

Mål og ramme for HelseOmsorg21

HelseOmsorg21 skal legge grunnlaget for en målrettet, helhetlig og koordinert nasjonal innsats for forskning, utvikling og innovasjon innenfor helse- og omsorgsområdet. Formålet er å fremme en kunnskapsbasert folkehelsepolitikk, helse- og omsorgstjenester som kjennetegnes av høy kvalitet, pasientsikkerhet, brukermedvirkning og effektivitet, i tillegg til utvikling av kunnskapsbasert næringsliv innen feltet og nasjonal økonomisk utvikling. HelseOmsorg21 skal ses i sammenheng med de globale helseutfordringene, være i tråd med prioriteringene i forskningsmeldingen, understøtte departementenes sektoransvar for forskning samt myndighetenes og tjenestens behov for forskningsbasert kunnskap.

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) er oppdragsgiver for HelseOmsorg21 på vegne av regjeringen og andre involverte departementer. Det er to elementer i HelseOmsorg21; utvikling av et permanent dialogforum – Topplederforumet, og utarbeidelse av den nasjonale strategien, HelseOmsorg21. Formålet med både Topplederforumet og strategien er å skape en målrettet, helhetlig og koordinert nasjonal innsats for forskning, utvikling og innovasjon på helse- og omsorgsområdet. Det er oppnevnt en strategigruppe som har ansvaret for fremstillingen av strategien, og Forskningsrådet er sekretariatet for arbeidet. Arbeidet med HelseOmsorg21 startet i april 2013 og avsluttes i juni 2014. Den ferdige strategien vil være styrende for arbeidet til Topplederforumet.

Noen sentrale utfordringer for sektoren

Det norske helsesystemet er rangert blant de beste i verden, og et godt helsevesen og god folkehelse er grunnpilarer i et velferdssamfunn. Men helsesektoren står også overfor store utfordringer i årene som kommer. Den største samfunnsmessige utfordringen som har klare implikasjoner for helsesektoren, er den kommende endringen i befolkningssammensetningen. Denne endringen berører også andre sektorer i samfunnet. Både antall og andel eldre mennesker i befolkningen vil øke i betydelig de kommende tiår. Mange mennesker vil leve lenger med god helse, men mange vil også leve lenger med flere kroniske lidelser og et komplisert sykdomsbilde. Det samlede behovet for helsehjelp og omsorgstjenester i befolkningen vil øke. Det vil bli knapphet på menneskelig arbeidskraft i omsorgssektoren, og det økte behovet må møtes med bedre samspill mellom tjenestenivåene, mer effektive og mindre personellintensive tjenester, bedre kompetanse i yrkesutøvelsen, samarbeid på tvers av sektorer og med sivilsamfunnet, velferdsteknologi og bedre tilrettelagt bosituasjon for eldre.

Befolkningen har høye forventninger til helsevesenet. Som pasienter ønsker vi rask levering av avanserte og de siste behandlingsmåter, og en mest mulig målrettet og effektiv og individuell behandling. Det er en stor utfordring for spesialisthelsetjenesten å møte disse forventningene, og rask translasjon fra grunnleggende biologisk kunnskap til individ-tilpasset sykdomsbehandling vil spille en stadig mer avgjørende rolle.

De livsstilsrelaterte sykdommene, hvorav de fleste også er store folkesykdommer, vil øke. I følge WHO vil usunne levevaner være viktigste årsak til sykdom og tidlig død på globalt plan de neste tiårene. Vi har behov for helsefremmende og sykdomsforebyggende tiltak, og kunnskap om hva som kan bidra til langsiktige helsepositive atferdsendringer i alle aldersgrupper. Rammevilkår, forutsetninger og påvirkningsarenaer for slike atferdsendringer ligger i stor grad utenfor helsevesenet, som i utdanningssektoren og i arbeidslivet. I tillegg har det ytre miljøet vi lever i (fysiske, kjemiske, mikrobiologiske faktorer) stor betydning for folkehelsen, og det blir stadig viktigere å øke kunnskapen om samspillet mellom alle enkeltfaktorene.

En annen viktig utfordring er den økende ulikheten i helse, både nasjonalt og globalt. Sosiale helseforskjeller og forskjeller i tilgjengelighet til og bruk av helse- og omsorgstjenestene er en utfordring for sektoren og må håndteres forankret i forskningsbasert kunnskap. Selv om ikke-smittsomme sykdommer utgjør en stadig økende andel av sykdomsbyrden i fattige land, tar de smittsomme infeksjonssykdommene (TB, malaria, HIV/AIDS m.fl.) svært mange unge liv i disse landene og er dermed ulik situasjonen i Norge.

