



 HEELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET

HelseOmsorg21 og helsetjenesteforskningen fremover

Maiken Engelstad, PhD, MPH
 Avdelingsdirektør
 Spesialisthelsetjenesteavdelingen
 Seksjon for forskning og utvikling

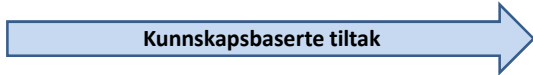
Mars 2015


Bakgrunn – hvorfor en HO21-strategi?



Meld. St. 16
Nasjonal helsetjenesteplan 2011-2015

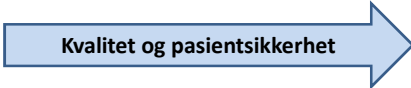
Kunnskapsbaserte tiltak






Meld. St. 10
God kvalitet - trygge tjenester

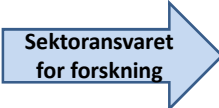
Kvalitet og pasientsikkerhet







Meld. St. 18
Lange liv - kunnskap gir muligheter

Sektoransvaret for forskning









HelseOmsorg21



Meld. St. 7

Oppfølging av HO21



**HO21
Handlings
plan
(2015-2018)**

- Bred prosess – topplederforum, arbeidsgrupper
- Tverrdepartemental
- Omfattende, 140 tiltak
- Langsiktig "21-strategi"

- HelseOmsorg21-rådet
- Tverrdepartemental oppfølging
- Handlingsplan
- HO21 Monitor

-Aktørene ansvar for å følge opp

Helse- og omsorgsdepartementet

HelseOmsorg21-rådet



Foto: HOD

- Bidra til en koordinert og helhetlig oppfølging av strategien blant aktørene
- Ansvar for oppfølging og spredning til egen sektor
- Felles dialogarena
- 5-6 møter i 2015
(23.02, 23.03, 26.05)

23. mars 2015

HO21s ti satsingsområder	Koord. ansvar	Medvirke
Økt brukermedvirkning	HOD	Alle
Helse og omsorg som næringspolitisk satsingsområde	NFD	HOD, KD, KMD, LMD
Kunnskapsløft for kommunene	HOD	KMD, KD
Helsedata som nasjonalt fortrinn	HOD	KD
Bedre klinisk behandling	HOD	NFD, KD
Effektive og lærende tjenester	HOD	KD, ASD, BLD, NFD, KMD
Møte de globale helseutfordringer	UD	HOD, KD, NFD
Høy kvalitet og sterkere internasjonalisering	KD	HOD
Utvikling av de menneskelige ressursene	KD	HOD
Strategisk og kunnskapsbasert styring	HOD	Alle

23. mars 2015 Helse- og omsorgsdepartementet

Hva er handlingsplanen?

- Sammenfatter regjeringens politikk innenfor HO21-strategiens ti satsingsområder
- Konkretiserer hvordan regjeringen vil følge opp tiltak (mye er i prosess, fulgt opp i styringsdialog)
- Forslag i HO21-strategien ≠ tiltak i handlingsplanen
- November 2015

23. mars 2015

Lysbilde 5

ToLi1 Kan tas bort hvis dårlig tid
Torstein Lindstad; 11.03.2015

Eksempler på tiltak fra HO21 som er i prosess

- ✓ Forskriftsarbeid helseregisterloven, KHOR, legemiddelregister

RHF :

Global helseforskning
Institusjonelle strategier for oppfølging av HO21
 Styrke kliniske utprøvningsenheter,
Innovasjon i lederutviklingsprogram

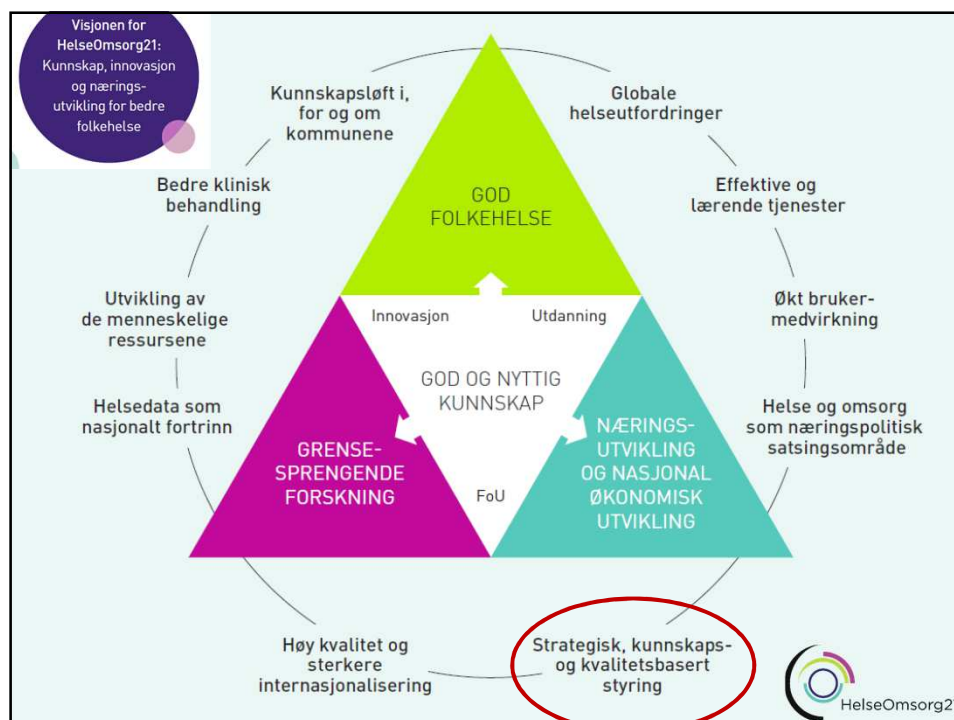
NFR:

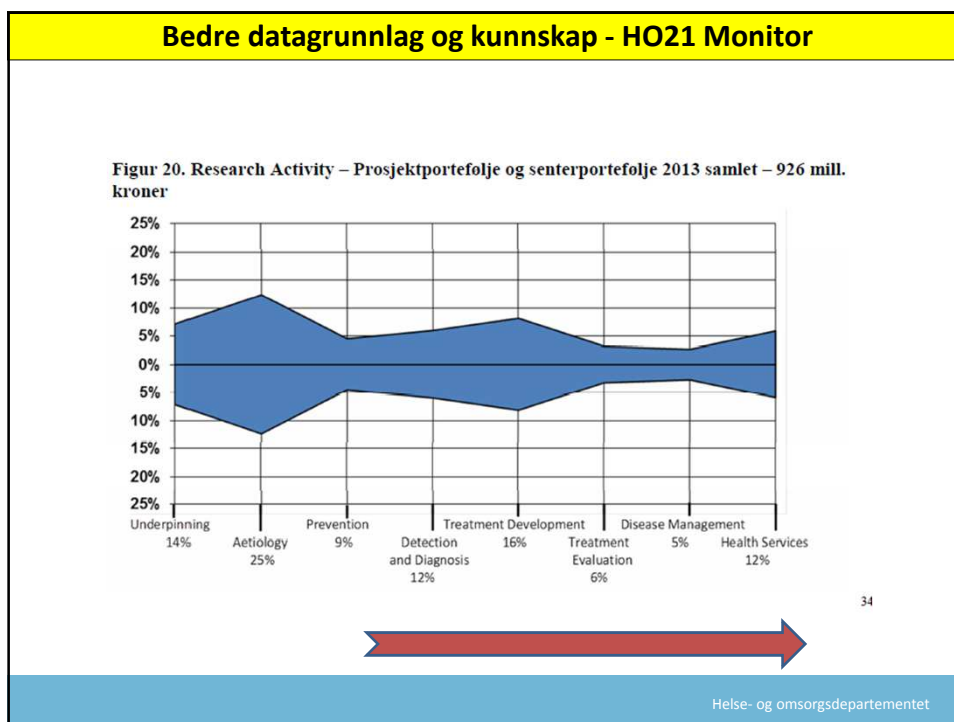
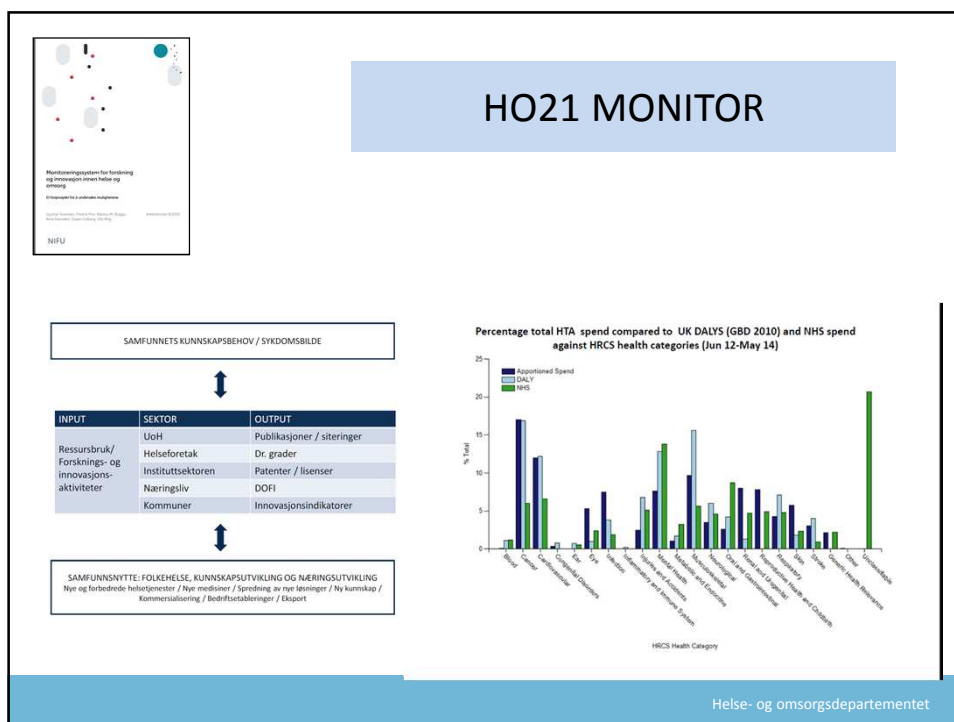
HO21 Monitor,
Stort program for tjenesteforskning

