



Finansieringsstrategi

Saksnummer	25/2018
Avsender	Senterleder
Møtedato	27.09.2018

Bakgrunn for saken

I styringsgruppens møte 2/2018 ble det avholdt et finansieringsseminar med tanke på å adressere senterets langsiktige finansieringsplan. En oppsummering av seminaret ble forelagt styringsgruppen sammen med referatet fra møtet. Der pekes det blant annet på behovet for en tydelig strategi for å sikre NSEs finansielle situasjon på lang sikt.

Senterets ledelse har utarbeidet forslag til en finansieringsstrategi med tilhørende tiltak som forelegges styringsgruppen for diskusjon og innspill.

I etterkant av seminaret har også senteret hatt dialog med Helse Nord RHF med tanke på finansiering av følgeforskningsprosjekt på modernisering av journalsystemene i regionen. Det er utarbeidet forskningsprotokoller for arbeidet, og Helse Nord har gitt positive signaler. Senteret følger opp dette arbeidet, og i forlengelse av en eventuell finansiering fra Helse Nord vil senteret videreføre dialog også mot regionene i Sør-Øst og Vest.

Det vises også til sak 26/2018 Budsjett 2019 der innspill fra seminaret er tatt inn i budsjettprosessen for 2019.

Forslag til vedtak

Styringsgruppen ber senterleder om å revidere strategien med hensyn til de innspill som er gitt i møtet.

Vedlegg

1. Oppsummering finansieringsseminar 14. juni 2018
2. Finansieringsstrategi NSE

Finansiering av NSE og e-helseforskning–oppsummering seminar 14. juni 2018

Bakgrunn

Styringsgruppen for NSE gjennomførte 14. juni 2018 et internt seminar i et forsøk på å bidra til å styrke/sikre mulighetene for en framtidig finansiering av e-helseforskning generelt og NSE sin virksomhet spesielt. Seminaret hadde innledende presentasjoner som utgangspunkt for oppfølging i grupper (program vedlagt). Presentasjonene er vedlagt og blir ikke nærmere kommentert ut over evt. referanser til forslag hvor dette er aktuelt.

Oppsummeringen tar for seg de ulike innspill fra gruppearbeidet og beskriver forslag til videre oppfølging.

Forskningsbehov og finansiering – kommunehelsetjenesten (Henrik)

Støtter opp om den finansieringslogikken som Kathrine beskrev i sitt innlegg. Med hensyn til finansieringskilder, må følgende alternativer/opplegg vurderes:

EU – Nødvendig med oversikt over når relevante utlysninger kommer og på forhånd ha etablert samarbeid med aktuelle aktører og mulige samarbeidspartnere.

I forbindelse med aktuelle forskningsprogram relatert til næringsutvikling må det etableres relasjoner til relevante bedrifter.

NFR - Forskningsprogrammer som er rettet inn mot kommunesektoren må det etableres samarbeidsavtaler med aktuelle kommuner. Det er viktig at slikt samarbeid kommer i forkant av utlysningen – det kan ofte være for sent å finne partnere når utlysningen foreligger. Det samme gjelder også ved behov for samarbeid med helseforetak.

For alle utlysninger må senteret identifisere samarbeidspartnere, miljøer, bedrifter og kommuner som er relevante og dette arbeidet må starte så tidlig som mulig gjennom en strukturert tilnærming.

Innovasjon – Selv om senterets oppgaver og rolle relatert til innovasjon er begrenset, bør dette utfordres i den grad det er prosjektsamarbeid som anses som nyttig for senteret og senteret ikke kommer i en situasjon der man utfordrer markedet på området.

Kommunesektoren har økende bevissthet om behovet for forskning på området. Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF) jobber med framtidig forskning og innovasjon på kommunal helse og omsorg, og NSE bør posisjonere seg mot dette arbeidet. Det er muligheter for å «koble» kommuner eller kommunesammensetninger/regioner og forskningsmiljøer sammen. Det ble spesielt pekt på muligheter opp mot Sørlandets kompetansefond.

Forskningsbehov og finansiering – spesialisthelsetjenesten (Per)

Det er grunn til å anta at forventningene overstiger mulighetene og at det ikke vil være mulig å dekke alle ønsker/behov.

Et spesielt viktig og etterspurt forskningsområde er prosess- og beslutningsstøtte samt forventningsavklaringer innen kunstig intelligens og maskinlæring. Et annet og viktig område er kunnskapsoppsummeringer – hva virker og evt. hva virker ikke.

