

Til

**HelseOmsorg21-rådet**

**Vår saksbehandler/tlf.**

Hilde D.G. Nielsen, +4740922260/hgn@forskningsradet.no

**Vår ref.**

19/520

**Oslo,**

13.5.2019

**Innkalling til HelseOmsorg21-rådsmøte 23.5.2019 (02/19)**

Vedlagt følger forslag til saksliste og sakspapirer til møte i HelseOmsorg21-rådet torsdag 23.5.2019 (02/19), kl 14.00 – 17.30, Hotel Bristol, Kristian IVs gate 7, Oslo.

Vel møtt!

Med vennlig hilsen

**Norges forskningsråd**



HelseOmsorg21-sekretariatet

Hilde D. G. Nielsen, sekretariatsleder/spesialrådgiver

## Møte i HelseOmsorg21-rådet (02/19)

<b>Dato:</b>	Torsdag 23. mai 2019, kl 14.00 – 17.30
<b>Sted:</b>	Hotel Bristol, Kristian IVs gate 7, Oslo

## Saksliste

Kl 14.00 – 14.15

<b>Sak 09/19</b>	<b>Godkjenning av saksliste</b>
<b>Sak 10/19</b>	<b>Godkjent referat</b>
<b>Sak 11/19</b>	<b>Orienteringer</b>

Kl 14.15 – 14.45

<b>Sak 12/19</b>	<b>Kunnskapssamarbeid med Kina – ferdigstillelse av vedtak</b>
------------------	--

Kl 14.45 – 16.00

<b>Sak 13/19</b>	<b>HelseOmsorg21 – Veien videre 2019 - 2024</b>
------------------	---

*Pause kl 16.00-16.15*

Kl 16.15 – 17.30

<b>Sak 14/19</b>	<b>Oppsummering av HO21-rådsperioden (2015 – juli 2019)</b>
------------------	---

Kl 17.30

<b>Sak 15/19</b>	<b>Eventuelt</b>
------------------	------------------



## Sak 10/19 Godkjent referat

**Type sak:** Orienteringssak  
**Til:** HO21-rådet  
**Fra:** HO21-sekretariatsleder Hilde D.G. Nielsen

---

<b>Vedlegg:</b>	Godkjent referat fra møte 28.2.2019 (01/19)
<b>Referent:</b>	Sekretariatsleder Hilde D.G. Nielsen

### Hovedpunkter

Utkast til referat fra møte 28.2.2019 (01/19) ble sendt HO21-rådet 5.3.2019. Til fristen 10.3.2019 kom det én merknad til referatet. Kommentaren ble tatt til følge.

Godkjent referat ble sendt HO21-rådet 11.3.2019.

**Vedtak:** Godkjent referat fra HO21-rådsmøte 28.2.2019 (01/19) tas til orientering.



## Møte i HelseOmsorg21-rådet 01/19

Dato Torsdag 28. februar 2019, kl 10.00 – 15.30.

Sted Forskningsrådet, Lysaker, møterom Abel 1 og 2

### Tilstede:

Camilla Stoltenberg (leder)	Direktør	FHI
Björn Gustafsson (nestleder)	Dekan medisin	NTNU
Anne Kjersti Fahlvik	Områdedirektør	Forskningsrådet
Anne Lise Ryel	Generalsekretær	Kreftforeningen
Aud Obstfelder	Professor/Forskningsleder	NTNU Gjøvik
Cathrin Carlyle	Brukerrepresentant	Helse Nord RHF
Christine Bergland	Direktør	Direktoratet for e-helse
Fredrik Syversen	Direktør Næringsutvikling	IKT Norge
Gro Jamtvedt	Dekan	OsloMet
Hilde Lurås	Leder	Helsetjenesteforskning (HØKH)
Inger Østensjø	Direktør for forskning, innovasjon og digitalisering	KS
Jesper W. Simonsen	Områdedirektør	Forskningsrådet
Kathrine Myhre	CEO	Norway Health Tech
Kåre Reiten	Leder	Levekårsstyret i Stavanger
Lilly Ann Elvestad	Generalsekretær	FFO
Sameline Grimsgaard	Professor, leder	Norges arktiske universitet
Svein Lie	Divisjonsdirektør	Helsedirektoratet
Tom Pike	Styreleder	Vaccibody AS

### Forfall:

Clara Gram Gjesdal	Viseadministrerende direktør	Haukeland universitetssykehus HF
Dagfinn Bjørgen	Daglig leder	KBT Midt-Norge
Eirik Næss-Ulseth	Gründer	
Erlend Smeland	Direktør for forskning, innovasjon og utdanning	Oslo universitetssykehus HF
Esperanza Diaz	Førstemanuensis	UiB
Guri Rørtveit	Instituttleder, professor dr. med.	UiB
Håkon Haugli	Administrerende direktør	Abelia

---

Karita Bekkemellem	Direktør	LMI
Knut-Inge Klepp	Områdedirektør	FHI
Mona Skaret	Direktør, Vekstbedrifter og klynger	Innovasjon Norge
Nina Tangnæs Grønvold	Konstituert rådmann	Fredrikstad kommune
Pål Kraft	Instituttleder, professor	Psykologisk institutt

**Innledere:**

- Sak 03/19 Seniorrådgiver Haakon Kobbenes, KD  
Fagdirektør Hjørdis Møller Sandborg, HOD  
Seniorrådgiver Elin Marlen Hollfjord, NFD
- Sak 04/19 Seniorrådgiver Mette Lending, KD  
Seniorrådgiver Henning Kloster-Jensen, UD
- Sak 05/19 Prosjektleder Torben Bundgaard Vad, Damvad Analytics
- Sak 06/19 Leder av KSF Nina Mevold, Sørlandet sykehus
- Sak 07/19 Rådsleder Camilla Stoltenberg, FHI  
Sekretariatsleder Hilde G. Nielsen, Forskningsrådet
- Sak 08/19 Utredningsleder/prosjektleder Hanne-Cecilie Bjørka, KMD

**HO21-sekretariatet, Forskningsrådet**

Sekretariatsleder HO21/spesialrådgiver Hilde G. Nielsen (*referent*)  
Konsulent Eirin Hovdenak

**Helse- og omsorgsdepartementet**

Fagdirektør Hjørdis Møller Sandborg  
Seniorrådgiver Nils Olav Refsdal (*deler av møtet*)  
Rådgiver Maria Henningsen (*deler av møtet*)

**Kunnskapsdepartementet**

Seniorrådgiver Haakon Kobbenes (*deler av møtet*)

**Nærings- og fiskeridepartementet**

Seniorrådgiver Elin- Marlen Hollfjord (*deler av møtet*)

## Saksliste

Sak 01/19	Godkjenning av saksliste
Sak 02/19	Godkjent referat
Sak 03/19	Orienteringer
Sak 04/19	Kunnskapssamarbeid med Kina
Sak 05/19	Presentasjon og behandling av rapporten Research and Innovation for Better Health
Sak 06/19	Presentasjon og behandling av sluttrapporten fra KSF
Sak 07/19	HO21-rådets egenvurdering
Sak 08/19	Orientering om status for arbeidet med stortingsmelding om innovasjon i offentlig sektor
Sak 09/19	Eventuelt

**Sak 01/19**      **Godkjenning av saksliste**  
**Vedtak:** Saklisten godkjennes.

**Sak 02/19**      **Godkjent referat fra forrige møte 29.11.2018 (05/18)**  
**Vedtak:** Godkjent referat tas til orientering.

**Sak 03/19**      **Orienteringer**

**Sak 3.1. Arbeidsrelevansmeldingen**

Kunnskapsdepartementet orienterte om departementets arbeid med Arbeidsrelevansmeldingen. Bakgrunn for arbeidet er behovet for å utdanne studenter med relevant kompetanse for arbeidslivet. Praksisen som studentene får i dag er ikke er god nok og den er for lite relevant for arbeidslivet (ref. NOKUT). Arbeidslivsrelevansmeldingen er en av tre stortingsmeldinger (1) Meld. St. 16 (2016–2017) Kultur for kvalitet i høyere utdanning og 2) Meld. St. 18 (2014-2015) Konsentrasjon for kvalitet — Strukturreform i universitets- og høyskolesektoren) som skal bidra til bedre og mer relevant praksis i studieprogrammene. Arbeidet med meldingen er i oppstartsfasen. Meldingen

skal være ferdig 2020/2021. For mer informasjon om meldingen, se lenke: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/--studenter-ma-bli-mer-relevante-for-arbeidslivet/id2618077/> .

