



Nasjonale prosjekter 2019

Saksnummer	29/2018
Avsender	Senterleder
Møtedato	27.09.2018

Bakgrunn for saken

I løpet av høsten 2018 skal senteret prioritere og avsette midler til nasjonale prosjekter for 2019. Oversikten i sak 28/2018 viser de pågående prosjektene, hvorav noen er flerårige og binder opp midler også i 2019. NSEs ledelse har igangsatt arbeid med å skissere aktuelle prosjekter i samarbeid med samarbeidspartnerne, og forelegger en foreløpig oversikt.

Prosjektskissene som framlegges er på skissestadiet, og det er per i dag ikke satt opp budsjett eller avsatt midler til prosjektene. Styringsgruppen inviteres til å gi en overordnet vurdering av innretning og faglig retning på den nasjonale porteføljen.

Forslag til vedtak

Styringsgruppen ber senterleder fortsette arbeidet med planlegging av nasjonale prosjekter med de vurderinger som ble gitt i møtet.

Vedlegg

Oppsummering av planlagte nasjonale prosjekter for 2019



Nasjonale prosjekter 2019

Innledning

NSE igangsetter i 2019 nye nasjonale samarbeidsprosjekter. I det følgende gis en overordnet og avdelingsvis oversikt over nye og videreførte prosjekter som foreslås for 2019. Det foreligger på dette tidspunktet ikke budsjett eller bevilgning til prosjektene.

Avdeling Personlig e-helse

Videreføring eksisterende prosjekter

Kunnskapsforvaltning velferdsteknologi

Samarbeid med Helsedirektoratet. Basert på et konsept og prototype utviklet i tidligere prosjekt, videreutvikles og oppdateres oversikten over velferdsteknologiske løsninger som er prøvd ut i Norge fra 2013. Det utarbeides et system for hvordan denne kan holdes oppdatert. Det er en del av årets prosjekt å avklare oppfølging/oppdatering av denne kartløsningen

Barn og unge 3

Samarbeid med Helsedirektoratet.

Dette er en årlig tilskuddsordning som det er forventninger om at vi følger til 2020. Vi arbeider med en langsiktig prosjektbeskrivelse som beskriver samarbeidet vi har utenom selve studiedesign/gjennomføring. Dette inkluderer rådgivning til VFT-programmet om utformingen av utlysning av tilskudd, planleggingsperioder og formidling.

Sosial digital kontakt

Samarbeid med Helsedirektoratet

Prosjektet skal etablere kunnskap om kursing i bruk av teknologi kan bidra til å vedlikeholde og styrke eldre sine muligheter til å opprettholde sitt sosiale nettverk. Dette er en årlig tilskuddsordning og vi har vedtatt en langsiktig prosjektbeskrivelse (2018-2020) som også beskriver samarbeidet vi har utenom selve studiedesign/gjennomføring. Dette inkluderer rådgivning til VFT-programmet om utformingen av utlysning av tilskudd, planleggingsperioder og formidling.

Datautveksling – pilot Finnmarkssykehuset

Samarbeid med Direktoratet for e-helse

Er i planleggingen og beskrivelse av en pilot i Finnmark som vi gi kunnskap om overføring av pasientdata. Tett involvering av E-helse og Finnmarkssykehuset. Forventet oppstart høst 2018, og gjennomføring vil i hovedsak pågå i 2019

Nye prosjekter 2019:

1. Velferdsteknologiprogrammet ønsker en evaluering på effekter og anbefalinger de har gjort/arbeidsmetodikk i de årene VFT-programmet har eksistert. Vi har hatt innledende samtaler om dette og de skal sende oss et skriftlig notat om behovet.



