

Statusrapport 1.halvår,
2022

Forskning i Helse Førde

Rapport ved
Fag og utviklingavdelinga, Seksjon
Forskning og innovasjon

Marit Solheim, Forskingsleiar
Guro Mjanger, Seksjonsleiar

Ansvarleg: Utviklingsdirektør Anne
Kristin Kleiven, Helse Førde, 07. juni
2022.

Innholdsliste

1.0. Forskingsaktiviteten i Helse Førde i 2021	3
1.1. Vitskaplege publikasjonar i 2021	4
1.2. Disputasar	6
1.3. Kliniske behandlingsstudiar	7
1.4. Midlar brukt til forskning i 2021 og finansieringskjelder for desse	8
1.5. Tematiske forskingssatsingar i Helse Førde	10
2.0. Status forskingsaktivitet første halvår 2022	11
2.1. Søknader på forskingsmidlar	11
2.2. Tematiske forskingssatsingar	12
2.3. Kliniske behandlingsstudiar	13
3.0. Kompetanse	15
3.1. Tilsette med doktorgrad	15
3.2. Medarbeidarar i doktorgrads- og postdoktorløp	15
4.0. Helseatlas og samhandlingsbarometeret	16
4.1. Helseatlas	16
4.2. Samhandlingsbarometeret	17

Innleiing om statusrapport for forskning i Helse Førde

Rapporten gir oversyn over rapportering for 2021, fokusområde og oppgåver i inneverande år, og omtalar planar for det vidare arbeidet.

Helse Førde (HFD) måler aktiviteten gjennom budsjett, ekstern finansiering, publikasjonar, deltaking i kliniske studiar og avlagde doktorgradar. Eit viktig satsingsområde er kliniske studiar. Dette er høgt prioritert nasjonalt. HFD har fått på plass grunnkompetanse og er i ferd med å byggje opp større kapasitet på nokre område, men det er naudsynt å vidareføre og styrke dette arbeidet både med kunnskap, infrastruktur og ressursar.

Det har også det siste året vore høg aktivitet i dei to tematiske forskingsgruppene (Folkehelse, livsstil og overvekt, og Psykisk helse og rus). Satsingane har etter eksternevalueringa i 2020 levert 5-årsplan for vidareføring av forskingsgruppene. Nytt i denne planen er at ein slår saman dei to gruppene til ei felles satsing - Forskingsgruppe for persontilpassa helsetenester (PERSONFORSK).

HFD har dei siste åra trappa opp forskingsaktiviteten, og i 2022 har auka ressursar resultert i fleire prosjekt og betre støttesystem.

1.0. Forskingsaktiviteten i Helse Førde i 2021

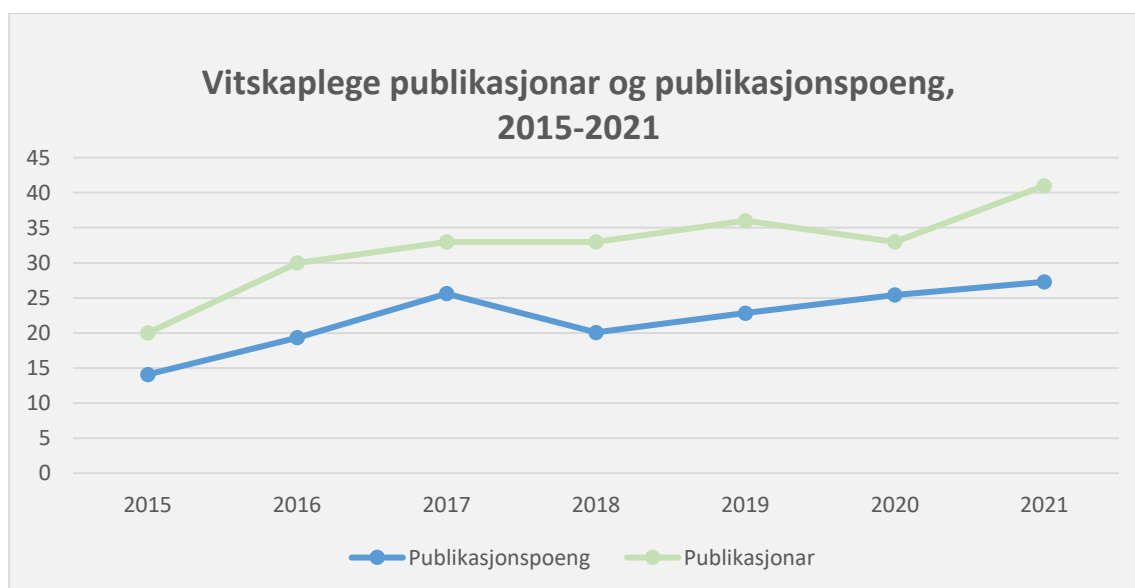
HFD rapporterer årleg forskingsresultat etter [det nasjonale systemet for måling av forskings- og innovasjonsaktivitet i helseføretaka](#). Desse indikatorane som inngår i dei to hovudkategoriane forskingspoeng og poeng for kliniske behandlingsstudiar (KBS):

Forskingspoeng			Poeng for kliniske behandlingsstudiar	
Vitskaplege publikasjonar (publiseringspoeng)	Doktorgradar	Finansiering frå Norges Forskningsråd og EU	Nye inkluderte pasientar	Tal studiar eit sjukehus koordinerer

Resultata er grunnlaget for den resultatbaserte tildelinga av øyremerka forskingsmidlar frå Helse og omsorgsdepartementet (HOD) til dei regionale helseføretaka (RHF). Målesystemet for forskingspoeng i helseføretaka er i størst mogleg grad samordna med andre forskingsutførande sektorar i Norge. Vidare rapporterer helseføretaka på personell som bidreg til forskings- og utviklingsarbeid og på ressursbruk til forskning og utvikling.

Rapportering frå helseføretaka inngår saman med data frå universitets- og høgskulesektoren, forskingsinstitutta og næringslivet i nasjonal og internasjonal offentleg statistikk og som grunnlag for monitorering, analysar og prioritering.

