

HelseOmsorg21-rådet

Dato 4. juni, kl. 10.00 – 15.00
Sted Forskningsrådets lokaler

Sak 12/2/24	Godkjenning av innkalling og saksliste
Sak 13/2/24	Nytt HelseOmsorg21-råd
Sak 14/2/24	Hilsen fra helseminister Vestre
Sak 15/2/24	Spørsmål om habilitet
Sak 16/2/24	Godkjenning av referat møte 1/2024, 1. mars 2024
Sak 17/2/24	Mandat for HelseOmsorg21-rådet
Sak 18/2/24	HelseOmsorg21-monitor
Sak 19/2/24	Orienteringer
Sak 20/2/24	Oppfølging av meldinger og strategier
Sak 21/2/24	Handlingsplan for HelseOmsorg21-rådet for 2024-2025
Sak 22/2/24	Økt tilgang og bruk av helsedata
Sak 23/2/24	Eventuelt
Sak 24/2/24	Evaluering av møtet

Saksfremlegg

Sak 12/2/2024

Godkjenning av innkalling og saksliste

Til
HelseOmsorg21-rådet

Saksbehandler
Henrietta Blankson

Vedlegg

Fra
Ole Johan Borge

**Hvorfor saken
fremmes til dette
møtet**

Innkalling og saksliste legges frem for godkjenning.

Forslag til vedtak

Innkalling og saksliste godkjennes.

Sak 13/2/2024

Nytt HelseOmsorg21-råd

Til
HelseOmsorg21-rådet

Saksbehandler
Henrietta Blankson

Vedlegg

Fra
Ole Johan Borge

Bakgrunn

Nytt HelseOmsorg21-råd er oppnevnt fra april 2024. Det består av en blanding av gamle og nye medlemmer. Foruten lederen har rådet følgende sammensetning:

- 2 fra universitets- og høyskolesektoren
- 2 fra spesialisthelsetjenesten
- 3 fra kommunesektoren inkludert fastlegene
- 1 fra instituttsektoren
- 4 fra næringslivet
- 3 fra frivillig sektor/brukerorganisasjonene

Hovedpunkter

HelseOmsorg21-rådet fra april 2024:

- Per Morten Sandset, Universitetet i Oslo (leder fra januar 2022)
- Arild Kristensen, Norwegian Smart Care Cluster (fra april 2024)
- Bjørn Egil Vikse, Helse Vest (fra oktober 2023)
- Esperanza Diaz, Universitetet i Bergen (fra januar 2020)
- Guri Rørtveit, Folkehelseinstituttet (fra april 2024)
- Ingrid Stenstadvold Ross, Kreftforeningen (fra august 2020)
- Leif Rune Skymoen, Legemiddelindustriforeningen (fra april 2024)
- Lilly Ann Elvestad, Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (fra januar 2020)
- Magne Nicolaisen, Tromsø kommune (fra april 2024)
- Mari Trommald, Kommunesektorens organisasjon (fra april 2024)
- Marte Kvittum Tangen, Norsk forening for allmennmedisin (fra januar 2020)
- Pia Cecilie Bing-Jonsson, Universitetet i Sørøst-Norge (fra april 2024)
- Tarje Bjørgum, Abelia (fra januar 2020)
- Tom Christian Martinsen, St. Olavs hospital (fra oktober 2023)
- Toril Hernes, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (fra april 2024)
- Øivind Enger, Sarsia Seed (fra november 2021)

Rådsmedlemmene presenterer seg selv.

Forslag til vedtak

Intet

Saksfremlegg

Sak 14/2/2024

Videohilsen fra helseminister Vestre

Til
HelseOmsorg21-rådet

Saksbehandler
Henrietta Blankson

Vedlegg

Fra
Ole Johan Borge

Hovedpunkter

HelseOmsorg21-rådet er oppnevnt av Helse- og omsorgsdepartementet.

Helseminister Jan Christian Vestre ønsker det nye rådet velkommen gjennom en videohilsen. Det blir informert om politisk ledelses forventninger til HelseOmsorg21-rådet.

Forslag til vedtak

Intet.

Sak 15/2/2024

Spørsmål om habilitet

Til
HelseOmsorg21-rådet

Saksbehandler
Henrietta Blankson

Vedlegg

Fra
Ole Johan Borge

Bakgrunn

Habilitetsvurderinger og -avklaringer er et punkt på agendaen i alle rådsmøtene. I hvert enkelt tilfelle/sak skal både de skjønnsmessige og de automatiske habilitetsbestemmelser vurderes. Vurderingene av eventuell inhabilitet blant medlemmene og håndteringen av denne skal protokollføres.

Hvorfor saken fremmes til dette møtet

Rådet bes om å vurdere sin habilitet for sakene i møtet.

Forslag til vedtak

Det er ikke knyttet inhabilitet til noen av sakene på rådsmøtet.

Sak 16/2/2024

Godkjenning av referat fra møte 1/2024

Til
HelseOmsorg21-rådet

Saksbehandler
Henrietta Blankson

Vedlegg
1. Utkast referat fra møte
1/2024

Fra
Ole Johan Borge

Bakgrunn

Utkast til referat fra møte 1/2024 ble sendt ut 11. mars med merknadsfrist 15. mars.

To endringsforslag ble meldt inn;

- Sak 5/1/2024: presisering av vedtak
- Sak 8/1/2024: understreking av manglende involvering av kommunal sektor i ekspertgruppene

Endringsforslagene er inkludert i referat til godkjenning.

Hvorfor saken fremmes til dette møtet

Referatet legges frem for godkjenning.

Forslag til vedtak

Referatet godkjennes.



HelseOmsorg21-rådet, referat møte 1/2024

Dato

Fredag 1. mars 2024
KL. 10 - 15

Sted

Forskningsrådets lokaler
Drammensveien 288

Til stede

Per Morten Sandset, UiO (leder)
Bjørn Egil Vikse, Helse vest RHF
Esperanza Diaz, UiB
Ingrid Stenstadvold Ross, Kreftforeningen
Lilly Ann Elvestad, Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon, digitalt t.o.m sak 6/1/2024
Marte Kvittum Tangen, Norsk Forening for Allmennmedisin
Monica Fossnes Petersson, KS
Siri Forsmo, NTNU
Stein Olav Skrøvseth, Nasjonalt senter for e-helseforskning
Tarje Bjørgum, NHO, Abelia
Tom Christian Martinsen, St. Olavs hospital
Veronika Barrabes, Novartis
Wenche Dehli, Trondheim kommune, t.o.m. sak 8/1/2024

Observatører:

Hjørdis Sandborg Møller, HOD
Marianne van der Wel, HOD – digitalt deler av møtet
Sigurd Jorum, KD – digitalt deler av møtet
Helen Brandstorp, Helsedirektoratet – digitalt deler av møtet

Forfall

Gro Jamtvedt, OsloMet
Kristin Weidemann Wieland, KS
Knut Inge Klepp, Folkehelseinstituttet
Øivind Enger, Sarsia Seed

**Til stede fra
Forskningsrådet**

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

**Sak 1/1/24****Godkjenning av innkalling og saksliste**

Vedtak

To saker ble meldt inn til eventuelt.

*Innkalling og saksliste godkjennes.***Sak 2/1/24****Spørsmål om habilitet**

Inhabilitet ble vurdert for sakene på dagens møte. Det kom spørsmål om hvordan medlemmene bør tenke om egen habilitet. Habilitet må vurderes i henhold til forvaltningslovens habilitetsbestemmelser. I tillegg bør en vurdere om det er forhold knyttet til tillit og troverdighet, som kan svekke rådets uttalelser.

