



---

**HelseOmsorg 21-rådet**

---

**Dato** Mandag 3. februar 2020, kl. 09:30 – 16:30  
**Sted** Forskningsrådet, Hassel 2

---

**Tilstede:** Sveinung Hole (leder), Trond Mohn Stiftelsen, Bergen  
Anne Lise Ryel, Kreftforeningen, Oslo  
Bjørn Gustafsson, NTNU, Trondheim  
Camilla Stoltenberg, Folkehelseinstituttet, Oslo (fra sak 8-20)  
Erlend Smeland, Oslo universitets-sykehus, Oslo  
Gro Jamtvedt, OsloMet, Oslo  
Kathrine Myhre, Norway Health Tech, Oslo  
Karita Bekkemellem, Legemiddelindustrien (LMI), Oslo  
Kristin Weidemann Wieland, KS, Oslo  
Lilly Ann Elvestad, Funksjonshemmedes fellesorganisasjon, Oslo  
Marte Kvittum Tangen, Norsk forening for allmenntmedisin (NFA), Tynset  
Stein Olav Skrøvseth, Nasjonalt senter for e-helse-forskning, Tromsø  
Tarje Bjørgum, NHO, Abelia, Oslo  
Wenche Dehli, Kristiansand kommune, Kristiansand

**Forfall:** Baard Christian Schem, Helse Vest, Stavanger  
Esperanza Diaz, Folkehelseinstituttet og UiB, Bergen

**Observatører:** Elin Marlén Hollfjord, Nærings- og fiskeridepartementet  
Hjørdis Sandborg Møller, Helse- og omsorgsdepartementet  
Irene Olaussen, Helse- og omsorgsdepartementet  
Marianne van der Wel, Helse- og omsorgsdepartementet  
Martin Fredheim, Kunnskapsdepartementet  
Silje Anine Moss, KS

**Tilstede fra Forskningsrådet:**  
Anne Kjersti Fahlvik, områdedirektør  
Ole Johan Borge, avdelingsdirektør  
Eirin Hovdenak, seniorkonsulent  
Helen Engelstad Kvalem, seniorrådgiver  
Henrietta Blankson, spesialrådgiver  
Ina Kathrine Dahlsveen, seniorrådgiver

Rådsleder innledet kort og ba sekretariatet presentere seg. Sakene ble behandlet i følgende rekkefølge: 1, 2, 3, 5, 6, 10, 4, 8, 7, 9, 11, 12

#### **Sak HO21-rådet 01/20**

#### **Godkjenning av innkalling og sakliste**

**Vedtak:** *Innkallingen og sakslisten godkjennes.*

#### **Sak HO21-rådet 02/20**

#### **Presentasjonsrunde med forventninger**

Medlemmene presenterte seg og sine forventninger til rådsarbeidet.

**Vedtak:** *Intet.*

#### **Sak HO21-rådet 03/19**

#### **Spørsmål om habilitet**

Prinsipper for habilitetsvurderinger ble gjennomgått kort. Det må vurderes om det er noen forhold i de aktuelle sakene som kan svekke, eller kan antas å svekke, et rådsmedlems profesjonelle dømmekraft, og om rådsmedlemmets opptreden er egnet til å svekke tilliten til beslutningen. Det antas at det er ytterst få tilfeller at et rådsmedlem vil være inhabil, men det er viktig at troverdigheten bedømmes utenfra. Spørsmål om habilitet vil være en sak på alle rådsmøter.

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

#### **Sak HO21-rådet 04/19**

#### **Departementets forventninger til HO21-rådet**

Statssekretær Anne Grethe Erlandsen fortalte om departementenes forventninger til HO21-rådet. Visjonen fra strategien, *Kunnskap, innovasjon og næringsutvikling for god folkehelse*, ligger fast.