Det er viktig at verdien av NSE sin kompetanse/tjenester blir tydelige og at senteret tenker kundeorientert, dvs. brukere og fagmiljøer er senterets kunder.

Under paraplyen følgeforskning på nasjonale anskaffelser, antas følgende områder som mest aktuelle:

1. Helseanalyseplattformen
2. EPJ – inkludert kurveløsning (og spesielt prosess- og beslutningsstøtte)
3. Digital patologi

Det er viktig å få pekt ut retningen for å nå senterets mål, og det vurderes som viktig å kunne få presentert senteret for

1. AD-møtet
2. Fagdirektørmøtet

Det er viktig at NSE får etablert fagnettverket og «stiller seg» i sentrum.

NSE kan per i dag ikke være hovedsøker på søknader til de regionale forskningsfondene utenfor Helse Nord. Det bør avklares hvorvidt regionene kan samarbeide om forskningsutlysninger som har gjensidig nytte, særlig inne e-helse.

Ekstern forskning og finansiering (Kathrine)

Det er mange finansieringskilder og det er derfor nødvendig at NSE tydeliggjør og kommuniserer sin styrke og kompetanse for å bli en attraktiv samarbeidspartner.

Relevante programmer:

- Norges forskningsråd
 - IKT pluss
 - Digital 21
 - Helsevel
 - (BIA og regionale bedriftsmidler)
- Regionale forskningsmidler
- EUs nye rammeprogrammer
- Næringslivet (direkte eller indirekte via partnerskap)
- Norforsk
- Nordic Proof

Nye initiativ:

Der en utfordring at næringslivet ikke kjenner NSE. Tiltak kan være seminar om finansiering for e-helse og næringsliv i samarbeid med andre relevante FoU miljøer. Tydeliggjøre kompetansen i kommunikasjonsstrategien.

Undersøke og avklare partnerlandskapet.

Mer EU-forskning og deltagelse i konsortier. Senteret bør ha en strategi for satsing på EU-midler. Ny satsing på EU søknader basert på senterets kompetanse hospitering hos/samarbeid med Norway Health Tech med tanke på deltagelse/initiativ til nye prosjekter. NHT og lignende clustre i Norge og Norden – som Nordic Proff – har testfasiliteter som kan brukes.

Det ble også pekt på WHO som en aktuell aktør for internasjonalt nettverk sett i lys av WHO's nylig lanserte digital helse-strategi.

I tillegg er det viktig på nytt å avklare innovasjon og NSE sin rolle.

Forslag til oppfølging (Bjørn)

Kathrine presenterte en modell for finansiering («forretningsmodell») som flere refererte til i løpet av seminaret. Modellen er tydelig på behovet for å fram verdigrunnet til senteret (verdi for kunder og samarbeidspartnere, kompetanse, kunnskap..). En gjennomgående tilbakemelding er at senteret må tydeliggjøre sin kompetanse og som må være attraktiv og gi merverdi for senterets kunder. Ledelsen ved NSE må vurdere modell og oppfølging – også opp mot senterets nasjonale rolle og oppdrag.

Videre oppfølging:

Tiltak 1: Videre oppfølging i styringsgruppen

Det legges fram en sak for styringsgruppen om oppfølging av seminaret og forslag til prioritering av tiltak.

Tiltak 2: Forskningsprogram for e-helse

Finansieringen av NSE sin virksomhet skal i betydelig grad finansieres gjennom eksterne, konkurranseutsatte prosjektmidler slik som i dag. NSE har i den senere tid hatt fokus på strategisk samarbeid og kvalitet på søknader og søknadsprosesser. Dette arbeidet videreføres med tanke på best mulig uttelling på eksterne søknader.

Dagens programmer både i regi av de regionale forskningsprogrammene og Norges forskningsråd er i begrenset grad innrettet mot å løse de nasjonale kunnskaps- og forskningsbehov beskrevet av Direktoratet for e-helse. Styringsgruppen ønsker å bidra til at det etableres et forskningsprogram med det formål å dekke etterspurte og dokumenterte kunnskapsbehov beskrevet i den nasjonale e-helse strategien (Direktoratet for ehelse).