Det er ikke knyttet inhabilitet til sakene på rådsmøtet.

Vedtak

Sak 3/1/24**Godkjenning av referat fra møtet 5/2023**

Vedtak

*Referatet godkjennes.***Sak 4/1/24****Orienteringer**

Høringssvar fra HO21-rådet siden siste rådsmøte.

Innspill til ny digitaliseringsstrategi er publisert på nettsiden til HO21.

HO21-rådets høstwebinar.

Vellykket webinar, men det er potensial for flere tilhørere.

HO21-rådets årsrapport for 2023.

Det har vært stor aktivitet i 2023. Rapporten legges på nettsiden til HO21 i etterkant av møtet.

Status eksportsatsing helseindustri.

Satsingen ble lansert 9. februar 2024. Rådet ønsker å følge opp satsingen. Dette ble videre diskutert under sak 5/2024.

HO21-monitor.

Informasjon om oppdateringer i monitoren ble gitt. Data fra Allmenntilstandsinnsamlende forskningsfond publiseres snart. Monitoren vil bli presentert i nærmere detalj på et kommende rådsmøte.

Informasjon fra Forskningsrådet.

Det ble informert om ny porteføljestruktur i Forskningsrådet, rigg for KI-milliarden og kommende utlysning for forskning i de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

Informasjon fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD).

HOD har innhentet innspill til organisasjoner som bør være representert i nytt HO21-råd, deriblant innspill fra rådet selv. Flere departement er involvert. Nytt råd forventes klart fra 1. april.

Vedtak*Tas til orientering.*

Sak 5/1/24**Plan for oppfølging av meldinger og strategier**

Oversikten over strategier og meldinger ble diskutert. Det ble foreslått å inkludere stortingsmeldingen om sosial utjevning og sosial mobilitet, den kommende NOU-en fra Mannsutvalget hvor det er forventet at det vil være en del om helse og stortingsmeldingen om gründerpolitikk, i listen. Observatørene fra HOD og KD ble bedt om å opplyse sekretariatet når de vet det kommer meldinger knyttet til rådets mandat. Det ble påpekt at rådet ikke bare er rådgivere for departement og regjering, men også for egen sektor.

Listen er ment å være dynamisk, og rådet vil diskutere involvering i forhold til kapasitet og relevans for rådets mandat og prioriteringer. Relevans for rådets målbilde bør tydeliggjøres i oversikten. Det ble foreslått å videreutvikle oversikten til et årshjul som blir lagt frem på hvert rådsmøte.

Oppfølging av Nasjonal eksportsatsing og Veikart for helsenæring ble spesielt diskutert. Det er viktig at oppfølgingen er helhetlig og ivaretar hele verdikjeden og ikke kun de direkte virkemidlene for eksportfremme. Eksempelvis bør HOD bidra til å sikre at koblingen til helse blir ivaretatt i Innovasjon Norges arbeid.

Vedtak

*Oversikten oppdateres og bearbeides i tråd med innspillene som kom i møtet.**En bredere sak om oppfølgingen av eksportsatsingen og veikartet forberedes til et senere møte.**Rådet utarbeider et brev til HOD med forespørsel om dialog rundt helhetlig koordinering og finansiering av tiltak knyttet til veikartet og helseindustri som eksportsatsing. Rådet vil konkret be om at HOD retter et eget oppdrag til Innovasjon Norge for å styrke satsingen på utviklingen av norsk helsenæring.*

Sak 6/1/24**Økt tilgang og utnyttelse av helsedata**

HO21-rådet er en av få aktører som kan ha et helhetlig perspektiv på tvers av sektorer og ta en proaktiv rolle og sette i gang aktiviteter som kan bidra til fremgang i arbeidet for enklere tilgang til og økt bruk av helse- og personsensitive data. Konkrete aktiviteter ble diskutert.

Rådet har flere ganger påpekt at vi trenger en tettere dialog mellom HOD og KD om sakseierskap og investeringsansvar for analyseinfrastruktur for personsensitive data. Rådet vil invitere til et møte hvor dette diskuteres på politisk nivå. NFD vil også inviteres jf. prioriteringer i veikart for helsenæringen og eksportsatsingen for helseindustri. Flere momenter knyttet til tematikk i møtet med departementene ble trukket frem i møtet.

Flaskehalser knyttet til tilgang, deling og utnyttelse av helsedata ble diskutert. Her ble blant annet selve lovverket (helseregisterloven og helseforskningsloven) og tolkning av lovverket problematisert. Rådet

mente forslaget om rundebordskonferanse om aktuelle lovverk er godt, imidlertid bør ansvaret for et slikt rundebordsmøte plasseres hos departementet. Rådet var videre bekymret for den store restansen det er i utlevering av data fra flere av registrene og at det er behov for mer kunnskap om hva det er som gjør at det tar så lang tid. Rådet ønsker at sentrale aktører inviteres til et senere rådsmøte for å diskutere flaskehalsene i mer detalj. Det kan også vurderes om det bør settes ned et eget utvalg jf. det som ble gjort for Kommunenes strategiske forskningsorgan.

Rådet påpekte viktigheten av at det er tillit i befolkningen til bruk og deling av helsedata. Invitasjonen om samarbeid med LMI om å sette samfunnsengasjementet om bruk av helsedata på dagsorden på Arendalsuka ble godt mottatt. Ingrid Stenstadvold Ross og Marte Kvittum Tangen vil bidra i arbeidet.

Rådet påpekte at helsedata handler om mer enn registerdata og at det er behov for å se på helsedata fra flere ståsteder. Sanntidsdata, data fra «wearables» og strukturerte/ustrukturerte data fra helsetjenesten ble trukket frem. Drøftinger om kunstig intelligens bør også knyttes sterkere til rådets arbeid om helse- og personsensitive data.

Finland blir i mange sammenhenger trukket frem som et land som har lyktes med å øke tilgangen til helsedata og i å utvikle et verdifullt offentlig-privat samarbeid om helsedata. Rådet ønsker å arbeide videre med å synliggjøre potensialet for økt offentlig-privat samarbeid og verdien et slikt samarbeid kan gi.

Det har også kommet forslag om å belyse utfordringene knyttet til tilgang til helsedata i en kronikk. Selv om dette ikke er det mest kraftfulle virkemiddelet for å få fart på prosessene, kan det være nyttig å vise at rådet mener det haster med å gjøre noe aktivt nå, og at vi må gå fra gode taler til handling og investering.

Vedtak

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

Sak 7/1/24

Stortingsmelding om forskningssystemet

Rådet ønsker å spille inn på alle de fem områdene som Regjeringen trekker frem i invitasjonen til å gi innspill til stortingsmeldingen om forskningssystemet. Den geopolitiske situasjonen ble spesielt fremhevet og at Norge må koble seg på den europeiske helseunionen.

Beredskap, helsedata, kliniske studier, persontilpasset medisin, betydningen av infrastruktur, digitalisering og hvordan vi står i en tid med behov for systemendring og forskning i sanntid, ble videre trukket frem. Forskningssystemet må i større grad sees i sammenheng med innovasjonskraften og vi må ha insentiver for å fremme den ønskede utviklingen. Retningen på forskning og innovasjon må dreie mot de store behovene, samtidig som rådet må støtte opp om forskning gjennom hele verdikjeden.

