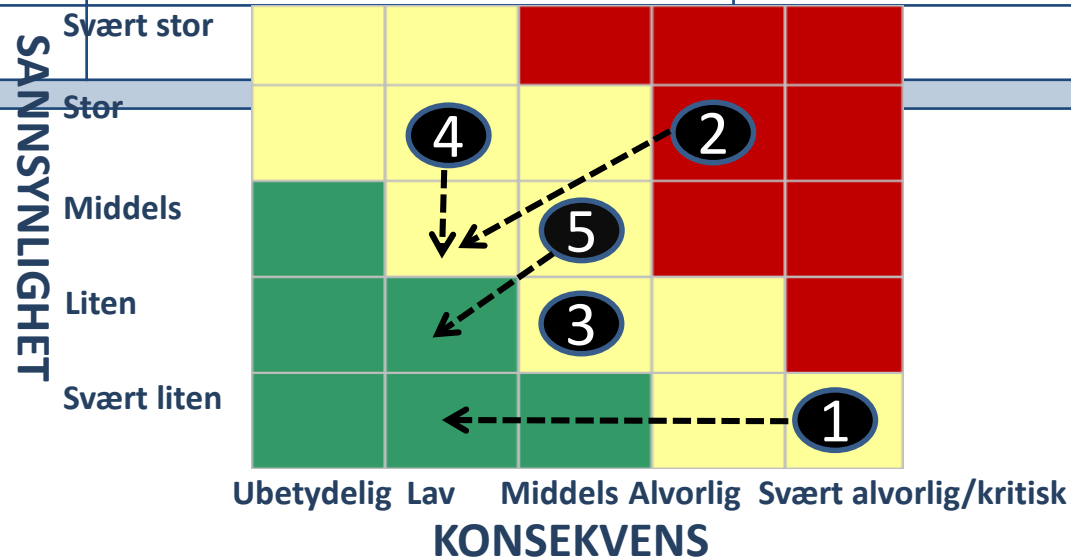
Rapportperiode
(fra 01.09.2018-31.10.2019)

PROSJEKTNUMMER	43465	PORTEFØLJESTYRER	Monika Johansen
GJELDENE FASE	Planlegging og gjennomføring	PROSJEKTLEDER	Torsten Risør
KORT BESKRIVELSE AV PROSJEKTET (MAKSIMALT 2 LINJER)	Formålet er å forstå 1) pasienters beslutninger om ulike former for kontakt til allmennleger, 2) allmennlegers muligheter til å imøtekomme pasientens behov ved ulike former for kontakt. Det fokuseres særlig på på pasienter/grupper som ofte beskrives som sårbare og/eller marginaliserte.		
STATUS		KOMMENTARER TIL STATUSENDRINGER	
OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	<p>Avgrensning og innhold: Dette er andre selvstendige rapportering for prosjektet som utspringer av tidligere prosjekt om nytteeffekter av digitale helsetjenester. Prosjektet er knyttet til avdelingen Digitale helsetjenester. Kontaktperson ved Direktoratet for e-helse er Jon-Torgeir Lunke. Det er arbeidet med samarbeidsavtale, som er signert 20.september 2019. Forskningsprotokoll er utarbeidet og infrastruktur rundt prosjektet er under utarbeidelse.</p> <p>Økonomi: NSE finansierer aktuelt prosjektet innenfor egen bevilging. Dette dekker timer til prosjektleder. Ønsker om aktivitet fra direktoratet og NSE er imidlertid langt større, og det vil bli nødvendig med ekstern finansiering for å oppfylle interessentenes ambisjoner for prosjektet. Det er skapt dialog med eksterne aktører som med-søkere i kommende fondssøknader (se protokoll).</p> <p>Ressurser: Behov og muligheter for ressurser til prosjektet fra nå og inn i 2020 må avklares. Ledelsen på e-helse har valgt å skifte ut prosjektleder. Ny prosjektleder fra 1. desember blir Paolo Zanaboni.</p> <p>Fremdrift: Utredning av prosjektets tema inklusiv litteraturgjennomgang og orientering i aktuelle aktiviteter og føringer angående digital dialog i Norge har tatt lengre enn først antatt. Dette er delvis begrunnet i private forhold hos prosjektleder. Det har også tatt lengre tid enn antatt å komme frem til en omforent samarbeidsavtale med direktoratet.</p> <p>Eksterne avhengigheter: Prosjektet er avhengig av å oppnå deltagelse av 2 kommuner, hvor pasienter og allmennleger sir seg villige til å delta i prosjektet. Når prosjektet er beskrevet må det gjennom vurdering hos REK og NSD.</p>
Avgrensning og innhold			
Økonomi			
Ressurser			
Fremdrift			
Eksterne avhengigheter			
VEDTAK OG ANDRE FØRINGER (LEVERANSEFORSKYVNINGER SKAL DOKUMENTERES HER)			
DATO/ORGAN	SAKSNR.	VEDTAK	







PROSJEKTLEDERS VURDERINGER OG KOMMENTARER

E-konsultasjon – sentrale risikoområder i prosjektgjennomføringen

RISIKOOMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER	RISIKO ER LUKKET
1. Avgrensning og innhold	Prosjektet er nå definert i protokoll inkl. forskningsspørsmål, metode og underprosjekter. Det er også gjennomført nødvendig litteraturgjennomgang.	Det er gjennomført avklaring planlagt ifm siste statusrapport	✓
2. Finansiering til ønskede aktiviteter	Det er ønsker om aktiviteter rettet mot både pasienter, allmennleger og helsearbeidere i PLO-sektoren. Dette overstiger intern finansiering. Ekstern finansiering bør søkes.	Det er behov for å søke om eksterne midler, blant annet NFR-søknad om ph.d prosjekter i april 2020. Det er etablert med norske og danske forskningsinstitusjoner med kompetanse på primærhelsetjeneste og/eller e-konsultasjoner. Det arbeides med kontakt mot relevant gruppe i Canada. Arbeidet med første søknad er i gang.	
3. Ressurser	Det er fortsatt ikke helt klart hvordan prosjektgruppen og -nettverk skal være sammensatt og hvilke kompetanser som bør vektlegges.	Vi må sette opp kompetansekrav for målene i prosjektet, og deretter sammensette prosjektgruppe samt styrke arbeidet med det nettverk av samarbeidspartnere som er etablert. Etter skift av prosjektleder bør dette vurderes på nytt under hensyn til evt. endring i retning for prosjektet.	
4. Fremdrift	Fremdriftsplan må justeres basert på aktuell status og avklaring av finansiering/ressurser (se ovenfor).	Ny fremdriftsplan bør utvikles etter skift av prosjektleder og basert på prioritering av prosjektet på e-helse innenfor rammen av økonomiske ressurser som senteret velger å dedikere til dette.	
5. Eksterne avhengigheter	Godkjenning i REK og NSD må gjøres og prosessen med dette kan påvirke progresjon i prosjektet.	Det må arbeides med søknad til REK og NSD nå hvor prosjektprotokoll er skrevet. Det kan etableres kontakt til relevante kommuner, men rekruttering av pasienter og leger må avvente godkjenninger.	✓



E-konsultasjon: Milepæler/leveranser

NR.	MILEPÆL	PLANLAGT DATO	% GJENSTÅR	EVT. NY DATO	STATUS			EVT KOMMENTARER (ÅRSAK AVVIK)
					FORRIGE	NÅ	FERDIG	
1	signert samarbeidsavtale ml. E-dir og E-helse	31.06.2019	5	01.10.2019			✓	
2	prosjektprotokoll skrevet (inkl. problemstilling, metode, budsjett, prosjektplan)	01.08.2019	20	01.01.2020		 		Nå hvor det skiftes prosjektleder og NSEs ledelse har signalert at de ønsker en annen retning for prosjektet, må det revurderes hvor langt prosjektet er planlagt. Min vurdering i skjemaet er basert på at det fortsettes med den kurs som er lagt. De 20% som gjenstår er da budsjett og planlegging av logistikk og rekruttering.
3	primær rekruttering av pasienter og leger gjennomført	01.09.2019	100	01.03.2020				Prosjektet krever godkjenning hos både REK og NSD.
4	referansegruppe etablert	01.11.2019	100	01.02.2020				Nå prosjektet er beskrevet i protokoll og planlegging av feltarbeid er i gang, vil det bli mer klart, hvem som vil være relevant å invitere inn i referansegruppe.
5	NFR søknad innsendt (1 PhD stipendiat)	01.04.2020	100					
6								
7								
9								
8								
10								
11								
% GJENSTÅR AV HELE PROSJEKTET fram til 2023 (PROSJEKTLEDERS VURDERING)			90%	EVT. KOMMENTAR			I milepælplan vises bare aktiviteter planlagt fram til vår 2020. Aktiviteter fram til mai 2023 er under planlegging. % som gjenstår vil avhenge av planer om fremtidig aktivitet fram til 2023. Vurdering her er forsøkt gjort for hele prosjektperioden.	

E-konsultasjon

Økonomi- og ressursrapport

Rapportperiode
(fra 01.09.2019 til 31.10.2019)

PROSJEKTNUMMER	43465	PORTEFØLJESTYRER	Monika Johansen	
PROSJEKTPERIODE (DD.MM.XXXX)	FRA: 01.04.2019	TIL: 31.05.2023	PROSJEKTLEDER	Torsten Risør

ALLE ÅR

	ØKONOMISK RAMME I KRONER FOR HELE PROSJEKTPERIODEN	8 408 679
-	PÅLØPTE KOSTNADER HELE PROSJEKTPERIODEN	4 322 890
=	GJENSTÅR (kr. og %)	4 085 789 (49%)

AKTUELT ÅR

TYPE KOSTNAD	ÅRSBUDSJETT AKTUELT ÅR	REGNSKAP AKTUELT ÅR	RESTBUDSJETT AKTUELT ÅR (BUDSJETT – REGNSKAP)	PROGNOSE RESTERENDE AKTUELT ÅR (BEMANNING/FORVENTNING)	AVVIK AKTUELT ÅR (RESTBUDSJETT – PROGNOSE)	STATUS
TIMEKOSTNADER	1 319 790	1 179 630	140 160	142 140	-1 980	●
DRIFT (UTLEGG)	90 000	13 764	76 236	0	76 236	●
SUM	1 409 790	1 013 404	216 396	142 140	74 256	●

Statusrapport

Innsyn i journal

Strategisk satsingsområde: Digitale helsetjenester

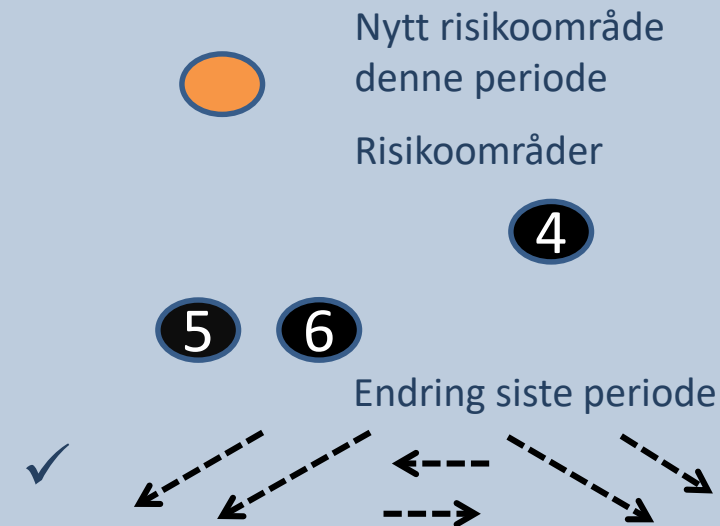
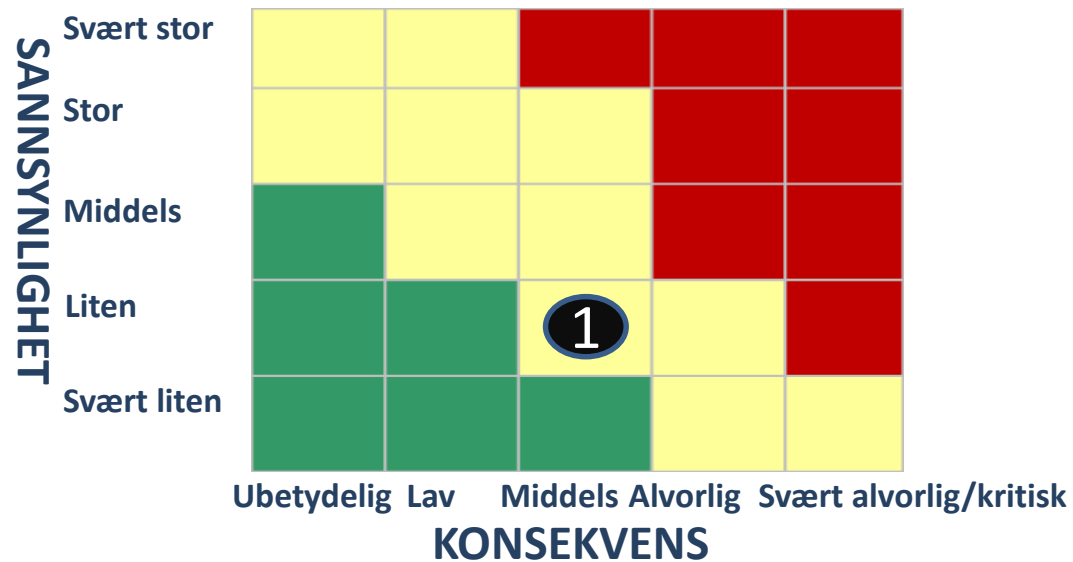
Rapportperiode
(fra mai-oktober 2019)