Som første skritt tar Kristian kontakt med forskningsavdelingen i HOD (Maiken Engelstad) for et møte for å avklare muligheter og evt. videre oppfølging av et slikt initiativ. HOD må vurdere om direktoratet for e-helse bør delta allerede på det innledende møtet.

Tiltak 3: Forskning i tilknytning til større investeringer i IKT og digitalisering av helse og omsorg

Det har vært en klar forventning og bestilling fra HOD om at det i forbindelse med større investeringer innen IKT også skal gjennomføres forskning (følgeforskning), jfr. Helseplattformen og framtidige journaløsninger for kommunal helse- og omsorgstjenester.

Av andre nasjonale eller fler-regionale investeringer/anskaffelser, anses følgende som de mest sentrale og viktige:

1. EPJ – inkludert kurveløsning (og spesielt prosess- og beslutningsstøtte)
2. Helseanalyseplattformen
3. Digital patologi

I tilknytning til punkt 1 er den innledende presentasjonen gjort rede for tanker/planer for et følgeforskningsprogram i Helse Nord. Behovet og muligheter for samarbeid med de andre to (Helse Vest og Helse Sør-Øst) bør sjekkes ut. Oppfølging slik det er gjort rede for i presentasjonen kan være en vei videre. Det foreslås at de regionale representantene i styringsgruppen bidrar til en slik avklaring.

Tilsvarende forskning bør vurderes i tilknytning til arbeidet med anskaffelsen av helseanalyseplattformen. Dette må undersøkes og avklares med prosjekteier.

Tiltak 4: Videre forankring av NSE – rolle og kompetanse

Det har vært klare forventninger til at NSE som nasjonalt senter skal bidra til samarbeid og nettverksbygging med andre relevante fag- og forskningsmiljøer innen e-helse. På faglig og operativt nivå må senteret selv både ha initiativet og oppfølgingen av dette arbeidet. På mer overordnet og strategisk nivå må det forventes at styringsgruppen samlet eller enkeltmedlemmer bidrar til at NSE gis anledning til å formidle informasjon om sin rolle og kompetanse. Dette er i noen grad allerede gjennomført ved at styringsgruppemøter forsøkes lagt til viktige samarbeidsinstitusjoner.

Det er i første omgang uttrykt ønske om at NSE skal få anledning til å en presentasjon for «AD-møtet» og «Fagdirektørmøtet».

Generell oppfølging

Det ble etterlyst oppfølging og avklaring av NSE sin rolle knyttet til bl.a.:

1. Behovet for nærmere avklaring og grenseoppgang mot innovasjon.
2. Vurdere om det er hensiktsmessig å følge opp med tanke på muligheter til å søke på regionale forskingsfond (utenom Helse Nord)

Dette følges opp av senterledelsen.



Finansieringsstrategi NSE

I forbindelse med styringsgruppemøte 14. juni 2018 ble det avholdt et seminar om finansiering for NSE på lang sikt. Senterets ledelse har pekt på det som en utfordring at det er få utlysninger i Forskningsrådet eller andre finansieringskilder som er i kjernen av NSEs myndighetsoppdrag, noe som gjør det utfordrende å innhente midler som understøtter NSEs nasjonale oppdrag. Langtidsbudsjettene viser også at senteret vil få utfordringer med finansiering fra 2020 med eksisterende midler. Ved etablering i 2016 ble det lagt til grunn en bemanning på omtrent 60 årsverk, men på grunn av usikkerhet rundt finansiering har senteret ikke valgt å bemanne dette fullt ut. Usikkerhet rundt langsiktig finansiering er naturlig for et prosjektfinansiert senter, men belyser at senteret må arbeide strategisk med å få tilgang til friske midler.

NSE har betydelig kompetanse på e-helsefeltet, og det er kompetansen som er senterets kjerneverdi og som må utnyttes som et konkurransefortrinn for å innhente midler. Et av senterets karakteristika og fortrinn er tverrfagligheten, som etter senterledelsens oppfatning er nødvendig for forskning og utredning på e-helsefeltet. Tverrfagligheten må ivaretas, synliggjøres og utnyttes i enda større grad som et konkurransefortrinn. Konkurransen om midler er ofte svært hard, og NSE må jobbe strategisk og hardt for å nå opp i kampen om begrensede midler. Konkurransen utsatte midler vil i overskuelig framtid være senterets hovedfinansieringskilde sammen med rammefinansiering, samtidig som NSE også kan jobbe videre med strategiske tiltak for å finansiere virksomheten på andre måter.