Utfordringsbildet tilsier en økt vekt på forebygging og folkehelse, å styrke brukerne i selv å håndtere sine utfordringer, mer hjemmebaserte og lokale tilbud som avlaster dyrere og mer personellkrevende institusjoner. Ny velferdsteknologi og informasjonsteknologi vil være nødvendig for å få til slike endringer.

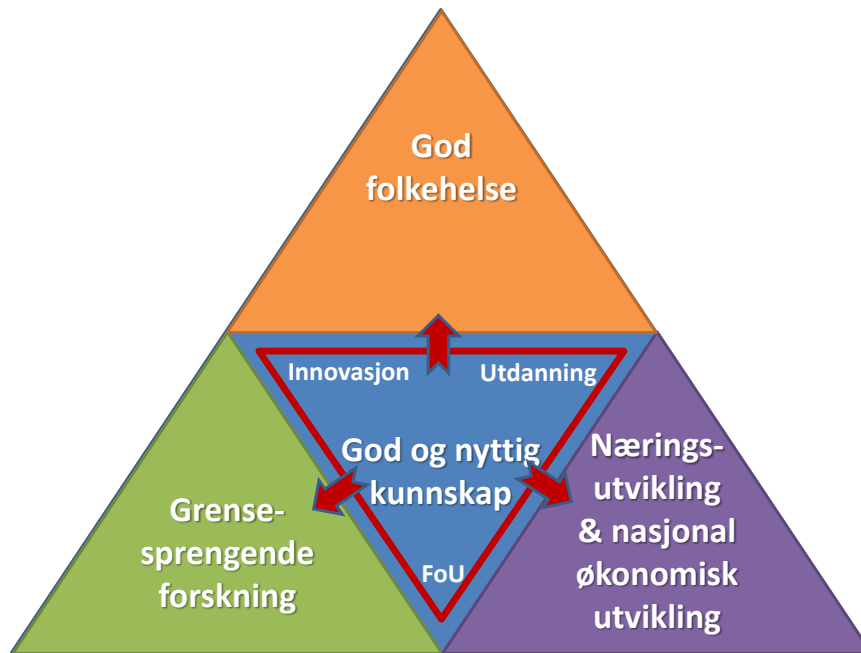
HelseOmsorg21 skal:

- identifisere kunnskapsbehov, styrker og svakheter innenfor helse- og omsorgsforskning og innovasjon relatert til overordnede mål for sektoren og innovasjons- og verdiskapingspotensialet
- se forskning, utdanning og innovasjon i sammenheng (jf. kunnskapstriangelet)
- legge til rette for nytt og bedre samspill mellom forskning og verdiskaping (på området)
- synliggjøre viktige prioriteringer fremover og hvordan forskningsagendaen kan settes
- vurdere og eventuelt foreslå nye tiltak og virkemidler som kan bidra til å ta kunnskap i bruk i forebyggende arbeid, utdanningene, tjenestene og virkemiddelapparatet
- peke på muligheter og eventuelle hindringer for samarbeid og nettverksutvikling mellom tjenestene, forskningsmiljøene, myndighetene, næringslivet og interessegrupper
- se kunnskapsutviklingen i norske fagmiljøer i sammenheng med nasjonale og internasjonale forskningsprogrammer og initiativ, som det europeiske rammeprogrammet Horisont 2020, JPI'er og infrastruktur
- skape en helhetlig tenkning rundt satsingen på helse- og omsorgskunnskap, samt teknologi gjennom å kople myndigheter, tjenester, næringsliv, forskningsmiljøer og høyere utdanning nærmere sammen.

Målbildet

HelseOmsorg21 skal bidra til:

- god folkehelse (høy kvalitet, pasientsikkerhet, brukervedvirkning og effektivitet i tjenestene, kompetent helsepersonell)
- næringsutvikling og nasjonal økonomisk utvikling (lønnsomt norsk næringsliv, internasjonalt konkurransedyktig FoU og innovasjon, investeringer fra utlandet i både industri og FoU)
- grensesprengende forskning (forskning av høy internasjonal kvalitet og betydning, FoU-miljøer i verdenstoppen, forskningens egenverdi – som kulturbærer)



Disse tre målene er komplementære og alle tre vil få oppmerksomhet i prosessen. Strategien skal inneholde strategiske tiltak som vil kunne gi langsiktige målbare endringer innen alle disse tre områdene.

Fellesnevneren for å nå disse tre målene er å kunne generere god og nyttig kunnskap – som er både relevant og av høy kvalitet. Denne kunnskapen produseres gjennom **FoU**, den formidles gjennom **utdanning** og den overføres og tas i bruk gjennom **innovasjon**. Dette kunnskaps-triangelet er et fundament i et velfungerende kunnskapssystem.