Rapporteringa inngår også i [HelseOmsorg21-monitor](#) (HO21-monitor), som skal gi løpande kunnskapsgrunnlag for prioritering av og satsing på forskning og innovasjon (FOI) i Noreg



Figur 1. Vitskaplege publikasjonar, publikasjonspoeng og samarbeid, Helse Førde 2015- 2021 (kjelde: <https://www.cristin.no/statistikk-og-rapporter>)

Avdelingar med flest publikasjonar i 2021 er Psykiatrisk klinikk (PSK), Fag- og utviklingsavdelinga (FAU) og Avd. for nevrologi, revmatologi og rehabilitering (ANRR). For å vurdere aktiviteten i eit miljø, må ein sjå utviklinga over fleire år. Tabell 1 gjev oversikt over avdelingar med 10 artiklar eller fleire i perioden 2013 til 2021, etter forfattaradressa på publikasjonen. Nokre artiklar har forfattarar frå fleire avdelingar. I desse høva vert talet 1 delt mellom desse avdelingane.

Tabell 1. Utvikling i tal publikasjonar 2013-2021 ved avdelingar med over 10 artiklar i denne perioden.

AVDELING	KLINIKK	VITSKAPLEGE PUBLIKASJONAR			
		2013-2015	2016-2018	2019-2021	2013-2021
FAU	S&S	32	36	33	101
PSK	PHV	9	19	39	67
ANRR	MED	8	11	12	31
Kir avd.	KIR	10	3	4	17
Mikrobiol.	MED	2	4	4	10
ØNH-kieve	KIR	4	5	2	11

Alle klinikkane er representere mellom avdelingane som har flest publikasjonar. Det er stor skilnad på tal tilsette i desse avdelingane. Eit fellestrekk er at det med unntak av FAU, er ein til to personar i ei avdeling som er involvert i ein stor del av av publikasjonane. FAU og PSK har hatt høg publisering over fleire år, og ANRR skil seg også ut med jamt høg

publisering. Ved ANRR er det eit miljø innan revmatologi med både eigeninitierte prosjekt og eit utstrakt lokalt, nasjonalt og internasjonalt samarbeid. Miljø med stor forskingsaktivitet har generelt desse kjenneteikna.

Tabell 2 viser utviklingstrekk for tal publikasjonar i kvar klinikk. PHV skil seg ut med stor auke i publikasjonar. Det er denne klinikken som i størst grad har lukkast med å nå opp i

Tabell 2. Ariklar 2013-2021, fordelt på klinikkar.

KLINIKK	2013-2015	2016-2018	2019-2021	2013-2021
KIR	18	12	10	40
MED	20	27	24	71
PHV	12	24	46	82
S OG S	33	36	33	102

konkurransen om eksterne forskingsmidlar. Det har vore ein nedgang i tal artiklar i kirurgisk klinikk. Eit nytt større forskingsprosjekt med fleire stipendiatar tilsett i kirurgisk klinikk er under oppstart, og vil bidra til å auke forskingsaktiviteten der. Prosjektet er omtalt i kap 2.2.

1.2. Disputasar

Den andre poenggevende komponenten i målesystemet for forskning i helseføretaka er avlagde doktorgradar. Kriteriet for at ein doktorgrad kan rapporterast, er at 50 prosent eller meir av kandidaten sitt doktorgradsarbeid er utført ved eller finansiert av institusjonen. For 2021 er følgjande doktorgradar godkjende til denne rapporteringa:

Tabell 3. Oversikt over godkjende doktorgradar 2021.

Namn	Klinikk	Tittel doktorgrad
Anja Myhre Hjelle	MED	Risk factors for fracture and fracture severity of the distal radius and ankle.
Pål Andre Hegland	KIR	Patient-reported outcome measures in follow-up care after bariatric surgery.
Tone Larsen	PHV	From increased user participation to co-creation leadership: An action research case study in public specialised mental health and substance abuse services.
Stig Magne Solstad	PHV	Patients' experiences with routine outcome monitoring and clinical feedback systems in psychotherapy.
Toril Marie Terum	S&S	Neuropsychiatric disturbances in persons with Alzheimer's disease and dementia with Lewy bodies, carer distress and time until nursing home admission.

«Spleisestipendiaten» Toril Marie Terum er eksempel på doktorgradsprosjekt som er like relevant for kommunal sektor som for helseføretaka. Prosjektet har vore finansiert i samarbeid mellom [Regionalt kompetansesenter for eldremedisin og samhandling](#) (SESAM) i Helse Stavanger, Sunnfjord kommune, HVL og HFD. Auka forskningssamarbeid med kommunal sektor er ein av tiltakspakkane i HFD sin FOI-strategi.



FORSKA PÅ STRESS: Sjukepleiar Toril Marie Terum har forska på stress hos pårørande. Til dagleg er ho tilsett ved Utviklingscenter for sjukeheimar og heimetenester Vestland i Sunnfjord kommune.

FOTO: ARNE STUBHAUG / NRK

Det er stor variasjon frå år til år i tal doktorgradar, og over kor lang periode eit doktorgradsprosjekt går over. Enkelte prosjekt har pågått i nær 10 år. Dette er gjerne

prosjekt der det har vore datainnsamling over fleire år. Tabellen under viser rapporterte doktorgradar i perioden 2015-2021.

Tabell 4. Tal doktorgradar rapportert frå Helse Førde i perioden 2015-2021.

År	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Doktorgradar	1	0	3	1	2	1	4,5

1.3. Kliniske behandlingsstudiar

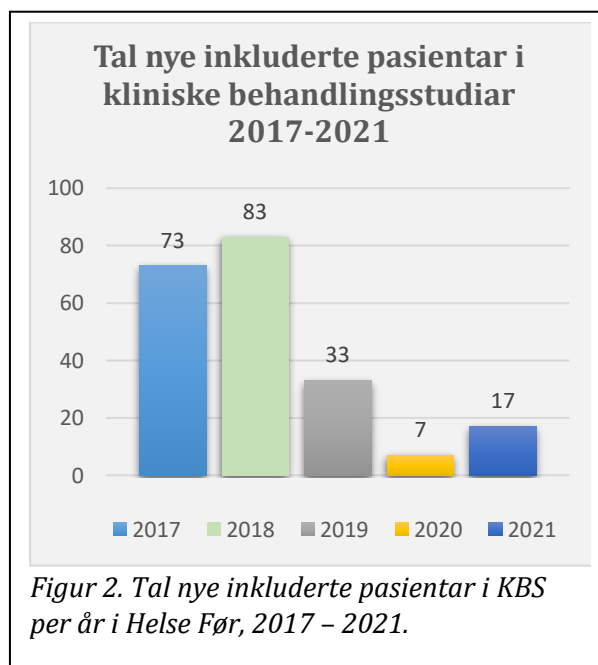
Kliniske behandlingsstudiar (KBS) er studiar som vert utførte på menneske, som undersøker verknader av legemidlar, andre behandlingsmetodar eller utstyr. Deltaking i slik forskning er det viktigaste verkemiddelet vi har for å kunne tilby pasientar utprøvande behandling. Dei fleste KBS er legemiddelstudiar, som enten er initiert av forskarar (offentleg initierte studiar) eller av næringslivet (oppdragsstudiar). Det er eit nasjonalt mål å gje fleire pasientar over heile landet moglegheit for deltaking i utprøvande behandling gjennom KBS.