I hver enkelt utlysning vil det være en balanse mellom hvorvidt utlysningen passer med NSEs mandat og NSEs behov for finansiering. I henhold til styringsgruppens vedtak 18/2017 skal senteret øke sin innsats på søknader mot nasjonale og internasjonale finansieringskilder, og senteret har satt i gang flere større initiativ. Det må gjøres en strategisk vurdering av relevans sett i forhold til mulighet for finansiering for å opprettholde aktiviteten i hvert enkelt tilfelle. I tvilstilfeller bør det søkes en avklaring med styringsgruppen eller dens leder, i den grad det er mulig gitt søknadsfristene og styringsgruppens årshjul.

Rammebetingelser

Senterets økonomiske rammebetingelser består av en blanding mellom basisfinansiering og ekstern finansiering. For detaljer om senterets finansiering vises til økonominotater som fremlegges styringsgruppen og linjeledelsen i UNN HF.

Gjennom statsbudsjettet mottar senteret omtrent 37 MNOK fra Helse- og omsorgsdepartementet. Statsbudsjettet skrives årlig, og midlene kan ikke garanteres fra ett år til neste. Likevel antas det i det følgende at denne finansieringen ligger fast minst til og med 2020. Denne basisfinansieringen sammen med noe basisfinansiering fra Helse Nord, utgjør grunnlaget for å løse senterets oppdrag. Aktiviteten på e-helseområdet er svært stor, og kunnskapsbehovene er tilsvarende betydelig, bl.a. dokumentert gjennom utredningen av kunnskapsbehov fra Direktoratet for e-helse¹. Det vil være

¹ <https://ehelse.no/e-helsekunnskap/forskning-og-utredning/behov-for-mer-kunnskap-om-e-helse>



naturlig at rammefinansieringen avspeiler dette behovet, og at finansiering til e-helseforskning skaleres tilsvarende som aktiviteten på området for øvrig.

Hoveddelen av den eksterne finansieringen kommer fra utlyste konkurranseutsatte midler i NFR, regionale midler og EU. Det forventes at senteret søker på midler som direkte eller indirekte understøtter senterets oppdrag. Som regel kreves det egenbidrag fra senteret i slike utlysninger. Senterets basisfinansiering utgjør senterets egenfinansiering.

Senteret har i sitt oppdrag begrenset grad av mulighet til å ta mot finansiering fra private på grunn av statsstøttereguleringen og anbudsreglementet, samt at det vil kunne skape uheldige signaleffekter og utfordringer forbundet med oppdragsforskning finansiert av private aktører. Senterets ledelse ønsker å fortsatt ha en hovedlinje der finansiering fra private aktører er minimal.

Fordi kommunene og spesialisthelsetjenesten er ulike juridiske enheter så har det blitt problematisert at kommunene kan bestille forskning fra senteret. Etter en juridisk oppklaring er det klart at senteret kan motta finansiering fra KS, sammenslutninger av kommuner eller kommuner, som dermed kan være med og bestille forskning. Dette vil kunne være en mulig inntektskilde, særlig innenfor området velferdsteknologi. Imidlertid må det legges til grunn at det er begrensede midler i kommunene til forskningsformål. Dersom senteret skal innrette seg mot kommunesektoren, så må statsstøtterettslige problemstillinger gås gjennom for å sikre at senteret driftes etter gjeldende lovverk.

Senteret har et klart nasjonalt oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet på å knytte aktører på feltet sammen. NSE har i lang tid gått sammen med andre aktører om søknader, enten som søker eller partner, og har gode relasjoner til mange relevante institusjoner. Eksempelvis har senteret tatt ansvar for forskningsspor i EHiN i den hensikt å knytte aktører sammen. Imidlertid er det fortsatt behov for større grad av nasjonal forankring, noe som det må jobbes aktivt med også i tiden framover.