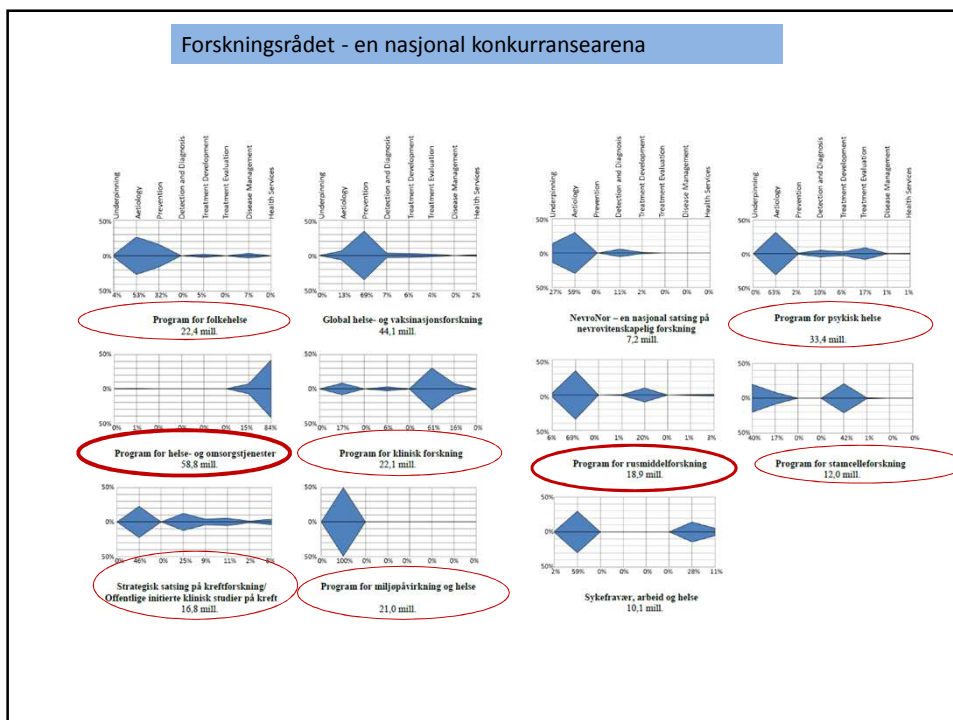
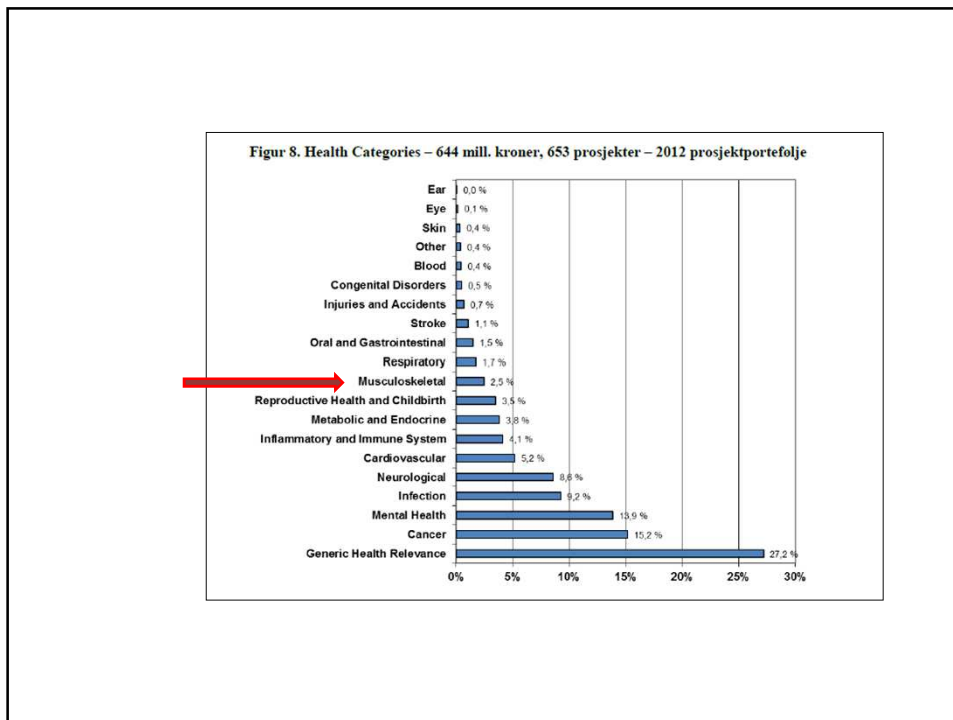
HDIR:

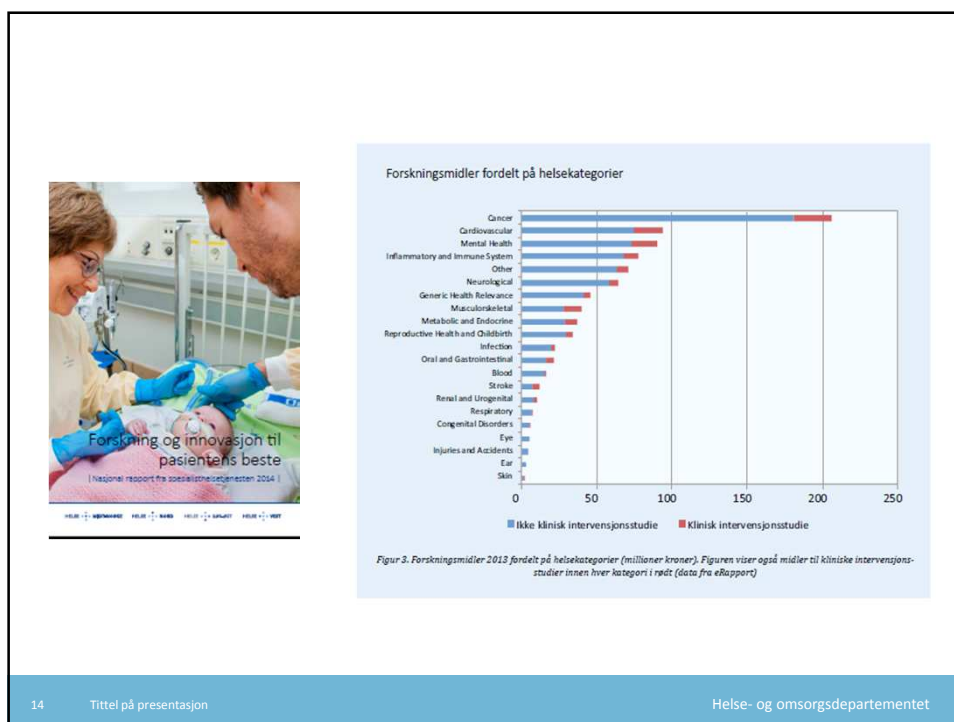
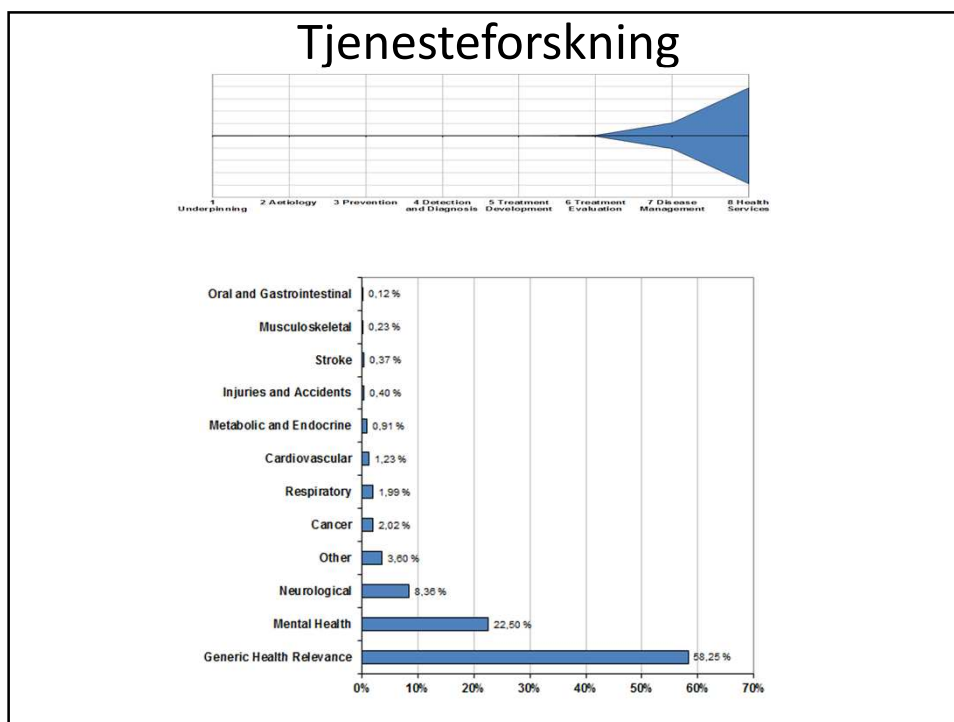
Utarbeide veileder for tjenesteinnovasjon i samarbeid med InnoMed, DIFI, DogA, Innovasjon Norge og Forskningsrådet
Utrede organisering av et helhetlig nasjonalt system som kan tilrettelegge for tjenesteinnovasjon regionalt og lokalt i samarbeid med tjenesten og andre relevante aktører

