



Strategiplan for forskning og utvikling  
Helse Sunnmøre HF  
2005 - 2007





Innhold:

<b>1</b>	<b>INNLEIING .....</b>	<b>3</b>
	1.1 Bakgrunn .....	3
	1.2 Avklaring av omgrep .....	3
	1.3 Nasjonale og regionale føringar .....	3
	1.4 Argument for klinisk forskning .....	4
	1.5 Mandat arbeidsgruppe .....	5
	1.6 Brukarsynspunkt.....	5
<b>2</b>	<b>STATUS FOU –ARBEID .....</b>	<b>7</b>
	2.1 Organisering av FOU .....	7
	2.2 Forskningsfond .....	7
	2.3 Forskningskompetanse og aktivitet pr 31.12.2004.....	7
	2.4 Forskningsformidling .....	8
	2.5 Haldning til forskning.....	8
	2.6 Styrke i dag.....	8
	2.7 Forbetringspunkt.....	9
	2.8 Utfordringar.....	9
<b>3</b>	<b>SAMARBEIDSPARTAR.....</b>	<b>10</b>
	3.1 Universitet .....	10
	3.2 Høgskular .....	10
	3.3 Andre helseføretak i regionen .....	10
	3.4 Kommunane på Sunnmøre .....	10
	3.5 Andre aktuelle samarbeidspartar .....	10
	3.6 Brukarorganisasjonar.....	11
<b>4</b>	<b>MÅL.....</b>	<b>11</b>
	4.1 Hovudmål .....	11
	4.2 Delmål .....	11
	4.3 Resultatmål .....	11
<b>5</b>	<b>TILTAK/HANDLINGSPLAN 2005 – 2007 .....</b>	<b>12</b>
	5.1 Bygge opp naudsynt infrastruktur .....	12
	5.2 Brukarmedverknad .....	12
	5.3 FOU- ei av primæroppgåvene i helsevesenet.....	12
	5.4 Bygge nettverk.....	13
	5.5 Forskningsformidling .....	13
	5.6 Satsingsområder og profilering .....	14
<b>6</b>	<b>ØKONOMI .....</b>	<b>14</b>
<b>7</b>	<b>FRAMDRIFTSPLAN .....</b>	<b>15</b>

Foto framside: Kolåstind - Olav Hauso



# 1 INNLEIING

## 1.1 Bakgrunn

Forskning og utvikling er naudsynte føresetnader for kunnskapsbasert pasientbehandling. Sidan etableringa av Regionalt helseutval i 1977 og som ledd i oppfølging av St.meld. nr. 9 (1974-75), har dette vore eit formalisert regionalt ansvar i Midt-Noreg. Helse Midt-Norge RHF (HMN) har lagt vekt på å vidareføre og vidareutvikle forskning og fagutvikling i regionen i tråd med etablerte regionale føringar og styringssignal frå eigar.

## 1.2 Avklaring av omgrep

I denne rapporten nyttar vi følgjande forståing av aktuelle omgrep:

**Forskning:**

*Arbeid av original karakter og med vitenskapleg metodikk med sikte på å presentere ny kunnskap.*

**Klinisk forskning:**

*Pasientorientert forskning der menneske er direkte involvert i undersøkinga i samhandling med forskaren. Det kan og omfatte undersøking av biologisk materiale eller kognitive prosessar.*

**Forskningsformidling:**

*Offentleggjing av vitenskaplege resultat og implementering av ny kunnskap i klinisk verksemd.*

**Utviklingsarbeid:**

*Systematisk verksemd der ein nyttar eksisterande kunnskap frå forskning og praktisk erfaring og som har som siktemål å utvikle nye og vesentleg betre material og produkt, eller innføring av nye eller vesentleg betre prosessar, system og tenester.*

**Kompetanse/ kompetanseutvikling:**

*Samla kunnskap, dugleik og haldningar som føresetnad for aktuelle funksjonar og oppgåver i samsvar med definerte krav og mål.*

**Brukar:**

*Med brukar skjønar vi i denne rapporten pasientar og pårørande.*

**FOU:**

*Forkorting for forskings og utviklingsarbeid*

## 1.3 Nasjonale og regionale føringar

Det sentrale grunnlaget for FOU i spesialisthelsetenesta er nedfelt i Lov om spesialisthelsetenester og Lov om pasientrettigheter.

Helse Midt-Norge har med dette eit lovpålagt krav med ansvar for å drive forskning og utvikling samt å levere fagleg forsvarlege helsetenester på ein slik måte at innbyggjarane er sikra lik tilgang på naudsynt helsehjelp av god kvalitet.



I styringsdokument for 2004 frå Helse Midt-Norge RHF til helseføretaka er det nedfelt at Helse Midt-Norge RHF skal syte for at helseføretaka held høg fagleg standard og kan dokumentere det. Ein føresetnad for dette er at føretaka driv forskning og utvikling som ein naturleg del av si verksemd.

