

Nærings- og handelsdepartementet
v/Eivind Lorentzen
Postboks 8014 Dep
0030 Oslo

Oslo 15.11.11

Evalueringsrapport: «Behovsdrevet innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren» - høring

Leverandører for helse- Norge (LFH) viser til hyggelig og konstruktiv møte 20. oktober, der vi ble gitt anledning til å gi merknader til ovennevnte evalueringsrapport.

Innledningsvis vil LFH gi sin tilslutning til den viktige satsingen fra Nærings- og handelsdepartementet (NHD) og Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) på behovsdrevet innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren. Evalueringsrapporten viser til at satsingen har hatt stor betydning i forhold til å skape økt fokus på innovasjon i helsesektoren, styrke synlighet om behov og utfordringer samt bidratt til atferdsendringer. Forskning og innovasjon må imidlertid ses på i et langtidsperspektiv og være en kontinuerlig og integrert virksomhet i helsesektoren. LFH vi derfor gi sin tilslutning til en fortsatt satsing, utover de stipulerte 5 år, på behovsdrevet innovasjon.

Formål, forankring og avgrensning


Som det uttrykkes i evalueringsrapporten er grunnlaget for behovsdrevet innovasjon som hovedregel en kobling mellom de som har kjennskap til de nyeste teknologier, forskning og kunnskap på den ene siden, og profesjoner som arbeider med helse i hverdagen og kjenner behovene for nye løsninger på den annen side.

I denne forbindelse vil LFH understreke viktigheten av at det etableres nasjonale møteplasser med utgangspunkt i viktige satsingsområder og utfordringer. Disse møteplassene bør ha representanter fra både forskningsmiljøer, helseprofesjoner og næringsliv/industri. Slik kan næringslivets kunnskap, tjenester og produkter synliggjøres for helsetjenesten samtidig som næringslivet eksponeres for helsetjenestens behov og får kunnskap om ledende miljøer i helsetjenesten som er egnede partnere i innovasjonsprosjekter.

Det er gjennom dialog og kunnskapsdeling at det skapes miljø for innovasjon og at de gode løsningene kan vokse frem.

Med hovedfokus på nye behov er det viktig og riktig å åpne opp for prosess- og tjeneste-innovasjon på flere områder og ikke avgrense løsningene til MTU og IKT.

Det er LFHs erfaring at innovasjonsprosjekter, som har til hensikt å utvikle nye produkter, ofte også vil medføre behov for ny organisering eller endring av tjenester. På denne bakgrunn er det også et behov for at man i større grad ser på prosess- og tjenesteinnovasjon. LFH støtter derfor at den videre innovasjonsatsingen har et utvidet perspektiv i denne sammenhengen.



Evalueringsrapporten viser til at offentlige innkjøp i liten grad stimulerer innovasjon, men at potensialet av mange vurderes å være betydelig. I denne sammenheng er det som påpekt viktig at innkjøpsstrategier tilrettelegger for å stimulere innovasjon og næringsutvikling, og at det tenkes mer helhetlig i forhold til innovasjon i innkjøpsprosesser.

LFH vil også vise til betydningen av å utvikle et "innovativt innkjøpssystem" der det legges til rette for at de som utøver innkjøpsfunksjonen får bedre mulighet til å forstå brukernes behov og markedssituasjonen for de aktuelle produktene. Kunnskap og kompetanseheving er nødvendig i denne sammenheng.

Det vises også til arbeidet som gjøres i regi av KS og NHO, som er et nasjonalt program for leverandørutvikling. Dette programmet skal bidra til at offentlige anskaffelser i større grad stimulerer til innovasjon og verdiskaping. Programmet bør videreføres ut over den periode som er fastlagt på fem år.

Sett i lys av den demografiske utviklingen vil Norge ha store utfordringer med å opprettholde dagens helsetjeneste. Satsing på innovasjon i helse- og omsorgssektoren er en forutsetning for at vi i fremtiden skal kunne opprettholde dagens kvalitet og tilgjengelighet til tjenesten. For å møte fremtidens utfordringer er det viktig at primærhelsetjenesten også omfattes av innovasjonssatsingen. Dette er også viktig for at vi skal kunne få den effekten vi trenger ut av samhandlingsreformen. LFH er derfor svært enig i at man inkluderer primærhelsetjenesten som del av satsingen.