Systemmeldingen bør videre være tydelig på rollen de forskjellige sektorene, inkludert helseforetakene og kommunesektoren, har i forskning og innovasjon. Rådet understreket også at meldingen må



	inneholde tiltak for at forskningen raskere kan tas i bruk og tiltak for bedre tverrsektoriell samordning. Sekretariatet vil sammenfatte rådets innspill basert på skriftlige innspill fra rådsmedlemmer. Innspillet vil forankres gjennom et digitalt møte med rådsmedlemmer før rådsleder godkjenner det endelige innspillet. Regjeringens frist for å sende inn innspill er 2. mai.
Vedtak	<i>Innspillet til stortingsmeldingen om forskningssystemet ferdigstilles i tråd med diskusjonen på møtet.</i>

Sak 8/1/24**Stortingsmelding om prioritering**

Gloria Traina og Baard-Christian Schem fra Helse- og omsorgsdepartementet deltok på saken. Presentasjonen er vedlagt referatet.

Diskusjonen i rådet rettet seg mot to deler.

1. Utkast til innspill til prioriteringsmeldingen ble diskutert. Rådet ønsker en bredere inngang i innspillet og at dilemmaer knyttet til bærekraft og nytteverdien av prioriteringer løftes. Ingrid Stenstadvold Ross, Marte Kvittum Tangen og Monica Fossnes Petersson vil bidra med innspill knyttet til disse punktene. Innspillet skal sendes på sirkulasjon før det endelige innspillet godkjennes av rådsleder.
2. De tre rapportene fra ekspertgruppene er lagt ut på høring med frist 12. april 2024. Rådet ønsker å gi høringsinnspill til alle rapportene. Rådet fremhevet at rapporten hadde mange gode forslag til tiltak, men at det også var mangler ved rapportene. Generelt påpekte rådet at rapportene er preget av perspektiver fra spesialisthelsetjenesten og at primærhelseperspektiver mangler. Kommunal sektor synes ikke å være representert i gruppene som har utarbeidet rapportene. Det er en stor svakhet at bare én "part" er representert i utvalg som angår hele helsetjenesten. I det videre arbeidet må en sikre at kommunal innsikt og kompetanse blir inkludert.

Sekretariatet vil sammenfatte rådets høringsuttalelse til de tre rapportene basert på skriftlige innspill fra rådsmedlemmer. Høringsuttalelsene vil forankres gjennom et digitalt møte med rådsmedlemmer før rådsleder godkjenner det endelige innspillet.

Innspillet til Prioriteringsmeldingen ferdigstilles i tråd med diskusjonen på møtet.

Rådet starter prosess og utforming av høringsuttalelse til ekspertgruppens rapporter i tråd med diskusjonen på møtet.

Vedtak

Sak 9/1/24**Arrangementer i 2024**

Diskusjonen dreide seg i hovedsak om arrangementer under Arendalsuka. Eventuelle andre arrangementer vil diskuteres på senere møter.



Rådets arrangementer bør være koblet på rådets handlingsplan og beredskapsplan slik at de blir en del av en større helhet.

Rådet sluttet seg til tre arrangementer under Arendalsuka. Ett i samarbeid med LMI om helsedata og samfunnsengasjement, ett om helsenæring og veien videre etter lansering av veikart for helsenæring og helseindustri som eksportsatsing, og ett som følger opp og videreutvikler fjorårets arrangement om bærekraft i helsetjenesten.

Vedtak

Sekretariatet vil starte prosessen med planlegging og be om innspill fra aktuelle rådsmedlemmer ved behov.

Sak 10/1/24**Eventuelt**

Monica Fossnes Petersson orienterte om Kommunenes strategiske forskningsorgan og at det nå jobbes med en etableringsstrategi for de neste fem årene. Kommuner som har deltatt i piloten er påkoblet prosessen. KS er i dialog med UHR og FFA og ønsker også å få innspill fra rådet. Marte Kvittum Tangen, Esperanza Diaz og Siri Forsmo bidrar med innspill.

Wenche Dehli orienterte om et arbeid utført i samarbeid med NTNU, Trondheim kommune og SINTEF hvor framskrivninger i Trondheim kommune viser at en kan ta ned personellbehovet med inntil 50 %. Saken settes opp på et senere møte.

Vedtak

Intet.

Sak 11/1/24**Evaluerings av møtet**

Vedtak

Intet.

Sak 17/2/2024

Mandat for HelseOmsorg21-rådet

Til
HelseOmsorg21-rådet

Saksbehandler
Henrietta Blankson

Vedlegg
1. Mandat

Fra
Ole Johan Borge

Bakgrunn

Nytt råd er oppnevnt fra april 2024. Hovedlinjene i mandatet til rådet er behold fra forrige periode, men noen justeringer er gjort. Det nye mandatet gjelder for perioden april 2024 til april 2028.

Hvorfor saken fremmes til dette møtet

Saken fremmes på møtet for å legge grunnlag for felles forståelse av formålet og oppgavene til rådet.

Hovedpunkter

Rådsmedlemmene bes diskutere mandatet og forståelsen av dette.

Forslag til vedtak

Intet

Mandat for HelseOmsorg21-rådet

Formål

HelseOmsorg21-rådet (Rådet) skal være en nasjonal dialogarena mellom offentlige helse- og omsorgstjenester, universitets- og høyskolesektoren, instituttsektoren, privat sektor og brukerorganisasjonene. Gjennom å legge til rette for samarbeid om helse- og omsorgsforskning, innovasjon og næringsutvikling, skal Rådet bidra til god folkehelse, effektive helse- og omsorgstjenester av høy kvalitet og verdiskaping. Rådet skal videre delta i samfunnsdebatten og bidra i formidlingsarbeid via nettsiden for HelseOmsorg21 og andre relevante kanaler.

Mandatet gjelder for perioden april 2024 til april 2028.

Oppgaver

- Rådet skal bidra til en koordinert og helhetlig oppfølging av HelseOmsorg21-strategien
- Rådet skal gjennom sine medlemmer være en koblingsaktør som skal bidra til god folkehelse, effektive og bærekraftige helse- og omsorgstjenester av høy kvalitet og næringsutvikling.
- Rådet skal kommunisere sitt arbeid og gi råd til de sektorene medlemmene selv representerer.
- Rådet skal se hen til mål og tiltak i forsknings-, innovasjons-, og helse- og næringspolitiske dokumenter og FNs helserelaterte bærekraftsmål.
- Rådet skal gi råd om videreutvikling av HelseOmsorg21 Monitor
- For øvrig definerer Rådet hvilke oppgaver som er hensiktsmessige for å bidra til måloppnåelse.

Rapportering

- Nettsiden www.helseomsorg21.no skal inneholde en plan for Rådets arbeid, oppdatert status og resultater, herunder status for implementering av tiltak hos ansvarlige aktører.

Oppnevning og sammensetning

Helse- og omsorgsdepartementet oppnevner rådet. Hvert medlem oppnevnes personlig for en periode på to år med mulighet for forlengelse.

Rådet består av leder og 15 medlemmer med følgende sammensetning:

- 2 fra universitets- og høyskolesektoren
- 2 fra spesialisthelsetjenesten
- 3 fra kommunesektoren inkludert fastlegene
- 1 fra instituttsektoren
- 4 fra næringslivet
- 3 fra frivillig sektor/brukerorganisasjonene

Møter

Rådet møtes etter behov. Alle medlemmene kan melde inn saker til rådsmøtene.

For å sikre forankring, dialog og engasjement inn mot alle helseregionene, kommunene og andre aktører, bør Rådet møte Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning i

spesialisthelsetjenesten og Kommunenes strategiske forskningsorgan/(KS) minst én gang i året. I tillegg bør Rådet også sikre gode grenseoppganger og samarbeidsmodeller med bl.a. Nasjonalt e-helsestyre og ev. også andre relevante råd eller organer.

