

# Høringsnotat fra SINTEF

---

## Evaluering av satsing på behovsdrevet innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren

---

**SAKSBEHANDLER / FORFATTER**

Toril Hernes, Espen Aspnes, Jarl Reitan, Eldfrid Øfstedal, Ruth Schmid

**BEHANDLING****UTTALELSE****ORIENTERING****ETTER AVTALE**

---

**GÅR TIL**

Tonje Hamar

x

---

**PROSJEKTNR / SAK NR**

Skriv Prosjektnr / sak nr

**DATO**

2011-08-22

**GRADERING**

Åpen

## 1 Innledning

Med den demografiske utviklingen og fremtidige endring i befolkningens alders- og sykdomsbilde er Helse- og Omsorgsdepartementets og Nærings- og Handelsdepartementets satsing på innovasjon i helsesektoren et riktig og nødvendig initiativ. Satsingen møter en av de store samfunnsutfordringene og ble igangsatt i 2007. Vi vil innledningsvis gi ros for igangsetting av satsingen samt initiativet til gjennomføring av en grundig evaluering som gir et godt grunnlag for å kunne stake ut en best mulig retning i videreføringen av satsingen på innovasjon i helsevesenet.

En satsing på innovasjon i helsesektoren bør både kunne gi innovasjon i selve helsesektoren i Norge gjennom økt livskvalitet for pasienter, økt effektivitet og reduserte kostnader, og samtidig kunne gi næringsutvikling i Norge. For norske bedrifter er introduksjon i det internasjonale markedet avgjørende hvis de skal kunne lykkes kommersielt. Ved bedriftsetablering bør Norge derfor fokusere på områder der vi har spesielle forutsetninger for å kunne lykkes, f.eks fordi våre forskningsmiljøer er i internasjonal forskningsfront eller fordi norske løsninger er unike og således vil kunne ha stort potensiale for å lykkes på det internasjonale markedet. Ved å legge til rette for nært samarbeid mellom helsesektor og næringsliv, gjerne også med forskningsbistand, kan det utvikles produkter og løsninger som bidrar til en bedre og mer effektiv helse- og omsorgstjeneste både i Norge og utlandet, og slik legge grunnlaget for kommersiell suksess for norske bedrifter.

Av alle produkter og løsninger som utvikles og benyttes i norsk helsesektor i dag vil vi anslå at mer enn 90 % er utviklet internasjonalt. Det er således også et stort potensial for å innovere

i den norske helsesektor gjennom implementasjon og tilpasning av teknologiske løsninger og benyttelse av kunnskap som er generert internasjonalt til norske forhold.

Innovasjoner krever kunnskap om behov i sektoren, kreativitet til å generere ideer til løsninger som møter behovene, og kompetanse og evne til å omsette ideer til praktiske produkter og tjenester som kan anvendes til det beste for pasient, helsepersonell og brukere. Innovasjon vil således involvere brukere, kompetente kunnskapsmiljøer og industriell tenkning. Universitetene og forskningsinstituttene har således en viktig rolle for å realisere innovasjon og næringsutvikling, selv om dette er lite omtalt i evalueringen. Helseforetakenes rolle er først og fremst fremhevet som brukere i evalueringen, men de er imidlertid en betydelig aktør også når det gjelder egen forskning, utvikling og som leverandør av kunnskap som er viktig for innovasjon. SINTEF har gjennom mange år bidratt til innovasjon både gjennom tett samarbeid med helsesektoren i ulike forsknings- og utviklingsprosjekter, avdekking av brukerbehov og med industrisamarbeid gjennom ulike prosjekter der formålet har vært å realisere produktløsninger for næringsutvikling. Vi har således bidratt i alle deler av innovasjonsprosessen, fra idé eller behov er identifisert til den nye løsningen er lansert i markedet eller tatt i bruk. Vi har deltatt i planlegging og dimensjonering av norsk og internasjonal helsesektor og har gjennom forskning og utvikling i tett samarbeid med helsesektoren utviklet nye medisinske teknologiske løsninger som har gitt bedre diagnostikk og behandling av pasienter. Som kunnskapsleverandør og aktiv deltager i EUs rammeprogrammer har vi etablert tett samarbeid med både internasjonal og nasjonal helsesektor, akademia, interesseorganisasjoner og industri og fått bred innsikt i den internasjonale forskning, utvikling og innovasjonsfronten innen området. SINTEF har opparbeidet et betydelig nettverk som kan være en viktig ressurs i den videre satsingen på innovasjon i helsesektoren. Vi har også realisert innovasjon i helsesektoren gjennom etablering av flere nye ”spinnoff”-selskaper og gjennom forskning og utvikling realisert nye produktporteføljer i eksisterende bedrifter i samarbeid med bedriften alene eller som en del av prosjekter støttet av Forskningsrådet og Innovasjon Norge. SINTEF startet også en egen strategisk satsning på innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren som et prøveprosjekt i Midt-Norge i 1993. Dette utviklet seg til et nasjonalt prosjekt i 1998 som ble overført til HelseDirektoratet i 2006 i form av InnoMed. Også som vertskap for den nasjonale satsningen InnoMed og vår mangeårige erfaring med innovasjon og kunnskap om helsesektoren, deler vi mange av de synspunkter og funn som er kommet frem i evalueringsrapporten. Evalueringen tar for seg ulike elementer i hele innovasjonsprosessen og de ulike aktørenes roller og leveranser knyttet til de ulike faser. En hovedkonklusjon og anbefaling fra evalueringen er at satsingen har hatt stor betydning i forhold til å få skapt en felles nasjonal dagsorden om økt fokus på innovasjon i helsesektoren og at man bør videreføre satsingen til innovasjon er en naturlig del av ordinær virksomhet. Denne konklusjonen støttes av SINTEF. En slik satsing medfører fokus, prioritering, nasjonal koordinering, kunnskapsoverføring og kunnskapsutvikling, som man ikke ville få til uten en nasjonal satsing. I det følgende vil vi ut i fra SINTEFs ståsted, som leverandør av kunnskap, forskning, rådgivning og utviklingstjenester spesielt rettet mot helsesektoren, kommentere de funn og anbefalinger som foreligger i evalueringen og som vi ønsker å utdype, strukturert ut i fra evalueringens sentrale temaer:

- Satsingens **formål, innretning og forankring**
- Satsingens **organisering og styring**
- Satsingens **anvendelse av virkemidler**
- Satsingens **aktiviteter og prosjekter**

## 2 Kommentarer og innspill til evalueringen

Referanse	Kommentarer til funn og anbefalinger
-----------	--------------------------------------

### Formål, innretning og forankring

<p>Side 5 : Innovasjon i praksis - operasjonalisering i offentlig sektor</p>	<p>Erfaring viser at for å få til innovasjon i praksis er det viktig å være bevisst på at man har alle ”ingrediensene” som skal til: Relevante bedrifter, kompetansemiljø, nødvendig kapital og andre ressurser og pådrivere.</p> <p>⇒<i>SINTEF ser det som nødvendig at det tilrettelegges slik at brukere fra helsesektoren i større grad kan få frigjort tid til innovasjon i praksis.</i></p> <p>⇒<i>SINTEF ser det som viktig å legge til rette for etablering av gode infra-strukturer som kan fremme forskning og innovasjon. Dette kan være dedikerte laboratorier, som spesifisert på det Nasjonale veikartet til Forskningsrådet, Living Labs eller at helsesektoren selv kan benyttes som arena der nye innovasjoner utvikles og testes ut.</i></p> <p>Det er viktige å bygge ny kunnskap for å operasjonalisere innovasjon i sektoren. Mye av det som i dag gjøres, er innovasjon, men det brukes ulike metoder og virkemidler og gjenkjennes ofte ikke som innovasjon. Opplæring i innovasjon vil fremme adferdsendring hos alle aktører og synliggjøre både behov, utfordringer og løsninger. Helsedirektoratet, InnoMed, Helse Midt-Norge og SINTEF har i et strategisk samarbeid etablert en felles satsing (2008-2012), for å gi en anbefaling om hvordan man best arbeider med innovasjon i helsesektoren. I dette samarbeidet er det lansert en håndbok, spesialtilpasset lesere i helsesektoren, med tittel: ”Behovsdrevet innovasjon – 10 steg til innovasjon i helsesektoren”.</p> <p>⇒<i>Det anbefales at den nasjonale satsingen stimulerer til å ta i bruk resultatene fra dette og andre lignende initiativ, for å opparbeide mer kunnskap om og styrke operasjonaliseringen av innovasjon i offentlig sektor.</i></p>
<p>Side 5-6 : Ta i bruk løsninger utviklet av andre</p>	<p>Norge er i den store sammenhengen et forholdsvis lite land. Det utvikles mange løsninger, teknologi og kompetanse internasjonalt. Men det er begrenset kunnskap i helse- og omsorgssektoren om produkter og løsninger som finnes internasjonalt. Det oppleves relativt ofte at ansatte i sektoren presenterer idéer som de mener er unike, men som viser seg å eksistere internasjonalt. Det vil i tillegg være vanskelig for norske bedrifter å lykkes på et internasjonalt marked hvis det allerede finnes gode løsninger i markedet. Man må unngå å ”finne opp hjulet på nytt”, men samtidig være åpen for forbedringsmuligheter på eksisterende løsninger.</p> <p>⇒<i>SINTEF ser det som viktig at det åpnes opp for muligheter for å kunne igangsette prosjekter/pilotstudier der man implementerer og tilpasser teknologi, løsninger og tjenester som er utviklet internasjonalt, til norske forhold og slik bidrar til virksomhetsforbedringer i norsk helsesektor.</i></p> <p>⇒<i>Det må stimuleres til økt samarbeid mellom helsepersonell, universitet, forskningsinstitutter og industri slik at alle aktørene kan få økt kunnskap om behovene, forskningsfronten, teknologimulighetene og de kommersielle løsninger som finnes nasjonalt og internasjonalt. Arenaer/nettverk for kunnskapsutveksling mellom næringsliv, forskningsmiljø og helsesektor må styrkes. Næringsliv trenger økt kunnskap om faktiske behov og</i></p>

