

Nærings og handelsdepartementet  
Postboks 8014 Dep  
0030 OSLO

**Deres ref**  
201101299-3/ELO

**Vår ref**  
2011/4261

**Dato**  
Bergen 30.08.2011

## **Hørings svar – Evaluering av satsing på behovsdrevet innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren**

Nasjonalt Kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom) har som mandat å monitorere og videreutvikle medisinsk nødmeldetjeneste. Senteret ble etablert i 1998 av daværende Helse og Sosial departementet.

Medisinsk nødmeldetjeneste er et landsdekkende system som skal håndtere melding, varsling og videre oppfølging i akuttmedisinske situasjoner og ellers når befolkningen har behov for kontakt med helsetjenesten i vakt.

KoKom er høringsinstans i "Høring – evaluering av satsing på behovsdrevet innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren."

Vi ønsker i våre merknader å vektlegge forhold som ligger innefor vårt mandatområde/kjernevirksomhet.

### **Formål, innretning og forankring**

#### **Primærhelsetjenesten**

Anbefalingen foreslår at man skal inkludere primærhelsetjenesten som en del av satsningen, likeledes at primærhelsetjenesten kan benytte helseforetakenes innovasjonsrådgivere, InnoMeds og TTOenes kompetanse. KoKom støtter denne anbefalingen. Dette er etter vår mening i tråd med den nye helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 6, om samarbeid med kommuner og RHF som blant annet omtaler samarbeid om IKT-løsninger.

Det er i dag en satsing på innovasjon i kommunene på tvers av sektorer. KoKom mener at spesialisthelsetjenesten bør få mulighet til å delta også i denne type innovasjon.

### **Organisering og styring**

I høringsnotatet kapittel 5.1 omtales rollefordelingen mellom aktørene, hvor blant annet problemer med forpliktende samarbeid utdypes. Samtidig foreslår anbefalingen at gruppen av samarbeidspartnere utvides. Før det blir en utvidelse av nye samarbeidspartnere bør utfordringen med et forpliktende samarbeid være avklart.

Rapporten foreslår at InnoMed tilføres betydelige ressurser. Det er vår vurdering at rapporten i liten grad beskriver hvordan InnoMed forutsettes å anvende eventuelt tildelte ressurser. Det foreslås å få innovasjonsrådgiverne fullfinansiert. KoKom ser fordelen med at innovasjonsrådgiverne ikke alltid er tilknyttet/finansiert av prosjekter, men kan ha en friere rolle ved fullfinansiering. Fullfinansiering av innovasjonsrådgivere bør etter vår mening kunne skje innenfor dagens økonomiske rammer.

### **Aktiviteter og merverdi**

Det nevnes at det er en stor utfordring at prosjekt stopper opp på grunn av manglende prioritering av ressurser til innovasjonsprosjekter innad i helsesektoren.

For å sikre fremdrift må prosjektene være forankret i tjenesten. Vi har sett eksempler på at prosjekter har konkludert med en rekke anbefalinger og forslag til videre tiltak. Det kan synes som om forslagene ikke blir fulgt opp eller vurdert tilstrekkelig. Institusjoner med finansieringsansvar må derfor sørge for at prosjektene har en mulighet til å implementeres i tjenesten.

Det er i helseforetakenes regi etablert en rekke kompetansesentre innenfor flere fagområder. KoKom ser det som sentralt at en sentral enhet evner å spre resultatene fra disse sentrene samtidig som de trekkes med i nye prosjekter. Dette vil etter vårt syn være en konkret tjeneste hvor InnoMed kan bidra.

KoKom deltar gjerne i videre diskusjoner om organiseringen av FOU-aktiviteter i helsesektoren.

Vennlig hilsen



Egil Bovim  
Direktør



Øyvind Hope  
Rådgiver