

Profilering av aktiviteter

Sak 27/3/2023

Vikki Cruz, Mobilisering og kommunikasjon, Forskningsrådet





Litt tall



Sidevisninger totalt: 3 666 445

Brukere totalt: 680 931

Besøk totalt: 1 615 787



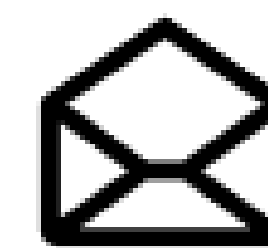
Følgere: 15 165



Følgere: 42 542



Følgere: 34 700

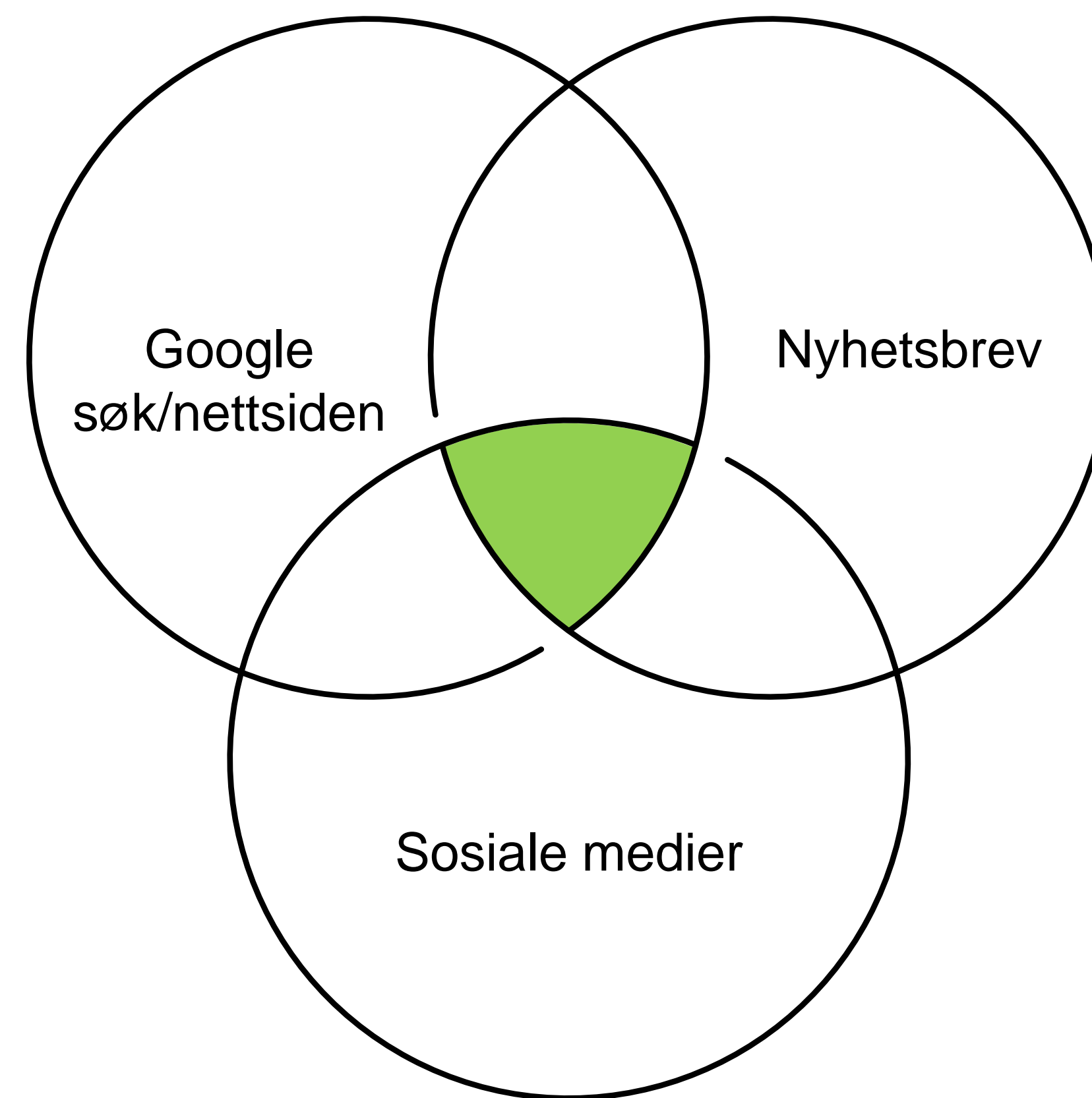


Abonnenter: 30 805



Kanalstrategi - synlighet i flere kanaler

3+





Hvordan kan få den oppmerksomheten vi ønsker oss?

Arrangement:

- Bør ligge på Forskningsradet.no - automatisk med i månedlig nyhetsbrev om relevante arrangement

Sosiale medier

- Engasjer ambassadører: At andre liker og deler dine poster gir økt rekkevidde og en fordel i algoritmene til kanalen
 - Tagg Forskningsrådet og andre relevante personer og organisasjoner– så kan vi like/kommentere på relevante poster = bedre synlighet og rekkevidde
 - SoMe poster om arrangementer fungerer generelt dårlig, men personlige vinklinger som imøtekommer behov som målgruppen har!
- Personlige poster fungerer bedre enn generelt innhold
- Historier om mennesker fungerer aller best!
- Husk gode bilder!

Ha en plan (who, what, WOW) - gjennomfør den med personlig engasjement!