PROSJEKTNUMMER	43424	PORTEFØLJESTYRER	Monika Johansen
GJELDENE FASE	Planlegging og gjennomføring	PROSJEKTLEDER	Eli Kristiansen
KORT BESKRIVELSE AV PROSJEKTET (MAKSIMALT 2 LINJER)	Formålet med prosjektet er å måle nytteeffektene av digitalt innsyn i journal både for pasienter og helsepersonell.		
STATUS		KOMMENTARER TIL STATUSENDRINGER	
OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	Avgrensing og innhold: Prosjektet er delt ut fra det tidligere prosjektet Nytteeffekter av digitale innbyggertjenester. I det nye prosjektet Innsyn ser vi på effektene til tjenesten digitalt innsyn i pasientjournal. Økonomi: OK Ressurser: ok Fremdrift: Ok Eksterne avhengigheter: Vi har fått penger til prosjektet Samisk innsyn fra SANKS. Planlegging av neste pasienterfaringsundersøkelse er så smått begynt.
Avgrensing og innhold			
Økonomi			
Ressurser			
Fremdrift			
Eksterne avhengigheter			
VEDTAK OG ANDRE FØRINGER (LEVERANSEFORSKYVNINGER SKAL DOKUMENTERES HER)			
DATO/ORGAN	SAKSNR.	VEDTAK	

PROSJEKTLEDERS VURDERINGER OG KOMMENTARER

Innsyn i journal – sentrale risikoområder i prosjektgjennomføringen

RISIKOOMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER	RISIKO ER LUKKET
1. Eksterne påvirkninger av selve datainnsamling av pasienterfaringsundersøkelse	Kjente risikoer i planleggings- og datainnsamlingsperiode: rekruttering av respondenter, eksterne samarbeidspartnere osv.	Planlegge aktivitetene godt.	



Innsyn i journal: Milepæler/leveranser

NR.	MILEPÆL	PLANLAGT DATO	% GJENSTÅR	EVT. NY DATO	STATUS			EVT KOMMENTARER (ÅRSAK AVVIK)
					FORRIGE	NÅ	FERDIG	
1	Få på plass samarbeidsavtale med E-dir	Våren 2019	0 %				✓	Underskrevet seinsommer 2019
2	Artikkel spørreundersøkelse pasientjournal – helsepersonell. 1.forfatter Paolo.	Vinter 2018	10%				✓	Artikkelen fullført og sendt til review. Problemer med reviewprosess. Sendes inn på nytt.
3	Artikkel spørreundersøkelse 2016 pasienter. Presentasjon Medinfo.	Sommer 2019	0%				✓	Publisert august 2019: Johansen, Monika Alise; Kummervold, Per Egil; Sørensen, Tove; Zanaboni, Paolo. Health Professionals' Experience with Patients Accessing Their Electronic Health Records: Results from an Online Survey. Studies in Health Technology and Informatics 2019; Volum 264. ISSN 0926-9630.s 504 - 508.s doi: 10.3233/SHTI190273 .
4	Artikkel spørreundersøkelse 2018 pasientjournal – helsepersonell, psykiatri. 1.forfatter Asbjørn	Sommer 2019	10%					Sendt til tidsskrift for review sept2019
5	Artikkel spørreundersøkelse 2018 pasientjournal – helsepersonell, HV og HV 1.forfatter Eli. Fremlegging under EHiN konferansen	Ferdig aug 2018	0%		●		✓	Sendt til SHI 2019.
6	Utvikle prosjektplan for Innsyn; problemstilling, budsjett, metode osv.	Våren 2019	20%			●		Hovedlinjene er utviklet
7	Søknader Helse Nord, SANKS, Extrastiftelsen. Psykisk helse og innsyn i journal	Høst 2019	0%				✓	Helse Nord sendt. Extrastiftelsen sendt, ikke innvilget. SANKS sendt og innvilget - blir eget prosjekt.
9	Planlegge pasientundersøkelse 2020.	Høst 2019	90%		●	●		
8								
10								
11								
% GJENSTÅR AV HELE PROSJEKTET fram til 2020 (PROSJEKTLEDERS VURDERING)			30%	EVT. KOMMENTAR				

Innsyn i journal

Økonomi- og ressursrapport

Rapportperiode
(fra mai-oktober 2019)

PROSJEKTNUMMER	43424	PORTEFØLJESTYRER	Monika Johansen	
PROSJEKTPERIODE (DD.MM.XXXX)	FRA: APRIL 2019	TIL: JUNI 2023	PROSJEKTLEDER	Eli Kristiansen

ALLE ÅR

ØKONOMISK RAMME I KRONER FOR HELE PROSJEKTPERIODEN	1 088 020
- PÅLØPTE KOSTNADER HELE PROSJEKTPERIODEN	763 434
= GJENSTÅR (kr. og %)	324 586 (30%)

Budsjettet er kun for 2019.

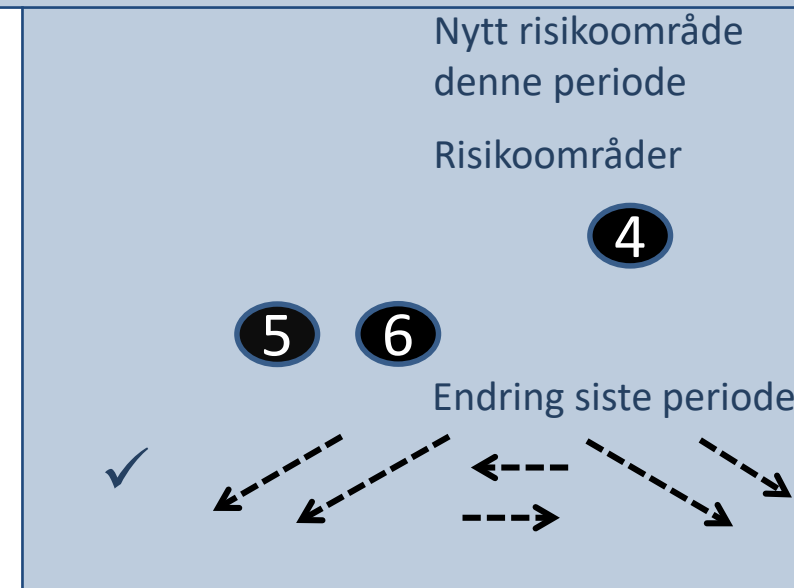
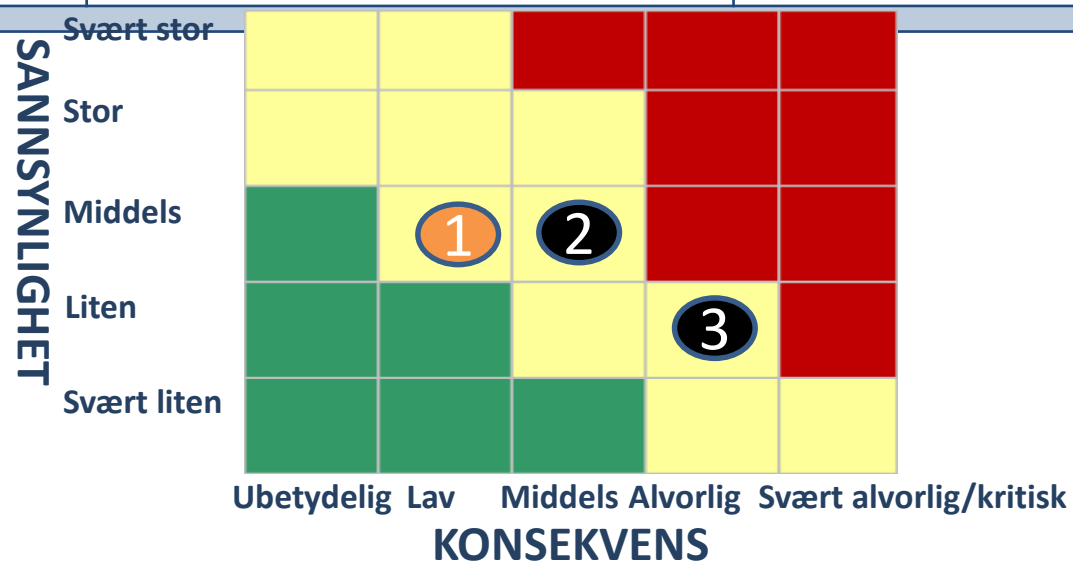
AKTUELT ÅR

TYPE KOSTNAD	ÅRSBUDSJETT AKTUELT ÅR	REGNSKAP AKTUELT ÅR	RESTBUDSJETT AKTUELT ÅR (BUDSJETT – REGNSKAP)	PROGNOSE RESTERENDE AKTUELT ÅR (BEMANNING/ FORVENTNING)	AVVIK AKTUELT ÅR (RESTBUDSJETT – PROGNOSE)	STATUS
TIMEKOSTNADER	1 017 040	749 615	267 425	221 800	45 625	●
DRIFT (UTLEGG)	75 000	13 819	61 181	0	61 181	●
SUM	1 092 040	763 434	328 606	221 800	106 806	●



PROSJEKTNUMMER	43523		PORTEFØLJESTYRER	Monika Johansen
GJELDENDE FASE	Gjennomføringsfase		PROSJEKTLEDER	Unn Sollid Manskow
KORT BESKRIVELSE AV PROSJEKTET (MAKSIMALT 2 LINJER)	Prosjektet skal produsere kunnskap om erfaringer og effekter for ansatte og brukere i pleie- og omsorgssektoren i kommunene (hjemmetjeneste og sykehjem) før og etter innføring den digitale løsningene kjernejournal og pasientens legemiddelliste. Fokus på pasientsikkerhet, kvalitet, effektivitet og beslutningsstøtte.			
STATUS			KOMMENTARER TIL STATUSENDRINGER	
OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	<p>Avgrensning og innhold: Prosjektet følger opprinnelig plan.</p> <p>Økonomi: Prosjektet følger opprinnelig plan. Kontroll på økonomi og budsjett.</p> <p>Ressurser: Prosjektet følger opprinnelig plan. Både interne og eksterne ressurser er på plass.</p> <p>Fremdrift: Prosjektet følger opprinnelig plan. Oppdatering: Førstudie er i gang og intervjuer foretas i utvalgte kommuner. Fortløpende rekruttering av nye kommuner for videre datainnsamling vinter og vår 2020. Spørreskjema utvikling pågår parallelt.</p> <p>Eksterne avhengigheter: Prosjektet følger opprinnelig plan. Ingen utfordringer.</p>	
Avgrensning og innhold				
Økonomi				
Ressurser				
Fremdrift				
Eksterne avhengigheter				
VEDTAK OG ANDRE FØRINGER (LEVERANSEFORSKYVNINGER SKAL DOKUMENTERES HER)				
DATO/ORGAN	SAKSNR.	VEDTAK		
PROSJEKTLEDERES VURDERINGER OG KOMMENTARER				

Legemiddeloversikt – sentrale risikoområder i prosjektgjennomføringen

RISIKOOMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER	RISIKO ER LUKKET
1. Ekstern avhengighet	Forsinkelser i oppstart av implementering kjernejournal med utsettelse ca. 6 mnd. Usikkerhet om tidsperspektivet vil bli over 6 mnd.	Pr i dag påvirker ikke 6 måneders utsettelsen av implementeringen første del av studien. Gir mer tid i prosjektet med mulighet for utvidet deltagelse i førstudie ved å inkludere flere kommuner. En lengre utsettelse vil muligens påvirke prosjektet i forhold til oppfølging av kommuner etter pilotering av kjernejournal.	
2. Ekstern avhengighet	Fremdrift i implementering av sentral forskrivningsmodul og pasientenes legemiddelliste. Kan være fare for forsinkelser i implementering.	Re-planlegger studien ut fra når tjenestene blir realisert.	
3. Ekstern avhengighet	Risiko for at dyktige og engasjerte samarbeidspartnere i Direktoratet for e-helse forsvinner ut av prosjektet.		
4.			
5.			
6.			