Helse- og omsorgsdepartementet









Felles vektet innovasjonsindeks (NIFU, HSØ)

- Det etableres felles nasjonale kriterier som definerer innovasjonsprosessenes faser:
 1. Idémottak
 2. Idévurdering
 3. Forprosjekt, utredning
 4. Eventuell pilotering/verifisering
 5. Implementering/lisensiering
 6. Spredning, kommersialisering, evaluering.
- En samlet indeks i form av vektete innovasjonspoeng
 - på tvers av ulike typer innovasjon,
 - men avhengig av gjennomført fase
 - og den økonomiske verdivurderingen i hver fase.



Økende poeng for hver fase (foreløpig skisse)

Verdi-vurdering (mill. kr./år)	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4	Fase 5	Fase 6
A: < 50	0 poeng	0 poeng	1 poeng	2 poeng	3 poeng	6 poeng
B: 50-200	0 poeng	0 poeng	2 poeng	3 poeng	4 poeng	8 poeng
C: >200	0 poeng	0 poeng	3 poeng	4 poeng	5 poeng	10 poeng

- I tillegg poeng til HF som tar i bruk en innovasjon fra et annet HF

UTFORDRINGER – styring av forskning

Dagens programmer i NFR

- Små – lite fleksible, ressurskrevende å administrere
- Delvis diagnosespesifikke

Forskning i RHFene

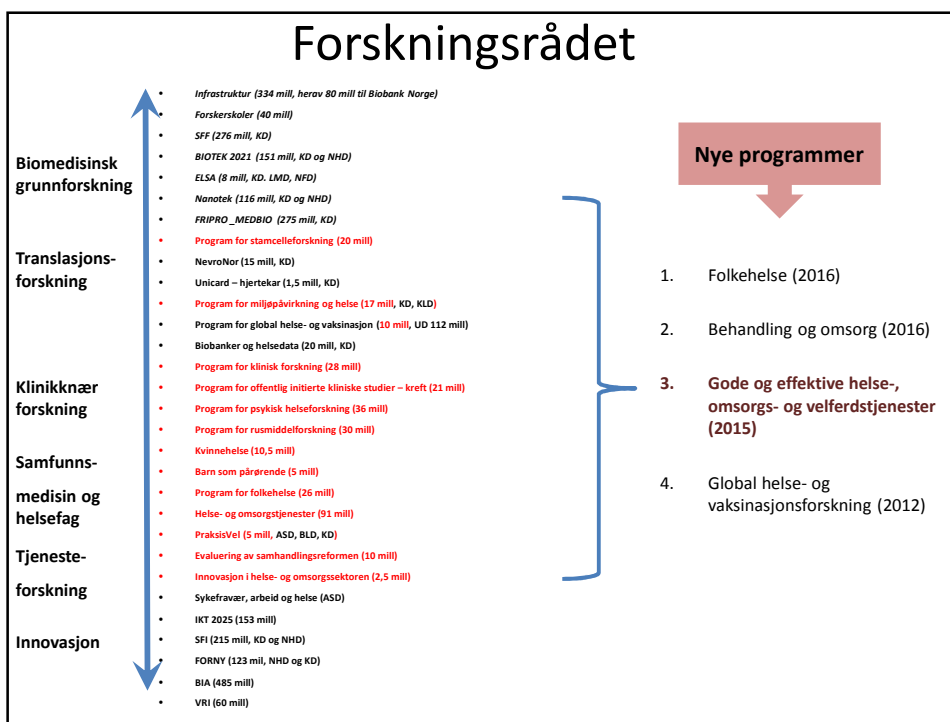
- Regionale forskningsmidler en suksess (HO21)
- Nasjonale studier – på utvalgte områder