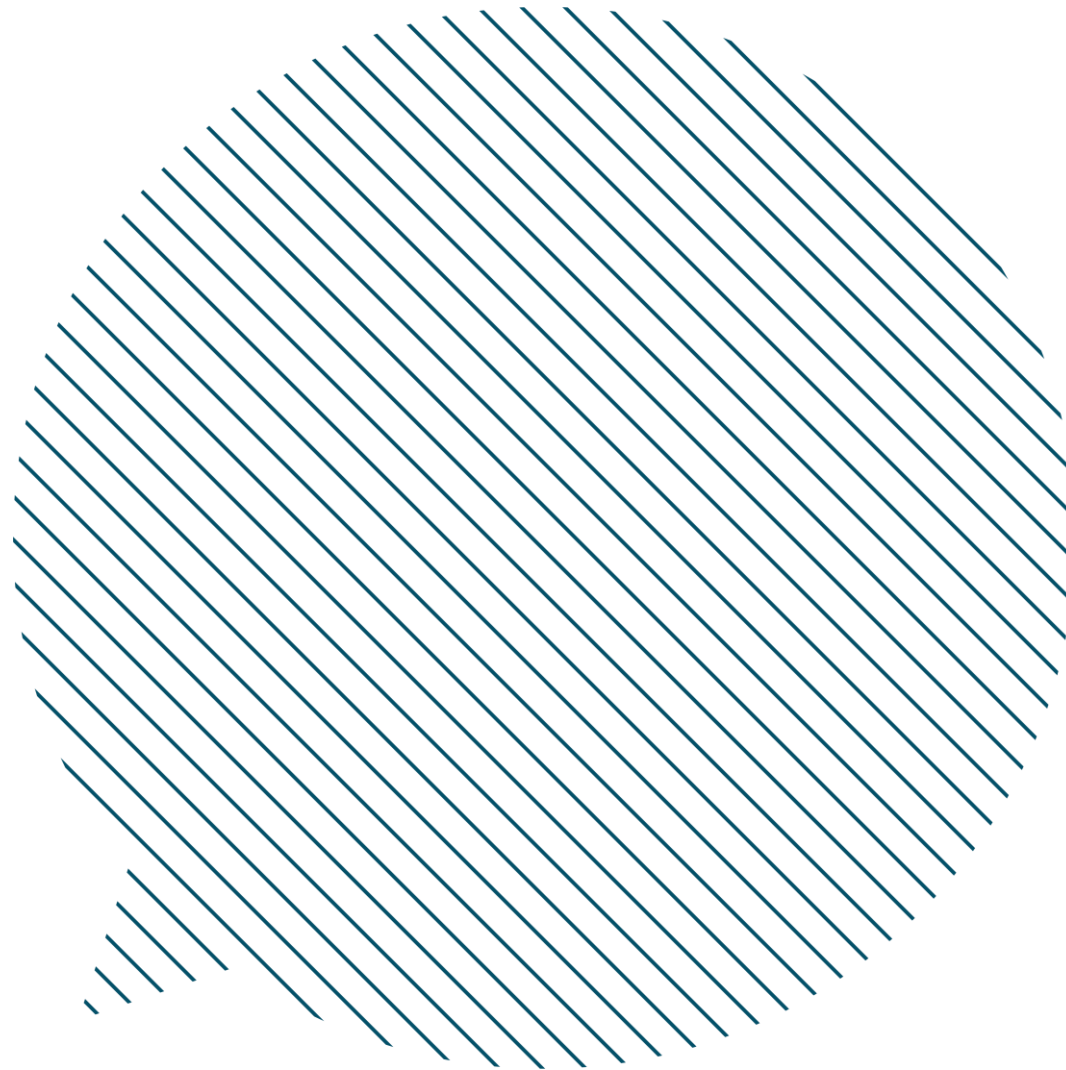


Idékraft verden trenger

EU4Health anbudskonkurranser: relevante og aktuelle for norsk helsenæring?

HO21-rådet, 15. juni 2023

Irene Olaussen, Programansvarlig EU4Health, HelseDirektoratet
Susanne Hegg, HelseDirektoratet



The Vision - European Health Union

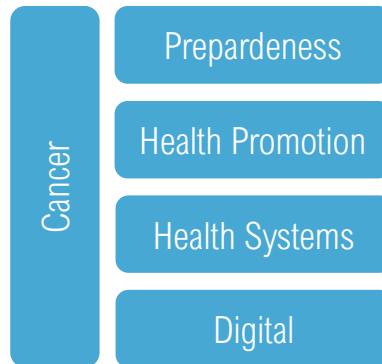


The Budget – EU4Health

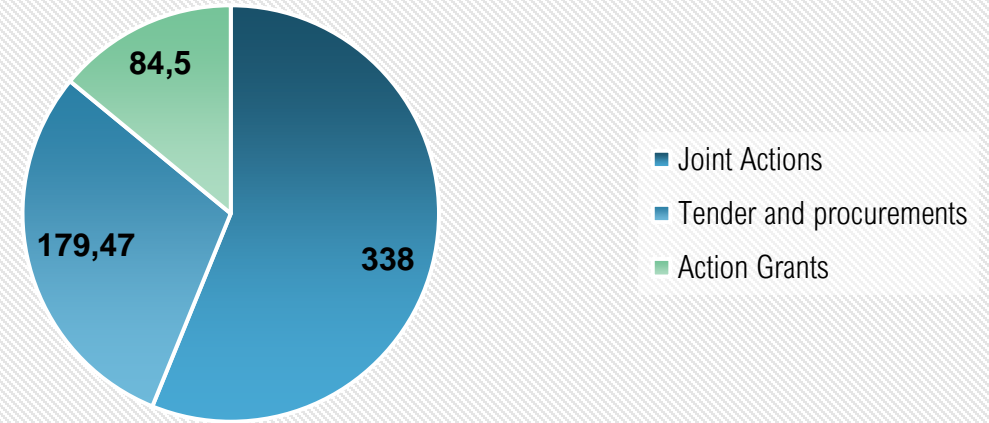
5,3 €

2021-2027

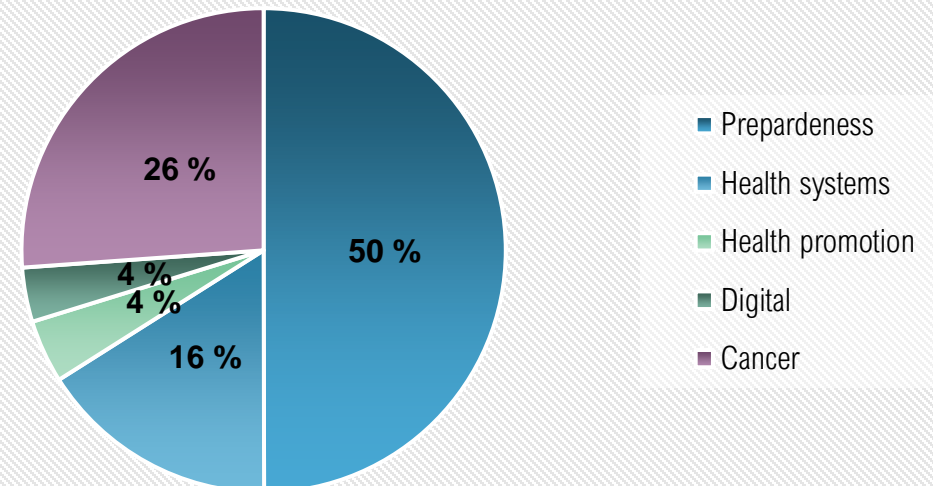
Annual
Work Plans



2023 budget allocation between calls (euro)



2023 budget allocation between areas (%)



Bakgrunn

- Mobilisere til bred deltakelse i prosjektene
- Norsk helsenæring skal styrke sin konkurransevne gjennom det europeiske samarbeidet innenfor helseteknologi og innovasjon

EU-kommisjonens ambisjon om et mer strategisk autonomt Europa

Norsk kontekst: næringslivets rolle i beredskap og utvikling pekes på i mange sammenhenger

Næringslivets deltakelse i EU4Health?

Nær fem milliarder til norske prosjekter i EU-midler, knuser returmålet

Så langt har norske prosjekter hentet hjem mer enn det norske målet for deltakelse i Horisont Europa.

- Horisont Europa leverer gode resultater, og næringslivet er en betydelig deltaker i enkelte sektorer
- Finnes det et tilsvarende mulighetsrom for helsenæringen i EU4Health, og hva skal til for at EU4Health lykkes tilsvarende med å mobilisere?