Legemiddeloversikt: Milepæler/leveranser *

NR.	MILEPÆL	PLANLAGT DATO	% GJENSTÅR	EVT. NY DATO	STATUS			EVT KOMMENTARER (ÅRSÅK AVVIK)
					FORRIGE	NÅ	FERDIG	
1	Forsker/hovedressurs ansatt og klar til oppstart	01.06.2018	0 %				✓	
2	Avklare forsknings spørsmål, grenseoppganger og samarbeid med øvrige prosjekt på NSE, avklare metodikk, samarbeidspartnere og pilotkommuner, samt samarbeid med Direktoratet for e-helse	06.18-09.18	0 %	12.2018			✓	
3	Ferdigstille prosjektbeskrivelsen og samarbeidsavtalen med Direktoratet for e-helse	08.18-09.18	0 %	11.2018			✓	
4	Workshop med aktuelle forskere innenfor området, nettverksbygging	12.18	0 %	11.2018			✓	
5	Kunnskapsoppsummering	01.19-05.19	0 %				✓	
6	Vitenskapelig artikkel - kunnskapsoppsummering	05.19-08.19	0 %				✓	Innsendt 010919
7	Detaljplanlegging av førstude i hjemmetjenesten og sykehjem	04.19-08.19	50 %	03.2020				Utvidet planleggingsperiode pga inkludering av flere kommuner (stor, mellomstor, liten x 3 epj-system, evt 4 (HP)). Besluttet å utsette planlegging av spørreskjema til flere intervju er gjennomført, derfor utsatt ferdigdato på planlegging.
8	Gjennomføring av førstude kjernejournal og pasientens legemiddelliste	08.19-12.19	100 %	10.19-08.20				Grunnet forsinket implementering (se slide 2), og inkludering av flere kommuner er det planlagt 6 mnd ekstra til forstudie.
% GJENSTÅR AV HELE PROSJEKTET (PROSJEKLEDERES VURDERING)			86 %	EVT. KOMMENTAR			*Milepælsplan er lagt for hele prosjektperioden 2018-2022, her presentert kun ut 2019.	

Legemiddeloversikt

Økonomi- og ressursrapport

Rapportperiode
(oktober 2019)

PROSJEKTNUMMER	43523	PORTEFØLJESTYRER	Monika Johansen	
PROSJEKTPERIODE	FRA: 01.09.2018	TIL: 31.10.2019	PROSJEKTLEDER	Unn Sollid Manskow

ALLE ÅR

ØKONOMISK RAMME I KRONER FOR HELE PROSJEKTPERIODEN	12 492 487
- PÅLØPTE KOSTNADER HELE PROSJEKTPERIODEN	2 104 684
= GJENSTÅR (kr. og %)	10 387 803 (83 %)

AKTUELT ÅR

TYPE KOSTNAD	ÅRSBUDSJETT AKTUELT ÅR	REGNSKAP AKTUELT ÅR	RESTBUDSJETT AKTUELT ÅR (BUDSJETT- REGNSKAP)	PROGNOSE RESTERENDE AKTUELT ÅR (BEMANNING/ FORVENTNING)	AVVIK AKTUELT ÅR (RESTBUDSJETT - PROGNOSE)	STATUS
TIMEKOSTNADER	1 856 020	1 417 820	438 200	408 990	29 210	●
DRIFT (UTLEGG)	132 069	78 882	53 187	81 000	27 813	●
SUM	1 988 089	1 496 702	491 387	489 990	1 397	●



Statusrapport

Barn og unge 3

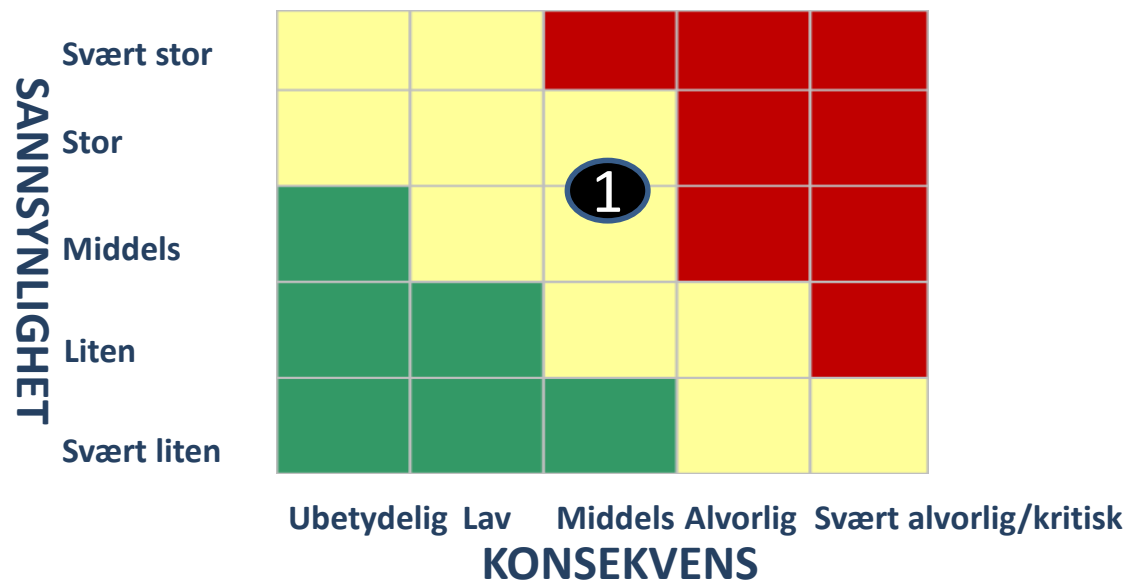
Strategisk satsingsområde: Sett inn navn på satsingsområde (evt. generelt prosjekt)

Rapportperiode
(oktober2019)

PROSJEKTNUMMER	43402	PORTEFØLJESTYRER	Gunn Hilde Rotvold
GJELDENE FASE	Gjennomføring	PROSJEKTLEDER	Undine Knarvik
KORT BESKRIVELSE AV PROSJEKTET (MAKSIMALT 2 LINJER)	Gi kunnskap om hvordan velferdsteknologi kan bistå barn og unge med nedsatt funksjonsevne og deres familier, og inngå som del av et tjenestetilbud til målgruppen.		
STATUS		KOMMENTARER TIL STATUSENDRINGER	
OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	Avgrensing og innhold: Prosjektet varer fra okt 2018 til des 2020. E-Helseforskning har i høst arbeidet med planlegging av prosjektet sammen med Nasjonalt velferdsteknologiprogram (NVP), vår kontaktperson er Juni Kristin Brattberg Melting. Vi har deltatt i kickoff og hatt presentasjoner av de forhenværende prosjekt (barn og unge 1 og 2) for å spre kunnskapen nasjonalt/blant tilskudds- og øvrige kommuner. Barn og unge 3: I del 1 er det gjort en kvalitativ oppfølgingsstudie. Det er blitt utforsket hvorvidt og hvordan familiene som deltok i de to første utprøvningskommunene, Drammen og Horten, fortsatt bruker velferdsteknologi etter utprøvingen i 2016-2017, og hvilken nytteverdi velferdsteknologi har hatt for brukerne og deres foreldre/foresatte (Tronsen MV og Knarvik U 2019). I del 2 gjør vi en oppdatering av kunnskapsoppsummeringen fra 2016 om eksisterende velferdsteknologiutprøvinger for målgruppen i Norge og Norden. Vi er kommet godt i gang med en internasjonal litteraturstudie. I del 3 av prosjektet gjennomføres en kvalitativ dybdestudie av 2 caser (en i Bodø og en i Horten kommune), hvor hver av dem tar utgangspunkt i en brukers utprøving av velferdsteknologi, og erfaringene fra vedkommende selv og deres foreldre/foresatte, involverte fagpersoner og tilretteleggere av tjenesten, virksomheten tjenesten inngår i. Hensikten er å få helhetlig kunnskap om hvordan velferdsteknologi kan inngå som del av et tjenestetilbud av nytteverdi for målgruppen. Per 29.11.19, er det gjennomført intervjuer i Bodø, mens i Horten er intervjuene planlagt gjennomført i januar 2020. Økonomi: OK Ressurser: OK Fremdrift: Vi opplever en god fremdrift i del 3 (den kvalitative dybdestudien). I del 2 (kunnskapsoppsummeringen) har vi behov for en flytting av sluttleveransen fra desember 2019 til januar 2020. Litteraturstudien krever en lengre prosess enn opprinnelig stipulert – både ressurs. Hdir har blitt informert om dette tidligere. Vi er i kontakt med Hdir for avklaring av flytting av leveransedato. Eksterne avhengigheter:
Avgrensing og innhold			
Økonomi			
Ressurser			
Fremdrift			
Eksterne avhengigheter			
VEDTAK OG ANDRE FØRINGER (LEVERANSEFORSKYVNINGER SKAL DOKUMENTERES HER)			
DATO/ORGAN	SAKSNR.	VEDTAK	
Sep/Okt 2018		Samarbeidsavtale underskrevet med Helsedirektoratet NVP	
PROSJEKTLEDERS VURDERINGER OG KOMMENTARER			

Barn og unge 3 – sentrale risikoområder i prosjektgjennomføringen

RISIKOOMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER	RISIKO ER LUKKET
1. Fremdrift	I del 2 (kunnskapsoppsummeringen) har vi behov for en flytting av sluttleveransen fra desember 2019 til januar 2020. Litteraturstudien krever en lengre prosess enn opprinnelig stipulert – både ressurs.	Vi er i kontakt med Hdir for avklaring av flytting av leveransedato.	