Fem departementer har vært involvert i utarbeidelse av mandatet for rådet. Balansen mellom sektorene er noe endret fra forrige periode slik at næringslivet er tyngre inne i rådet nå. Rådet er den eneste nasjonale arenaen hvor alle sektorene som jobber med helse og omsorg er med, og departementene håper at medlemmene utnytter det baklandet de kommer fra i rådsarbeidet. Rådet bør være en strategisk arena for dialog mellom tjenestene og næringslivet. Det bør videre ta aktivt del i samfunnsdebatten og ikke være redd for å ta tak i de sakene som er vanskelige. En hovedutfordring er å se/forstå behovet for endring for å bidra til en bærekraftig helsetjeneste.

HelseOmsorg21-monitoren bør videreutvikles. Tanken er å samle all relevant kunnskap og statistikk på ett sted. Monitoren skal være et verktøy for strategiske valg og prioriteringer.

**Vedtak:** *Intet.*

## Sak HO21-rådet 05/20

### Mandat

Rådsleder innledet kort om mandatet og understreket målbildet som rådet skal bidra til; god folkehelse, effektive helse- og omsorgstjenester av høy kvalitet og verdiskapning. HelseOmsorg21-rådet er rådgivende og betydningen av arbeidet vil først synes om rådet evner å sette de rette sakene på agendaen og at rådets anbefalinger blir fulgt opp.

Rådet understreket at samarbeid, forankring og formidling er sentralt og at rådet må delta i samfunnsdebatten. Rådet var enige om at de også må ta tak i saker som er vanskelige og ikke bare saker som er greie og gjennomførbare i seg selv.

Statsråd Bent Høie har i tidligere samtaler med rådsleder signalisert at HelseOmsorg21-strategien bør gjøres mer håndterbar og at rådet bør prioritere oppgaver hvor en oppnår konkrete resultater. Rådet bør ha et spesielt fokus på helsenæringsmeldingen. Det er videre et tydelig helsepolitisk mål å øke antall kliniske studier i Norge og bedre samarbeidet mellom det offentlige, ideelle organisasjoner og det private. Rådet bør også utnytte og stimulere den økte viljen til å gi til medisinsk forskning.

**Vedtak:** *Rådet tar mandatet til etterretning.*

## Sak HO21-rådet 06/20

### Rådets arbeidsform

Rådets arbeidsform ble gjennomgått. Det ble presisert at endelige saksdokumenter til rådsmøtene i all hovedsak er offentlige og legges ut på rådets nettside. I tilfeller der dokumenter ikke er offentlige, vil det merkes tydelig i dokumentet.

Sekretariatet indikerer i saksdokumentene om en sak er en vedtakssak, en diskusjonssak eller en sak som skal tas til orientering. Rådet står imidlertid helt fritt i et rådsmøte til å omgjøre eksempelvis en diskusjonssak til en vedtakssak hvis det er hensiktsmessig.

**Vedtak:** *Forslag til arbeidsform vedtas med de endringer som fremkommer på møtet.*

## Sak HO21-rådet 07/20

### Oppfølging av HO21-strategien 2015 – 2019.

Rådsleder i forrige periode, Camilla Stoltenberg, innledet om rådets arbeid i perioden 2015 – 2019. Presentasjonen er vedlagt referatet.

Sekretariatet presenterte måloppnåelsen knyttet til målene for de tre overordnede målene *god folkehelse, næringsutvikling og nasjonal økonomisk utvikling* og *grensesprengende forskning*. Presentasjonen er vedlagt referatet.

HelseOmsorg21-monitoren skal gi et løpende kunnskapsgrunnlag for prioritering av og satsing på forskning og innovasjon innenfor helse og omsorg. Det ble gitt en kortfattet introduksjon til denne.

**Vedtak:** *Rådet tar orienteringen til etterretning.*

## Sak HO21-rådet 08/20

### Viktige meldinger og strategier publisert i etterkant av HO21-strategien

Saken ga en oversikt over noen utvalgte stortingsmeldinger, nasjonale strategier og rapporter som kan inneholde relevante mål og tiltak som HelseOmsorg21-rådet kan ta med inn i sitt arbeid.