Både departementet, direktorater med flere kan være observatører i rådet. Observatører kan ta ordet for å opplyse en sak som er til diskusjon. Ingen av rådsmedlemmene skal ha fast vara i møtene.

Sekretariatet

Ansvar for HelseOmsorg21-rådets sekretariat er lagt til Norges forskningsråd. Forskningsrådet kan ved behov rådføre seg med andre deler av virkemiddelapparatet eksempelvis Innovasjon Norge og andre underliggende etater i forberedelse av saker/sekretariatets arbeid.

Fastsatt av Helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol
22.03.2024



18/2/2024

HelseOmsorg21-monitor

Til
HelseOmsorg21-rådet

Saksbehandler
Line Tangerås

Vedlegg

Fra
Ole Johan Borge

Bakgrunn	HelseOmsorg21-monitoren (HO21-monitor) er en nasjonal kilde til statistikk om forskning- og innovasjonsaktiviteter innenfor helse og omsorg. Formålet er å samle og tilgjengeliggjøre relevant statistikk på ett sted og gi et godt kunnskapsgrunnlag for beslutninger på alle nivåer. I tråd med tildelingsbrevet fra både Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og Kunnskapsdepartementet (KD) skal HO21-monitoren driftes og utvikles videre.
Hvorfor saken fremmes til dette møtet	Rådet skal ifølge mandatet gi råd om videreutviklingen av HelseOmsorg21-monitoren. Det er ønskelig med innspill til videre utvikling av monitoren.
Hovedpunkter	Prosjektleder legger frem dagens status vedrørende drift og pågående utviklingsområder.
Forslag til vedtak	<i>Rådet støtter den prioriterte utviklingen.</i>

Sak 19/2/2024

Orienteringer

Til
HelseOmsorg21-rådet

Saksbehandler
HO21-sekretariatet

Vedlegg

Fra
Ole Johan Borge

Orienteringer

Høringssvar og innspill sendt inn siden siste rådsmøte

- [Høringsinnspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan](#), 10.4.2024
- [Innspill til Systemmeldingen](#), 30.4.2024

Eksportsatsing på helseindustri

Viktige organer for oppfølging av eksportsatsingen er Topplederforum (eier Nasjonalt eksportråd), prosjektstyret (eier NFD) og sekretariatet for prosjektstyret (IN). Topplederforumet skal ha en rådgivende funksjon for implementeringen av satsingen mens prosjektstyret skal ivareta den strategiske styringen av satsingen.

Vi har fått følgende informasjon fra Nasjonalt eksportråd:

- NFD vil utnevne prosjektstyret snarlig
- Innovasjon Norge har planlagt kick-off av satsingen 12. juni
- Nasjonalt eksportråd forventer å behandle topplederforum i slutten av juni

Deltagelse fra HelseOmsorg21-rådet på konferanser og seminarer

Rådsleder har siden siste møte blitt invitert til og holdt innlegg på følgende arrangementer:

- [Nasjonal nettverksgruppe for oral helse](#), 17.4.24: HelseOmsorg21-strategien
- [NHO Geneos årskonferanse "Sammen om løsningene"](#), 23.5.24: Fremtidsperspektiv for helsetjenester sett fra HelseOmsorg21-rådet

Arendalsuka 2024

HelseOmsorg21-rådet er arrangør/medarrangør på tre arrangementer.

- [Helsenæringen fra A til Å – slik lykkes vi med å realisere veikartet](#), onsdag 14/8, kl. 10 – 11.30
- [Balansekunst - en helsetjeneste mellom bakker og berg](#), onsdag 14/8, kl. 18 – 19.30
- [Dine og mine helsedata er nøkkelen til en bedre fremtid, hvorfor satser vi ikke mer på å bruke dem?](#), torsdag 15/8, kl. 14 – 15.30

Informasjon fra relevante departementer

Hvis aktuelt.

Forslag til vedtak

Tas til orientering

Sak 20/2/2024

Oppfølging av meldinger og strategier

Til
HelseOmsorg21-rådet

Saksbehandler
Henrietta Blankson

Vedlegg
1. Oversikt meldinger og strategier

Fra
Ole Johan Borge

Bakgrunn

Det er behov for en oversikt over kjente og kommende saker for å sikre at rådet har kapasitet til å involvere seg i aktiviteter, meldinger og strategier som er av betydning for å bidra til rådets formål og der rådets involvering kan gjøre en forskjell. Oversikten presenteres på hvert rådsmøte.

Hvorfor saken fremmes til dette møtet

Dette er en sak som legges frem på hvert rådsmøte for å bidra til forutsigbarhet og planlegging av rådets arbeid knyttet til meldinger og strategier.

Hovedpunkter

Det er ønskelig at alle kommende meldinger, strategier og rapporter innenfor rådets ansvarsfelt legges inn i listen. Det er derfor viktig at rådsmedlemmene spiller inn relevante slike til sekretariatet. Departementene er også bedt om å spille inn informasjon om meldinger de vet kommer.

Oversikten ble første gang diskutert på rådsmøte 1/2024. På møtet kom det innspill om at relevans for rådets handlingsplan og målbilde bør synliggjøres i oversikten. Sekretariatet vil se på dette når ny handlingsplan er vedtatt. Det vil også vurderes om oversikten kan utvikles til et årshjul.

Forslag til vedtak

Oversikten oppdateres med de innspill som kommer i møtet.

Melding/strategi/NOU	Tid for lansering/frist for innspill/høring	Tidligere involvering av HO21-rådet	Oppfølging fra HO21-rådet/beredskap
Nasjonal eksportsatsing på helseindustri	Lansert 9.2.2024	Mobilisering og koordinering	Brev fra HelseOmsorg21-rådet er sendt politisk ledelse i HOD med kopi til NFD om behov for bedre koordinering av oppfølgingen av Veikart for helsenæring og eksportsatsingen.
Veikart for helsenæring	Lansert 23.8.2023	Innspill , 2023	Se over.
Nasjonal helse- og samhandlingsplan	Lansert 1.3.2024	Høringsuttalelse , 2024 Innspill , 2023 Innspill , 2022	Deltagelse i høring april 2024
Profesjonsmeldingen	Lansert 5.4.2024 Høring mai 2024		
Kvinnehelsestrategi	Lansering 1. halvår 2024		
Forebyggings- og behandlingsreform på rusfeltet	Lansering 1. halvår 2024		
Stortingsmelding om prioritering	Frist innspill 26.1.2024 Lansering 2025	Innspill , 2024	Dialog med HOD om mulig dialog om meldingen
Rapporter fra ekspertgruppene i forb. stortingsmelding om prioritering	Levert 15.2.2024		
Nasjonal digitaliseringsstrategi	Lansering i løpet av 2024	Innspill , 2023	
Stortingsmelding om akuttmedisinske tjenester	Frist innspill 20.2.2024		
Stortingsmelding om folkehelse og levekår i den samiske befolkningen, Meld.St.12 (2023-2024)	Lansert 15.3.2024		

Stortingsmelding om forskningssystemet (Systemmeldingen)	Frist innspill 2.5.2024 Lansering i løpet av 2025	Innspill , 2024	
Stortingsmelding om sosial utjevning og sosial mobilitet, særlig mot barn og unge og familiene deres	Frist innspill 6.5.2024 Lansering i 2025		
NOU fra Mannsutvalget	Levert 22.4.2024		
Nasjonal livskvalitetsstrategi	Frist innspill 15.4.2024		
Stortingsmelding om gründere og oppstartsbedrifter	Frist innspill 15.3.2024		
Helhetlig NCD-strategi	Mot 2030		

Sak 21-2-2024

Rådets handlingsplan for 2024 - 2025

Til
HelseOmsorg21-rådet

Saksbehandler
Henrietta Blankson og Tine
Thorbjørnsen

Vedlegg
1. Handlingsplan 2022 – 2023
2. Opplegg for workshop

Fra
Ole Johan Borge

Bakgrunn

HelseOmsorg21-rådet (rådet) skal gjennom å legge til rette for samarbeid om helse- og omsorgsforskning, innovasjon og næringsutvikling, bidra til god folkehelse, effektive helse- og omsorgstjenester av høy kvalitet og verdiskaping. For å konkretisere arbeidet har rådet utarbeidet 2-årige handlingsplaner. Perioden for den siste handlingsplanen er nå utløpt og det er behov for å utarbeide en handlingsplan for perioden 2024 – 2025.

