

HelseOmsorg21-rådet

Oppfølging av HelseOmsorg21-strategien

**Oppsummering av spørreundersøkelse
gjennomført i perioden 1.april - 13.mai 2016**

HelseOmsorg21-sekretariatet
31.5. 2016

Oppsummering

Bakgrunn

Forsknings- og innovasjonsstrategien HelseOmsorg21 (HO21) ble ferdigstilt juni 2014. Målet med strategien er å skape en målrettet og helhetlig innsats for det 21. århundre i verdikjeden fra forskning til innovasjon og kommersialisering innen helse- og omsorgssektoren. Som en del av oppfølgingen av HelseOmsorg21 oppnevnte Helse- og omsorgsdepartementet januar 2015 HelseOmsorg21-rådet (Rådet), som skal bidra til en samkjørt og helhetlig oppfølging av HelseOmsorg21-strategien. Rådet skal, i følge mandat for Rådet, bl.a. gi innspill til en årlig rapport om status for oppfølgingen av HO21 som grunnlag for årlig rapportering til Stortinget. På denne bakgrunn vedtok Rådet å invitere relevante aktører til å delta i en spørreundersøkelse våren 2016.

Spørreundersøkelsen

En invitasjon til å delta i spørreundersøkelsen ble sendt til 74 institusjoner/organisasjoner/interesseforeninger/klynger 1. april 2016. Frist for å besvare undersøkelsen var 13. mai 2016. Det ble sendt to påminnelser, 9. mai og 13. mai 2016. Det var lagt opp til én besvarelse per institusjon/organisasjon/interesseforening/klynge. Spørreskjemaet skulle besvares på ledelsesnivå. Det var frivillig å svare på spørreskjemaet.

Resultater

- Ved fristens utløp hadde vi mottatt 31 besvarelser. Fem universitet, to høyskoler, de fire regionale helseforetakene, syv helseforetak, tre institutter, en bransjeforening, en klynge, et forskningsforvaltningsorgan, fire brukerorganisasjoner/brukerutvalg og tre kommuner hadde besvart undersøkelsen.
- 30 av 31 aktører oppgir at de kjenner HO21-strategien.
- Strategien er blitt drøftet på alle nivåer fra toppledelse til prosjektnivå.
- 13 aktører (ca. 42 %) oppgir at institusjon/organisasjon/interesseforening/klynge har utviklet sin egen strategi/handlingsplan forankret i HO21-strategien.
- 25 aktører (ca. 81 %) oppgir at de har implementert tiltak iht strategien.
- Det er iverksatt tiltak innenfor alle satsingsområdene. 23 aktører oppgir at de har iverksatt tiltak ift satsingsområde Økt brukermedvirkning.
- Av de åtte som oppgir at de ikke har noen konkrete planer for oppfølging av HO21-strategien, er det tre som har planer om å utvikle en strategi.
- Det foreligger konkrete planer for implementering av tiltak innenfor alle satsingsområdene. 17 aktører oppgir at de har planer om å iverksette tiltak ift satsingsområde Økt brukermedvirkning.
- Aktørene ønsker bl.a. at:
 - Rådet bidrar med å prioritere saker og tiltak som bør settes på agendaen i institusjonene.
 - Rådet tar en tydeligere rolle i arbeidet med å utvikle gode samarbeidsrelasjoner mellom relevante aktører.

- Rådet tar en tydeligere rolle i arbeidet med å utvikle tverrsektorielt samarbeid.
- Rådet tar en tydeligere rolle i arbeidet med å øke brukermedvirkning i forskning.
- Rådet bidrar i arbeidet med å øke forskning og innovasjonskompetansen i kommunesektoren.
- Rådet bidrar til utvikling av retningslinjer/tiltak for offentlige institusjoners samarbeid med næringsliv i forhold til forskning og innovasjon og kommersialisering.
- Rådet bidrar med kunnskaps- og erfaringsdeling mellom aktørene om tiltak iverksatt i tråd med HelseOmsorg21.
- Aktørene kan f.eks. bidra med:
 - deltakelse i Rådet
 - innledninger på rådsmøtene
 - kunnskap- og kompetansedeling

Konklusjon

HelseOmsorg21-strategien er kjent for de som deltok i spørreundersøkelsen. Der hvor det er utviklet planer for implementering av strategien, har strategien vært diskutert på ledelsesnivå. Det er iverksatt implementering av tiltak innenfor alle de ti satsingsområdene. Av de som deltok i undersøkelsen er det oppgitt at det er satt i gang flest tiltak innenfor satsingsområdet Økt brukermedvirkning. Det er også for dette satsingsområdet at flest aktører oppgir at de har planer om å iverksette tiltak. Aktørene er positive til Rådets arbeid og de er positiv til å bidra i det videre arbeidet med implementering av tiltakene iht HO21- strategien.

Innhold

Oppsummering	2
Innledning	5
Spørreundersøkelsen	5
Resultat	5
Spørsmål 1 Kjenner din institusjon/organisasjon/interesseforening/klynge til HelseOmsorg21-strategien (HO21-strategien)?	6
Spørsmål 2 På hvilke beslutnings- eller organisasjonsnivå i institusjonen/organisasjonen/interesseforeningen/klyngen er HO21-strategien blitt drøftet?	6
Spørsmål 3 Har din institusjon/organisasjon/interesseforening/klynge utviklet sin egen strategi/handlingsplan forankret i HO21-strategien?	7
Spørsmål 4 Hvis JA, skriv kort noen ord om strategien/handlingsplanen.....	7
Spørsmål 5 Har institusjonen/organisasjonen/interesseforeningen/klyngen implementert tiltak/flere tiltak i HO21-strategien eller på andre måter fulgt opp HO21-strategien gjennom konkrete beslutninger/vedtak?.....	8
Spørsmål 6 Hvis JA, under hvilket/hvilke satsingsområde(r) er det implementert tiltak? (flere kryss er mulig)	8
Spørsmål 7 Hvis JA, hvilke tiltak er spesifikt fulgt opp. Konkretiser gjerne med henvisning til HO21-strategien.....	9
Spørsmål 8 Hvis NEI, har institusjonen/organisasjonen/interesseforeningen/klyngen konkrete planer for oppfølging av HO21-strategien?.....	25
Spørsmål 9 Hvis JA, under hvilket/hvilke satsingsområde(r) foreligger det konkrete planer? (flere kryss er mulig)	25
Spørsmål 10 Skriv kort noen ord om hva dere planlegger å gjøre?	26
Spørsmål 11 Er det noe HO21-rådet kan bidra med i å støtte din institusjon/organisasjon/interesseforening/klyngens arbeid med implementeringen av HO21-strategien?.....	28
Spørsmål 12 Er det noe dere kan bidra med inn mot HO21-rådet i arbeidet med implementeringen av HO21-strategien?	30
Konklusjon	32
Vedlegg 1 – Invitasjon til å delta i spørreundersøkelse	33
Vedlegg 2 - Spørreskjemaet	34
Vedlegg 3 - Adresseliste	37

Innledning

Forsknings- og innovasjonsstrategien HelseOmsorg21 (HO21) ble ferdigstilt juni 2014. Målet med strategien er å skape en målrettet og helhetlig innsats for det 21. århundre i verdikjeden fra forskning til innovasjon og kommersialisering.

Som en del av oppfølgingen av HelseOmsorg21 oppnevnte Helse- og omsorgsdepartementet januar et råd, HelseOmsorg21-rådet (Rådet), som skal bidra til en samkjørt og helhetlig oppfølging av HelseOmsorg21-strategien. Rådet består av 30 sentrale personer fra næringsliv, sykehus, universitetene og høyskolene, offentlig forvaltning, kommunesektoren og brukerorganisasjoner, og ledes av John-Arne Røttingen fra Folkehelseinstituttet.

Rådet skal, i følge mandat for Rådet, ha en rådgivende funksjon ovenfor de ulike aktørene om problemstillinger og anbefalinger som er presentert i HO21. Rådet skal gi innspill til pågående prosesser, som oppfølging av langtidsplan for forskning og høyere utdanning, og gi innspill til utforming og oppfølging av en tverrdepartemental handlingsplan for oppfølging av HO21. Rådet skal også gi innspill til en årlig rapport om status for oppfølgingen av HO21 som grunnlag for årlig rapportering til Stortinget. Videre skal Rådet gi kunnskapsbaserte råd om innretningen av offentlige og ikke-offentlige forsknings- og innovasjonsvirkemidler. Rådet skal innarbeide forslag til implementering av tiltak.

For å innhente informasjon til den årlige rapporteringen om status for oppfølging av HO21 til Stortinget, vedtok Rådet å sende ut et spørreskjema til relevante aktører. Spørreskjemaet ble før det ble sendt ut, presentert for referansegruppen for HO21¹ i møte 17.mars 2016.

Spørreundersøkelsen

En invitasjon (vedlegg 1) til delta i spørreundersøkelsen og som også inkluderte lenke til et elektronisk spørreskjema (vedlegg 2) bestående av 13 spørsmål² ble sendt til 74 institusjoner/organisasjoner/interesseforeninger/klynger (vedlegg 3) 1. april 2016. Det var frivillig å svare på spørreskjemaet. Frist for å svare på undersøkelsen var 13.mai 2016. En påminnelse på epost ble sendt 9. mai 2016 og en ny påminnelse ble sendt med nyhetsbrevet til HO21, 13. mai 2016. Det var lagt opp til én besvarelse per institusjon/organisasjon/interesseforening/klynge. Spørreskjemaet skulle besvares på ledelsesnivå. Det var frivillig å svare på spørreskjemaet.

