



HelseOmsorg21-rådet, referat møte 3/2024

Dato

Tirsdag 9. oktober 2024
KL. 10 - 15

Sted

Forskningsrådets lokaler
Drammensveien 288

Til stede

Per Morten Sandset, Universitetet i Oslo
Arild Kristensen, Norwegian Smart Care Cluster
Bjørn Egil Vikse, Helse Vest
Esperanza Diaz, Universitetet i Bergen
Guri Rørtveit, Folkehelseinstituttet
Ingrid Stenstadvold Ross, Kreftforeningen, digitalt t.o.m. sak 30/3/24
Leif Rune Skymoene, Legemiddelindustriforeningen
Lilly Ann Elvestad, Funksjonshemmedes fellesorganisasjon
Mari Trommald, Kommunesektorens organisasjon
Marte Kvittum Tangen, Norsk forening for allmennmedisin
Tarje Bjørgum, Abelia
Toril Hernes, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Øivind Enger, Sarsia Seed, digitalt

Observatører:

Hjørdis Sandborg Møller, HOD
Anne-Stine B. Røberg, HOD, digitalt deler av møtet
Helen Brandstorp, Hdir, deler av møtet

Forfall

Magne Nicolaisen, Tromsø kommune
Pia Cecilie Bing-Jonsson, Universitetet i Sørøst-Norge
Per Olav Østbyhaug, St. Olavs hospital

**Til stede fra
Sekretariatet/
Forskningsrådet**

Henrietta Blankson, spesialrådgiver
Tine Thorbjørnsen, spesialrådgiver
Line Tangerås, seniorrådgiver
Ole Johan Borge, avdelingsdirektør

Sak 25/3/24 Godkjenning av innkalling og saksliste

Vedtak *Innkalling og saksliste godkjennes.*

Sak 26/3/24 Spørsmål om habilitet

Inhabilitet ble vurdert for sakene på dagens møte.

Vedtak *Det er ikke knyttet inhabilitet til sakene på rådsmøtet.*

Sak 27/3/24 Godkjenning av referat fra møtet 2/2024

Vedtak *Referatet godkjennes.*

Sak 28/3/24 Orienteringer

Det ble orientert om følgende:

- Innspill ferdigstilt etter siste rådsmøte
- Deltagelse fra HelseOmsorg21-rådet på møter, inkludert arrangementer under Arendalsuka og møte med politisk ledelse i NFD, HOD og KD
- Ny oppstart av nyhetsbrev for HelseOmsorg21-monitoren

Vedtak *Tas til orientering.*

Sak 29/3/24 Statsbudsjettet

Rådet har fått gjennomslag for to saker i forslag til statsbudsjett:

1) 10 mill. kroner (5 fra HOD + 5 fra KD) er foreslått for å styrke utviklingen av eksisterende analyseinfrastrukturer ved UiO, UiB og NTNU for å gjøre helsedata bedre tilgjengelig. Dette er et viktig startsignal for universitetene.

2) Det er foreslått en direkte budsjettlinje fra HOD til Innovasjon Norge for å bidra til oppfølgingen av veikartet for helsenæringen og eksportsatsingen. 4 mill. kroner er foreslått til et akseleratorprogram for helseinnovasjon.

Rådet er imidlertid skuffet over statsbudsjettet når det gjelder manglende og/eller reduserte midler til investeringsfond for livsvitenskap, helsekatapult og eksisterende katapult, helseklyngene og Helseteknologiordningen.

Midler til Kommunenes samarbeidsarena for forskning (KSF) er holdt på samme nivå som året før. Rådet er glad for videreføringen, men håper på en oppskalering i årene fremover.

Rådet ønsker å delta i høringen i Helse- og omsorgskomiteen og ønsker også å gi innspill til Næringskomiteen og Utdannings- og forskningskomiteen.

Vedtak

Rådet ber sekretariatet følge opp saken i tråd med diskusjonen på møtet.

Sak 30/3/24

HO21-strategien 10 år: revisjon og markering

HelseOmsorg21-strategien er 10 år i 2024. Rådet diskuterte hvordan strategien kan gis en ny "innpakking" for å i større grad være aktuell. Det er enighet om at den eksisterende strategien må ligge i bunn, men at det gjennom noen temaer/fokusområder settes en tydeligere retning fremover. Utfordringene som må møtes i nær fremtid er komplekse, og det er behov for å tydeliggjøre de tre fokusområdene (bærekraftige og inkluderende helsetjenester, helsedata og helsenæring) som ble diskutert. Grensesprengende forskning og å ta forskning i bruk, må inkluderes. Det er også ønskelig med en bedre sammenheng mellom strategien og rådets årlige handlingsplaner.

