



Møte i HelseOmsorg21-rådet (05/17)

Dato: Onsdag 29. november 2017, kl 10.00-16.00

Sted: SAS Radisson Blu Gardermoen, Oslo

Tilstede:

Direktør Camilla Stoltenberg, Folkehelseinstituttet (rådsleder)
Dekan Bjørn Gustafsson, Det medisinske fakultet, NTNU (nestleder)
Divisjonsdirektør Anne Kjersti Fahlvik, Forskningsrådet
Generalsekretær Anne Lise Ryel, Kreftforeningen
Forskningsleder, professor Aud Obstfelder, NTNU Gjøvik
Brukerrepresentant Cathrin Carlyle, Helse Nord RHF
Direktør for forskning, innovasjon og utdanning Erlend Smeland, OUS HF
Gründer og investor Eirik Næss-Ulseth
Direktør næringsutvikling Fredrik Syversen, IKT Norge
Dekan Gro Jamtvedt, Høgskole i Oslo og Akershus
Leder Hilde Lurås, HØKH, Akershus universitetssykehus HF
Områdedirektør Inger Østensjø, KS
Divisjonsdirektør Jesper W. Simonsen, Samfunn og helse, Forskningsrådet
Direktør Karita Bekkemellem, Legemiddelindustriens landsforening
Direktør Kathrine Myhre, Norway Health Tech
Områdedirektør Knut-Inge Klepp, Folkehelseinstituttet
Leder Kåre Reiten, Levekårsstyret i Stavanger
Generalsekretær Lilly Ann Elvestad, Funksjonshemmedes fellesorganisasjon
Direktør Mona Skaret, Innovasjon Norge
Kommunalsjef helse og velferd Nina Tangnæs Grønvold, Fredrikstad kommune
Prodekan forskning professor Sameline Grimsgaard, UiT
Styreleder Tom Pike, Vaccibody AS

Forfall:

Direktør Christine Bergland, Direktoratet for e-helse
Viseadministrerende direktør Clara Gjesdal, Helse Vest RHF
Daglig leder Dagfinn Bjørgen, KBT Midt-Norge
Førsteamanuensis Esperanza Diaz, Institutt for global helse og samfunnsmedisin, UiB
Instituttleder Guri Rørtveit, Institutt for global helse og samfunnsmedisin, UiB
Administrerende direktør Håkon Haugli, Abelia
Fylkestannlege/avdelingsleder Kari Strand, Nord-Trøndelag fylkeskommune
Instituttleder Pål Kraft, Psykologisk institutt, UiO
Divisjonsdirektør Svein Lie, Primærhelsetjenester, Helsedirektoratet

Innledere:

Seniorrådgiver Miloje Savic (FHI) (sak 44/17)
Professor Nina Langeland (UiB) (sak 44/17)
Nestleder i KSF avdelingsdirektør Åse Laila Snare (sak 45/17)
Seniorrådgiver Nils Olav Refsdal (HOD) (sak 46/17)
Leder av arbeidsutvalget i UHR NFE-HS professor Marit Kirkevold (UiO) (sak 48/17)
Divisjonsdirektør Jesper W. Simonsen (Forskningsrådet) (sak 49/17)

Fra HO21-sekretariatet

Sekretariatsleder HO21/spesialrådgiver Hilde Dorthea Grindvik Nielsen (*referent*)

Fra Forskningsrådet

Seniorrådgiver Ina Kathrine Dahlsveen

Fra Helse- og omsorgsdepartementet

Fagdirektør Hjørdis Møller-Sandborg
Seniorrådgiver Nils Olav Refsdal

Fra Kunnskapsdepartementet

Seniorrådgiver Finn- Hugo Markussen

Fra Universitet og høgskolerådet

Seniorrådgiver Tor Rynning Torp (sak 48/17)

