



Byrådssak 275/17

Saksframstilling

Vår referanse: [Klikk her for å skrive inn tekst.](#)
Saksbehandler: Nina E. Steimler

Høringsuttalelse til Revisjon av langtidsplan for forskning og utdanning – helse og omsorgsområdet

Hva saken gjelder:

Kunnskapsdepartementet ber om innspill til revidering av Langtidsplan for forskning og høyere utdanning fra 2014. Målene i planen var å styrke konkurransekraft og innovasjonsevne, løse store samfunnsutfordringer, og utvikle fagmiljøer av fremragende kvalitet.

Bergen kommune er blant høringsinstansene for justeringen, men høringen er ikke mottatt i postmottak, og kommunen ble først etter en tid oppmerksom på saken. Høringsfristen er 15. september, men departementet har gitt utsatt høringsfrist til etter bystyremøtet 27. september.

Det er seks langsiktige prioriteringer i planen: 1) Hav, 2) Klima, miljø og miljøvennlig energi, 3) Fornyelse i offentlig sektor og bedre og mer effektive velferds-, helse- og omsorgstjenester, 4) Muliggjørende teknologier, 5) Et innovativt og omstillingsdyktig næringsliv, 6) Verdensledende fagmiljøer.

Det har ikke vært tid til å utarbeide uttalelser til alle deler av planen selv om alle deler av planen er viktig for kommunen.

Høringsinnspillene fra Bergen kommune knytter seg derfor til prioriteringsfeltet «Fornyelse i offentlig sektor og bedre og mer effektive velferds-, og helse- og omsorgstjenester».

Bergen kommune vil i sin høringsuttalelse besvare Kunnskapsdepartementets spørsmål:

1. Hva fungerer godt i den nåværende langtidsplanen, og hva fungerer mindre godt?
2. Er det temaer og perspektiver som bør reflekteres sterkere i planen?
3. Hva er de største hindringene for å nå målene i planen, og hvordan kan vi overvinne dem?
4. På hvilke områder kan det være behov for nye opptrappingsplaner og/eller virkemidler? Begrunn og prioriter.

Bergen kommunes hovedinnspill til arbeidet knytter seg til følgende områder;

1. behov for at revidert plan i sterkere grad møter kommunale behov og utfordringer,
2. behov for økt fokus og bedre rammebetingelser for forskning i kommunehelsetjenesten,
3. utvikling av utdanningsprogrammene slik at man sikrer tilgang på relevant kompetanse for fremtidens kommunale helse- og omsorgstjenester.

Kommunen opplever økte og endrete kompetansekrav i sine tjenester grunnet samhandlingsreformen, aldrende befolkning og behov for ny kunnskap, verktøy og systemer,

samt bruk av ny teknologi. Sammen med målsettingen om å jobbe kunnskapsbasert og sikre høy faglig kvalitet, krever dette forskning og tettere kobling mellom praksisfeltet og utdannings- og forskningsinstitusjonene. Gjennom de foreslåtte tiltak i saksutredningen vil Bergen kommune å gi et konstruktivt bidrag i arbeidet med revidert langtidsplan på helse- og omsorgsområdet.

Begrunnelse for framleggelse til bystyret:

Byrådets fullmakter § 7 vedtatt av bystyret 21. september 2016 i sak 236-16: Byrådet selv avgir høringsuttalelser på vegne av Bergen kommune. Høringsuttalelser i prinsipielle saker som samtidig innebærer politiske avveininger, skal avgis av bystyret. Denne saken anses som prinsipiell.

Høringen er ikke sendt til Bergen kommune, og er derfor ikke behandlet av Forretningsutvalget.

Byrådet innstiller til bystyret å fatte følgende vedtak:

Bergen kommune avgir høringsuttalelse i samsvar med saksutredningen.

Dato: 16. august 2017

Dokumentet er godkjent elektronisk.