Referanse	Kommentarer til funn og anbefalinger
	<p><i>rammevilkår i sektoren og sektoren trenger kunnskap om næringslivets produkter og tjenester, samt den internasjonale forskningsfronten på området.</i></p>
<p>Side 5: De store utfordringene</p>	<p>SINTEF erfarer at det i de senere år har vært økt fokus på at både forskning og innovasjon skal ta utgangspunkt i de store helseutfordringene og behovene knyttet til disse. Likevel kan det være utfordringer knyttet til hvem og hvordan man skal realisere innovasjoner knyttet til å møte utfordringene.</p> <p>⇒ <i>Anbefalingen om å identifisere de konkrete utfordringene innen de store pasientgruppene støttes, slik at man har mulighet for å skape større bevissthet om hva som er behovene og hvordan man kan realisere innovasjon i praksis (f.eks enten forske frem og innovere/kommersialisere nye løsninger selv eller importere - ta i bruk andres løsninger)</i></p> <p>⇒ <i>Det anbefales videre at de ulike aktørene og virkemiddelapparatet kan jobbe målrettet mot realisering av felles målsetninger og handlingsplaner for de store pasientgruppene. Gjennom nasjonale møteplasser, med fokus på informasjonsutveksling og samarbeid kan man raskere realisere løsninger som kan spres ut i ulike regioner.</i></p>
<p>Side 6: Tjeneste-innovasjon</p>	<p>Det fokuseres i avsnittet på at perspektivet for satsingen skal både inkludere teknologiutvikling og tjenesteutvikling. Det synes imidlertid å være mindre klart hvordan man skal understøtte tjenesteinnovasjon der teknologi og patentrettigheter ikke er et vesentlig element</p> <p>⇒ <i>Anbefalingen om å inkludere tjenesteinnovasjon støttes. I den sammenheng er det nødvendig at man tilfører ny kompetanse tilknyttet dette. Det er et stort potensiale for innovasjon gjennom utvikling og forbedring av nye tjenester, organisasjonsløsninger og prosesser. Dette bør også gjenspeiles i satsningen. Utvikling og innføring av nye produkter må gå hånd-i-hånd med tjeneste- og prosessutvikling.</i></p> <p>⇒ <i>Behovsdrevet innovasjon er godt egnet for tjenesteutvikling i kommunene og i helse- og sosialsektoren. Det vil betinge at flere av kommunenes virksomheter, som kultur, plan, IKT, skole og teknisk virksomhet må samprodusere tjenester sammen med omsorgstjenestene. Slik kommunene oftest er organisert, vil samarbeid på tvers innad i kommunen og med sivilsamfunn, frivillige og andre være avgjørende faktorer for vellykket innovasjon</i></p>
<p>Side 6: Forskningsdrevet og behovsdrevet innovasjon</p>	<p>Det uttales i dokumentet at forsknings- og behovsdrevne innovasjonstilnærminger utfyller hverandre og ikke står i motsetning til hverandre. Dette er SINTEF helt enig i. Innfallsmetoden i de to metodene er imidlertid noe ulike, da innovasjonen i det ene tilfellet tar utgangspunkt i resultater, kunnskap og ny viten fremkommet gjennom forskning, mens den andre tar utgangspunkt i de praksisnære behovene. I noen behovsområder er det imidlertid nødvendig med større forskningsinnsats og ytterligere kunnskap for å kunne utvikle nye løsninger og realisere innovasjonen. Den behovsdreven innovasjonen kan således også inkludere betydelig forskningsaktivitet, selv om utgangspunktet ikke er initiert ut i fra forskningsresultater. Det er også viktig å være klar over at mye av den forskningen som foregår i dag (anvendt</p>