Saksliste

- Sak 41/17 Godkjenning av sakslisten
- Sak 42/17 Godkjent referat
- Sak 43/17 Orienteringer
- Sak 44/17 Satsingsområde Møte de globale helseutfordringene
a. Presentasjon av prosjekt Drive-AB.
b. Orientering om status for Norsk institutt for global helse (NIGH)
- Sak 45/17 Status for arbeidet med Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF)
- Sak 46/17 Norges formannskap i Nordisk ministerråd 2017, Norges prioriteringsprosjekt "Nordisk samarbeid for bedre helse 2017-2019"
- Sak 47/17 Høring av rapport fra Helsedatautvalget: Et nytt system for enklere og sikrere tilgang til helsedata
- Sak 48/17 Satsingsområde Økt brukermedvirkning
a. Tilbakemelding fra UHR
b. Innspill fra den tidligere arbeidsgruppen for satsingsområdet
- Sak 49/17 Satsingsområde Høy kvalitet og sterkere internasjonalisering – sterk norsk innsats i Horisont2020
- Sak 50/17 Energi21
- Sak 51/17 HO21-rådet - planer 2018
- Sak 52/17 Eventuelt

Saksliste

Sak 41/17 Godkjenning av saklisten**Vedtak:** Saklisten godkjennes.**Sak 42/17 Godkjent referat****Saksdokument:** Godkjent referat fra møte 14.9.2017 (04/17)**Vedtak:** Godkjent referat tas til orientering.**Sak 43/17 Orienteringer**

Sak 43.1	Statsbudsjettet 2018
Ansvarlig	
Vedlegg	Kap 9 Forsknings- og innovasjonssystemet HelseOmsorg21, HOD St prp 1S (2017-2018)

Sekretariatsleder orienterte kort om kap. 9 i HODs St.prp. 1S (2017-2018).

Sak 43.2	Nestleder i HO21-rådet
Ansvarlig	Sekretariatet
Vedlegg	

Jf. møte 14.9.2017 (04/17), sak 37/17 Planer for HO21-rådet og pkt Utnevning av stedfortreder eller nestleder for rådsleder.

Sekretariatsleder orienterte kort om oppnevningen av nestleder i HO21-rådet. Helse- og omsorgsdepartementet oppnevnte 10.10.2017 dekan Björn Gustafsson (NTNU) til nesteleder i HO21-rådet.

Sak 43.3	HO21-rådet
Ansvarlig	Sekretariatet
Vedlegg	

Sekretariatsleder orienterte kort om endringer i HO21-rådet.

Helse- og omsorgsdepartementet har oppnevnt følgende:

- Kommunalsjef Nina Tangnæs Grønvold (Fredrikstad kommune). Grønvold erstatter kommunaldirektør Nina Mevold (Bergen kommune).

- Viseadministrerende direktør Clara Gram Gjesdal (Helse Bergen, Haukeland universitetssykehus). Gjesdal erstatter forskningssjef Ernst Omenaas (Helse Bergen, Haukeland universitetssykehus).

Sak 43.4	HO21-monitor
Ansvarlig	
Vedlegg	Notat Status og videreutvikling av HelseOmsorg21-monitor

Sekretariatsleder orienterer kort om status for arbeidet med HO21-monitor.

Sak 43.5	Et forsknings- og innovasjonssystem for helsefremmende og bærekraftig kosthold fra HO21-utvalget – orientering fra møtet i helseministerens næringslivsgruppe
Ansvarlig	Fungerende rådsleder møte 31.5.2017 (03/17) HO21-rådsmedlem Knut-Inge Klepp (FHI)
Vedlegg	

Sekretariatsleder orienterte kort fra møtet i næringslivsgruppen på matområdet 23.11.2017 hvor fungerende rådsleder møte 31.5.2017 (03/17) HO21-rådsmedlem Knut-Inge Klepp presenterte rapporten Et forsknings- og innovasjonssystem for helsefremmende og bærekraftig kosthold. Sekretær for utvalget/HO21-sekretariatsleder Hilde G. Nielsen deltok på saken.

Sak 43.6	Sammensetning av Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF) – henvendelse fra UHR 30.10.2017
Ansvarlig	Rådsleder Camilla Stoltenberg (FHI)
Vedlegg	Brev fra UHR datert 30.10.2017

Det ble orientert kort om henvendelsen fra UHR.