### **Sak 3.2 Orienteringer fra Nærings- og fiskeridepartementet**

- 1) Stortingsmelding om helsenæringen lanseres i overgangen mars/april 2019. Mer informasjon kommer.
- 2) Rapporten Incentiver for kommersialisering av forskningsresultater (Menon, 9/2018) er sendt på høring. Frist for kommentarer: 12. mars 2019. For mer informasjon, se lenke: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing--utredning-av-insentiver-for-kommersialisering-av-forskningsresultater/id2624173/>
- 3) Stortingsmeldingen om offentlige anskaffelser lanseres i overgangen mars/april 2019.
- 4) Arbeidet med "Helhetlig gjennomgang av den næringsrettede virkemiddelgjennomgangen" kan følges her: [www.regjeringen.no/vmg](http://www.regjeringen.no/vmg).

### **Sak 3.3 Ny Folkehelsemelding**

Helse- og omsorgsdepartementet orienterte om arbeidet med ny Folkehelsemelding. Meldingen planlegges lansert i begynnelsen av april 2019. Den nye Folkehelsemeldingen vil bygge videre på den forrige Folkehelsemeldingen fra 2015. Hovedtrekkene i utfordringsbildet er i hovedsak de samme som i 2015 og mange av elementene fra forrige melding videreføres og forsterkes. Bærekraft vil være et gjennomgående tema. Folkehelseloven vil være et sentralt utgangspunkt og gis stor plass.

### **Sak 3.4 Om HelseOmsorg21 i HODs oppdragsbrev til Forskningsrådet for 2019**

HelseOmsorg21-rådet har fått utsatt frist til 1. april 2019 (opprinnelig 1. juni 2018) om å gjennomføre en egenvurdering av sitt arbeid, arbeidsform, prioriteringer, størrelse mm og gi en anbefaling til departementene om HelseOmsorg21-rådet skal videreføres etter juli 2019 og evt. i hvilken form. Se sak 07/19 HO21-rådets egenvurdering.

### **Sak 3.5 HO21-rådsmøte og avslutning 23.5.2019**

Sekretariatet orienterte kort om HO21-rådets avslutning 23.5.2019. Det vil være ordinært rådsmøte fra kl 14.00 - 17.30 med påfølgende middag kl 18.00. Avslutningsmiddagen vil være for rådets medlemmer og inviterte gjester.

**Vedtak:** Orienteringene tas til etterretning.

## Sak 04/19      **Kunnskapssamarbeid med Kina**

Vedlegg: Presentasjon, KD

Innledning ved seniorrådgiver Henning Kloster-Jensen, Utenriksdepartementet.

- I desember 2016 ble Norges forhold til Kina normalisert.
- Det har skjedd mye siden 2010. Norge stiller på linje med mange andre vestlige land. Norge møter de samme utfordringen som mange andre land.
- Statsminister Solberg besøkte Kina i 2017. Kongen dro til Kina i 2018, det samme gjorde med Helseminister Høie og Forsknings- og høyere utdanningsminister Nybø. Norges handelsavtaler med Kina ble gjenopptatt.
- Forskningsamarbeid med Kina i perioden 2010-2016 involverte ikke staten. Forskningsamarbeid var forankret på institusjonsnivå.
- Kina utvikler seg på forsknings- og utviklingsområdene. Kina ligger i front på mange områder. I 2001 brukte Kina 1% av BNP på forskning. I 2015 brukte Kina 2% av BNP.
- Norge har hatt et langvarig samarbeid med Kina de siste 15 årene. Det har vært en bratt stigning i antall sampubliseringer mellom Norge og Kina. Norge ønsker forskningsamarbeid med Kina og det er inngått en rekke avtaler mellom Norge og Kina på statlig og institusjonsnivå.
- Noen kritiske røster undrer seg over at Norge ønsker forskningsamarbeid med et land som er så annerledes fra Norge. Utenriksdepartementets holdning er at ulike samfunnssystem må ikke stå i veien for forskningsamarbeid. Kunnskapsdepartementet ønsker at norske forskere skal samarbeide med Kina selv om landet står langt unna Norge politisk.
- PST ber forskere å være aktpågivende i samarbeid med land som f. eks Kina. Det er viktig å utvise forsiktighet.
- Det finnes i dag ingen retningslinjer for hvordan forskere eller institutter skal opptre i dette. UD oppfordrer norske forskere til å be om hjelp fra UD og/eller PST hvis man er usikker.
- De etiske reglene for helseforskning i Norge gjelder også i Kina. Helseforskningsloven er viktig.
- Norden og Europa har kommet langt i harmonisering av forskningsetikk. Sammenlignet med Kina er det et stort gap. F.eks. er det store forskjeller ift praktisering av etikk, utøvelse av akademisk frihet og metodebruk for innhenting av data.



- Norske forskere skal følge norske regler. Kinesiske forskere i Norge skal følge norske regler.
- Kina har begynt å sette fokus på forskningsetikk. Det pågår nå en debatt om hvordan utøve forskningsetikk. Det ble utarbeidet nye regler for forskningsetikk i Kina i mai i fjor.
- Kina ønsker å rykke opp i næringskjeden ift forskning og innovasjon. Det forutsetter at Kina setter seg inn i lover og regler i andre land.
- Korrupsjon i Kina/fusk i Kina er et stort problem. Rotasjon i forskningsstillinger et eksempel på et tiltak som er iverksatt for å forebygge korrupsjon.

Innledning ved seniorrådgiver Mette Lending, Kunnskapsdepartementet.

- KD har et koordinerende ansvar for forskningspolitikken.
- Medisin- og helseforskning er HODs ansvar.
- Flere land har de samme utfordringene ift forskningssamarbeid med Kina. Utgangspunktet for et samarbeid med Kina må være faglig relevans. Samarbeidet må være i tråd med institusjonenes faglige planer.
- Avtaler Norge har med Kina er avgjørende for samarbeid på institusjonsnivå. Norge har hatt avtaler med Kina helt siden 2008. Institusjonene må sette seg inn i avtalene. Avtalene med Kina er basert på innspill fra aktørene.
- Samarbeidet med Kina er positivt og den gjensidige interessen er stor.
- Hvordan tilrettelegge for å få tilgang, men samtidig sørge for at vi er trå med norske lover og regler? KD forventer at norske institusjoner følger norsk lov og ber om råd der det oppstår usikkerheter. Det oppfordres til dialog med PST ved behov.
- Forskning med de beste intensjoner kan misbrukes. Norske forskere må ikke være naive, men det er også viktig at man ikke blir for forsiktige. Overnervøsitet bør unngås. Hovedbudskapet er: Norske forskere må forholde seg til Kina på samme måten som man forholder seg til andre land.
- Det foreligger ingen planer for å utarbeide nasjonale retningslinjer på myndighetsnivå.
- Noen eksempler på hva som gjøres i andre land:
  - Nederland har utarbeidet en sjekklister for f.eks. samarbeid med Kina
  - Finland gjennomfører jevnlig rundebordsmøter med Kina som tema for å utveksle erfaringer m.m.
  - Danmark har etablert et eget Kinaforum.
  - Sverige har utarbeidet en landstrategi.
  - Tyskland har utarbeidet en egen strategi for denne type samarbeid.
- Panoramastrategien skal evalueres. Det er utlyst som et oppdrag med frist i mars.

**Kommentarer i møtet:**

- Det pågår mye positivt samarbeid med Kina. NTNU har egne retningslinjer for samarbeid med Kina, men det er mange aktører som ikke har de samme mulighetene som det NTNU har. Overordnede føringer fra REK hadde vært en god idé.
- Det er mye usikkerhet og uklarheter fra bl.a. norske myndigheter. Det oppleves litt "uglesett" å samarbeide med firma fra f.eks. Kina.
- Det er mange ulike elementer i et samarbeid med Kina f. eks. rettigheter, etikk, sikkerhet. Det er ikke sikkert at alt kan reguleres. REK bør ha en sentral rolle ift dette. Det er behov for veiledning.
- Det er viktig å tenke MESH og NENT og ikke bare NEM.
- Næringsssamarbeid med Kina har et stort markedspotensial, men det har også store utfordringer.

**Vedtak:** Det vil til rådsmøtet 23.5.2019 bli formulert et vedtak for saken. HO21-rådet ønsker at temaet settes på agendaen i UHR og i de forskningsetiske komitéene. Det foreslås at det bør utføres risikoanalyser og risikoevalueringer før inngåelse av forskningssamarbeid som inneholder deling av data og håndtering av DNA spesielt. Institusjonene etterspør mer enhetlig informasjon fra departementene vedrørende kunnskapssamarbeid med f.eks. Kina.

**Sak 05/19****Presentasjon og behandling av rapporten Research and Innovation for Better Health (Damvad Analytics)**

Vedlegg: Presentasjon

Innledning ved Damvad Analytics v/Torben Bundgaard Vad

Analysen bygger på HelseOmsorg21-strategien fra 2014 som legger til rette for en målrettet, helhetlig og koordinert nasjonal innsats for forskning, utvikling og innovasjon for helse og omsorg i det 21. århundre. Målet med HelseOmsorg21 (HO21) er å bidra til en kunnskapsbasert helse- og omsorgstjeneste kjennetegnet av høy kvalitet, pasientsikkerhet og effektive tjenester.