Arbeidsgruppen bestående av Ingrid Stenstadvold Ross, Guri Rørtveit, Arild Kristiansen og Torill Hernes vil bistå sekretariatet i arbeidet med å justere fokusområdene og gi dem innhold. Saken tas opp igjen på rådsmøtet i november. Det vises også til sak 36/3/2024 Handlingsplan for rådet.

Programmet for 10-årsmarkeringen som rådet arrangerer på Sentralen 25. november ble gjennomgått. Det ble gitt innspill om at seminaret også må få frem hva vi har lært og hva som er gjort for å bedre helsen til befolkningen. Det ble også gitt innspill til deltagere, i tillegg ble rådsmedlemmene bedt om å sende sekretariatet ytterligere forslag i etterkant av møtet.

Rådet pekte til slutt på behovet for å utarbeide en kommunikasjonsplan knyttet til arbeidet med strategien og markeringen av HO21 ti år.

Vedtak

Rådet ber sekretariatet om å følge opp saken i tråd med diskusjonene på møtet.

Sak 31/3/24

Folkehelseinstituttets strategi for helsedata

Christine Bergland, direktør for helsedata og digitalisering i Folkehelseinstituttet (FHI) presenterte utkast til strategien.

Rådet anerkjenner at det gjøres mye bra for å lette tilgang til data nå. Behovet for helsedata er stort, ikke minst sett i sammenheng med bruk av kunstig intelligens.

Flere av rådets innspill dreide seg om tydeliggjøring av formålene ved databruk (forskning vs. forvaltning), utfordringer med tilgang til sanntidsdata og begrensninger i lovverket, FHIs rolle som statistikkleverandør vs. rådataleverandør, der det ble understreket at industrien også kan være interessert i rådata, verdien av å kombinere

sosioøkonomiske data og helsedata, og behovet for å opprettholde god tillit til dataene og forvaltningen av disse. Her kan pasient- og brukerorganisasjoner ha en viktig funksjon.

Rådet understreket også at samarbeid mellom ulike aktører er avgjørende for å kunne utnytte personsensitive data bedre og utvikle tjenester for pasienter og den generelle befolkningen.

Det er mye FHI ønsker å gjøre, men de må prioritere hardt. Eksempelvis prioriterer de ikke å hente inn data fra smartklokker og andre wearables. Fokus nå er å få data ut fra etablerte registre, både til forskning og som statistikk til bruk for forvaltning og helsetjenesten.

Vedtak

Presentasjonen tas til orientering. Rådet ber FHI ta med seg innspillene som ble gitt i møtet i det videre arbeidet med strategien.

Sak 32/3/24

Økt tilgang til og bruk av helsedata

Ulike flaskehalser for tilgang til helsedata og behovet for en bedre infrastruktur, ble diskutert.

Rådet kjente godt igjen flaskehalsene for tilgang til helsedata som har kommet frem gjennom samtaler med aktører om deres opplevelser og erfaringer. I tillegg ble manglende kompetanse trukket frem som en mulig flaskehals. Det er et broket landskap, og formålet for de ulike registrene er ikke alltid godt forstått. Det kan være manglende forståelse både hos de som skal søke om data, de som skal bruke data til forskjellige formål og de som skal levere ut data.

Rådet ønsker å ta på seg en videre pådriverrolle, men må samarbeide med relevante aktører. Oslo Science City og Helsedatarådet ble nevnt. Det kan være aktuelt med dialogmøter som tar for seg en kategori flaskehalser, eksempelvis kan det være naturlig for rådet å ta en rolle knyttet til lovgivning på tvers. Bruk av helsedata så nær sanntid som mulig har vært mulig i beredskapssituasjoner, og disse erfaringene kan bidra til å synliggjøre behov i lovgivningen.

Det ble også diskutert om det er behov for et mer permanent forum enn rundebordskonferanser for å håndtere problemstillingene rundt tilgang til helsedata.

Vedtak

Rådet fortsetter arbeidet innenfor dette området med de kommentarer som kom på møtet.