Følgende meldinger ble orientert om muntlig av rådsmedlemmer

- Meld. St. 18 (2018–2019) Helsenæringen (april 2019)
- Meld. St. 19 (2018–2019) Folkehelsemeldinga (april 2019)
- Sluttrapport fra Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF) (februar 2019)
- Nasjonal strategi for persontilpasset medisin i helsetjenesten 2017-2021 (juni 2016)
- Meld. St. 15 (2017–2018) - Leve hele livet (mai 2018)
- Nasjonal e-helsestrategi og handlingsplan 2017-2022 (2017, oppd. 2019)
- Digitaliseringsstrategi for offentlig sektor 2019–2025 (juni 2019)
- Nasjonal Strategi for kunstig intelligens (januar 2020)
- Meld. St. 4 (2018–2019) Langtidsplan for forskning og høyere utdanning 2019–2028 (oktober 2018)

Presentasjonene som ble gitt av rådsmedlemmer er vedlagt referatet.

#### **Vedtak:**

*Rådet tar orienteringen til etterretning.*

## Sak HO21-rådet 09/20

### Handlingsplan for perioden 2020 – 2021

HO21- rådet gjennomførte en første innspillrunde om områder og tema rådet ønsker å prioritere i 2020 og 2021. Målet var å få frem ideer og forslag som var relatert til de overordnede målene for HO21-strategien:

- god folkehelse
- effektive helse- og omsorgstjenester av høy kvalitet
- verdiskaping

Sekretariatet vil bearbeide og systematisere innspillene til neste møte.

Rådsleder gav også en introduksjon til en mulig arbeidsprosess for å arbeide med foreslåtte tiltak der en følger tiltakene fra ide til analyse, vurdering, gjennomføring og oppfølging. Noen mulige kriterier (betydning, potensiale, egnethet, gjennomførbarhet) for prioritering av tiltak ble fremlagt til diskusjon.

Det ble påpekt at det er effekt som er målet, ikke aktivitet, slik at det er viktig at tiltakene som igangsettes er evaluerbare.

HelseOmsorg21-monitoren bør i større grad utnyttes til å monitorere måloppnåelse.

#### **Vedtak:**

*Det jobbes videre med en handlingsplan for 2020-2021 på neste rådsmøte*

## Sak HO21-rådet 10/20

### Handlingsplan for kliniske studier

Marianne van der Wel, Helse- og omsorgsdepartementet, innledet til saken. Tre tema er særlig viktige for departementet; kliniske studier som en integrert del av pasientbehandlingen, kompetanse og kapasitet i kliniske studier og å få den rette balansen mellom forskjellige typer kliniske studier, nasjonalt, regionalt og internasjonalt. Det forventes at rådets innspill konsentreres om tiltak og løsningsforslag fremfor status og problembeskrivelser, systemet fremfor enkeltsaker og at alle nivåer i tjenesten sees under ett.

Rådet har fått frist primo juni til å levere innspill til handlingsplanen. Handlingsplanen forventes å ferdigstilles siste kvartal 2020.

Sekretariatet foreslo følgende prosess for utarbeidelse av innspill til handlingsplanen:

- Møte 1/2020: Rådet vedtar prosess for utarbeidelse av innspill og det oppnevnes en referansegruppe for arbeidet.
- Møte 2/2020: Rådet diskuterer utkast til innspill som sekretariatet har utarbeidet. Sekretariatet har bistand av referansegruppen i arbeidet.
- Møte 3/2020: Rådet vedtar endelig innspill.

**Vedtak:** *Rådet utarbeider et innspill til handlingsplanen for kliniske studier.*

*Rådet slutter seg til den foreslåtte prosessen for utarbeidelse av innspillet.*

*Erlend Smeland, Karita Bekkemellem, Kathrine Myhre, Bjørn Gustafsson, Gro Jamtvedt, Wenche Dehli, Anne Lise Ryel og Sveinung Hole deltar i referansegruppen for arbeidet.*

## Sak HO21-rådet 11/20

### Eventuelt

Ingen saker.

**Vedtak:** *Intet.*

## Sak HO21-rådet 12/20

### Evaluerings av møtet

**Vedtak:** *Intet.*