Styringsdokumentet har fylgjande delmål:

- Forskingsverksemda i helseføretaka skal drivast i samsvar med den regionale strategiplanen for forskning og utvikling
- Ved utgangen av 2007 skal samla forskning, utvikling og kompetanseheving utgjere minst 3% av Helse Midt-Norge sitt brutto driftsbudsjett
- Ved utgangen av 2007 skal kvart helseføretak ha avsett minst 1.5% av driftsbudsjett til FOU aktivitet
- Ved utgangen av 2007 skal det i kvart helseføretak vere oppstarta minst 10 doktorgradsarbeid
- Helse Midt-Norge skal ha ein forskingsprofil med definerte satsingsområder  
Forskingsverksemda skal stø opp under dei andre av Helse Midt-Norge sine prioriterte strategiske innsatsområder i perioden

Det er etablert to samarbeidsorgan, eitt mellom NTNU og RHF og eitt mellom høgskulane og RHF. Desse vil bidra til å realisere både nasjonale og regionale føringar.

Ikkje minst er Regional strategiplan for forskning og utvikling i Helse Midt-Norge RHF 2004-2007 som vart vedteken i august 2004 eit viktig dokument. Dette vil direkte legge grunnlaget for denne strategiplanen for Helse Sunnmøre.

Det er i 2004 oppretta eit regionalt forskingsutval.

## **1.4 Argument for klinisk forskning**

Forskning er ei lovpålagt oppgåve. I tillegg har forskning og utviklingsarbeid fylgjande positive ringverknader:

- Aukar eigen kompetanse
- Aukar avdelinga sin kompetanse
- Kunnskapsimport (99%) gjer eigen forskingskompetanse naudsynt for kritisk evaluering av forskingsresultat og publikasjonar
- Sikrar god kvalitet i pasientbehandling
- Forsking utviklar kultur som på ein systematisk måte evaluerer og gjev:
  - Betre klinisk praksis og standard
  - Kritisk vurdering av eigen praksis
  - Bidrag til kvalitetsutvikling
- Gjev kompetanse til uavhengig vurdering av effekt og kostnadseffektivitet
- Kritisk vurdering av tilbod og prioriteringar
- Forskingsnettverk for å få tilgang til ny kunnskap og nye metodar
- Rask tilgang til og erfaringar med nye behandlingsmetodar
- Pasientane vil ha nytte av å delta i studiar med gode protokollar
- Pasientane vil få tidleg tilgang på nye intervensjonar
- Translasjon frå basalforskning til klinisk praksis stoppar utan klinisk forskning
- Betre arbeidsmiljø



## **1.5 Mandat arbeidsgruppe**

Adm. direktør har gjeve forskingsutvalet ved Helse Sunnmøre i oppdrag å oppnemne arbeidsgruppe for utarbeiding av strategiplan for forskning og utvikling. Arbeidsgruppa har denne samansettinga:

Torstein Hole, seksjonsoverlege, dr. med (leiar)  
Odd Veddeng, avdelingssjef, dr. med  
Kari Standal, poliklinikkleiar BUP  
Anne Grete Vågen, intensivsjukepleiar  
Annlaug Stavik, leiar regionalt brukarutval  
Arild Iversen, førstekonsulent (sekretær)

Frist for forslag til plan frå arbeidsgruppa vart sett til 1. desember 2004.

Arbeidsgruppa har hatt 3 møter.

Arbeidsgruppa avslutta sitt arbeid 17. desember 2004.

Forslag til strategiplan skal først handsamast i Helse Sunnmøre sitt forskingsutval og endeleg av styret for Helse Sunnmøre HF.

## **1.6 Brukarsynspunkt**

Gjennom forskning får ein tilgang til den nyaste kunnskapen om effektive og gode behandlingsformer. Innanfor områder der både teknologi og kunnskap er i rask utvikling, er dette særleg viktig.

Den kliniske forskinga i Noreg har i mange år ikkje vore tilstrekkeleg prioritert. Det er difor svært viktig å fokusere på dette framover. Ved å målrette forskinga mot behandlingstilbodet til store pasientgrupper som kronikarar, pasientar med samansette lidingar, rusmisbrukarar, psykiatriske pasientar og hjertepasientar, vil ein kunne gi eit betre tilbod til desse gruppene, og dessutan oppnå store samfunnsøkonomiske gevinstar. Det same gjeld gruppa som kjem inn under behandling for sjukleg overvekt. Dette er ei gruppe som har vorte sterkt forsømt tidlegare.