Senteret er i dag bemannet med omtrent 55 årsverk, som er noe lavere enn de 60 som ble lagt til grunn ved oppstart. Senteret har vært forsiktig med oppskalering begrunnet i at den langsiktige økonomiske situasjonen gir for stor risiko til å øke bemanningen. Samtidig er det liten tvil om at kunnskapsbehovene på e-helsefeltet i seg selv gir rom for en kontrollert oppskalering, og senteret har per i dag ønske om mer personell på flere områder. Den økonomiske risikoen må ses i lys av at rekruttering også gir mer rom for økt aktivitet innen søknadsskriving, enten av nyansatte eller ved omdisponering av personell

Forskningsprogrammer

NSE holder kontinuerlig oversikt over aktuelle programmer og utlysninger og har en oppdatert oversikt over relevante utlysninger liggende tilgjengelig på internett². Senterets ledelse vurderer månedlig nye utlysninger og initierer søknadsprosesser, samtidig som alle forskere oppfordres til å

² <https://ehealthresearch.no/utlysninger>



holde seg oppdatert og initierer egne søknadsprosesser. Alle søknader ledelsesforankres for å sikre relevans og kvalitet.

NSE bør i større grad sikte på å være med i prosessene fram mot utlysninger, være med i programkomitéer og gi innspill for å påvirke programmene og utlysningene. Senterets ledelse må øke kontaktflaten mot Norges forskningsråd for å kobles på prosessene fram mot utlysninger. Senterets medarbeidere oppfordres til å delta på kurs og informasjonsmøter for å heve kvalitet og være aktivt informerte. Det bør vurderes om det i større grad skal settes av midler til denne typen aktivitet.

For en søknadsprosess vil det alltid være en vurdering om hvorvidt NSE skal være søkeinstitusjon eller være partner der andre institusjoner står som hovedsøker. Det vil være naturlig med en balanse der senteret er vertskap i enkelte prosjekter, og partner i andre basert på hvem som har tatt initiativ til søknadene.

Norges Forskningsråd

NFR har flere relevante programmer, selv om det er få utlysninger som har god overenstemmelse med senterets nasjonale oppdrag. HELSEVEL-programmet anses som mest aktuelt. NSE bør som tidligere påpekt, i større grad være med i prosesser fram mot utlysninger og utarbeidelse av programmer.

EU / Horizon 2020

EU rammeprogram for forskning pekes på av NFR og av NSEs styringsgruppe som en arena der NSE i større grad bør hente finansiering. Søknader til EU innebærer et omfattende arbeid, særlig dersom NSE er koordinator. Det må derfor være en strategisk ledelsesbeslutning hvorvidt man starter på en søknadsprosess i hvert enkelt tilfelle.

Også her bør NSE påvirke prosessene fram mot utlysning gjennom å gi innspill på programplaner. Disse prosessene er i stor grad koordinert av NFR. NSE bør innrette seg mot EUs kommende rammeprogram Horizon Europe (2020 –). Digitalisering og helse vil utvilsomt få en betydelig plass i programmet. NSE har initiert kontakt med NFR med tanke på muligheter for å påvirke programmet.

Det er avgjørende å ha kontakt med kvalifiserte miljø som har god erfaring med tilslag i EU-programmer, og NSE må bruke slike miljø aktivt. Et eksempel er Norway Health Tech som gir mulighet for hospitering, har bredt kontaktnett i industrien og høy tilslagsrate.

Forskningsmidler fra de regionale helseforetakene

Alle de regionale helseforetakene tildeler midler for forskning i spesialisthelsetjenesten. Reglementet stipulerer at kun forskere som er ansatt i regionens foretak kan søke til den respektive region, og NSE som senter underlagt UNN HF kan derfor bare søke Helse Nord. Tradisjonelt hadde tidligere NST stor uttelling på disse utlysningene, men siden 2016 har Helse Nord lagt om sin utlysning, slik at den øremerkede potten for e-helseforskning ble avsluttet, noe som har medført lavere tilslagsrate. Søknadene vurderes i stor grad av komitéer med høy medisinsk kompetanse, men begrenset IKT-ekspertise eller tverrfaglig grunnlag. Denne utfordringen har vært adressert til Helse Nord RHF.



Man bør jobbe strategisk for at regionene innretter deler av sine programmer mot e-helse/IKT slik at NSE har større grad av tilgang til midlene, enten som søker i egen region eller partner i andre regioner. I tillegg bør regionene utfordres på å avsette midler til følgeforskning på store implementeringsprosjekter som en naturlig del av prosjektene. En slik prosess er i gang i Helse Nord, og oppfølgende dialog med regionene i Vest og Sør-Øst planlegges. Helseplattformen i Helse Midt er i en særstilling, men har i begrenset grad avsatt midler til følgeforskning, og NSE bruker i dag rammemidler til følgeforskning mot Helseplattformen.