Analysen skal:

- beskrive dagens forskning- og innovasjonssystem for folkehelsearbeidet og helse- og omsorgssektoren i Norge sett under ett.
- identifisere mangler og barrierer i dagens system.

- beskrive internasjonale reformer og initiativer til inspirasjon for det norske systemet.
- samle og beskrive forslag til løsninger på manglene og barrierene.
- identifiser trender som kan føre til endringer i dagens system.
- beskrive betydningen av en digital infrastruktur for å oppnå målsetning om et helhetlig og effektivt forsknings- og innovasjonssystem.
- utarbeide forslag til konkrete tiltak og støtteforanstaltninger.

Analysen er basert på en kvalitativ og interaktiv tilnærming med fem metodologiske elementer. Analysen inkluderer over 70 intervjuer i tre runder og to workshops med sentrale representanter fra næringsliv, sykehus, universiteter og høyskoler, offentlig forvaltning, kommunesektoren og brukerorganisasjoner. Intervjuene og workshopene er supplert med en gjennomgang av relevante artikler, rapporter, evalueringer og nettsteder. I tillegg inneholder analysen konkrete casestudier i Norge, samt studier av initiativer og reformer fra Danmark, Sverige, Finland, Storbritannia og Canada.

Analysen har identifisert fem hovedmål for det norske helseforsknings- og innovasjonssystemet og det er utviklet en liste med 19 problemområder. Analysen presenterer syv løsningsområder med total 46 underliggende forslag til spesifikke løsninger inkludert. Herfra er ni forslag til løsninger med størst potensial valgt.

**Vedtak:** Den interne arbeidsgruppen i HO21-rådet for dette prosjektet utarbeider en kort rapport om samme tema der rapporten fra DAMVAD inngår som et av flere grunnlagsdokumenter. Utkast til kortrapport presenteres på rådsmøtet 23.5.2019. Den endelige kortrapporten sendes HOD, KD og NFD innen 30. juni 2019.

## Sak 06/19      **Presentasjon og behandling av sluttrapporten fra Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF)**

Vedlegg: Presentasjon

Innledning ved leder av KSF Nina Mevold, Sørlandet sykehus.

### **Kommentar i møtet:**

- Et viktig og betydningsfullt arbeid.
- Det er foreslått en struktur som kan realiseres. Vi kan gå fra ord til handling.
- Rapporten kan bidra til å skape en ny politikk over tid.

- HO21-rådet må sørge for at dette arbeidet tas videre.
- KSF - rapporten er bra. Forskning er viktig. SHT må være interessert i løfte kunnskapsnivået i kommunene.
- Spiselige anbefalinger.
- Det store løftet for SHT var sørge-for-ansvaret. Det må anbefales et likeverdig sørge-for-ansvar for PHT.
- Organisering av kommunene må bygge på eksisterende strukturer. Det må bygges på det som allerede finnes.
- Gode anbefalinger.
- Det er behov for startkapital.
- Kommunene må være med å finansiere. Frivillig er for svakt.
- Veldig bra. Velskrevet og begrunnet.
- Finansiering- alle aktørene har ulike roller. Ingen roller er identiske. To grunner for at finansiering ikke kan være basert på frivillighet: 1) forskning er ingen ny oppgave for kommunene og 2) kommunene må selv medvirke (eierskap).
- Bra arbeid. Veldig bra.
- Sørge-for-ansvaret er helt vesentlig for den fremtidig utdanning og forskningssektoren i kommunene.
- Forskningsbasert undervisning. Det pushes fra alle kanter. Ber om at HO21-rådet er litt tøffere ift det.
- Alle skal ikke forske. Alle er brukere av forskning. Hvordan få til det?
- Flott rapport.
- Det er viktig å trykke på etablerte strukturer og infrastruktur.
- Rapporten bør overrekkes HOD og KS.
- Granavold-plattformen - finansiering av nasjonale løsninger er et sørge-for-ansvar. En god inngang.
- HO21-rådet bør unngå å være *for* tydelig i en tidlig modningsprosess.
- KS bør få en sterkere rolle.

**Vedtak:** HO21-rådet stiller seg bak forslagene fra KSF. Rapporten overrekkes HOD, KD, KMD og NFD med en anbefaling fra HO21-rådet om hvordan arbeidet til KSF bør tas videre.

Det er et betydelig behov for et kunnskapsløft for helse- og omsorgstjenestene i kommunene. HO21 rådet støtter etablering av Kommunenes strategiske forskningsorgan for helse- og omsorgstjenestene.

Det er behov for en opptrappingsplan for forsknings- og utviklingsarbeid i kommunale helse- og omsorgstjenester. Sentrale myndigheter må forplikte seg til å stille med midler til dette kunnskapsløftet. HO21 rådet forutsetter at også

kommunesektoren bevilger nødvendige midler til kunnskapsløftet. Det må arbeides videre med en forpliktende finansieringsordning for dette forskningsarbeidet og vi ber HOD utrede en lovhjemmel for sørge-for-ansvar for kommunene.

Den foreslåtte modellen for organisering av kunnskapsløftet – med fire regionale samarbeidsorganer under et nasjonalt, strategisk organ – vil være hensiktsmessig for å møte kommunenes behov for relevant og praksisnær kunnskapsutvikling innen de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

HO21 rådet understreker betydningen av at det videre arbeidet skjer i dialog med KS og i nært samarbeid med særlig KD og KMD.

HO21 rådet viser til det omfattende arbeidet som er nedlagt av «Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF)» og oppfordrer KS til å benytte gruppens kompetanse i det videre arbeidet.

## Sak 07/19 HO21-rådets egenvurdering

Innledning ved rådsleder og sekretariatsleder.

### Kommentarer i møtet:

- Det foreslås å anbefale et råd i en annen modell. Dette rådet har hatt for lange prosesser. Det er et for passivt råd.
- Det er behov for et sterkere sekretariat.
- Rådsmedlemmene har hatt for lite tid til deltakelse i arbeidsgruppene.
- En evt videreføring av HO21-rådet bør ha representasjon av aktører fra alle sektorer.
- Det har vært et krevende råd å sitte i. Det har vært krevende å sette seg inn i alle sakene.
- Det etterspørres en oversikt over hvor langt vi har kommet. Det bør gjøres en vurdering ift om HO21-rådet har bidratt til å implementere strategien.
- HO21-rådet bør ikke være tydelig på hvor sekretariatet skal ligge.
- HO21-rådet har bidratt til samhandling mellom aktørene. Det er behov for ytterligere samhandling.
- HO21-rådet har oppnådd mye, f.eks. KSF, helseanalyseplattformen, EU, m.m.
- Et vanskelig råd. Et råd uten utøvende makt.
- Strategien ble kritisert for å være for bred. Neste periode bør fokusere på følge-med-ansvar for noen utvalgte områder.

- Størrelsen på organet bør ses på. 30 personer er for mye.
- Det bør være et mindre råd og arbeidsutvalg som møtes oftere.
- Egenvurderingen bør antyde hvilke utfordringer man ser fremover.
- Det bør vurderes kompensasjon for deltakelse i et HO21-råd.
- Størrelse og arbeidsform viktig.
- Rådet ivaretar utfordringen med å arbeide på tvers sektorer. En samlet stemme.

**Vedtak:** HO21-rådet ber rådsleder i samarbeid med nestleder og sekretariatsleder å ferdigstille egenvurderingen til HO21-rådet på bakgrunn av kommentarer og diskusjonen i møtet og gir rådsleder fullmakt til å oversende innspillet til HOD innen fristen 1.4.2019.

## Sak 08/19      **Orientering om status for arbeidet med stortingsmelding om innovasjon i offentlig sektor**

Vedlegg: Presentasjon

Innledning ved utredningsleder/prosjektleder Hanne-Cecilie Bjørka, KMD.

### **Kommentarer i møtet:**

- Anbefaler å bruke begrepene "innenfra" og "utenfra" heller enn "ovenfra" og "nedenfra".
- Det bør tenkes innenfra og utenfra samtidig.
- Offentlig sektor må være en tilrettelegger for innovasjon.
- KMD startet høsten 2018 arbeidet med en strategi for digitalisering i offentlig sektor.
- Kvalitetsreformen Leve hele livet skal implementeres. Kommunene skal dele sine gode løsninger nedenfra. Tjenesteinnovasjon.
- Det er behov for kompetanse om innovasjon i undervisningssammenheng.
- Det er behov for kulturendringer.
- Det er behov for ledelse for innovasjon. Innovasjon må være forankret på toppen.
- Det må være rom for prøving og feiling.
- Piloter må gjennomføres med en plan for utrulling. Det er behov for ledelse for utrulling av piloter.
- Nytt, nyttig og nyttiggjort. Utfordringen ligger i den siste fasen.
- Vi må gjøre det vi gjør i dag med mindre penger. Vi må begynne å se effekter av det vi gjør.

