

Helse Stavanger HF
Prosjekt Sykehusutbygging
postboks 8100
4068 Stavanger.

Konseptrapport Helse Stavanger HF, Prosjekt sykehusutbygging Høringsuttalelse fra International Research Institute of Stavanger AS

Innledning

Våre kommentarer er spesielt knyttet til punktene «Samfunnsforhold» og «FoU og rekruttering» i kapittel 10.1 i høringsnotatet.

I det offentlige ordskiftet anlegges det stort sett to ulike perspektiver på plasseringen av et nytt sykehus: et byutviklingsperspektiv eller et kunnskapsperspektiv. I et byutviklingsperspektiv anses sykehuset som et regionsykehus, slik det fortsatt oppfattes av mange. Et universitetssykehus er noe mer. Det inngår som en del av den globale kunnskapsallmenningen, hvor virksomheten i stigende grad baseres på internasjonal forskning. Ja mer enn det, et universitetssykehus er også en produsent av ny kunnskap både til egen og andres bruk. Kvaliteten på tjenestene i et framtidig sykehus er avhengig av en kontinuerlig dialog med forskningsmiljøene. I dette perspektivet er Ullandhaug den naturlige lokalisering av det nye sykehuset. Det framgår av høringsdokumentene at alle større sykehus i Norge er plassert i tilknytning til universitets- og forskningsmiljøene. Dersom SUS plasseres utenfor kunnskapsmiljøene, kan regionen pådra seg en konkurranseulempe. Tillitsfulle relasjoner er ofte underkjent som drivkraft for kunnskaps- og næringsutvikling. Det er derfor av stor betydning hvem SUS primært knytter seg opp til.

Næringsutvikling

Helsesektoren utgjør et stort kommersielt marked både regionalt og internasjonalt. Med vår omfattende offentlige velferdsmodell ligger forholdene spesielt godt til rette for næringsutvikling knyttet til denne sektoren. Det gir ingen store odds å hevde at dette markedet vil se en sterk vekst framover. I diskusjonen om at regionen trenger flere bein å stå på, er helse en åpenbar kandidat. Det fins få sektorer hvor markedsutsiktene er så sikre over lang tid. Rapporten «Næringsutvikling knyttet til nytt sykehus i Stavanger-regionen» peker på tre mulighetsområder: 1) Velferdsteknologi, 2) Simulering, modellering og robotisering, og 3) Mat og ernæring

Vi ser også disse områdene som spirer til næringsutvikling, hvor en plassering av SUS på Ullandhaug vil bety et naboskap til eksisterende, men foreløpig små klynger. I tillegg til den ARENA klyngen rapporten peker på, fins det allerede en rekke gründerbedrifter knyttet til velferdsteknologi. Mange av de tjenestene som utvikles i denne sektoren er basert på IT og digitalisering. Det innebærer at oppstartskostnadene er moderate, derfor er sektoren svært godt egnet for gründervirksomhet. Produktutviklingen er både forsknings- og problemdrevet,

derfor er god dialog med sykehuset en idedriver. Disse bedriftene vil kunne få ytterligere drahjelp fra I-park i samme området, som nettopp er innrettet for å gi veiledning både om drift og finansiering til den typen bedrifter. IRIS har et prosjekt om velferdsteknologi, og er overrasket over hvor stor aktiviteten allerede er på dette området.

Utforskning og utprøving av effektene mellom medisin, mat og ernæring er underutviklet. Leger og sykehuspersonell har i liten grad vært opptatt av det potensialet som riktig ernæring har på helse, både i forebyggende og rekonvalesent sammenheng. I tillegg peker mange på den økte utbredelsen av livsstilssykdommer som en voksende og skremmende utfordring. Denne «ungdomsbølgen» vil tilta i styrke uten en kraftig mobilisering på forebygging. Kommunene makter ikke den oppgaven de er tillagt gjennom samhandlingsreformen uten et nært samarbeid med sykehus, undervisningsinstitusjoner og ernæringskunnskaper i befolkningen. Ekspertise på mat og ernæring finnes allerede på Ullandhaug. Vi ser også dette som en spire til et fruktbart trekantsamarbeid med SUS og UiS. Sykehuset kan fungere som testingsarena i kontrollerte og vitenskapelige settinger.

Disse eksemplene viser til aktiviteter som allerede finnes og som kan videreutvikles i stor skala. Det er god dekning i innovasjonsforskningen for å hevde at ideer oppstår i planlagte og tilfeldige møter mellom folk med komplementære innsikter og interesser. Tilrettelegging av møteplasser for nye koblinger er et kjennetegn internasjonalt for kompetansebedrifter, det være seg universiteter, sykehus, forskningsinstitusjoner og kommersialiseringsinstitusjoner. Betydningen av det amerikanerne kalles «bumping together» er undervurdert, og krever en fysisk nærhet.