Referanse	Kommentarer til funn og anbefalinger
	<p>forskning, translasjonsforskning, brukerstyrt forskning) tar utgangspunkt i behov i helsesektoren og har som målsetting å generere nye løsninger for helsesektorer og bedre behandling av pasienter. Forskningsprosjekter innen dette området må ha en klar visjon om å legge et grunnlag for nye applikasjoner, tjenester og produkter. Forskningsresultater kan gi helt nye innovasjoner i forhold til om man kun tar utgangspunkt i behovsdrivet innovasjon.</p> <p>⇒ <i>Vi støtter anbefalingen om å inkludere forskningsdrivet innovasjon som en del av satsingen og at det stimuleres til en tettere kobling mellom aktørene som understøtter både forskningsdrivet og behovsdrivet innovasjon inkl forskningsinstitusjoner.</i></p> <p>⇒ <i>Forskningsinstitusjoner må i økende grad involveres i satsingen, da disse har god kunnskap om den internasjonale forskningsfronten og kompetanse på ulike deler av innovasjonsprosessen. Forskningsinstitusjoner kan være en viktig aktør både mht å avdekke behovene, utvikle kunnskap og kompetanse og realisere innovasjon i praksis.</i></p> <p>⇒ <i>Det må utvikles virkemidler som sikrer at forskningens resultater faktisk videreutvikles for å skape nye innovasjoner.</i></p>
<p>Side 6: Fokus- områder</p>	<p>Medisinsk Teknolog og IKT er teknologiske drivere som bidrar til nye løsninger som dekker store behov i helsesektoren. I hele sektoren er det imidlertid mange utfordringer spesielt med tanke på økningen av antall eldre og kronikere som vil trenge helsetjenester lokalt og hjemme. Mange av disse utfordringene vil kunne løses med innovasjoner som er basert på andre teknologier, nye organiseringer eller tjenester.</p> <p>⇒ <i>SINTEF ser det som nødvendig at satsingen utvides til også å inkludere produkt- og tjenesteinnovasjon. Utvikling av nye teknologiske løsninger i samspill med utvikling av nye tjenester og samhandling er et eksempel på et område som bør prioriteres for å møte kommende helse- og omsorgsutfordringer.</i></p> <p>⇒ <i>Det er behov for innovasjon i samhandlingsprosessene mellom primær- og spesialisthelsetjenestene. I dag har ikke aktørene, de nødvendige incentiver for å sette inn dedikerte ressurser på dette. Nye modeller/ programmer som stimulerer til innovasjon på dette området bør utvikles.</i></p> <p>⇒ <i>Utfordringene i helsesektoren er fortsatt betydelige. Vi tror mange utfordringer og behovene vil kunne løses med medisinsk teknologi og IKT. Det oppfordres derfor til at en utvidelse av fokusområder i satsningen kommer i tillegg til en videre satsning på medisinsk teknologi og IKT. Nye medikamenter og innovasjoner innen, diagnostikk, terapi, biomedisin og bioteknologi vil også ha stor betydning for fremtidig helsetjenester.</i></p>
<p>Side 6-7: Styrke- posisjoner</p>	<p>⇒ <i>Vi støtter anbefalingen om å stimulere til innovasjon der potensialet og norske styrkeposisjoner anses å være best. Dette inkluderer at Norge mer bevisst bygger opp ledende miljøer til å ta et nasjonalt ansvar innen spesielle felt. Eks: Norge er i internasjonal front når det gjelder medisinsk teknologi inkl ultralyd og billedannende teknikker og bildeveiledet behandling både når det gjelder forskning, innovasjon og industriell virk-</i></p>

Referanse	Kommentarer til funn og anbefalinger
	<p>somhet (GE Vingmed Ultrasound, Sonowand, Aurotech, Medistim, SURF Technology, NordicNeurolab,..). Vi anser det som viktig å opprettholde det faglige fundamentet som gir grunnlag for innovasjon i helsesektoren og fortsatt fremtidig suksess for norsk industri innenfor disse områdene. SINTEF mener det er viktig å videreføre gode kunnskap og kompetansemiljøer som gir grunnlag for innovasjon. Dette gjelder miljøer som er bygget opp gjennom nasjonale virkemidler som Sentre for forskningsbasert innovasjon (SFI), Nasjonale kompetansetjenester og InnoMed.</p> <p>⇒ SINTEF mener videre at vi har mye å lære av innovasjon i andre sektorer. Spesielt innenfor offshore, med fokus på sensorikk- og kommunikasjonsløsninger, er det store muligheter for deling av kunnskap. Imatis AS, er et eksempel på en bedrift som leverer like løsninger til ulike sektorer.</p>
<p>Side 7: Offentlige innkjøp og investeringer</p>	<p>⇒ SINTEF har i samarbeid med Kompetansenettverk for sykehusplanlegging (KNS), bistått Hdir i utvikling av en veileder som beskriver og gir anbefalinger om hvordan planprosessen for investeringsprosjekter i helseforetakene bør gjennomføres. Denne planprosessen og generelle innovasjonsprosesser, har mye til felles. SINTEF er enig i at fag- og prosjektmiljøer bør integreres i satsingen.</p> <p>⇒ SINTEF er enig i at nye innkjøpsstrategier bør tilrettelegges for å stimulere til innovasjon og næringsutvikling innenfor gjeldene regelverk. Det anbefales at den nasjonale satsingen gjør dette i et samarbeid med Nasjonalt program for leverandørutvikling, som kan bidra til at offentlige anskaffelser i større grad stimulerer til innovasjon og verdiskaping. Næringslivets Hovedorganisasjon, NHO, og Kommunenes interesse- og arbeidsgiverorganisasjon, KS, er initiativtagere til programmet som gjennomføres med et partnerskap av nasjonale innovasjonsaktører, statlige virksomheter, større kommuner og næringsliv.</p>
<p>Side 7: Innovasjon i hele helse-sektoren</p>	<p>⇒ Det anbefales i dokumentet at man inkluderer primærhelsetjenesten (inkl omsorgssektoren) <u>i tillegg til spesialisthelsetjenesten</u> som en del av satsingen. Dette er også SINTEF enig i. Med dagens samhandlingsreform, ansees dette som svært viktig.</p>
<p>Side 7: Tidsperspektiv for satsingen</p>	<p>Utvikling og innovasjon i helsesektoren tar tid. Ressurser til forsknings- og innovasjonsprosjekter må styrkes over tid. Dette er prosjekter som tar lang kalendertid og krever store ressurser både i helsesektoren og i bedrifter/institutter. Noen resultater vil komme på kort sikt, men det må erkjennes at de fleste resultatene og nødvendige holdningsendringer vil komme på lang sikt.</p> <p>⇒ SINTEF støtter en videreføring av satsingen på innovasjon i helsesektoren. En bør ha særlig fokus på dette området over minst en 10-årsperiode for å kunne se gevinster av en målrettet satsning. SINTEF er enig i at satsningen til nå har vært viktig for bevisstgjøring av behovet for innovasjon og det er viktig med en videre mer målrettet satsning for å holde momentet oppe. SINTEF mener en forutsetning for at en videreføring av satsningen skal gi gevinster er at det i tillegg til en forlengelse, bringes nye øremerkede midler inn for å realisere målsettingene.</p>

