

Kommentar fra:

- Institusjon/organisasjon
 Privatperson

Institusjon v/:

Institutt for samfunnsmedisin, UiT Norges arktiske universitet

Navn:

Nasjonalt senter for distriktsmedisin

Arbeidsgruppe:

4. Kommunesektoren

Kommentar:

Rapporten er god. Det er viktig å styrke struktur og samarbeidsmekanismer. "Paraplystrukturer" og nettverk tilpasset tjenestens utfordringer, måter å forske, skape innovasjon og utvikle tjenestene på er nødvendige. De må også være nasjonale.

Den varslede kommunereformen bør omtales. Den vil gi muligheter for å forske fram og få på plass nye kunnskapsbaserte ordninger som kan implementeres raskere enn om de skulle etableres i en mer statisk setting. Dette mulighetsrommet krever tilstrekkelige utviklingsressurser. Sammenlåinger begrunnes foreløpig uten et synlig forskningsfundament. Brede kunnskapsoppsummeringer i forkant og underveis i endringsprosessene bør benytte metoder fra ulike fagfelt for best å møte kompleksiteten. Relevans og nytte må vektes tungt.

Rapporten er konsentrert om den kliniske, pasientnære forskningen. Det er også behov for forskning rundt behandler/pasientforholdet, pasientforløp, det å skape endring, implementering av nye løsninger, organisatoriske forhold, arbeidsdeling, økonomisk effektivitet med mer. Her ligger det et potensial for å mobilisere forskere fra mange ulike fagdisipliner. KS bidrar i dag innen FoU på helsetjenestefeltet i kommunene og må i framtiden få en klarere ansvarsrolle. AFE'ene og ulike nasjonale kompetansesentre bør styrkes. De regionale og samfunnsvitenskapelige instituttene som driver helsetjenesteforskning, bør også styrkes grunnet nærhet og kunnskap om kommunesektoren, samt stor fleksibilitet. Det bør også tydeliggjøres i tiltaksdelen at innovasjoner også handler om

organisatoriske innovasjoner

En bør skille mellom forebyggende og helsefremmende arbeid og det arbeidet som gjøres med syke mennesker, men ha et tydelig fokus på begge deler – i både forskning og utdanning. Nasjonale og regionale forskningsfond bør ha relevans og nytte som tydelige kriterier for tildeling av midler. Øremerkede midler bør gå til forskning som kan utvikle det forebyggende helsearbeidet, og det er behov for endringer i personvernlovgivningen for å utforske pasientforløp

Strategi for rekruttering av kompetente fagfolk til rekrutteringssvake tjenester savnes. Faglig trygge tjenester er avgjørende og opprettholdes av en god læringskultur. Desentralisert grunnutdanning er vektlagt, men ikke desentralisert videreutdanning og muligheter for faglig utvikling. Helsepersonell må kontinuerlig forbedre samhandlingsferdigheter, også med pasienter/pårørende, og samtidig vedlikeholde egen fagkompetanse. Tillit er motpolen til fremmedgjøring. Komplekse systemer, bestående av mennesker som motiveres bl.a. av pasientens beste, trenger tillit mellom fagfolk, pasienter/pårørende og alle forvaltningslag. Kvalitets- og kontrollsystemer må derfor utvikles i tett samarbeid med de som er nær praksis. Det krever tette feedbacksløyfer og anerkjennelse også av det uformelle og fordelte lederskapet. Lokal historie og kultur må tas hensyn til. Det er viktig å ha med leger i tjenesteutviklingen. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22985277>)