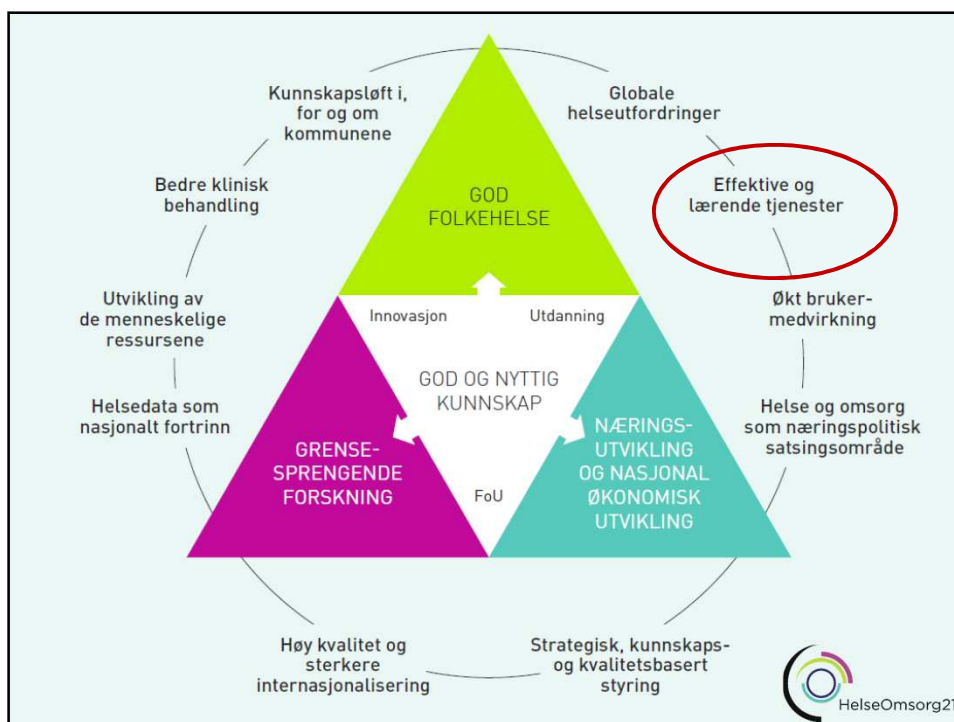
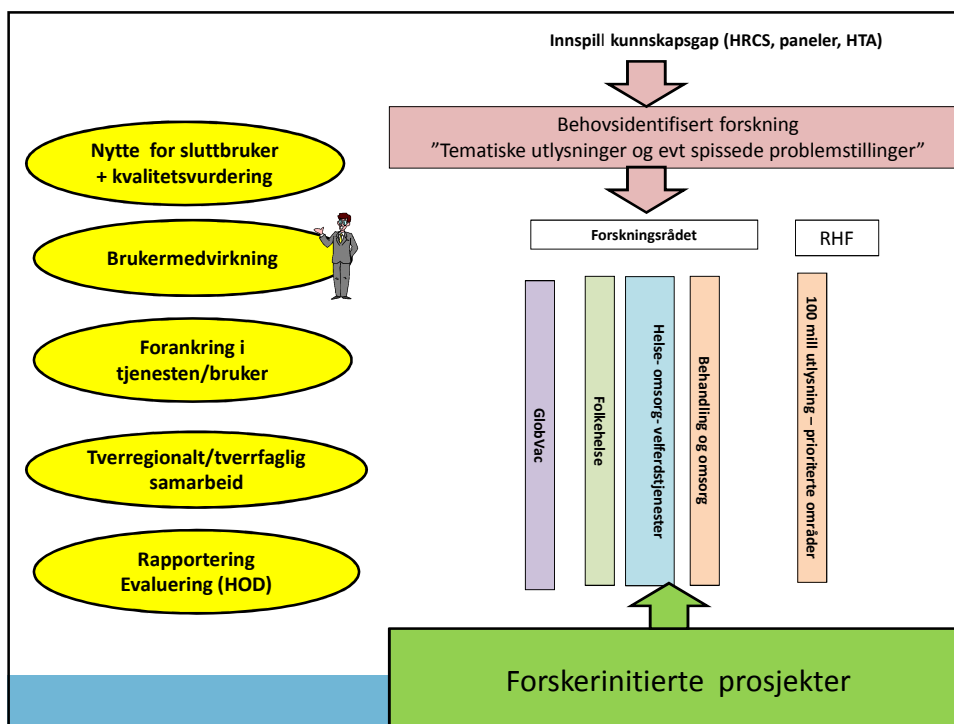
Felles

- For lite styrt inn mot pasientens/befolkningens/tjenestens/myndighetenes behov
- For dårlig bruk av identifiserte kunnskapshull i prioritering
- For dårlig implementering av ny kunnskap
- For dårlig oversikt over data (HO21 Monitor)