Referanse	Kommentarer til funn og anbefalinger
-----------	--------------------------------------

### Organisering og styring

Side 8: Tiltaksplanen	⇒ <i>Det støttes at de berørte parter må jobbe tettere sammen for å realisere mulighetene og arbeide mot felles målsettinger.</i>
Side 8: Begrenset med ekstra finansiering – anbefaling om friske ressurser:	<p>SINTEF mener det i perioden ikke har vært optimalt at aktørene har måttet omprioritere ressurser eller prøvet å samkjøre innovasjonssatsingen med andre ressurser med tilhørende (andre) forpliktelser for å evne å bidra til å realisere innovasjonssatsingen. Dette har resultert i en satsing som ikke har vært tilstrekkelig målrettet blant aktørene, noe evalueringen også viser (se også under virkemidler.)</p> <p>⇒ <i>SINTEF støtter anbefalingen om tilføring av <u>nye friske ressurser</u> for å realisere ambisjonene og iverksette en mer målrettet satsing på innovasjon i helsesektoren. Det vil også styrke mulighetene for innovasjon der man implementerer teknologi fra andre teknologiområder.</i></p>
Side 8: Flere aktører i satsingen:	<p>Det anbefales at flere sentrale aktører inkluderes i satsingen. Dette er SINTEF enig i.</p> <p>⇒ <i>I tillegg til de som nevnes i evalueringen, anbefaler SINTEF at også kunnskapsbedrifter som forskningsinstitusjoner inkluderes i dette samarbeidet, da det uttrykkes behov for mer kunnskap og sterkere grad av operasjonalisering av innovasjon. I tillegg bør andre nasjonale satsinger, ref. Nasjonal program for leverandørutvikling, vurderes invitert.</i></p> <p>⇒ <i>Det anbefales fra SINTEF at næringslivets kunnskap, tjenester, produkter og strategiske planer synliggjøres for helsetjenesten og forskningsmiljøer gjennom deltakelse i relevante nettverk og prosjekter.</i></p>
Side 8: Behov for allmenn innovasjonskompetanse i hele landet	<p>Det uttales i dokumentet at det er behov for allmenn innovasjonskompetanse og rådgivning i alle deler av landet, og at det anbefales at RHFene fordeler ansvar for spesifikke innovasjonsmetodikker og fokusområder seg imellom basert på etablerte kompetansemiljøer som for eksempel InnoMed og Inven2. SINTEF mener at i en naturlig innovasjonsprosess, forutsettes det at man har kunnskap om flere metodikker knyttet til stegene i prosessen for å komme frem til optimale løsninger. Alle interesserte parter i landet bør derfor kunne delta inn i, tilegne seg og benytte de metodikkene som en ser som potensielle for sin virksomhet.</p> <p>⇒ <i>For å sikre tilgjengelighet over hele landet anbefaler SINTEF å benytte InnoMed som er etablert som et <u>nasjonalt nettverk</u> knyttet til behovsdrivet innovasjon i norsk helsesektor, for å utøve en rolle som leverandør på innovasjonsmetodikk i stedet for å fordele ansvaret ut i de ulike RHFene. InnoMed, med utvalgte innovasjonsrådgivere i hver helseregion, bør forsterkes ytterligere både med kapital og personell, slik at kompetanse i innovasjonsmetodikk kan heves og tilgjengeliggjøres for alle RHFene.</i></p>