Hvorfor saken fremmes til dette møtet

Saken fremmes for å danne grunnlag for utarbeidelse av rådets handlingsplan for de to kommende årene. Handlingsplanen skal være retningsgivende for de tiltakene og aktivitetene rådet velger å sette i gang.

Hovedpunkter

HelseOmsorg21-strategien

Målbildet for HelseOmsorg21-strategien er tredelt. Strategien skal gjennom forskning og innovasjon bidra til *god folkehelse, grensesprengende forskning og næringsutvikling og nasjonal økonomisk utvikling*. Strategien har videre 10 satsingsområder og fem hovedprioriteringer.

For hver av de tre hovedmålene *god folkehelse, grensesprengende forskning og næringsutvikling og nasjonal økonomisk utvikling* er det nedfelt en rekke mål i strategien. Sekretariatet presenterer kort måloppnåelsen for hver av disse.

Rådets handlingsplaner

Rådets handlingsplan for 2022 – 2023 har tre hovedområder; *God folkehelse, Fremtidens helse- og omsorgstjenester og Verdiskapning og næringsutvikling*. Disse speiler rådets formål.

Målene under hvert hovedområde er formulert som en ønsket fremtidig tilstand, mens delmålene er rådets mulige bidrag for å nå fremtidsbildet/målbildet, se vedlegg 1. I vedlegg 1 er det også angitt de aktivitetene rådet faktisk har gjennomført for å støtte opp målbildet. Flere av aktivitetene er relevante for flere målbilder og er følgelig nevnt flere ganger. Aktivitetene går i stor grad inn i én av følgende kategorier:

- Kronikker og andre former for mediaoppmerksomhet
- Brev, innspill, uttalelser og presentasjoner
- Seminarer og dialogmøter

I tillegg har rådet mulighet til å bestille kunnskapsgrunnlag. Rådet har ikke benyttet seg av denne muligheten i forrige rådsperiode.

Utarbeidelse av ny handlingsplan

Rådets formål og oppgaver som beskrevet i mandatet, må ligge til grunn for handlingsplanen.

Det foreslås at det ved utarbeidelse av handlingsplanen for 2024 – 2025, tas utgangspunkt i den eksisterende handlingsplanen. Det vil gjennomføres en workshop hvor følgende diskuteres:

- Hva er status for de ønskede fremtidsbildene i handlingsplanen for 2022 – 2023?
- Hvilke fremtidsbilder skal beholdes/kuttes/justeres?
- Er det nye målbilder/fremtidsbilder som bør inkluderes?
- Hvordan kan rådet bidra til at de ønskede fremtidsbildene nås?

Opplegget for workshopen er beskrevet i vedlegg 2.

Videre saksgang

Basert på innspillene i workshopen, vil forslag til handlingsplan for 2024 – 2025 legges frem for rådet på møte 3/2024 for videre diskusjon og vedtak.

Forslag til vedtak

Rådet ber sekretariatet sammenstille innspillene fra workshopen i ny handlingsplan.

HO21-rådets handlingsplan for 2022 – 2023, med oppfølging

Rådet har i virkeperioden til handlingsplanen utarbeidet en rekke innspill og høringsuttalelser. De ønskede fremtidsbildene er fremmet i disse.

Innspill og uttalelser relevant for flere fremtidsbilder/hovedmål:

- Innspill til ny porteføljeplan for helse i Forskningsrådet, 2022
- Innspill til Næringskomiteen om å styrke investeringene i helsenæringen, 2022
- Innspill til ny folkehelsemelding, 2022
- Innspill til ny strategi for persontilpasset medisin, 2022
- Innspill til Helsepersonellkommisjonen, 2022
- Innspill til Nærings- og fiskeridepartementet om norsk helsenæring, 2022
- Innspill til Nasjonalt eksportråd om at helseteknologi og livsvitenskap skal bli Norges neste strategiske eksportsatsing
- Innspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan, 2022
- Innspill til ny langtidsplan for forskning og høyere utdanning, 2022
- Høringsinnspill til Langtidsplan for forskning og høyere utdanning 2023-2032. Meld. St. 5 (2022-2023) + stortingshøring
- Innspill til representantforslag om økt innovasjon i kommunal omsorgssektor, 2023
- Høringssvar digitalisering i Nasjonal helse- og samhandlingsplan og Helseteknologiordningen, 2023
- Høringsinnspill til Folkehelsemeldingen. Meld. St.15 (2022-2023)
- Høringssvar NOU 2023: 4 Tid for handling, 2023
- Innspill til veikart for helsenæringen, 2023
- Høringsinnspill til helse- og omsorgskomiteen (Statsbudsjettet 2024)
- Høringsinnspill til utdannings- og forskningskomiteen (Statsbudsjettet 2024)
- Innspill til ny digitaliseringsstrategi, 2023
- Innspill til stortingsmelding om prioritering, 2024
- Høringsuttalelse til Nasjonal helse- og samhandlingsplan, 2024
- Innspill til Systemmeldingen, 2024

God folkehelse		
Hovedmål/ønsket fremtidsbilde	Delmål	Oppfølging
Kommunens strategiske forskningsorgan KSF er etablert med langsiktig finansiering	• Støtte opp om videreutviklingen av KSF • Fremme KSF's betydning for et kunnskapsløft for kommunene • Bidra med økt forståelse av rollen og oppgavene til KSF • Samarbeide med HOD og andre relevante aktører (f.eks. KS, Forskningsrådet, KD, KDD) om kunnskap om barrierer for måloppnåelsen av KSF	○ Dialog med KS, Kunnskapskommunene Helse Omsorg Vest og Folkehelseinstituttet om et kunnskapsløft for kommunene, 2022 ○ Møte med statssekretærer i Helse- og omsorgsdepartementet, Kunnskapsdepartementet og Kommunal- og digitaliseringsdepartementet om et Kunnskapsløft for kommunene, 2022. ○ Innlegg Nasjonal helsekonferanse januar 2023: <i>Prioriteringer i helse- og omsorgstjenesten – kunnskap for kommunene nødvendig</i> ○ Deltagelse i Stortingshøring om Folkehelsemeldingen, 2023
Befolkningen har høy tillit til styring, regulering og forvaltning av helsedata	• Bidra til at befolkningen får økt kjennskap til nytten av helsedata for forskning og bedre folkehelse, behandlingstilbud og helsetjenester	○ Helseanalyseplattformen på pause – krise eller nye muligheter? Kronikk i DM mars 2022 ○ Utvikling av og formidling fra HelseOmsorg21-monitor, 2023
Kommunene arbeider kunnskapsbasert innenfor helse- og omsorg	• Bidra til at aktører på tvers av sektorer får økt forståelse og har større fokus på behovene for kunnskap og innovasjon i de kommunale helse- og omsorgstjenestene • Bidra til økt forskning og innovasjon i og for de kommunale helse- og omsorgstjenestene • Bidra til økt samarbeid og mer læring mellom aktørene i kommunal sektor og mellom kommunesektoren og andre offentlige og private aktører • Bidra til økt forståelse om at forebygging av sykdom og helsefremmende tiltak er viktige oppgaver for samfunnsaktører utenfor helsesystemet • Fremme behovet for representativ brukermedvirkning i utforming av tiltak, inkludert ivaretagelse av innvandrere og minoriteter	○ Arrangement under Arendalsuka 2022: Fra behandling til forebygging – smertefulle prioriteringer og krangel om regningen ○ Kronikk i Dagens medisin 2022 om prioriteringene i langtidsplanen for forskning og høyere utdanning; Helseprioritet er et nødvendig fremtidssteg. Se også omtale av et kunnskapsløft for kommunene over.

