



## **NFD og HOD**

### **Innspill til Regjeringens stortingsmelding om helsenæringen**

Fra Nansen Neuroscience Network ved Bjarte Reve

Oslo 17.01.18

### **En sterk helsenæring i Norge**

Regjeringsplattformen for Venstre, FrP og Høyre har viktige elementer i seg for å utvikle en sterk helsenæring i Norge, som vil gi nye arbeidsplasser, skatteinntekter, men ikke minst bedre diagnostikk, omsorg og behandling for pasientene.

Nansen Neuroscience Network vil spesielt trekke frem fra Regjeringsplattformen:

- Ta nye legemidler raskere i bruk
- Legge frem en handlingsplan for kliniske studier i Norge
- Gi flere kreftpasienter og andre med alvorlig sykdom tilgang til utprøvende behandling
- Jobbe for et demensvennlig samfunn
- Tilby pasientene mer presis og målrettet diagnostikk og behandling, gjennom å legge til rette for utvikling av persontilpasset medisin.
- Legge til rette for at resultater fra både klinisk forskning og medisinsk grunnforskning kan overføres til diagnostikk og pasientbehandling.
- Etablere økonomiske incentiver som sikrer at sykehusene rapporterer fullverdige tall til kvalitetsregistre
- Styrke helseforskningen, særlig på kroniske sykdommer og utmattelsesykdommer
- Legge til rette for næringsklynger som drivkraft for innovasjon
- Øke innovasjons og entreprenørskapskompetansen i hele utdanningsløpet
- Stimulere til tettere samarbeid mellom skoler, bedrifter og forskningsmiljøet
- Styrke samspillet mellom utdanningsinstitusjoner og privat næringsliv
- Vurdere virkemidler for å fremme privatpersoners investeringer i oppstartsvirksomhet, herunder økt skattefradrag
- Over tid øke den offentlige forskningsinnsats ut over 1 prosent av BNP
- Ha som mål at økte forskningsbevilgninger skal utløse private investeringer
- Tilrettelegge bedre for kommersialisering av forskning blant studenter og forskere

Utfordringen er å virkeliggjøre disse ambisjonene i helsetjenesten, og i samspillet mellom universitet, helseforetak og næringslivet.

Regjeringen bør stille krav om kliniske studier ved helseforetakene, og det bør gis økonomiske incentiver til de helseforetak som gjennomfører akademisk initierte

studier, eller studier i samarbeid med biotek/legemiddelselskap. Deltagelse i klinisk utprøving/forskning må inn i tellekantene i helseforetakene, dvs både være en pålagt oppgave samt gi akademisk meritt på linje med annen forskning.

Akademisk initierte kliniske behandlingsstudier bør inngå som en naturlig del av sykehusets drift. Obligatoriske støttfunksjoner (for eksempel monitorering av kliniske studier) bør tilbys og finansieres av helseforetakene.

Norge har en stor og produktiv helsesektor som er koblet til akademiske miljøer, men potensialet for innovasjon tas ikke ut. Dette skyldes lavt fokus fra lederlinjen i foretakene ned til de kliniske miljøene. Med såpass store offentlige investeringer som gjøres i helsesektoren er det en rimelig forventning at dette gir seg utslag i et større antall oppstartsbedrifter, og nye arbeidsplasser

### **Kliniske studier bør være en del av pasienttilbudet ved neurodegenerative sykdommer, kreftsykdommer, og andre alvorlige sykdommer**

Det bør gis en klar oppfordring om å drive kliniske studier ved helseforetakene. Det er utlyst tverregionale midler, men satsningen er begrenset og deltagelse i klinisk utprøving bør i prinsippet skje ved en stor andel av kliniske avdelinger. I dag er klinisk utprøving av nye legemidler kun opp til ildsjeler, og det er ikke bærekraftig eller rettferdig for pasientene.

Målsetninger med tanke på økt innovasjon, målt med DOFIs, innmeldte patenter, oppstartsbedrifter tas inn i oppdragsdokumentene til helseforetakene fra Helse og omsorgsdepartementet. Dessuten bør innovasjonspotensial defineres tydelig, og i regelen være et hovedmoment ved tildeling av forskningsmidler.

Helseregistre/biobanker.

Sette krav til kvaliteten på data samlet i ulike kvalitets og helseregistre, og styrke samordningen mellom ulike registre for bedre å legge til rette for bruk i forskning og kvalitetsarbeid.

### **Regjeringen nedsetter et vekstteam for helsenæringen i Norge.**

Arbeidsgruppen skal formulere forslag for en vekststrategi for helseindustrien i Norge. (Tilsvarende arbeid gjennomføres nå i Danmark). Veksteamets medlemmer består av representanter fra Finansdep, Kunnskapsdep, SMK, Helse og Omsorgsdep, Utenriksdep, Nærings og fiskeridep, representanter fra næringsklyngene innen helse, representanter fra LMI og fra med.tek bedrifter.

### **Regjeringen bør utvikle flere tiltak for å sikre mer innovasjon i offentlige anskaffelser på helseforetakene.**

I dag er det en betydelig utfordring at det er begrenset vilje til innovasjon i innkjøpene fra helseforetakene. Det synes viktigere å unngå å komme i KOFA enn å tørre å kjøpe fra norske oppstartsselskap som har viktige løsninger for pasientene.