Helse- og omsorgsdepartementet

Forskningsrådet





HO21 Effektive og lærende tjenester

- Tjenesteinnovasjon og forsøksvirksomhet
- Satsing på helse- og omsorgstjenesteforskning
- Spredning av vellykkede tjenesteinnovasjoner

HELSEOMSORG21 ANDEFALER:	<p>Styrke fler- og tverrfaglig forskning og utvikling av helsetjenesten for å øke kunnskapen om effekter av dagens og morgndagens organisasjons-, styrings-, samarbeids- og finansieringsmodeller, og om hva som hemmer og fremmer implementering av ny kunnskap og innovasjon i tjenestene.</p> <p>Styrke forsknings- og innovasjons samarbeid mellom helseforetak, akademia, kommuner og næringsliv for å skape mer effektive og brukerorienterte tjenester.</p> <p>En koordinert og helhetlig tildeling av midler til utviklings tiltak og forsøksvirksomhet, og krav om robuste evalueringer av utprøvinger og forsøksvirksomhet så kunnskap om gode modeller kan spres.</p> <p>Tilrettelegge for bedre systematikk i innovasjonsarbeidet i tjenestene. Dette inkluderer metodikk for behovskartlegging, brukermedvirkning og ide, evaluering, implementering og spredning.</p> <p>Styrke kompetansen på tjenesteinnovasjon gjennom et helhetlig nasjonalt system med regionale sentre, som dekker både kommunene og helseforetakenes behov.</p> <p>Gjennomføre kontrollerte forskningsunderstøttede forsøk med betalings- og finansieringsmodeller i helse- og omsorgstjenestene, som premierer pasientnytte og funksjon for å stimulere til innovasjon.</p>
-------------------------------------	---

HELSEOMSORG21 FORESLÅR AT DETTE IVERKSETTES VED: _____

→ Det etableres en samordnet nasjonal satsing på helse- og omsorgstjenesteforskning på minst 200 mill. kroner årlig for å styrke kunnskapen om organisering, effektivitet og kvalitet i tjenestene, og for å styrke kvaliteten i tjenesteforskningen og innovasjonsevnen i tjenestene. Satsingen inkluderer et nytt stort program i Forskningsrådet, og samarbeid mellom Forskningsrådet, dagens regionale samarbeidsorgan mellom RHFene og universitetene og de nye regionale samarbeidsorganene for kommunene. Midlene bør kunne søkes av alle miljøer og institusjoner.

ANSVAR: Forskningsrådet, HOD, ASD, BLD, KD, KMD og RHFene

→ Helsedirektoratet, InnoMed, DIFI, DogA, Innovasjon Norge og Forskningsrådet bør i samarbeid utarbeide veiledere for tjenesteinnovasjon.

ANSVAR: HOD, NFD og KMD

→ Utredning av organiseringen av et helhetlig nasjonalt system som kan tilrettelegge for tjenesteinnovasjon regionalt og lokalt.

ANSVAR: HOD, NFD og KMD

→ De nye samarbeidsorganene mellom kommunene og forskningsinstitusjonene får regionalt ansvar for tildeling av deler av tilskuddsmidlene til utprøving og tjenesteinnovasjon i kommunene, midler som i dag tildeles av Helsedirektoratet og Fylkesmannen. Prosjektene bør være av en viss størrelse, og det må være krav til metodikk for systematisk brukermedvirkning, evaluering og spredning av resultatene.

ANSVAR: HOD og Helsedirektoratet

Nytt stort program (2015)

Gode effektive helse-, omsorgs- og velferdstjenester

- Helse- og omsorgstjenesteforskning + Praksisvel + innovasjon i helse- og omsorgssektoren
- Ca 140 mill kr
- HOD, KD, ASD, BLD
- Programplan godkjennes; HOD og Hdir i programstyret
- Forskning og innovasjon
- Nye virkemidler
 - Brukermedvirkning
 - **Behovsidentifisert forskning – testes i**
 - Nytte og kvalitetsvurdering
 - Forankring i tjenesten
 - Nasjonale, tverrfaglige prosjekter



Figur 2 – Tverrgående tema og forskningsområder

Nasjonalt nettverk for helsetjenesteforskning

- Prioritert i utlysning av midler i 2014 og 2015
 - 3P: Patients and Professionals in Productive teams (25 mill, UNN, Sørlandet, Stavanger)
- Hvordan sikre helhet med Nytt stort program?
- Hvordan måle/dokumentere effekt?
- Hvordan sikre implementering og spredning?