Offentlige og private aktører sørger for likeverdig innsats mellom forebygging og behandling	• Bidra til å styrke forebyggende og helsefremmede arbeid med kompetanse og kapasitet • Fremme behovet for å bruke mer midler på kunnskapsbasert forebygging og stimulere til forskning om effekt av tiltakene • Bidra med økt kunnskap om insentiver for å flytte innsatsen fra behandling til forebygging • Bidra til økt oppmerksomhet om overdiagnostikk, overbehandling og overforbruk av tjenester	○ Workshop om forskning og innovasjon for folkehelseiltak i samarbeid med Forskningsrådet, Kommunesektorens organisasjon, Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet, Folkehelseforeningen og Helse- og omsorgsdepartementet, 2022 ○ Arrangement under Arendalsuka 2022: Fra behandling til forebygging – smertefulle prioriteringer og krangel om regningen
Innbyggerne har like forutsetninger og muligheter for å oppnå god helse	• Bidra til at aktører utenfor helsesektoren har økt fokus på tiltak for å redusere ulikhet i helse • Bidra til økt fokus på innvandrerhelse og minoritetshelse • Bidra til økt fokus på pasienter/brukeres evne til selv å bidra til å bevare god helse • Fremme behovet for at kunnskap om helsekompetanse løftes i utdanningene	○ Kronikk i Adresseavisen 2023: Fremtidens største helseutfordring er ulikhet ○ Webinar 2023: Lav helsekompetanse og sosial ulikhet- flere perspektiver for å bli bedre ○ Kronikk i Stavanger Aftenblad 2023: Bedre helsekompetanse og det må skje fort

Fremtidens helse- og omsorgstjenester		
Hovedmål/ønsket fremtidsbilde	Delmål	Oppfølging
Helse- og omsorgstjenestene er bærekraftige	• Starte en prosess og sette retning for dialog om en bærekraftig helsetjeneste • Definere hva en bærekraftig norsk helsetjeneste er og hva som er nødvendig for å nå det ønskende fremtidsbildet • Øke forståelsen av endringsbehovet og stimulere til økt omstillingstempo	○ Innlegg på Nasjonal helsefaglig og helsepolitisk konferanse Framtidens helsetjeneste v. 3.0, 2022: <i>Kan HelseOmsorg21-rådet gjøre en forskjell?</i> ○ HelseOmsorg21-konferansen 2022: Framtidens helsetjeneste ○ Dialog med Helsedirektoratet om finansieringsmodeller i helsetjenesten, 2023 (ikke konkludert) ○ Arrangement under Arendalsuka 2023: Raskt nok: utvikling av helsetjenesten i møte med eskalerende behov - kommende kollaps eller suksess ○ Kronikk i Kommunal rapport 2023: Framtidens helsetjenester – kollaps eller suksess?
Norge er et foregangsland for digitaliserte helse- og omsorgstjenester	• Bidra til økt kunnskap og bevisstgjøring rundt forutsetninger for digitalisering og innføring av ny teknologi i helse- og omsorgstjenestene • Bidra til økt bevisstgjøring og mer kunnskap om effekter av teknologi og digitalisering på innbyggere/brukere av tjenestene • Være pådriver for økt finansieringen av FoU innenfor helseøkonomi og modeller for kost-nytte beregninger • Fremme prinsippene om ansvarlig forskning og innovasjon (RRI) inkludert god og riktig brukerinvolvering ved utvikling og innføring av ny teknologi og digitalisering i tjenestene • Fungere som pådriver for mer pasientnære og sammenhengende tjenester gjennom økt bruk av digitalisering og teknologi • Være støttespiller for de mange andre som holder i dette temaet	○ Dialog med Helsedirektoratet om finansieringsmodeller i helsetjenesten, 2023 (ikke konkludert konkret på oppfølging fra rådets side) ○ Arrangement under Arendalsuka 2023: Raskt nok: utvikling av helsetjenesten i møte med eskalerende behov - kommende kollaps eller suksess ○ Webinar høsten 2023: Samhandling og digital hjemmeoppfølging - hvordan kan Norge bli verdens beste?
Kliniske studier er en integrert del av helse- og omsorgstjenesten	• Skape økt forståelse hos alle målgrupper for mulighetene som kliniske studier gir for bedre pasientbehandling • Fremme tiltak som bidrar til at Norge blir et attraktivt utprøverland • Være en pådriver for gode støttesystemer for kliniske studier • Være pådriver for enklere innhenting av data fra journal til register og støtte opp om kvalitetshevede tiltak for helsedata fra offentlige kilder • Bidra til at mer effektive og integrerte systemer og støttefunksjoner for kliniske studier utvikles og tas i bruk	

Befolkningen tilbys kliniske studier i den kommunale helse- og omsorgstjenesten	• Bidra til økt kunnskap om kliniske studier i den kommunale helse- og omsorgstjenesten • Fremme behovet for flere studier og kunnskap om ikke-medikamentelle intervensjoner og om sykdommer med stor sykdomsbyrde	
Norsk helsepersonell er godt tilpasset fremtidens helsetjeneste	• Fremme debatt om dagens utdanninger og profesjoner er tilpasset fremtidens behov • Bidra med innspill til Helsepersonellkommisjonens arbeid	
Befolkningen involveres i utviklingen av likeverdige og inkluderende helse- og omsorgstjenester	• Bidra til økt forståelse av hva reell brukerinvolvering innebærer • Understreke behovet for medvirkning med aktuelle målgrupper • Fremme økt bruk av sivilsamfunnet (organisasjoner, lag, foreninger) i folkehelsearbeidet	• Webinar høsten 2023: Samhandling og digital hjemmeoppfølging - hvordan kan Norge bli verdens beste? • Webinar 2023: Lav helsekompetanse og sosial ulikhet- flere perspektiver for å bli bedre. Også flere av kronikkene i 2023 relevant.
Offentlige og private aktører utnytter helsedata til forskning og innovasjon	• Bidra til realiseringen av Helsedataservice og Helseanalyseplattformen • Bidra til økt kunnskap om og bedre samordning av de ulike lover og regulering for eierskap, forvaltning og bruk av helsedata	○ Innspillmøte om Nasjonal strategi for persontilpasset medisin – samarbeid med helse- og omsorgsdepartementet, 2022 ○ Kronikk i Dagens medisin 2022 om prioriteringene i langtidsplanen for forskning og høyere utdanning; Helseprioritet er et nødvendig fremtidssteg. ○ Innspill til forslag til forskrift om løsning for tilgjengeliggjøring av helsedata, 2022 ○ Flere saker i rådet om helseanalyseplattform, Helsedataservice, EHDS, andre relevante nasjonale og internasjonale forhold rundt tilgang til helsedata i 2022 og 2023 ○ Høringssvar – forslag til vedlegg til forskrift om nasjonal løsning for tilgjengeliggjøring av helsedata, 2023 ○ Brev til Helse- og omsorgsdepartementet, Kunnskapsdepartementet og Nærings- og fiskeridepartementet om økt bruk og tilgang til helsedata, 2024 ○ Møte i Kunnskapsdepartementet om økt tilgang og bruk av helsedata, 2024