Resultat

Ved fristens utløp 13.mai 2016 hadde vi mottatt 31 besvarelser. Spørreskjemaet er besvart av ledere på høyt nivå (adm. dir., dekan, forskningsdirektør, andre dir. nivå o.l.). Fem universitet og to høyskoler hadde svart på spørreskjemaet. Alle de fire regionale helseforetakene hadde respondert på spørreundersøkelsen, i tillegg til tilbakemelding fra syv helseforetak. Spørreskjemaet ble sendt til Kommunes Sentralforbund sentralt. Vi har fått tilbakemelding fra tre kommuner; Stavanger kommune, Namsos kommune og Øvre Eiker kommune. To brukerorganisasjoner og to brukerutvalg har respondert, det samme med Folkehelseinstituttet, SINTEF Teknologi og samfunn, NIFU og Forskningsrådet. Av bransjer og klynger har

¹ HO21- referansegruppen er en forankringsgruppe for alle involverte departementer; HOD, KD, NFD, UD, KMD, ASD, BLD og LMD

² SurveyXact, Rambøll Management Consulting

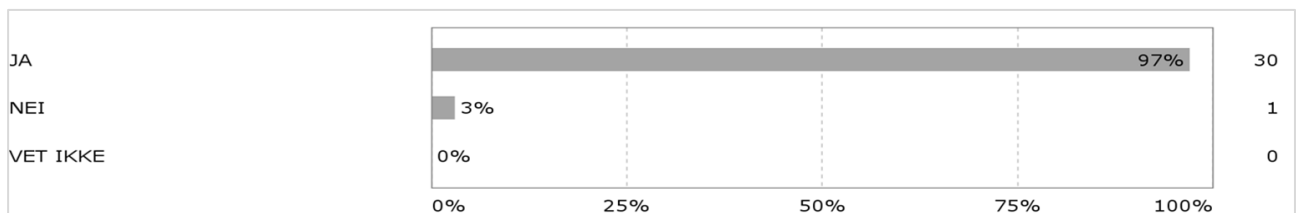
Medtek Norge og Oslo Medtech besvart spørreskjemaet. Tabell 1 viser en oversikt over hvilke aktører som har respondert på spørreskjemaet.

Tabell 1. Oversikt over hvilke aktører som har besvart på spørreskjemaet. N = 31.

Universitet- og høyskoler	RHF	HF	Kommunesektoren	Institutter	Brukerorganisasjoner	Bransjer/klynger	Forskningsforvaltning
HiHM	Helse Midt-Norge RHF	Helse Fonna HF	Namsos kommune, helse og omsorg	Folkehelseinstituttet	Brukerutvalget Helse Sør-Øst RHF	Medtek Norge	Forskningsrådet
HiOA, Fakultet for helsefag	Helse Nord RHF	Oslo universitetssykehus HF	Stavanger kommune	NIFU	FFO	Oslo Medtech	
NTNU	Helse Sør-Øst RHF	Stavanger Universitetssykehus	Øvre Eiker kommune	SINTEF Teknologi og samfunn	Kreflforeningen		
UiA, Fakultet for helse- og idrettsvitenskap	Helse Vest RHF	Sykehuset i Vestfold HF			Regionalt Brukerutvalg Helse Nord RHF		
UiB, Det medisinske fakultet		Sykehuset Telemark					
UiO		Universitetssykehuset Nord-Norge HF					
UiT, Det helsevitenskapelige fakultet		Vestre Viken HF					

Spørsmål 1 Kjenner din institusjon/organisasjon/interesseforening/klynge til HelseOmsorg21-strategien (HO21-strategien)?

30 aktører av 31 oppgir at de kjenner HO21-strategien. En respondent svarer negativt.



Spørsmål 2 På hvilke beslutnings- eller organisasjonsnivå i institusjonen/organisasjonen/interesseforeningen/klyngen er HO21-strategien blitt drøftet?

Strategien er blitt drøftet på alle nivåer fra toppledernivå til prosjektnivå. Tabell 2 viser en samlet oversikt over hvilke beslutnings- og organisasjonsnivåer HO21-strategien blitt drøftet på.

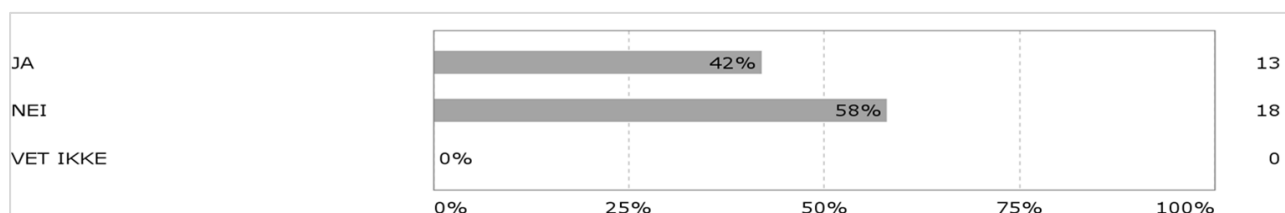
Tabell 2. Oversikt over hvilke beslutnings- eller organisasjonsnivå som HO21-strategien er blitt drøftet på (oppsummert).

Brukerutvalget	Senterledernivå	Nasjonalt dekanmøte
Forskningsseksjonen	Fakultetsledermøtet	NSG
Faggruppenivå	Samarbeidsorganet	Direktørens ledergruppe
Direktørmøte	Forskergruppenivå	Fellessamlinger
Øverste ledelsesnivå	Instituttnivå	Administrativ ledelsesnivå
Styrenivå	Allmøter	Sektorledelse
Ledelsen	Klinikkledermøter	Hovedstyre, hovedledelse,

		divisjonsstyre, divisjonsledelse, avdelingsledelse, programstyrer
Toppledelsen	Prosjektnivå	

Spørsmål 3 Har din institusjon/organisasjon/interesseforening/klynge utviklet sin egen strategi/handlingsplan forankret i HO21-strategien?

13 av 31 aktører oppgir at institusjon/organisasjon/interesseforening/klynge har utviklet sin egen strategi/handlingsplan forankret i HO21-strategien. 18 respondenter oppgir at de ikke har utviklet en egen strategi/handlingsplan forankret i HO21-strategien.



Spørsmål 4 Hvis JA, skriv kort noen ord om strategien/handlingsplanen.

Tabell 3 viser en oversikt over hvilke strategier/planer som er utviklet med forankring i HO21-strategien. HO21- strategien blir tydelig nevnt der hvor det skal utvikles nye planer/strategier eller i revidering av eksisterende planer/strategier.

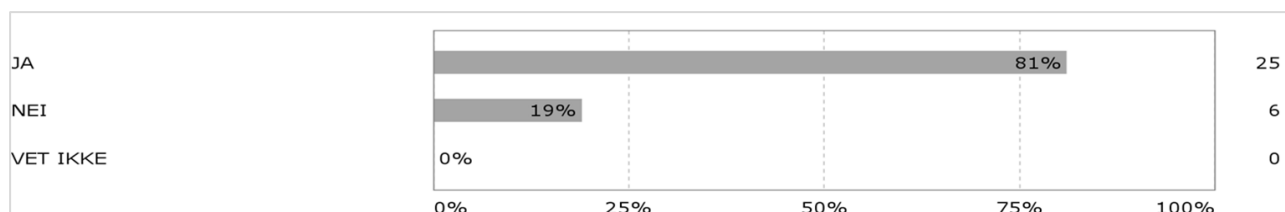
Tabell 3. Oversikt over strategier/planer som er utarbeidet med forankring i HO21 (institusjonens navn i alfabetisk rekkefølge).

Folkehelseinstituttet	Revidert strategi – ferdigstilles vår 2016
Forskningsrådet	Policy for helhetlig helsesatsing og oppfølging av HO21-strategien. Vedtas av Hovedstyret 14. juni. Omhandler oppfølgingstiltak Forskningsrådet vil gjøre.
Helse Fonna HF	Strategi for forskning og innovasjon
Helse Midt-Norge RHF	Strategi for forskning og egen strategi for innovasjon - http://www.helse-midt.no
Helse Nord RHF	Strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2016-2020
Helse Vest RHF	Ny forskning og ny innovasjonsstrategi for regionen
Høgskolen i Hedmark	Virksomhetsplaner på avdelingsnivå
NTNU	Strategier/planer ift de enkelte satsingsområdene i HO21, f.eks. internasjonal handlingsplan

Oslo Medtech	Egen strategi
Oslo universitetssykehus HF	Ny forskningsstrategi for OUS 2016-2020 - http://www.oslo-universitetssykehus.no/om-oss/mål-og-strategier
Regionalt Brukerutvalg Helse Nord RHF (2016 - 2018)	Strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2016 – 2020 (ny)
SINTEF Teknologi om samfunn	Strategier for helse og velferd
Sykehuset Vestfold HF	HO21 er integrert i sykehusets planer som en del av oppfølgingen av oppdragsdokumentet
UiT, Det helsevitenskapelige fakultet	Fakultetsstrategi harmonerer godt med HO21-strategien
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Ny forskningsstrategi i samarbeid med Helse Nord RHF