Det er viktig med eit godt samarbeid mellom brukarorganisasjonar, helseføretak, universitet og høgskular. Men ikkje minst også med primærhelsetenesta, då den er inngangsporten til spesialisthelsetenesta. Mange pasientar opplever at dette kan vere ei propp i systemet. Eit mål vil vere å danne nettverk som sikrar god forskning med pasienten i fokus.

Det er også vesentleg at forskarane og forskingsmiljøa tek omsyn til klare lovfesta rettar for pasientar og brukarar. Stikkord her vil vere Lov om pasientrettigheter, rett til helsehjelp, rett til medverknad, rett til val, individuell plan, m.m. Deltaking i planprosessar, i styrer og utval, i prioriteringsarbeid, budsjettarbeid o.a. er og eksempel på viktige arenaer for brukarmedverknad.

Dessutan vil Lærings- og meistringssentra ved helseføretaka være ein viktig arena for pasient- og pårørende opplæring/ informasjon. Her vil brukarkompetansen være sidestilt med fagkompetansen. God samhandling mellom aktørane, som vil vere primærhelsetenesta, brukaren, brukarorganisasjonane og spesialisthelsetenesta vil vere avgjerande.



For at brukarmedverknaden skal kunne være reell, må det leggest til rette for at brukarane har den naudsynte medverknadskompetansen for dei aktuelle sakene.

For brukaren er forskning og utvikling først og fremst eit verktøy som sikrar utvikling av nye, betre og meir effektive behandlingsmetodar, som kan gi auka livskvalitet.

For brukarane er den lovmessige reguleringa av medisinsk forskning sentral. Men lovverket er fragmentert, uoversiktleg, og vanskeleg tilgjengeleg. Det er tvilsamt om lovverket i tilstrekkeleg grad tek omsyn til balansen mellom omsynet til pasient og individ, til fellesskap og samfunn, og til forskning og forskarar. Vi meiner gjeldande lovverk, inklusive det store tal lover og føreskrifter som er knytte til dette, må gjennomgåast med sikte på forbetring, forenkling og modernisering. Dette gjeld ikkje minst i forhold til biobankar og bioteknologi.

For brukaren er det viktig at forskning og utvikling veks fram i alle delar av helseføretaket, enten ved konkret forskning - og utviklingsaktivitet, eller som velfungerande forskingsformidling. Det siste gjeld mellom anna evne og vilje til å ta inn ny kunnskap, ikkje berre frå eige helseføretak, men frå heile regionen i tillegg til nasjonalt og internasjonalt miljø. Vesentleg er også at forskingsresultat vert presentert på ein forståeleg måte. For brukaren er det resultatet som tel, og at møtet mellom helsepersonell og brukarar er prega av oppdatert kunnskap, erfaring og kompetanse.

For brukaren er også forskning og utvikling i høve til læring og meistring, livskvalitet og samfunnsnytte viktig.

Formidling av forskingsresultat, og resultat frå utviklingsarbeid, ikkje bare mellom forskarar og helsepersonell, men også mellom forskarar og brukarar må vektleggast. Og på dette området meiner vi det er klare behov for å utvikle betre metodar for formidling av kunnskap, informasjon og rettleiing til brukarane. Slik kunnskap er også avgjerande for ein god og effektiv brukarmedverknad. Brukarane sine prioriteringar skal vektleggast, gjerne gjennom brukarutval, medverknad til utvikling av forskning – og ved utviklingsstrategiske handlingsplanar. Ein føreset difor brukarrepresentant i alle relevante råd og utval.

For brukaren må fylgjande hovudlinjer vere retningsgjevande for forskning – og utviklingsarbeid innan helseføretaket:

Forskning og utvikling skal føre til :

- Å utvikle nye behandlingsmetodar som gir betre behandling og auka livskvalitet for pasienten
- Å skape betre tilbod til kronikarar, eldre, og pasientar med samansette lidingar, deriblant rus og psykiatri, hjertepasientar, og til pasientar med fedmeproblem
- Å utvikle betre metodar for formidling av informasjon og rettleiing til brukarane
- Å skape gode arenaer for samhandling på tvers av helsetenestene
- Å utvikle system og metodar for god brukarmedverknad

Skal dette lukkast, må forskning – og utviklingsarbeidet ha hovudfokus på klinisk forskning, både individretta og systemretta. Det må leggest vekt på å bygge opp gode kliniske miljø. Og ein må identifisere innsatsområder. Ikkje minst gjeld det å identifisere og støtte felt som i dag står svakt – jfr. kronikaromsorg med habilitering, rehabilitering og førebyggjande helsearbeid. Det er og viktig å sikre ryddige tilhøve til den farmasøytiske industrien. For pasientane er det også viktig at



frikjøp av tid for helsepersonell, slik at tilbudet til pasientane ikkje vert svekka ved at helsepersonell driv forskings - og utviklingsarbeid.

