

Strategi for forskning i Helse Midt-Norge

2016-2020

På lag med deg for din helse



Innledning

Forskning er en av fire lovpålagte oppgaver i spesialisthelsetjenesten og i sykehusene, sammen med pasientbehandling, utdanning av helsepersonell, og opplæring av pasient og pårørende.

Alle sykehusene skal ha forskningsaktiviteter innenfor rammen av kliniske problemstillinger, forskning som er relevant for styrking av klinisk praksis, befolkningens helsetilstand (epidemiologi) og helsetjenester. St. Olavs Hospital HF har i tillegg et særskilt ansvar for grunnforskning, translasjonsforskning, teknologisk avansert forskning, samt forskerutdanning og etablering av nettverkssamarbeid i regionen.

Innovasjon er ikke lovpålagt på samme måte, men inngår som en del av Helse- og omsorgsdepartementets (HOD) forskningsstrategi fra 2006 og har sammen med forskning vært en del av oppdragsdokumentene til de regionale helseforetakene siden 2007. RHF-ene har en felles strategigruppe for forskning sammen med HOD. Helseregionene har også forpliktet seg til å delta i en felles satsing på innovasjon og næringsutvikling, gjennom koordineringsutvalget for innovasjon i helsetjenesten. Det er etablerte rutiner for innovasjonsarbeid i regionen, med faglig støtte fra NTNU Technology Transfer AS og InnoMed v/SINTEF Teknologi og samfunn. Førstnevnte skal stimulere til produktinnovasjon, mens sistnevnte skal være en pådriver for tjenesteinnovasjon.

Helsetjenesten står overfor en rekke utfordringer de nærmeste årene. I Helse Midt-Norges «Strategi 2020» er disse identifisert som:

1. Befolkningens sammensetting og behov endres
2. Tydeligere krav til dokumentert kvalitet
3. Ansatte i helsesektoren blir en knapphetsfaktor
4. Økonomisk vekst bremses for spesialisthelsetjenesten.

Disse utfordringene vil hver for seg, og samlet, generere endringsbehov i helseregionen. Dette krever kunnskap om hva som virker og ikke, og vil også kreve en målrettethet for å få til de riktige endringene. Det er derfor viktig at forskning, utvikling og innovasjon brukes som instrumenter, som hjelp for å møte disse utfordringene.

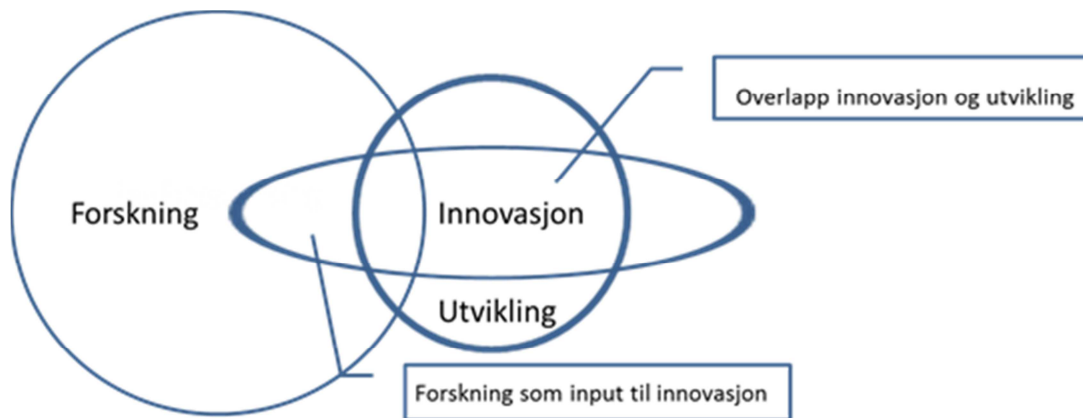
Strategi for forskning er én av tre strategier som må sees i sammenheng. De to andre strategiene er strategi for innovasjon, og strategi for utdanning og kompetanse. Denne forskningsstrategien erstatter «Regional strategiplan for forskning og utvikling i Helse Midt-Norge RHF, 2009-2014».

Modellen som er benyttet i dette arbeidet tar utgangspunkt i styrker og svakheter i regionen innenfor de ulike områdene, både internt og eksternt. Midt-Norge har mange fagområder som er svært sterke, også utenfor helseforetakene, og samarbeid mellom disse aktørene og helseforetakene kan bidra til å styrke tjenesten. Innspill fra de ulike aktørene er sammenholdt med føringer fra nasjonale strategier og helseforetakenes behov. Dette i sum,

gir oss et grunnlag for å definere strategipunkter, der hvert av disse skal munne ut i handlingsplaner for gjennomføring.