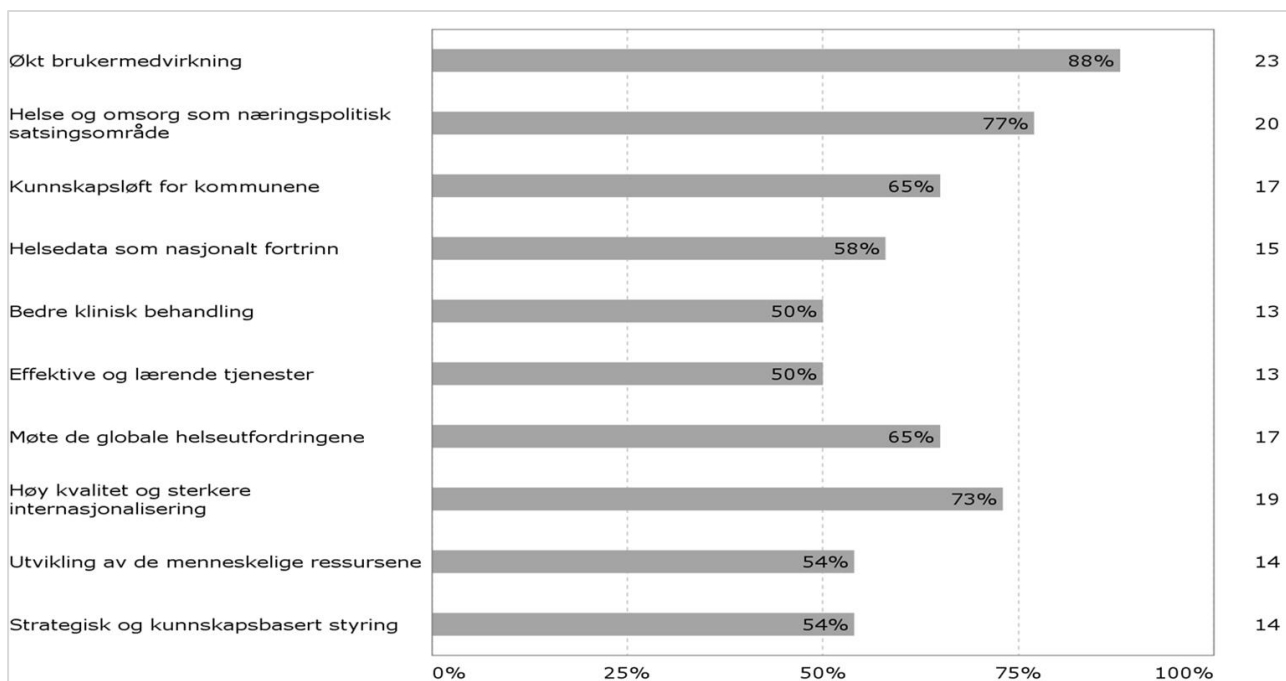
Spørsmål 5 Har institusjonen/organisasjonen/interesseforeningen/klyngen implementert tiltak/flere tiltak i HO21-strategien eller på andre måter fulgt opp HO21-strategien gjennom konkrete beslutninger/vedtak?

25 aktører oppgir at de har implementert tiltak. Seks aktører oppgir at de ikke har implementert tiltak iht HO21-strategiens satsingsområder.



Spørsmål 6 Hvis JA, under hvilket/hvilke satsingsområde(r) er det implementert tiltak? (flere kryss er mulig)

23 aktører har implementert tiltak innenfor satsingsområdet Økt brukermedvirkning. 20 aktører oppgir at de har implementert tiltak iht satsingsområde Helse og omsorg som næringspolitisk satsingsområde, 19 aktører oppgir at de har implementert tiltak iht Høy kvalitet og sterkere internasjonalisering, 17 aktører oppgir at de har iverksatt tiltak henholdsvis til satsingsområdene Møte de globale helseutfordringene og Kunnskapsløft for kommunene. For de resterende satsingsområdene Helsedata som nasjonalt fortrinn, Utvikling av de menneskelige ressursene, Strategisk styring og ledelse, Bedre klinisk behandling og Effektive og lærende tjenester oppgir mellom 13-15 aktører at de har iverksatt tiltak innenfor disse områdene.



Spørsmål 7 Hvis JA, hvilke tiltak er spesifikt fulgt opp. Konkretiser gjerne med henvisning til HO21-strategien.

Tabell 4 viser en oversikt over hvilke helt konkrete tiltak aktørene har spesifikt fulgt opp i HO21-strategien.

Tabell 4. Oversikt over hvilke tiltak som aktørene har fulgt opp iht HO21-strategien. Aktører hvor dette spørsmålet var mindre relevant for er ikke med i tabellen, f.eks. NIFU.

Satsingsområde	Institusjon/organisasjon/klynge/bransje	Tiltak
HO21 generelt	Forskningsrådet	For samtlige tiltak foreligger det konkrete planer som vil være en direkte oppfølging til anbefalinger i HO21 strategien, ref. Policy for helhetlig helsesatsing og oppfølging av HO21-strategien.
	Universitetet i Oslo	UiO følger opp alle satsingsområdene kontinuerlig i sitt arbeid innen helseområdet som en del av ivaretagelsen av universitetets fire kjerneoppgaver. HO21 er fast på agendaen til Samarbeidsorganet mellom Helse Sør-Øst og UiO.
	Oslo universitetssykehus HF	For omfattende å eksemplifisere. Noen få eksempler: økt satsing på klinisk forskning, brukermedvirkning, internasjonalisering/EU, høy kvalitet/fremragende forskning, innovasjon (både næringslivsrettet/kommersialisering og mot tjenesteinnovasjon – eksempelvis utredes en testarena i samarbeid med Oslo kommune), styrket samarbeid med UH-sektor om både forskning og utdanning. Egen satsing på forskning om antibiotikaresistens er under oppbygging ved OUS – aktuelt for styrket global helse. Viser ellers til våre strategier for forskning (ny, koblet opp mot HO21), utdanning og innovasjon (revideres i 2016 og kobles også opp mot HO21). Se http://www.oslo-universitetssykehus.no/om-oss/mål-og-strategier . Det utarbeides handlingsplaner for de ulike strategiene. De fleste ting OUS jobber med på disse områdene har pågått over mange år og er ikke nødvendigvis nye tiltak som er implementert i etterkant av/som følge av HO21-strategien, men som følge av at dette lenge har vært sammenfallende med egne prioriteringer og andre, tidligere oppdrag og strategier. Dette speiler også hvilke områder vi spilte inn som viktige elementer i høringen til HO21-strategien og i grupper underveis.

	SINTEF Teknologi om samfunn	Kompetanseutvikling, tverrfaglig samarbeid, samarbeid med brukerorganisasjoner, industri, kommune- og spesialisthelsetjenesten og universitetet nasjonalt og internasjonalt for å bli enda bedre skikket til å bidra til å løse de sammensatte samfunnsutfordringene.
	Helse Nord RHF	Helse Nord RHF har fulgt opp mange av tiltakene - og mange er i startgropen. Noen av de mest aktuelle er økt brukermedvirkning, økt bruk av helsedata, og sterkere internasjonalisering. Se strategien på http://www.helse-nord.no/forskningsstrategi/category2815.html
Bedre klinisk behandling	Helse Sør Øst RHF	Helse Sør-Øst RHF er partner i store infrastrukturkonsortier (Biobank Norge og Helseregistre for forskning), finansierer flere nasjonale forskningsnettverk og regionale teknologiske kjernefasiliteter. På vegne av alle RHFene koordinerer Helse Sør-Øst RHF forvaltningen av det nye programmet for klinisk behandlingsforskning (KLINBEFORSK).
	Forskningsrådet	Utredet Senter for klinisk forskning.
		Det er etablert et regionalt kompetansemiljø for metodevurderinger i Helse Vest som bidrar til at regionen deltar i arbeidet som pågår i forbindelse med system for innføring av nye metoder, både på lokalt og nasjonalt nivå.
	Helse Vest RHF	Det pågår arbeid for å videreutvikle solid infrastruktur for kliniske studier, blant annet understøttet av tildeling fra NorCRIN-konsortiet, både ved universitetssykehuset i Bergen og i Stavanger. Det arbeides med partikkelbehandling som fremtidig helsetjenestetilbud i Bergen. SUS og HUS har begge styrket NorCRIN med en koordinatorkompetanse og er aktive i flere arbeidspakker. Fra HUS ledes arbeidspakken som skal utarbeide prosedyrer for ikke-farmakologiske intervensjonsstudier. HUS har i sin kompetansestrategi at «Helse Bergen skal øke antall kombinerte stillinger knyttet til klinisk virksomhet for å styrke utdanning og forskning i foretaket»

	Kreftforeningen	Frikjøp av klinikere til forskning.
	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Ny regional forskningsstrategi gjør også at prosjekter som kan gi bedre klinisk behandling vil prioriteres høyere, blant annet fordi nytte blir et sentralt vurderingselement i langt større grad enn tidligere. UNN og UiT/Helsefak har opprettet et nytt senter for Arktisk og global helse. Innovasjon er løftet frem som et viktigere satsingsområde enn tidligere i regional forskningsstrategi, og tas blant annet inn som kriterium for prioritering av studier til vår kliniske forskningspost.
	Helse Midt-Norge RHF	Klinisk behandling: Bidratt til etablering av regionalt senter for helsetjenesteutvikling ved St. Olavs Hospital HF. Hovedinnretningen på utlysning av forskningsmidler gjelder bedre klinisk behandling.
	Det medisinsk-odontologiske fakultet, Universitetet i Bergen	Forskningsenhet for folkehelseundersøkelser
		Kurs i GCP
		Forskningsnettverk almenmedisin og tannhelsetjenesten
Effektive og lærende tjenester	NTNU	Via Samarbeidsorganet har vi arbeidet med helsetjenesteforskning og tjenesteinnovasjon og samarbeider i det integrerte universitetssykehuset om oppbygging av senter for helsetjenesteutvikling.
	Sykehuset i Vestfold HF	Effektive og lærende tjenester
	Forskningsrådet	Fremmer effektive og lærende tjenester gjennom utvikling av innovasjonsprosjekter i helseprogrammene.
	Helse Vest RHF	Det er flere mindre regionale tiltak på dette feltet, blant annet ved støtte til arbeid med pasientsikkerhet, samhandlingsforskning, innovasjon (såkornmidler både på lokalt og regionalt nivå), samt deltakelse i nasjonale nettverk knyttet opp mot helsetjenesteforskning. Helse Vest har også finansiert en strategisk forskningsinnsats i regionen som omhandler prioritering på tvers av kliniske fagområder.
	Helse Midt-Norge RHF	Effektive og lærende tjenester: Se senter for helsetjenesteutvikling.