2. Samarbeid med KS via prosjektet "Vård och Omsorg på Distans - Nordisk velferdssenter/Nordisk ministerråd»?

Nytt 2½-årig nordisk prosjekt, initiert av den svenske regjeringen i forbindelse med deres formannskap 2018 for Nordisk Ministerråd. Prosjektet ledes av Gleesbygdsmedicinskt centrum (GMC) sammen med NVC og deres søsterorganisasjon Nordregio. Oppstart tidligst 1. oktober 2018 (sannsynligvis noe senere)

Prosjektet skal i slutten av 2018 (begynnelsen 2019) lage en kartlegging over hvilke distanseløsninger som finnes i Norden – NVC lager kartleggingen på kommunalt nivå, GMC regionene. Etter kartleggingen skal prosjektet lage en rekke verktøy eller guidelines for hvordan man velger ut og implementerer distanseløsninger, samt teste disse guidelines i en rekke kommuner og regioner.

Prosjektet anses som potensielt strategisk viktig med tanke på partnerskap og innhold. Det vil være en god mulighet til økt samarbeid med KS.

Avdeling Helsedata og analyse

Exploring electronic phenotyping for clinical practice in Norwegian settings

The data in EHR represent a limited view of a patient's condition, and are by definition incomplete and often biased. Electronic phenotyping provides a more complete view of the condition. It uses a combination of clinical notes, International Classification of Diseases codes (ICD-10), medication lists, and laboratory tests. It enables direct identification of cohorts based on population characteristics, risk factors, and complications that have been demonstrated in similar populations, which can be used to conduct clinical trials and comparative effectiveness research. The cohort identification process can also be integrated with the EHR for real-time clinical decision support. This corresponds to secondary use of EHR data. Machine-learning approaches along with NLP methods are keys for electronic phenotyping.

The project aim is to gain knowledge on electronic phenotyping, including technologies and methods for its development, and identify its clinical relevance in Norwegian settings. This knowledge will be valuable for Helseplattformen and Directorate for E-health, providing prerequisites and demands for developing a national EHR.

The project activities will include among others knowledge gaining on electronic phenotyping through conferences and research visits to institutions working on this topic, identification of clinical needs for electronic phenotyping on the national level, identification of data types required for phenotyping of the identified clinical needs and check for accessibility of these data, and phenotype modelling for the defined clinical use case(s).



Governance, HTA og metodevurdering

Videreføring av studiet om styringsmodeller ved realisering av store digitaliseringsprosjekter i helsetjenesten er planlagt i forskningsprosjektet «Governance», på norsk brukes begrepet «samstyring». I rapporten «Styrket gjennomføringsevne for IKT- utvikling i helse- og omsorgstjenesten» fra 2015 peker Helsedirektoratet på at: «Det mangler en enhetlig og tydelig styringsmodell med sentrale finansielle virkemidler til å sikre en felles porteføljestyring av sektorovergrepene IKT-tiltak.» Ved opprettelsen av Direktoratet for e-helse i januar 2016 ble det også etablert en nasjonal styringsmodell som ledes av Nasjonalt e-helsestyre (NEHS). Modellen skal sikre oversikt, videreutvikle tilliten mellom aktørene, inkludere viktige aktører i styringen og sikre realiseringen av EIEJ.

Utvikling av Health Technology Assessment (HTA) er sentralt i forskningsprosjektet, og er et av de strategiske satsingsområdene for Nasjonalt senter for e-helseforskning (NSE). NSE, som også ble opprettet i 2016, skal bidra med kunnskap som understøtter realiseringen av EIEJ der et av de strategiske satsingsområdene er «styring og gjennomføringsevne».

Internasjonalt er det gjort få studier av hvilke styringsmodeller som egner seg best for å realisere store digitaliseringsprosjekter i helsetjenesten. Tilgjengelig forskning viser til ulike typer mindre vellykkede prosjekter, men forskningen fokuserer ikke direkte på styring.

NSE planlegger å videreføre forskningen innen området i samarbeid med andre nasjonale og internasjonale forskningsmiljøer. Professor Anne Moen ved Universitet i Oslo og professor Kari Kværner ved Oslo Universitetssykehus er bidragsyttere i forskningsprosjektet. Ved senteret ble det i 2018 igangsatt et kunnskapsoppsummeringsprosjekt i samarbeid med E-helse som vil bidra til å samle kunnskap om ulike modeller sett i lys av statsvitenskapelige teorier. Planen er å utvikle et PhD prosjekt innen samstyring. Forskningen skal gi et betydelig bidrag til styringsorganene og interessentene på alle nivå, samt til HTA feltet gjennom nye forskningstilnæringer til e-helse som dynamisk prosess.