Anbudskonkurranser i EU4Health



The screenshot shows the SEDIA website interface. The header includes the European Commission logo and the text "Funding & tender opportunities Single Electronic Data Interchange Area (SEDIA)". A navigation bar contains links for "SEARCH FUNDING & TENDERS", "HOW TO PARTICIPATE", "PROJECTS & RESULTS", "WORK AS AN EXPERT", and "SUPPORT". A search bar with "Clear search" is present. Below the header, it says "Funding and tenders (37)". There are buttons for "Need help?", a calendar icon, a RSS icon, and a "Sort by:" dropdown. Two call for proposals are listed:

- Call for proposals to provide training for health workforce, including digital skills** (EU4H-2022-PJ-06)
 - Programme: EU4Health Programme (EU4H)
 - Type of action: EU4H Project Grants
 - Opening date: 22 February 2022
 - Status: Closed
 - Deadline model: single-stage
 - Deadline date: 24 May 2022 17:00:00 Bruss
- Call for proposals to develop early warning features and guidance in the area of pricing through the EURIPID database, based on competition cases** (EU4H-2022-PJ-08)
 - Programme: EU4Health Programme (EU4H)
 - Type of action: EU4H Project Grants
 - Opening date: 22 February 2022
 - Status: Closed
 - Deadline model: single-stage
 - Deadline date: 24 May 2022 17:00:00 Bruss

An icon of an open book with three horizontal lines on the right page, representing a document or rulebook.

Anbudsregelverk

- Eksklusjonskriterier
- Seleksjonskriterier
- Tildelingskriterier

For å vurdere relevansen av norsk deltakelse trenger vi mer kunnskap om:

Hvilke kapabiliteter har EU-kommisjonen behov for?



Besitter norsk helsenæring disse kapabilitetene?



Er kontraktene attraktive for norsk helsenæring?



Er norsk helsenæring konkurransedyktig?



Hvis ikke, hvilke tiltak kan bidra?

Arbeid og funn så langt

Analyse av
utlysninger i årets
arbeidsprogram
(2023)

Analyse av
kontraktsvinnere så
langt i
programperioden
(2021-2022)

Analyse av utlysninger 2023

Temaområde/domene

Kapabiliteter/
kapasitet

Kriseberedskap

11 utlysninger

70.000 – 84.000.000 €

Sum 114 mill €

- Utvikling av vaksiner og andre medisinske mottiltak
- Tilgang til antibiotikaprod.
- Epidemisk overvåkning
- Referanselaboratorie

Støtte til utvikling av vaksiner og medisinske mottiltak, teknisk og administrativ støtte, skrivebordsøvelser, mulighetsstudier, rådsfunksjoner, opplæring og øvelser

Folkehelse

5 utlysninger

100.000 – 1.700.000 €

Sum 3,5 mill €

- Direktiv for tobakksprodukter

Modernisering av lovverk, teknisk støtte, teknisk implementering, holdningsstudie

Helsesystemer og helsepers.

15 utlysninger

70.000 – 6.000.000

Sum 19,3 mill €

- Fagsystemer og – plattformer:
- European Reference Networks
 - Eudamed
 - European Medicinal Products database mfl.

IT-drift, Administrativ og teknisk støtte, dataanalyse, evalueringer, implementeringsstøtte, revisjon, monitorering

Digitalisering

11 utlysninger

1.000.000- 5.000.000 €

Sum 12,6 mill €

- MyHealth@EU
- EHDS
- Digitale pasientjournaler
- HealthData@EU

IT-utvikling, innføring og drift

Kreft

5 utlysninger

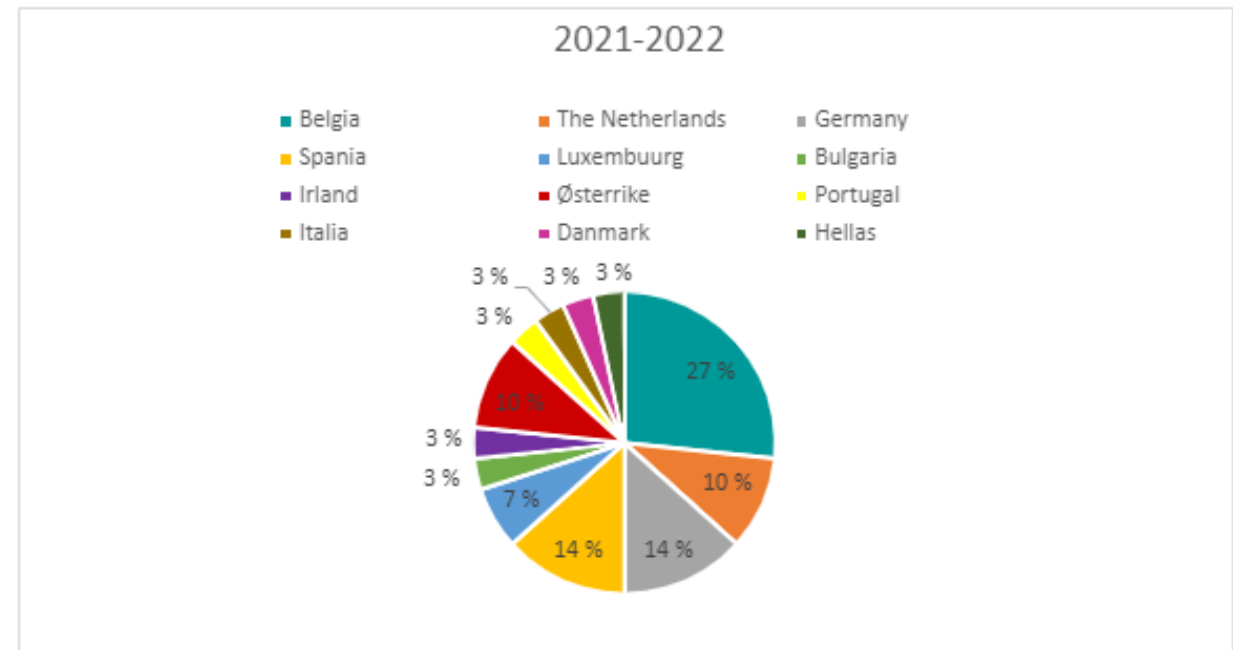
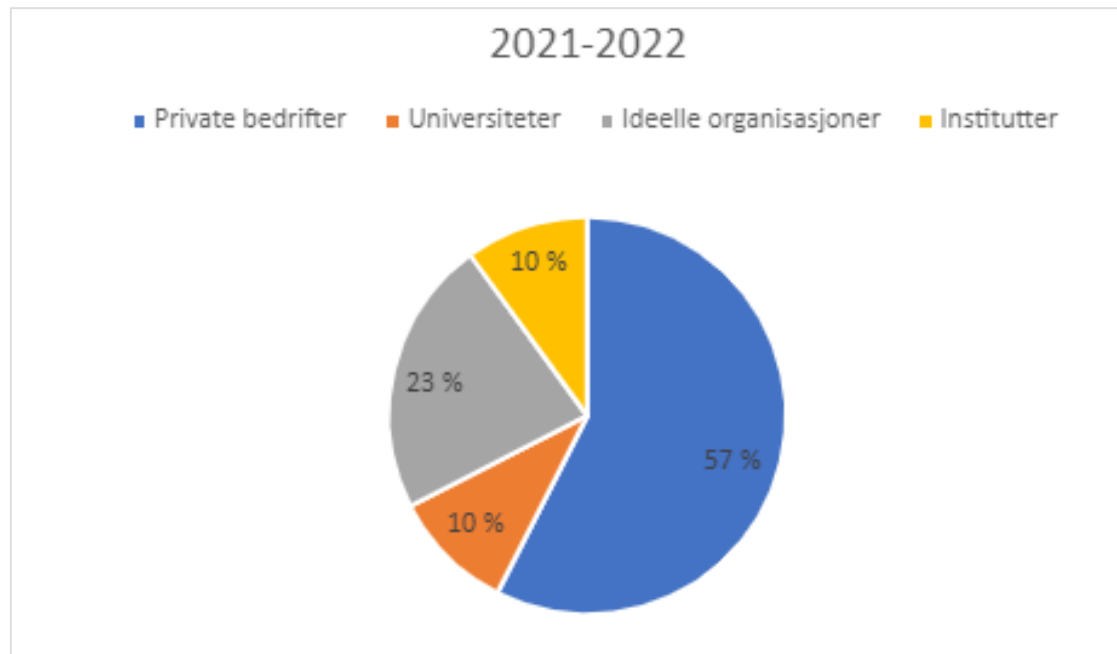
300.000 – 7.500.000 €