Harald Schjelderup
byrådsleder

Vigdis Anita Gåskjenn
byråd for helse og omsorg

Vedlegg:

Innspill til revisjon av langtidsplanen for forskning og høyere utdanning 2015-2024

Saksframstilling:

Kunnskapsdepartementet ber om innspill til revidering av Langtidsplan for forskning og høyere utdanning fra 2014. Målene i planen var å styrke konkurransekraft og innovasjonsevne, løse store samfunnsutfordringer, og utvikle fagmiljøer av fremragende kvalitet.

Det er seks langsiktige prioriteringer i planen: 1) Hav, 2) Klima, miljø og miljøvennlig energi, 3) Fornyelse i offentlig sektor og bedre og mer effektive velferds-, helse- og omsorgstjenester, 4) Muliggjørende teknologier, 5) Et innovativt og omstillingsdyktig næringsliv, 6) Verdensledende fagmiljøer. Høringsinnspillene fra Byrådsavdeling for helse og omsorg i Bergen kommune knytter seg til prioriteringsfeltet «*Fornyelse i offentlig sektor og bedre og mer effektive velferds-, og helse- og omsorgstjenester*».

Bergen kommunes hørings svar konsentrerer seg om temaene som det inviteres til i høringsnotatet; hva som fungerer godt i den nåværende langtidsplanen, og hva som fungerer mindre godt, om det er temaer og perspektiver som bør reflekteres sterkere i planen, de største hindringene for å nå målene i planen, og på hvilke områder det kan være behov for nye opptrappingsplaner og/eller virkemidler.

Hva fungerer godt i den nåværende langtidsplanen, og hva fungerer mindre godt?

I dagens forskning og høyere utdanning ligger mye av grunnlaget for velferd og verdiskaping i framtiden. Forskning og høyere utdanning er langsiktige aktiviteter. Bergen kommune vil fremheve behovet for styrket kunnskapsgrunnlag for helse- og omsorgsfeltet generelt, og for primærhelsetjenestene spesielt. På tross av en utvikling der primær- og spesialisthelsetjenestene nå er jevnstore størrelser, benyttes det betydelig mer ressurser på forskning innen spesialisthelsetjenestene. NIFU-rapport 2016:32 viser at bare 10 % av forskningsmidlene benyttes til primærhelsetjenestene. For 2015 var artikkelproduksjonen knyttet til primærhelsetjenestene om lag 2,5 % av det totale artikkelomfanget innen medisin og helsefag. Med en stadig voksende primærhelsetjeneste er det et økende behov for kunnskapsbasert utvikling. Revisjon av langtidsplanen kan med fordel koordineres med viktig utvikling i HelseOmsorg21-prosessen, og arbeidet som er gjort der mht kunnskapsløft for kommunene.

Eksisterende langtidsplan for forskning og utdanning har mange gode visjoner om fornyelse, innovasjon, kompetanse og kunnskapssatsing, også innen helse og omsorgsfeltet. Planen beskriver godt de manglene som finnes i dagens system. Det er imidlertid vanskelig å se effekter av disse visjonene i den praktiske hverdagen i kommunehelsetjenesten. Bergen kommune mener det bør satses mer på involvering og utvikling på driftsnivå slik at vi både får økt kompetansen i det brukernære arbeidet, og slik at det i større grad forskes på praksisnære problemstillinger. Det er behov for en satsing på følgeforskning med store omstillinger i kommunene.

Eksempler kan være en konkretisering av satsingen innen demens og hvordan dette arbeidet skal «se ut» i kommunene, hvilke tiltak som fungerer godt for personer med utviklingshemming og organisering av legevakt.

Er det temaer og perspektiver som bør reflekteres sterkere i planen?

Tydligere beskrivelse av kommunale behov og utfordringer

Samhandlingsreformen, endringer i demografi og teknologisk utvikling har økt kommunens oppgaveomfang, kompleksitet og krav til kompetanse. Flere spesialiserte oppgaver har blitt overført fra spesialisthelsetjenestene til kommunene. Dagens langtidsplan viser eksempelvis til behovet for smart anvendelse av ny teknologi for å kunne opprettholde gode velferd,- helse,- omsorgstjenester (s.8). Bergen kommune ser behov for at revidert langtidsplan i større grad utdyper hvordan økt teknologikunnskap kan integreres i utdanningsløpene. Det

er også behov for at kandidatene gis mer kompetanse innen ledelse, strategi, omstilling, samfunnsøkonomi og planlegging i helse- og omsorgsutdanningene.