[Nasjonal handlingsplan for kliniske studiar](#), som kom i 2021, har to overordna målsettingar: 1) I 2025 deltek 5 prosent av pasientane i spesialisthelsetenesta som deltar i kliniske studiar, 2) dobling i tal kliniske studiar innan 2025. Den nasjonale handlingsplanen omfattar alle typar kliniske studiar, altså ei større breidde av typar prosjekt enn KBS. Den vidare omtalen er avgrensa til KBS, då det er KBS som vert rapportert på i det nasjonale målesystemet og som er indikator i styringsdokumentet.

Figur 2 viser *tal nye pasientar* inkludert i KBS i HFD i perioden 2017-2021. Data er henta

frå rapporteringar i www.cristin.no og kartlegging hos lokale prosjektleiarar. Ein ser ein kraftig nedgang i 2019 og 2020. Hovudårsaka er at fleire studiar som rekrutterte mange pasientar avslutta inklusjon av nye pasientar i løpet av 2019, og det er ikkje starta opp nye studiar som rekrutterer eit høgt tal deltakarar. Oversikta seier ikkje noko om kor mange pasientar som er deltakarar i *pågåande* KBS. Studien kan gå over fleire år, med mange tidspunkt for oppfølging og datainnsamling. Tala for 2021 inkluderer pasientar som ikkje vert talt med i den nasjonale teljinga for HFD; 12 pasientar som er inkludert i [EMIT-1 studien](#), men som blir registrert på HB, då HFD er såkalla satellittsenter i denne studien.

I 2021 var det fem nye KBS som inkluderte pasientar. Styringsdokumentet til HFD for 2021 har *tal nye KBS* som inkluderte pasientar i 2021 som indikator for kliniske studiar. Målet var



at tal slike studiar skulle auke med 15 prosent samanlikna med 2020. I 2020 var det to nye studiar som rekrutterte pasientar, medan det var fem slike studiar i 2021 (tre ved Kreftavdelinga og to ved ANRR). Målet i styringsdokumentet vart dermed oppfylt. Tabell 5 viser oversikt over kor mange KBS som hadde første inklusjon av pasientar kvart år i perioden 2015-2021. Med så små tal vil det vere naturlege variasjonar frå år til år.

Tabell 5. Tal kliniske behandlingsstudiar som hadde første inklusjon av pasientar det aktuelle året.

År	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tal KBS	1	1	8	2	0	2	5

Ei medverkande årsak til auken i KBS er at HFD tilsette ein studiekoordinator i 60 prosent stilling ved Seksjon for FOI hausten 2020. Studiekoordinatoren har funksjonar mot eksterne nettverk, intern kompetansebygging, intern koordinering og utvikling av system og rutinar rundt KBS i heile HFD. Frå tidlegare har kreftavdelinga ein eigen koordinator-ressurs i 50 prosent stilling. Ved å avlaste prosjektleiar i oppstartsfase og drive opplæring av studiepersonell, bidreg studiekoordinatorane til at avdelingane kan starte fleire studiar og til at studiane kjem raskare i gang.

Kreftavdelinga har grunna fleire studiar med oppstart i 2021 auka personalressursen betydeleg. HFD er i byrja å få eit lite miljø for kliniske studiar.

Bilde: Studiekoordinator Kristin V. Guldhav, studiesjukepleiar Annelin Hennessy og studiesjukepleiar Ida Juklestad. Kjelde: Firda.no



1.4. Midlar brukt til forskning i 2021 og finansieringskjelder for desse

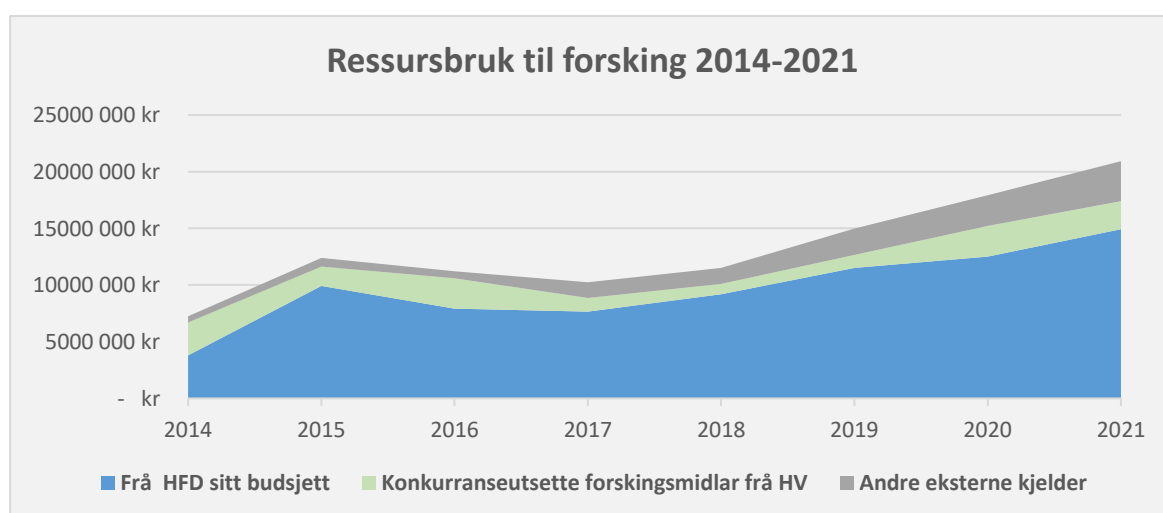
Annan kvart år (kvart år før 2018) rapporterer alle helseføretak på samla ressursbruk i form av løns- og driftskostnader til forskning, inkludert sosiale og indirekte kostnader. Frå og med rapporteringsåret 2021 har SSB tatt over produksjonen av FOU-statistikk for alle forskingsutførande sektorar i Norge.