## **2 STATUS FOU –ARBEID**

### **2.1 Organisering av FOU**

Dåverande Sentralsjukehuset i Møre og Romsdal oppretta eige forskingsutval i januar 2001. Dette vart vidareført for Helse Sunnmøre i samband med etablering av helseføretak i 2002.

I 2002 vart det oppretta ei fagavdeling med fagsjef. Fagsjef er leiar av forskingsutvalet i Helse Sunnmøre. Det er ikkje etablert FOU stab utover dette.

Det er i 2004 oppretta ei 20% 1. amanuensis stilling ved Enhet for anvendt klinisk forskning (AKF) ved NTNU. Stillinga har arbeidsplass Helse Sunnmøre og med oppgåve å stimulere til klinisk forskning i føretaket.

### **2.2 Forskingsfond**

Forskningsutvalet disponerer årleg budsjett for tildeling til konkrete forskings- og utviklingsarbeid etter søknad.

I tillegg har mange avdelingar avdelingsbundne fond med eigne statuttar og styrer med felles struktur. Framtidig organisering av desse fonda er til handsaming i forskingsutvalet.

Ålesund sjukehus har hatt prøveordning med organisering av oppdragsforskning gjennom SINTEF Helse.

Det kan i samsvar med den regionale forskingsplanen kome nye føringar i høve organisering av oppdragsforskning.

### **2.3 Forskingskompetanse og aktivitet pr 31.12.2004**

Tilsette med:	Tal
Medisinsk doktorgrad	8
Disputas (2003)	1
Akademisk bistilling	
• Lektorat	3
• 1. amanuensis	1
Høgskuleutdanna med hovudfag/mastergrad	3
Undervegs med mastergrad	4
Post doktorstipend NTNU	0
Doktorgradsstipend NTNU eller andre universitet	8
ISI-registrerte artiklar med tilsette i Helse Sunnmøre på forfattarliste 2003	10



## **Rettleiingsgruppe**

Det er etablert ei tverrfagleg gruppe på ca 40 personar.

Grappa har som formål:

- Opplæring i forskingsmetodikk
- Tilbakemelding på egne prosjekt
- Forum for forskingsinteresserte
- Utvikle eigen webside under Helse Sunnmøre

## **Prosjekt med støtte frå forskingsutvalet**

I perioden 2003–2004 har i alt 18 prosjekt fått økonomisk støtte frå forskingsutvalet.

## **2.4 Forskingsformidling**

Det eksisterer ingen overordna planer eller felles strategiar for forskingsformidling.

I samband med økonomisk støtte til prosjekt frå forskingsutvalet er formidling av resultat ein føresetnad for tildeling.

Det er behov for meir konkret startegi i samband med formidling av forskingsresultat til presse, populærvitskaplege publikasjonar og internett.

## **2.5 Haldning til forskning**

Føretaksadministrasjonen og styret har ei positiv haldning til forskning og utviklingsarbeid. I dei kliniske avdelingane varierer kultur for FOU mykje. Enkelte avdelingar har god tradisjon og kultur for forskning og i andre avdelingar er slik aktivitet nærast fråverande.

Ein opplever ofte konflikt mellom klinisk verksemd og forskning knytt til tidsbruk, produksjon, økonomi og personell. I dag er FOU i liten grad inkludert som ein naturleg del av drifta, der det vert avsett tid og ressursar til forskning i den vanlege arbeidsplanen.

## **2.6 Styrke i dag**

- FOU er organisert som ein stabsfunksjon under direktøren knytt til fagsjef
- Positiv haldning til forskning i administrasjon og styre
- Forskingsutval i Helse Sunnmøre er etablert
- Godt samarbeid med NTNU gjennom representasjon i vårt forskingsutval
- Deltidsstilling i NTNU
- Tilbod om bruk av HUNT-data (Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag)
- Fleire tilsette med akademisk forskingskompetanse
- Engasjement også for mindre prosjekt som evaluerer kvalitet på behandling og omsorg. Fleire deltek i medikamentutprøving
- Engasjement i oppretting av kvalitetsregister (endepunksregister)
- Det er etablert ei tverrfagleg rettleiingsgruppe
- Nærleik til KPI (Kompetansesenter for pasientinformasjon) ved Høgskulen i Volda