Verdiskaping og næringsutvikling		
Hovedmål/ønsket fremtidsbilde	Delmål	Oppfølging
Norge har et velfungerende økosystem for utvikling av helsenæring	• Synliggjøre styrker og svakheter i det norske økosystemet for utvikling av helsenæring og foreslå mulige forbedringstiltak • Påvirke aktører i økosystemet til å bedre imøtekomme helsenæringens utfordringer og behov • Påvirke bevilgende myndigheter og virkemiddelapparatet til å innføre bedre tilpassede støtteordninger og insentiver for utvikling av helsenæring • Fremme grunnleggende forskning som forutsetning for innovasjon og næringsutvikling • Fremme behovet for fasiliteter for simulering og testing av nye tjenester og produkter	○ Dialogmøte med Helse- og omsorgsdepartementet, Kommunal- og distriktsdepartementet, Næringsdepartementet, Helsedirektoratet, Direktoratet for e-helse og Direktoratet for forvaltning og økonomistyring om forutsetninger og virkemidler for innovasjon og næringsutvikling, 2022 ○ Diskusjoner om mulige behov for en strategi for livsvitenskap, 2022 (ikke konkludert konkret på oppfølging fra rådets side) ○ Dialogmøte med universitet, helseforetak, klynger, næringslivsaktører med flere om prosess for innspill til Nasjonalt eksportråd om helsenæring som prioritert satsingsområde, 2022 ○ Deltagelse debatt på Arendalsuka 2022: Fra forskning til produksjon – Norge et hjem for helsenæringen ○ Helsenæring som eksportnæring, innspill og koordinering, 2022 og 2023 ○ Dialog med Helsedirektoratet om finansieringsmodeller i helsetjenesten, 2023 (ikke konkludert konkret på oppfølging fra rådets side) ○ Arrangement under Arendalsuka 2023: Veikart og verdikjeder viktige verktøy for å realisere potensialet i ny norsk helsenæring ○ Arrangement under Arendalsuka 2023: Livsviktig eksportsatsing – en lansering av partnerskap for helseteknologi og livsvitenskap ○ Brev til Helse- og omsorgsdepartementet om behov for bedre koordinering av oppfølgingen av Veikart for helsenæringen og eksportssatsingen (også relevant for punktene under), 2024

Hjemmemarkedet for norsk helsenæring er bærekraftig og konkurransedyktig	• Bidra til å styrke og profesjonalisere samarbeidet mellom offentlige aktører om IOA og skalering • Bidra til å styrke helsetjenestens forståelse av sin rolle som strategisk innkjøper og mulighet for å bidra til næringsutvikling i Norge. • Fremme nødvendigheten av et hjemmemarked og referanse kunder for å sikre internasjonal konkurransedyktighet for norske helsenæringsbedrifter • Sørge for at arbeidet for en mer innovativ offentlig sektor inkluderer viktige perspektiver fra helsetjenestene	○ Oppfølging av dialogmøter om innovasjon og næringsutvikling, 2022 ○ Dialogmøte med helseklyngene og bransjeforeninger i forbindelse med Toppledermøte om helsenæring – overlevering av anbefalinger fra dialogmøter om innovasjon og næringsutvikling, 2022 ○ Dialog med Leverandørutviklingsprogrammet (LUP), Sykehusinnkjøp og andre relevante aktører om innovative anskaffelser (IOA) og behov for en handlingsplan for IOA, 2022 og 2023 (behov ikke konkludert på) ○ Kronikk i Dagens medisin: Helsenæring må bli en strategisk eksportnæring, 2023 (sammen med andre aktører) ○ Dialog med Helsedirektoratet om anbudskonkurranse i EU og relevans for helsenæringen, 2023 ○ Arrangement under Arendalsuka 2023: Veikart og verdikjeder viktige verktøy for å realisere potensialet i ny norsk helsenæring ○ Arrangement under Arendalsuka 2023: Livsviktig eksportsatsing – en lansering av partnerskap for helseteknologi og livsvitenskap
Norsk helsesektor (helsetjenesten og helsenæringen) har relevant kompetanse og kunnskap om innovasjon og IOA	• Bidra til økt kunnskap om potensialet, mulighetene, utfordringene og effektene knyttet til bruken av IOA spesielt i helsetjenestene • Styrke kjennskapet til og kompetansen rundt prosessene for IOA i helsetjenesten og helsenæringen • Fremme behovet for økt kompetanse om helseøkonomi og gevinstrealisering	○ Dialog med aktører og diskusjoner om eventuelt behov for en handlingsplan for innovative offentlige anskaffelser (IOA), 2022 og 2023 (behov ikke konkludert på)
Kultur for næringsutvikling innenfor helse fremmes i alle sektorer	• Gi aktørene i helsetjenestene og UoH-sektoren mer kjennskap til hvorfor de skal engasjere seg i næringsutvikling • Være en pådriver for næringsutvikling og økt kommersialisering fra grunnleggende forskning • Fremme nødvendigheten av og bidra til tillitsfullt samarbeid på tvers av sektorer • Sørge for at regjeringens tiltak innenfor lederutvikling, oppdragsbrev og andre aktiviteter er tydelige og virkningsfulle	○ Oppfølging av toppledermøte om helsenæring, 2022 og 2023 ○ Arrangement under Arendalsuka 2023: Veikart og verdikjeder viktige verktøy for å realisere potensialet i ny norsk helsenæring ○ Arrangement under Arendalsuka 2023: Livsviktig eksportsatsing – en lansering av partnerskap for helseteknologi og livsvitenskap

Opplegg workshop

Før workshopen: det forventes at rådsmedlemmene har satt seg inn i rådets handlingsplan for 2022-2023 og er kjent med HO21-strategien fra 2014.

Mål etter workshopen: rådet er enig i hovedinnretning på handlingsplanen for 2024-2025 og har gitt konkrete innspill til hvordan rådet kan bidra til at ønskede mål nås.