	Høgskolen i Hedmark	Effektive og lærende tjenester - det utvikles fler- og tverrfaglig forskning gjennom avdelingsovergripende prosjekter mellom Avdeling for folkehelsefag og Avdeling for økonomi- og ledelsesfag (tjenesteinnovasjon) ved HH. Søknad er sendt HELSEVEL-programmet. Forsknings- og innovasjonssamarbeidet er styrket både mot kommuner og helseforetak (Sykehuset Innlandet) blant annet gjennom etablerte samarbeidsstrukturer som kombistillinger og gjennom Terningen Nettverk.
	Det medisinsk-odontologiske fakultet, Universitetet i Bergen	Helsecampus Årstadvollen Tverrprofesjonell læring
	Det helsevitenskapelige fakultet, UiT Norges arktiske universitet	Effektive og lærende tjenester: Videreutvikle og endre profesjonsutdanningene til å møte morgendagens helseutfordringer/ også beskrevet i søknad om Senter for Fremragende utdanning
Helse og omsorg som næringspolitisk satsingsområde	Stavanger kommune	Jobber i Stavanger med en omstilling fra olje til medisin som næring, f.eks. Pumps and pipes
	Forskningsrådet	Helse og omsorg utpekt til et næringspolitisk satsingsområde i Forskningsrådet, kompetanseprosjekter underveis, flere konferanser, støttet dokument 8-forslag fra Kjerkol m.fl. i stortingshøring.
	Stavanger Universitetssykehus	Spesielt fokus på næringsutvikling i forbindelse med nytt sykehusbygg
	Helse Vest RHF	Nytt sykehus i Stavanger, jf. SUS Helse Vest og initiativet Norwegian Pumps & Pipes.
	NTNU	Samarbeid med LMI og Nansen Neuroscience. Satsing på innovasjon ved Det medisinske fakultet.
	Medtek Norge	Fokus velferdsteknologi og møtearenaer industrien og kommuner
	Kreftforeningen	Investert i såkornfond. Fellesutlysning med Forskningsrådet innenfor biotek og kreft. Endret forskningsinnretning fra 2016 der målet er å øke bevilgningene til helsetjenesteforskning, registerforskning og kliniskforskning/studier. Medfinansier av TRANSCAN.

	Helse Sør-Øst RHF	Besluttet å tildele stipend til ansatte i helseforetakene som ønsker å realisere en forretningside gjennom etablering av eget selskap. Diskutert flere muligheter med kollegaer i Sverige og Danmark for å gjøre det enklere for næringslivet å teste og verifisere medisinteknisk utstyr i klinisk sammenheng. Ingen konkrete tiltak iverksatt foreløpig. Oppdrag og bestilling til universitetssykehusene: Styrke infrastruktur for utprøving av nye innovasjoner som nytt medisinsk-teknisk utstyr
	Helse Midt-Norge RHF	Næringspolitikk: Egen innovasjonsstrategi, eierskap i NTNU TTO, samt finansielt bidrag til innovasjonsfondet NTNU Discovery.
	Oslo Medtech	Etablert testfasiliteter, f.eks. inkubator, osv, osv.
	Det medisinsk-odontologiske fakultet, Universitetet i Bergen	Deltakelse i ulike fora for næringsutvikling som BTO og Innomed
		Etablere studentinkubator i samarbeid med Høgskolen i Bergen
		Kulturbygging i organisasjonen for å fremme innovasjon
		Støtte ifm etablering av bedrifter
		Næringsphd
		Etablert ny kjernefasetet for utprøving – Forskningsenhet for helseundersøkelser
	Høgskolen i Hedmark	Helse og omsorg som næringspolitisk satsningsområde - Den offentlig-private kompetanseklngen Terningen Nettverk har folkehelse som en felles overbyggende profil, og utgjør en samarbeidsstruktur som fremmer utvikling av prosjekter og tjenester innenfor offentlig og private virksomheter som inngår i klyngen.
Helsedata som nasjonalt fortrinn	Helse Vest RHF	Det pågår lokale initiativ knyttet til biobank, men det er foreløpig ikke noe aktivitet på registerdata.
		Det pågår arbeid i regi av nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre for å bedre utlevering og bruk av data til styring, for eksempel i RHFenes styringsportaler.

		Helse Førde har sammen med KS Sogn og Fjordane etablert samhandlingsbarometeret.
		Haukeland universitetssjukehus har et tett samarbeid med de andre helseregionene og NIKT om videreutvikling av arketyper baserte løsninger i form av open source (open EHR) strukturert data som skal danne grunnlaget i flere IT løsninger i framtiden (bl.a. Dips Arena).
		Dette inngår i arbeidspakke fra Biobank Norge II. I Helse Vest vil rådgivningstjenesten for biobanker fasilitere for dette. Biobank Haukeland, som driftes fra 2016, vil ha kapasitet til sikker lagring av slike forskningsbiobanker.
		Helse Vest har nylig anskaffet et biobank informasjons- og sporingsystem som tilrettelegger for gjenbruk av forskningsdata fra biobankmateriale. Helse Vest deltar i og bidrar inn i byggingen av nasjonal infrastruktur knyttet til Biobank Norge, NorCRIN og Health Registries for Research.
	Folkehelseinstituttet	Det arbeides for å få på plass et kommunalt pasient og brukerregister
		FHI bidrar i det nasjonale arbeidet med å forbedre helseregister og tilgang til helsedata (bl a ved å innføre elektronisk dødsårsaksregister, digital løsning for søknad om registerdata mm
		FHI bidrar i det nasjonale e-helsearbeidet
	NTNU	HUNT-prosjektet - Biobank Norge og helseregisterforskning.
	Forskningsrådet	Samler aktørene for å bedre tilgang på helsedata (og andre person data for helseforskning), bestilt rapport om flaskehals, arbeider for portalløsning. Sammen med nasjonale infrastrukturprosjekter.
	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Satsing på befolkningsundersøkelsen Tromsø 7 sammen med UiT, og bruk av kvalitetsregisterdata og NPR-data i forskning (sistnevnte dels sammen med regionalt Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE).

	Helse Midt-Norge RHF	Helsedata: Driftsstøtte til HUNT, og delfinansiering av HUNT 4-undersøkelsen med 40 millioner kroner. Satsing på nasjonale kvalitetsregistre.
	Det helsevitenskapelige fakultet, UiT Norges arktiske universitet	Helsedata som nasjonalt fortrinn. Styrket satsing på befolkningsundersøkelser, helseregistre og biobanker som forskningsressurs
	Det medisinsk-odontologiske fakultet, Universitetet i Bergen	Registerforskning satsingsområde for flere miljø ved fakultetet
		Nært samarbeid med FHI
		Kjernefasilitet for Biostatistikk
Innføring av nye IT løsninger for sikker lagring og analyse av personopplysninger		
		Sammen med Haukeland Universitetssykehus etableres Biobankfasilitet i 2016/2017
	Helse Sør-Øst RHF	Tildelingen av regionale forsknings- og innovasjonsmidler bygger på vurdering av søknader etter prosjektenes kvalitet og forventet nytte. Vi sikrer kvalitet i vurderingen av søknader ved å bruke eksterne fagfeller, i en prosess med høye krav til habilitet og transparens.
		Helse Sør-Øst RHF har for tiden cirka 700 forsknings- og innovasjonsprosjekter som er regionalt finansierte gjennom søknadsprosesser. På oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet er det, knyttet til krav om forventet nytte i forskningssøknader har også medført at det nå er utviklet et sett felles vurderingskriterier for både kvalitet og forventet nytte for de fire RHFene. Vi arbeider med intensivordninger for å styrke internasjonalisering, og regionale forskningsmidler til å finansiere utenlandsopphold for forskere/stipendiater.
	Helse Vest RHF	De to universitetssykehusene i regionen har etablert støttefunksjoner for innhenting av ekstern forskningsfinansiering. Rådgivningsfunksjonen ved Haukeland universitetssykehus består bl. annet av rådgiver for ekstern finansiering og foretakets LEAR. I Stavanger er det etablert et felles EU-kontor mellom SUS, UiS, IRIS med flere. En tilstreber nært samarbeid med UoH-sektoren for å utvikle gode og

Høy kvalitet og internasjonalisering		effektive rådgivningstjenester. Haukeland universitetssjukehus (HUS) deltar i en FoU-gruppe som Bergen kommune har satt ned for å styrke FoU i Bergens-regionen.
	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Helse Nord RHF, UiT v/Det helsevitenskapelige fakultet og UNN har også sammen iverksatt en større satsing med etablering av tre forskningsmiljøer som tilføres ressurser og muligheter for å bygge opp relativt unge forskere til å etablere seg på et nivå som gjør at de kan konkurrere om store nasjonale og internasjonale midler. Dessuten satsing på systematisk oppbygging av et sterkere forskningsmiljø innen psykisk helse, og felles satsing med Helse Nord RHF og UiT på støtteressurser i forhold til EU-søknader.
	NTNU	Internasjonal handlingsplan ved NTNU
	Forskningsrådet	Fremmer økt internasjonalisering gjennom eget insentivprogram for deltakelse på helseområdet i Horisont 2020.
	Helse Midt-Norge RHF	Kvalitet og internasjonalisering: Er et satsingsområde både i forsknings og innovasjonsstrategiene. Delfinansierer etablering av et felles støttekontor for EU-søknader, mellom NTNU og helseforetakene i Midt-Norge.
	Det helsevitenskapelige fakultet, UiT Norges arktiske universitet	Høy kvalitet og internasjonalisering: Rekruttering av unge internasjonale forskertalenter til tenure track og knyttet til NCMM
	Fakultet for helse- og idrettsvitenskap ved universitetet i Agder	Det tas hensyn til kvalitet og internasjonalisering i søknader om ekstern finansiering og internt tildelte stipendiater
	Høgskolen i Hedmark	Høy kvalitet og sterkere internasjonalisering - det jobbes systematisk og kontinuerlig med å styrke deltakelsen i Horisont 2020 på Høgskolenivå.