Som det går fram av figur 3 under har HFD i tråd med FOI-strategien også i 2021 auka ressursbruken til forskning finansiert frå eige budsjett. Hovudårsakar til auke i ressursbruk:

- Auka satsing på kliniske studiar i medisinsk klinikk, blant anna studiesjukepleiar og auke i legeressursar til kliniske studiar.
- Eit PhD-stipend 50 prosent i kirurgisk klinikk
- Auke i utlyste internt utlyste forskingsmidlar. Dette medfører moglegheit til frikjøp frå klinisk stilling eller fått midlar til drift av forskingsverksemd i 2021.

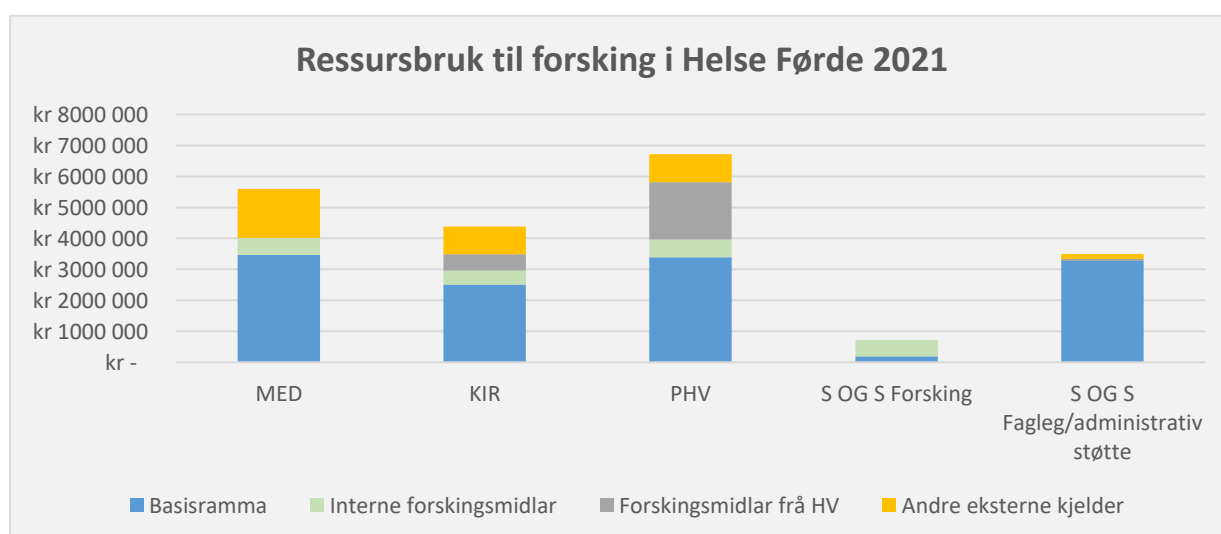
Midlane frå Helse Vest (HV) finansierer nokre større prosjekt i HFD. Midlane er tildelte i konkurranse med dei andre sjukehusa i HV. Dei andre eksterne midlane kjem hovudsakleg frå Norges Forskningsråd, Norsk Sykepleierforbund, som finansierer eit PhD-prosjekt, og frå kliniske oppdragsstudiar (kliniske studiar finansiert av legemiddelindustrien). Dei seinare åra har midlar frå andre eksterne kjelder auka. Samanlikna med andre mindre føretak, har HFD ein relativt stor del eksterne midlar frå andre enn HV.

Figuren under viser utviklinga i midlar nytta til forskning i HFD i perioden 2014 til 2021.

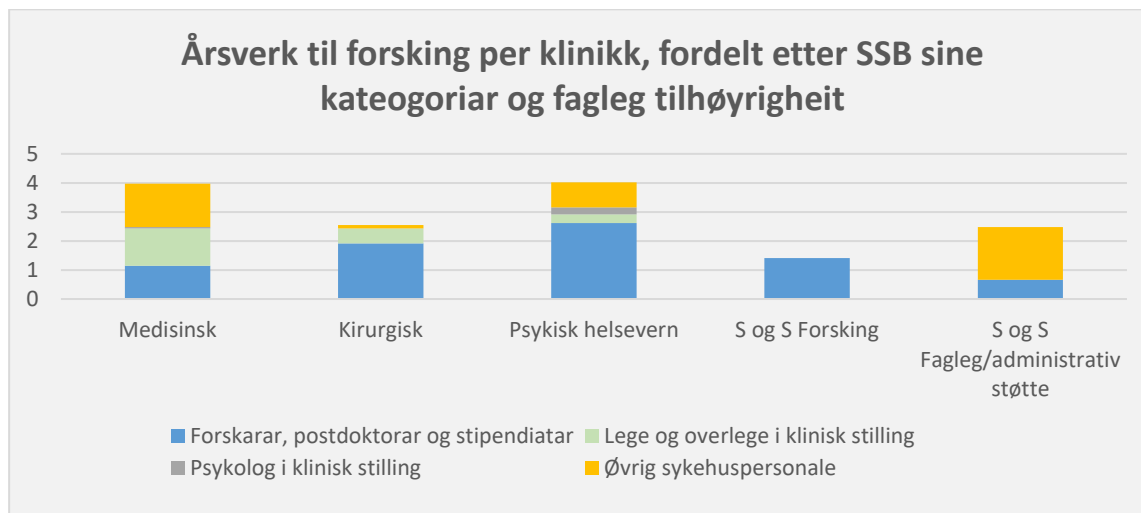


Figur 3. Midlar brukt til forskning i Helse Førde i perioden 2014-2021, fordelt etter finansieringskjelder (Kjelde: HFD sine rapporteringar til NIFU og SSB).

I HFD sin strategi for FOI 2020-2025 er målet at innan 2025 skal 1,2 prosent av totalbudsjettet nyttast til forskning. Det har vore ei auke i prosentdel av HFD sitt budsjett som nyttast til forskning, frå 0,4 prosent i 2018 til 0,5 prosent i 2021. Figur 4 og 5 viser høvesvis ressursbruk og årsverk til forskning per klinikk. Nokre forskarar og stipendiatar, primært eksternfinansierte, er tilsette i seksjon for FOI. Desse er i dei to figurane under lagt til den klinikken der forskinga fagleg høyrer til.



Figur 4. Ressursbruk til forskingsarbeid i Helse Førde 2021 per klinikk, fordelt etter fagleg tilhøyrrighet for tilsette. Løn, sosiale og indirekte kostnader, og driftskostnader.