Barn og unge 3: Milepæler/leveranser

NR.	MILEPÆL	PLANLAGT DATO	% GJENSTÅR	EVT. NY DATO	STATUS			EVT KOMMENTARER (ÅRSAK AVVIK)
					FORRIGE	NÅ	FERDIG	
1	Når fokusgruppeintervjuer er gjennomført i del 1	26.02.19	0				✓	
2	Når analysematerialet er bearbeidet og ferdigstilling notat er skrevet og levert i del 1	01.05.19	0			●	✓	
3	Når statusmøter med alle kommuner i del 2 er gjennomført	28.03.19	0			●	✓	
4	Etablere samarbeidsrelasjoner med nye tilskuddsmottakere	31.03.2019	0			●	✓	
5	-Utvelgelse av caser og deltakere til studien -Rekruttere deltakere til hver av casene og sende forespørsel om deltakelse	30.10.2019	0			●	✓	
6	Vurdering/søknad til REK for casene og PVO	31.08.2019	0			●	✓	
7	Gjennomføring av individuelle og/eller fokusgruppeintervjuer	31.12.2019	50 %			●		
8	-Bearbeiding og analyse av intervjumaterialet -Sammenstilling og formidling av funn i rapportform	01.05.2020	100 %			●		
9	Ferdigstilling av kunnskapsoppsummering	31.12.2019	50%			●		
% GJENSTÅR AV HELE PROSJEKTET (PROSJEKLEDERES VURDERING)			22 %	EVT. KOMMENTAR				

Barn og unge 3

Økonomi- og ressursrapport



Rapportperiode
(oktober/2019)

PROSJEKTNUMMER	43402	PORTEFØLJESTYRER	Gunn Hilde Rotvold	
PROSJEKTPERIODE (DD.MM.XXXX)	FRA: 01.01.2018	TIL: 12.12.2020	PROSJEKTLEDER	Undine Knarvik

ALLE ÅR

ØKONOMISK RAMME I KRONER FOR HELE PROSJEKTPERIODEN	3 100 892
- PÅLØPTE KOSTNADER HELE PROSJEKTPERIODEN	1 547 555
= GJENSTÅR (kr. og %)	1 553 337 (50%)

AKTUELT ÅR

TYPE KOSTNAD	ÅRSBUDSJETT AKTUELT ÅR	REGNSKAP AKTUELT ÅR	RETBUDSJETT AKTUELT ÅR	PROGNOSE (BEMANNING)	AVVIK (BUDSJETT – PROGNOSE)	STATUS
TIMEKOSTNADER	1 269 701	958 270	311 431	285 400	26 031	
DRIFT (UTLEGG)	71 069	71 069	0	0	0	
SUM	1 340 770	1 029 339	311 431	285 400	26 031	



Statusrapport

Datautveksling/ Medisinsk avstandsoppfølging med bruk av pasientens egne data

Strategisk satsingsområde: Personlig e-helse

Rapportperiode
23.09.2019 – 29.11.2019

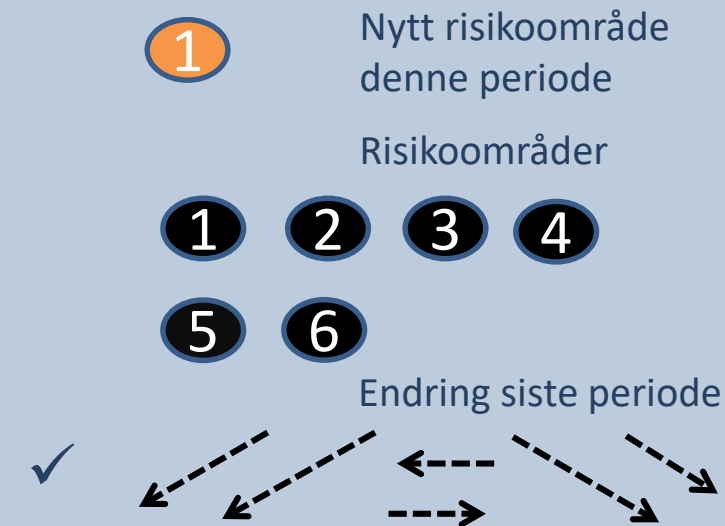
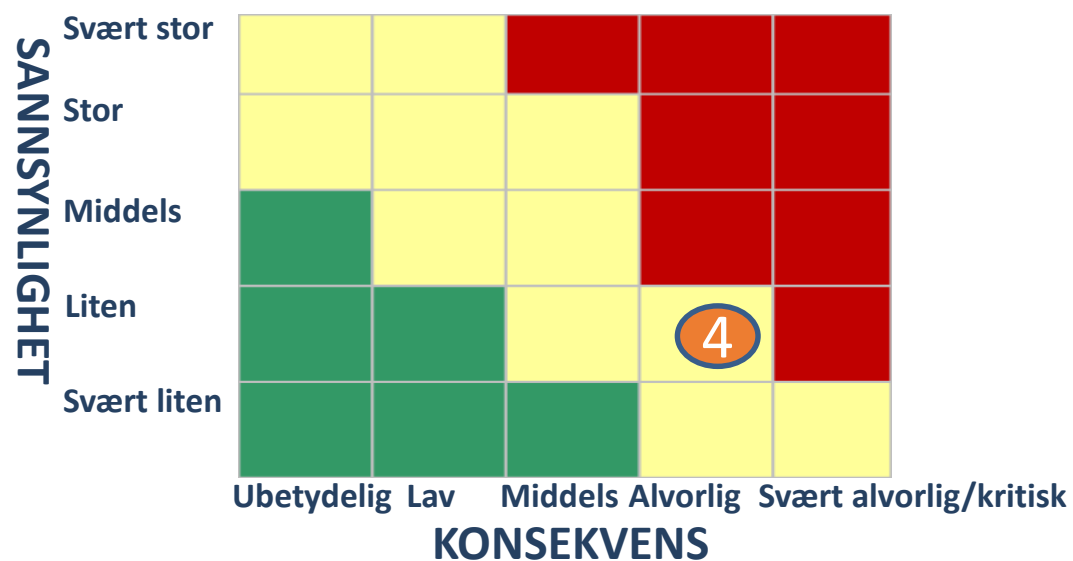
PROSJEKTNUMMER	43534	PORTEFØLJESTYRER	Gunn-Hilde Rotvold
GJELDENE FASE	Gjennomføre (endring)	PROSJEKTLEDER	Astrid Grøttland
KORT BESKRIVELSE AV PROSJEKTET (MAKSIMALT 2 LINJER)	Prosjektet er en overbygning av flere aktiviteter innenfor utveksling av helse-data mellom systemer, fra person til organisasjon og mellom organisasjoner, både nasjonalt, på nordisk nivå og på europeisk nivå. Europeiske verdier og GDPR er viktig i denne sammenheng.		

STATUS			KOMMENTARER TIL STATUSENDRINGER
OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	Avgrensning og innhold: I dialog med Direktoratet for e-helse har det fremkommet nye aspekter og behov for koblinger mellom prosjektet for digitale innbyggertjenester (DIS) og de datautvekslingsprosjekter vi har hatt ved NSE. I tillegg er den europeiske m-helsehub'en knyttet inn med samme type problemstillinger. Vi har også blitt kontaktet gjennom HIMSS for å komme inn i Nordic Innovation Project med forskningsaktiviteter. Økonomi: OK Ressurser: Noe utskiftninger i personalet. Nye ressurser med tung kompetanse har kommet til som på en veldig god måte kan ivareta vår rolle fremover innenfor dette kompetansefeltet. Fremdrift: En meget vellykket workshop avholdt på EHiN, mandag 11.november. Deltakere fra både helsedirektoratet og e-helsedirektoratet, samt Microsoft og andre ikke-offentlige aktører. Blant annet leger og systemleverandører. Meget positive tilbakemeldinger og kontakter med flere i etterkant av workshopen, bl.sa bedt om å holde foredrag i andre sammenhenger. Fellers arrangør med NSE var Universitetet i Agder og Universitetet i Ålborg. For øvrig flere møter med e-helse direktoratet og DIS-prosjektet, samt Nordic Interoperability Project for å bygge felles aktiviteter innenfor området fremover. Eksterne avhengigheter: Mange nye kontakter og aktiviteter har kommet til gjennom dette prosjektet. Skissert mange nye muligheter / prosjekter innenfor et for tiden høyaktuelt tema. Interessant område som gir mange muligheter for å styrke NSE sin nasjonale rolle.
Avgrensning og innhold			
Økonomi			
Ressurser			
Fremdrift			
Eksterne avhengigheter			
VEDTAK OG ANDRE FØRINGER (LEVERANSEFORSKYVNINGER SKAL DOKUMENTERES HER)			
DATO/ORGAN	SAKSNR.	VEDTAK	
Medio 2019		Opprinnelig prosjektmål/-plan for 2019 måtte revideres på grunn av eksterne avhengigheter. Behov for en bredere forankring og kunnskapsforvaltningsrolle.	

PROSJEKTLEDERES VURDERINGER OG KOMMENTARER
Viktig og høyaktuelt område som har gått gjennom mange endringer i 2019 på grunn av mange innspill og nye aktiviteter med fokus på problematikk rundt utveksling av data.

Datautveksling / Medisinsk avstandsoppfølging med bruk av pasientens egne data – sentrale risikoområder i prosjektgjennomføringen

RISIKOOMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER	RISIKO ER LUKKET
1. Får ikke rekruttert pasienter	Klinisk personell interessert og har gjort god jobb med å henvende seg til 70-80 pasienter, men kun en har akseptert.	Planlegger kobling mot FitBit med håp at det vil gi effekt i rekrutteringsøyemed. Gjør også grep knyttet til risikoområde 3	Fitbit etc på plass. Rekruttering stoppet pga endret fokus
2. Får ikke tak i teknisk kompetanse	Prosjektet har behov for teknisk kompetanse til å gjennomføre integrasjoner mellom medisinsk tekniske utstyret og diabetesdagboken.	Rekruttering av systemutvikler styres av annen avdeling på NSE. I påvente av dette forsøker vi å leie inn ekstern konsulent	Problem løst og teknisk arbeid utført
3. Motivasjon hos Klinikere	Prosjektet er avhengig av at klinikere tar seg tid til å rekruttere pasienter	Tett oppfølging av klinikere ved FIN som er involvert i prosjektet. Informasjonsmaterieill	Rekruttering stoppet pga endret fokus
4. Nødvendige avklaringer	Avventer tilbakemeldinger fra Direktoratet for e-helse, Helse-Nord, DIS etc for avklaring av det videre/«nye» arbeidet.	Følger opp kontaktpersonene. Workshop 9.oktober for planlegging av videre arbeid er avtalt med direktoratet.	Melding fra direktoratet om endring i prosjektstruktur for 2020
5.			



Datautveksling/Medisinsk avstandsoppfølging med bruk av pasientens egne data : Milepæler/leveranser

NR.	MILEPÆL	PLANLAGT DATO	% GJENSTÅR	EVT. NY DATO	STATUS			EVT KOMMENTARER (ÅRSAK AVVIK)
					FORRIGE	NÅ	FERDIG	
1	Milepæl 1: Når alle deltakere er i gang med studien	31.03.2019	90	30.06.2019				endret
2	Milepæl 2: Fullført datainnsamling, analyse og rapportering del 1	29.10.2019	100					endret
3	Milepæl 3: Beslutning om å gjøre Del 2 (eller ikke)	20.12.2019	100					endret
4	Milepæl 1: Når avklaringer er gjort med relaterte prosjekter og aktører		100					
5	Milepæl 2: Når felles plan er lagt og arbeidet påbegynt	01.11.2019	100					
6	Milepæl 3: Plan for videreføring av prosjekt og samarbeid mellom prosjekt	31.12.2019	90	31.12.2019				Ny plan for videreføring innenfor området er nødvendig pga de endringer som har kommet til i løpet av prosjektet.
7								
8								
9								
10								
11								
12								

% GJENSTÅR AV HELE PROSJEKTET (PROSJEKLEDETS VURDERING)

90%

EVT. KOMMENTAR

Viktig å få sammenfattet erfaringene for videreføring innenfor dette aktuelle området.