Hva er de største hindringene for å nå målene i planen, og hvordan kan vi overvinne dem?

Krevende prosjektsøknader

Samhandling og fellesprosjekter mellom utdanningsinstitusjonene og praksisfeltet, krever i dag omfattende og tidkrevende søknadsprosesser. Det er ønskelig at man i arbeidet med revidert plan, utvikler enklere modeller for å lette den praktiske søknadsprosessen.

Svak finansiering av forskning i kommunehelsetjenesten

Midlene til forskning i kommunehelsetjenesten er begrenset, og det har vært liten statlig vilje til å øke disse. Det er et misforhold mellom forskningsfinansiering i spesialisthelsetjenesten og forskning i kommunehelsetjenesten. Det bør derfor etableres bedre finansieringsordninger for forskning i kommunehelsetjenesten, slik de regionale samarbeidsorganene og Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning fungerer for spesialisthelsetjenestene.

Gap mellom og kompetansebehovet i kommunehelsetjenesten og utdanningene

Byrådsavdeling for helse og omsorg i Bergen kommune har høy aktivitet på interne utdanningsprogram for egne medarbeidere. Det er behov for en «voksen-opplæringsreform» som vil gi både den voksne studenten og arbeidsgiver forutsigbare økonomiske rammer for utdanningsprogram over flere år (fagbrev, bachelor- og masternivå). Kompetanseløftet 2020 som skal hjelpe kommunehelsetjenesten i omstilling, innovasjon og kompetansebygging, har kort tidshorisont som gir lite forutsigbare rammer. Kommunehelsetjenesten har behov for en planleggingshorisont på 10 år mht. kompetansebygging, idet både deltid mastergrad og bachelor går over fire år.

På hvilke områder kan det være behov for nye opptrappingsplaner og/eller virkemidler?

Økt forskningsaktivitet innen tilstander som behandles i kommunehelsetjenesten

Kunnskapsgrunnlaget i kommunehelsetjenesten består i stor grad av forskningsresultater fra spesialisthelsetjenesten. For tilstander som vanligvis ikke henvises til spesialist, er relevansen av sykehusforskning usikker. Kommunene bør i større grad involveres i prioritering av hvilke konkrete felt man bør forske på og endre rollen fra å være et forskningsobjekt til å bli en aktiv deltaker i forskning og behovsbestiller. utfordringene her handler om finansiering, så vel som kompetanse og infrastruktur.

Langtidsplanen uttrykker at «praksisnær forskning bør styrkes som grunnlag for planlegging og fag- og tjenesteutvikling» (s. 26). Bergen kommune ønsker at revidert langtidsplan skal utdype hvordan denne satsingen skal gjennomføres og komme til nytte i kommunehelsetjenestene. Dagens langtidsplan viser eksempelvis til at regjeringen ønsker å gjennomføre en opptrapping innen forskning og utvikling, blant annet gjennom å øke antallet rekrutteringsstillinger med 500 nye stillinger i perioden 2015-2018 (s.6). Bergen kommune ønsker at kommunehelsetjenesten skal få tildelt flere offentlige ph.d-stillinger, som et verdifullt og effektivt virkemiddel til å øke forskningen innen vårt felt. Forskningsrådets nye program FORKOMMUNE, bør også videreføres.

Bergen kommune har etablert en satsing Kunnskapskommunen Helse Omsorg Vest, der til nå ni andre nabokommuner inngår i et forpliktende samarbeid sammen med mange av regionens forsknings- og utdanningsinstitusjoner. Det er nødvendig at kommunene går sammen om slike satsinger. Både store, mellomstore og mindre kommuner trenger styrket gjennomføringskraft mht forskning, utdanning og innovasjon. Det er behov for utprøving av modeller for interkommunalt samarbeid, og styrket finansiering av en slik utvikling.