Andre finansieringskilder

NSE har mulighet til å innhente finansiering også fra andre kilder. Eksempelvis er det et stort behov for forskning i forbindelse med innføring av teknologi i primærhelsetjenesten og kommunene. Gjennom en foreløpig juridisk vurdering er det klart at NSE kan motta finansiering fra kommunene, og selv om det er begrensede forskningsmidler i kommunene bør NSE både holde oversikt over de muligheter som kommer, og samtidig være proaktive ovenfor kommunene på dette området.

Innovasjonsmidler

Ved oppstarten i 2016 fikk NSE tydelige signaler fra Helse- og omsorgsdepartementet og styringsgruppen på at innovasjonsaktivitet ikke skulle være en sentral del av senterets aktivitet. Grenseoppgangen mellom forskning og innovasjon er krevende, og krever løpende vurdering fra senterledelsens side når det gjelder hvilke arenaer det kan søkes fra. Det er naturlig og ønskelig at NSE er en forskningspartner i innovasjonsprosjekter som styres av andre institusjoner.

NSEs strategi

NSEs strategi er vedtatt av styringsgruppen (sak 35/2016). Denne beskriver satsingsområder for senteret, som siden er reflektert i sammensetningen av avdelingene på senteret. Disse satsingsområdene er også nært koblet mot satsingsområdene i Nasjonal e-helsestrategi.

Avdelingenes satsinger er kort beskrevet under og koblet opp mot relevante finansieringsmuligheter.

Helhetlige pasientforløp

Avdelingen har større satsinger mot Helseplattformen i Helse Midt, modernisering av journal i andre regioner og fokus på semantisk, organisatorisk og teknisk interoperabilitet. Det er igangsatt arbeid for å utløse følgeforskningsmidler fra regionene på innføring og modernisering av journalløsninger, samtidig som man ser på mulighetene for ekstern finansiering av prosjekter koblet opp mot tematikkene.

Fremtidens journal

Avdelingen ser på løsninger som kan eller skal integreres mot journalen, som f.eks. kjernejournal eller legemiddelliste. Avdelingen har sendt større søknader på legemiddelfeltet, og planlegger flere satsinger i denne retningen i tråd med den nasjonale satsingen på området. Det regnes som sannsynlig at det vil komme flere utlysninger som understøtter denne satsingen fra Norges forskningsråd.



Personlig e-helse

Avdelingen har satsinger innen velferdsteknologi og m-helse, og vil videreføre både aktivitet og søknader på dette området. Avdelingen har en sterk og anerkjent m-helsegruppe som er aktive i forskningsbaserte løsninger for kronikere.

Helsedataanalyse

Avdelingen har en sterk gruppe innen tilgjengeliggjøring av data og distribuert dataanalyse, samtidig som man er i oppbygging av kompetanse innen maskinlæring og kunstig intelligens. Avdelingen har fått tilslag på midler både fra NFR og EU, og vil framover satse på ytterligere finansiering fra disse og andre kilder.

Senterets oppgaver

NSE har fra Helse- og omsorgsdepartementet blitt gitt oppgaver innen sine fagområder. Disse har i ulik grad mulighet til å søke på ekstern finansiering, og noe må dermed finansieres over rammen. Under er det gitt en vurdering av potensialet for ekstern finansiering av de ulike oppgavene.

Forskning

NSE er et forskningssenter, og forskning danner et naturlig grunnlag for den øvrige aktiviteten. Det er forskningsprosjekter som i størst grad har mulighet til å innhente ekstern finansiering fra de kildene som er nevnt. Alle forskningsprosjekter bør ha som mål å innhente ekstern finansiering.

Utredning

Utredninger er en viktig for å understøtte de nasjonale kunnskapsbehovene. Utredninger og kunnskapsoppsummeringer skal være forskningsbaserte, og i størst mulig grad springe ut fra forskningsprosjekter der det er naturlig. De vil dermed delvis kunne være finansiert fra forskningsprosjekter, dels fra rammefinansiering, samt at det i noen sammenhenger utlyses midler spesifikt for utredningsprosjekter, eksempelvis nylig utlysning om kunnskapsnotater fra Norges Forskningsråd³.