Medisinsk avstandsoppfølging med bruk av pasientens egne data økonomi- og ressursrapport




Rapportperiode
(10/2019)

PROSJEKTNUMMER	43534		PORTEFØLJESTYRER	Gunn-Hilde Rotvold
PROSJEKTPERIODE	FRA: 01.01.2018	TIL: 26.11.2019	PROSJEKTLEDER	Astrid Grøttland

ALLE ÅR

	ØKONOMISK RAMME I KRONER FOR HELE PROSJEKTPERIODEN	2 081 516
-	PÅLØPTE KOSTNADER HELE PROSJEKTPERIODEN	1 487 371
=	GJENSTÅR (kr. og %)	594 145 (29%)

AKTUELT ÅR

TYPE KOSTNAD	ÅRSBUDSJETT AKTUELT ÅR	REGNSKAP AKTUELT ÅR	RESTBUDSJETT AKTUELT ÅR (BUDSJETT – REGNSKAP)	PROGNOSE RESTERENDE AKTUELT ÅR (BEMANNING/FORVENTNING)	AVVIK AKTUELT ÅR (RESTBUDSJETT – PROGNOSE)	STATUS
TIMEKOSTNADER	1 129 220	850 585	278 635	171 000	107 635	
DRIFT (UTLEGG)	40 000	7 500	32 500	0	32	
SUM	1 169 220	858 085	311 135	171 000	140 135	



Statusrapport

Evaluering av Nasjonalt velferdsteknologiprogram

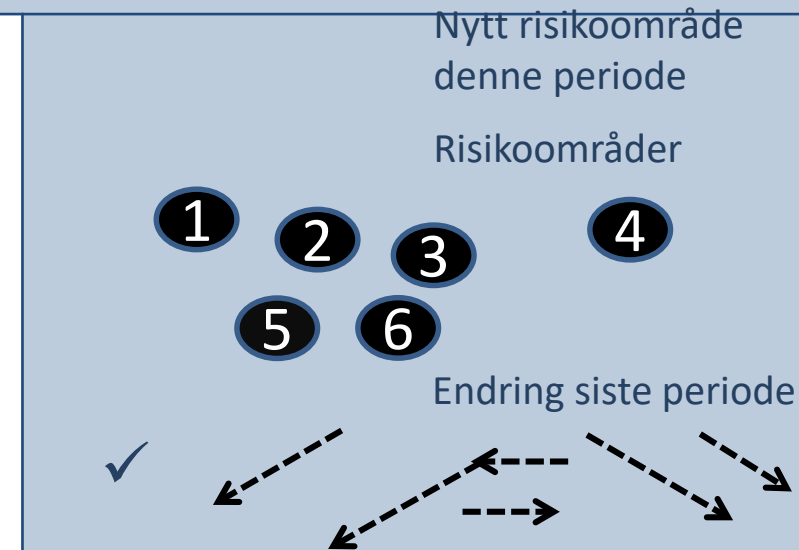
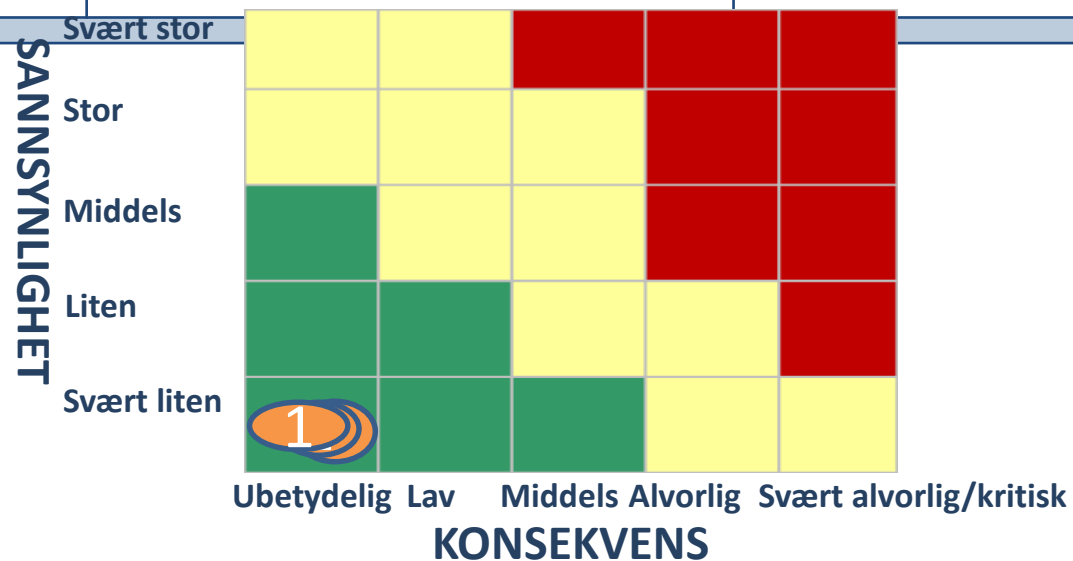
Rapportperiode
(10/2019)

Strategisk satsingsområde: Personlige systemer og velferdsteknologi

PROSJEKTNUMMER	43415		PORTEFØLJESTYRER	Gunn-Hilde Rotvold
GJELDENE FASE	Gjennomføring		PROSJEKTLEDER	Elin Breivik
KORT BESKRIVELSE AV PROSJEKTET (MAKSIMALT 2 LINJER)	Formålet med prosjektet er å evaluere om programmets virkemidler er egnet for å nå målet om at velferdsteknologi skal være en integrert del av tjenestetilbudet i helse- og omsorgstjenestene innen 2020. Det skal også undersøkes om forventede gevinster av velferdsteknologi blir realisert i kommunene.			
STATUS			KOMMENTARER TIL STATUSENDRINGER	
OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	<p>Avgrensing og innhold: Prosjektet er delt i to faser. Første leveranse er 20. mai, andre fase avsluttes 1. november.</p> <p>Økonomi: Aktivitetene i fase 1 ble gjennomført innenfor gjeldende budsjett. Ressurser satt av til reiser for intervju er omdisponert til timer siden intervjuene gjennomføres på Skype. Resultater fra prosjektet skal presenteres på eHIN i november. Timer og reise føres på prosjektet.</p> <p>Ressurser: Sintef er samarbeidspartner i dette prosjektet.</p> <p>Fremdrift: Prosjektet startet 15. januar. Prosjektet deles i to faser: Leveranse for første fase er 20. mai og siste leveranse er 1. november 2019. Rapport er klar til levering 1. november og presenteres for Nasjonalt velferdsteknologiprogram 4. november og på eHIN 12. november.</p> <p>Eksterne avhengigheter: Status og fremdrift diskuteres jevnlig med samarbeidspartner (Helsedir, KS og Dir for ehelse). Datainnsamling involverer prosjektledere for velferdsteknologiprojekter i kommunene som har mottatt støtte fra programmet.</p>	
Avgrensing og innhold				
Økonomi				
Ressurser				
Fremdrift				
Eksterne avhengigheter				
VEDTAK OG ANDRE FØRINGER (LEVERANSEFORSKYVNINGER SKAL DOKUMENTERES HER)				
DATO/ORGAN	SAKSNR.	VEDTAK		
PROSJEKTLEDERES VURDERINGER OG KOMMENTARER				
Samarbeidet med Sintef fungerer bra og er nyttig for prosjektet.				

Evaluering av Nasjonalt velferdsteknologiprogram Fase1 – sentrale risikoområder i prosjektgjennomføringen

RISIKOOMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER	RISIKO ER LUKKET
1. Spørreundersøkelse	Lav svarprosent	Helsedirektoratet skriver invitasjon for å vise at de står bak undersøkelsen.	✓
2. Intervju	Vanskelig å få kontaktpersoner/informanter i kommunene til å bidra	Helsedirektoratet skriver invitasjon for å vise at de står bak undersøkelsen. I fase 2 vil intervjurunden bli gjennomført med planlagt antall kommuner.	✓
3. Ressurser/timer	For lite ressurser til å gjennomføre prosjektet	Redusere reisevirksomhet og overføre til timer. Endring i bemanning for prosjektmedarbeidere (Inger Marie Holm og Gunn Hilde Rotvold) har frigjort timer som er overført til prosjektleder. Fase 2 av prosjektet planlegges i mai 2019. Anslag på ressursbehov frem til november gjøres da. Reisebudsjett er omgjort til timer.	✓
4.			
5.			
6.			



Evaluering av Nasjonalt velferdsteknologiprogram: Milepæler/leveranser

NR.	MILEPÆL	PLANLAGT DATO	% GJENSTÅR	EVT. NY DATO	STATUS			EVT KOMMENTARER (ÅRSAK AVVIK)
					FORRIGE	NÅ	FERDIG	
1	Spørreundersøkelsen er sendt ut til 31 kommuner	28. februar	0				✓	
2	Svarene fra spørreundersøkelsen er kommet inn	12. mars	0	5. april	●	●	✓	Spørreundersøkelsen er avsluttet
3	Intervjuguide er ferdigstilt	15. mars	0				✓	
4	Dybdeintervjuer med 12- 15 kommuner er gjennomført	5. april	0	17. april	●	●	✓	Intervjuene er gjennomført
5	Analyse av data er gjennomført og rapport er ferdigstilt	20 .mai	0			●	✓	
6	Fase 2 er planlagt	4. juni	0			●	✓	Planleggingsmøte med Nasjonalt velferdsteknologiprogram gjennomføres 24. mai.
7	Fase 2: Forankre spørreundersøkelsen hos prosjektlederne	22.august	0			●	✓	Prosjektet er presentert på prosjektledersamling
8	Fase 2: Spørreundersøkelsen er sendt ut til ca. 290 kommuner	26.august	0			●	✓	
9	Fase 2: Svarene fra spørreundersøkelsen er kommet inn	10. september	10	20. september		●		En ny runde med purringer er sendt ut til de som ikke svarte innen fristen
10	Fase 2: Intervjuguide er ferdigstilt	4. september	0			●	✓	
11	Fase 2: Dybdeintervjuer med 8-10 kommuner/informanter er gjennomført	2. oktober	80			●		
12	Fase 2: Analyse av data er gjennomført og rapport er ferdigstilt	1. november	100		○	●		Rapport er ferdigstilt og leveres 1. november.
% GJENSTÅR AV HELE PROSJEKTET (PROSJEKLEDETS VURDERING)			0%	EVT. KOMMENTAR				

Evaluering av Nasjonalt velferdsteknologiprogram

Økonomi- og ressursrapport




Rapportperiode
(10/2019)

PROSJEKTNUMMER	43415		PORTEFØLJESTYRER	Gunn-Hilde Rotvold
PROSJEKTPERIODE (31.10.2019)	FRA: 15.01.2019	TIL:01.11.2019(13.11.2019)	PROSJEKTLEDER	Elin Breivik

ALLE ÅR

	ØKONOMISK RAMME I KRONER FOR HELE PROSJEKTPERIODEN	1 481 600
-	PÅLØPTE KOSTNADER HELE PROSJEKTPERIODEN	1 222 546
=	GJENSTÅR (kr. og %)	259 054 (17,5%)

AKTUELT ÅR

TYPE KOSTNAD	ÅRSBUDSJETT AKTUELT ÅR	REGNSKAP AKTUELT ÅR	RESTBUDSJETT AKTUELT ÅR (BUDSJETT – REGNSKAP)	PROGNOSE RESTERENDE AKTUELT ÅR (BEMANNING/ FORVENTNING)	AVVIK AKTUELT ÅR (RESTBUDSJETT – PROGNOSE)	STATUS
TIMEKOSTNADER	1 061 670	1 002 150	59 520	59 520	0	
DRIFT (UTLEGG)	404 660	217 376	187 284	187 284	0	
SUM	1 466 330	1 219 526	246 804	246 804	0	