## 2.7 Forbetringspunkt

- FOU som ein naturleg del av aktiviteten i alle kliniske avdelingar
- Avsett tid, personlege og økonomiske ressursar til FOU i avdelingane
- Rekrutteringstiltak
- Nytte eksisterande akademisk kompetanse i rettleiing ved oppstart av nye prosjekt
- Tverrfagleg samarbeid. Forskingsaktivitet og samarbeid om prosjekt på akademisk nivå mellom fleire yrkesgrupper
- Stimulering av forskingsaktivitet
- Betre kvalitetssikring og evaluering av behandling, omsorg og pasientopplæring
- Samordning av dokumentasjonsrutinar
- Samarbeid med høgskular, universitet og andre helseføretak i regionen inkludert fleire bistillingar
- Regionalt, nasjonalt og internasjonalt samarbeid
- Formidling, rapportering og publisering
- Produksjonsmål tilpassa helseføretaket sitt behov
- Betre oppfølging og registrering av pågåande prosjekt
- Kapasitet til metode- og statistikkvurdreing
- Stimulere til mastergradnivå for høgskuleutdanna
- Gi betre støtte til avdelingar knytt til FOU

## 2.8 utfordringar

- Forankre FOU i avdelingsleiinga som ein naturleg del av avdelinga sine aktivitetar for alle personellgrupper
- Stimulere til forskning på internasjonalt nivå
- Stimulere til tverrfagleg forskningssamarbeid på doktorgradnivå
- Aktiv forskingsformidling i nasjonale og internasjonale fagtidsskrift, presentasjonar i kongressar og møter, samt populærvitskapleg formidling til andre.
- Oppretthalde og vidareutvikle samarbeidet med NTNU
- Utvikle samarbeidet med HUNT (Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag)
- Utvikle samarbeidet med høgskulane i Ålesund og Volda
- Innarbeide rutinar og arbeidstilhøve som gjer at ein i praksis kan frigjere tilsette til forskning og utviklingsarbeid
- Etablere eigen FOU-avdeling/stab. Samle administrative og faglege ressursar som understøtt aktivitetar i avdelingane
- Lage gode fordelingsystem og insitament på institusjons- og avdelingsnivå
- Utarbeide gode rekrutteringstiltak og produksjonsmål for FOU tilpassa Helse Sunnmøre sine behov
- Bruke Helse Sunnmøre sin aktivitet innan FOU som moment i rekruttering av fagpersonell.



## **3 SAMARBEIDSPARTAR**

### **3.1 Universitet**

NTNU er ein primær samarbeidspart. Ein syner her til omtalen i den regionale FOU-planen. Enhet for anvendt klinisk forskning ( AKF) ved NTNU er sentral. HUNT (Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag) vil også vere ein del av dette samarbeidet.

Dette utelukkar ikkje at ein opprettheld og utviklar samarbeid også med andre universitet både nasjonalt og internasjonalt.

### **3.2 Høgskular**

Dette gjeld primært Høgskolen i Ålesund og Høgskulen i Volda.

Helse Sunnmøre er representert i samarbeidsorganet mellom Helse Midt-Norge og høgskulane. Det er i denne samanheng for 2004 tildelt 1 million kroner til forskings og utviklingsprosjekt frå RHF.

Det er ikkje etablert direkte og formell samarbeidsstruktur mellom Helse Sunnmøre og høgskulane.

Det er etablert konkrete samarbeidsprosjekt med høgskulane.

Kompetansesenter for pasientinformasjon (KPI) er fysisk lokalisert ved Høgskulen i Volda og er ein naturleg samarbeidspart.

### **3.3 Andre helseføretak i regionen**

Det er oppretta forskningssamarbeid mellom Helse Sunnmøre og St. Olavs hospital.

### **3.4 Kommunane på Sunnmøre**

Kommunane er naturlege samarbeidspartar. Det er inngått samarbeidsavtalar mellom Helse Sunnmøre og kommunane. Dette kan vere eit utgangspunkt for eit utvida samarbeid også innan forskning og utviklingsarbeid.

### **3.5 Andre aktuelle samarbeidspartar**

SINTEF Helse profilerer seg som leverandør av forskningstenester retta mot behov i framtida med spesielt fokus på medisinsk teknologi, men og på ei rekke andre områder.

På Sunnmøre er Møreforskning ein aktuell samarbeidspart. Møreforskning driv hovudsakleg med oppdragsfinansiert forskning.



### **3.6 Brukarorganisasjonar**

Brukarorganisasjonane har omfattande kunnskap og kompetanse på vegne av sine brukarar. Denne kompetansen må kome betre fram og verte brukt også i samband med forskning og utviklingsarbeid i Helse Sunnmøre.

## **4 MÅL**

På bakgrunn av nasjonale og regionale føringar (kap 1.3), brukarane sitt syn (kap 1.6) og status i Helse Sunnmøre (kap 2) vert fylgjande hovudmål og delmål lagt til grunn for satsinga innan FOU for perioden 2005-2007.