- Det er behov for å gi retning. Vi må ha vilje til å gjøre noe. Det må gjøres noe med rammebetingelsene.
- Et sørge-for-ansvar for kommunesektoren vil endre spillereglene.
- Vi må utvikle sterke norske bedrifter. Det må etableres møteplasser hvor man etterspør løsninger. Det må etableres innovasjonspartnerskap for hele prosessen.

**Vedtak:** Orienteringen tas til etterretning.

## **Sak 09/19**

### **Eventuelt**

Ingen saker.



## Sak 11/19 Orienteringer

**Type sak:** Orienteringssak  
**Til:** HO21-rådet  
**Fra:** HO21-sekretariatsleder Hilde D.G. Nielsen

<b>Sak 11.1.</b>	<b>HO21-rådets egenvurdering</b>
<b>Vedlegg</b>	HO21-rådets egenvurdering, sendt HOD 25.mars 2019

Jf. sak 07/19 HO21-rådets egenvurdering, møte 28.2.2019.

HO21-rådets egenvurdering ble oversendt Helse- og omsorgsdepartementet mandag 25. mars 2019.

<b>Sak 11.2.</b>	<b>Overrekkelse av sluttrapporten til KSF til helseminister Bent Høie og eldre- og folkehelseminister Åse Michaelsen</b>
<b>Lenke</b>	<a href="https://www.helseomsorg21.no/nyheter/nyheter---arkiv2/2019/rapport-om-kommunalt-kunnskapsloft-godt-mottatt-av-helseministeren/">https://www.helseomsorg21.no/nyheter/nyheter---arkiv2/2019/rapport-om-kommunalt-kunnskapsloft-godt-mottatt-av-helseministeren/</a>

Jf. vedtak for sak 06/19 Presentasjon og behandling av sluttrapporten til KSF, møte 28.2.2019.

Sluttrapporten til KSF ble overrakt helseminister Bent Høie og eldre- og folkehelseminister Åse Michaelsen onsdag 10. april 2019, kl 09.45, R5. Tilstede var rådsleder Camilla Stoltenberg (direktør, FHI), leder av KSF Nina Mevold (administrerende direktør, Sørlandet sykehus) og HO21-sekretariatet.

<b>Sak 11.3.</b>	<b>Sluttrapport fra Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF) – tilslutning fra HO21-rådet</b>
<b>Vedlegg</b>	Sluttrapport fra Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF) – tilslutning fra HO21-rådet, sendt HOD, KD, NFD og KMD 15. april 2019.

Jf. vedtak for sak 06/19 Presentasjon og behandling av sluttrapporten til KSF, møte 28.2.2019.

Helseomsorg21-rådet mottok og behandlet Sluttrapporten til KSF i rådsmøte torsdag 28. februar 2019 (01/19). HO21-rådet stiller seg bak forslagene fra KSF. Vedlagte brev ble oversendt HOD, KD, NFD og KMD 15. april 2019.

**Forslag til vedtak:** *Orienteringene tas til etterretning.*



Helse- og omsorgsdepartementet

**Vår saksbehandler/tlf.**

Hilde D.G. Nielsen, +47 40 92 22 60

**Vår ref.**

19/1858

**Deres ref.**

**Oslo,**

25.3.2019

## HelseOmsorg21-rådets egenvurdering

Vi viser til tildelingsbrevet til Forskningsrådet for 2018 der HelseOmsorg21-rådet (HO21-rådet) fikk i oppdrag å "gjennomføre en vurdering av sitt arbeid, arbeidsform, prioriteringer, størrelse med mer, og i tillegg gi en anbefaling om HelseOmsorg21-rådet bør videreføres etter 2018 og eventuelt i hvilken form".

Etter dialog med HO21-rådets leder ga Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) våren 2018 en utsettelse av fristen for egenvurderingen til 1. april 2019.

HO21-rådet har vært orientert om og har diskutert oppdraget i møtene 21. februar 2018 (01/18), 21. mars 2018 (02/18), 6. juni 2018 (03/18) og 17. september 2018 (04/18). HO21-rådets egenvurdering ble sluttbehandlet og vedtatt i rådsmøtet 28. februar 2019 (01/19).

HelseOmsorg21-rådet er oppnevnt av Helse- og omsorgsdepartementet for perioden 1. januar 2015 – 31. desember 2018, og har i rådsperioden bestått av 27 – 31 medlemmer, inkludert leder og nestleder. Forskningsrådet har hatt ansvar for sekretariatet siden høsten 2015. Sekretariatet har hatt en sekretariatsleder i 100% stilling og en konsulent i 50% stilling. Sekretariatet var styrket med en rådgiver i 50% stilling i 5 måneder i 2016/2017. I forbindelse med HO21-rådets arbeid med satsingsområde Helse og omsorgs som næringspolitisk satsingsområde var den interne arbeidsgruppen for dette satsingsområde styrket med en rådgiver i 100% stilling i 2017/2018.

HO21-rådet skal ifølge mandatet medvirke til samarbeid og dialog mellom aktørene, samt til koordinering av implementering av tiltak fra strategien. Videre har HO21-rådet hatt en funksjon

som felles arena for diskusjon og formidling av aktørenes oppfølging av strategien (ref. [mandat](#) fastsatt av HOD 2. mai 2015).

HO21 hadde i 2015 et budsjett på 3,5 mill. kroner, i 2016 var budsjettet 6,8 mill. kroner, i 2017 og 2018 var budsjettet 10,8 mill. kroner for hvert av årene. Midlene har vært brukt til drift av HO21-rådet, administrasjon og drift av HO21-sekretariatet samt til utvikling og drift av HO21-monitor. HO21-rådet har i tillegg bestilt og fått gjennomført to kartlegginger; Forskning og innovasjon knyttet til kommunale helse- og omsorgstjenester (NIFU rapport 2016:32) og kartlegging av forskning om psykisk helse (rapport ferdigstilles i mars 2019, NIFU), samt at HO21-rådet gjennomførte i 2018 prosjektet Analyse av dagens forsknings- og innovasjonssystem (Damvad Analytics). Prinsippet i HO21-rådets arbeid er at aktørene selv iverksetter og finansierer tiltak fra strategien. Det har ikke vært utbetalt honorar for deltakelse i rådsmøtene eller andre møter i regi av HO21. HO21 har heller ikke dekket utgifter i forbindelse med reise til rådsmøtene.

HO21-rådet har i to sammenhenger fått tilsendt et spørreskjema hvor alle medlemmene (30 medlemmer) har blitt bedt om å svare på spørsmålene:

- Hvordan vurderer du arbeidet til HO21-rådet?
- Hva synes du om HO21-rådets arbeidsform? Noe som burde vært gjort annerledes? Hvis, hva og hvordan?
- Synes du at HO21-rådet har prioritert riktig i rådsperioden?
- Hva synes du om størrelsen på HO21-rådet? Er det for mange medlemmer, for få medlemmer, riktig antall medlemmer?
- Har du noen tanker om HO21-rådets sammensetning? Burde HO21-rådet vært annerledes sammensatt? Hvis ja, hvordan da?
- anbefaler du en videreføring av HO21-rådet? Hvis ja, hvordan ser du for deg at HO21-rådet bør videreføres? Hvis nei, hvorfor ikke?

Sekretariatet har for begge utsendelsene mottatt til sammen 18 besvarelser (60%). Basert på tilbakemeldingene fra rådsmedlemmene er vedlagte forslag til egenrevisning utarbeidet.

### **Vurdering av eget arbeid i forhold til mandatet for HO21-rådet**

I tråd med mandatet har HO21-rådet medvirket til samarbeid og dialog, og vært en møteplass for aktørene. Videre har HO21-rådet medvirket til utvikling av konkrete tiltak og koordinering av implementering av tiltak med utgangspunkt i strategien. HO21-rådet har i perioden 1. januar 2015 – 31. desember 2018 gjennomført 22 rådsmøter. I tillegg er det gjennomført ett rådsmøte i 2019 og lagt opp til et avsluttende rådsmøte i mai 2019. Et av rådsmøtene var i Trondheim 2016 og et annet i Bergen i 2017 (tabell 1).