Organisering og prosess

Strategigruppen

Strategigruppen er ansvarlig for utarbeidelsen av strategien. Gruppen består av 15 medlemmer, ressurspersoner med forankring i tjenesten, academia, næringsliv og organisasjoner samt brukerrepresentanter og andre aktuelle aktører. Strategigruppen og gruppens leder er oppnevnt av HOD. Topplederforumet vil fungere som referansegruppe for strategigruppen. En *embetsmannsgruppe* bestående av representanter fra departementene HOD, KD, NHD, AD og KRD vil være strategiarbeidets styringsgruppe. Dette skal sikre eierskap til prosess og resultat for HOD, som har sektoransvaret, og for andre departementer som finansierer forskning, utvikling og innovasjon på helse- og omsorgsområdet. Embetsmannsgruppen styrer på et overordnet nivå, dvs. påser at strategiarbeidet og prosessen skjer i overensstemmelse med oppdrag og mandat.

Arbeidsgruppene

Strategigruppen oppnevner fem arbeidsgrupper, en for hvert av arbeidsområdene som vil utgjøre hovedgrunnlaget for strategien. Hver arbeidsgruppe er bredt sammensatt med representasjon fra tjenestene, academia, næringsliv, forvaltning og brukerorganisasjoner. Strategigruppen definerer arbeidsgruppenes ansvar og leveranser, som hovedsakelig vil være å utarbeide en rapport fra det enkelte arbeidsområdet. Arbeidet skal baseres på eksterne innspill og gruppenes egen ekspertise.

Strategiprosessen

Strategiprosessen skal være åpen og inkluderende, og alle aktører og interessenter vil få mulighet til å gi innspill og påvirke resultatet. Det vil åpnes for dette via nettet, både for primære innspill til

de ulike arbeidsgruppene og senere i en kommentarrunde. Prosessen legger opp til flere møter mellom strategigruppen og hhv. arbeidsgruppene og Topplederforumet.

De fem delrapportene fra arbeidsgruppene legges fram for strategigruppen og danner grunnlaget for en overordnet, tverrgående rapport der også temaer som faller utenfor arbeidsområdene kan trekkes inn.

Arbeidsområdene

For hvert arbeidsområde er det utarbeidet et *arbeidsområdenotat* (se vedlegg). Disse vil bli videre bearbeidet av arbeidsgruppene. Arbeidsområdenotatene er ikke utfyllende og er ment som et bakteppe. Det er åpent for andre vinklinger til temaene enn de som berøres der. De fem arbeidsområdene er:

1. Arbeidsområde *Næringsutvikling* (Noen stikkord: Næringsutvikling og samspill mellom næringsliv, helsesektor og akademia i hele bredden – både for produkter og tjenester og for kommersiell og ikke-kommersiell innovasjon)
2. Arbeidsområde *Forskningskvalitet og internasjonalisering* (Noen stikkord: Internasjonalisering og forskningskvalitet – hva skal til for å få mer grensesprengende forskning og sikre forskning av høy kvalitet som bidrar til den globale kunnskapsproduksjonen, hvordan sikre at langsiktige og kanskje ukjente behov ivaretas)
3. Arbeidsområde *Kunnskapssystemet* (Noen stikkord: Kunnskapsbehov, overføring og utnyttelse, forskningens relevans for brukere/helsetjenesten/samfunnet, de store folkesykdommene og tjenesteområdene inkludert helse- og omsorgstjenesteforskning og samhandlingsforskning. Sammenhengen mellom forskningssystemet og høyere utdanning. Rollen til kompetansesentre og kunnskapssentre)
4. Arbeidsområde *Kommunesektoren* (Noen stikkord: Strukturer og rammevilkår for forskning og innovasjon for primærhelsetjenestene (inkludert tannhelse) og omsorgstjenestene og for folkehelse (forebygging) i kommunene og for kommunenes og nasjonale behov)
5. Arbeidsområde *Globale helseutfordringer* (Noen stikkord: Globale helseutfordringer og helsekonsekvenser av globale forhold – på tvers av områdene ovenfor)

Innspill

Formålet med bred involvering er å etablere en mest mulig felles oppfatning av nåsituasjonen og skape grunnlag for god forankring for strategien og tilrettelegging av veien videre. Et bredt engasjement er viktig for å identifisere felles behov og utfordringer. Det inviteres til innspill fra FoU-miljøer, forvaltning, organisasjoner og næringsliv. En egen mal for utformingen av innspillene følger (se vedlegg). Innspillene kan være rettet mot kun ett arbeidsområde eller et tverrgående tema, men det er også fullt mulig å spille inn til flere arbeidsområder og gi et overordnet innspill. Hvert innspill skal være relativt kort og holdes innenfor **maks 3 sider**. Se også vedlegg; *Retningslinjer for innspill*.