Sum 10,8 mill €

- Screeningprogrammer
- Livskvalitet kreftoverlevende
- Alkoholmerking
- Stråleutstyr

Retningslinjeutvikling, evalueringsstudie, holdningsundersøkelse, implementeringsstøtte

Kontraktsvinnere 2021-2022



Oppsummering av funn, kontraktsvinnere 2021-2022

- Samarbeid er hovedregelen, både nasjonale og internasjonale konsortier
- Offentlig-privat samarbeid er utbredt
- Kontrakter til enkeltaktører forekommer
- Private konsulentselskaper deltar i (leder?) alle store konsortier

Eksempel

Service contract to identify obstacles to vaccination of physical, practical or administrative nature and develop recommendations – 5,25 mill Eur

KANTAR

ifok.
A CADMUS COMPANY

EHMA
European Health Management Association

Fundació Fisabio
Fundació per al Foment de la Investigació Sanitària i Biomèdica de la Comunitat Valenciana



Eksempel: ERN

HS-p-22.1 - ERNs

The actions under this thematic section have as objectives:

- (a) to provide support for the functioning and enhancement of the system of the ERNs for rare, low prevalence and complex diseases (as established under Article 12 of Directive 2011/24) and for activities addressing the specific unmet needs in this area. This will enable rare disease patients to benefit from pooling of expertise, knowledge and resources at the Union level and to receive the appropriate diagnosis and treatment as well as enhance knowledge generation, training and research in the area of rare diseases;
- (b) the coordination, management and operational activities of the ERNs (including integration of new members and affiliated partners);
- (c) dissemination of generated knowledge on rare diseases to a wider audience and promoting online professional training; ensuring proper rare disease codification and evolution of the IT tool for virtual consultations of clinical cases;
- (d) an analysis of options reducing the administrative burden for the coordination teams of ERNs through the use of simplified cost options.

The expected results are:

- a) an optimisation of the administrative framework for the ERN System and a centralised IT platform serving the training needs of all 24 ERNs regarding content hosting and management of training activities. This will include support to the production of specialised medical content by the networks and other content producers and the possibility to host content produced by other eHealth initiatives such as the EHDS and eHDSI ('Virtual ERN and eHDSI Academy);
- b) an upgrade of the current Clinical Patient Management System (CPMS) to a new enhanced modular version, addressing the growing needs of the networks and incorporating the latest trends in user-centric design. The maintenance of the current CPMS until the new one becomes available, the addition of updated orphacodes in the encoding system of CPMS and the maintenance of other ERN-related IT tools;
- c) a set of recommendations envisaging administrative simplifications for ERN coordination teams to allow for an even greater focus on the outputs and results achieved.

Within this thematic area, the Commission plans to launch open procedures for:

- (a) a service contract for logistic, administrative and secretarial support related to the tasks of the functioning of the governing bodies of the ERN system and eHealth Network;
- (b) a framework contract for independent assessment and evaluation bodies for ERNs

Type of contracts: service, administrative arrangements

Indicative budget for this thematic area: EUR 6 600 000

Implementation: by DG SANTE and by HaDEA



Quality of care for rare diseases in Europe

IDOM, together with the Andalusian Health Quality Agency (ACSA), is leading the project of analysis and evaluation of the European Reference Networks for the care of rare diseases (ERNs), an initiative of the European Commission that includes more than 24 networks and 834 clinical units distributed in 261 hospitals in the Member States.

More than 30 million people suffer from a rare disease in the European Union, so support for research into this type of condition is key to the development of appropriate treatments, protocols and facilitating the living conditions of patients.

The **European Reference Networks for the care of rare diseases (ERNs)** are structures framed within the European Union (EU) Directive on patients' rights in cross-border care and are aimed at research, the exchange of knowledge and the coordination of care for rare diseases in citizens of different member countries, guaranteeing the availability of the necessary treatments regardless of the patient's origin.

At the project kick-off briefing, representatives of the Commission's *Directorate General for Health and Food Safety (DG SANTE)* and the *European Health and Digital Executive Agency (HaDEA)*, as well as the consortium led by IDOM, presented the methodology and work schedule, as well as the main milestones to the more than 600 representatives of clinical units and hospitals who attended the event virtually.

Kontraksverdi

**10.000.000
euro**



Et utvalg utlysninger 2023

Support to speed up the development of, access to and/or uptake of innovative technologies and critical medicines (HERA)

Policybackground	Objective, scope	Budget
<ul style="list-style-type: none"> • Establishment of HERA • Establishment of a list of critical medical countermeasures (MCMs) • The need to ensure availability and access to MCMs 	<ul style="list-style-type: none"> • Support late stage clinical trials, clinical investigations, performance evaluations etc. • Supporting the development of medical countermeasures for epidemic and pandemic preparedness • Supporting the development and access to innovative and repurposed MCMs • Supporting the setting up of development and sustainable production pipelines by coordinating relevant actors at national level building on existing EU structures 	<p>84 mill euro</p> <p>Framework contract and/or service contracts</p>

Tobacco control policy, implementation and modernisation of tobacco control legislation

Policybackground	Objective, scope	Budget
<ul style="list-style-type: none"> • Union tobacco control framework • Overarching evaluation of the legislative framework for tobacco control • Emerging products and virtual environments (webshops etc.) 	<p>Support the implementation of the Union tobacco control framework and its adaptation to new developments and market trends with an ultimate goal of creation of a Tobacco-Free Generation by 2040, as announced in the Europe's Beating Cancer Plan.</p>	<p>1,2 mill euro</p> <p>Service, use of existing or new framework contracts.</p>

IT support to the European Medicinal Products database (‘EMP’)

Policybackground	Objective, scope	Budget
<ul style="list-style-type: none"> • Union pharmaceutical legislation • U4Health Programme’s general objective of improving the availability, accessibility and affordability of medicinal products and medical devices, and crisis-relevant products in the Union 	<p>The purpose of EMP is to support DG SANTE with the creation, maintenance, amendment, suspension, or withdrawal of medicinal products marketing authorization, on the basis of the scientific opinions received from the European Medicines Agency (EMA). To this purpose, the information system is constantly updated to maintain its efficiency and the quality of its output.</p> <p>This action will provide a continuous IT support, maintenance and update of the EMP.</p>	<p>450.000 euro</p> <p>Service contract</p>

Operations of MyHealth@EU core services

Policybackground	Objective, scope	Budget
<ul style="list-style-type: none"> • legislative proposal on the European Health Data Space (EHDS) • EU4Health Programme's general objective of strengthening health systems • 10 member states enrolled • ePrescription • Patient Summary 	<ul style="list-style-type: none"> • support the continuity of operational MyHealth@EU services • checking the compliance of Member States' national contact points for eHealth with the requirements of MyHealth@EU 	<p>5 mill euro</p> <p>Service, administrative arrangements, co-delegation to DIGIT, and existing or new framework contracts</p>

Evaluation study: Use of sunbeds and cancer risk

Policybackground	Objective, scope	Budget
<ul style="list-style-type: none">• Europe's Beating Cancer Plan• Opinion on Biological effects of ultraviolet radiation relevant to health with particular reference to sunbeds for cosmetic purposes (2016)	<ul style="list-style-type: none">• explore measures on exposure to ultraviolet radiation• identify the appropriate measures to address human health risks associated with the use of sunbeds at the EU level	1 mill euro Service

Helsedirektoratet ønsker Rådets innspill

Hvilke kapabiliteter har EU-kommisjonen behov for?