For å kunne si noe om hvilken styringsmodell NEHS representerer, gjennomføringsevnen og måloppnåelsen, og hvilke justeringer som er mulige, ønsker NSE å gjennomføre empiriske undersøkelser av NEHS sett i lys av kunnskapen fra drøftingen av ulike modeller. Dette vil gi kunnskap tilbake til forskningsfeltet, men også praktisk rådgivning til justering av NEHS.

Forskningen i prosjektene er prosessorientert. NSE ønsker å jobbe for at følgeforskning som tilnærming i e-helsefeltet oppnår større anerkjennelse i HTA miljøene.

Avdeling Fremtidens journal

Stortingsmelding 28 (2014–2015) «Legemiddelmeldingen — Riktig bruk – bedre helse», konkluderer med at helsepersonell mangler oversikt over pasientens faktiske legemiddelbruk. Nasjonal e-helsestrategi og handlingsplan 2017-2022, som understøtter det overordnede målbildet for Stortingsmelding 9 " *Én innbygger – én journal*, har derfor definert styrking av legemiddelfeltet som ett av sine prioriterte områder. Målet er at uansett hvor i helsetjenesten pasienten blir behandlet,



skal helsepersonell ha dekkende og oppdatert informasjon om legemiddelbehandlingen. Dette er et langsiktig mål som innebærer store organisatoriske og tekniske endringer for helsetjenesten. Det pågår derfor en rekke nasjonale initiativ og prosjekter i regi av Direktoratet for e-helse for å understøtte dette målet. Innføringen av de nasjonale løsningene e-resept og kjernejournal, elektronisk multidose, sentral forskrivningsmodul og pasientens legemiddelliste er blant disse. Alle disse løsningene er forventet å gi store positive effekter for helsepersonell og pasienter.

I tillegg uttrykker både Stortingsmeldinger nr. 9 (2012 – 2013) *Én innbygger – én journal* og 10 (2012 – 2013) *God kvalitet – trygge tjenester* formål og rammer for utvikling og utforming av helsetjenesten på nett. Digitale tjenester skal gjøre kontakten med helse- og omsorgs-tjenesten enklere, og bidra til at innbyggerne opplever tjenesten som tilgjengelig og helhetlig. Pasienter og brukere skal få informasjon og støtte slik at de kan delta aktivt i beslutninger som angår dem. *I følge Nasjonal e-helsestrategi 2017-2022 skal e-helse «gi innbyggerne brukervennlige tjenester som kan forenkle møtet med helsevesenet. Målet er å forebygge og mestre sykdom. E-helseløsningene skal bidra til å avlaste helsevesenet.*

Tilknyttet disse initiativene forsker avdelingen Fremtidens Journal på hva som hemmer eller fremmer bruk av disse tjenestene, hvordan de bør implementeres, og hva som er de faktiske virkningene/effektene.

Vi vil derfor videreføre følgende forskningsprosjekt relatert til disse nasjonale initiativene:

Prosjektnavn	Formål	Varighet
e-multidose	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.	Minst tom 2021, forlenges sannsynligvis
Pasientens legemiddelliste og KJ for PLO.	Forskningen skal undersøke om innføringen av de nasjonale løsningene kjernejournal (KJ) og pasientens legemiddelliste (PLL) i pleie- og omsorgssektoren bidrar til økt pasientsikkerhet, økt kvalitet, og mer effektivitet innen legemiddel og pasientbehandling (KJ).	Minst tom 2021, forlenges sannsynligvis
Nasjonale e-helseløsninger	Forskningen skal undersøke mønstre og variasjoner i helsemyndighetenes ulike forskrifter og formål, selve innføringsprosessene og legenes opplevelse og bruk av de to nasjonale løsningene e-resept og kjernejournal. Kunnskap om innføring og bruk av nasjonale e-helsetjenester kan benyttes som modell for beste praksis for formålstjenlig implementering av nasjonale løsninger i fremtiden.	2019-2020 avhengig av ressurstilgang
Nytteeffektene av digitale helsetjenester	Forskningen skal undersøke nytteeffektene av digitale helsetjenester for innbyggere. Tjenestene som er inkludert i prosjektet er digital dialog med fastlegen og digitalt innsyn i egen journal.	Minst tom 2019, forlenges sannsynligvis



