



HELSEOMSORG21

EN NASJONAL STRATEGIPROSESS



- En strategigruppe har fått ansvaret for å utvikle en forsknings- og innovasjonsstrategi for helse- og omsorgssektoren
- Skal være ferdig og legges fram for Helse- og omsorgsdepartementet innen sommeren 2014



MÅLSETTING

- Strategien skal legge til rette for en målrettet, helhetlig og koordinert innsats for forskning, utvikling og innovasjon i helse- og omsorgsområdet.



ENDELIGE RAPPORTER

- Næringsutvikling
- Forskningskvalitet og internasjonalisering
- Kunnskapssystemet
- Kommunesektoren
- Globale helseutfordringer



- Vurdering av nødvendig størrelse og sammensetning for å sikre faglig og administrativt robuste enheter.
- Sikre god rolle- og arbeidsfordeling mellom kommune og stat.
- Gjennomgang av virkemidler for samhandling mellom UH-sektoren og kommunesektoren.
 - Utvikle nettverk/arenaer/klynger for kunnskapsdeling og videreutvikling av kommunale tjenester.
- Forskning og innovasjon i kommunesektoren må løftes og bli langt tydeligere i statsforvaltningen.



KOMPETANSE, KAPASITET OG INSENTIVER

- Sterkere insentiver for innovasjonsprosesser i kommunene.
- Styrking av system- og innovasjonskompetansen i kommunene.
- Iverksetting av større pilotprosjekter som inkluderer forskningsbasert evaluering, planer for spredning og implementering. Arbeidsgruppen peker særlig på områdene e-helse, telemedisin og velferdsteknologi.
- Innføre risikoavlastningsfond for innovasjonsprosjekter i kommunene.
- I større grad enn i dag benytte handlingsrommet i innkjøpsreglementet og sterkere insentiver for å tenke innovasjon ved anskaffelser.
- Mer samspill med næringslivet.
- Det etableres, i et samarbeid mellom Norges forskningsråd, Innovasjon Norge og KS, ett stort program for innovasjon i helse- og omsorgsektoren i kommunene.



FORSKNING, UTDANNING OG KOMPETANSEHEVING

- Det etableres et Stort program, hvor hensikten er å løfte omfang av og kvalitet på innovasjon og forskning i, på og om de kommunale helse- og omsorgstjenestene.
- Det satses systematisk på et kompetanseløft for de ansatte i helse- og omsorgstjenestene gjennom:
 - Innføring av en Offentlig sektor-ph.d.
 - Delte stillinger (mellom kommune og universitet/høyskole) for å sikre overføring av kompetanse, samt styrke kobling mellom forskning og praksis.
 - Gode permisjons- og stipendordninger i kommunene for kompetanseutvikling og tilstrekkelig finansiering av disse.
 - Utdanningsinstitusjonene går igjennom innholdet i den medisinske og de helsefaglige utdanningene med sikte på å øke omfanget av teori- og praksisundervisning i de kommunale helse- og omsorgstjenestene.
- Planlagte nettverk for klinisk forskning i allmennmedisin og tannhelsetjenesten realiseres. Disse utvides etterhvert til å omfatte andre sektorer (fysioterapi, psykologi mv.).



NØDVENDIGE ENDRINGER I LOVER OG FORSKRIFTER

- Lover og forskrifter må sikre at *forskning* blir en pålagt oppgave for kommunehelsetjenesten slik den er det for spesialisthelsetjenesten.
- Lover og forskrifter må sikre at *utdanning* blir en pålagt oppgave i kommunehelsetjenesten slik den er det for spesialisthelsetjenesten.



FORSKNINGSINFRASTRUKTUR

- Et nasjonalt register for primærhelsetjenesten.
- Norsk pasientregister må utvides til også å omfatte pasienter i primærhelsetjenesten (både offentlige og private aktører).
- Det etableres nasjonal standard (kravspesifikasjon) for EPJ som fasiliterer forskning i kommunene.
- Planene om forskningsnettverk i allmennmedisin (kommunesektoren) og tannhelsetjenesten (fylkeskommunene) må realiseres med statlig finansiering. Tilsvarende nettverk må også vurderes innenfor andre fagområder.