Figur 5. Årsverk forskning per klinikk, fordelt etter faggruppe og fagleg tilhøyrrighet

1.5. Tematiske forskingsatsingar i Helse Førde

HFD har to tematiske forskingsatsingar; Folkehelse, livsstil og overvekt (FLO) og Psykisk helse og rus (PHR). Årsrapportar for 2021 ligg vedlagt styresaka. Gruppene er felles for HFD og HVL, organisert gjennom [Helseforskning Sogn og Fjordane](#), og fleire i gruppene har delte stillingar mellom HVL og HFD. I 2021 har det vore særleg stor prosjektutviklings-aktivitet, og det er sendt søknadar om forskings- og innovasjonsprosjekt til ulike eksterne kjelder. Nokre andre oppsummerande punkt frå 2021:

Folkehelse, livsstil og overvekt (FLO)	Psykisk helse og rus (PHR)
Ni vitenskaplege publikasjonar med forfattarar med HFD-adresse.	12 vitenskaplege publikasjonar med forfattarar med HFD-adresse.
Medlemmar frå alle klinikkane samt stabsområde. I tillegg kjem forskarar frå HVL og assosierte frå andre institusjonar.	Medlemmar frå PHV og stabsområde. I tillegg kjem forskarar frå HVL og assosierte medlemmar frå andre institusjonar.
Tre doktorgradsstipendiatar, ein postdoktor.	Tre doktorgradstipendiatar, to postdoktorar.
Ein disputas.	To disputasar.

2.0. Status forskingsaktivitet første halvår 2022

2.1. Søknader på forskingsmidlar

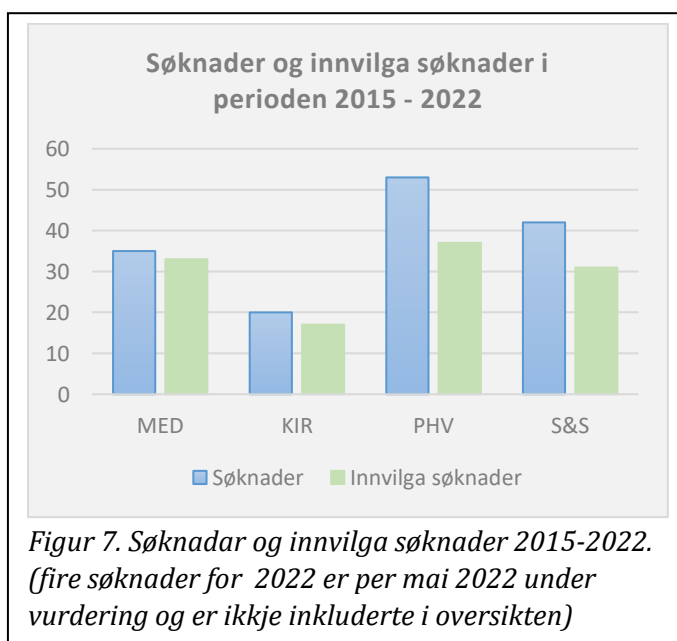
Søknader om interne forskingsmidlar for 2022

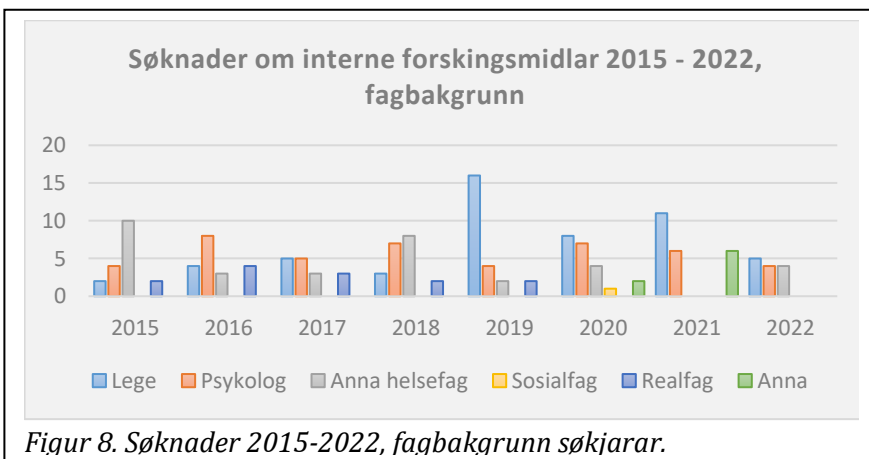
Det er totalt kome inn 13 søknadar på interne forskingsmidlar for 2022. Ni prosjekt har fått tildeling, medan fire søknadar er under handsaming hos ekstern vurderingskomité. Alle søknadane som er vurderte hittil, har vore støtteverdige og fått midlar. Samla sum for tildeling er så langt om lag 1,6 millionar kr. Som det går fram av tabell 6, er ei breidde av avdelingar og alle klinikkane med unntak av drift og eigedom representert blant dei som har fått midlar.

Tabell 6: Prosjekt som har fått interne forskingsmidlar for 2022.

Søkjar	Fagbakgr.	Klinikk	Avd.	Prosjekttittel (evt korttittel)
Pawel Mielnik	Lege	MED	ANRR	Wearables i artritt – pilotstudie.
Andreas Håkansson	Psykolog	MED	ANRR	Kognitiv biomarkørindeks - subdiagnostiske demensprediktorer i klinisk praksis
Kristin V. Guldhav	Anna helsefag	MED	Kreft	Satisfaction with care and health-related quality of life in caregivers of patients with advanced cancer.
Lars Sandven	Lege	MED	Mikro	Diagnostikk og forekomst av tarmparasitter i Norge med subtyping av sirkulerende Giardia og Cryptos. varianter.
Stig Magne Solstad	Psykolog	PHV	PSK	Idiographic and nomothetic approaches to routine outcome monitoring.
Gunn Karoline Fugle	Anna helsefag	PHV	PBU	Musikkterapi som integrert tverrfaglig behandling for barn med traumerelaterte vanskar i PBU.
Marte Bale	Anna helsefag	S&S	FAU	Helsetenester for eldre med psykisk lidning i Oslo og Sogn og Fjordane.
Tina Løkke Vie	Anna	S&S	FAU	Fysisk aktivitet og dødelighet i den norske befolkning.
Kaya Kvarme Jacobsen	Lege	KIR	ORT	Genetiske risikofaktorer for hoftelddysplasi.