Kommunene har en sentral rolle i å legge til rette for og stimulere til innovasjon i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Denne rollen blir enda viktigere som en direkte konsekvens av samhandlingsreformen. Det er LFHs vurdering at en videre satsning på innovasjon i større grad enn det som er tilfelle i dag bør også se på hvordan lokale beslutningstakere og profesjonsaktører kan bidra til å realisere innovative helsetjenester. Dette vil blant annet være en forutsetning for å ta i bruk velferdsteknologi, smarthus og andre nye tekniske løsninger.

LFH anbefaler at den videre innovasjons- og næringsutviklingen innen helsesektoren utvides til også å omfatte velferdsteknologiske løsninger for omsorgsboliger og private hjem.

Organisering og styring

En viktig forutsetning for å skape enighet om gode virkemidler er at det etableres felles forståelse om hvilken ambisjon Norge skal ha når det gjelder forskning og innovasjon i helsetjenesten. I denne sammenheng er det viktig å etablere en overordnet forankring om hvilken innovasjon vi skal gjøre nasjonalt, og hvilke vi skal importere og implementere.

LFH vil påpeke viktigheten av at sentrale aktører, herunder også industri v/ bransjeorganisasjonene innen helse, involveres når handlingsplaner og satsningsområder skal utarbeides for å nå de overordnede målene for forskning og innovasjon i helsesektoren. Omforente ambisjoner må følges opp av tydelige og sterke styringsinsentiver.

Videre understrekes betydningen av at det settes av øremerkede og langsiktige økonomiske ressurser i den videre satsingen.

Det er også behov for virkemidler til innovasjonsprosjekter som ikke har et kommersielt løp, men som synes å ha et betydelig potensial for økning av kvalitet og effektivitet. Dette gjelder ofte tjenesteinnovasjonsprosjekter.

I evalueringsrapporten fremgår det at det er et behov for allmenn innovasjonskompetanse og rådgivning i alle deler av landet, og det anbefales at RHFene fordeler ansvar for spesifikke innovasjonsmetodikker og fokusområder seg imellom. Det anbefales at en slik fordeling baseres på etablerte kompetansemiljøer som for eksempel InnoMed og Inven2. LFH er uenig i dette standpunktet.

Det anses ikke som hensiktsmessig å fordele innovasjonsmetodikker mellom RHFene. I innovasjonsprosess forutsettes det at man har kunnskap om flere metodikker knyttet til stegene i prosessen. En deling av fokusområder på ledelsesnivå kan være naturlig, men alle interesserte parter bør kunne delta inn i de områdene som en ser som potensielle for sin virksomhet. InnoMed, med sine innovasjonsrådgivere i hver helseregion, bør forsterkes ytterligere både med kapital og personell, for å utøve en slik rolle.

Virkemidler

LFH er enig i evalueringsrapportens anbefaling om en tydeligere satsing gjennom tilførsel av nye økonomiske ressurser, som er målrettet mot innovasjon i helsesektoren. Det bør settes fokus på kompetanseheving og kompetanseoverføring i alle ledd i verdikjeden.

Virkemidlene som benyttes fra Innovasjon Norges og Forskningsrådets side, er i følge rapporten i hovedsak rettet mot utvikling og kommersialisering av produkter. LFH mener at det også må etableres virkemidler som kan være med på støtte prosjekter som fokuserer på prosess- og tjenesteinnovasjon.

LFH savner også gode virkemidler for utprøving, evaluering og implementering av nye produkter og løsninger som allerede er utviklet internasjonalt.

Vennlig hilsen

Leverandører for helse-Norge (LFH)

Med vennlig hilsen

Unn Nicolaysen
Daglig leder


Hartvig Munthe-Kaas
Leder strategiske prosjekter