	Det medisinsk-odontologiske fakultet, Universitetet i Bergen	<p>Kvalitet sentralt kriterium for tilslag ved alle utlysninger av forskningsmidler og stillinger</p> <p>Forskningsrådgiving</p> <p>UiB har etablert kontor i Brüssel, Kina og Japan</p> <p>Høyt antall EU-søknader og høy tilslagsprosent</p> <p>Deltakelse i Forskningsrådets gruppe for EU helseforskning</p> <p>Deltakelse i søknadsprosesser for SFF, SFI og SFU</p>
Kunnskapsløft for kommunene	Folkehelseinstituttet	Det arbeides for å få på plass et mer strukturert og formalisert samarbeid med kommunene og helseregionene
	Helse Fonna HF	Samarbeid gjennom FOUSAM - en fou-enhet som eies/ deles av kommunene i opptaksområdet, Høgskolen Stord/Haugesund og helseforetaket
	Helse Vest RHF	Helse Vest har siden 2011 øremerket kr. 3 mill. årlig til en strategisk satsing på forskning rettet mot samhandling med de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Se også tiltak for satsingsområdet Kunnskapsløft for kommunene.
	NTNU	Arbeid med Trondheim Universitetskommune
	Medtek Norge	Eget konsept for anskaffelsesprosesser i helsesektoren. Samarbeid med DIFI om nasjonal læringsarena for anskaffelser av medisinsk utstyr (sykehus og kommuner). Innlegg om utvikling av off. anskaffelsesprosesser på konferanser, seminarer etc.
	Høgskolen i Oslo og Akershus, Fakultet for helsefag	Brukermedvirkning i forskning, økt initiativ og samarbeid med kommunal sektor.

	Det helsevitenskapelige fakultet, UiT Norges arktiske universitet	Samarbeid med kommunen om forskning og utdanning er styrket
	Forskningsrådet	Kommunene prioritert i de nye helseprogrammene.
	Høgskolen i Hedmark	Kunnskapsløft for kommunene - En masterutdanning i sykepleie med innretning mot kommunehelsetjenestens utfordringer er under utvikling, og har en planlagt oppstart i 2017. Det arbeides systematisk med utvikling av samarbeid med kommunene, med etablering av samarbeidsstrukturer som viktige virkemiddel (kombistillinger, Terningen Nettverk)
	Det medisinsk-odontologiske fakultet, Universitetet i Bergen	Tatt i bruk ordningen med offentlig phd
		Etablert tverrprofesjonell læring (TVEPS)
	Utvikling av forskningsnettverk for primærhelsetjenesten	
Møte de globale helseutfordringene	Folkehelseinstituttet	FHI satser videre på global helseforskning
	Helse Vest RHF	Økt omfang og implementering av global helseforskning er nevnt som et langsiktig mål for RHF-ene i oppdragsdokumentet fra HOD i 2015. Nasjonal samarbeidsgruppe for forskning i spesialisthelsetjenesten (NSG), der RHF-ene deltar, har også diskutert behovet for et nasjonalt institutt/nettverk for global helseforskning. Det er nedsatt en arbeidsgruppe som i løpet av 2016 skal komme med forslag til hvordan et institutt/nettverk for global helseforskning kan organiseres, hva som er behovet hos de ulike aktørene og hva som er formålet med en nettverksstruktur. Norwegian Forum for Global Health Research vil ta kontakt med RHF-ene for utvikling av dialog og samarbeid innen dette feltet.
	NTNU	Innvilget forskerskole, arbeider med Norwegian Global Health Institute

	Helse Sør-Øst RHF	Prosjekter som mottar regionale forsknings- og innovasjonsmidler tar for seg flere av disse utfordringene, bl.a. aldrende befolkning, økt forekomst av infeksjonssykdommer, antibiotikaresistens osv.
	Forskningsrådet	Bidrar til Global helseforskning gjennom GLOBVAC, men fremtiden er usikker siden UD ikke vil signalisere støtte til nye utlysninger. Blitt medlem av GloPID-R som arbeider for at forskningsrådene globalt kan reagere raskere ved internasjonale helsekriser. Bidro til finansiering av Ebola-prosjektet som har gitt svært gode resultater. Leder UD's satsing på Vision2030 - innovasjonsprosjekter for utvikling innen helse og utdanning.
	Sykehuset i Vestfold HF	Møte de globale helseutfordringene
	Helse Midt-Norge RHF	Global helse: Finansiering av professorat og rådgiverstilling i global helse i fem år. Også et av satsingsområdene i forskningsstrategien.
	Det helsevitenskapelige fakultet, UiT Norges arktiske universitet	Møte globale helseutfordringer: bedre struktur og strategi for arbeid med globale helseutfordringer/styrket forskning på antibiotikaresistens/overvekt/fedme/fysisk inaktivitet
	Det medisinsk-odontologiske fakultet, Universitetet i Bergen	Senter for internasjonal helse (SIH)
		Sammenslåing UiB global og SiH
		Globale samfunnsutfordringer en del av UiB sin sentrale strategi
Strategisk og kunnskapsbasert styring	Høgskolen i Hedmark	Strategisk og kunnskapsbasert styring - det er utviklet en intensjonsavtale mellom Sykehuset Innlandet og innlandshøgskolene om utvikling av samarbeid innen forskningsadministrative tjenester.
	Helse Vest RHF	HUS er representert i nasjonal arbeidsgruppe og vil følge opp føringer i samarbeid med UH-sektor og kommunene. Det pågår et arbeid for å vurdere samarbeidsorganstrukturen i Helse Vest. Det er ønskelig å finne ordninger/systemer som gjør at samarbeidet mellom

		<p>sektorene blir mest mulig smidig, slagkraftig og kostnadseffektivt.</p> <p>HO21 Monitor vil en være viktig kanal for styringsinformasjon om aktiviteten som igjen kan gi et godt grunnlag for å understøtte prioriteringer ressursinnsats og bidra til evalueringer av virksomheten.</p> <p>HUS har internt lederutviklingsprogram hvor et tema er strategisk ledelse innen forskning, innovasjon og utdanning.</p>
	Folkehelseinstituttet	FHI styrker strategisk og kunnskapsbasert styring ved å tilby mer, bedre og raskere kunnskap til forvaltningen, helse- og omsorgstjenestene og folkehelsearbeidet i Norge og globalt
	Forskningsrådet	Bidrar til strategisk og kunnskapsbasert styring gjennom utvikling av HelseOmsorg21-monitor og egen undersøkelse på helseforskning knyttet til kommunene.
	NTNU	<p>Fusjonen mellom NTNU, Høgskolen i Sør-Trøndelag, Høgskolen på Gjøvik og Høgskole i Ålesund har gitt oss en unik mulighet til å tilby tverrprofesjonell utdanning som svarer på helsetjenestens og samfunnets behov for kompetanse. Systematisk bruk av kombinerte stillinger på tvers av sektorer er et viktig virkemiddel. Innstegsstillinger og stjerneprogrammet ved NTNU gir muligheter for å satse på unge, fremragende forskere og undervisere.</p> <p>Videreføring av integrasjonsprosjekt i samarbeid mellom Det medisinske fakultet, NTNU og St.Olavs Hospital HF.</p>
Utvikling av de menneskelige	Det helsevitenskapelige fakultet, UiT Norges arktiske universitet	utvikling av menneskelige ressurser: Arbeid med styrke og videre utvikle forskergrupper, samt karriereutvikling

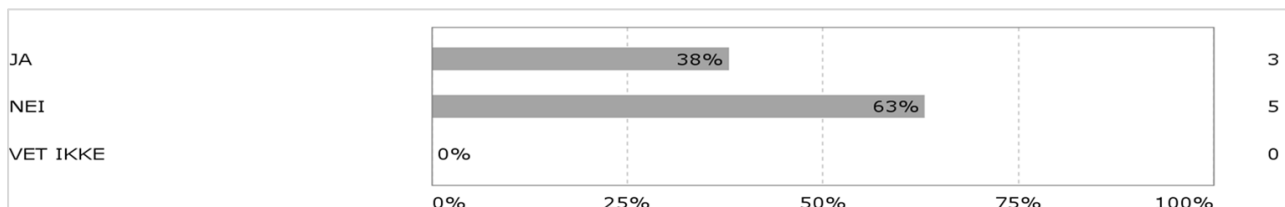
ressursene	Høgskolen i Hedmark	Utvikling av de menneskelige ressursene - det er konkret etablert kombistillinger med ulike deler av et relevant praksisfelt som det utdannet til og forskes med, i og for, som kommune- og spesialisthelsetjeneste.
	Forskningsrådet	Utvikler de menneskelige ressursene gjennom Helsevels satsing på praksisrettet FoU for helse- og sosialfagsutdanningene.
	Det medisinsk-odontologiske fakultet, Universitetet i Bergen	Innstegsstillinger for profesjonsbakgrunn
		forskerlinjen utvidet til odontologi
	postdoktorprogram	
Økt brukermedvirkning	Helse Vest RHF	Retningslinjer for brukermedvirkning i forskning RBU - informasjonshefte om brukermedvirkning i forskning og etablering av en brukerbank

	Etablert formelle dialogarenaer med RBU regionalt og lokalt
Forskningsrådet	Økt brukermedvirkning implementert i programmene.
Brukerutvalg HSØ RHF	Utarbeide veileder for brukermedvirkning i forskning
Folkehelseinstituttet	Igangsatt en interesseanalyse og plan for møter med interessenter/brukere med tanke på å øke brukermedvirkning i forskning
Helse Fonna HF	Samarbeid med brukerorganisasjonene og brukertvalg om tilrettelegging for medvirkning i forskning
NTNU	Skarpere fokus på brukermedvirkning i forskning.
Medtek Norge	Kategoribaserte innkjøp, tildeling av hjelpemidler fra NAV.
Kreftforeningen	Økt brukermedvirkning i forskningsprosjekter som finansieres av kreftforeningen. Brukermedvirkning i vurdering av våre forskningssøknader. Kreftforeningen deltar som brukerrepresentant i store forsknings- og innovasjonsprosjekter.
Helse Sør-Øst RHF	De regionale helseforetakene har i fellesskap og under ledelse av Helse Nord RHF utarbeidet retningslinjer for brukermedvirkning i helseforskning. Se rapport Brukermedvirkning i helseforskning i Norge. Retningslinjene er styrebehandlet i alle RHF-ene og legges til grunn for konkrete tiltak ved helseforetakene.
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Økt brukermedvirkning i forskning gjennom flere tiltak, herunder deltakelse fra brukertvalg i vitenskapelig råd for vår forskningspost, og andre tiltak for å følge opp regional forskningsstrategi som har økt brukermedvirkning som viktig tiltaksområde.
Helse Midt-Norge RHF	Brukermedvirkning: Utvikler egen regional veileder med utgangspunkt i nasjonale retningslinjer for brukermedvirkning i forskning.