Det har i fleire år vore ei målsetting å få opp talet søknader frå medisinsk og kirurgisk klinikk, og at fleire legar søkjer. Med eit avgrensa tal søknader vil det variere frå år til år kor mange søknader som kjem frå kvar klinikk og frå ulike faggrupper. Når vi ser fleire år samla, går det fram at det har vore ei positiv utvikling. Figur 7 har ein oversikt over innsende og tildelte søknader dei siste åtte åra fordelt på klinikkane. Det framgår at dei aller fleste søknadar frå somatikken er innvilga.





Figur 8 viser fordelinga mellom klinikkane og mellom fagbakgrunn til søkerane.

Strategiske forskingsmidlar til mindre helseføretak

Prosjektet «*Personalized and data-driven specialty care. Health service research based on patient data in routine practice*» har fått ei tildeling på 6 mill. kr frå Helse Vest si utlysing av strategiske forskingsmidlar til mindre helseføretak¹. Prosjektet er ei vidareutvikling av aksjonsforskningsprogrammet Norse Feedback i psykisk helsevern. Hovudparten av prosjektet er lagt til Kirurgisk klinikk, og omfattar postoperativ smertebehandling og stomi. Med prosjektet ønskjer ein å betre pasientbehandlninga innanfor desse områda, styrkje pasientrolla og oppnå auka presisjon og persontilpassing i behandlingsval som vert gjort. I tillegg er målet å lage ein generisk helseøkonomisk indeks ut frå kliniske sjølvrapportar. I prosjektet er det tre doktorgradsstipendiatar, to av dei er kopla mot allereie finansierte doktorgradsprosjekt i kirurgisk klinikk.

2.2. Tematiske forskingssatsingar

Vidareføring og utviding av strategiske forskingssatsingar er eit av tiltaka i HFD sin forskings- og innovasjonsstrategi 2020 – 2025. Av strategien går det fram at dei to eksisterande tematiske forskingssatsingane FLO og PHR skal styrkast og vidareførast etter tilrådingar frå ekstern evaluering.

Dei to tematiske forskingssatsingane leverte i mars 2022 ein 5-årsplan om vidareføring. I planen foreslår Andersen og Moltu at gruppene slår seg saman til ei ny satsing, med namnet «Forskningsgruppe for persontilpassa helsetenester» (PERSONFORSK), med Christian Moltu som leiar. Bakgrunnen for samanslåing er at FLO og PHR ser at samarbeidet mellom gruppene gir ei særleg kraft i utvikling, eksternfinansiering og gjennomføring av større forskingsprosjekt. Eit fellestrekk er at desse søker å overstige eit skilje mellom psykiske og kroppslege aspekt i levering av helsetenester gjennom prosjekt som søker å persontilpasse behandlinga og involverer heile menneske i helsetenesteløpet. PERSONFORSK har som hovudmål å bidra med forskning av høg kvalitet og internasjonalt gjennomslag, som fører til betre og meir persontilpassa helsetenester. Ein har spesielt fokus på helsehjelp der samanhengen mellom psykiske, somatiske og sosiale ressursar og vanskar er viktig.

¹ <https://helse-vest.no/nyheiter/nyheiter-2022/millionar-til-forsking-i-mindre-helseforetak>

PERSONFORSK har vidare som mål å utvikle og gjennomføre solide tverrfaglege forskingsprosjekt, som byggjer på samspelet mellom dei ulike fag, vidareutvikle samarbeidet mellom HFD og HVL, støtte det akademiske kompetansebehovet som følgjer av Vestlandslegen i HFD og å utvikle porteføljen til å innehalde fleire samarbeidsprosjekt med kommunane.

Planen er vurdert av ein ekstern vurderingskomité. Dei konklusjon er at den nye og konsoliderte forskingssatsinga vil kunne løfte føretaket sitt FOI-arbeid på ein framtidsretta måte og vere til nytte i handteringa av pasientar i helsetenesta, også utover eige føretak. Saka er nyleg handsama i styringsgruppa for forskingssatsingane. Dei tilrår at FLO og PHR vert vidareført i ei samla forskingsgruppe frå 2022. Adm. dir gjer endeleg vedtak i saka.

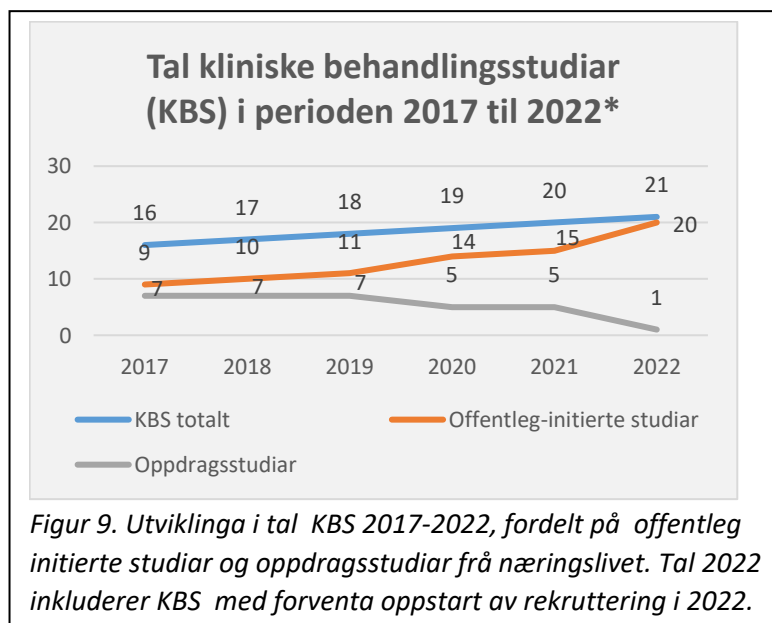
Forprosjekt for ny strategisk forskingssatsing i Helse Førde