Forskning, utvikling og innovasjon er ulike aktiviteter som er tett integrert. Sammen med utdanning og kompetanseutvikling, er disse områdene vesentlige for at befolkningen skal få en helsetjeneste av høy kvalitet, samtidig som den må være økonomisk bærekraftig. Koblingen mellom disse omtales ofte som kunnskapstriangelet. Det er dokumentert at det tar lang tid fra forskning til endring av klinisk praksis. Ved å koble elementene i kunnskapstriangelet tettere sammen, kan det bidra til å redusere dette tidsgapet.

Sammenhengen mellom forskning, utvikling og innovasjon kan illustreres som i figuren nedenfor. Den viser at områdene er delvis overlappende, men at overlappen er størst mellom utvikling og innovasjon. Dette fordi det er forholdet mellom utvikling og innovasjon som kan være vanskeligst å skille, særlig for innovasjoner som ikke kommersialiseres (tjenesteinnovasjoner). Dette er det et stort omfang av i helsesektoren, og vil være en viktig premisse for å lykkes med en tilstrekkelig omstilling og effektivisering for å møte fremtidens behov.



Prinsippskisse for forholdet mellom forskning, utviklingsarbeid og innovasjon

Kilde: NIFU, Rapport 22/2011.

Overordnede premisser:

I Helse Midt-Norges oppdragsdokument for 2015, gis følgende langsiktige mål:

Foretakene i Helse Midt-Norge skal øke omfang og implementering av klinisk pasientrettet forskning, helsetjenesteforskning, global helseforskning og innovasjoner som bidrar til økt kvalitet, pasientsikkerhet, kostnadseffektivitet og mer helhetlige pasientforløp, gjennom nasjonalt og internasjonalt samarbeid og aktiv medvirkning fra brukere. Økt antall pasienter som får tilbud om deltakelse i kliniske studier.

HelseOmsorg21 er en nasjonal forsknings- og innovasjonsstrategi som ble ferdigstilt våren 2014. Denne legger også føringer for helseforetakenes forsknings- og innovasjonsaktiviteter. Målet med HO21 er tredelt: å bidra til god folkehelse; grensesprengende forskning;

næringsutvikling og nasjonal økonomisk utvikling. Dette inkluderer at HO21 skal bidra til en kunnskapsbasert helse- og omsorgstjeneste, kjennetegnet av kvalitet og pasientsikkerhet og effektive tjenester, som bidrar til en bedre folkehelse for befolkningen og den enkelte.

Regional strategi for forskning

Regional strategi for forskning i Helse Midt-Norge er et middel for å nå våre ambisjoner om å yte befolkningen likeverdige helsetjenester av god kvalitet nå og i framtiden. Strategien skal brukes som grunnlag for planlegging og organisering av forskning på et overordnet nivå. Den skal være et førende dokument som skal sikre en målrettet og helhetlig innsats innenfor forskning i regionen, fordi det er dokumentert at sykehus som er forskningsintensive også implementerer ny kunnskap raskere. Herunder vil strategien være et viktig grunnlag for regionens prioriteringer innen området i årene framover.

Strategiske utfordringer

Utfordringene i spesialisthelsetjenesten er både av intern og ekstern art. I tråd med HO21 er et styrket samarbeid mellom sektorer nødvendig for å håndtere disse utfordringene, og behovet for samarbeid er stort på alle nivå. Det integrerte universitetssykehuset i Trondheim, som representerer et tett formelt samarbeid mellom St. Olavs Hospital og NTNU v/det medisinske fakultet er ett virkemiddel, men det er også behov for samarbeid med andre forskningsaktører i regionen. Resten av NTNU, høgskolene i regionen og SINTEF har store ressurser som helsetjenesten har behov for å samarbeide med.

Forskningsmiljøene i regionen har i ulike sammenhenger meldt inn at god infrastruktur og ressurser til forskning har betydning for forskningsaktiviteten. Det anses også som en styrke at vi har et integrert universitetssykehus, og det ligger muligheter i teknologikompetansen i regionen. Mer integrering og tettere samarbeid med universitet, høgskoler og andre aktører i regionen kan bidra positivt. Samtidig finnes det flere små og fragmenterte fagmiljøer som bør styrkes for å bli bedre i stand til å drive forskning. Også manglende samarbeid eller mangel på felles målforståelse kan være et hinder for forskningen. Klinisk arbeid har førsteprioritet, men erfarne klinikere bør også ha forskningskompetanse.

Forskningskompetansen starter med ph.d.-utdanning, men det er et mål at forskerkarrieren fortsetter utover dette, gjennom postdoktor- og forskerstillinger. Det må fortløpende gjøres vurderinger om balansen i antall ulike stillinger er tilfredsstillende.

Tiltak som presenteres nedenfor er et resultat av disse analysene.

Overordnet mål for forskning:

Forskningen i Helse Midt-Norge skal være internasjonalt konkurransedyktig, og styrke klinisk praksis og pasientbehandling..

