

Arbeidsområde Kunnskapssystemet

Dette notatet er ett av fem notater utviklet for arbeidet med HelseOmsorg21-strategien. Det er ment som et *bakteppe* for arbeidet med å utvikle strategiske tiltak på området Kunnskapssystemet. Det er nøytralt med hensyn til prioriteringer, og det er fullt mulig å ta opp andre spørsmål i kommentarer og innspill så lenge disse er innenfor temaet.

Strategiske perspektiver

Forskning, utvikling og innovasjon skal bidra til høy kvalitet, god pasientsikkerhet og brukermedvirkning i helse- og omsorgssektoren, til effektive tjenester og kunnskapsbasert politikkutforming og folkehelsearbeid. Forskning som er relevant for tjenestene skal stimuleres, og tjenestene bør raskt kunne ta i bruk ny kunnskap. Tjenestene bør også bruke forskning som redskap i planlegging og kvalitetssikring, og de bør utnytte praksisnær forskning i kontinuerlig kvalitetsforbedring og for å skape og utnytte innovasjoner.

Helse- og sosialfagutdanningene trenger fornying for å kunne tilby den kompetansen samfunnet vil trenge i framtiden. Tjenestenes behov for kompetanse skal være grunnlaget for innholdet i utdanningene som igjen bør stå på et fundament av forskningsbasert kunnskap. Kunnskap- og kompetanseheving skal være en kontinuerlig prosess for å sikre sikker og god pasientbehandling. Forskning og utdanning må kobles tettere, og praksisnær forskning må prioriteres høyere. Brukerperspektivet bør i større grad bringes inn i forskningen.

Begrepet «Kunnskapstriangelet» kan brukes om å koordinere aktiviteter og sikre synergi mellom forskning, innovasjon og utdanning. Koblingen mellom forskning og innovasjon er viktig, ikke minst for å møte de store samfunnsutfordringene innenfor helse og omsorg. Vi er også avhengige av god kunnskapsflyt mellom de ulike aktørene.

Folkehelsearbeid skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse. Folkehelseloven løfter frem fem grunnleggende prinsipper for folkehelsearbeidet; prinsippet om å utjevne sosiale helseforskjeller, ”helse i alt vi gjør” (Health in All Policies), bærekraftig utvikling, føre-var-prinsippet og medvirkning. Kunnskap om folkehelsearbeid vil være avgjørende for at innsatsen for forebygging og behandling av de store folkesykdommene som kols, diabetes, hjerte- og karsykdommer, kreft, neurologiske lidelser, psykisk helse og rusproblemer kan blir utført med høy kvalitet og oppnå ønskede effekter. Det er videre behov for kunnskap om hvordan andre sektorer enn helsetjenesten kan bidra til bedre folkehelse.

Befolkningens alderssammensetning endres og kompleksiteten i oppgaveløsningene vil øke. Det vil være behov for å utvikle tjenester som sterkere støtter opp under sykdomsforebygging og helsefremmende arbeid med tidlig intervensjon og rehabilitering, også for de eldste. Brukere har

rett til å medvirke, samtidig som brukermedvirkning har en egenverdi, en terapeutisk verdi og er et virkemiddel for å forbedre og kvalitetssikre tjenestene.

Helse- og omsorgstjenesteforskning omfatter organisering, styring, finansieringsmodeller og ressursbruk samt tjenestens kvalitet, tilgjengelighet og fordeling av tjenester. Helse- og omsorgstjenestene er komplekse og det er behov for forbedringer i organisering og levering av tjenestene. Forskning og innovasjon på og i helse- og omsorgstjenestene må ha et helhetsperspektiv. Særlig på kommunenivå er det aktuelt å trekke inn samspillet mellom helsesektoren og arbeids- og velferdssektoren. Ny kunnskap og innovasjon må svare på behovene til brukere, forvaltning og fagpersonell, men det er i liten grad møteplasser og mekanismer for å sikre at den kunnskapen disse etterspør og de behovene de identifiserer blir gjenstand for FoU.

Brukermedvirkning må trekkes inn på flere nivåer og områder. Med bruker menes her både pasient og pårørende. Brukermedvirkning kan bidra til bedre forskning og innovasjon og gi økt treffsikkerhet i utformingen og gjennomføringen av både generelle og individuelle tilbud. En bruker som i større grad kan påvirke omgivelsene gjennom egne valg og ressurser, kan også styrke egen motivasjon og bedringsprosess.

Kunnskapssystemet inneholder:

Kunnskapstriangelet – noen stikkord:

- Sammenhengen mellom forskning, utdanning og innovasjon
- Forholdet mellom forskning og verdiskapning/næringsutvikling
- Kunnskapstriangelet i sammenheng med nasjonale og internasjonale forskningsprogrammer og initiativ
- Systematiske kunnskapsoversikter/kunnskapsoppsummeringer som grunnlag for forskning, utdanning og innovasjon,
- Kunnskapsflyt internasjonalt og nasjonalt, og mellom samfunns- og næringsliv samt aktørene i forskningssystemet

Helse- og omsorgstjenesteforskning – noen stikkord:

- Organisering, styring, ledelse, finansieringsmodeller og ressursbruk samt tjenestens kvalitet, tilgjengelighet og fordeling av tjenester
- Omsorgsprosesser; pasienter, brukere og tjenesteytere og sivilsamfunnets bidrag og rolle
- Forskning på sykdomsforebyggende og helsefremmende tjenester
- Tverrfaglighet med teknologifag, samfunnsvitenskapelige fag og humaniora
- Helsetjenesteforskning og implementeringsforskning tett koplet til den kliniske forskningen
- Forskning i, for og med kommunehelsetjenesten
- Samspill mellom helse- og omsorgstjenesteforskning og tjenesteinnovasjon
- Kvalitet og pasientsikkerhet