	Høgskolen i Oslo og Akershus, Fakultet for helsefag	Brukermedvirkning i forskning, økt initiativ og samarbeid med kommunal sektor.
	Det helsevitenskapelige fakultet, UiT Norges arktiske universitet	Sterkere fokus på brukermedvirkning i forskning/medvirkning i styrende organer, i prosjektutvikling og i søknader om forskningsmidler
	Oslo Medtech	Økt fokus på brukermedvirkning
	Høgskolen i Hedmark	Økt brukermedvirkning - det er ansatt person med brukererfaring som ressurs i det vitenskapelige miljøet med hensyn på utvikling av forskningsprosjekter og utdanninger
	Det medisinsk-odontologiske fakultet, Universitetet i Bergen	Informasjon til forskere om nødvendighet og betydning av brukermedvirkning i utforming og gjennomføring av forskningsprosjekter -
		-gjennom samarbeidsorganet utarbeidet retningslinjer for brukermedvirkning

Spørsmål 8 Hvis NEI, har institusjonen/organisasjonen/interesseforeningen/klyngen konkrete planer for oppfølging av HO21-strategien?

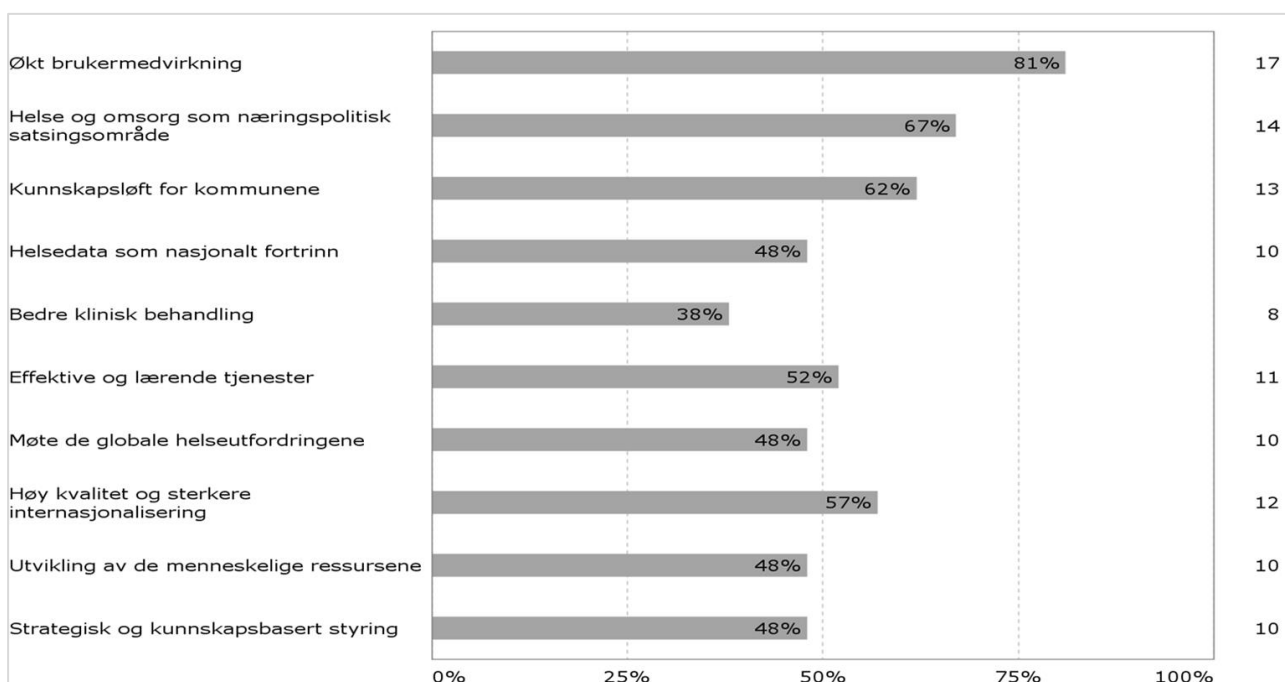
Av de åtte som svarte nei på om institusjonen/interesseforening/klyngen har konkrete planer for oppfølging av HO21- strategien, oppgir tre aktører at de har planer om å utvikle egne planer.



Spørsmål 9 Hvis JA, under hvilket/hvilke satsingsområde(r) foreligger det konkrete planer? (flere kryss er mulig)

Tabell 5 viser en oversikt over hvilket/hvilke satsingsområde(r) aktørene oppgir at det foreligger konkrete planer (her var det mulig å sette flere kryss).

Tabell 5. Oversikt over hvilket/hvilke satsingsområde(r) det foreligger konkrete planer for implementering av HO21-strategien.



Spørsmål 10 Skriv kort noen ord om hva dere planlegger å gjøre?

Tabell 6. Oversikt over hvilke tiltak aktørene planlegger å implementere.

Brukerutvalget HSØ RHF	Utarbeide strategi for brukermedvirkning i de råd og utvalg innen forskning vi er invitert inn i.
Helse Fonna HF	Psyk Nett Vest: Opprettelse av felles kvalitetsregister og forskningsregister innen psykisk helsevern i Helse Vest
Stavanger kommune	Øke forskningen i kommunehelsetjenesten bl.a ved utlysning av Doktorgrads-stipendier innen kommunen
Sykehuset Telemark	HF-et har rullert sin strategiplan for perioden 2016-19. Den er ikke spesifikt basert på HO21, men det er likevel flere sammenfallende områder. Handlingsplaner under de avkryssede områdene er under utvikling.
Universitetet i Oslo	I arbeidet i Samarbeidsorganet er disse områdene på agendaen dette året. Arbeidsutvalget for Samarbeidsorganet jobber i disse tider ut forslag som skal behandles.
Folkehelseinstituttet	Se tabell 4
Helse Nord RHF	Mange ulike tiltak, som finnes i vår forskningsstrategi. Endel av kravene bygges inn i kravene til søkere på våre forskningsmidler, samt satsing på infrastruktur for forskning.
NTNU	Se tabell 4
Medtek Norge	Skape og videreutvikle dialogarenaer om offentlige anskaffelsesprosesser. Fortsette fokus som beskrevet i pkt. 8. i denne undersøkelsen.
Regionalt Brukerutvalg (RBU) Helse Nord RHF (2016 - 2018)	RBU ønsker å ta dette opp som egen sak, og ser behovet for skolering på området.
Sykehuset i Vestfold HF	Deltar aktivt i Global Forum under Advisory Board og har dette som faste innslag i ledergruppen i forbindelse med framtidige utfordringer Egen lederutvikling med spesielt vekt på pasient/pakkeforløp underbygget av data for læring og forbedring
Oslo universitetssykehus HF	For omfattende å beskrive. Vi har tiltak og handlingsplaner som dekker de aller fleste områder. En ny handlingsplan for forskning planlegges ferdigstilt juni 2016. Denne konkretiseres ytterligere på klinikknivå i OUS. Disse kan senere oversendes HO21-rådet hvis ønskelig.
Helse Midt-Norge RHF	Se tabell 4. Det foreligger planer for alle aktivitetene vi gir støtte til.

Høgskolen i Oslo og Akershus, Fakultet for helsefag	Vi videreutvikler forskningsgruppene og planlegger å utvikle en forskningsstrategi, styrker internasjonalisering Internasjonalisering er et av de to strategiske satsningsområdene på høgskolen. Økt Samarbeid med kommuner om forskningssøknader, og avtaler om praksis
Det helsevitenskapelige fakultet, UiT Norges arktiske universitet	Arbeide videre med å styrke/utvide tiltak og aktiviteter skissert i punkt over, samt tydelig fokus på strategisk og kunnskapsbasert styring av sektor/organisasjon
Oslo Medtech	For omfattende for å skrive ned her.
Fakultet for helse- og idrettsvitenskap ved universitetet i Agder	Fagmiljøet innen ehelse satser målrettet i samarbeidsprosjekter med kommunene om utvikling og implementering av velferdsteknologi. Brukermedvirkning har vært sterkt fokusert innen usability-testing. også engasjer i næringspolitisk samarbeid med Grimstad kommune og J.B Ugland i utvikling av Agder Living Lab/campus Grimstad helsesenter som planlegges som et reelt helselaboratorium på campus.
Øvre Eiker kommune	Øvre eiker kommune skal utvikle en ny helse og velferdsplan. Med tydelig retningsendring mot mer helsefremmende og bruker og mestringsorientert tjeneste.
Høgskolen i Hedmark	Se tabell 4
Forskningsrådet	Tiltak for alle satsingsområdene, ref. ny Policy for helhetlig helsesatsing og oppfølging av HO21-strategien.

Spørsmål 11 Er det noe HO21-rådet kan bidra med i å støtte din institusjon/organisasjon/interesseforening/klyngens arbeid med implementeringen av HO21-strategien?