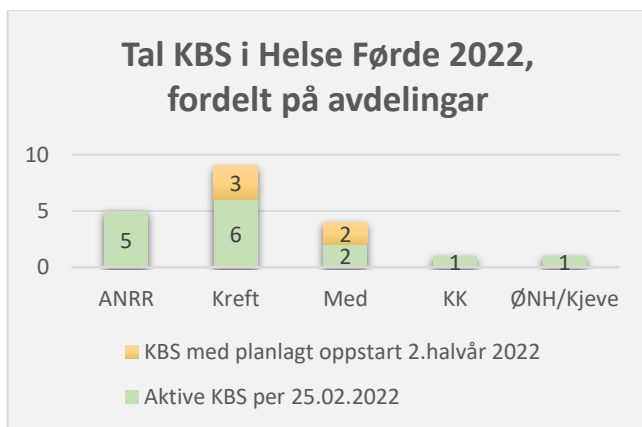
HFD sin FOI-strategi seier at det skal etablerast eit forprosjekt for ei tredje tematisk satsing innan 2022. Det vart i 2021 lyst ut invitasjon til å sende inn skisse for ei tredje forskingssatsing. Ei av rammene var at ei framtidig ny satsing i HFD skal ha hovudbasis i fagmiljø innan somatikken. Det kom inn tre skisser, som vart vurderte av ein komité samansett av leiarar på nivå 2 og ein ekstern professor. Ei av skissene fekk tildelt midlar til å utvikle plan for eit forprosjekt. Forprosjektet skal gå over to år, og har ei ramme på 1 mill kr.

Forprosjektsøknaden er no under vurdering hos ekstern vitenskapleg komité. Søknaden utgår frå medisinsk klinikk.

2.3. Kliniske behandlingsstudiar

HFD er kome godt på veg med å byggje opp kompetanse i kliniske studiar, og følgjer opp og tar del i pågåande regionalt og nasjonalt arbeid innanfor dette området. Dei siste åra har det vore ein gradvis auke i tal kliniske behandlingsstudiar (KBS). Samtidig har det vore ein nedgang i tal oppdragsstudiar, noko som også har vore ein trend nasjonalt (Figur 9).





Figur 10. Oversikt over aktive KBS som er som har planlagt oppstart i 2022 i HFD per 25.05.2022.

1. januar 2022 var det 12 aktive KBS i HFD. Med aktive KBS meinast studiar som rekrutterer pasientar eller utfører datainnsamling som ledd i oppfølging av inkluderte pasientar.

Figur 10 gir ein oversikt over kliniske behandlingsstudiar som per 25. mai 2022 er aktive eller under planlegging, fordelt på avdelinga der lokal prosjektleiar er tilsett.

Fleire av studiane som ANRR deltek i er leia frå senteret [Neuro-SysMed](#) ved Helse Bergen, som driv klinisk forskning innan nevrologi. Neuro-SysMed er det første forskingssenteret som fekk midlar frå Norges Forskningsråd (NFR) i ei ny stor nasjonal satsing; [Forskningsentre for klinisk behandling](#). Forskningsentre for klinisk behandling er ei ordning som byggjer på anbefalingar fra HelseOmsorg21-strategien. Ei av målsettingane i satsinga er at ny behandling skal bli tilgjengeleg for pasientar nær der dei bur. HFD deltek også i nettverket til to nye forskingssenter som fekk midlar i den andre utlysingsrunda: Matrix, Oslo universitetssykehus (kreft), og Remedy, Diakonhjemmet sykehus (revmatisme og muskel-skjelett). Dei nye sentra startar opp i 2022. Dette er miljø der HFD allereie har eit etablert forskingssamarbeid. Dette vil lette vidare samarbeid.

Det er nyleg etablert [seks NorTrials-senter](#), eitt på kvart universitetssjukehus. Sentra er eit partnerskap mellom spesialisthelsetenesta og næringslivet, og skal vere spydspissar i satsinga på å få fleire industrifinansierte kliniske studiar til Noreg. Målet er å rekruttere flest mogleg pasientar og legge til rette for forskning på alle sjukehus. Kvart senter har ansvar for eitt tematisk satsingsområde, som kreft, hjarte-kar sjukdomar eller medisinsk utstyr. Området for kvart senter er valt ut i samarbeid med næringslivet.

Vidare pågår det eit regionalt arbeid i HV knytt til oppstart og gjennomføring av kliniske oppdragsstudiar – «EnVeiVest». Ein har vurdert kva oppgåver som kan organiserast som regionale løysingar, kva behov der er for regionale nettverk og korleis sikre god kommunikasjon på tvers av føretaka. Direktørmøtet i HV skal gjere vedtak i saka før sommaren 2022.

Både dei nye nasjonale forskingssentra for klinisk behandling, NorTrials, og EnVeiVest har allereie ført til og vil framover føre til fleire førespurnadar til HFD om deltaking i kliniske.

For å gje mindre sjukehus drahjelp til å bygge opp kapasitet, aktivitet og kompetanse innan kliniske studiar, lyste Kreftforeningen vår 2022 ut midlar til infrastruktur for kliniske kreftstudiar. Kreftavdelinga sende i samarbeid med fleire avdelingar ved FSS inn søknad. Svar på søknaden kjem i juni 2022.



Dette føreset at HFD har gode rutinar for å svare ut desse førespurnadane på ein rask og effektiv måte, og etablerer det nødvendige apparatet for å kunne delta i fleire studiar. Seksjon for FOI har starta arbeidet med utarbeiding av rutinar for å fremme raskare avgjerds- og oppstartprosessar og ryddig forankring for kliniske oppdragsstudiar, rolleavklaringar med meir. Ei tverrfagleg gruppe skal sjå på intern infrastruktur og andre tiltak for å fremme betre integrering av kliniske studiar i klinisk praksis. Aktuelle interessantar frå klinikkane vert kopla på undervegs i arbeidet. Prioriterte aktivitetar vil også vere å fastsette ressursbehov og behov for areal for å kunne auke omfanget av kliniske studiar.

3.0. Kompetanse

3.1. Tilsette med doktorgrad

I tabell 7 vert status når det gjeld doktorgradskompetanse i HFD presentert. Ei doktorgradsutdanning vert rekna som forskarutdanning. Etter helseforskningslova er ein hovudregel at prosjektleiar skal ha doktorgrad eller rettleiar med doktorgrad. Dette kravet ligg ikkje til dei som er medarbeidarar i forskning.

Det er registrert 32 medarbeidarar med doktorgrad i HFD per mai 2022, derav sju med professorkompetanse. Dette omfattar tilsette med 10 prosent stilling eller meir. Tabell 7 gir ei oversikt over tilsette med doktorgrad kvar klinikk. Fleire av dei med doktorgrad i stab og støtte og PHV er i eksternfinansierte prosjekt eller i små stillingar.

Tabell 7: Oversikt over tilsette med doktorgrad i HFD i kvar klinikk, 10% stilling eller meir, per mai 2022.