Besitter norsk helsenæring disse kapabilitetene?



Er kontraktene attraktive for norsk helsenæring?



Er norsk helsenæring konkurransedyktig?



Hvis ikke, hvilke tiltak kan bidra?

Mer informasjon

- [Helsedirektoratets temaside for EU4Health](#)
- [European Health and Digital Executive Agency \(HaDEA\)](#)
- [European Commision](#)
- [Regjeringens temaside for EU4Health](#)
- Kontakt: EU4Health@helsedir.no / Irene.Olaussen@helsedir.no
- Abonner: [Nyhetsbrev](#)



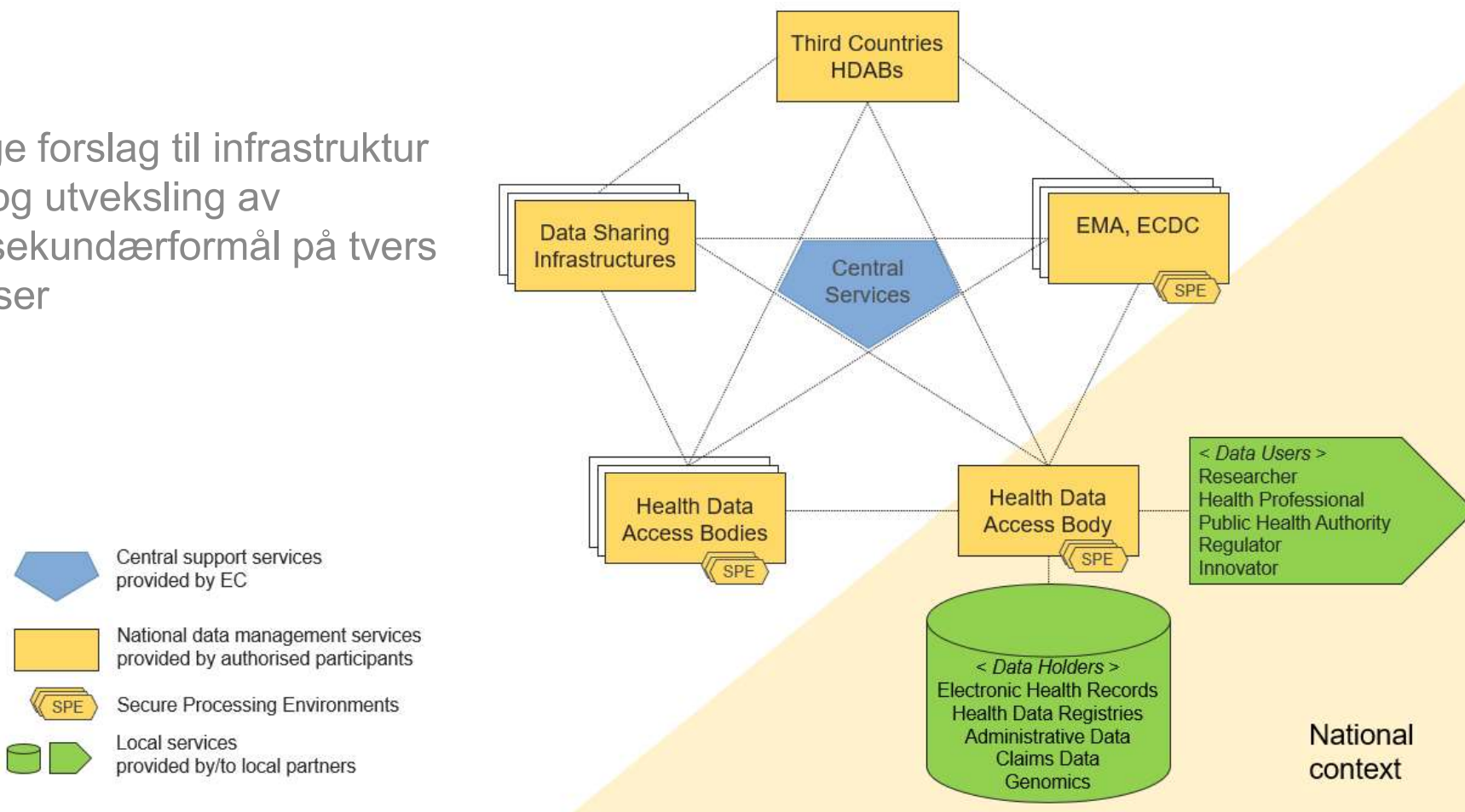
Direktoratet for
e-helse

European Health Data Space og sekundærbruk av helsesdata

Håvard Kalle Riis
Avdelingsdirektør, Direktoratet for e-helse

EHDS forordningsforslag – sekundærbruk av helsedata

EUs foreløpige forslag til infrastruktur for tilgang til og utveksling av helsedata til sekundærformål på tvers av landegrenser