For å nå dette målet, må forskningsaktiviteten i og rundt alle helseforetak styrkes, gjennom å rekruttere nye forskere og øke forskningsproduksjonen. Økt nasjonalt og internasjonalt samarbeid vil være nødvendig. HMN skal legge til rette for store internasjonale konkurransedyktige intervensjonsstudier med deltakelse fra hele regionen.

Satsingsområder

Helse Midt-Norges satsingsområder er basert på behovet for mer kunnskap. Disse skal være i tråd med overordnede føringer, samtidig er det behov for forskning generelt som kan bidra til en styrking av tjenesten. Følgende områder vil i denne perioden være prioritert:

- Klinisk relevant og pasientnær forskning
- Forskning på kvalitet og pasientsikkerhet
- Helsetjenesteforskning inkl. samhandling, logistikk og tjenesteutvikling
- Translasjonsforskning¹
- Medisinsk teknologi
- Global helseforskning

Tiltak

For måloppnåelse vil det kreves en rekke av tiltak, som bidrar til å styrke eller opprettholde forskningsaktiviteter som regionen har spesielle fortrinn i. Disse tiltakene er et resultat av krav og strategier fra overordnede myndigheter samt en bred gjennomgang av forskningsaktørene i regionen og presenteres nedenfor. Hvert tiltak vil representere en handlingsplan som skal gjelde i strategiperioden. Forskningssterke miljøer skal bidra til å styrke forskningen i hele regionen.

Brukerinvolvering

Med utgangspunkt i nasjonale retningslinjer for brukermedvirkning i helseforskning skal Helse Midt-Norge sikre aktiv medvirkning fra brukere. Oppdragsdokumentet stiller krav om begrunnelse dersom brukermedvirkning er fraværende i planlegging og gjennomføring av klinisk forskning eller helsetjenesteforskning. Helse Midt-Norge må derfor sikre at brukerrepresentanter bidrar aktivt i utviklingen av prioriterte forskningsområder:

- Involvere brukere i regionens forskningsutvalg
- Delta i nyttevurderinger av prosjektsøknader
- Bidra til opplæring av brukerrepresentanter
- Vurdere direkte brukermedvirkning i forskningsprosjekter

Ressursbruk

Forskningsmålinger utført av NIFU og CRISTin viser at Helse Midt-Norge har en lavere produksjon av forskningspoeng enn det folketallet tilsier. Noe av dette kan forklares med at Helse Midt-Norge bruker en relativt høyere andel av forskningsmidlene til infrastruktur. Den delen av forskningsmidlene som lyses ut er begrenset, og det er dermed stor konkurranse

¹ Translasjonsforskning er forskning som bidrar til at resultater fra medisinsk grunnforskning kan overføres til diagnostikk og pasientbehandling (kalles også overføringsforskning). Samarbeid mellom grunnforskning og klinisk forskning er viktig for å teste relevansen av eksperimentelle funn til den kliniske virksomheten og bringe erfaringer fra klinikken tilbake til laboratoriet.

om disse. For å utnytte infrastrukturen og styrke forskningsaktiviteten i regionen må man ha ambisjon om en realvekst i forskning i strategiperioden.

- Helse Midt-Norge RHF øker forskningsbudsjettet med 3 prosent årlig realvekst, med utgangspunkt i forskningsbudsjettet 2015 (utover prisjustering). Dette utgjør om lag 10-12 millioner kroner per år i realvekst.
- Helseforetakene skal fra sin basisbevilgning øke forskningsbudsjettene årlig med et tilsvarende beløp, i henhold til ressursbehovsindeksen i inntektsfordelingen. Dette betyr en årlig vekst som er i overkant av 6 mill. kroner for St. Olav. Om lag 3 mill. kroner for Helse Møre og Romsdal, og ca. 1,5 mill. kroner for Helse Nord-Trøndelag. Sykehusapotekene i Midt-Norge har en annen økonomimodell, og er derfor ikke inkludert i denne veksten.

Prisvekst kommer i tillegg til denne økningen. Dette indikerer en realvekst i perioden fra 2016 til 2020 på 112 millioner kroner, og fordelt slik at veksten blir relativt større i de minste helseforetakene. På denne måten vil man bidra til å redusere gapet i forskningsinnsats mellom foretakene.

I tillegg opprettholdes målet fra forrige strategi om eksternt finansierte prosjekter tilsvarende en prosent av helseregionens omsetning.