UHR har i to omganger (10.10.2017 og 31.10.2017) henvendt seg til HO21-sekretariatet med et ønske om at KSF suppleres med en representant fra psykologifeltet. Sekretariatsleder i samråd med leder av HO21-rådet Camilla Stoltenberg (FHI) har i epost datert 13.10.2017 og 1.11.2017 gitt tilbakemelding om at antall og sammensetning av KSF er endelig. UHR er oppfordret til å bruke de allerede oppnevnte

representantene fra UHR til å sørge for at f.eks. psykologi blir ivaretatt i arbeidet i KSF.

Vedtak: Orienteringene tas til etterretning.

Sak 44/17 Satsingsområde Møte de globale helseutfordringene

a) Presentasjon av prosjekt Drive-AB

Vedlegg:	• Presentasjon Drive-AB v/ Savic (FHI)
-----------------	----------------------------------------

Oppfølging sak 36/16 møte 12.9.2016 (04/16).

Prosjekt Driving reinvestment in R&D for antibiotics and advocating their responsible use (DRIVE-AB) sto på rådsmøteagendaen 23.1.2017 (01/17), men måtte dessverre utgå pga tidspress i møtet.

Seniorrådgiver Miloje Savic (FHI) presenterte prosjekt DRIVE-A.

Noen kommentarer:

- Et veldig interessant og et veldig viktig prosjekt.
- Kina som partner, noen som har tenkt på det?
- Bill Gates Foundation – noen relasjoner her?
- Det eksisterer mange slike initiativ i Norge i dag. Verden kan bare ta hånd om et initiativ av gangen.
- Det er behov for at noen tar ansvar.
- Det er behov for produktet nå.

b) Orientering om status for Norsk institutt for global helse

Vedlegg:	• Presentasjon Global helse Norge v/Langeland (UiB)
-----------------	-----------------------------------------------------

Oppfølging sak 53/16 møte 28.11.2016 (06/16).

Professor Nina Langeland (UiB) orienterte om status for arbeidet med Global helse Norge.

Noen kommentarer:

- Merknad: NIGH har skiftet navn til Global helse Norge.
- Det er behov for å opplyse næringslivet om muligheter som ligger her.

- 70% av midlene fra NORAD og Utenriksdepartementet går til utenlandske institusjoner. Mer av midlene burde gått til norske institusjoner.
- GLOBVAC er kuttet til 115 mill. kroner for den resterende perioden. Etter 2020 er det bare bevilgningen fra HOD som gjenstår, dvs. 10 mill. kroner, noe som ikke vil være tilstrekkelig for en utlysning.
- Se GLOBVAC-utlysning, frist 14.2.2018:
https://www.forskningsradet.no/servlet/Satellite?c=MidlerParent&cid=1076488916668&pagename=ForskningsradetNorsk%2FHovedsidemal&WT.mc_id=prgfor-utl-GLOBVAC
- Frivillige organisasjoner og høyskolene ønsker å være med i Global helse Norge.
- UHR er med én representant.
- Global helse Norge er et tverrsektorielt samarbeid. Alle medlemmene bidrar med finansiering.
- TTO-ene er med.
- Næringslivet er ønsket med. Global helse Norge har vært i kontakt med NHO.

Vedtak:

HO21-rådet tar presentasjonen og orienteringen til etterretning. HO21-rådet ønsker å følge det videre arbeidet til Global helse Norge.

Sak 45/17

Status for arbeidet med Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF)

Vedlegg:

- Notat fra leder av KSF kommunaldirektør Nina Mevold (Bergen kommune), 26.11.2017.

KSF ble vedtatt opprettet i HO21-rådsmøte 28.3.2017 (02/17). KSF er opprettet for interimperioden 1.8.2017-31.12.2018.

Nestleder i KSF avdelingsdirektør Åse Laila Snare (KS) orienterte om status for arbeidet til KSF.

Noen kommentarer:

- KSF er et alt for stort organ. KSF skal ikke evaluere og finne ut hva det skal forskes på. KSF må ikke bli for byråkratisk. Det er behov for praksisnær forskning. Arbeidet til KSF må gjøres på kommunenes premisser.
- KSF har ikke som mandat å finne ut hva det skal forskes på. KSF skal finne mekanismer som gjør at vi kan få ut god forskning. Et viktig og krevende arbeid. KSF er bredt sammensatt fordi det ikke

skal være et Oslo-råd. HO21-rådet har gitt innspill. Det har vært et stort press for å få et enda større KSF. KSF har mange observatører.