HO21-rådet ble opprettet som et rådgivende organ uten myndighet til å kunne pålegge deltagerne eller andre aktører noe. HO21-rådet som møteplass har gitt en rekke resultater som det hadde vært svært vanskelig å oppnå på annet vis. Det har skjedd ved at aktørene har

- talt med en stemme på vegne av aktørene overfor departementene
- utviklet konkret samarbeid, uten å gå via departementene
- vært godt informert om hva de andre arbeider med
- klart å få et felles fokus og ha felles analyser av viktige spørsmål

**Tabell 1.** Oversikt antall gjennomførte rådsmøter per år

	2019	2018	2017	2016	2015 <sup>1</sup>
Antall rådsmøter per år	2	5	5**	6*	6
Til sammen	24 rådsmøter				

\*HO21-rådsmøtet i oktober 2016 ble gjennomført i Trondheim. \*\*HO21-rådsmøtet i mai 2017 ble gjennomført i Bergen.

I perioden 2016-2018 har det til sammen vært 64 innledere innom rådsmøtene (tabell 2). Det har hovedsakelig vært norske innledere, med unntak av en innleder fra UK i 2016.

**Tabell 2.** Oversikt antall inviterte innledere per år

	2019	2018	2017	2016
Antall eksterne innledere på rådsmøtene (totalt per år)		28	22	14
Til sammen		64 inviterte innledere		

## Vurdering av eget arbeid

HO21-rådet har i rådsperioden vært en synlig aktør. Rådet har vært en pådriver og bidratt vesentlig til høy aktivitet og retning, selv om det som prinsipp ikke selv har skullet sitte i førersetet. Tabell 3 viser en oversikt over antall ganger HO21-rådet eller sekretariatet har vært invitert til å presentere HO21-rådets arbeid i ulike forum.

**Tabell 3.** Oversikt antall HO21-presentasjoner per år

	2019	2018	2017	2016
HO21-presentasjoner per år		-	9	7
Til sammen			16 HO21-presentasjoner	

<sup>1</sup> \*HOD var ansvarlig for HO21-rådet i 2015. HO21-rådet arbeidet primært med å gi innspill til Regjeringens handlingsplan for oppfølging av HO21. Data/tall for 2015 inkluderes ikke i senere tabeller.

Arbeidet til HO21-rådet har fungert etter hensikten. HO21-rådet har arbeidet systematisk med alle satsingsområdene. Satsingsområdene har vært diskutert 3 – 14 ganger i HO21-rådet (tabell 4). Satsingsområdene «Kunnskapsløft for kommunene», «Helse- og omsorg som næringspolitisk satsingsområde» og «Helsedata som nasjonalt fortrinn» har vært diskutert hyppigst i HO21-rådet. Det er også de satsingsområdene som HO21-rådet har prioritert som de viktigste satsingsområdene i rådsperioden, og der vi mener at vi har lykkes best.

**Tabell 4.** Oversikt antall ganger (møter) satsingsområdene har vært diskutert i HO21-rådet.

	2018	2017	2016	SUM
Utvikling av de menneskelige ressursene		1		1
Bedre klinisk behandling		2		2
Helse og omsorg som næringspolitisk satsingsområde	4	5	3	12
Helsedata som nasjonalt fortrinn	5	4	4	13
Kunnskapsløft for kommunene	5	5	4	14
Økt brukermedvirkning	2	2	1	5
Høy kvalitet og sterkere Internasjonalisering	1		3	4
Strategisk og kunnskapsbasert styring			3	3
Globale helseutfordringer	1	1	1	3
Effektive og lærende tjenester			3	3

Flere av tiltakene i HO21-strategien var knyttet til utfordringer som sektoren arbeidet med allerede før lanseringen av HO21-strategien i juni 2014, men strategien styrket bevisstheten om behovet for samarbeid og tydelige satsinger. HO21-rådets arbeid med de ti satsingsområdene har satt følgende saker på agendaen og initiert iverksettelse av tiltak:

Satsingsområde	Hva har HO21-rådet bidratt med?	Hva er effekten av bidraget?
Helsedata som nasjonalt fortrinn	Tatt initiativ og gjort et forarbeid som førte til etablering av <a href="#">helsedatautvalget</a> og arbeidet med <a href="#">Helseanalyseplattformen</a> .	Rapporten fra Helsedatautvalget og etablering av Helseanalyseplattformen omfatter samtlige av de foreslåtte tiltakene i HO21-strategien. Realisering av rapporten samt utvikling av Helseanalyseplattformen vil styrke Norges fortrinn knyttet helsedata.
Kunnskapsløft for kommunene	Tatt initiativ til etablering av kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF), samt tett	Opprettelsen av KSF og sluttrapporten til KSF omfatter alle tiltakene som er foreslått i HO21-strategien. Realisering av de foreslåtte tiltakene

	oppfølging i hele prosessen. Sluttrapporten til KSF kan lese <a href="#">her</a> .	i sluttrapporten til KSF gir grunnlag for et Kunnskapsløft for kommunene.
Kunnskapsløft for kommunene	Bidratt til opprettelse av helseforskningsprogrammet Bedre helse og livskvalitet ( <a href="#">BEDREHELSE</a> ) i Forskningsrådet.	Programmet skal over en 10 års periode bidra til forskning og forskningsbasert innovasjon av høy kvalitet som skal bidra til bedre folkehelse, økt livskvalitet og redusert sosial ulikhet i helse.
Helse og omsorg som næringspolitisk satsingsområde	Gjort et forarbeid og gitt <a href="#">innspill til helsenæringsmelding</a> .	HO21-rådets arbeid med å utvikle forståelse hos aktørene for mulighetene i helsenæring har gitt et nytt grunnlag for samarbeid om å få dette til på tvers av offentlig og privat virksomhet, og på tvers av sektorgrenser. HO21-rådet har gitt innspill til den kommende stortingsmeldingen om helsenæring og mange av aktørene i rådet har vært svært aktive i arbeidet med å utvikle helsenæring og en politikk for dette.
Høy kvalitet og sterkere internasjonalisering	Tatt initiativ og gitt innspill til etablering av forskningscenter for klinisk behandling (FKB).	Forskningssentre for klinisk behandling (FKB) er en ny ordning som bygger på anbefalinger fra HO21-strategien og ble for første gang tildelt Haukeland universitetssykehus og Universitetet i Bergen (UiB) november 2018. Målet med sentrene er å bidra til bedre klinisk behandling av høy kvalitet, gi alvorlig syke pasienter bedre tilgang til den nyeste og beste behandlingen og en sterkere internasjonalisering i forskningen.
Høy kvalitet og sterkere internasjonalisering	Oppfordret og gitt innspill til økt deltakelse i <a href="#">Horisont 2020</a> .	Den relative returandelen for helse i Norge lå i 2013 på 0,4. Den relative returandelen sier noe om hvor konkurransedyktig et system i sin helhet er i forhold til andre land (returandel/BNP-andel). Dette tilsvarte at Norge mottok om lag 0,9 % av midlene (returandel) som gikk til samfunnsutfordring 1 (Health, demographic change and wellbeing). I 2017 lå returandelen for helse på 1,4 % og i 2018 var returandelen for helse på 1,2 %. I tillegg er det helseprosjekter i mange av de andre delprogrammene i Horisont 2020, for eksempel en stor andel i ERC, men disse prosjektene slår ikke ut på returandelen for helseprogrammet og samfunnsutfordring 1. Systematisk, jevn og strategisk innsats virker, det tar tid før effektene viser seg og det vil være noe variasjon mellom årene.
Effektive og lærende tjenester	Gjort et forarbeid og gitt innspill til stort program for forskning på	Et stort program i Forskningsrådet kalt «Gode og effektive helse-, omsorgs- og velferdstjenester» (HELSEVEL) ble lansert i juni

	helse, - omsorgs- og velferdstjenestene ( <a href="#">HELSEVEL</a> ).	2015. Programmet har en 10 års varighet og skal bidra til at forskning og innovasjon gir økt kvalitet, kompetanse og effektivitet i helse-, omsorgs- og velferdstjenestene.
Bedre klinisk behandling	Bidratt til opprettelse av helseforskningsprogrammet God og treffsikker diagnostikk, behandling og rehabilitering ( <a href="#">BEHANDLING</a> ).	Helseforskningsprogrammet BEHANDLING skal fremme klinisk forskning og forskningsbasert innovasjon av høy kvalitet som bidrar til god og treffsikker diagnostikk, behandling og rehabilitering av pasienter gjennom hele sykdomsforløpet. Programmet er opprettet for en 10 års periode fra 2016.
Strategisk og kunnskapsbasert styring	Bidratt til en prosess knyttet til samarbeidet mellom de regionale helseforetakene/helseforetakene og universitetene.	Realisering av anbefalingene fra Husebakkutvalget vil i større grad bidra til harmonisering mellom sektorene helse og utdanning ved å bygge ned barrierer for samarbeid og gi større effektivitet og bedre ressursutnyttelse.
Strategisk og kunnskapsbasert styring	Bidratt til etableringen av <a href="#">HelseOmsorg21-monitor</a> .	HelseOmsorg21-monitor (HO21-monitor) viser statistikk om forsknings- og innovasjonsaktiviteter innenfor helse og omsorg i Norge. Formålet med monitoren å samle relevant statistikk på ett sted og gi et godt kunnskapsgrunnlag for beslutninger på alle nivåer. HO21-monitor ble lansert i 2016.
Økt brukermedvirkning	Bidratt til utvikling av forståelse knyttet til brukermedvirkning og nytte.	Innføring av krav om brukermedvirkning i forskningsprosjekter finansiert av det offentlige har ført til økt kunnskap og forståelse om brukermedvirkning og av nytteverdien av forskning.
Møte de globale helseutfordringene	Bidratt til etablering av <a href="#">Global Helse Norge</a> .	Nettverket "Global helse Norge" (GHN) er et nettverk av de store norske utdanningsinstitusjonene, sykehusene og forskningsinstituttene som er involvert i globale helseaktiviteter, inkludert forskning, utdanning og kapasitetsbygging. GHN har som målsetning å føre til økt kunnskap, kvalitet, internasjonalisering, tverrfaglighet, arbeidsdeling og samhandling relatert til global helse i utdanning, forskning og innovasjon.