Avdeling Helhetlige helsetjenester

Helseplattformen; følgeforskning i 2019

Avdeling for Helhetlige pasientforløp planlegger å gjennomføre følgeforskning knyttet til Helseplattformen i 2019. Aktivitetene er tenkt spredt i senterets avdelinger.

Formålet er å sette i gang tre følgeforsknings-prosjekter i samarbeid med e-helsemiljøer i Midt-Norge med mål om å fremskaffe finansiering til store nasjonal samarbeidsprosjekter. Fokus vil være på Helseplattformens effektmål, som for eksempel: “innbyggerne i Midt-Norge skal gis mulighet til å bo lengre i egen bolig”, “bedre samhandling i og mellom primær- og spesialisthelsetjenesten”, og “bedre data- og informasjonsgrunnlag for forskning og innovasjon”.

NSE og Helseplattformen er i prosess med å planlegge en workshop i forkant av EHIN. Dette ønskes gjort i samarbeid med Direktoratet for e-helse, NSE sine øvrige avdelinger, forskere som arbeider med Sundhedsplattformen i København, og forskningsmiljøer i Midt-Norge og nasjonalt. Hovedmålet for workshopen er å formulere de tre prosjektene, beskrive hvordan planleggingen av innføring av nye systemer kan bidra til utvikling av følgeforskning, og i fellesskap skrive følgeforskningsøknader til NFR/EU for de neste 3-5 år.

De tre prosjekter skal fremstille kunnskap til å støtte Helseplattformen gjennom implementeringen og realisering av prosjektet med høy kvalitet, pålitelighet, og vitenskapelig bevissthet. Budsjettet for hvert delprosjekt skal dekke kostnader for utvikling av søknaden, dette inkluderer tidsbruk for våre samarbeidspartnere gjennom utviklingen av felles søknad.

Achieving intended use of ICT: The impact of clinical management on implementation

Informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT) og e-helse regnes som en forutsetning for å nå nasjonale mål for helsetjenesten. Helsepersonell er i dag avhengig av gode digitale løsninger som gir rask, enkel og sikker tilgang til nødvendig informasjon. Dagens løsninger støtter i for liten grad disse behovene, og Norge har nå flere store nasjonale og regionale IKT-prosjekter i sektoren. Tidligere erfaringer viser likevel at mange IKT-prosjekter ikke leverer forventede gevinster, og empirien tyder på at organisatoriske og sosio-tekniske utfordringer ofte overses.

I dette forskningsprosjektet skal vi utvikle teoretiske retningslinjer og strategier for hvordan ledere er posisjonert for å aktivt delta i styring av IKT-porteføljer for å oppnå organisatoriske mål og gevinstrealisering, spesielt hvordan kliniske ledere kan involveres og engasjeres i IKT-implementering, endringsledelse og tilpassing av arbeidspraksis.

Empirisk vil vi studere tre store IKT-implementeringer i FRESK-programmet i Helse-Nord RHF. Metodisk er dette et formativt følgeforskningsprosjekt med fokus på implementeringen av DIPS Arena, Metavision og Strukturert journal. I tillegg har prosjektet et nasjonalt fokus, spesielt rettet mot Helseplattformen og DIPS Arena i andre RHF-er. Forskningsprosjektet gjennomføres i nært samarbeid med Helse Nord-RHF, implementeringsprosjektene, og klinikk. Forskningsresultater vil gjennom presentasjoner, workshops og regelmessige møter legges fram for samarbeidspartnere.



Hoved- og delmål

Vi har utviklet tre forskningsspørsmål knyttet til IKT-styring, implementering og organisasjonsendring, med sikte på å utvikle overførbare retningslinjer og kunnskap for økt gevinstrealisering knyttet til IKT-investeringer.