- KSF er i oppstartsfasen. Tanken bak er å gå litt bredt ut og heller snevre inn etter hvert.
- Fokuset i KSF bør være på resultater. Det bør ikke smøres tynt utover overalt. Kommunene ønsker å komme raskt i gang. Arbeid i, med og på kommunene må kobles til NFR, SHT, RHF osv. osv., dvs. helhetlig tenkning.
- Det må være en plikt til å drive med forskning. Det er behov for flere ph.d-er.
- Utfordring i kommunesektoren er at kommunene får tildelt flere oppgaver uten at det gis mer ressurser. Det er behov for friske midler.
- KSF er tenkt som et koordinerende organ med flere forskningsavdelinger.
- Forskningsnivået i kommunene er per i dag lavt.

Vedtak:

HO21-rådet tar orienteringen til etterretning. HO21-rådet ønsker å følge KSF tett. HO21-rådet ønsker en kort orientering om KSF på hvert rådsmøte fremover.

Sak 46/17**Norges formannskap i Nordisk ministerråd 2017, Norges prioriteringsprosjekt "Nordisk samarbeid for bedre helse 2017-2019"****Vedlegg:**

- Presentasjon Nordisk samarbeid for bedre helse 2017-2019 v/Refsdal (HOD)

Oppfølgingssak fra møte 23.1.2017 (01/17), sak 07/17 Satsingsområde Bedre klinisk behandling.

Seniorrådgiver i Helse- og omsorgsdepartementet Nils Olav Refsdal presenterte prosjektet "Nordisk samarbeid for bedre helse 2017-2019".

Norge har formannskapet for Nordisk ministerråd i 2017. Programmet, som danner grunnlaget for det nordiske regjeringssamarbeidet i 2017, er inndelt i tre hovedspor:

1) Norden i omstilling

Vi skal fremme nordisk konkurransekraft, grønn omstilling, overgang til lavutslippssamfunnet, integrering og helsesamarbeid.

2) Norden i Europa

Vi skal arbeide for å styrke vårt samarbeid om europapolitikk. En sterk nordisk stemme i den europeiske debatten tjener både Europa og Norden.

3) Norden i verden

Vi skal videreutvikle det nordiske, strategiske partnerskapet i utenrikspolitikken.

Prosjekt "Nordisk samarbeid for bedre helse 2017-2019» inngår i hovedspor nr 1.

Noen kommentarer:

- Et bra prosjekt.
- Det er også viktig med komparative studier på andre områder.
- Nordforsk er ansvarlig for utlysningen.
- Hvordan sikre at vi får tak i de beste forskerne?
- HOD ønsker hjelp til å spre informasjonen.
- Det er viktig å gå sammen med de nordiske landene ift standardisering.
- Nordisk ministerråd er inngangen til bedre koordinert samarbeid.
- Norge er et lite land. Vi må arbeide mer nordisk.
- Flott med nordisk samarbeid.
- Det er trekt å få med de andre landene.
- Klarer man å "oppretholde trøkket" når Norge går ut av førersetet?
- Industrien bør ses på som hjemmemarked. Det arbeides med andre klynger i Norden. Andre land har eksportprogrammer, det har ikke Norge.

Vedtak: HO21-rådet tar presentasjonen til etterretning.

Sak 47/17**Høring av rapport fra Helsedatautvalget: Et nytt system for enklere og sikrere tilgang til helsedata**

Vedlegg • Høringssvar fra HO21-rådet, datert 30.11.2017

Satsingsområde Helsedata som nasjonalt fortrinn ble sist diskutert på rådsmøtet 14.9.2017 (04/17).

Helse- og omsorgsdepartementet sendte rapporten Et nytt system for enklere og sikrere tilgang til helsedata på høring 1.9.2017 med høringsfrist 1.12.2017.

HO21-rådet diskuterte tilsendte utkast til høringsuttalelse.