### **4.1 Hovudmål**

Forskings og utviklingsarbeid utgått frå Helse Sunnmøre skal:

- Halde høg fagleg standard som kan dokumenterast. Dette føreset at FOU er ein naturleg og kontinuerleg del av verksemda
- Ivareta pasientane sine rettar og interesser
- Vere tverrfagleg, og ha klar klinisk profil
- Medverke til betre ressursbruk

### **4.2 Delmål**

- Bygge opp naudsynt infrastruktur
- Utvikle kultur hjå leiarar og medarbeidarar for FOU som ein integrert del av spesialisthelsetenesta sitt oppdrag og som naudsynt grunnlag for kunnskapsbasert praksis
- Innarbeide FOU- aktivitet i verksemdsplanar og følgje opp og implementere resultat frå FOU-arbeid i ein klinisk kvardag
- Delta i og medverke til oppbygging av lokale og regionale nettverk
- Medverke til aktiv forskingsformidling i nasjonale og internasjonale fagmiljø, men og til pasientar, tilsette, politikarar og innbyggjarar generelt
- Etablere system for kvalitetsregistrering av klinisk aktivitet, til dømes endepunksregister

### **4.3 Resultatmål**

Ut frå resultatmål foreslått i Regional strategiplan for forskning og utvikling i Helse- Midt-Norge RHF 2004-2007, skal Helse Sunnmøre HF fram mot 2007 ha:

- Minst 2% av brutto driftsbudsjett avsett til forskning og utvikling
- Minst 10 doktorgradsstipendiatar tilsett i Helse Sunnmøre HF, der minst 1 har høgskulebakgrunn
- Minst 3 post doktorstipend
- Minst 10 mastergradskandidatar
- Minst 25 ISI-registrerte publikasjonar i gjennomsnitt pr. år med tilsette frå Helse Sunnmøre HF på forfattarlista
- Minst 2 samarbeidsprosjekt mellom Ålesund sjukehus og Volda sjukehus
- Minst 2 stillingar øyremerka til FOU-rettlegg



- Det skal vere etablert forskingsadministrative støttefunksjonar (FOU stab)
- Det skal vere etablert samarbeidsorgan mellom dei to høgskulane på Sunnmøre og Helse Sunnmøre
- Minst 2 samarbeidsprosjekt mellom Høgskulen i Volda og Helse Sunnmøre
- Minst 2 samarbeidsprosjekt mellom Høgskolen i Ålesund og Helse Sunnmøre
- Minst 6 avdelingar skal delta i lokale, nasjonale eller internasjonale register knytt til kvalitetsregistrering av klinisk aktivitet til dømes endepunktregister, etterundersøking av pasientar eller brukarundersøkingar

## **5 TILTAK/HANDLINGSPLAN 2005-2007**

### **5.1 Bygge opp naudsynt infrastruktur**

- Satsinga innan forskning og utviklingsarbeid er så omfattande at det i Helse Sunnmøre er naudsynt å etablere eigen FOU- avdeling eller stab som skal:
  - Vere adm. direktør sin faglege og administrative kompetanse i spørsmål knytt til FOU
  - Ha administrativt ansvar for budsjett og rekneskap knytt til sitt ansvarsområde
  - Vere ansvarleg for å dokumentere og synleggjere alle eksterne midlar
  - Koordinere og administrere FOU-satsinga
  - Vere fagleg og administrativ ressurs for forskingsutvalet

Det bør etablerast eigen sekretærfunksjon. Vi foreslår at også bibliotek og opplæringsansvarleg vert lagt til denne eininga. I tillegg må ein vurdere behov for fysisk utforming og lokalisering av FOU-avdelinga.

- For å stimulere til FOU- aktivitet må ein aktivt legge til rette for at medarbeidarar som deltek i slike aktivitetar som eit minimum opprettheld si normale lønn i den tida arbeidet varer. Det må etablerast frikjøpsordningar med høve til tilsetjing av vikarar slik at den som er engasjert i FOU-prosjekt får reelt frigjort tid.
- Det skal etablerast minst 2 stillingar knytt til FOU med vekt på rettleiingsfunksjonar. Stillingane kan delast av fleire og i ulike stillingsstorleikar. Minst halvparten av denne ressursen skal kome høgskuleutdanna til gode. Stillingane kan og nyttast til bistillingar for tilsette ved høgskulane/NTNU, og ein bør vurdere om tilsette i desse funksjonane kan få akademisk tilknytning til NTNU.
- I planperioden 2005-2007 skal tilsette ved høgskulane kunne tilsettast i bistillingar ved Helse Sunnmøre.
- Ein må sikre god tilgang til dataverktøy som statistikkprogram, referansehandteringsverktøy og online tidskrift i samarbeid med Helse Midt-Norge.
- Forskingsutvalet skal ha ansvar for fordeling av forskingsmidlar både til infrastruktur, stipend og andre stønader.

### **5.2 Brukarmedverknad**

Det skal vere brukarrepresentant i FOU- utvalet og i lokale samarbeidsutval innan FOU.