Rådsmedlemmene har gjennom sine organisasjoner, bedrifter og nettverk bidratt til å implementere tiltak fra HO21-strategien også uten at dette har vært saker i rådsmøtene. Dette er dokumentert i den årlige HO21-spørreundersøkelsen.

I tillegg til å arbeide med de 10 satsingsområdene strategien har HO21-rådet gjennomført [3-4 prosjekter hvert år](#) (tabell 5). Dette er prosjekter som også bidrar til å nå målet for HO21, men som ikke er beskrevet i selve strategien. Det store prosjekt «Analyse av dagens forsknings- og

innovasjonssystem» som ble gjennomført i 2018 hadde blant annet som mål å se de ti satsingsområdene under ett og å foreslå forbedringer i forsknings- og innovasjonssystemene for å øke deres kvalitet og effektivitet.

**Tabell 5.** Oversikt antall HO21-prosjekter per år

	2018	2017	2016
Antall HO21-prosjekter per år	4	4	3

### **Vurdering av egne prioriteringer**

Arbeidet for å følge opp og iverksette HO21-strategien har vært svært engasjerende og aktørene har vært aktive og fulgt opp i egne organisasjoner og nettverk. Vår vurdering er at HO21-rådets arbeid har vært vellykket.

HO21-rådet har prioritert bredt og prioriteringene har vært revurdert underveis. Rådet har valgt å konsentrere seg om tiltak der det var realistisk å få til noe i løpet av rådsperioden, der den politiske interessen har vært størst og der mange av aktørene har interesser. Enkelte satsinger har derfor i liten grad blitt fulgt opp med rådet som arena for diskusjon og samarbeid.

### **Vurdering av arbeidsform**

HO21-rådet har bestått av 27 - 31 sentrale personer fra brukerorganisasjoner, helse- og omsorgstjenestene, universitetene og høyskolene, kommunesektoren, næringsliv og offentlig forvaltning. De fleste medlemmene har lederstillinger, og er vært svært travle.

HO21-rådet er fornøyd med gjennomføringen og planleggingen av rådsmøtene. HO21-rådet har som regel avholdt heldagsmøter med opptil 30-40 medlemmer og observatører. En stor del av tiden har gått til presentasjoner og kommentarer fra rådsmedlemmene. Møteformen har vært lite effektiv som grunnlag for beslutninger, med en del unntak. Møtene har også vært preget av at medlemmene har kommet og gått underveis og at deltagelsen har variert. Enkelte rådsmedlemmer har ikke deltatt på rådsmøtene på flere år.

I perioden (2015-2017/2018) hadde HO21-rådet arbeidsgrupper som fokuserte på hver av de 10 satsingene. Arbeidsgruppene var spesielt viktige i den tidlige fasen av rådsperioden og bidro i stor grad til fremdrift, men det var også her vanskelig for rådsmedlemmene til å sette av tilstrekkelig tid. Arbeidsgruppemøtene kom i tillegg til de ordinære rådsmøtene og det var ikke ressurser i sekretariatet til å støtte dem tilstrekkelig

Arbeid med HO21-strategien basert nesten utelukkende på frivillig innsats fra så mange rådsmedlemmer er en krevende arbeidsform over tid og egner seg antagelig best i en oppstartsfasen.

## Vurdering av størrelsen på rådet

Størrelsen og sammensetningen av HO21-rådet har som tidligere beskrevet vært en utfordring. Dette har blant annet bidratt til langsom fremdrift. Antagelig ville det vært en fordel om en mindre del av arbeidet var organisert som dugnad blant medlemmene. HO21-rådet har likevel oppnådd forholdsvis mye, jf. punktene over.

## Aktørenes vurdering av HO21 og HO21-rådet

Aktørundersøkelsen fra [2016](#), [2017](#) og [2018](#) viser at aktørene mener det er behov for en nasjonal koordinerende funksjon som HO21-rådet. Aktørene er positive til HO21-strategien og de er positive til HO21-rådets arbeid. Aktørene etterspør et synlig råd som gir tydelig retning, anbefalinger og prioriteringer for sektoren.

## Behov i fremtiden

HO21-rådet har i flere runder diskutert hvilke behov helse- og omsorgsektoren har når rådsperioden er ferdig i juli 2019 og hva det vil være naturlig å arbeide videre med. HO21-rådet anbefaler en revisjon av HO21-strategien fra 2014. Et eventuelt nytt HO21-råd bør få i oppgave å revidere og videreutvikle HO21-strategien og følge opp den opp videre. HO21-rådet vil her gi noen signaler om hva en revidert HO21-strategi bør omfatte. Punktene nedenfor bygger på et dokument fra en arbeidsgruppe i HO21-rådet og innspill fra rådsmedlemmer. Det er både muligheter og trusler knyttet til flere av punktene, blant annet forholdet mellom offentlige og private aktører (se f.eks. strekpunkt 8). Disse må håndteres for å få et velfungerende forsknings- og innovasjonssystem.

HO21-strategien fra 2014 har ført til at vi mer enn tidligere har tenkt helhetlig på forsknings- og innovasjonssystemet for helse- og omsorgsektoren. Arbeidet som er gjort siden strategien ble lansert i 2014 og frem til dag har gitt oss et mer helhetlig forsknings- og innovasjonssystem, men det er mye igjen å gjøre. Fremtidens forsknings- og innovasjonssystem må utvikles videre for å gi gode og nyttige resultater, raskt, kostnadseffektivt og forsvarlig, og det må involvere brukere mer i avklaring av forskningsbehov.

Behovet for kunnskap i folkehelsearbeidet og i helse- og omsorgstjenestene er økende og kunnskapsproduksjonen er ikke tilstrekkelig, verken i form av grensesprengende oppdagelser eller troverdig kunnskap som er replisert, validert og oppsummert. Forskning og innovasjon er i for liten grad integrert i det daglige arbeidet i sykehus og i kommuner. Særlig i folkehelsearbeidet i kommunene og i primærhelsetjenestene er det svak kultur for forskning og finansiering av forskning om kommunehelsetjenester og folkehelsearbeidet utgjør en liten andel av midler benyttet til helseforskning.

Målet om et helhetlig forsknings- og innovasjonssystem som skal bidra til forskning og innovasjon med kort vei til bedre helse kan oppnås ved å:

- utvikle en sømløs kjede mellom dagens forsknings- og innovasjonssystem.



- «effektivisere» dagens forskningssystem og å bygge opp/utvikle mottaksapparatet der forskningsresultatene skal tas i bruk både i sykehus og i kommuner.
- utvikle en infrastruktur som vil bidra til et effektivt forsknings- og innovasjonssystem, både for spesialisthelsetjenestene, primærhelsetjenestene og folkehelsearbeidet.
- etablere et administrativt, juridisk og organisatorisk system som vil sikre bedre helhet og bidrar til effektive prosesser.
- gjennomgå finansieringssystemet/ene for å sikre at systemene finansierer de riktige prosjektene som samfunnet har og vil ha behov for i fremtiden.
- behovsidentifisere og involvere brukere i forsknings- og innovasjonsprosessene for å få maksimal utnyttelse av forskning og innovasjon.
- styrke kvaliteten i norske forsknings- og utviklingsmiljøer gjennom målrettet innsats, infrastrukturinvesteringer og internasjonalisering.
- gi folkehelseforskning og helse- og omsorgstjenestene større krav om, og settes bedre i stand til, å inngå innovative samarbeid med næringslivet. Dette krever klare retningslinjer og ordninger som håndterer interessekonflikter og habilitet.
- etablere næringsrettede FoU-, industrialiserings- og internasjonaliseringsstrategier etter modell fra andre FoU-tunge norske næringsområder.