### Virkemidler

Side 9: Ressurser og virkemidler	<p>⇒ <i>SINTEF støtter anbefalingen om tilføring av <u>friske ressurser</u> for å realisere ambisjonene i en målrettet satsing på innovasjon i helsesektoren.</i></p> <p>⇒ <i>SINTEFs anbefaling er at man setter av ressurser til nasjonalt lederskap</i></p>
-------------------------------------	--

Referanse	Kommentarer til funn og anbefalinger
-----------	--------------------------------------

*for overordnet satsing, definert ut fra viktige behovsområder.*

- ⇒ *SINTEF mener også at det bør settes av midler til kompetanseheving og kompetanseoverføring, for å operasjonalisere innovasjon både i primær- og sekundærhelsetjenesten*
- ⇒ *SINTEF støtter en økning av ressurser til virkemidler som støtter utvikling, uttesting og demonstrasjon av nye løsninger, teknologi, prosess og tjenester på nasjonalt nivå– også i tidlig fase før kommersiell virksomhet og industri er involvert/etablert. Prosjektene bør også inkludere friske midler til frikjøp av helsepersonell.*
- ⇒ *Vi støtter opprettelse av konkrete virkemidler i Forskningsrådet, Innovasjon Norge og InnoMed, der offentlig helsesektor kan være prosjekteier og prosjektansvarlig slik at fokus er helsesektorens behov.*
- ⇒ *Det må sikres at rollefordelingen mellom aktørene i virkemiddelapparatet er tydelige og at aktørene til sammen kan tilby virkemidler som dekker hele innovasjonsforløpet slik at ideer og avdekning av behov kan videreutvikles til konkrete innovasjoner i helsesektoren og videre til kommersielle løsninger der det er aktuelt.*
- ⇒ *SINTEF anbefaler at RHFenes rolle, ikke bare som brukere og som kunnskapsleverandør om behov i sektoren synliggjøres, men at RHFene rolle også som sentral aktør innen forskning, utvikling og innovasjon forsterkes og ansvarliggjøres*
- ⇒ *SINTEF understreker at universitetene og forskningsinstituttene rolle i innovasjonsarbeidet bør fremheves. I tillegg til å kunne bidra med forskning som kan "frigjøre" innovasjonen har disse aktørene en særskilt rolle som brobygger mellom helsesektoren, brukere og industri. Gjennom nye midler kan man sikre at flere av forskningens resultater tas i bruk til praktiske innovasjoner i helsesektoren.*

Side 10:  
Forsknings-  
rådet og  
Innovasjon  
Norge

I rapporten framkom det at Forskningsrådets prosjekter var finansiert gjennom midler fra mange ulike program og satsingen hadde lite innflytelse på utvelgelsen av prosjektene. SINTEF mener at en slik fragmentering av finansieringsvirkemidlene ikke er egnet for en fokusert satsing. Det kommer også frem i evalueringen at koordinering mellom Forskningsrådet og Innovasjon Norge er begrenset, fordi det mangler programvirksomhet som er i stand til å fange opp innovasjon i helsesektoren i Forskningsrådet. Virkemidlene er ikke tilstrekkelig koordinert, noe som skaper spesielle utfordringer i forhold til finansiering.

- ⇒ *SINTEF anbefaler at det etableres et sterkere samarbeid mellom Innovasjon Norge, Forskningsrådet, InnoMed og RHFene, inkludert en koordinering av finansiering og av virkemidler slik at de kan støtte opp om hverandre og dekker hele verdikjeden. En løsning kan være eget nasjonalt program for innovasjon og fornyelse av helsesektoren.*
- ⇒ *Det støttes at Forskningsrådets rolle må bli tydeligere og at virkemidlene må støtte kunnskapsutvikling og akademisk kompetanse som understøtter innovasjon på særskilte områder der Norge har gode forutsetninger i tillegg til eksplisitt vektlegging av innovasjon på helseområdet, gjerne i form av et eget program med tilførte øremerkede ressurser. Program som understøtter tverrfaglig samarbeid mellom forskningsaktører – spesia-*



Referanse	Kommentarer til funn og anbefalinger
	<p><i>listhelsetjeneste/pleie og omsorgssektor – og næringsliv anbefales.</i></p> <p>⇒ <i>Det er behov for å etablere en organisering som samler kommune-Norges interesser mht innovasjon slik spesialisthelsetjenesten har gjennom RHFene.</i></p>
Side 10: InnoMed	<p>Som vertskap for InnoMeds sekretariat har SINTEF erfart at det er behov for en styrkning og opptrapping av InnoMeds funksjon for å kunne realisere innovasjonssatsingen.</p> <p>⇒ <i>Vi støtter anbefalingen om en videreføring og styrking av InnoMeds virksomhet som et nasjonalt pådrivermiljø, som inkluderer at InnoMed kanaliserer en vesentlig del som utløsende midler til prosjekter i helsesektoren, og til å understøtte regionale nettverk og møteplasser, inkludert tilskuddsmidler til å utvikle behovsanalyser, metodikk og kost-/nytteanalyser.</i></p>