Formidling

Formidling av kunnskap om e-helse, både produsert av NSE og andre aktører er sentralt for senterets funksjon, og essensielt for å etablere NSE som en nasjonal aktør. Formidling av forskning bygges i størst mulig grad inn i forskningsprosjektene. Formidling gjennom populærvitenskapelige kanaler finansieres i hovedsak av grunnfinansieringen, samtidig som det kan finnes eksterne midler for å støtte opp under denne typen aktivitet, og senteret må være aktivt på utkikk etter slike midler.

Kunnskapsforvaltning

NSE skal ha en oversikt over, og kunnskap om kunnskap på e-helsefeltet i Norge. Denne forvaltningen formidles gjennom senterets nettsider, og oppbyggingen av en kunnskapsbank på området. Her vil

³ <https://www.forskningsradet.no/no/Utlysning/HELSEVEL/1254036228442>



det også finnes noen midler å hente eksternt, mens hoveddelen av aktiviteten må finansieres av grunnfinansieringen.

Representasjon

Senteret skal representere feltet utad, gjennom deltakelse på ulike arenaer nasjonalt og internasjonalt. Som nevnt finnes det arrangementsstøtte, og NSE må også på dette området være aktive søkere når det er aktuelt, samtidig som mye av aktiviteten må finansieres av grunnfinansiering.

Senteret har et klart oppdrag om å samarbeide med andre nasjonale aktører. På alle overnevnte områder vil det være svært viktig å ha et aktivt samarbeid med andre institusjoner. Dette bidrar til å etablere NSE som en nasjonal aktør i tillegg til at samarbeid øker både kvalitet og relevans for arbeidet som gjøres. I ulik grad vil samarbeidspartnere bidra også økonomisk inn i aktivitetene. Senteret har to typer oppgaver, faste oppgaver og prosjektaktivitet. De faste oppgavene vil være permanente aktiviteter over tid, særlig innenfor områdene kunnskapsforvaltning, formidling og representasjon. Som skissert vil disse oppgavene i hovedsak – men ikke utelukkende – måtte være finansiert av grunnfinansiering. Prosjektaktivitet i betydningen prosjekter som går over et begrenset tidsrom med definerte mål vil i hovedsak være sentrert rundt forskning og utredning. Disse oppgavene understøtter aktiviteten i de tre andre områdene. En større del av denne aktiviteten skal være finansiert gjennom eksterne prosjektmidler.

Andre finansieringstiltak

Senteret kan også innhente finansiering på andre måter enn gjennom konkurranseutsatte midler. For eksempel kan senteret arrangere konferanser med deltakeravgift. Dette anses som et tiltak som finansieringsmessig har høy risiko og relativt liten effekt. Imidlertid kan det være et tiltak som gir nasjonal synlighet og legitimitet, men må også vurderes opp mot den relativt store aktiviteten på andre arrangementer innen e-helsefeltet. Det finnes også utlysninger rettet mot nettverksbygging og arrangementer, der NSE bør søke for å understøtte denne typen aktivitet.

Tiltak

Følgende tiltak foreslås for styringsgruppen med tanke på å sikre langsiktig finansiering:

1. Fortsette kontinuerlig arbeid med å identifisere utlysninger, og å kvalitetssikre søknader. Dette inkluderer utlysningsoversikten, kurs i søknadsskriving, interne kvalitetsprosesser mv.
2. Identifisere aktørene på e-helsefeltet i Norge, inkludert akademiske miljøer, bedrifter og kommuner, og etablere kontakt og samarbeid med disse med tanke på å igangsette eller søke om felles prosjekter.
3. Arbeide for å adressere behovet for utlysninger innen feltet følgeforskning og metodevurdering på e-helseområdet, slik at tilgjengelige midler er mer i tråd med senterets nasjonale føringer. Dette inkluderer både innen NFRs egne programmer, EU, midlene fra de regionale helseforetakene og eventuelt andre aktuelle arenaer.
4. Synliggjøre senterets kompetanse og resultater ovenfor våre interessenter, både direkte og indirekte. Godt rettet kommunikasjonsarbeid, synliggjøring på ledernivå, representasjon og samarbeid må jobbes aktivt med.



5. Igangsette kartlegging av kompetansebehov og påfølgende rekrutteringsprosesser med tanke på over tid å øke senterets bemanning kontrollert over tid mot en målsetning på 60 årsverk. Tiltaket vil understøtte de øvrige tiltakene ved at man får økt aktivitet og synlighet, samtidig som senteret totalt sett vil ha flere ressurser tilgjengelig til å skaffe til veie midler.