## HO21-rådet anbefaler

På denne bakgrunn foreslår flertallet<sup>2</sup> av medlemmene i HO21-rådet at:

- HO21-rådet videreføres som et mindre, strategisk organ. Det nye HO21-rådet bør få i oppgave å gjennomføre en revisjon av HO21-strategien og følge opp denne.
- HO21-rådet oppnevnes i første omgang for en 2 års periode med mulighet for forlengelse. HO21-rådet bør bestå av maksimalt 10-12 toppledere med tilsvarende sammensetning som dagens HO21-råd. Dette for å sikre oppmerksomhet og forpliktelse i HO21-rådets arbeid og for å gjøre deltagelse i rådets arbeid attraktivt. HO21-rådet bør møtes 2-4 ganger i året, og kan ellers konsulteres for å sikre forankring og legitimitet.
- HO21-rådet bør opprette mindre arbeidsutvalg for å utrede utvalgte problemstillinger for HO21-rådet. Det kan være HO21-rådets egendefinerte prosjekter og/eller prosjekt på oppdrag fra ansvarlige departementer. Arbeidsutvalgene skal sikre kvalitet og sørge for effektivitet i å utrede og foreslå løsninger på enkelte problemstillinger. Arbeidsutvalgenes virketid og antall møter varierer etter behov for å få løst oppdraget. HO21-rådet utpeker leder til det enkelte arbeidsutvalget.
- Deltakelse i HO21-rådet og i arbeidsutvalgene forutsetter kompensasjon for deltagelse og reiseutgifter.
- HO21-rådet og arbeidsutvalget administreres og driftes av et sekretariat. Størrelsen på sekretariatet må tilpasses antall medlemmer i HO21-rådet og antall arbeidsutvalg. Sekretariatet er ansvarlig for saksforberedelsene til rådsmøtene.

---

<sup>2</sup> N = 14 rådsmedlemmer av 18 respondenter. Noen flere (andre enn de N = 14) positive signaler ble gitt muntlig i rådsmøtet 28. februar 2019.

- Forskningsrådet har det forvaltningsmessige og administrative tilsynsansvaret for HO21-rådet, arbeidsutvalget/ene og sekretariatet.

Enkeltmedlemmer<sup>3</sup> i HO21-rådet foreslår at:

- HO21-rådet avvikles etter 31.7.2019.
- sekretariatet for en evt videreføring av HO21-rådet bør vurderes å legges til andre steder enn til Forskningsrådet.

HO21-rådet takker for oppdraget og ønsker departementet lykke til med det videre arbeidet med HO21.

Lysaker, 25. mars 2019

**Med vennlig hilsen**

HelseOmsorg21-rådet

Camilla Stoltenberg

Rådsleder

Björn Gustafsson

Nestleder

*Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevet signatur*

---

<sup>3</sup> N = 5 rådsmedlemmer. Tallet er basert på antall som responderte på spørreskjemaene og muntlig tilbakemelding gitt i rådsmøtet 28. februar 2019.

**Vedlegg:**

- [Vedlegg 1 HelseOmsorg21 \(2015-2018\)](#)
- [Vedlegg 2 HelseOmsorg21 aktørrapportering 2018](#)

**Kopi:**

- Arbeids- og sosialdepartementet
- Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet
- Finansdepartementet
- Forsvarsdepartementet
- Justis- og beredskapsdepartementet
- Klima- og miljødepartementet
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet
- Kulturdepartementet
- Kunnskapsdepartementet
- Landbruks- og matdepartementet
- Nærings- og fiskeridepartementet
- Olje- og energidepartementet
- Samferdselsdepartementet
- Utenriksdepartementet

Helse-og omsorgsdepartementet  
Kunnskapsdepartementet  
Nærings- og fiskeridepartementet  
Kommunal- og moderniseringsdepartementet

**Vår saksbehandler/tlf.**  
Hilde G. Nielsen, +47 40 92 22 60

**Vår ref.**  
17/5961  
**Deres ref.**

**Oslo,**  
15.4.2019

## Sluttrapport fra Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF) – tilslutning fra HelseOmsorg21-rådet

HelseOmsorg21-rådet vedtok 28. mars 2017 (02/1) å opprette Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF). KSF ble oppnevnt for interimperioden 1. august 2017 – 31. desember 2018 og har bestått av 13 medlemmer inkludert leder og ni observatører.

Helseomsorg21-rådet mottok og behandlet Sluttrapporten til KSF i rådsmøte torsdag 28. februar 2019 (01/19). HO21-rådet stiller seg bak forslagene fra KSF:

- HO21 rådet støtter permanent etablering av Kommunenes strategiske forskningsorgan for helse- og omsorgstjenestene.
- HO21-rådet støtter oppfatningen om at det er et behov for en opptrappingsplan for forsknings- og utviklingsarbeid i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Sentrale myndigheter bør forplikte seg til å stille med midler og kommunesektoren bør bevilge nødvendige midler til dette kunnskapsløftet. Det bør arbeides videre med en forpliktende finansieringsordning for dette forskningsarbeidet.
- HO21-rådet ber HOD om å utrede en lovhjemmel for sørge-for-ansvar for kommunene.
- HO21-rådet støtter den foreslåtte modellen for organisering av kunnskapsløftet: fire regionale samarbeidsorganer under et nasjonalt, strategisk organ. Dette vil være hensiktsmessig for å møte kommunenes behov for relevant og praksisnær kunnskapsutvikling innen de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

Sluttrapporten fra KSF ble godt mottatt av helseministeren Bent Høie og eldre- og folkehelseminister Åse Michaelsen da leder av HO21-rådet Camilla Stoltenberg, leder av KSF Nina Mevold og styreleder i KS Gunn Marit Helgesen overrakte sluttrapporten til ministrene onsdag 10. april 2019.

Satsingsområde Et kunnskapsløft for kommunene i HO21-strategien fra 2014 har, siden HO21-rådet ble oppnevnt i 2015, vært en av de viktigste prioriteringene til HO21-rådet. HO21-rådet anmoder departementene om å se på forslagene fra KSF og understreker spesielt betydningen av at det videre arbeidet må skje i dialog med KS.

Vi ønsker departementene lykke til med arbeidet med å styrke forskning, innovasjon og utdanning i de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

**Med vennlig hilsen**  
HelseOmsorg21-rådet

Camilla Stoltenberg  
Rådsleder

Björn Gustafsson  
Nestleder

*Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevet signatur*

**Kopi:**  
KS,  
Nina Mevold, leder KSF

**Vedlegg:**  
Sluttrapporten til KSF



## Sak 12/19 Kunnskapssamarbeid med Kina – ferdigstillelse av vedtak

<b>Type sak:</b>	Vedtaks sak
<b>Til:</b>	HO21-rådet
<b>Fra:</b>	Sekretariatsleder Hilde G. Nielsen

### Bakgrunn

Oppfølging av sak 50/18 Samarbeid om helseforskning med eksempelvis BRIKS-land. *Er det behov for nasjonale retningslinjer?* møte 29.11.2018 (05/18) og sak 04/19

Kunnskapssamarbeid med Kina, møte 28.2.2019 (01/19). Følgende vedtak ble fattet i sistnevnte rådsmøte:

*"Det vil til rådsmøtet 23.5.2019 bli formulert et vedtak for saken. HO21-rådet ønsker at temaet settes på agendaen i UHR og i de forskningsetiske komitéene. Det foreslås at det bør utføres risikoanalyser og risikoevalueringer før inngåelse av forskningssamarbeid som inneholder deling av data og håndtering av DNA spesielt. Institusjonene etterspør mer enhetlig informasjon fra departementene vedrørende kunnskapssamarbeid med f.eks. Kina".*

Innledning ved nestleder i HO21-rådet Björn Gustafsson (NTNU).

### Momenter fra tidligere behandling i rådet

- Norges forhold til Kina er normalisert og handelsavtaler gjenopptatt.
- Norge har nasjonale avtaler med Kina som er styrende for samarbeid på institusjonsnivå.
- Norge ønsker forskningssamarbeid med Kina og det er inngått en rekke avtaler mellom Norge og Kina på statlig- og institusjonelt nivå.
- Samarbeidet med Kina er positivt og den gjensidige interessen er stor.
- Det er store forskjeller mellom Norge og Kina med hensyn til praktisering av forskningsetikk, utøvelse av akademisk frihet og metodebruk for innhenting av data.
- Korrupsjon og fusk er et problem i Kina og det er igangsatt tiltak for å motvirke dette.
- Kina har satt fokus på forskningsetikk og utarbeidet nye regler for forskningsetikk i 2018.
- De etiske reglene for helseforskning i Norge gjelder også for norske forskere i Kina og for kinesiske forskere i Norge.
- UD oppfordrer norske forskere om å søke råd fra UD og PST hvis man er usikker.
- Norske forskere må forholde seg til Kina på samme måten som man forholder seg til andre land. Det innebærer å være bevisst på hva man går inn i og verken være naiv eller for forsiktig.
- Det foreligger ingen planer for å utarbeide nasjonale retningslinjer på myndighetsnivå.