Aktørene oppgir følgende svar:

- HO21-rådet kan gi klare retningslinjer/ tiltak for helseforetakenes' samarbeid med næringsliv i forhold til forskning og innovasjon - kommersialisering
- Rådet kan bidra med å sette prioriterte saker og tiltak på agendaen, og bringe disse inn i institusjonene. Rådet er også sentrale i å legge et grunnlag for samarbeid og samordning på tvers av sektorene. Dette vil øke effektiviteten i gjennomføringen av tiltakene i de aktuelle sektorene/institusjonene.
- Nyttig hvis informasjonsstrategi som poengterer nytte av HO21 for helseforetakene.
- Mer direkte kontakt mellom HO21-sekretariatet og sekretariatet for samarbeidsorganet/forskningsansvarlige i RHF-ene. Dette ville støttet vår arbeid med implementeringen, ved gjensidig mer systematisk informasjonsutveksling og eventuelle møter. Det er ikke alle institusjoner som er representert i HO21-rådet, eller på annen måte har aksess til alle HO21-prosesser.
- Støtte opp i arbeidet med tverrsektorsamarbeid.
- Tydeliggjøre ansvarfordeling og forventninger til universitetet.
- Formidle gode eksempler fra andre aktører på iverksatte tiltak som bidrar til å implementere HO21-strategien.
- RBU ser gjerne at rådet bidrar med en foredragsholder når HO21-strategien settes opp som egen sak i RBU.
- Det bør være tydeligere samsvar mellom regjeringens handlingsplan for oppfølging av HO21-strategien og Helse- og omsorgsdepartementets Oppdragsdokument til RHF-ene. Dette gjelder spesielt ambisjonen om Helse og omsorg som næringspolitisk satsingsområde.
- Det bør være en klarere målsetting og samordning mellom instruksene om samarbeidsorganene mellom helseforetakene/sykehusene, universitetene, høgskolene og kommunene og HelseOmsorg21 sine anbefalinger. I HO21-strategien står det at hver region skal ha ett samarbeidsorgan (SO). I instruksene fra 2013 fra departementene om samarbeid mellom foretak og universitet og høgskoler er det flere alternativer – ett eller to SO. Dermed gis ulike signaler om SO-ene i hver region skal arbeide med forskning, innovasjon og utdanning i ett SO, eller om det skal være to SO, ett for utdanning og ett for forskning og innovasjon. I tillegg er det utydelig hva en mener/ønsker ift kommunene – ett SO for seg selv eller integrert i ett eller begge SO, alt etter løsningen man har valgt. Uklarheten gir mange alternative løsninger og funksjoner."
- Komme med "såkorn-midler" til pilotprosjekter
- Gode og konkrete handlingsplaner vil alltid være en støtte.

- Være pådriver for en bedre samordning mellom UH-sektor og helseforetakene, der det foreligger uhensiktsmessige ordninger som hindrer effektivt samarbeid, jf mandatet til Husebakk-utvalget. Når utvalgets anbefalinger foreligger, bør rådet være en aktiv diskusjonspartner på aktuelle områder.
- Være en pådriver mot departementene/politikere for å få til nødvendige justeringer av lover og forskrifter som hindrer god og samfunnsnyttig helseforskning, herunder arbeide for å identifisere uhensiktsmessige personvernregler som rammer forskning på annen måte enn lovgiver trolig har tenkt, ment og forstått.
- Sørge for at det blir en mer ensartet nasjonal bruk av begrepet brukermedvirkning i helseforskning, særlig når det gjelder hvem/hvilke grupper som betraktes som brukere – er litt ulikt definert i HO21, NFRs programplaner og RHF-enes retningslinjer. Noen definisjoner er videre enn andre og inkluderer helsetjenesten selv (helsepersonell) og helseforvaltningen. RHF-ene forstår dette primært som pasienter og pårørende. Det er av avgjørende betydning for brukere og forskere at forventning tydeliggjøres og at man forstår dette likt, ikke minst når det legges ned betydelige ressurser i å inkludere brukere i søknader til ulike instanser som forventer brukermedvirkning. HO21 kan bidra til at forventningene harmoniseres og at ikke ulike komiteer vurderer helt ulikt hva som er å forstå som en bruker.
- Det er utfordrende å få til konkrete samarbeidsaktiviteter mellom helsefag, academia og næringsliv. Rådet kan bidra til etablering av nasjonale og regionale møteplasser.
- Vi har en jobb å gjøre selv og er ikke sikre på om det er mye HO21 rådet kan gjøre. Kanskje dere kunne minne oss på det, - arrangere en konferanse om "hva har skjedd". Det kan være nyttig og inspirerende for oss å høre hva andre har gjort.
- Tiltak knyttet til tverrfaglig samarbeid: gi rom for den ekstra tiden som trengs i prosjektarbeidsrom og sikre at evalueringskomiteene har tilstrekkelig kompetanse på hva tverrfaglighet prosjekter innebærer.
- Tiltak for å styrke kommunene - dette var et svakt punkt i handlingsplanen
- Tiltak for å styrke basal vilkår biomedisinsk forskning - vanskelig finansieringssituasjon for nødvendig og grunnleggende forskningsaktivitet"
- Bidra til å skape flere møteplasser/arenaer for erfaringsutveksling og nettverksbygging.
- Arbeide for å styrke forskning og kompetanse i kommunene. Midler direkte til kommunen og kompetansesentre som er tettere på
- HO21-rådet er viktig:
 - som referansegruppe for Forskningsrådets tiltak
 - som et sted der aktørene kan utvikle felles tiltak og ta felles ansvar. Dette er ofte en forutsetning for at Forskningsrådets tiltak skal få optimal virkning.
 - et sted der man kan formulere nye initiativer overfor departementet.
- På alle disse områdene har vi hatt nytte av HO21-rådet.

Spørsmål 12 Er det noe dere kan bidra med inn mot HO21-rådet i arbeidet med implementeringen av HO21-strategien?

Punktene under gir en oversikt over hva aktørene mener de kan bidra med i arbeidet med implementering av HO21-strategien:

- Delta i rådet og underliggende arbeidsgrupper. Informere medlemsorganisasjoner om arbeidet
- Rektor ved UiO vil holde innlegg om Høy kvalitet og sterkere internasjonalisering i rådsmøte 25. april.
- Det er hensiktsmessig oppleves positivt at eksterne inviteres inn i rådets møter for å opplyse saker i størst mulig grad.
- Institusjonene vil ha en rolle når det gjelder formidling av resultater og erfaringer knyttet til implementering av strategien.
- Ikke med det utgangspunkt helseforetaket har per dags dato
- Det er det helt sikkert, og vi ønsker å gjøre dette sammen med våre samarbeidspartnere. Vi er åpne for samarbeid på tvers av institusjoner og geografi, og kan stille til møter eller bidra med kunnskapsgrunnlag og bistå på ulike måte (gitt ressurser/tid).
- Følge opp strategien der universitetet har en viktig rolle for å lykkes. Dette arbeidet har vi allerede startet opp og kommer til å videreføre innenfor alle satsingsområdene i HO21.
- Formidle gode eksempler på iverksatte tiltak i vår organisasjon som bidrar til å implementere HO21-strategien.
- Vi tror det, men ønsker først en oppdatering på strategien.
- Dersom den praktiske delen av utdanningene skal tilpasses utviklingen i helsetjenesten og samfunnet ellers, slik det er beskrevet i HelseOmsorg21, må det sikres nok praksisplasser med muligheter for veiledning og supervisjon. Tall viser at antall studieplasser øker i høgskolene (det er antallet studieplasser som gir inntekter for dem), mens tjenestene får stadig dårligere muligheter til å bidra med praksisplasser (blant annet fordi det er færre pasienter i døgnplasser på sykehus, høyt press på daglig drift i pasientbehandlingen og vanskelig å frigjøre helsepersonell til lærings-/opplæringsaktiviteter og fordi utdanning ikke teller i DRG/ISF-systemet).
- Vi ønsker å bidra med å synliggjøre behovet for å sikre praksisutdanningene i fremtiden. Simulering og ferdighetstrening kan være et bidrag, men de praktiske utdanningene må generelt få et større handlingsrom i fremtiden, dersom de som utdannes skal bli gode praktikere.
- Dele lederutviklingsprogram
- OUS bidrar allerede svært aktivt i både rådet og i oppfølging av en rekke tiltak som er satt i verk nasjonalt. Vi kan gi ytterligere bidrag knyttet til å beskrive hindringer for

effektiv deling av data – gjennom bedre utnyttelse av registre og biobanker – og hva slags løsninger som kan lages uten at det gir et vesentlig svekket personvern.

- Det er mange sammenfallende mål mellom HO21 og våre egne strategier. Vi kan være en regional bidragsyter i oppfyllelse av disse.
- Data (FoU-statistikk, bibliometri mv.), analyser, rådgivning
- Bidra med kunnskap om barrierer og fasilitatorer vi opplever i implementeringen, - og på den måten g innspill til implementeringstiltak
- SINTEF har omfattende erfaring med å gjennomføre forskningsprosjekter for kommuner, brukerorganisasjoner og industri, der vi fasiliteter samarbeidet mellom disse.
- Komme med informasjon om de utfordringer og muligheter vi ser underveis i arbeidet mot å oppnå strategimålene slik at rådet hele tiden er realitetsorientert og informert om praksis.
- Gjerne bidrar vi i forskning og utvikling men vi trenger midler for å frigjøre kapasitet og kompetanse
- Bidrar mye allerede

Andre kommentarer som ble meldt inn var:

- Takk for gode prosesser og arenaer for diskusjon i HO21-rådet.
- HO21 er en god støtte allerede.
- Vi er opptatt av at kunnskapsgrunnlaget for diskusjoner av hva som skjer i spesialisthelsetjenesten er korrekt, og det finnes mye grunnlagsdata å hente. Det kan også være at vår sektor har gjort ting som andre kan lære av, og vise versa, slik at HO21-rådet er obs på dette når tiltak diskuteres.
- Vi har et sterkere fokus på næringsutvikling samt kortsiktige muligheter for gevinstrealisering i anskaffelsesprosessene, enn hva som fremkommer i HO-21 strategien. Vår mening er at forskning og utvikling (som har en lang horisont) har fått en for stor plass i strategien.
- Gjennomgangen av denne spørreundersøkelsen har virket bevisstgjørende og motiverende mtp oppfølging i RBU.
- Det er bedt om kun én besvarelse fra hver organisasjon. Helse Sør-Øst er en bredt sammensatt organisasjon med mange avdelinger der HO21-strategien vil ha til dels meget ulik relevans. Besvarelsen her er i all hovedsak basert på innspill fra avdelingene Medisin og helsefag; Forskning, innovasjon og utdanning samt Teknologi og eHelse
- Skjemaet er vanskelig å besvare for en så stor organisasjon som OUS, med svært mange tiltak på de fleste områder. Derfor summarisk beskrivelse og link til side med strategier.
- Mange av våre konkrete tiltak er ikke et resultat av HO21 alene, men uttrykk for sammenfallende målsettinger.
- NIFU er først og fremst engasjert i arbeidet med kunnskapsgrunnlaget for HO21-strategien, og oppfatter derfor flere av spørsmålene som mindre relevante for oss, enn for institusjonene vi antar er primærmålgruppen for undersøkelsen.
- - skuffet over HO21 fordi den er alt for fjern i forhold til kommunal sektor. Rapporten som ble laget var så presis på utfordringene men gjennomføring er skuffende
- Mange av våre konkrete tiltak er ikke et resultat av HO21 alene, men uttrykk for sammenfallende målsettinger.