### **5.3 FOU- ei av primæroppgåvene i helsevesenet**



Ei sentral utfordring for Helse Sunnmøre vil gjennom ulike tiltak vere å utvikle kultur hjå leiarar og medarbeidarar på ein slik måte at FOU vert synleggjort som ei av primæroppgåvene. Det skal leggst vekt på å stimulere til tverrfagleg satsing.

- Det må kome føringar frå administrasjonen og styret gjennom strategiplanar og handlingsplanar
- Tilsvarande planar må utviklast på avdelingsnivå.
- Planar må rullerast regelmessig
- FOU skal vere tema i forum der leiarar på ulike nivå samlast
- Det må etablerast felles interne rapporteringssystem der aktivitet vert synleggjort.
- FOU må vektleggast i samband med rekruttering av fagpersonell. Dokumentert kompetanse og erfaring innan FOU skal vektleggast ved tilsetningar.
- Det skal settast av stipendmidlar for kortare periodar for å utarbeide eller fullføre prosjekt og publikasjonar.
- Personell som mottek stipend (til dømes dr. gradstipend) og samstundes arbeider > 50% i føretaket, skal oppretthalde si normale løn frå føretaket i stipendperioden. Stipendmiddel vert tilført føretaket. Føretaket vil og legge til rette for eventuelle kliniske bistillingar for personell i fulltids stipend. Dette er eit viktig tiltak for å følgje opp føringar i regional plan om utjamning av lønsskilnader.
- Det skal etablerast stillingsheimlar som kan disponerast etter behov (vikarar).
- Minst 2 helsearbeidarar ved kvar avdeling i forskjellige yrkesgrupper bør i sine arbeidsplanar til ei kvar tid ha avsett delar av arbeidstida til FOU-arbeid.
- Det skal kvart semester arrangerast kurs i forskingsmetode spesielt for høgskulegruppene
- Gi støtte til og stimulere til mastergradsstudium for tilsette med høgskuleutdanning i tråd med strategiar i føretaket og den enkelte avdeling
- Stimulere til tverrfaglege prosjekt i avdelingane
- Øyremerke stipend for PhD utdanning for høgskuleutdanna med hovudfag/mastergrad

## **5.4 Bygge nettverk**

- Helse Sunnmøre skal opprette og oppretthalde kontakt med nasjonale og internasjonale forskingsmiljø
- Helse Sunnmøre skal aktivt bidra til og delta i årleg regional FOU-konferanse
- Ein skal stimulere til prosjektsamarbeid med andre helseføretak og HUNT
- Det skal opprettast samarbeidsutval med høgskulane på Sunnmøre
- Det skal gjennomførast FOU-samlingar i Helse Sunnmøre der høgskulane deltek
- Det skal opprettast samarbeidsprosjekt med kommunane på Sunnmøre
- Det skal ein gong årleg arrangerast samling for avdelingssjefar i Helse Sunnmøre der satsing på FOU er tema
- Tverrfagleg rettleingsgruppe(r) i Helse Sunnmøre skal vidareførast

## **5.5 Forskingsformidling**

- Helse Sunnmøre må utarbeide rapporteringssystem for FOU som ein del av regelmessig rapportering frå avdelingane. Dette må omfatte både nasjonale indikatorar og produksjonsmål tilpassa Helse Sunnmøre sine behov
- Forskingsutvalet skal utarbeide konkrete retningsliner for rapportering internt i føretaket



- Web-basert presentasjon av FOU- aktivitet og resultat på Helse Sunnmøre sitt intranett
- Helse Sunnmøre skal vere representert på Helse Midt-Norge sin årlege forskingskonferanse med bidrag
- Det skal leggast vekt på ekstern formidling av resultat til nasjonale og internasjonale fagmiljø gjennom publisering av artiklar i fagtidsskrift og presentasjonar på kongressar og liknande
- Formidling av resultat til pasientar og brukarorganisasjonar skal vektleggast både ved skriftleg informasjon og direkte kontakt
- Formidling av resultat til politikarar og befolkninga generelt
- Helse Sunnmøre skal i samarbeid med brukarorganisasjonane dele ut prisar til FOU-prosjekt som best ivaretek brukarane sine interesser innanfor spesialisthelsetenesta

## **5.6 Satsingsområder og profilering**

Satsingsområder og profilering av spisskompetanse vert identifisert av føretaksleiinga i Helse Sunnmøre i samråd med forskingsutvalet og dei enkelte fagområda utan i utrengsmål å ”styre” forskingsaktiviteten.

## **6 ØKONOMI**

Det er i regional FOU-plan gjeve føringar om avsetting av middel til FOU-aktivitet regionalt og ved det einskilde føretaket. Det er vedtatt at 3% av brutto budsjett regionalt, og 1.5% av brutto budsjett lokalt skal gå til FOU-aktivitet. Ein del av dei regionale midla er vedtatt skal kome lokale føretak til gode, også som produksjonsuavhengige tilskot.