## Diskusjon

Det er vanskelig å se for seg at alle mulige scenarier for kunnskapssamarbeid kan eller bør reguleres i form av nasjonale retningslinjer. Andre europeiske land har valgt ulike modeller for å tematisere samarbeid med Kina spesielt. Dette kan være sjekklister, diskusjonsforum eller strategier på nasjonalt nivå. I følge KD er det så langt ingen planer om å utarbeide retningslinjer på nasjonalt nivå i Norge. Panoramastrategien skal imidlertid evalueres i løpet av 2019 og det kan være en anledning for å gi innspill på eventuelle behov for en norsk modell.

Flere pekte i diskusjonen etter Sak 04/19 på at de nasjonale forskningsetiske komiteene burde ha en rådgivende rolle med hensyn til vurderinger av andre lands forskningsetiske standard. Det bør i så fall gjelde både NEM, NENT og NESH. Komiteene deltar i dag blant annet i European Network of Research Ethics Committees (EUREC) og European Network for Research Integrity Offices (ENRIO). Dette er relevante arenaer både for å utveksle kunnskap om- og å påvirke utviklingen av forskningsetisk standard i land utenfor Europa. Dersom en ønsker å utvide komiteenes rolle er det imidlertid viktig at det tilføres ressurser og kompetanse, slik at en ny aktivitet ikke går på bekostning av eksisterende oppgaver.

Ansvar for å gjøre risikovurderinger i forkant av samarbeidsprosjekter, spesielt der deling av data og biologisk materiale inngår, må ligge på den enkelte institusjon og den prosjektansvarlige. For å kunne gjennomføre gode vurderinger vil det være en styrke både å ha en kompetent rådgivende ressurs – som etikkomiteene – men også et forum hvor institusjonene jevnlig kan utveksle erfaring, dele kunnskap og samordne strategier. Det kan være naturlig at enten Forskningsrådet eller UHR tar en rolle i å etablere et slikt forum. For å favne bredere enn UH-sektoren, og inkludere for eksempel helseforetak, instituttsektoren og næringsliv, kan det være mest hensiktsmessig at det er Forskningsrådet som får oppgaven med å koordinere et slikt forum.

## Hovedpunkter

HO21-rådet bes om å diskutere følgende forslag til vedtak for saken:

*HO21-rådet anbefaler at KD vurderer om de nasjonale forskningsetiske komiteene tillegges en funksjon som rådgivende overfor enkeltforskere og institusjoner med hensyn til vurdering av andre lands forskningsetiske standard. Ressursbehovet for å ivareta en slik funksjon må vurderes og kompenseres.*

Videre anbefaler HO21-rådet at KD vurderer om det i regi av Forskningsrådet bør etableres et erfaringsforum for kunnskapssamarbeid med utlandet, med vekt Panorama-landene.

**Forslag til vedtak:** *HO21-rådet vedtar det foreslåtte vedtaket.*



## Sak 13/19 HelseOmsorg21 – Veien videre 2019 - 2024

<b>Type sak:</b>	Vedtakssak
<b>Til:</b>	HO21-rådet
<b>Fra:</b>	HO21-sekretariatsleder Hilde D.G. Nielsen

<b>Vedlegg:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utkast til notat HO21 – Veien videre 2019 – 2024 (ettersendes)</li> </ul>
-----------------	--

<b>Andre rådsmøter hvor prosjektet har vært diskutert</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Møte 28.2.2019 (01/19)</li> <li>• Møte 28.11.2018 (05/18)</li> <li>• Møte 17.9.2018 (04/18)</li> <li>• Møte 6.6.2018 (03/18)</li> </ul>
---	--

## Bakgrunn

Damvad Analytics, som vant anbudskonkurransen våren 2018, overleverte og presenterte Rapporten Research and Innovation for Better Health. *Towards a more coherent and effective health research and innovation system* i rådsmøtet 28. februar 2019 (01/19).

Den interne arbeidsgruppen for Damvad-prosjektet fikk i februarmøtet i oppdrag av HO21-rådet å utarbeide et kort notat med forslag til hvordan det videre arbeidet med HO21 bør tas videre. Arbeidsgruppen har siden rådsmøtet i februar gjennomført ett telefonmøte samt hatt utveksling på epost.

## Hovedpunkter

Arbeidsgruppen anbefaler at det videre arbeidet med HO21 bør:

- 1) bygge videre på HelseOmsorg21-strategien fra 2014.
- 2) ta opp problemstillinger i strategien som i liten grad har vært fulgt opp tidligere, f.eks.:
  - Folkehelsearbeidet og inkluderer arbeidet mot sosial ulikhet i helse.
  - Å utvikle, utprøve og dokumentere effekter av tiltak (en av hovedprioriteringene) både i form av en styrking av kliniske utprøvinger der pasienter er deltagere og systematisk utprøving av folkehelseiltak i befolkningen.
- 3) ta opp nye problemstillinger som har fått økt betydning siden HO21-strategien ble lansert, f.eks.:
  - De globale bærekraftsmålene (SDG) der flere av universitetene og andre har utviklet planer for forskning og innovasjon.



- 4) utvikle et bedre kunnskapssystem for forskning og innovasjon for bedre folkehelse med tett sammenheng mellom det tverrsektorielle folkehelsearbeidet og helse- og omsorgstjenestene.

Rapporten fra Damvad inngår som ett av flere grunnlagsdokumenter til notatet. Notatet sendes HOD, KD og NFD innen 30. juni 2019.

Presentasjon av utkast til notat ved leder av HO21-rådet Camilla Stoltenberg (FHI).

## **HO21-rådet**

HO21-rådet bes om å gi innspill til vedlagte notat.

### **Forslag til vedtak:**

*HO21-rådet ber rådsleder og nestleder i samarbeid med sekretariatet å ferdigstille notatet på bakgrunn av kommentarer og diskusjonen i møtet og gir rådsleder fullmakt til å oversende notatet til HOD, KD og NFD innen 30. juni 2019.*

*Rapporten Research and Innovation for Better Health. Towards a more coherent and effective health research and innovation system gjøres tilgjengelig på nettsidene til HO21.*



## Sak 14/19 Oppsummering av HelseOm21-rådsperioden (2015 – juli 2019)

<b>Type sak:</b>	Diskusjonssak
<b>Til:</b>	HO21-rådet
<b>Fra:</b>	HO21-sekretariatsleder Hilde D.G. Nielsen

### Bakgrunn:

HelseOmsorg21-rådet (HO21-rådet) ble oppnevnt av Helse- og omsorgsdepartementet januar 2015. HO21-rådet har, jf. mandat for HO21-rådet, medvirket til samarbeid og dialog mellom aktørene, samt til utvikling av konkrete tiltak, koordinering av implementering av tiltak fra HO21-strategien. Videre har HO21-rådet hatt en funksjon som felles arena for diskusjon og formidling av aktørenes oppfølging av strategien. HO21-rådet som møteplass har gitt en rekke resultater som det hadde vært svært vanskelig å oppnå på annet vis.

Arbeidet som er gjort siden HO21-strategien ble lansert i 2014 og frem til dag har gitt oss et mer helhetlig forsknings- og innovasjonssystem for helse og omsorg, men det er mye igjen å gjøre. Fremtidens forsknings- og innovasjonssystem må utvikles videre for å gi gode og nyttige resultater, raskt, kostnadseffektivt og forsvarlig, og det må involvere brukere mer i avklaring av forskningsbehov.

### Hovedpunkter

Rådsleder og nestleder har til rådsmøtet 23. mai 2019 (02/19) invitert en rekke gjester for å si noen ord om deres forventninger og erfaringer med HelseOmsorg21 og noen ord om hvordan de ser for seg en videreføring av HO21:

- Leder av HO21-strategigruppe 2013/2014 administrerende direktør John-Arne Røttingen, Forskningsrådet
- Departementsråd Petter Skarheim, Kunnskapsdepartementet
- Departementsråd Mette I. Wikberg, Nærings- og fiskeridepartementet

I tillegg vil fem rådsmedlemmer si noen ord om hva HO21 har betydd for deres organisasjon og noen ord hva aktørene mener bør gjøres fremover:

- Leder helsetjenesteforskning Hilde Lurås, HØKH
- Områdedirektør Knut- Inge Klepp, Folkehelseinstituttet
- Generalsekretær Lilly Anne Elvestad, FFO
- Professor og leder Tromsundersøkelsen Sameline Grimsgaard, UiT
- Styreleder Tom Pike, Vaccibody

## Saksfremlegg sak 14/19 – møte 02/19

Saken avsluttes med en plenumsdiskusjon som ledes av rådsleder Camilla Stoltenberg (FHI).

### **Forslag til vedtak:**

*Formuleres i møtet.*