



HelseOmsorg 21-rådet

Dato Onsdag 20. januar 2021, kl. 9:00 – 12.00
Sted Zoom

Tilstede: Sveinung Hole (leder), Trond Mohn Stiftelsen, Bergen
Baard Christian Schem, Helse Vest, Bergen
Erlend Smeland, Oslo universitets-sykehus, Oslo
Esperanza Diaz, UiB og Folkehelseinstituttet, Bergen
Gro Jamtvedt, OsloMet, Oslo
Ingrid Senstadvold Ross, Kreftforeningen, Oslo
Karita Bekkemellem, Legemiddelindustrien (LMI), Oslo
Kathrine Myhre, Patentstyret, Oslo
Kristin Weidemann Wieland, KS, Oslo
Lilly Ann Elvestad, Funksjonshemmedes fellesorganisasjon, Oslo
Marte Kvittum Tangen, leder i Norsk forening for allmenmedisin (NFA), Tynset
Stein Olav Skrøvseth, Nasjonalt senter for e-helse-forskning, Tromsø
Tarje Bjørgum, NHO, Abelia, Oslo
Wenche Dehli, Kristiansand kommune, Kristiansand

Forfall: Camilla Stoltenberg, Folkehelseinstituttet, Oslo

Møtende vara: Silje Anine Moss, KS

Observatører: Elin M. Hollfjord, Nærings- og fiskeridepartementet
Gloria Traina, Helse- og omsorgsdepartementet
Helga Andreaa, Kommunal- og moderniseringsdepartementet
Hjørdis Møller Sandborg, Helse- og omsorgsdepartementet
Irene Olausen, Helse- og omsorgsdepartementet
Maiken Engelstad, Helse- og omsorgsdepartementet
Marianne van der Wel, Helse- og omsorgsdepartementet
Mia Andresen, Kunnskapsdepartementet
Monica Skjøld Johansen, Helse- og omsorgsdepartementet

Tilstede fra Forskningsrådet:

Frode Hovland Søreide, rådgiver
Hege Strand Mikkelsen
Henrietta Blankson, spesialrådgiver
Ina Dahlsveen, seniorrådgiver
Ole Johan Borge, avdelingsdirektør
Vivill Vinsrygg, kommunikasjonsrådgiver (på enkeltsaker)

Tilstede fra Innovasjon Norge:

Catherine Capdeville, finansieringsrådgiver

- Sak HO21-rådet 1/1/21** **Godkjenning av innkalling og sakliste**
Vedtak: *Innkallingen og sakslisten godkjennes.*
- Sak HO21-rådet 2/1/21** **Spørsmål om habilitet**
Inhabilitet ble vurdert for sakene på dagens møte.
Vedtak: *Det er ikke knyttet inhabilitet til noen av sakene på rådsmøtet.*
- Sak HO21-rådet 3/1/21** **Godkjenning av referat fra møte 5/2020, 12. november 2020**
Oppdatert referat etter merknadsfristen ble lagt frem for godkjenning.
Vedtak: *Referatet godkjennes.*
- Sak HO21-rådet 4/1/21** **Orientering og status Handlingsplan for Rådet**
Rådsleder og sekretariatet orienterte om status for tiltak og prosess for videre utvikling av handlingsplanen for Rådet.
Det er nå planlagt og/eller igangsatt aktiviteter innenfor de fem hovedområdene som det på møtet 3/2020 ble vedtatt at Rådet skulle arbeide med i første omgang. Områdene er:
- Hjemmemarked, næringsutvikling og innovative offentlige anskaffelser.
 - En bærekraftig helsetjeneste
 - Teknologi og digitalisering
 - Kunnskapsløft for kommunene
 - Kliniske studier som en integrert del av helsetjenesten
- I tillegg er det igangsatt et prosjekt under HelseOmsorg21-monitoren om kartlegging av brukermedvirkning.
Vedtak: *Tas til orientering.*
- Sak HO21-rådet 5/1/21** **Helsedata - tillit, regulering og forvaltning**
Håvard Kolle Riis og Pernille Parmer fra Direktoratet for e-helse innledet om Helsedataprogrammet og presenterte modellen som Direktoratet har utarbeidet for finansiering av drift, forvaltning og videreutvikling av Helsedataservice og Helseanalyseplattformen. Presentasjonen til Direktoratet er vedlagt referatet.
Finansieringsmodellen som ble fremlagt består av en sentralfinansiering (basisfinansiering fra Helse- og omsorgsdepartementet) og en tredelt brukerbetaling (stykkpris, abonneringer og partnerskapsavtaler).
Rådet ble invitert til å diskutere modellen. I diskusjonen kom det blant annet frem synspunkter knyttet til prising (kostnader), datakilder og omfang. Det ble også stilt spørsmål ved skillet mellom

kvalitetsutvikling og forskning (sekundærbruk) som finansieringsmodellen legger opp til.