Vedtak: HO21-rådet vedtok å sende høringsuttalelsen slik den forelå til møtet. Høringsuttalelsen fra HO21-rådet ble sendt 30.11.2017 (se vedlegg).

Sak 48/17

Satsingsområde Økt brukermedvirkning

a. Tilbakemelding fra UHR

Vedlegg:	• Presentasjon NFE-HS v/Kirkevold
-----------------	-----------------------------------

Satsingsområdet ble sist diskutert på rådsmøtet 23.1.2017 (01/17).

Universitet- og høgskolerådet (UHR) fikk i september 2015 en anmodning fra HO21-rådet om å vurdere behovet for å utvikle felles nasjonale retningslinjer for brukermedvirkning i UH-sektoren.

HO21-rådet mottok svarbrev fra UHR 12.6.2017.

Leder av arbeidsutvalget i UHR NFE-HS professor Marit Kirkevold (UiO) presenterte tilbakemeldingen fra UHR.

UHR har konkludert med at det *«per i dag er en stor grad av reguleringer og føringer for brukermedvirkning på de fleste områder innenfor UH-sektorens virksomhet. Det området som fremstår som svakest dekket er institusjonenes egenfinansierte forskning, som ikke inkluderer brukere av helse- og velferdstjenester. Konklusjonen er at Universitets- og høgskolerådet mener det ikke er behov for nasjonale retningslinjer på området. Derimot vil det være aktuelt å drøfte ulike aspekter ved brukermedvirkning i NFE-HS-møter. Som et eksempel på at sektoren selv tar et ansvar ble det også vist til at det ved Høgskolen i Innlandet kommer en nasjonal konferanse om brukermedvirkning i forskning. Men det er i tillegg viktig å drøfte temaet i NFE-HS og profesjonsrådene for å bidra til å opprettholde aktualitet og videreutvikling»*.

Noen kommentarer:

- Det er en oppfattelse av at det er behov for mer brukermedvirkning.
- Det er behov for tydeliggjøring av brukermedvirkning f.eks. i ph.d-utdanningen.
- Det er en forventning om at UH-sektoren tar ansvar for å få brukermedvirkning inn i utdanningene.
- Vet vi om brukermedvirkning blir forstått og anvendt riktig?
- Sektoren har tatt brukermedvirkning i forskning innover seg ift prosjekter finansiert med eksterne midler. Det er en jobb som må gjøres ift prosjekter som finansieres internt. Brukermedvirkning i forskning og innovasjon handler om utdanning og om endring av atferd.

- Det pågår kontinuerlig arbeid med å øke kompetansen hos dagens forskere.
- Kartlegging av brukermedvirkning i UH-sektoren – er det gjort? Er det behov for en slik type kartlegging?

b. Innspill fra den tidligere arbeidsgruppen for satsingsområdet

Vedlegg:	• Presentasjon Lilly Ann Elvestad (FFO)
-----------------	-----------------------------------------

Den tidligere arbeidsgruppen for satsingsområdet Økt brukermedvirkning synes at arbeidet til HO21-rådet ikke har «svart ut» bestillingen vedrørende satsingsområdet og ønsker at dette området fortsatt skal prioriteres.

Rådsmedlem Lilly Ann Elvestad (FFO) presenterer to forslag til tiltak fra arbeidsgruppen.

Arbeidsgruppen foreslår at:

- 1) HO21-rådet tar initiativ til et dialogmøte med relevante aktører
- 2) HO21-rådet ser på mulig utvikling av én portal, nasjonal veileder, opplæringstiltak og e-læring

Noen kommentarer:

- Det er et ønsket at arbeidsgruppen videreføres.
- Det er ønsket at HO21-rådet prioriterer dette området i 2018.
- HO21-rådet kan bidra med verktøy for å bygge opp kapasitet. Oppbygging av kapasitet må skje innenfor eksisterende rammer.
- Kunnskapsoverføringene er viktig. Brukerens rolle i utforming av prosjektene er viktig. Brukerne må ikke misbrukes.
- Det er i dag ingen rapportering på brukermedvirkning på prosjektnivå.
- Hvem er brukerne? Bruker i betydning innbygger. Bruker i betydningen «Alle» som bli "rammet" av helseforskning. Innovasjonsperspektivet. Brukere i betydningen innbyggergrupper som har gledet av helseforskningen.
- Brukerne må defineres.
- Når skal brukerne inn? Brukerne/endebrukere av tjenestene? Brukerne må inn i søknadsprosessen. Når skal brukere inn og i hvilken type prosjekter?
- Det er behov for kontinuerlig oppfølging.
- En utfordring er å integrere brukerne i hele forløpet.
- Det etterlyses et nasjonalt ansvar for opplæring. I dag er det overlatt til institusjonene.

- Det er ønskelig at noen bestemmer hvilket nasjonalt organ som skal ta ansvar for e-læringskurs etc. nettportal må utvikles og oppdateres. I dag løses dette lokalt fordi det er vanskelig å få til nasjonalt. Tiltakene krever ressurser. Hvordan skal dette rigges på nasjonalt nivå?
- Det er i dag en mismatch mellom hva vi forsker på og hva vi trenger? Brukermedvirkning vil være med på å redusere mismatchen. Det er mange måter å gjøre det på.
- Kreftforeningen har mye erfaring med brukermedvirkning i forskning. Det er behov for atferdsendring i design av forskning.
- Hvor trykker skoen? Det etterspørres en brukerbank – en bank hvor forskerne kan finne de egnende brukerne.
- Det er ikke mulig å lage én modell.
- Det er behov for et dialogmøte med relevante aktører.
- To oppgaver for arbeidsgruppen:
 - 1) Det er behov for å samle erfaringer med brukermedvirkning
 - 2) Det er behov for opplæring.

Vedtak:

HO21-rådet tar tilbakemeldingen fra UHR til etterretning.

HO21-rådet vedtar at den interne arbeidsgruppen for satsingsområdet Økt brukermedvirkning opprettholdes. HO21-rådet vedtok å arbeide med satsingsområdet i 2018.

Sak 49/17**Satsingsområde Høy kvalitet og sterkere internasjonalisering – sterk norsk innsats i Horisont2020****Vedlegg:**

- Presentasjon Helseforskning i Horisont 2020
Tall fra oktober 2017 v/Simonsen (Forskningsrådet)

Satsingsområde ble sist diskutert på HO21-rådsmøte 28.11.2016 (06/16).

Divisjonsdirektør Jesper W. Simonsen (Forskningsrådet) presenterte de siste resultatene for norsk helseforskning i EU.

Den relative returandelen for helse i Norge har økt fra 0,4 i 2013 til 0,9 i mars 2017 og den siste målingen i oktober viste en relativ returandel på 1,4. Den relative returandelen sier noe om hvor konkurransedyktig et system i helhet er i forhold til andre land (returandel/BNP-andel).

HO21-rådet oppsummerte med at systematisk, jevn og strategisk innsats virker, men at det tar tid før effektene viser seg.

Vedtak: HO21-rådet tar presentasjonen til etterretning.

Sak 50/17 **Energiz1**

Saken utgikk pga sykdom og andre møter.

Sak 51/17 **HO21-rådet - planer 2018**

Vedlegg:	<ul style="list-style-type: none">• Presentasjon Planer 2018 v/direktør Camilla Stoltenberg (FHI)
-----------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

a) Prosjekt Høy kvalitet, rask og nyttig forskning og innovasjon for bedre folkehelse (arbeidstittel)

HelseOmsorg21-rådet vedtok på rådsmøte 14.9.2017 (04/17) å nedsette en intern arbeidsgruppe som skulle gi innspill til formulering av et oppdrag til en påfølgende utredning av hvordan et kunnskapssystem for bedre folkehelse kan bli bedre.

