

Tilleggsinnspill fra HelseOmsorg21-rådet knyttet til spørsmål på Høringen i Utdannings- og forskningskomiteen i Stortinget om langtidsplanen for forskning og høyere utdanning.

Spørsmål fra medlem Jan Tore Sanner: Kunne du si noe mer om helsenæringens betydning for å fremme helseforskning og hvordan dette er i Norge sammenlignet med Norden og Europa.

Tilsvar

Helsenæringen er en forskningsintensiv næring. Forskningsrådets indikatorrapport viser at helse er et av de områdene med størst økning i driftsutgifter til forskning og utvikling (FOU) i næringslivet (se figur). Det brukes blant annet mye ressurser på legemiddelforskning og ny medisinsk teknologi. I 2019 økte næringslivet driftsutgiftene til FOU i helse og omsorg med 216 millioner og med 367 millioner i 2020 (Indikatorrapporten 2021). Utvikling av produkter og tjenester i helsesektoren er sterkt regulert med høye krav til sikkerhet, kvalitet og effekt. Dette krever ofte lange forsknings- og utviklingsløp som ofte starter med offentlig finansiert grunnforskning. Forutsigbar og langsiktig investering i grunnforskning er en forutsetning for en sterk helsenæring.

Det er viktig at vi får mer ut av både de offentlige og private investeringene i FoU. Helsenæringen er avhengig av et økosystem av forskningsorganisasjoner og helsetjenester for samarbeid om forskning og utvikling i tillegg til uttesting, verifisering og pilotering av løsninger. Det er behov for enda bedre samspill og mer tillitsfullt samarbeid mellom de forskningsutførende aktørene, næringslivet og brukere, både for å sikre at innovative løsninger kommer raskere ut til pasienter og til tjenesten som trenger den, men også for å stimulere veksten i helsenæring. Det er fremdeles for lite tilrettelegging av næringslivets inngang i forskningsmiljøene, selv om mange aktører har kommet lagt de siste årene. Det må fortsatt jobbes med kulturendring for å fremme samspill og samarbeid i tillegg til fortsatt økt fokus på innovasjon og kommersialisering av forskningsresultater. Videreutvikling av økosystemet og helseklyngene kan være viktige tiltak for dette. Oslo Science City er et område i vekst og det kommende Livsvitenskapbygget vil bli en viktig arena. Intensivering og merittering av næringslivssamarbeid kan gi flere forskere mulighet til å få erfaring og kompetanse på områder som næringslivet har behov for. I tillegg er det viktig med kompetanse og kapasitet innenfor utarbeidelse av samarbeidsavtaler og forhandling om rettigheter.

Helsenæringen er langt større i Danmark og Sverige enn i Norge. Danmark og Sverige har en helt annen historikk og kultur for helsenæring enn Norge, men også danske og svenske myndigheter har, på grunn av sterk global konkurranse, iverksatt tiltak for å øke næringens konkurransekraft. Både Sverige og Danmark har for eksempel egne strategier for livsvitenskap og er forgjengere på dette området.

Spørsmål fra medlem Hege Bae Nyholt: Hvordan løse forsknings spørsmål uten at det tar mer av de allerede pressende ansatte innenfor helse- og omsorgssektoren?

Tilsvar

Når det er knapphet på ressurser, er det utfordrende å finne tid til forskning og innovasjon, teste og utvikle ny teknologi, og nye måter å organisere seg på. Det er et stort behov for å skape mer handlingsrom for å drive med innovasjon, spesielt i kommunene. Stortinget vedtok i juni anmodningsvedtak der de ba Regjeringen fremlegge forslag til en nasjonal ordning for forsøk og eksperimentering inspirert av de danske frikommuneforsøkene. En slik ordning vil også kunne bety mye for innovasjon i helse- og omsorgstjenesten, og bør innrettes slik at den gir rom for forsøk på tvers av forvaltningsnivå. Viktig er også at forsøk innen tematiske rammer følges av forskning slik at utvikling av ny beste praksis blir kunnskapsbasert.

Rådet vil også fremheve Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF-helse) som er en viktig satsning for å bidra til mer forskningsbasert kunnskap i, for og med kommunehelsesektoren. Denne

strukturen er viktig for at det skal forskes på det som er relevant for kommunene og at forskningen skal gi de ønskede effektene. Strukturen kan videre bidra med å hindre at kommunene blir utsatt for unødvendig slitasje ved at de deltar i prosjekter som ikke i stor nok grad er forankret i kommunenes behov for kunnskap.

Både i kommune- og spesialisthelsetjenesten må det tilrettelegges mer for forskning som en integrert del av pasientbehandlingen. Dette kan spare ressurser og gi økt gevinst. En forskningsinfrastruktur integrert i det kliniske miljøet vil kunne lette samspillet mellom forskning og klinisk behandling. Helsepersonell med forskerkompetanse kan være aktive nøkkelpersoner og det bør tilrettelegges for flere kombinerte stillinger. Dette kan også bidra til å beholde helsepersonell med forskerkompetanse i helsetjenesten.