Statusrapport

Exploring electronic phenotyping for clinical practice in Norwegian settings

Rapportperiode
oktober 2019

Strategisk satsingsområde: Helsedataanalyse

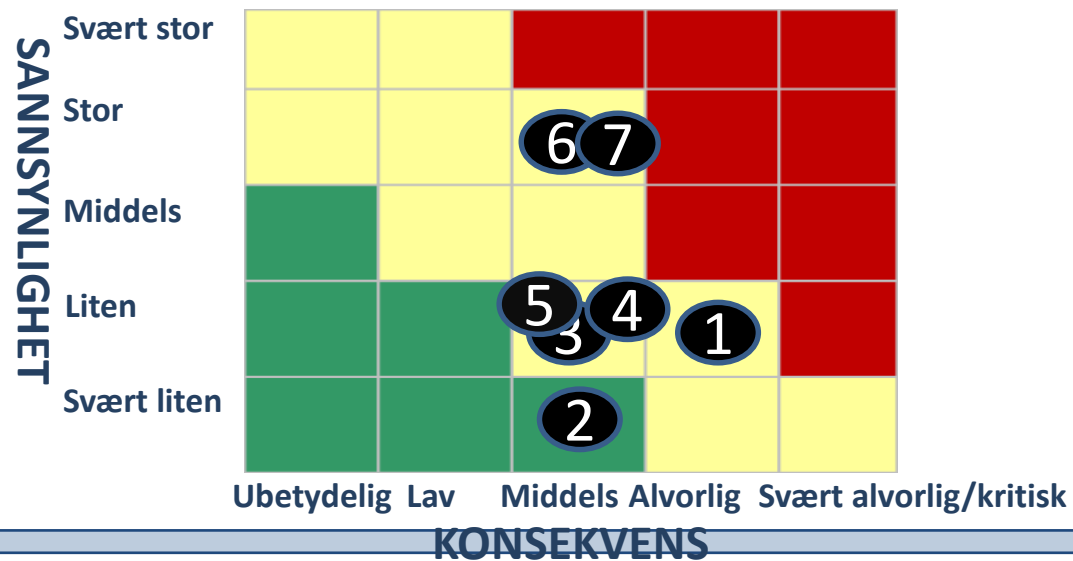
PROSJEKTNUMMER	43541		PORTEFØLJESTYRER	Anne Torill Nordsletta
GJELDENE FASE	Gjennomføre		PROSJEKTLEDER	Alexandra Makhlysheva
KORT BESKRIVELSE AV PROSJEKTET (MAKSIMALT 2 LINJER)	Prosjektets mål er å øke teoretisk og praktisk kunnskap om elektronisk fenotyping, samt teknologier og metoder for dens utvikling, identifisere dens kliniske relevans i norske innstillinger, og utarbeide algoritmer for fenotyping for utvalgte caser.			
STATUS			KOMMENTARER TIL STATUSENDRINGER	
OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	Avgrensning og innhold: Økonomi: Innenfor rammer Ressurser: bemannet Fremdrift: driver med kunnskapsheving, interessentanalyse, usecase-identifisering Eksterne avhengigheter: ingen	
Avgrensning og innhold				
Økonomi				
Ressurser				
Fremdrift				
Eksterne avhengigheter				
VEDTAK OG ANDRE FØRINGER (LEVERANSEFORSKYVNINGER SKAL DOKUMENTERES HER)				
DATO/ORGAN	SAKSNR.	VEDTAK		

PROSJEKTLEDERS VURDERINGER OG KOMMENTARER

--

Exploring electronic phenotyping for clinical practice in Norwegian settings – sentrale risikoområder i prosjektgjennomføringen

RISIKOOMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER	RISIKO ER LUKKET
1. Feil prosjektomfang	Innsats i feil retning	Jevnlig gjennomgang av prosjektets omfang	---➔
2. Uklare leveranser	Uenighet på leveranser	Jevnlig gjennomgang av prosjektets omfang	---➔
3. Dårlig estimert tidsplan	Forsinkelser i prosjektfaser	Regelmessig projektrapportering	---➔
4. Tilgjengelighet av interne ressurser	Noen ressurser er utilgjengelige i en visst fase	Ressursplanlegging	---➔
5. Dårlig estimert budsjett	Større kostnader enn planlagt	Regelmessig økonomirapportering	---➔
6. Tilgang til data	Forsinkelser/ mangel på tilgang til EPJ- og andre type data	God dialog med pasientombudsmann. Kontakt med pasientorganisasjoner for å få samtykke fra pasienter direkte	---➔
7. Forsinkelser i prosjektet grunnet datatilgang	Prosjektet er stoppet pga forsinket tillatelse på tilgang til data	God økonomioversikt, sjekke muligheter for prosjektforskyvning	---➔










1

Nytt risikoområde
denne periode
Risikoområder

Endring siste periode



Bruk av resultat fra Spørreundersøkelse-EPJ: Milepæler/leveranser

NR.	MILEPÆL	PLANLAGT DATO	% GJENSTÅR	EVT. NY DATO	STATUS			EVT KOMMENTARER (ÅRSAK AVVIK)
					FORRIGE	NÅ	FERDIG	
1	Planlegging	Oktober 2018	0				X	
2	Kunnskapsheving	Juni 2019	20					AMIA, EHTEL symposium
3	Usecase-identifisering	September 2019	0	Januar 2020			X	
4	Datatilgang	November 2019	70	Januar 2020				
5	Utvikling	Mars 2020	100					
6	Kunnskapsspredning	Juni 2020	100					
7								
8								
9								
10								
11								
12								
% GJENSTÅR AV HELE PROSJEKTET (PROSJEKLEDERES VURDERING)			60%	EVT. KOMMENTAR				

Exploring electronic phenotyping for clinical practice in Norwegian settings

Økonomi- og ressursrapport




Rapportperiode
oktober 2019

PROSJEKTNUMMER	43541		PORTEFØLJESTYRER	Anne Torill Nordsletta
PROSJEKTPERIODE (DD.MM.XXXX)	FRA: 02.01.19	TIL: 31.12.20	PROSJEKTLEDER	Alexandra Makhlysheva

ALLE ÅR

ØKONOMISK RAMME I KRONER FOR HELE PROSJEKTPERIODEN	5,983,352
- PÅLØPTE KOSTNADER HELE PROSJEKTPERIODEN	1,295,625
= GJENSTÅR (kr. og %)	4,687,727 (78%)

AKTUELT ÅR

TYPE KOSTNAD	ÅRSBUDSJETT AKTUELT ÅR	REGNSKAP AKTUELT ÅR	RETBUDSJETT AKTUELT ÅR	PROGNOSE (BEMANNING)	AVVIK (BUDSJETT – PROGNOSE)	STATUS
TIMEKOSTNADER	2,011,520	1,239,370	772,150	558,750	213,400	
DRIFT (UTLEGG)	250,000	31,010	218,990	218,990	0	
SUM	2,261,520	1,270,380	991,140	777,740	213,400	



Statusrapport

Kunnskapsbanken for e-helse

Strategisk satsingsområde: annet nasjonalt prosjekt

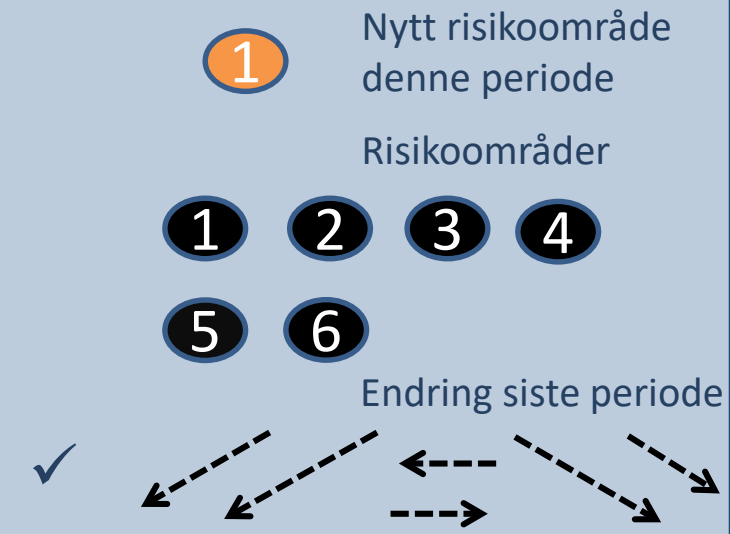
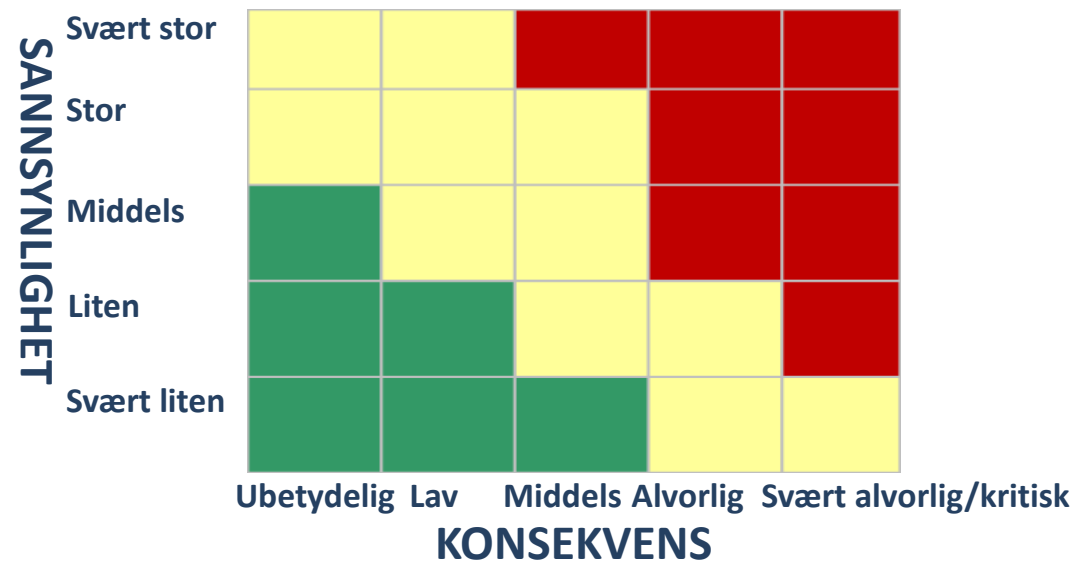
Rapportperiode
(Oktober 2019)

PROSJEKTNUMMER	43476	PORTEFØLJESTYRER	Kommunikasjon
GJELDENE FASE	Implementering	PROSJEKTLEDER	Randi Laukli
KORT BESKRIVELSE AV PROSJEKTET (MAKSIMALT 2 LINJER)	Prosjektet skal utvikle en felles (digital) arena for formidling av e-helserelatert forsknings- og utredningsaktivitet og resultatene fra denne. En slik arena bør omfavne målgrupper bredt og evne å kommunisere kunnskapsutviklingen på e-helseområdet med kunnskapsmiljøer, forvaltningsmiljøer, virksomheter og faggrupper, så vel som allmennheten.		
STATUS		KOMMENTARER TIL STATUSENDRINGER	
OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	Avgrensning og innhold: Prosjektet skal etablere et nettbasert system for å forvalte og formidle forskningsresultater, informasjon og generell kunnskap om e-helse slik at det på en effektiv og samlet måte når ut til aktører i helse- og omsorgssektoren i Norge og internasjonalt. Økonomi: Økonomien vurderes som grønn. Ressurser: Ressurssituasjonen vurderes nå til grønn fordi den nye metoden for datainnsamling og formidling fungerer tilfredsstillende. Fremdrift: Prosjektet startet opp i juni 2017. Vi har fokus på innholdsproduksjon og videre utvikling av nettstedet. Vi har lansert fem temaområder, og jobber med det sjettede: tjenester for stormottakere. Eksterne avhengigheter:
Avgrensning og innhold			
Økonomi			
Ressurser			
Fremdrift			
Eksterne avhengigheter			
VEDTAK OG ANDRE FØRINGER (LEVERANSEFORSKYVNINGER SKAL DOKUMENTERES HER)			
DATO/ORGAN	SAKSNR.	VEDTAK	





PROSJEKTLEDERS VURDERINGER OG KOMMENTARER

Kunnskapsbanken for e-helse – sentrale risikoområder i prosjektgjennomføringen

RISIKOOMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER	RISIKO ER LUKKET
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			



Kunnskapsbanken for e-helse: Milepæler/leveranser

NR.	MILEPÆL	PLANLAGT DATO	% GJENSTÅR	EVT. NY DATO	STATUS			EVT KOMMENTARER (ÅRSAK AVVIK)
					FORRIGE	NÅ	FERDIG	
6	Koding backend	Januar-juni 2018	20					Dette er en kontinuerlig oppgave.
8	Løpende innholdsproduksjon		60					Stor jobb for to ressurser. Bruker to eksterne journalister i tillegg. Disse har lav kapasitet.
10	Opprette nasjonal redaksjonsgruppe	August 2018	100					Utsatt i påvente av avklaring nasjonalt forskningsnettverk for e-helse
11	Utvikle område for dypdykk i tema	Juni 2018	60	kontinuerlig				Kontinuerlig
12								
% GJENSTÅR AV HELE PROSJEKTET (PROSJEKLEDETS VURDERING)			75	EVT. KOMMENTAR			Løpende prosjekt	