Konklusjon

HelseOmsorg21-strategien er kjent for de som deltok i spørreundersøkelsen. Der hvor det er utviklet planer for implementering av strategien, har strategien vært diskutert på ledelsesnivå. Det er iverksatt implementering av tiltak innenfor alle de ti satsingsområdene. Av de som deltok i undersøkelsen er det oppgitt at det er satt i gang flest tiltak innenfor satsingsområdet Økt brukermedvirkning. Det er også for dette satsingsområdet at flest aktører oppgir at de har planer om å iverksette tiltak. Aktørene er positive til Rådets arbeid og de er positiv til å bidra i det videre arbeidet med implementering av tiltakene iht HO21- strategien.

Vedlegg 1 – Invitasjon til å delta i spørreundersøkelse



HelseOmsorg21 (HO21) – spørreundersøkelse

HelseOmsorg21-strategien ble overlevert statsministeren og helseministeren juni 2014. HelseOmsorg21-rådet (Rådet) ble opprettet av Helse- og omsorgsdepartementet januar 2015 og skal bidra til en koordinert og helhetlig oppfølging av HelseOmsorg21-strategien. Rådet skal bl.a. innhente informasjon om aktørenes arbeid med implementering av HO21-strategien. Denne informasjonen vil inngå i Rådets rapportering til Stortinget om status for arbeidet med implementering av strategien.

På bakgrunn av dette inviteres dere til å besvare tilsendte spørreundersøkelse. Spørreskjemaet består av 13 spørsmål og vi ønsker ett svar per institusjon/organisasjon/interesseforening/klynge. Spørreskjemaet sendes til postmottak etter vedlagte liste. Skjemaet skal besvares på ledelsesnivå. Frist for å svare på undersøkelsen er **fredag 13. mai 2016**.

Følgende lenke må benyttes for å besvare spørreskjemaet: <https://www.survey-xact.no/LinkCollector?key=8F66R54QCJ9K>

Lenken kan videresendes. NB. Lenken bør helst ikke kopieres/klippes ut og limes inn i adressefeltet (URL) i f.eks. Internet Explorer/Firefox/Google Chrome e.l.

Spørsmål til spørreundersøkelsen kan rettes til HO21-sekretariatet:

- Sekretariatsleder Hilde G Nielsen, epost: hgn@forskningsradet.no , telefon: 4092 2260
- Konsulent Karen Schønemann, epost: ksc@forskningsradet.no , telefon: 2203 7173.

Med vennlig hilsen
HelseOmsorg21-rådet

John-Arne Røttingen
Rådsleder

Hilde Grindvik Nielsen
Sekretariatsleder HO21

For mer informasjon om HelseOmsorg21 og Rådet se: www.helseomsorg21.no

HelseOmsorg21- sekretariatet

Hilde G Nielsen, sekretariatsleder HO21
Spesialrådgiver, dr. philos

Epost: hgn@forskningsradet.no

Direkte telefon: +47 40 92 22 60



HelseOmsorg21- sekretariatet
Epost: helseomsorg21@forskningsradet.no

Vedlegg 2 - Spørreskjemaet

Institusjon/organisasjon/interesseforening/klynge

Navn

E-postadresse

1. Kjenner din institusjon/organisasjon/interesseforening/klynge til HelseOmsorg21-strategien (HO21-strategien)?

- (1) JA
(2) NEI
(3) VET IKKE

2. Hvis JA, på hvilke beslutnings- eller organisasjonsnivå i institusjonen/organisasjonen/interesseforeningen/klyngen er HO21-strategien blitt drøftet?

3. Har din institusjon/organisasjon/interesseforening/klynge utviklet sin egen strategi/handlingsplan forankret i HO21-strategien?

- (1) JA
(2) NEI
(3) VET IKKE

4. Hvis JA, skriv kort noen ord om strategien/handlingsplanen.

5. Har institusjonen/organisasjonen/interesseforeningen/klyngen implementert tiltak/flere tiltak i HO21-strategien eller på andre måter fulgt opp HO21-strategien gjennom konkrete beslutninger/vedtak?

- (1) JA

- (2) NEI
(3) VET IKKE

6. Hvis JA, under hvilket/hvilke satsingsområde(r) er det implementert tiltak? (flere kryss er mulig)

- (1) Økt brukermedvirkning
(2) Helse og omsorg som næringspolitisk satsingsområde
(10) Kunnskapsløft for kommunene
(4) Helsedata som nasjonalt fortrinn
(5) Bedre klinisk behandling
(11) Effektive og lærende tjenester
(7) Møte de globale helseutfordringene
(8) Høy kvalitet og sterkere internasjonalisering
(9) Utvikling av de menneskelige ressursene
(12) Strategisk og kunnskapsbasert styring

7. Hvis JA, hvilke tiltak er spesifikt fulgt opp. Konkretiser gjerne med henvisning til HO21-strategien.

8. Hvis NEI, har institusjonen/organisasjonen/interesseforeningen/klyngen konkrete planer for oppfølging av HO21-strategien?

- (1) JA
(2) NEI
(3) VET IKKE

9. Hvis JA, under hvilket/hvilke satsingsområde(r) foreligger det konkrete planer? (flere kryss er mulig)

- (1) Økt brukermedvirkning
(2) Helse og omsorg som næringspolitisk satsingsområde
(10) Kunnskapsløft for kommunene
(4) Helsedata som nasjonalt fortrinn
(5) Bedre klinisk behandling
(11) Effektive og lærende tjenester
(7) Møte de globale helseutfordringene
(8) Høy kvalitet og sterkere internasjonalisering
(9) Utvikling av de menneskelige ressursene
(12) Strategisk og kunnskapsbasert styring

10. Skriv kort noen ord om hva dere planlegger å gjøre?

11. Er det noe HO21-rådet kan bidra med i å støtte din institusjon/organisasjon/interesseforening/klyngens arbeid med implementeringen av HO21-strategien?

12. Er det noe dere kan bidra med inn mot HO21-rådet i arbeidet med implementeringen av HO21-strategien?

14. Andre kommentarer

Vedlegg 3 - Adresseliste



Adresseliste - HO21 - spørreundersøkelse våren 2016

1. Abelia
2. Akershus universitetssykehus HF
3. Brukerutvalg Helse Nord RHF
4. Brukerutvalg Helse Sør-Øst RHF
5. Brukerutvalg Helse Vest RHF
6. Brukerutvalg Helse-Midt RHF
7. CMI
8. Direktoratet for eHelse
9. FFO
10. FHI
11. Finnmarkssykehuset HF
12. Folkehelseinstituttet
13. Forskningsrådet
14. Helgelandssykehuset HF
15. Helse Bergen HF
16. Helse Førde HF
17. Helse Fonna HF
18. Helse Midt-Norge RHF
19. Helse Møre og Romsdal HF
20. Helse Nord-Trøndelag HF
21. Helse Nord RHF
22. Helse Stavanger HF
23. Helse Sør-Øst RHF
24. Helse Vest RHF
25. Helsedirektoratet

26. Høgskolen i Bergen
27. Høgskolen i Hedmark
28. Høgskolen i Lillehammer
29. Høgskolen i Oslo og Akershus
30. Høgskolen i Sogn og Fjordane
31. Høgskolen i Sørøst-Norge
32. Høgskolen i Volda
33. Høgskolen i Østfold
34. Høgskolen Stord/Haugesund
35. IKT Norge
36. Innovasjon Norge
37. Kreftforeningen
38. KS
39. LHL
40. LMI
41. MedtekNorge
42. Mental helse
43. NAKMI
44. Nansen Neuroscience Network
45. Nelfo
46. NHO Service
47. NIBR
48. NIFU
49. NORAD
50. Nord universitetet
51. Nordlandssykehuset HF
52. Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU)
53. Norsk industri
54. Norwegian Smart Care Cluster
55. Oslo Cancer Cluster
56. Oslo Medtech
57. Oslo universitetssykehus HF
58. Rådet for psykisk helse

59. SINTEF Teknologi og samfunn
60. St. Olavs Hospital HF
61. Sunnaas sykehus HF
62. Sykehuset i Vestfold HF
63. Sykehuset Innlandet HF
64. Sykehuset Telemark HF
65. Sykehuset Østfold HF
66. Sørlandet sykehus HF
67. Vestre Viken HF
68. Uni Research
69. Universitetet i Agder
70. Universitetet i Bergen
71. Universitetet i Oslo
72. Universitetet i Stavanger
73. Universitetet i Tromsø Norges arktiske universitet
74. Universitetssykehuset Nord-Norge HF