Rådets synspunkter vil bli samlet og det vil bli gitt en skriftlig tilbakemelding til Direktoratet med innspill til innretningen av modellen.

Rådet diskuterte også tiltak knyttet til forskriften om *en nasjonal løsning for tilgjengeliggjøring av helsedata* som planlegges å komme på høring i mars og behovet for god historiefortelling for å opprettholde befolkningens tillit til bruk av helsedata. Brev vil sendes Helse- og omsorgsdepartementet om betydningen av at trykket holdes oppe i forskriftsarbeidet og at målbildet om en helhetlig infrastruktur for helsedata til sekundærbruk kommuniseres tydelig. Rådet vil også arbeide med kommunikasjons tiltak rettet mot befolkningen for å fremme bruk av helsedata som avgjørende ressurs for bedre folkehelse, behandlingstilbud og en bedre og mer effektiv helsetjeneste.

For å få en bedre oversikt over lov- og forskriftsreguleringer på området, ønsker Rådet et internseminar om temaet.

Vedtak: *Rådet slutter seg til den foreslåtte planen for aktiviteter med de endringer som kom frem i møtet.*

Sak HO21-rådet 6/1/21

Restkapasitet i laboratorier og infrastruktur med relevans for helsenæringen

Inger Gaarder Harsheim og Erik Magnus Sæther fra Oslo Economics presenterte rapporten. Presentasjonen er vedlagt. Anne Grethe Erlandsen takket for rapporten og et godt gjennomført oppdrag på vegne av Helse- og omsorgsdepartementet. Det er fint å få bekreftet at det er ledig kapasitet og at de private aktørene som regel får tilgang når de har behov, selv om det fremdeles pekes på en del barrierer spesielt mht. pilotering. Grepene som foreslås er veldig konkrete og greie å ta med seg videre.

Ernst Pedersen fra Universitet i Bergen presenterte fra prosjektet anskaffelse av administrasjonssystem for leiesteder som gjennomføres i samarbeid med NTNU og Universitetet i Oslo. Presentasjonen er vedlagt.

Rådet kommenterte på rapporten ved å sette fokus på klyngenes viktige rolle i samspillet mellom offentlige aktører og næringslivet og at disse burde engasjeres i å formidle resultatene fra rapporten til aktørene. Det ble påpekt at næringslivet trenger tilgang til infrastruktur og fasiliteter i hele verdikjeden inkludert pilotering og produksjon, noe som ikke er like godt dekket i rapporten. I tillegg kommer infrastruktur og fasiliteter som er relevant for primærhelsetjenestene, som for eksempel finnes ved høyskoler og universitet som utdanner annet helsepersonell. Nødvendigheten av tilgang til finansielle virkemidler ble også påpekt. Utdringene handler overordnet sett om hvordan offentlige organisasjoner samhandler med næringslivet. Rådet foreslår et bredere perspektiv i den videre håndtering av tema.

Vedtak: *Rådet tar rapporten fra Oslo Economics til etterretning med de kommentarer som kom fram i møtet.*

Rådet ber sekretariatet foreslå oppfølgende aktiviteter i et bredere perspektiv under hovedområde "Hjemmemarked, næringsutvikling og IOA".

Sak HO21-rådet 7/1/21

Nasjonal handlingsplan for kliniske studier

Statssekretær Anne-Grethe Erlandsen innledet og presenterte hovedtrekkene i handlingsplanen. Hun understreket også forventningen til at HO21-rådet skal bidra i å spre innholdet og sette trykk på gjennomføring av planen. Presentasjonen til Erlandsen er vedlagt referatet.

Rådet understreket at det var mye gledelig i planen, men påpekte også noen svakheter, blant annet at ivaretagelse av primærhelsetjenesten bør bedres. Rådets synspunkter vil formidles helse- og omsorgsdepartementet gjennom et brev.

Rådet vil følge opp handlingsplanen i to faser 1) kommunikasjonstiltak direkte i tilknytning til lanseringen og 2) en mer langsiktig oppfølging av tiltak der Rådet kan ha en merverdi.

Vedtak: *Det settes ned en referansegruppe for området Kliniske studier som en integrert del av helsetjenesten med følgende medlemmer: Erlend Smeland, Gro Jamtvedt, Wenche Dehli, Baard-Christian Scheem, Kristin Weidemann Wieland, Marte Kvittum Tangen og Lilly Ann Elvestad.*

Utkast brev til Helse- og omsorgsdepartementet vedtas med de endringene som kom frem på møtet

Rådet ber sekretariatet følge opp det videre arbeidet innenfor området med de kommentarene som kom frem på møtet.

Sak HO21-rådet 8/1/21

Eventuelt

Ingen saker meldt inn.

Vedtak: *Intet.*

Sak HO21-rådet 9/1/21

Evaluerings av møtet

Vedtak: *Intet.*