Kunnskapsbanken for e-helse

Økonomi- og ressursrapport

Rapportperiode

Oktober 2019

PROSJEKTNUMMER	43476		PORTEFØLJESTYRER	Kommunikasjon
PROSJEKTPERIODE	FRA: 010117	TIL: 311219	PROSJEKTLEDER	Randi Laukli

ALLE ÅR

	ØKONOMISK RAMME I KRONER FOR HELE PROSJEKTPERIODEN	5 071 652
-	PÅLØPTE KOSTNADER HELE PROSJEKTPERIODEN	4 685 112
=	GJENSTÅR (kr. og %)	487 539 (10%)

AKTUELT ÅR

TYPE KOSTNAD	ÅRSBUDSJETT AKTUELT ÅR	REGNSKAP AKTUELT ÅR	RESTBUDSJETT AKTUELT ÅR (BUDSJETT – REGNSKAP)	PROGNOSE RESTERENDE AKTUELT ÅR (BEMANNING/FORVENTNING)	AVVIK AKTUELT ÅR (RESTBUDSJETT – PROGNOSE)	STATUS
TIMEKOSTNADER	1 845 000	1 581 750	263 250	305 000	-41 750	●
DRIFT (UTLEGG)	330 000	105 711	224 289	100 000	124 289	●
SUM	2 175 000	1 687 461	487 539	405 000	82 539	●








Statusrapport

Strategisk nettverksbygging

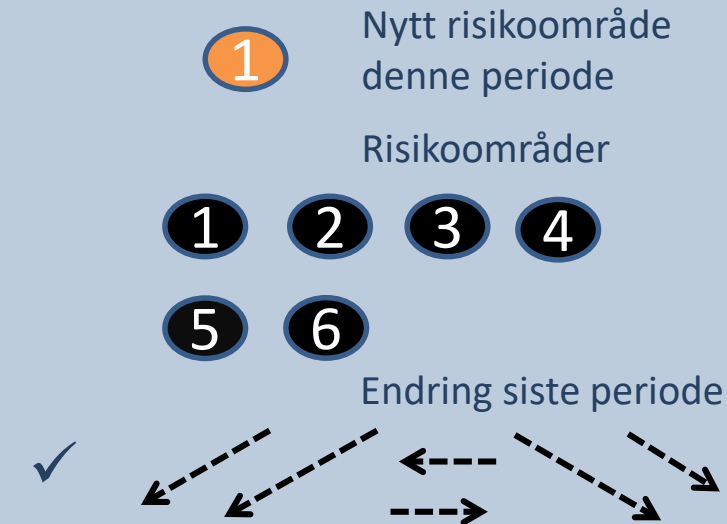
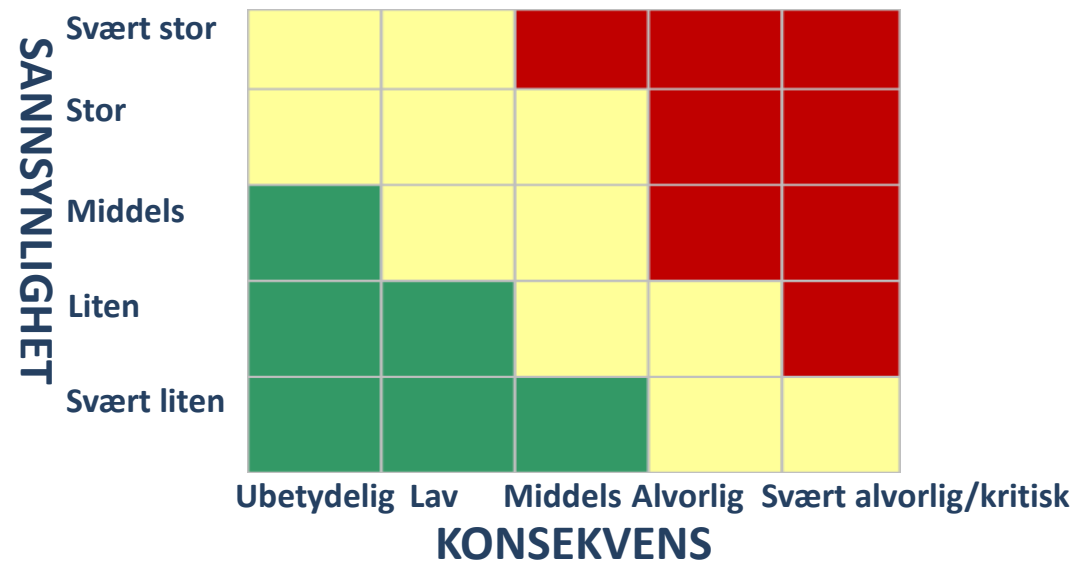
Strategisk satsingsområde: representasjon

Rapportperiode
(Oktober 2019)





PROSJEKTNUMMER	43 300	PORTEFØLJESTYRER	Kommunikasjon
GJELDENDE FASE	løpende	PROSJEKTLEDER	Randi Laukli
KORT BESKRIVELSE AV PROSJEKTET (MAKSIMALT 2 LINJER)	Prosjektet skal sørge for at senterledelsen og nøkkelpersoner deltar på strategisk viktige møteplasser for å knytte kontakt med kunnskapsmiljøer og andre potensielle samarbeidspartnere.		
STATUS		KOMMENTARER TIL STATUSENDRINGER	
OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	Avgrensing og innhold: Prosjektet skal bidra til at senteret gjøres kjent i sektoren, nasjonalt og internasjonalt, og at verdifulle kontakter knyttes. Fremdrift: Prosjektet startet opp i januar 2018.
Avgrensing og innhold			
Økonomi			
Ressurser			
Fremdrift			
Eksterne avhengigheter			
VEDTAK OG ANDRE FØRINGER (LEVERANSEFORSKYVNINGER SKAL DOKUMENTERES HER)			
DATO/ORGAN	SAKSNR.	VEDTAK	
PROSJEKTLEDERS VURDERINGER OG KOMMENTARER			

Navn på prosjekt – sentrale risikoområder i prosjektgjennomføringen

RISIKOOMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER	RISIKO ER LUKKET
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			



Navn på prosjekt: Milepæler/leveranser

NR.	MILEPÆL	PLANLAGT DATO	% GJENSTÅR	EVT. NY DATO	STATUS			EVT KOMMENTARER (ÅRSAK AVVIK)
					FORRIGE	NÅ	FERDIG	
1	Den nasjonale helsekonferansen (HOD og KS)	Januar	0				✓	
2	WHO-konferansen (kostnader ligger i WHO-prosjektet)	Februar	0				✓	
3	Møte med Legeforeningen: videre samarbeid innen forskning og formidling	Mars	50				✓	Oppfølging ligger hos senterledelsen
4	Rapportlansering Direktoratet for e-helse	Mars	0				✓	
5	Helsetjenesteforskningskonferansen	Mars	0				✓	
6	Helsekonferansen (HOD)	Mai	0				✓	
7	Workshop legemiddelhåndtering	Mai	0				✓	
8	HIMSS HELSINKI	Juni	0				✓	Standen er lite besøkt. Nettverksbygging foregår i pauser rundt servering. Alva-demoen ble godt mottatt. Flere innlegg fra våre forskere.
9	AI-konferanse Bodø	Juni	0				✓	
10	Arendalsuka	August	0				✓	Det er vanskelig å komme inn i debatter på Arendalsuka. Ledelsen må ta dette opp med nasjonale samarbeidspartnere gjennom hele året.
11	Medinfo, France	August	0				✓	Standen ble utrolig godt besøkt. God og nyttig nettverksbygging. Mange innlegg fra våre forskere. To posterpresentasjoner.
12	European Research and Innovation Days, Horizon Europe, Brussel	September	0				✓	
13	Nasjonal helse- og sykehusplan	Oktober	0				✓	
14	EHIN (kostnader ligger i EHIN-prosjektet)	November	0				✓	
15	AMIA, USA	November	0				✓	
16	Site visit Tallin	Desember	100					
17	EHTEL 2019 Anniversary & Symposium in Barcelona - 3-4 December	Desember	100					
18	EIT Health Summit 2019	Desember	100					
% GJENSTÅR AV HELE PROSJEKTET (PROSJEKLEDERES VURDERING)			8	EVT. KOMMENTAR				

Strategisk nettverksbygging




Rapportperiode
(Oktober 2019)

PROSJEKTNUMMER	43300		PORTEFØLJESTYRER	Kommunikasjon
PROSJEKTPERIODE (2019)	FRA: 010117	TIL: 311219	PROSJEKTLEDER	Randi Laukli

ALLE ÅR

	ØKONOMISK RAMME I KRONER FOR HELE PROSJEKTPERIODEN	4 717 194
-	PÅLØPTE KOSTNADER HELE PROSJEKTPERIODEN	3 814 918
=	GJENSTÅR (kr. og %)	902 206 (19%)

AKTUELT ÅR

TYPE KOSTNAD	ÅRSBUDSJETT AKTUELT ÅR	REGNSKAP AKTUELT ÅR	RETBUDSJETT AKTUELT ÅR	PROGNOSE (BEMANNING)	AVVIK (BUDSJETT – PROGNOSE)	STATUS
TIMEKOSTNADER	2 447 308	1 749 180	698 128	639 900	58 228	
DRIFT (UTLEGG)	1 092 694	803 555	289 149	177 482	111 667	
SUM	3 540 002	2 552 725	987 277	817 382	169 895	













Statusrapport

EHiN-SHI 2019

Strategisk satsingsområde: Sett inn navn på satsingsområde (evt. generelt prosjekt)

Rapportperiode
(mai-oktober 2019)

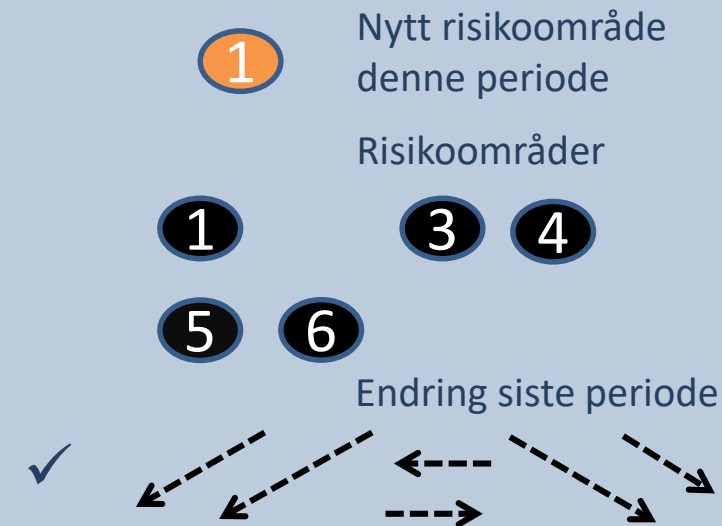
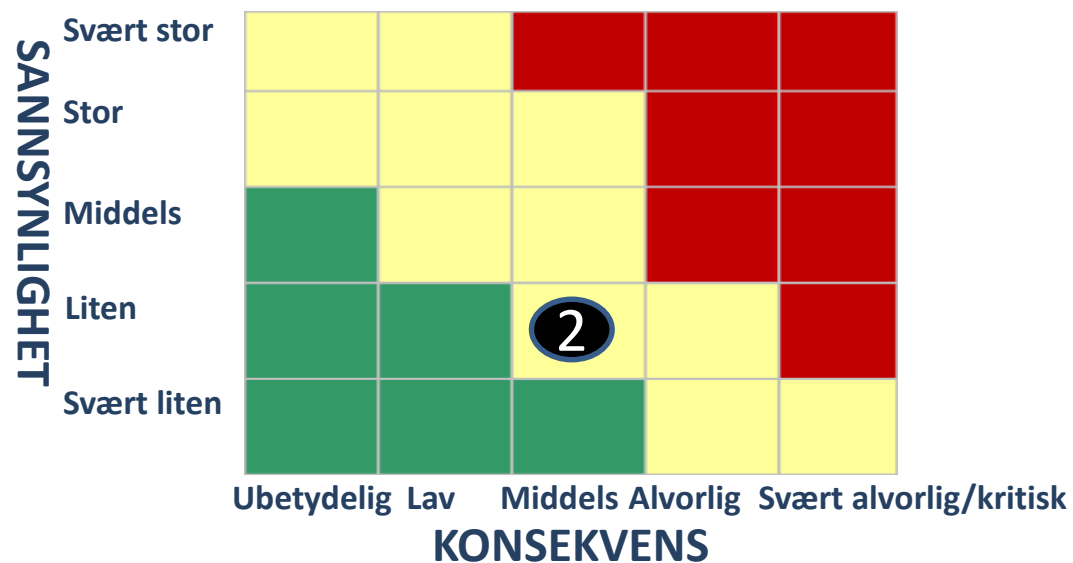
PROSJEKTNUMMER	43421	PORTEFØLJESTYRER	Lederteamet NSE
GJELDENDE FASE	Gjennomføring	PROSJEKTLEDER	Eli Kristiansen
KORT BESKRIVELSE AV PROSJEKTET (MAKSIMALT 2 LINJER)	Ta en klar rolle som tilrettelegger for møteplasser i e-helseforskningsmiljø - arrangere forskersporet Scandinavian Health Informatics under EHiN i Oslo i november.		
STATUS		KOMMENTARER TIL STATUSENDRINGER	
OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	Avgrensing og innhold: OK Økonomi: OK. Vi har nedskalert budsjettet litt. Ressurser: OK Fremdrift: ok Eksterne avhengigheter: Infrastrukturen rundt EHiN kan være litt vanskelig tilgjengelig og påvirkelig. Vi jobber med promotering for å få stor interessen for konferansen fra eksterne miljø.
Avgrensing og innhold			
Økonomi			
Ressurser			
Fremdrift			
Eksterne avhengigheter			
VEDTAK OG ANDRE FØRINGER (LEVERANSEFORSKYVNINGER SKAL DOKUMENTERES HER)			
DATO/ORGAN	SAKSNR.	VEDTAK	

