

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF
DATO: 14.08.2017
SAKSHANDSAMAR: Sølvi Lerfald
SAKA GJELD: *Forskning og innovasjon til pasientens beste. Nasjonal rapport frå spesialisthelsetenesta 2016*

ARKIVSAK: 2016/2698
STYRESAK: **093/17**

STYREMØTE: **07.09. 2017**

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret tar rapporten "Forskning og innovasjon til pasientens beste" til etterretning.

Oppsummering

Forskning og innovasjon til pasientens beste er RHF-a sin felles rapport med eksempel på korleis forskning og innovasjon bidreg til betre klinisk praksis. Rapporten inneheld også eit kapittel med nasjonale nøkkeltal for helseforskning. Rapporten er utarbeidd av ei nasjonal arbeidsgruppe under leiing av Helse Sør-Øst, og er forankra i RHF-a sitt møte mellom AD-ane. Rapporten vart formelt overlevert til Helse- og omsorgsdepartementet 15. juni 2017.

Rapporten vert med dette framlagt for styret i Helse Vest RHF.

Fakta

Oppdraget om ein nasjonal rapport om forskning og innovasjon vart første gong gitt i oppdragsdokumentet frå Helse- og omsorgsdepartementet for 2013, og blir vidareført årleg. Den framlagte rapporten er den fjerde i rekka.

Rapporten omtalar i alt 18 prosjekt frå helseføretak over heile landet. Arbeidet med presentasjon av prosjekta har involvert kommunikasjonsavdelingane i dei aktuelle føretaka. Helse Sør-Øst RHF har utført det redaksjonelle arbeidet.

Kapittelet om nasjonale nøkkeltall er utarbeidd av eForum som består av representantar frå alle RHF-a. Forumet samarbeider om felles søknads- og rapporteringssystem for forskingsprosjekt, og er leia av Helse Vest. I tillegg til data frå dei felles systema, er det henta data frå NIFU (Nordisk institutt for studium av innovasjon, forskning og utdanning), CRISin (Current Research Information System in Norway) og Forskningsrådet.

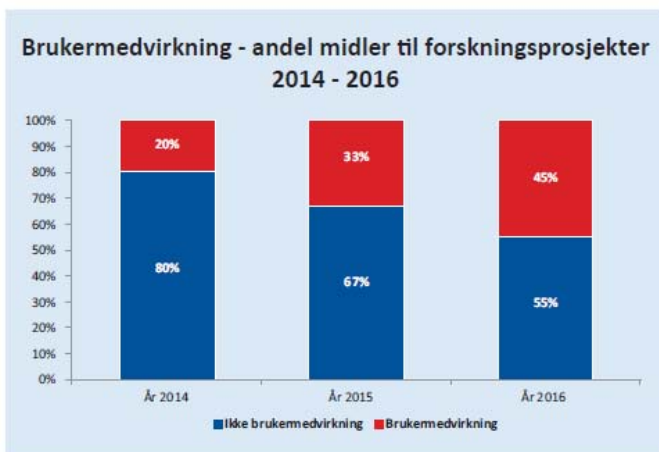
Kommentarar

Prosjekta som er omtala i rapporten har fokus på korleis forskning og innovasjon bidreg til kunnskapsutvikling og nytte for pasientbehandlinga. 4 av dei i alt 18 prosjekta kjem frå Helse Vest:

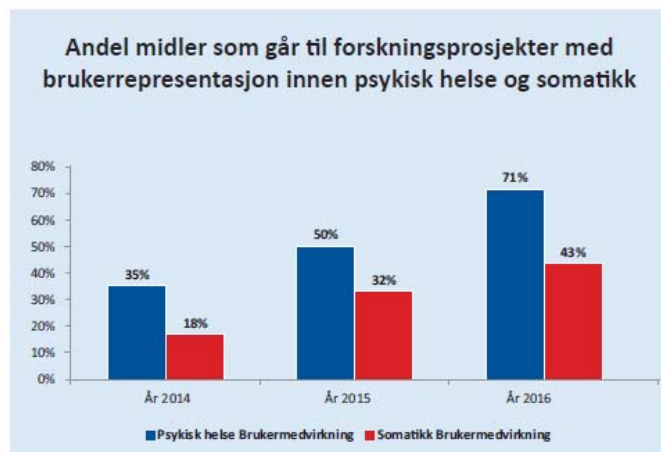
- «Parkinsons sykdom: Mennesket bak forskningen» (side 10)
- «Oransje briller gir betring til maniske pasientar» (side 16)
- «Sjølrapportering gir positivt utslag på behandling i psykisk helsevern» (side 28)
- «Unge gutters røyking kan gi deres fremtidige barn astma» (side 32)

Kapittelet om nasjonale nøkkeltall inneheld 27 figurar og tabellar, der det mellom anna er fokusert på brukarmedverknad i forskning, kjenneteikn ved publisering og tildeling av midlar til ulike fagområde.

Brukarar i helseforskning vil primært vere pasientar og pårørande. Brukarar kan vere med som rådgjevar, samarbeidspartnar eller medforskar, og dei kan bidra i ein eller fleire fasar av prosjektet. Tala om brukarmedverknad i RHF-finansierte forskingsprosjekt vert presentert i figurar på side 45 og 46, og viser ei klar auke frå 2014 til 2016.



Figur 21. Andel midler i alle regionale helseforetak i årene 2014 – 2016 til prosjekter som har rapportert brukermedvirkning. Data fra eRapport.