### Aktiviteter og prosjekter

Side 10: Forståelse og synliggjøring av gevinster	<p>SINTEF er enig i at arbeidet bør videreføres med tanke på å skape forståelse for innovasjonsarbeid som en vedvarende aktivitet.</p> <p>⇒ <i>SINTEF anbefaler at det utarbeides kunnskapsgrunnlag som viser gevinsten ved innovasjon i helsesektoren. En større satsing på kost-/nytteanalyser vil kunne bidra til mer kunnskap om hva som gir positiv gevinst i satsingen og i de ulike innovasjoner.</i></p> <p>⇒ <i>Forskningsinnsats er også avgjørende for nødvendig dokumentasjon for godkjenning av nye løsninger og for måling av effekter som grunnlag for videre implementering</i></p>
Side 10: Verktøyutvikling	<p>⇒ <i>SINTEF støtter anbefalingen om at det i det videre arbeidet fokuseres på lederopplæring, verktøyutvikling og at det legges vekt på praktiske konkrete løsninger. I den sammenheng har InnoMed og SINTEF arbeidet målrettet. InnoMed driver i tillegg piloter knyttet til innovasjonsledelse og innovasjonskultur, med utvalgte sykehus. Tas nevnte anbefalinger til følge, bør man studere og styrke InnoMeds arbeid innenfor dette området.</i></p>
Side 11: Hindre ”valley of death”	<p>⇒ <i>SINTEF støtter nevnte anbefaling. Det er viktig å sikre virkemidler som dekker hele innovasjonsprosessen. I tillegg vil vi anbefale at virkemiddelapparatet er med som partner langs helse innovasjonsprosessen, med gode etablerte kvalifiseringskriterier, og ikke bare som en evaluator når prosjektet skal bringes videre. På denne måten vil en kunne hindre iverksetting av prosjekter på et for tidlig tidspunkt, og sikre videreføring av prosjekter som har potensiale for suksess.</i></p>

### Andre innspill

Side 19: Tabell : Støtteformer	<p>Forskningsrådets BIP-prosjekter nevnes som en støtteform under satsingen. SINTEF mener at BIA-programmet med tilhørende KMB-prosjekter og BIA-prosjekter er støtteformer under satsingen. I tillegg bør Forskningsrådets program Helse- og omsorgstjenester (HELSEOMSORG), nevnes som en potensiell støtteform. Erfaringer fra tidligere FIFOS, Forskning for innovasjon og fornyelse i offentlig sektor, opplever SIN-</p>
-----------------------------------	--

**Referanse****Kommentarer til funn og anbefalinger**

TEF som positive, og det anbefales en videreføring av tilsvarende virkemidler for innovasjon i helsesektoren.

### 3 Avsluttende Kommentarer til evalueringen

#### Internasjonalt samarbeid

Betydningen av internasjonalt samarbeid inkl nettverksbygging og kompetanseimport er lite berørt i evalueringen. Forskningsrådet har en viktig rolle med å stimulere til EU-prosjekt der prosjektsamarbeid mellom aktører i flere land nærmest er obligatorisk, men det er generelt krevende å finne midler ellers til internasjonal tilstedeværelse, eksempelvis gjennom konferanser, messebesøk, studieturer, deltakelse i internasjonale organisasjoner og ulike kompetanseutviklingstiltak. Dette sikrer at vi ikke ”finner opp hjulet på nytt”, og det gir Norge et kunnskapsgrunnlag til å innovere norsk helsesektor på en optimal måte. I tillegg vil kunnskap om den internasjonale forskning-, helse- og industrifronten kunne sikre at etablering av norsk næringsutvikling har bedre forutsetninger for å lykkes.

#### Behovsdrevet vs forskningsdrevet innovasjon

Behovsdrevet innovasjon handler om å forstå brukerens framtidige behov, for deretter å bruke kunnskapen som grunnlag for utvikling av nye produkter, tjenester og organisasjonsformer. I en behovsdrevet innovasjonsprosess defineres alle interessenter som brukere.

Tre dimensjoner regnes som sentrale ved gjennomføring av behovsdrevet innovasjon. Disse dimensjonene må ivaretas for å sikre utvikling av en løsning som tilfredsstillende behov, blir raskt implementert og som har et markedsmessig potensial dersom kommersialisering er en intensjon. Disse dimensjonene er:

- Behov.** I en behovsdrevet prosess starter man alltid med kartlegging av behovet til alle interessenter. Involvering av brukere i en slik prosess krever metoder som er enkle å gjennomføre og som er effektive. Involvering av brukere kan skje via ulike typer intervju, observasjoner, spørreundersøkelser, fokusgrupper, workshops etc.
- Anvendelse.** Hensikten er å etablere kunnskap om dagens markeds- eller anvendelsessituasjon og hvilke egenskaper en ny løsning må ha for å oppnå anvendelse, eller i tilfelle kommersialisering, levedyktighet i forhold til markedets størrelse.
- Løsning.** Videre etableres kunnskap om de ulike løsningsmulighetene som finnes, og som sikrer at behovene innfris. Basert på kunnskap om behov, marked og løsningsalternativ, etableres nye løsninger. For å kunne realisere noen av disse løsningene kan det noen ganger være bruk for forskning og utviklingsaktiviteter. Brukerne bør involveres i det meste av innovasjonsprosessen for å sikre at den endelige løsningen tilfredsstillende deres behov.