HDABs grants and Capacity building

5 Digital Business Capabilities





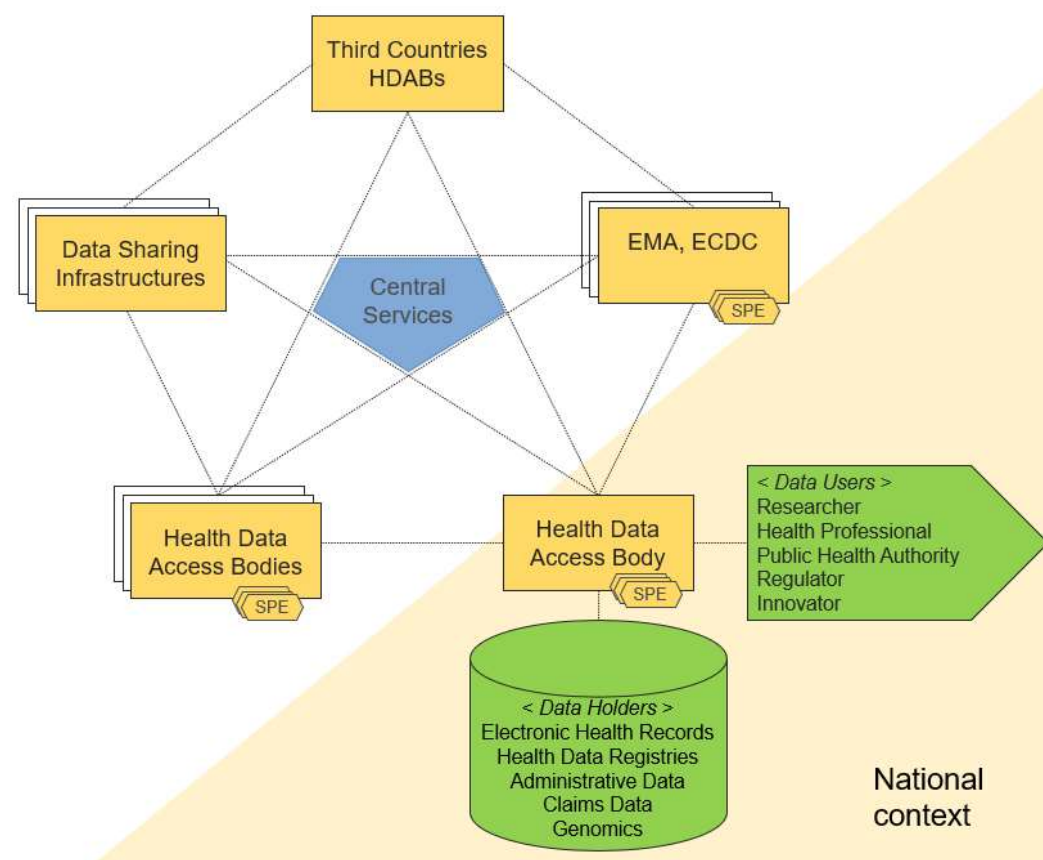
Direktoratet for
e-helse

HealthData@EU

Infrastruktur for tilgang til og utveksling av helsedata til sekundærformål

HealthData@EU: Infrastrukturprosjekt for deling av helsedata

- Prosjektet startet i oktober 2022.
Varighet 2 år
- Flere ulike deltakere
- Utvikling og testing av infrastrukturen
- Reell påvirkningskraft



HealthData@EU: Milepæler

Health data access bodies are expected to have in place appropriate infrastructure for secondary uses of health data, including the following digital capabilities:

1. **management system to record and process data access applications** and issue data permits or record replies to data access applications;
2. **national dataset catalogue** publicly available to register and facilitate the discovery of health datasets available for secondary use;
3. a **secure processing environment infrastructure** to provide a secure, privacy-preserving processing environment as a service to data users;
4. a **digital gateway** to connect with other authorised participants and with the federation services in the EHDS infrastructure for secondary uses of health data.

- Digitalt søknadsskjema
- Pega, saksbehandlingsløsning

- Datakildeutforsker
- Variabelutforskeren

- Samarbeidsprosjektet
- Sikre analyserom

- Samarbeidsprosjektet
- helsedata.no
- Infrastruktur og teknisk interoperabilitet

HealthData@EU: Norsk deltakelse i use case



Cardiometabolic trajectories



- Kunstig intelligens på populasjonsdata
- Forskningsressurser: FHI
- Opplysninger om 92.3 millioner deltakere, hvorav 5.3 millioner nordmenn
- Godkjent hos REK
- Søkt om data
- Hypotese genererende



Metastatisk tarm- og endetarmskreft



- Praktisk test av 1+MGenomes infrastruktur
- Rammeverk og tolking ang bruk av genomdata og helseopplysninger
- Forskningsressurser: ELIXIR Norge, OUS, UIO, UIB og Kreftregisteret
- Gjenbruk av data fra identifiserte kliniske studier
- Svært aktuelt inn i pågående Genomutredning
- Steg i retning persontilpasset medisin



Styrke overvåking av helserisiko



- Test av dedikert infrastruktur for datadeling
- Gjenbruk av allerede rapporterte data
- Mål: bedre styringsdata av sikrere, raskere og mindre ressurskrevende prosesser





Direktoratet for
e-helse

Sikker levering og analyse av helsedata i Norge

Prosjekt på sikre analyserom

Prosjekt sikre analyserom: Milepæler

Health data access bodies are expected to have in place appropriate infrastructure for secondary uses of health data, including the following digital capabilities:

1. **management system to record and process data access applications** and issue data permits or record replies to data access applications;
2. **national dataset catalogue** publicly available to register and facilitate the discovery of health datasets available for secondary use;
3. a **secure processing environment infrastructure** to provide a secure, privacy-preserving processing environment as a service to data users;
4. a **digital gateway** to connect with other authorised participants and with the federation services in the EHDS infrastructure for secondary uses of health data.

- Datakildeutforsker
- Variabelutforskeren

- Gjenbrukssporet
- Sikre analyserom

- Gjenbrukssporet
- Helsedata.no
- Infrastruktur og teknisk interoperabilitet

Krav om bruk av sikre analyserom



Norge i dag...

Forskrift om nasjonal løsning for
tilgjengeliggjøring av helsedata

§ 4

...Dataene skal tilgjengeliggjøres for
databrukeren som anonyme opplysninger eller i
en **lukket og sikker analyseinfrastruktur...**