Hovedmålet er å identifisere en strategi for hvilken rolle ledere i klinikk må ha i styring av IKT-porteføljer og –implementering, og hvordan de kan engasjeres til å aktivt delta for å nå mål. Delmålene for prosjektet er å 1) Utvikle ny kunnskap knyttet til hvordan store IKT-porteføljer effektivt kan styres for å øke gevinstrealiseringen, og 2) Utvikle strategier for hvordan ledere i klinikk kan bidra til å forankre IKT-prosjekter blant sluttbrukere og klinikere for å tilrettelegge for nødvendig endringsledelse.

Nytteverdi

Forskningsprosjektets formål om å framskaffe ny kunnskap som kan bidra til økt grad av gevinstrealisering fra IKT-investeringer vil ha en direkte nytteeffekt for pasienter. FRESK-programmet skal levere digitale løsninger som bidrar til økt pasientsikkerhet og effektivitet, bedre samhandling og gode verktøy som understøtter pasientbehandling. Resultater fra dette forskningsprosjektet vil kunne bidra til å i større grad realisere disse gevinstene.

Terminologi, informasjonsmodell og kodeverk

I samarbeid med Direktoratet for e-helse vil vi videreføre forskningsaktivitet på tematikken terminologier, informasjonsmodeller og kodeverk.

Vi leverte i fjor rapport på overgangen til ontologibaserte terminologier. Direktoratet for e-helse har uttrykt en fortsatt interesse i området. Problemstilling og fokusområdet vil defineres i workshop med prosjektgruppen i e-helse. Prosjekt for 2019 vil være en videreføring av beskrivelsen under:

Overordnet mål

Prosjektet skal utrede konsekvenser av overgang til ontologibaserte terminologier generelt og beskrive mulige implementeringskonsekvenser av SNOMED CT, ICD-11 og ICHI spesielt. Vurderingene skal gjøres sett i kontekst av vedtatt utviklingsretning med målbilde «Én innbygger – én journal». Vær oppmerksom på av mer langsiktige konsekvenser i forhold til ibrukstakelse av ontologibaserte terminologier.

Effekt mål for prosjektet

Felles forståelse for implementeringskonsekvenser av overgangen til ontologibaserte kodeverk i forhold til kommende strategi- og innføringsprosesser.

Relevans

Prosjektet vil kunne bidra med relevant kunnskap for arbeidet med Nasjonal strategi for e-helse (2017-2022):

- Kapittel 2.5 *Kritiske IKT-infrastrukturer og felles byggeklosser*. Innsatsområde 2.5.5 Tilrettelegge for moderne IKT-løsninger ved å forberede innføring av nye helsefaglige kodeverk og standarder

Direktoratet for e-helse skal planlegge en felles nasjonal løsning for kommunal helse- og omsorgstjeneste – i tråd med anbefalingene i utredning av «Én innbygger – én journal» og basert på erfaringer fra arbeidet med Helseplattformen. Planarbeidet skal på selvstendig grunnlag vurdere



behov og realiseringsmuligheter og foregå i tett samarbeid med kommunesektoren, spesialisthelsetjenesten, øvrige nasjonale fagmyndigheter og pasient- og brukerorganisasjoner. Nasjonal strategi for e-helse stadfester viktigheten av standarder, kodeverk og terminologier for å understøtte utviklingen av e-helseløsninger. Samtidig vises det til følgende utfordringsbilde:

I dag er standarder, kodeverk og terminologier i liten grad basert på et felles sammenhengende rammeverk og gjenbruk av definisjoner. I tillegg er de preget av lokale tilpasninger og tilføyelser, manglende oppdatering og lite tilfredsstillende versjonshåndtering. Anvendelsen av kodeverk er sterkt varierende, med mye feilkoding og dobbeltregistrering. Det trengs en mer koordinert innsats for å bruke felles definisjoner med utgangspunkt i internasjonale standarder, og formidle disse på en effektiv måte. Det er videre et stort og økende behov for standarder, kodeverk og terminologier innen nye områder.