Det vert i planen foreslått å auke avsettinga i Helse Sunnmøre til 2% av brutto budsjett, noko som er på line med vedtak i Helse Nord-Trøndelag sin lokale FOU-plan.

Den økonomiske satsinga som allereie er vedtatt i regional FOU-plan vil gje middel fram til 2007 som vil dekke dei tiltaka vi foreslår. Ein føreset at ein del strukturelle tiltak på regionalt nivå vil kome lokale føretak direkte til gode, slik som avtale med NTNU om rettleiing, bistillingar ved NTNU og høgskuler, felles innkjøp av dataprogram, regionale kurs etc.

For å styrke forankringa av FOU-aktiviteten i avdelingane, foreslår vi at 1% vert sett av i avdelingsbudsjetta til FOU-aktivitet i avdelingane, og disponert av avdelingssjef etter lokal prioritering/avdelingsplan.

Den resterande 1% bør fordelast mellom dei foreslåtte strukturelle tiltaka som FOU stab og rettleiingsstillingar, og frie stipendmiddel etc. disponert av FOU utvalet. Dei avdelingsovergripande og strukturelle tiltaka bør prioriterast før opptrappinga av avdelingsvise middel i planperioden.



## 7 FRAMDRIFTSPLAN

År	Tiltak	Ansvar	Økonomi
2005	Opprette FOU-stab/eining (inkl stillingar)	Styret/adm.dir.	1,25 % av brutto driftsbudsjett
	1 stilling til FOU rettleiing/akademiske bistillingar	Adm.direktør	
	Utvikle dokumentasjons og rapporteringssystem	Forskingsutvalet	
	Etablere samarbeidsorgan med høgskulane	Forskingsutvalet	
	Minst 8 doktorgradsstipend	Forskingsutvalet	
	Minst 1 post doc stipend	Forskingsutvalet	
	Minst 7 mastergardskandidatar	Forskingsutvalet	
	Minst 15 ISI-refererte artiklar/publikasjonar	Forskingsutvalet	
	Minst 2 samarbeidsprosjekt mellom Ålesund og Volda sjukehus	Forskingsutvalet	
	Minst 1 samarbeidsprosjekt med Høgskulen i Volda	Forskingsutvalet	
	Minst 1 samarbeidsprosjekt med Høgskolen i Ålesund	Forskingsutvalet	
	Minst 4 avd. skal delta i endepunkts-/kvalitetsregister	Forskingsutvalet	
	Etablere årleg samling for leiarar med tema FOU	Adm.direktør	
	Minst 1 tilsett i kvar klinisk avdeling skal ha øymerka delar av arbeidstida til FOU-arbeid	Avdelingssjef	
	Minst 1 høgskuletilsett skal ha bistilling i Helse Sunnmøre	Adm.direktør	
	Kvar avdeling skal ha utarbeidd avdelingsplan for FOU og definert 2 satsingsområder	Avdelingssjef	
2006	Satsingsområder vert vidareført	Forskingsutvalet	1,50 % av brutto driftsbudsjett
	Minst 9 doktorgradsstipend	Forskingsutvalet	
	Minst 2 post doc stipend	Forskingsutvalet	
	Minst 8 mastergradskandidatar	Forskingsutvalet	
	Minst 20 ISI-refererte artiklar/publikasjonar	Forskingsutvalet	
	Minst 4 samarbeidsprosjekt mellom Ålesund og Volda sjukehus	Forskingsutvalet	
	Minst 2 samarbeidsprosjekt med Høgskulen i Volda	Forskingsutvalet	
	Minst 2 samarbeidsprosjekt med Høgskolen i Ålesund	Forskingsutvalet	
	Minst 2 høgskuletilsette skal ha bistilling i Helse Sunnmøre	Adm. direktør	
	1 stilling knytt til FOU-aktivitear, med vekt på rettleiingsfunksjonar for høgskuleutdanna (stilling 2)	Adm. direktør	
	Minst 2 høgskuletilsett skal ha bistilling i Helse Sunnmøre		
	Minst 2 tilsette i kvar klinisk avdeling skal ha øymerka delar av arbeidstida til FOU-arbeid	Adm. direktør	
	Middel avsett i avdelingsbudsjett til FOU-arbeid i samsvar med avdelingsplan	Adm. direktør/ Avdelingssjef	
	Rullering av FOU-plan 2005 – 2007	Forskingsutvalet	
	2007	Minst 10 doktorgardsstipend	
Minst 3 post doc stipend		Forskingsutvalet	
Minst 8 mastergradskandidatar		Forskingsutvalet	
Minst 25 ISI- refererte artiklar/publikasjonar		Forskingsutvalet	
1 høgskuleutdanna med doktorgard		Forskingsutvalet	