I de utsendte høringsdokumentene beskrives et betydelig forsknings- og næringspotensial. Naturlig nok er det begrenset til områder som allerede er kjent. Vi vil understreke at potensialet fram mot 2040 antakelig er sterkt undervurdert, fordi vi i dag ikke evner å forestille oss mulighetene som dukker opp i en rivende teknologisk utvikling. Men fysisk nærhet alene er utilstrekkelig. Slike koblingsaktiviteter øker gjennom arkitektonisk tilrettelegging, infrastruktur og en ledelse som har høy oppmerksomhet knyttet til de muligheter som ligger i slike møter.

Et åpnere sykehus

Innovasjoner bygger som nevnt på at ulike kunnskaper og ferdigheter kobles på nye måter. Dette uttrykkes klart i begreper som «Open Innovation», og er dokumentert i forskning utført ved bl.a. IRIS. Flere og ulike partnere øker innovasjonsevnen i bedrifter, det samme gjør «open-minded» ledere, som er nysgjerrig på nye løsninger og verden utenfor egne vegger og nasjonale grenser. Vi vil derfor hevde at innovasjonsevnen til SUS vil øke om sykehuset i større grad åpner seg mot andre relevante miljøer. Det er ikke særegent at sykehus oppfattes som «lukket» systemer. Det samme kan sies om universiteter, men de har de siste par tiårene blitt åpnere, bl.a. gjennom sin såkalte tredje rolle som region- og samfunnsutvikler. Kommersialisering av forskning var tidligere uhørt, og det fantes både institusjonelle og kulturelle barrierer for å drive «butikk». I styringsdokumentet og i HelseOmsorg21 uttrykkes det klare forventninger til sykehusets rolle i næringsutvikling. Dette er en ny rolle, og vi tror sykehuset kan lære atskillig av universitet om utøvelsen av en ny rolle og å håndtere sine relasjoner til omgivelsene. Mulighetene for kommersialisering og spinoffs kan antakelig ikke overvurderes i et evig voksende internasjonalt helsemarked.

En plassering på Ullandhaug vil innebære naboskap med flere sterkt internasjonalt orienterte miljøer, som UiS og IRIS. Sykehuset vil på sin side kunne tilby en rekke nye relasjoner som de etablerte forskningsmiljøene vil kunne dra nytte av. I en internasjonal sammenheng er våre miljøer selvsagt små. Den ulempen kan reduseres ved å etablere en felles forskningsinfrastruktur mellom UiS, SUS og IRIS. Det kan gi rimeligere innkjøp og muligheter for investeringer i avansert utstyr som institusjonene hver for seg ikke har muligheter for. Det gir muligheter for nasjonale/internasjonale senterdannelser med samfinansiering fra Forskningsrådet.

Nærmere om SUS og IRIS

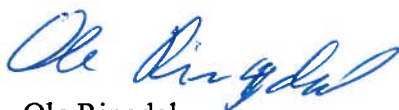
IRIS har nylig avsluttet en utredning om framtidig helseforskning. Den omfatter medisinsk teknologi (modellering og simulering), biomedisin (molekylærbiologi og mikrobiologi, samt helsetjenesteforskning med vekt på velferdsteknologi. Sammen med SUS og UiS er IRIS eier av Stavanger Helseforskning. Slik sett fins allerede et redskap for økt forskningssamarbeid mellom de tre partnerne. I tillegg har IRIS og UiS et erfarent apparat for å ta forskning over i kommersialisering. En samlokalisering med SUS på Ullandhaug vil ytterligere styrke dette. De tre partnerne kan utvikle en forskningsklynge innen helse med internasjonal betydning.

IRIS har allerede sett på mulighetene for kunnskapsoverføring fra olje- og gassvirksomheten til helsesektoren, bl.a. gjennom begrepet «pumps and pipes». Navnet «Pumps and Pipes» spiller på treffpunktet mellom oljeindustri og medisin – hjerte og pumpe, blodårer og rør. I et slikt samarbeid mellom aktører innen energi- og helseforskning vil vi kunne bygge ny kunnskap og finne nye innovative løsninger som er til nytte for begge parter.

Videre har IRIS mange års erfaring med studier av helsereformer og HMS. De siste åra har vi fokusert på utvikling og implementering av velferdsteknologi, bl.a. i samarbeid med Stavanger Universitetssykehus. Hvilken betydning samfunnsfagene kan ha, beskrives av lege og professor Robert Wachter: «While modern medicine produces miracles, it also delivers care that is too often unsafe, unreliable, unsatisfying and impossibly expensive». I dette ligger det også samarbeidmuligheter som vil kunne utløses ved at samfunnsforskere jobber tett sammen med teknologer og medisinsk personell fra det nye universitetssykehuset.

Kort oppsummert ser vi et stort potensiale for regionen i et tett og nært samarbeid mellom kunnskapsaktører som IRIS og UiS og et nytt universitetssykehus lokalisert til Ullandhaug.

Stavanger 8. september 2015



Ole Ringdal

Administrerende direktør

International Research Institute of Stavanger AS