

|                |                          |                 |                         |                       |
|----------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|-----------------------|
| <b>Region:</b> | <b>Saksbehandler:</b>    | <b>Telefon:</b> | <b>Vår dato:</b>        | <b>Vår referanse:</b> |
| REK midt       | Karoline Bjørstad Berget | 73597509        | 09.10.2020              | 109948                |
|                |                          |                 | <b>Deres referanse:</b> |                       |

Ruth Cecilie Kvame Økland

## 109948 Søknad om fremleggingsvurdering

**Forskningsansvarlig:** Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

**Søker:** Ruth Cecilie Kvame Økland

### Søkers beskrivelse av formål:

*Digitale innbyggertjenester for kommunenes helse- og omsorgstjenester sin målsetting er å styrke samarbeidet mellom tjenestemottakere, pårørende og de ansatte. Løsningen går ut på at innbyggerne skal logge seg inn på helsenorge.no. Her skal de kunne skrive og motta meldinger fra helse og omsorgstjenestene, se når de får besøk og selv kunne avlyse besøk fra tjenesten. Pårørende kan ved samtykke fra pasienten få fullmakt til å bruke løsningen. Innbyggerdialogen skal være en sikker kanal for informasjonsutveksling og meldingen går direkte inn i kommunens journalsystem. Systemet skal blant annet gi bedre kvalitet på informasjonsutvekslingen der dialogen blir lagret og journalført, det skal styrke pasient og pårørende rollen og gi besparelser i tidsbruk. (KS, 2018)*

*For at digitale innbyggertjenester skal styrke samhandlingen med tjenesten, avhenger det av at tjenestemottakere og pårørende tar det i bruk. Tjenestemottakere i helse og omsorgstjenestene er i hovedsak eldre, også mange av de pårørende er eldre ektefeller eller eldre sønner/døtre. En undersøkelse fra kompetanse Norge viser at 17 % av de over 70 år eller eldre opplever at de ikke deltar i informasjonssamfunnet i det hele tatt mens 36 % opplever at de bare deltar i begrenset grad. Det er også disse som bruker lengre tid enn andre på å ta i bruk nye digitale verktøy og tjenester. Kompetanse Norge (2018) Dette er i utvikling det viser blant annet rapporten fra SIFO som viser at 9 av 10 eldre i alderen 61-100 år har tilgang til internett mot 8 av 10 i 2014. (Slettebakk, Meinsah, & Berg, 2019)*

*Bakgrunn for valg av tema:*

*Dette er en ny tjeneste og det er lite forskning på området. Forskingen jeg har funnet er fra utviklingen og piloteringen av løsningen.*

*Det ble stipulert betydelige økonomiske og kvalitative gevinster ved innføring en digital kommunikasjonsplattform (Støme, Norrud, Fjordholm, & Kvaerner, 2020).*

*Piloteringen viste at bare noen få tjenestemottakere tok løsningen i bruk etter ett år (Støme, Moger, Kidholm, & Kvaerner, 2020).*

*Formål:*

*Målet med prosjektet er få mer kunnskap om hva som skal til for å lykkes med å innføre DigiHelse i hjemmetjenesten.*

*Hoved problemstilling: Hvordan lykkes med innføring av DigiHelse?*

*Forskningsspørsmål som er sentrale i prosjektet er:*

*1. Hvordan opplever tjenestemottakere nytteverdi og brukervennlighet av tjenesten?*

## 2. Hva skal til for at innbyggerne tar tjenesten i bruk?

### *Prosjektdata og analyse:*

*For å svare på problemstillingen ønsker jeg å gjøre kvalitative intervjuer med tjenestemottakere, både pasienter og pårørende. Jeg ønsker også å invitere ulike interessenter til en workshop der en ser på hva som skal til for å lykkes med innføringen av DigiHelse. For å få ett nyansert og helhetlig resultat av workshopen må den være sammensatt av representanter fra flere ulike aktører og jeg vil invitere deltakere fra eksempelvis eldreråd, pårørende, helsepersonell, frivillighetstjenesten og banktjenesten. Forskningsdeltakere til kvalitative intervjuer fås gjennom å ta kontakt med ledelsen i kommunen som etterspør pasienter/pårørende til deltakelse i prosjektet:*

- *Kvalitative intervjuer 2-3 pasienter. Inklusjonskriterier pasienter: Ha tjenester fra pleie og omsorg. Eksklusjonskriterier pasienter: Kognitiv svikt.*
- *Kvalitativ intervjuer 2-3 pårørende. Inklusjonskriterier: være næreste pårørende som følger opp pasienten tett.*

*Det er planlagt lydopptak under intervjuene og under workshopen. Lydopptaket skal slettes ved prosjektslutt. For analyse av data er det planlagt en stegvis deduktiv metode.*

## **REKs vurdering**

Vi viser til innsendt fremleggingsvurderingsskjema datert 14.09.2020 og supplerende informasjon mottatt 26.09.2020. Henvendelsen ble behandlet av komiteens leder på fullmakt.

## **Ber om søknad om dispensasjon fra taushetsplikten**

Vi mener at prosjektet fremstår som annen type forskning. Prosjektet omfattes derfor ikke av helseforskningslovens saklige virkeområde, og kan gjennomføres uten nærmere etisk vurdering av REK. Det er derimot nødvendig at dere søker om dispensasjon fra taushetsplikten for identifisering av deltakere til studien. Vi ber derfor om at din veileder sender inn en søknad om dispensasjon fra taushetsplikten. Neste søknadsfrist er 03.11.2020. For nærmere informasjon om søknadsfrist og -prosedyrer, se REKs saksportal.

## **Vedtak**

Ikke fremleggspliktig

Med vennlig hilsen  
Vibeke Videm  
overlege, dr.med.  
leder, REK midt

Karoline Bjørstad Berget  
seniorkonsulent, REK midt