PROSJEKTLEDERS VURDERINGER OG KOMMENTARER

--

EHiN SHI 2019– sentrale risikoområder i prosjektgjennomføringen

RISIKOOMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER	RISIKO ER LUKKET
1. Lav ekstern interesse	Vi mottar få innsendte papers og klarer ikke trekke publikum	Promotere godt, involvere mange miljø i reviewkomite, involvere senteret til å dele call for papers	Fikk inn mange papers
2. Infrastruktur EHiN	Nettsider, registrering, lokaler er ikke direkte tilgjengelig for redigering fra oss.	Kommunisere godt med EHiN-organisasjonen	
3.			
4.			
5.			
6.			



EHIN –SHI 2019 Milepæler/leveranser

NR.	MILEPÆL	PLANLAGT DATO	% GJENSTÅR	EVT. NY DATO	STATUS			EVT KOMMENTARER (ÅRSÅK AVVIK)
					FORRIGE	NÅ	FERDIG	
1	Utarbeide Call for papers	12.mars	0%				✓	
2	Nytt budsjett for konferansen EHIN – SHI 2019	28.mars	0%				✓	
3	Søke NFR for arrangementsstøtte	Før 5.april	0%				✓	
4	Promotere fram mot frist for call for papers	Fram til 14.aug	0%		●		✓	
5	Sette sammen utvidet programkomite	snarest	0%				✓	
6	Sette sammen dialoginnslag og invitere keynote	snarest			●		✓	
7	Fordele og sikre at alle innlegg blir reviewet	August -sept	0%		●		✓	
8	Annonserer for aksepterte forfattere at de er aksepterte	1. oktober	0%		○		✓	
9	Sikre at papers er klar for Linköpings format og har tatt til etterretning reviewkommentarer (camera ready)	26.oktober	0%		○		✓	
10	Sette opp program	Oktober	0%		○		✓	
11	Promotere program fram mot konferansen	Fram mot 13.nov	80%		○	●		
12	Gjennomføre konferansen	12-13.nov	100%		○	●		
% GJENSTÅR AV HELE PROSJEKTET (PROSJEKLEDERES VURDERING)			30%	EVT. KOMMENTAR			Stor del av prosjektet gjenstår fortsatt, da mye arbeid/ressurser skal brukes på reviewjobb fra interne, sammensetting av papers/program og deltakelse på konferansen	

EHiN SHI 2019

Økonomi- og ressursrapport

Rapportperiode
(mai-oktober 2019)

PROSJEKTNUMMER	43421	PORTEFØLJESTYRER	Lederteam NSE	
PROSJEKTPERIODE (DD.MM.XXXX)	FRA: JAN 2019	TIL: NOV 2019	PROSJEKTLEDER	Eli Kristiansen

ALLE ÅR

ØKONOMISK RAMME I KRONER FOR HELE PROSJEKTPERIODEN	1 316 403
- PÅLØPTE KOSTNADER HELE PROSJEKTPERIODEN	702 178
= GJENSTÅR (kr. og %)	614 225 (47%)

AKTUELT ÅR

TYPE KOSTNAD	ÅRSBUDSJETT AKTUELT ÅR	REGNSKAP AKTUELT ÅR	RESTBUDSJETT AKTUELT ÅR (BUDSJETT – REGNSKAP)	PROGNOSE RESTERENDE AKTUELT ÅR (BEMANNING/FORVENTNING)	AVVIK AKTUELT ÅR (RESTBUDSJETT – PROGNOSE)	STATUS
TIMEKOSTNADER	986 195	621 312	364 883	300000	64 883	●
DRIFT (UTLEGG)	330 208	80 866	249 342	210 000	39 342	●
SUM	1 316 403	702 178	614 225	510 000	104 225	●



Statusrapport






Popularisering

Strategisk satsingsområde: formidling

Rapportperiode
(Oktober 2019)

PROSJEKTNUMMER	43 406	PORTEFØLJESTYRER	Kommunikasjon
GJELDENE FASE	Gjennomføre	PROSJEKTLEDER	Randi Laukli
KORT BESKRIVELSE AV PROSJEKTET (MAKSIMALT 2 LINJER)	Nasjonalt senter for e-helseforskning skal formidle egen kunnskap om e-helse og andres der det er naturlig. Senterets resultater formidles på nasjonale og internasjonale arenaer. Målet med dette prosjektet er å kvalitetssikre tekster som publiseres av senteret samt popularisere vitenskapelige publikasjoner og utredninger slik at de kan nå et større publikum		

STATUS

OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	KOMMENTARER TIL STATUSENDRINGER Avgrensning og innhold: Prosjektet skal bidra til at kunnskap produsert av senteret formidles, nasjonalt og internasjonalt.
Avgrensning og innhold			
Økonomi			
Ressurser			
Fremdrift			
Eksterne avhengigheter			

VEDTAK OG ANDRE FØRINGER (LEVERANSEFORSKYVNINGER SKAL DOKUMENTERES HER)

DATO/ORGAN	SAKSNR.	VEDTAK

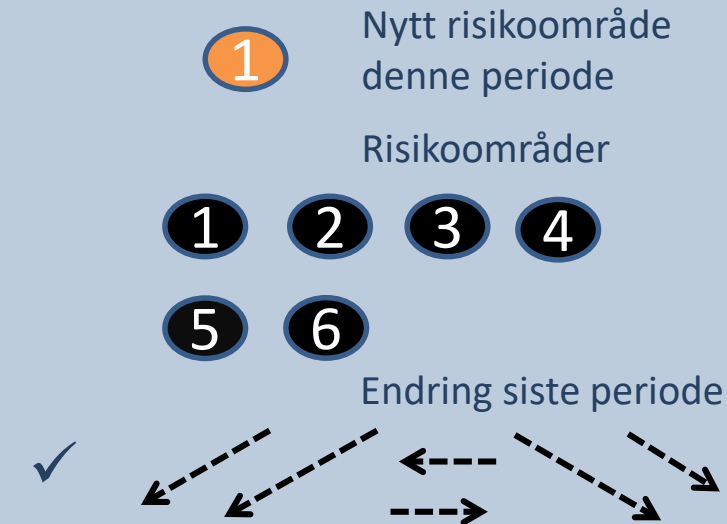
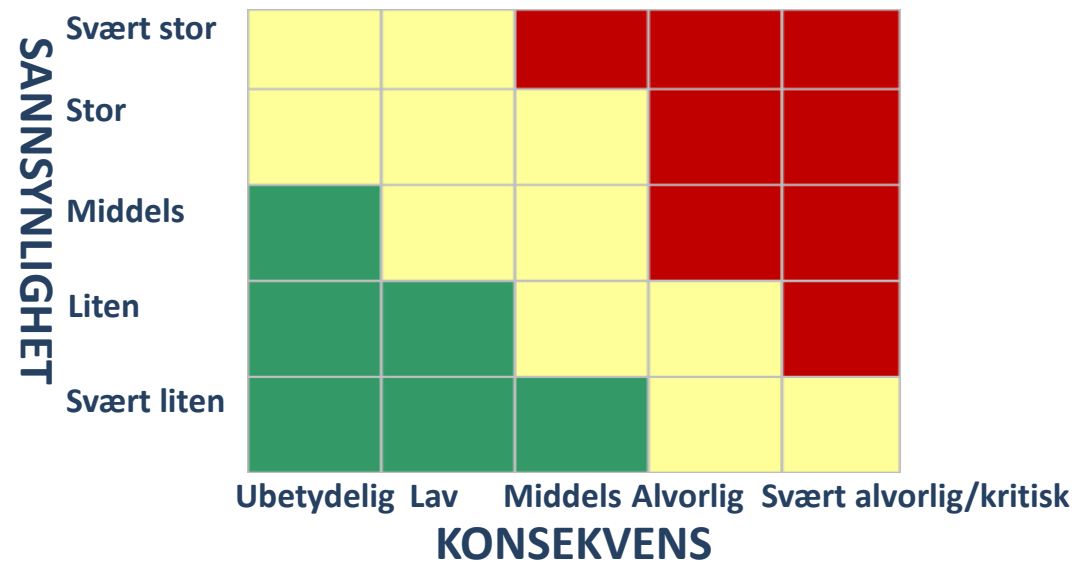
PROSJEKTLEDERS VURDERINGER OG KOMMENTARER

--









--

Navn på prosjekt – sentrale risikoområder i prosjektgjennomføringen

RISIKOOMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER	RISIKO ER LUKKET
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			



Navn på prosjekt: Milepæler/leveranser

NR.	MILEPÆL	PLANLAGT DATO	% GJENSTÅR	EVT. NY DATO	STATUS			EVT KOMMENTARER (ÅRSÅK AVVIK)
					FORRIGE	NÅ	FERDIG	
1	Årsrapport 2018	April 2019	0				✓	
2	Popularisering av forskningsbasert kunnskap på norsk og engelsk	Kontinuerlig						Kontinuerlig
3	Klarspråk i rapporter	Kontinuerlig						Kontinuerlig
4	Utforming av postere og andre infografikker	Kontinuerlig						kontinuerlig
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
% GJENSTÅR AV HELE PROSJEKTET (PROSJEKLEDERES VURDERING)			30	EVT. KOMMENTAR				

Popularisering


Rapportperiode
(Oktober 2019)

PROSJEKTNUMMER	43406		PORTEFØLJESTYRER	Kommunikasjon
PROSJEKTPERIODE (2019)	FRA: 010119	TIL: 311219	PROSJEKTLEDER	Randi Laukli

ALLE ÅR

ØKONOMISK RAMME I KRONER FOR HELE PROSJEKTPERIODEN	1 071 493
- PÅLØPTE KOSTNADER HELE PROSJEKTPERIODEN	962 595
= GJENSTÅR (kr. og %)	108 898(10 %)

AKTUELT ÅR

TYPE KOSTNAD	ÅRSBUDSJETT AKTUELT ÅR	REGNSKAP AKTUELT ÅR	RETBUDSJETT AKTUELT ÅR	PROGNOSE (BEMANNING)	AVVIK (BUDSJETT – PROGNOSE)	STATUS
TIMEKOSTNADER	257 200	238 560	18 640	36 000	-17 360	
DRIFT (UTLEGG)	415 000	324 742	90 258	25000	65 258	
SUM	672 200	563 302	108 898	61 000	47 898	