Figur 22 Andel midler i alle regionale helseforetak i årene 2014 – 2016 til prosjekter som har rapportert brukermedvirkning, fordelt på psykisk helse og somatikk. Data fra eRapport.

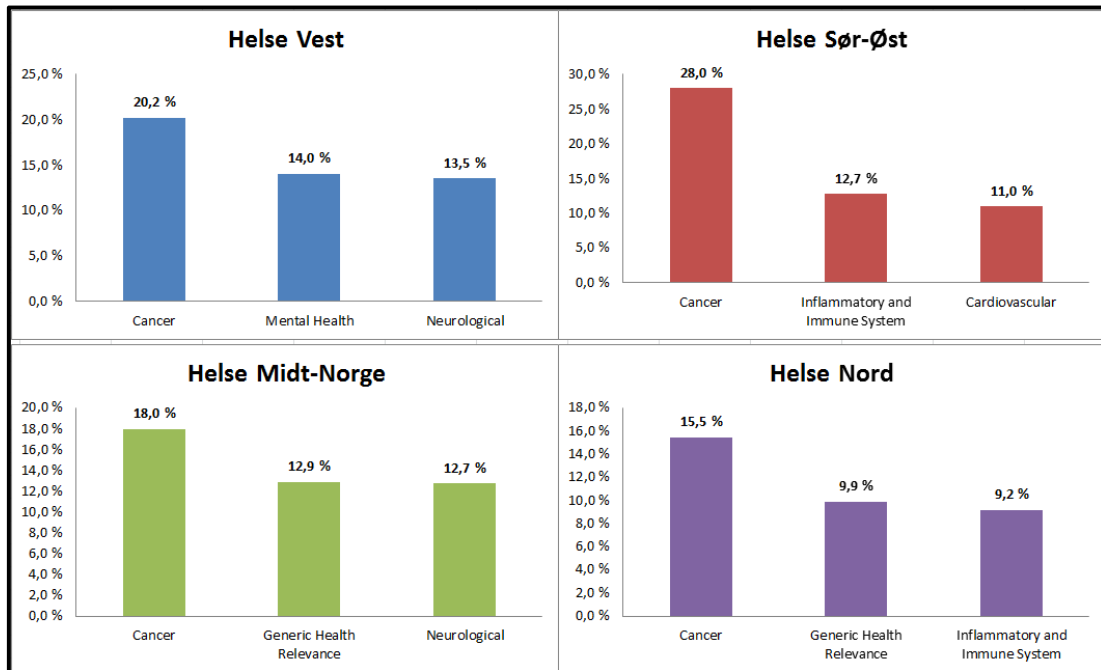
Figur 26 viser fordelinga av midlar på ulike fagområde (helsekategoriar). Den viser også at brukarar er involvert i forskning innan alle fagfelt, sjølv om det er innan psykisk helse involveringa er størst.



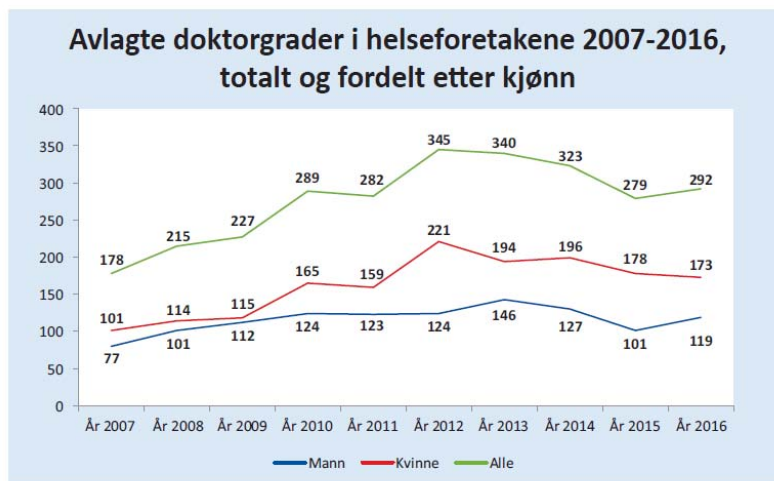
Figur 26. Forskningsmidler (millioner kroner) for 2016 i alle regionale helseforetak fordelt på helsekategorier/fagområder. Figuren viser også midler til prosjekter med brukerinvolvering innen hver kategori i rødt. Data fra eRapport.

Ein stor del av RHF-a sine forskingsmidlar går til prosjekt innan kreftområdet. Det er likevel skilnad mellom RHF-a på kor stor del av midlane som går til kreftområdet og kva for fagområde som er dei tre største, jf. figur 1 på neste side.

Figur 1 Helsekategoriar med størst del av midlane 2016. Data frå eRapport.



Forskarutdanning er viktig for å sikre høg og oppdatert kompetanse i helseføretaka. Avlagte doktorgrader i helseføretaka i 2016 er over 60 % høgare enn i 2007 – for kvinner er den over 70 % høgare. I alt 2770 doktorgrader er avlagt i perioden, og 23 % er avlagt i eit helseføretak i vest.



Figur 1. Antall avlagte doktorgrader for alle helseregioner i perioden 2007-2016, totalt og fordelt på kjønn. Økningen i antall doktorgrader har i perioden vært på 64 %. Økningen har vært størst for kvinnene, 71 %, mot 55 % for menn. Data fra NIFU.

Vedlegg:

1. Nasjonal rapport 2016 – Forskning og innovasjon til pasientens beste.