Sak 33/3/24

Oppfølging av veikart og eksportsatsingen

Det ble informert om dialogarenaen, eksportstyret og topplederforumet som er opprettet i oppfølgingen av veikart for helsenæring. HelseOmsorg21-rådet og flere medlemmer av rådet er representert i alle disse foraene.

I første møte i dialogarenaen ble deltakerne oppfordret til å spille inn sentrale utviklingstrekk og forslag til oppfølging for å realisere veikartets handlingspunkter.



Eksportstyret er konstituert og første oppgave er å definere satsingens målgruppe, det vil si kjennetegn ved bedriftene som inviteres med i satsingen.

Topplederforum vil ha sitt første møte 17. oktober.

Vedtak

Rådet fortsetter arbeidet innenfor dette området med de kommentarer som kom på møtet.

Sak 34/3/24**Handlingsplan for kliniske studier**

Utkast til innspill til oppdatert handlingsplan for kliniske studier ble diskutert. Utkastet bygget på innspill fra rådsmedlemmer. I tillegg var det trukket frem momenter fra brevet som rådet sendte HOD i etterkant av at handlingsplanen ble lansert i 2021.

Rådet sluttet seg i stor grad til utkastet, men ønsket også å tydeliggjøre innspillet når det gjaldt utfordringer knyttet til kapasitet og prioritering i helsetjenesten og behov for mer direkte insentiv for sykehusene til å gjennomføre kliniske studier. Det ble videre knyttet kommentarer til å gjøre eksisterende infrastruktur tilgjengelig for større brukergrupper. Primærhelsetjenesten bør få tilgang til infrastruktur og forskningsstøtte bygget opp i spesialisthelsetjenesten. Tilsvarende bør næringslivet få tilgang til infrastruktur de trenger. Spesifikt ble katapultordningen nevnt.

Det bør også i større grad bygges en kultur for betaling av bruk av infrastruktur.

Vedtak

Rådet godkjente innspillet med de kommentarer som kom på møtet.

Sak 35/3/24**Oversikt meldinger og strategier**

Oversikten skal bidra til forutsigbarhet og planlegging av rådets arbeid knyttet til stortingsmeldinger, strategier og rapporter.

Det ble foreslått å inkludere NOU 2024:14 Med lov skal data deles og Nasjonal kreftstrategi 2024-2030 på listen. Rådet etterspurte videre mulighet for dialog om den kommende prioriteringsmeldingen. HOD vil bli kontaktet for å høre om det er mulig på neste rådsmøte.

Vedtak

Oversikten oppdateres med innspillene som kom i møte.

Sak 36/3/24**Handlingsplan for rådet for 2024-2025**

Utkast til handlingsplan for rådet for ble lagt frem til diskusjon. Utkastet baserte seg på resultater fra workshopen i møte 2/2024 (Sak 21/2/2024).

Arbeidsgruppen (Ingrid Stenstadvold Ross, Guri Rørtveit, Toril Hernes og Arild Kristiansen) for strategien har foreslått at HelseOmsorg21-strategien pakkes inn med tre hovedområder/fokusområder som viser retning fremover (se Sak 30/3/2024). Det ble påpekt at



handlingsplanen for rådet bør inn i den nye rammen rundt strategien. Målbildene bør sorteres under de tre hovedområdene. Det ble også gitt innspill til målformuleringene i det vedlagte forslaget til handlingsplan. Sekretariatet ble bedt om å utarbeide et nytt forslag til handlingsplan basert på både ny «innpakking» av strategien og resultatene fra workshopen. Rådsmedlemmer vil kunne bli spurt om innspill til konkrete formuleringer. Arbeidsgruppen vil bidra med å kna handlingsplanen før den legges frem igjen på neste rådsmøte.

Vedtak	Rådet ber sekretariatet videreutvikle forslag til handlingsplan i tråd med innspillene som kom på møtet.
--------	--

Sak 37/3/24	Rådets kommunikasjonsplan
--------------------	----------------------------------

Vedtak	<i>Saken utsettes til neste rådsmøte.</i>
--------	---

Sak 38/3/24	Eventuelt
--------------------	------------------

Vedtak	<i>Intet.</i>
--------	---------------

Sak 39/3/24	Evalueringsplan av møtet
--------------------	---------------------------------

Vedtak	<i>Intet.</i>
--------	---------------