Helse- og sosialfagutdanningene – praksisnær forskning – noen stikkord:

- Felles grunnutdanninger for flere profesjoner
- Felles kunnskapsbase for flere utdanninger
- Styrking/utvikling av videreutdanningene
- Kommunikasjon og samarbeid på tvers av sektorer og fagområder
- Kontinuerlig faglig oppdatering om helsefremmende og sykdomsforebyggende tiltak og behandling av de store sykdomsgruppene
- Samarbeid mellom praksisfeltene og forsknings- og utdanningsinstitusjonene om behovene

Klinisk forskning – noen stikkord:

- Kliniske kontrollerte studier av effekt av behandling og andre tiltak
- Utpøvende behandling og brukermedvirkning (?)
- Sammenlignende effektstudier (comparative effectiveness research (CER)) og fase IV studier basert på registre og innsamlede data.

De store folkesykdommene (hjerte- og karlidelser, psykiske lidelser, kreft, KOLS, luftveisinfeksjoner, diabetes, nevrodegenerative lidelser med demens og Alzheimers, kreft, rusproblemer etc.) i lys av forebygging, diagnostikk/screening og behandling.

Utfordringer og muligheter

Forskning, utvikling og innovasjon er en forutsetning for den kunnskapsbaserte helse- og omsorgstjenesten, effektivt folkehelsearbeid og god planlegging og politikkutforming. Flere og nye oppgaver i samfunnet påvirker kompetansebehovet. På den ene siden vil vi få en forskyving av oppfølging av til dels krevende behandling mot kommunene, flere utskrivningsklare pasienter, flere med økt omsorgsbehov og sammensatte behov samt utvikling av et lokalt øyeblikkelig hjelp-døgntilbud. På den andre siden vil kompleksiteten i diagnostikk og behandling av for eksempel kreftsykdommer, hjertesykdommer og hjerneslag, utløse behov for raske, krevende vurderinger og større samhandling mellom generalister og høykompetent helsepersonell. Dette gir utfordringer knyttet til kompetanse og prioritering, og økte krav til koordinering og samhandling og systematisk kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeid.

Økt fokus på forskning og kunnskapsbasert praksis i kommunene vil også understøtte arbeidet med å styrke forskningsbaserte utdanningsløp for helse- og omsorgspersonell, og bidra til økt rekruttering ved at sektoren fremstår som mer kunnskapsbasert. Forskning i og om helse- og omsorgstjenesten må være basert på et nært og langsiktig samarbeid mellom universitets- og høyskolesektoren, og de utøvende tjenestene. Det må sikres høy kvalitet og relevans i utdanningene, som så langt som mulig må baseres på forskningsbasert kunnskap.

Som en del av oppfølgingen av stortingsmeldingen Utdanning for velferd – Samspill i praksis opprettet Kunnskapsdepartementet en høynivågruppe kalt Samspillrådet. Rådet er bredt sammensatt av representanter fra Arbeidsdepartementet, Barne-, likestillings- og inkluderings-

departementet, Helse- og omsorgsdepartementet, KS, Spekter, LO, Unio, Norsk studentorganisasjon og representanter for universitet- og høyskolesektoren. Samspillsrådets oppgaver er bl.a. å drøfte prinsipielle og overordnede temaer og gi råd til videre arbeid, virke forpliktende for de ulike aktørene som har viktige oppgaver/roller i oppfølging av meldingen, sørge for god sammenheng mellom de ulike tiltakene/prosessene og bidra til fortsatt stor oppmerksomhet blant mange aktører.

Samarbeid mellom næringsliv, offentlig sektor og forskningsmiljøene ved universiteter og høyskoler er viktig for å fremme forskningsbasert innovasjon. Det er avgjørende å etablere forskergrupper og forskningssamarbeid på tvers av fagmiljøene, mellom institusjoner med tverrfaglige og tverrsektorielle forskernettverk.

Forebygging, effektiv rehabilitering og et sammenhengende behandlingstilbud til personer med kroniske sykdommer er sentralt. Norge står overfor store helseutfordringer knyttet til håndtering av en økende aldrende befolkning, de store folkesykdommene og kostnadsøkninger i helse-tjenesten. Befolkningens forventninger øker til hva som er medisinsk nødvending og mulig å oppnå. Ny kunnskap gjør det i stadig større grad mulig å persontilpasse diagnostikk og behandling med bedre og mer treffsikkert resultat og uten unødvendige bivirkninger. Samtidig medfører utviklingen innen medisin og teknologi at flere pasienter kan få et trygt tilbud i hjemkommunen og hjemmet, for eksempel dialysebehandling og oppfølging for diabetes. Helse- og omsorgstjenesten i kommunene er nøkkelen til tidligere og bedre oppfølging. Samtidig er det viktig å øke de andre samfunnssektorenes oppmerksomhet på folkehelse.

Brukerinvolvering/brukermedvirkning, eventuelt medforskning, i forskningsprosessen og i valg av forskningstema tas i økende grad i bruk i en rekke land. Dette gir nye samarbeidsarenaer mellom forskning og praksis, og forskning og planlegging/politikktutforming som har som mål å bidra til mer effektiv kunnskapsoverføring og kunnskapsgenerering i tråd med behov.