Total tid workshop: ca. 2 timer

Tid	Innhold	Beskrivelse
10 min	Innledning og introduksjon til workshopen	"Verdenscave" Ett bord for hvert av hovedområdene Tre grupper som roterer og bygger på hverandre.
5 min	Inndeling i tre grupper	Gruppe A, B, C
30 min	Runde 1 - Hva er status for målbildet i handlingsplanen? - Hvilke fremtidsbilder skal beholdes/kuttes/justeres? - Er det nye målbilder/fremtidsbilder som bør inkluderes? - Hvordan kan rådet bidra til at de ønskede fremtidsbildene nås?	Gruppe A: god folkehelse Gruppe B: fremtidens helse- og omsorgstjenester Gruppe C: verdiskaping og næringsutvikling
20 min	Runde 2 Sekretariatsmedlem oppsummerer kort resultat etter runde 2 Gruppen bygger videre på innspillene fra foregående runde	Gruppe A: fremtidens helse- og omsorgstjenester Gruppe B: verdiskaping og næringsutvikling Gruppe C: god folkehelse
10 min	Pause	
20 min	Runde 3 Sekretariatsmedlem oppsummerer kort resultat etter runde 2 Gruppen bygger videre på innspillene fra de foregående rundene	Gruppe A: verdiskaping og næringsutvikling Gruppe B: god folkehelse Gruppe C: fremtidens helse- og omsorgstjenester
20 min	En fra hver gruppe oppsummerer og presenterer innspillene på hvert av de tre bordene etter runde 3	
5 min	Veien videre	Rådsleder

Sak 22/2/2024

Økt tilgang og bruk av helsedata

Til
HelseOmsorg21-rådet

Saksbehandler
Henrietta Blankson

Vedlegg

Fra
Ole Johan Borge

Bakgrunn

Saken er en oppfølging av Sak 6/1/2024 der det ble vedtatt at HelseOmsorg21-rådet (rådet) skulle invitere til møte med politisk ledelse i Kunnskapsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet og Nærings- og fiskeridepartementet om dialog rundt tiltak for å bidra til økt tilgang og utnyttelse av helsedata. Et brev ble sendt til departementene 19. mars der rådet uttrykte bekymring over at utviklingen av tjenester for sikker og effektiv analyse av helsedata tar for lang tid. Rådet understreket videre behovet for at sakseierskapet og investeringsansvaret for de forskjellige tiltakene innenfor området blir avklart.

Rådet har foreløpig mottatt svar fra Kunnskapsdepartementet som inviterte rådet til møte med statssekretær Ivar B. Prestbakmo 15. mai. Per Morten Sandset, Ingrid Stenstadvold Ross og Tarje Bjørgum deltok fra rådet og Henrietta Blankson fra sekretariatet. Foruten Prestbakmo, deltok Martin Fredheim og Sigurd Jorem fra Kunnskapsdepartementet.

Hvorfor saken fremmes til dette møtet

Saken fremmes for orientering fra møtet i Kunnskapsdepartementet og diskusjon om forslag til konkrete oppfølgingspunkter.

Hovedpunkter

Møtet i KD fokuserte hovedsakelig på:

- Gjenbruk av eksisterende løsninger for dataplattform og analyseinfrastruktur
- Flaskehalser for utlevering av helsedata

Gjenbruk av eksisterende infrastruktur for personsensitive data

Helse- og omsorgsdepartementet har, etter at arbeidet med Helseanalyseplattformen ble stoppet, anbefalt at det jobbes videre med gjenbruk av løsninger som allerede er i drift i universitets- og høyskolesektoren. Disse er TSD ved UiO, HUNT Cloud ved NTNU og SAFE ved UiB, samlet kalt NorTRE. I tillegg utvikles microdata.no til også å kunne håndtere data fra helseregistre.

Det ligger et stort potensial i bruk av helsedata for forskning, styring av helsetjenesten og for næringsutvikling med mer. Det er imidlertid stor konkurranse fra andre land og det er en rask utvikling mht. bruk av sanntidsdata og ustrukturerte data (KI).

Skal Norge være konkurransedyktige, må det satses nok på å utvikle et helhetlig infrastrukturelandskap for helsedata til sekundærbruk. Dette innebærer at departementene må jobbe sammen og ta grep innenfor sine styringslinjer for å bidra til den ønskede utviklingen. Utviklingen må også skje i tråd med utviklingen av European Health Data Space (EHDS).

Foreløpig har det ikke blitt bevilget midler til videreutvikling av NorTRE. Universitetene har heller ikke fått noe oppdrag i å prioritere utviklingen og koordineringen av analyserommene. På møtet med KD ble det foreslått at rådet gir departementet innspill til hvordan et mulig oppdrag kan se ut. Statssekretæren ser frem til å motta et slikt innspill og påpekte samtidig at det er lite hensiktsmessig å kun spille inn behov for mer midler, det må også gå frem hvordan universitetene skal bidra selv.

Forslag til oppfølging:

- *Det settes ned et utvalg blant rådsmedlemmene som utarbeider et forslag til oppdrag til eierne av TSD, Hunt Cloud og SAFE. Forslag til oppdrag sendes på høring i rådet før det endelige forslaget sendes. Godkjent forslag bør sendes KD innen utgangen av juni for at det skal kunne tjene som innspill til statsbudsjettet for 2025.*

Det tas initiativ til et nytt møte med Kunnskapsdepartementet tidlig høst for å diskutere forslaget til oppdrag og videre prosess. Helse- og omsorgsdepartementet inviteres også.

Flaskehalser for utlevering av helsedata

Rådet har tidligere i flere omganger diskutert økt bruk og tilgang til helsedata og uttrykt bekymring for at utlevering av data tar for lang tid. Regjeringen rapporterer nå om nye tall som viser at utlevering av data fra helseregistre går raskere. Imidlertid opplever forskere fremdeles at utleveringen av data går sakte og forsinker dem kritisk i arbeidet.

Det er behov for mer kunnskap om hvorfor utleveringen av data tar så lang tid og alle enkeltfaktorene som spiller inn. En helhetlig gjennomgang av flaskehalsene er etterspurt av flere. Blant annet fremmet rådet i sak 6/1/2024 behovet for en diskusjon/gjennomgang av flaskehalsene for at utlevering av helsedata i mer detalj og en slik gjennomgang er trukket frem som ett av fem tiltak for å øke tilgang og bruk av helsedata i rapporten Establishing Norway as a Health data Leader. Rapporten baserer seg på intervjuer med en rekke helseledere fra forskjellige sektorer.

Også Prestbakmo i møtet den 15. mai etterspurte konkret informasjon om flaskehalsene og ba rådet komme tilbake til KD med dette.

Forslag til oppfølging:

- *Det arrangeres et møte med alle sentrale aktører, herunder Helsedataservice, Folkehelseinstituttet, personvernombudene, de etiske komiteene, Direktoratet for medisinske produkter, utvalgte helseregistre og datasøkere/forskere for å synliggjøre flaskehalser som deretter utredes videre.*

Et utvalg av rådets medlemmer settes ned som styringsgruppe for arbeidet.

Risiko og økonomiske / Ressursmessige konsekvenser

Det er en risiko for at gjennomgangen av flaskehalsene for tilgang til helsedata ikke gir tilstrekkelig ny kunnskap om den ikke gjennomføres bredt nok. Det er trolig behov for en ny, dedikert person som kan gjennomføre og ferdigstille arbeidet innenfor den tiden rådet ønsker. En aktuell person må identifiseres raskt.

Forslag til vedtak

Rådet starter arbeidet med aktivitetene i tråd med diskusjonen på møtet.

NN, NN, NN deltar i arbeidsgruppen for utarbeidelse av forslag til oppdrag til eierne av TSD, HUNT Cloud og SAFE.

NN, NN, NN utgjør styringsgruppen for gjennomgangen av flaskehalser for tilgang til helsedata.

Saksfremlegg

Sak 23/2/2024

Eventuelt

Til
HelseOmsorg21-rådet

Saksbehandler
Henrietta Blankson

Vedlegg

Fra
Ole Johan Borge

Bakgrunn

Rådsmedlemmene bes melde inn saker til eventuelt ved starten av møtet.

Forslag til vedtak

Intet

Saksfremlegg

Sak 24/2/2024

Evaluering av møtet

Til
HelseOmsorg21-rådet

Saksbehandler
Henrietta Blankson

Vedlegg

Fra
Ole Johan Borge

Bakgrunn Det foretas en evaluering av møtet.

Forslag til vedtak

Intet