Infrastruktur²

Det eksisterer en godt utbygd infrastruktur til forskning ved helseforetakene og NTNU. Det er vesentlig at infrastrukturene er i tråd med forskningsprioriteringene, og en regelmessig vurdering av behov må foretas. Særlig må tilgjengelighet av grunnleggende infrastruktur i alle helseforetakene sikres. Følgende momenter er viktige:

- Sikre tilstrekkelig ressurser til de viktigste infrastrukturene for forskning, inkl. deltakelse i HUNT 4.
- Sikre at det er tilgang til nødvendig opplæring i metode, forskningsdesign og statistikk i alle helseforetak.
- Sikre at personell i klinikkene har tid og kompetanse til å delta i forskningsaktiviteter, og legge bedre til rette for delte stillinger.
- Det må kontinuerlig vurderes om tilstrekkelig IKT-verktøy er tilgjengelig, som en viktig premiss for å støtte opp om forskning.
- Bedre utnyttelse av kliniske data og registerdata.
- Forskningsmiljøene må bidra aktivt i anskaffelse av nytt EPJ/PAS i regionen

Forskingskultur

For å drive gode sykehus, må det drives klinisk forskning i klinikken/avdelingene og påse implementering av ny kunnskap i klinisk praksis gjennom lokale og regionale

² Med infrastruktur til forskning menes utstyr, ressurser og andre tjenester som forskningsmiljøene bruker til å utføre forskning innenfor sine respektive fagområder. Dette omfatter blant annet vitenskapelig utstyr, databaser og samlinger, og strukturert vitenskapelig informasjon som muliggjør forskning. Forskningsinfrastrukturer kan være samlet på ett sted, distribuert i nettverk, eller som egne enheter for forskning.

pasientforløp. Helseforetakene er på ulike nivå når det gjelder forskningsaktiviteter, og St. Olavs Hospital som integrert universitetsklinikk er, og skal være det ledende helseforetaket i regionen. Alle helseforetak har imidlertid ansvar for å løfte egen forskningsaktivitet. Tydeliggjøring av styringslinjer, ansvar og roller knyttet til forskning i foretaksgruppen.

- Arbeide for at forskning blir integrert i hverdagen i alle klinikker.
- St. Olav skal inkludere miljøer fra de andre helseforetakene i sin forskningsaktivitet.
- St. Olav skal bidra aktivt inn i de andre helseforetakenes forskningsprosjekter.
- Forskning bør meritteres på alle nivå i helseforetakene.
- Brukermedvirkning skal være reell og brukere sees på som en ressurs.
- For at forskningen skal komme til anvendelse må det settes i verk tiltak for å formidle forskningsaktiviteter og resultater både internt i helseforetakene og mot publikum.
- For å hente inspirasjon og kunnskap må det stimuleres til økt kontakt med internasjonale forskningsmiljø.

Samarbeid

Det er nødvendig med samarbeid for å få til den helsetjenesten vi har behov for i dag og i fremtiden. NTNU og enkelte høgskoler har formelt ansvar for forskerutdanning og spesielt ph.d.-prosjekter er avhengig av samspillet med UH-sektor. Graden av sampublisering i regionen synliggjør at forskningsprosjektene i stor grad gjennomføres i samarbeid med UH-sektor. Videre er det behov for mer samarbeid regionene i mellom, blant annet med utgangspunkt i føringer fra HOD og krav om samarbeid for å kunne søke på nasjonale midler. Regionale og nasjonale forskningsnettverk kan ligge til grunn for slikt samarbeid. Følgende aktører er sentrale i samarbeidet:

- Universitet, høgskoler og SINTEF
- Kommunehelsetjenesten
- Andre helseforetak

Ekstern finansiering og internasjonalisering

Det er et mål å innhente mer forskningsfinansiering på nasjonalt og internasjonalt nivå. Forskere i regionen må i større grad søke til nasjonale kilder som Forskningsrådet, Extrastiftelsen og Kreftforeningen, samt til private aktører som stiftelser, industri, m.v. De beste miljøene bør i langt større grad søkeinternasjonale kilder som EU, NIH m.fl.

- Det forventes at etablerte forskningsmiljøer i foretaksgruppen orienterer seg mot nasjonale og internasjonale aktiviteter og innhenter midler derfra.
- Nødvendige støttefunksjoner må etableres/videreutvikles for å styrke mulighetene for nasjonalt og internasjonalt gjennomslag, og slike tjenester må stilles til rådighet for hele regionen.
- Det må legges til rette for utveksling og gjesteopphold ved andre institusjoner nasjonalt og internasjonalt, og for å tiltrekke oss utenlandske forskere til regionen.

Litteraturliste

Oppdragsdokument fra HOD - <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/sykehus/styringsdokumenter1/oppdragsdokument/id535564/>

HO21- http://www.forskningsradet.no/prognett-helseomsorg21/Om_HelseOmsorg21/1253985487322

Spesialisthelsetjenesteloven - <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61>

HODs forskningsstrategi - <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/helse-og-omsorgsdepartementets-forskning/id438517/>

Strategi for utdanning og kompetanse - <http://www.helse-midt.no/no/Fag/Utdanning/84416/>