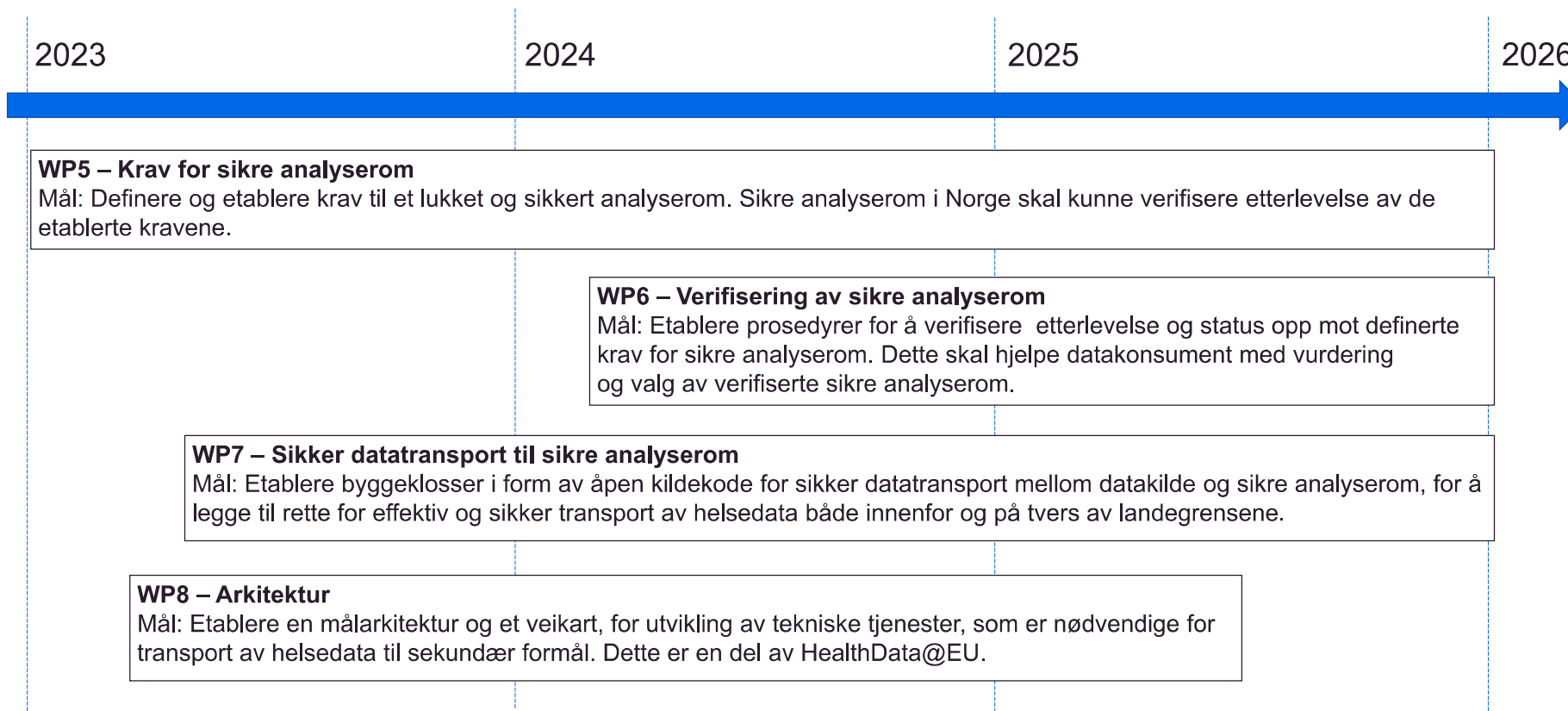


EU i morgen...

Regulation on the European Health Data Space
(EHDS)

Article 50: **Secure Processing Environment**

Sikre analyserom og sikker datatransport i prosjektet





Direktoratet for
e-helse

Samarbeidsprosjektet data- og analysetjenester

Infrastruktur for tilgang til og utveksling av helsedata til sekundærformål

Samarbeid om analyserom - Universitetene

- Viktig bidragsyter i EU prosjektet som skal
 - Definere hva som er et sikkert analyserom
 - Definere sikker datatransport
 - Definere prosess for å godkjenne nye analyserom
 - Definere målarkitektur og veikart
- Viktig bidragsyter i effektivisering av utlevering
 - Fra manuelle til automatiske prosesser
 - Sentral forvaltning av koblingsnøkler

TSD

- Ca. 1800 sikre prosjekter/skrivebord
- Ca. 8000 forskere/brukere

HUNT Cloud

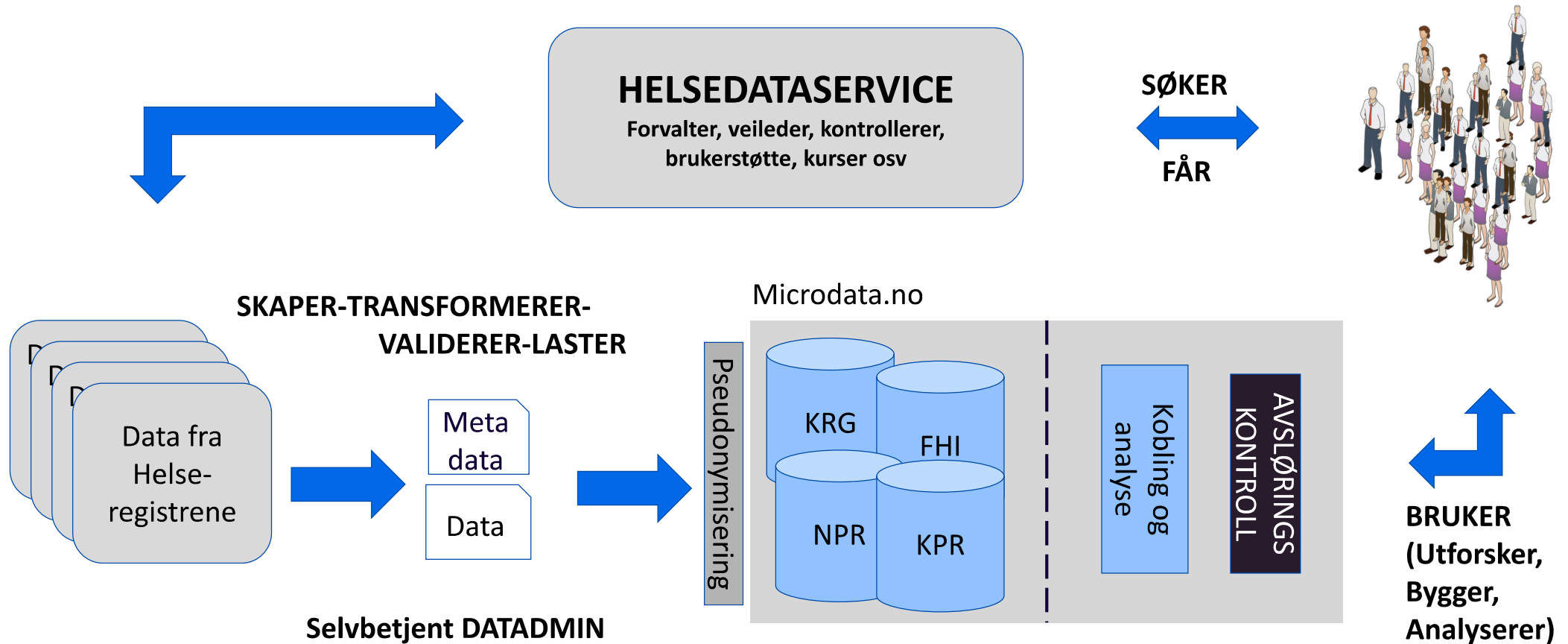
- Forskere fra 40 institusjoner benytter i dag 100 digitale laboratorier (analyserom) som leveres fra to datarom ved NTNU og St Olavs Hospital.

SAFE

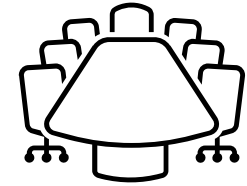
- Ca. 450 aktive prosjekter
- Ca. 1800 brukere



Slik kan HELSE arbeide med å forvalte data i microdata.no



Styringsgruppe samarbeidsprosjekt om data- og analysetjenester



Styringsgruppens mandat:

- Styringsgruppen skal bidra til å styrke samarbeidet mellom Universitets- og høyskolesektoren og helsesektoren om data- og analyseinfrastrukturer for helseanalyse og Sikt/SSB om samarbeidet med microdata.no
- Styringsgruppen skal drøfte, komme med råd, og beslutte felles strategi, veikart og overordnede rammer for samarbeidet
- Styringsgruppen skal gjøre nødvendige prioriteringer innenfor rammene av samarbeidet
- Styringsgruppen oppnevner og beslutter mandat for operative styringsgrupper for konkrete tiltak og samarbeidsprosjekter

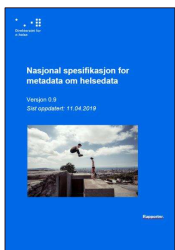


Direktoratet for
e-helse

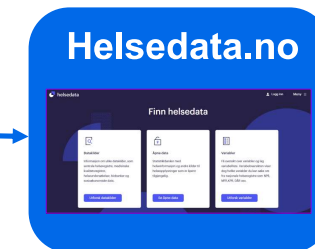
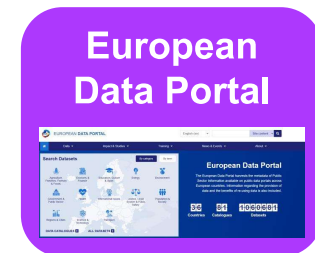
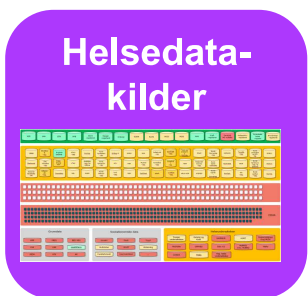
Metadata om helsedatakilder