Klinikk	Doktorgrad	Derav professor
KIR	5	
MED	6	
PHV	9	3
S&S	12	4
Total	32	7

3.2. Medarbeidarar i doktorgrads- og postdoktorløp

Per mai 2022 er totalt sju tilsette i aktive PhD-løp. To av stipendiatane er psykologar som går i såkalla dobbelkompetanseløp. Det inneber at dei tek doktorgrad og spesialisering som psykolog parallelt, i løpet av sju år. I tillegg har HFD to postdoktorstipendiatar. Postdoktorstilling er kvalifiseringsstilling med tanke på akademisk toppkompetanse (professor). Dei to postdoktorstillingane høyrer fagleg til høvesvis kirurgisk klinikk og PHV.

Stipendiatar finansierte frå HFD må som hovudregel årleg søkje HV eller andre eksterne finansieringskjelder. Dei eksternfinansierte stipendiatane har fått finansiering for heile løpet.

Tabell 8: Oversikt over PhD- og postdoktorstipendiatar per mai 2022.

Namn		Klinikk	Avd	Tema kortversjon/ populærvitenskapleg	Finansiering
Kirsten L. Indrebø	PhD-stip	KIR	Kir	Oppfølging av stomiopererte, klinisk tilbakemeldingssystem.	Norsk spl.forb.
Florin Hopland-Nechita	PhD-stip	KIR	Kir	Biological factors associated with symptom severity and health related quality of life in men with lower urinary tract symptoms.	HFD
Hans Jacob Westbye	PhD-stip	KIR	AAM	A multivariate approach to predicting the incidence of postsurgical pain.	HFD
Kristin Vassbotn Guldhav	PhD-stip	MED	Kreft	Satisfaction with care and health-related quality of life in caregivers of patients with advanced cancer.	HFD
Gøril Kleiven	PhD-stip	PHV	PSK	Opening up and working with emotions in psychotherapy: a qualitative micro-process study of patients' experiences.	HV
Kristina O. Lavik	PhD-stip	PHV	PSK	Alliansedanning i dei fem første terapitimane.	HV
Yeujin Ki	PhD-stip	S&S	FAU	Building bridges between psychiatry and health economics research: Researching an HRQoL index from within a widely used clinical syst.	HV
Oddne Skrede	PhD-stip	S&S	FAU	Økonomisk forskning med empirisk anvendelse på næringslivsutvikling,	HVL
Eli Natvik	Post-doc.	S&S	FAU	Psykososiale aspekt ved fedmekirurgi og oppfølging etter fedmekirurgi.	NFR
Andrew McAleavey	Post-doc.	S&S	FAU	Personalized deterioration alarms in mental health: Improving treatment effectiveness and patient safety,	HV

Tre nye stipendiatstillinger er under prosess for tilsetjing: To doktorgradsstillinger i kirurgisk klinikk er tilknytt eit nytt større prosjekt (sjå kap. 2.1). I tillegg er ei 50 prosent stilling med finansieringsgaranti tilgjengeleg etter at Gøril Kleiven fekk PhD-stipend frå HV si årlege opne utlysing av forskingsmidlar.

I handlingsplanen for FOI er det sett mål om 13 aktive doktorgradsløp i 2023. Det er eit pågåande arbeid for å legge til rette for tilsette med forskningsinteresse- og kompetanse, og rekruttering av desse til å gjennomføre forskarutdanning (doktorgrad).

4.0. Helseatlas og samhandlingsbarometeret

[Helseatlas](#) og [Samhandlingsbarometeret](#) ligg ved seksjon for FOI i FAU.

4.1. Helseatlas

Helseatlas-teamet har i 2021 arbeidd med tematikken somatisk behandling ved psykisk lidning og ruslidning, og presentert arbeidet sitt internt og eksternt, mellom anna i møte med HOD der temaet var arbeid med kvalitetsmålingar og kunnskap innan psykisk helse og rus. Neste helseatlas, «Helseatlas fedme, diabetes type 2 og hjertesjukdom», er under arbeid. Her undersøker ein variasjon i bruk av tenester i spesialisthelsetenesta og

hos kommunal legeteneste for tre pasientgrupper med tilstandar som er sterkt assosierte.

Ein [utviklingsplan for helseatlastenesta nasjonalt](#) dei neste åra er under arbeid. Det er sett ned ei prioriteringsgruppe som skal foreslå både ei prioritert rekkefølge for nye emne for helseatlas, og for oppdateringar av tidlegare publikasjonar.

For å kunne utføre oppdraget som helseatlasteneste, er ein avhengig av tilgang til Norsk pasientregister (NPR) og kommunalt pasient- og brukarregister (KPR) frå Helsedirektoratet. HFD er no gitt tilgang til RHFet sine data frå NPR og KPR, og unngår dermed den tidkrevjande prosessen med søknad om utlevering av data per prosjekt.

For 2022 har tenesta fått tildelt interne forskingsmidlar til «Helsetenester for eldre med psykisk lidning i Oslo og Sogn og Fjordane». I tillegg er vitenskaplege artiklar under arbeid, innan ortopedi, og psykisk helsevern og rusbehandling.

4.2. Samhandlingsbarometeret

[Samhandlingsbarometeret lanserte i mai 2022](#) eit nytt landsdekkande samhandlingsbarometer. Det har rapportar for heile Norge, RHFa med tilhøyrande føretak og kommunar i opptaksområda. Dette inkluderer data på bydelsnivå der dette er tilgjengeleg. Det nye Samhandlingsbarometeret er utvikla for å vere eit verktøy i samhandlinga mellom kommune- og spesialisthelsetenesta, og er samtidig ei kjelde til informasjon for fagfolk og interesserte innan helse, politikk og samfunnsplanlegging.

Planlagde aktivitetar framover:

- Presentasjon av den nye løysinga for alle RHFa med tilhøyrande føretak og opptakskommunar, og invitasjon om å gje tilbakemeldingar om bruk og behov for nye indikatorar
- Publisere data for dei pasientgruppene som helsefelleskapa skal prioritere og ha dialog med Helsedirektoratet, dei andre RHFa om utval av indikatorar og bestilling av ferdige datauttrekk frå Helsedirektoratet; delta på forskjellige arenaer nasjonalt og lokalt knytt til dette.
- Analysere og publisere forskingsartiklar om indikatorar der det føreligg til dels store variasjonar mellom kommunane