Behovsdrevne og forskningsdrevne innovasjonstilnærminger utfyller hverandre og står ikke i motsetning til hverandre og satsingen bør som nevnt muliggjøre tettere koblinger mellom aktører, som understøtter både forsknings- og behovsdrevet innovasjon. Økt fokus på samspillet mellom de forskjellige innovasjonsformene i fremtiden, er en viktig anbefaling. Det betyr at å styrke miljøer og virkemidler som bidrar til utvikling av patenterbar kunnskap, teknologi og løsninger, uavhengig av hvordan innovasjonen er drevet fram er sentralt. Med inkludering av forskningsdrevet innovasjon bør man også vurdere om Kunnskapsdepartementet bør involvere-

res tydeligere slik at den anvendte forskningen og translasjonsforskningen, som også kan være en viktig bidragsyter i innovasjonsverdikjeden, kan synliggjøres. I tillegg kan en mer målrettet jobbe for at resultater fra forskningen faktisk tas i bruk. En god koordinering mellom aktører og virkemidler kan frigjøre innovasjonspotensialet i den kreativitetsdrevne forskningen og sikre økt gjennomføringskraft i hele verdikjeden fra basisforskning til ferdig produkt / klinisk bruk.

### **Flerfaglig tilnærming - Involvering av flere aktører**

Innovasjon involverer kompetanse på ulike nivåer og fra ulike kunnskapsområder. Potensialet for innovasjon og næringsutvikling innen helsesektoren er betydelig, men for å lykkes, krever det koordinering og samarbeid langs flere ulike akser:

- Flerfaglig tilnærming og integrering av ulike metoder og teknologier langs hele behandlingssyklusen (fra forebygging til oppfølging)
- Flerfaglig tilnærming og integrering langs hele forskningsverdikjeden fra basisforskning til translasjonsforskning (anvendt klinisk forskning, samt implementering og industrialisering)
- Multidisiplinær tilnærming med kompetanse fra alle store teknologiområder, bioteknologi/medisin, materialteknologi og informasjonsteknologi.
- Koordinering og samarbeid mellom helsepersonell, forskningsinstitusjoner, industri og brukere
- Flerfaglig tilnærming der menneske, teknologi og organisasjons (MTO) perspektivet hensyntas og gjør det mulig å utnytte potensialet for innovasjoner optimalt.
- Inkludering av samfunnsøkonomiske og samfunnsetiske analyser av valg av ulike teknologier, tjenester og organisasjonsformer som kan bidra til innovasjon innen sektoren, slik at endelige løsninger som implementeres er basert på kunnskap om helheten.
- Koordinering og samarbeid mellom alle aktører og virkemidler

Flere av anbefalingene i evalueringsrapporten vil bidra til å oppnå samspillet langs én eller flere av disse aksene og de er derfor av stor betydning for å nå målene med en slik nasjonal satsing. Det er nødvendig med ulike virkemidler i tett samspill for å dekke disse verdikjedene i sin helhet. Universitetene og forskningsinstituttene har en viktig rolle for å realisere innovasjon og næringsutvikling, selv om dette er lite omtalt i evalueringen. Helseforetakenes rolle er først og fremst fremhevet som brukere i evalueringen, men de er imidlertid en betydelig aktør også når det gjelder egen forskning, utvikling og som leverandør av kunnskap som er viktig for innovasjon i egen sektor.

### **Øremerkede ressurser – politiske intensjoner må følges opp**

Satsingen har foreløpig ikke omfattet ekstra finansielle ressurser, men basert seg på at aktørene innenfor gjeldende rammer skulle omprioritere ressursinnsats i retning av mer behovsdrivet innovasjon. Dette førte til dels til en svak kobling mellom satsingen og prosjektene. Evalueringen peker også på at det bør overveies om den ”myke innretningen” som satsingen er kjennetegnet av, er tilstrekkelig eller om den skal suppleres av sterkere virkemidler.

SINTEF anbefaler at det i den videre satsing benyttes større bruk av innovasjonspolitiske virkemidler på tvers av virkemiddelaktørene for å oppnå vesentlig innovasjon i helsesektoren.

Satsingen framover må stimuleres gjennom tilførsel av nye ressurser som er målrettet mot innovasjon i helsesektoren og som har et tidsperspektiv som gjør det mulig å realisere ambisjonene.