Metadata overordnet verdikjede

Nasjonal spesifikasjon for metadata om helsedata

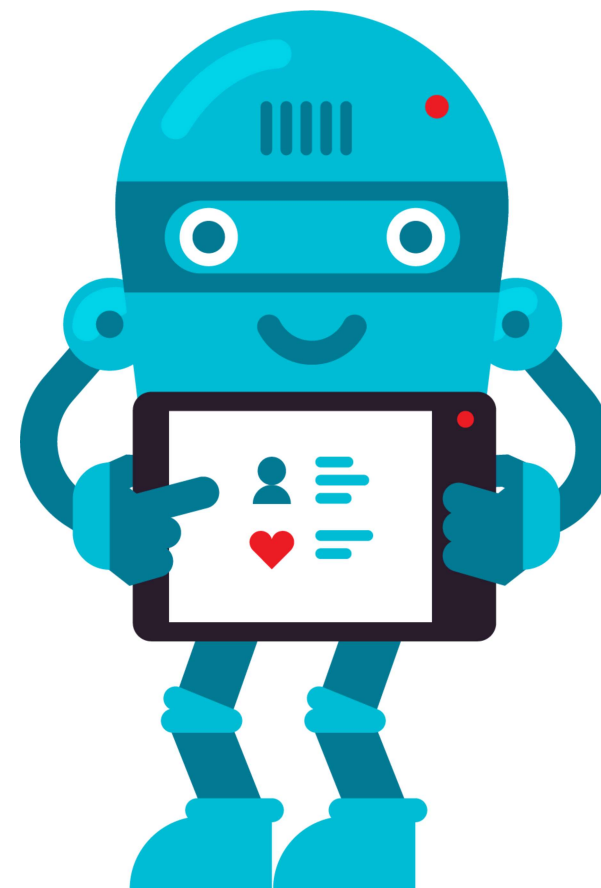


Veileder for bruk av FAIR-prinsippene for helsedataskilder



Oppsummering EHDS

- EUs retning og ambisjonsnivå for det felleseuropeiske helsedataområdet er i tråd med helsedataarbeidet i Norge
- Det internasjonale EHDS-samarbeidet er en styrke for den norske helsedatasatsingen
- Reell påvirkningskraft gjennom utvikling, testing og samarbeidsarenaer
- Vi vurderer EHDS-forordningsforslaget grundig, og vil involvere sektoren og næringslivet i arbeidet fremover



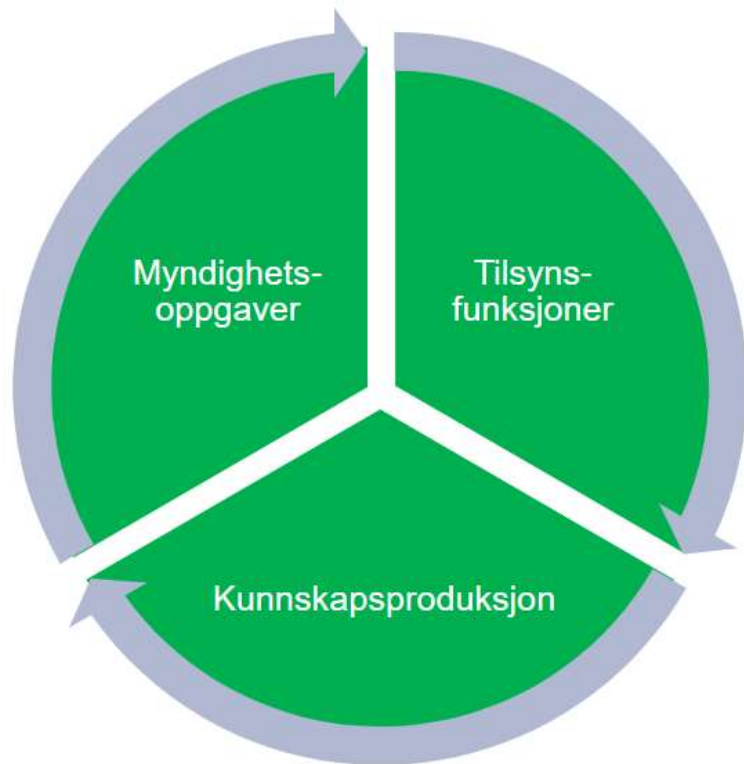


Direktoratet for
e-helse

Ny organisering av helseforvaltningen

Orientering om vedtatte endringer i
organiseringen av helseforvaltningen

Overordnet beskrivelse av tiltakene



- Dagens helseforvaltning bygger på en tredeling av roller mellom forvaltning/myndighetsoppgaver, tilsynsvirksomhet og kunnskapsproduksjon
- Endringene representerer en tydeliggjøring og mer konsekvent gjennomføring av denne tredelingen. I tillegg samles fagmiljøer for bedre utnyttelse av ressurser og fagkompetanse
- Målet er mer effektiv ressursbruk, bedre kvalitet i leveranser og avklarte rolle og ansvar mellom etatene. I tillegg skal endringene bidra til bedre støtte til kommunene, bedre tilrettelegging for digitalisering og styrket helseberedskap. Styringen av etatene skal også bli mer effektiv og samordnet

Regjeringens hovedbudskap

Formålet med omorganiseringen er ikke å redusere den samlede ressursbruken, men å oppnå gevinster i form av blant annet:

1. Bedre støtte til kommunene

2. Bedre utnyttelse av helsedata

3. Tettere kobling mellom digitaliseringsarbeidet og tjenesteutviklingen

4. Styrket forsyningssikkerhet for legemidler og medisinsk utstyr

5. Bedre beslutningsgrunnlag for innføring av legemidler og medisinsk utstyr

6. Større synergier mellom folkehelsearbeidet og arbeidet i helse- og omsorgstjenestene



Ny organisering av helseregisterfeltet



Helseregistrene i Helsedirektoratet, Krefregisteret som ligger under Helse Sør-Øst RHF og Helseregisterområdet inkl. Helsedataservice i Direktoratet for e-helse flyttes til Folkehelseinstituttet og samles med instituttets registre



Folkehelseinstituttet rendyrkes som en mer spisset kunnskapsetat med ansvar for kunnskapsoppsummeringer og forskning



Dette innebærer at Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse slås sammen gjennom en virksomhetsoverdragelse



Tiltaket innebærer en samling av myndighetsfunksjoner, gjennomføringsfunksjoner og ansvar for registeranalyser og statistikk innen helse- og omsorgstjeneste og det brede folkehelsefeltet i Helsedirektoratet. Dette betyr bl.a. at deler av folkehelsefeltet flyttes fra Folkehelseinstituttet til Helsedirektoratet

Premisser for tiltakene



Endringene skal gjennomføres innenfor en uendret samlet budsjettamme



Endringene skal ikke føre til sentralisering av hverken statlige arbeidsplasser eller tjenestetilbud til befolkningen



Helseforvaltningen skal fortsatt være representert i alle områder der forvaltningen i dag har kontorer



Gjennomføring og medbestemmelse i tråd med Hovedavtalen



Tidslinje for organisatoriske endringer

Kan bli justeringer på tidslinjen