Arbeidsgruppen foreslår at det videre arbeidet med HO21 ser på

- 1) området "God folkehelse" (den øverste trekanten i målbildet fra HO21-strategien fra 2014). Begrunnelsen for forslaget er at den delen av forsknings- og innovasjonssystemet som skal sørge for bedre folkehelsearbeid er i begrenset grad utviklet i strategien fra 2014. Strategien legger også lite til rette for utvikling av et forskningsbasert næringsliv på folkehelseområdet.
- 2) prosessene i forsknings- og innovasjonssystemet i sammenheng. Hvordan oppnå nyttig forskning og innovasjon med høy kvalitet? Hvordan korte ned tiden det tar å gjennomføre en forsknings- og innovasjonsprosess fra idé til resultat?

Forslag til prosess:

- Arbeidsgruppen foreslår at det opprettes en skrivegruppe bestående av 2-3 personer med arbeidsplass i NFR.
- Arbeidsgruppen foreslår at HO21-rådet engasjerer eksterne ressurser for en avgrenset periode til å skrive rapporten.
- Skrivegruppen skal ha tett kontakt med arbeidsgruppen og presentere arbeidet for rådet underveis.

Forslag til tidslinje:

- Det nedsettes en skrivegruppe med ekstern deltakelse for perioden 1.1.-30.9.2018.
- Et førsteutkast presenteres for HO21-rådet i rådsmøte 6.6.2018 (03/18)
- Rapporten behandles i HO21-rådet i møte 17.9.2018 (04/18)
- HO21-rådet overleverer rapporten til HOD i det siste rådsmøte i 2018 (29.11.2018 (05/18)

b) Innspill til den kommende stortingsmeldingen

Det ble i møte 14.9.2017 (04/17) vedtatt at HO21s innsats for helsenæring skulle styrkes i kommende periode. HO21-rådet vedtok at det skulle gjøres ved å:

- nedsette en støtte ressursgruppe med ekstern deltagelse for å bidra til HO21-rådets innspill til St.meld om helsenæringen
- nedsette en mindre intern arbeidsgruppe for at HO21-rådet innsats for helsenæring adresseres og utnyttes innenfor de rammer som pt rådet har

HO21-rådet sendt 15.11.2017 en invitasjon om å delta i ressursgruppen for næringsutvikling i HO21-rådet til 16 personer. Per rådsmøte 29.11.2017 hadde følgende takket ja til å delta i ressursgruppen:

- Prorektor for nyskaping Toril Hernes, NTNU (leder)
- Generalsekretær Anne Lise Ryel, Kreftforeningen
- Daglig leder Arild Kristensen, NSCC
- Administrerende direktør Asbjørn Lilletun, Norinnova Technology Transfer
- Gründer og investor Eirik Næss-Ulseth
- Head of Nordics & Baltics Ingeborg R. Borgheim, Takeda
- CEO Leif-Rune Skymoen, Curida
- Direktør for offentlig sektor Lena Lundgreen, Microsoft Norge (takket ja 3.12.2017)
- Seniorrådgiver Monica Larsen, LMI
- Styreleder Tom Pike
- Administrerende direktør Tor Arne Viksjø, DIPS
- Rådmann Trude Andresen, Øvre Eiker kommune

Ressursgruppen skal bestå av inntil 17 personer inkludert leder og er oppnevnt for perioden 1.1 - 31.12.2018. Mandatet til ressursgruppen er å bidra med innspill som HO21-rådet kan bruke som grunnlag for sitt innspill til den kommende stortingsmeldingen.

Den interne arbeidsgruppen i HO21-rådet ledes av divisjonsdirektør Anne Kjersti Fahlvik (Forskningsrådet) med bidrag fra Innovasjon Norge.

Innspillene fra ressursgruppen og arbeidet til arbeidsgruppen skal samlet danne grunnlaget for HO21-rådets innspill til den kommende stortingsmeldingen.

c) Møteplan og Avslutningsarrangement 2018

Sekretariatet gikk raskt gjennom møteplanen for 2018 samt forslagene til avslutningsarrangement i 2018.

Vedtak:

HO21-rådet vedtar å arbeide med prosjektet om forbedring og effektivisering av forsknings- og innovasjonssystemet i 2018.

HO21-rådet skal i 2018 arbeide med innspill til den kommende stortingsmeldingen om helsenæringen.

Sak 52/17

Eventuelt

Ingen saker.

Neste møte:

Torsdag 25. januar 2018, Folkehelseinstituttet.