Etablering av allmenntedisinske forskningsnettverk

Hvis forskningsmiljøene lykkes med å etablere allmenntedisinske forskningsnettverk, vil dette kunne bli et stort steg i riktig retning for forskning på fastlegenes pasienter. For å få tilstrekkelig antall pasienter inkludert, vil det være nødvendig å rekruttere pasienter fra mange fastlegesentre. Etablering av forskningsnettverk vil være en måte å oppnå dette på.

Nyttiggjørelse av erfaringsbasert kunnskap og «beste praksis»

Selv om god forskning gir de sikreste svarene på hva som er beste praksis, er erfaringsbasert kunnskap også et gyldig kunnskapsgrunnlag. Det er behov for at erfaringsbasert kunnskap blir oppsummert og gjennomgår en konsensusprosess, for dernest å danne grunnlag for nye retningslinjer. I arbeidet med nye retningslinjer må fagmiljøene i kommunehelsetjenesten involveres. I tillegg må nye, gode resultater og utarbeidete løsninger og nyvinninger innen forskning eller på praksisfeltet (beste praksis), formidles på tvers i kommunehelsetjenesten og gi grunnlag for oppdaterte retningslinjer og veiledere.

Videreutvikling av samarbeidet med forsknings- og utdanningsinstitusjonene

Dagens langtidsplan viser til nødvendigheten av en tett kobling mellom utdanningsinstitusjonene, forskningsinstituttene, næringslivet og det offentlige (s. 12). Bergen kommune ser behov for at nyutdannet helsepersonell må gis god grunnleggende kunnskap om kommunehelsetjenesten, og få erfaringer som gjør at de opplever kommunehelsetjenesten som et faglig spennende sted for sin yrkeskarriere. For å oppnå dette, er det ønskelig med mer utplassering av studenter i kommunehelsetjenesten, og et tettere samarbeid med universitets- og høyskolesektoren rundt innhold og form på praksisordningene. De ulike yrkesgruppene bør stimuleres til å samarbeide allerede under utdanningsløpet (eksempelvis som i TVEPS-prosjektet ved UiB/Høgskulen på Vestlandet) og det bør tilsvarende sikres samarbeid og møteplasser mellom akademia (forskere og undervisere) og ansatte i kommunehelsetjenesten for gjensidig forståelse og kunnskapsutveksling. Dette vil også forenkle formidlingen av ny forskning, og styrke «linjens» forståelse av behovet for endring. Bergen kommune ser behov for at det ses nærmere på hvilke strukturer som kan være egnet for å sikre det nødvendige samarbeidet mellom praksisfeltet og akademia. Her må det også være ordninger for finansiering, på linje med finansiert praksisutplassering i spesialisthelsetjenestene.

Lovmessig plikt til forskning og utdanning

Kravene til forskning og utdanning i kommunale helse- og omsorgstjenester er for svakt formulert i lovverket. Mens det i Helse- og omsorgstjenestelovens kapittel 8 er «medvirke til»-bestemmelser, inneholder Spesialisthelsetjenesteloven en bestemmelse om forskning og utdanning som «skal»-oppgaver for sykehusene. Bergen kommune mener at kommunehelsetjenesten bør ha forskning og utdanning som «skal»-oppgaver, og at det er lovgivers ansvar å harmonisere disse lovene slik at kommunehelsetjenestens pasienter får samme rett til kunnskapsbaserte tjenester som sykehuspasientene.

Midler til regionale- og nasjonale forsknings- og utdanningssamarbeid

Kommunene bør styrke sin evne til å påvirke innholdet i utdanninger, og profesjonalisere praksis. For kommunene vil det være mest aktuelt å samarbeide med regionale utdanningsaktører, og nyttige virkemidler vil derfor være midler til regionale eller nasjonale utdanningssamarbeid. Forsknings- og utdanningsinstitusjonene bør også få styrket forventningene til å invitere inn helse- og omsorgstjenestene i sine råd og utvalg, der utviklingen av studieprogrammene foregår.

Samkjøring av teknologi som skal benyttes i tjenestene

Nye teknologiske løsninger i kommunehelsetjenesten må fungere sammen. Det må arbeides for at ikke de løsninger som utvikles er til hinder for fremtidig samarbeid på tvers av profesjoner, fag, avdelinger og programvare.