Suksessfaktor - Internasjonalt forsknings samarbeid

Health, demographic change and wellbeing (Horisont 2020) :

- Understanding health, well-being and disease
- Preventing disease
- Treating and managing disease
- **Active ageing and self-management of health**
- **Methods and data (IKT)**
- **Health care provisions and integrated care**

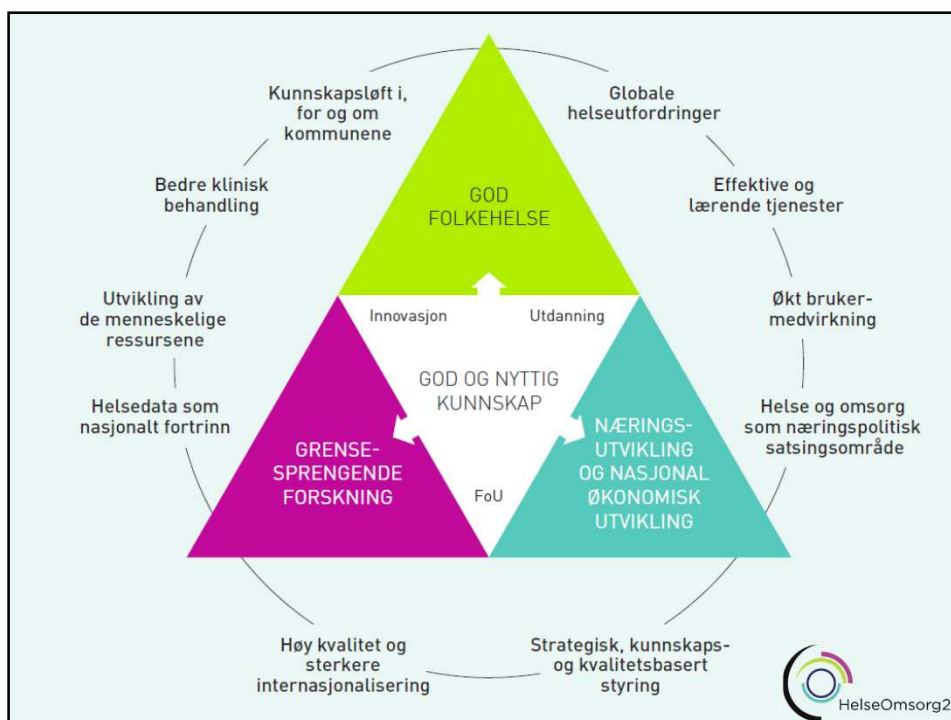


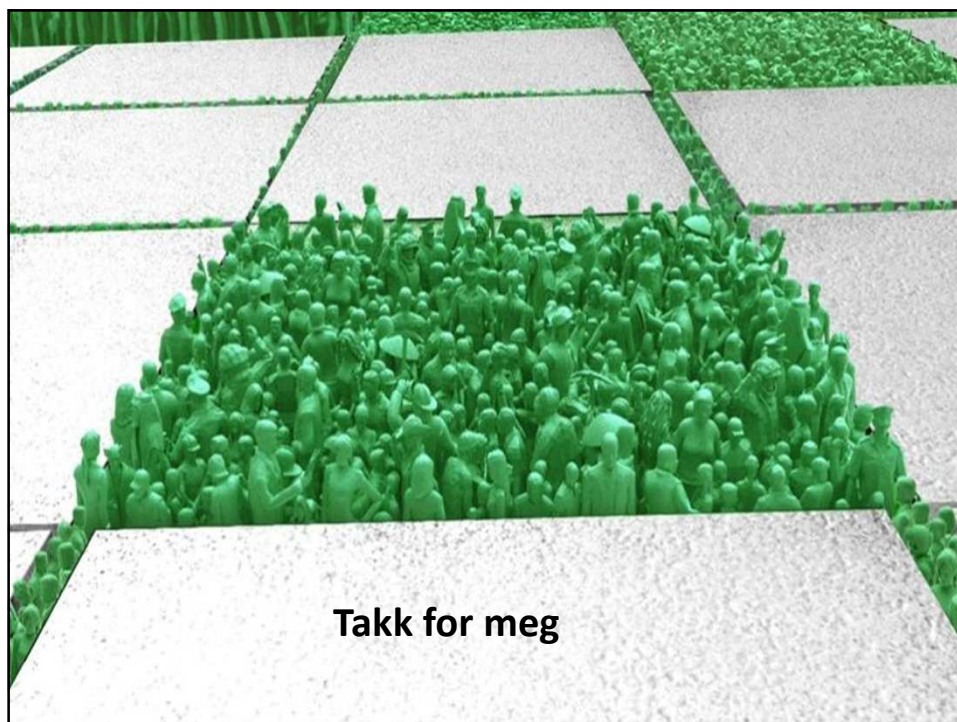
Forslag (2016-17)

ERA-Net “Building sustainable and resilient health care models”

(hele kjeden fra forebygging, primærhelse, spesialist, omsorg, egenomsorg)

➤ Forskning og innovasjon





Takk for meg