

Statusrapport 1.halvår,
2023

Forsking i Helse Førde

Rapport ved
Fag og utviklingsavdelinga, Seksjon
Forsking og innovasjon

Marit Solheim, Forskingsleiar
Guro Mjanger, Seksjonsleiar

Ansvarleg: Utviklingsdirektør Anne
Kristin Kleiven, Helse Førde,
05.05.23

Innholdsliste

1.0. Forskingsaktiviteten i Helse Førde i 2022	4
1.1. Vitskaplege publikasjonar i 2022	4
1.2. Disputasar	5
1.3. Kliniske behandlingsstudiar	6
1.4. Midlar brukt til forskning i 2022 og finansieringskjelder for desse	8
1.5 Eksterne søknadar	9
1.6 Tematiske forskingsgrupper	10
2.0. Status forskingsaktivitet første halvår 2023	10
2.1. Prosjekt som er tildelt interne forskingsmidlar for 2023	10
2.2. Tematiske forskingsgrupper	11
2.3. Kliniske behandlingsstudiar (KBS).....	12
3.0. Kompetanse	13
3.1. Tilsette med doktorgrad	13
3.2. Medarbeidarar i doktorgradsløp	13
4.0. Helseatlas og samhandlingsbarometeret.....	14
4.1. Helseatlas	14
4.2. Samhandlingsbarometeret.....	15

Innleiing om statusrapport for forskning i Helse Førde

Rapporten gir oversyn over rapportering for 2022, 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. Pågåande prosjekt, søknadar og forskingskompetanse er også viktige indikatorar. 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, som frå 2023 er ei samla forskingsgruppe, Forskingsgruppe for persontilpassa helsetenester (PERSONFORSK). Satsingane har etter eksternevalueringa i 2020 levert 5-årsplan for vidareføring av forskingsgruppene i PERSONFORSK.

Helse Førde har ein strategi for forskning og innovasjon med tilhøyrande handlingsplan, for perioden 2020-2025. I desse dokumenta er det ei rekkje indikatorar for å kunne følgje med på måloppnåing i strategiperioden. Tabellen under viser status ved utgangen av 2022 for utvalde indikatorar for forskning.

Forskingsindikatorar	Baseline 2018	Status 2022	Måltal 2023
Del av Helse Førde sitt totalbudsjett øyremerkt til forskning	0,4 %	0,6 %	1,0 %
Tilsette med doktorgradskompetanse ¹	23	31	30
Del av forskingskompetente som jobbar aktivt med forskning	67 %	69 %	70 %
Aktive doktorgradsløp	9	11	13
Fagfellevurderte vitenskaplege artiklar med HFD-forfattarskap	33	30	45
Aktive forskingsprosjekt der Helse Førde er forskingsansvarleg	22	29	35
Aktive forskingsprosjekt der Helse Førde er partner	25	41	30
Klinisk behandlingforsking – tal nye inkluderte pasientar	83	35	
Aktive forskingsprosjekt i samarbeid med kommunar	1	2	3
Delte stillingar/bistillingar med UH-sektoren for medarbeidarar med doktorgradskompetanse	13	14	14

¹ 10% stilling eller meir

1.0. Forskingsaktiviteten i Helse Førde i 2022

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

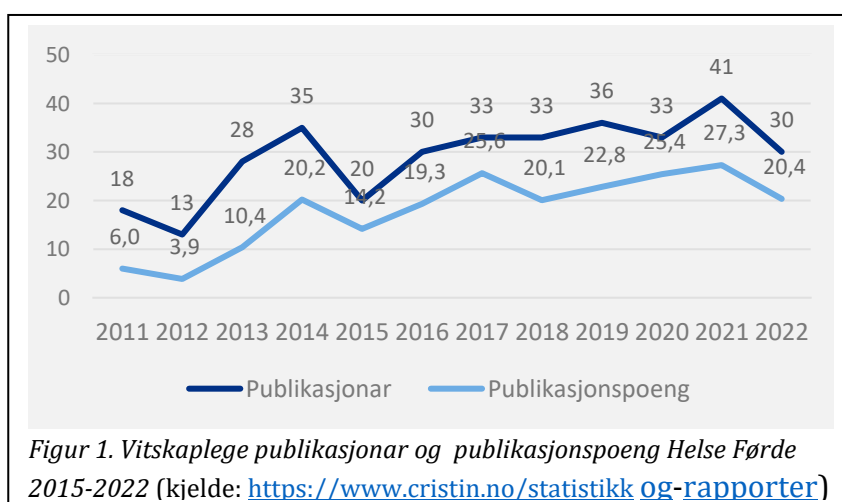
Forskingspoeng			Poeng for kliniske behandlingsstudiar	
Vitskaplege publikasjonar (publiseringspoeng)	Doktorgradar	Finansiering frå Norges Forskningsråd og EU	Nye inkluderte pasientar	Tal studiar eit sjukehus koordinerer

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 stor 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. 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 innan helse og omsorg på tvers av sektorar, jamfør den nasjonale forskings- og innovasjonsstrategien [HelseOmsorg21](#).

I eit mindre forskingsmiljø som i Helse Førde vil det naturlegvis vere årlege variasjonar i forskingsresultat og annan forskingsaktivitet. Vurdering av kvalitet og omfang av forskinga må byggjast på eit større tidsvindaue. Over tid, når ein ser på større einingar, og har ei breidde av indikatorar for forskning, vil desse samla gje eit bilete av forskingsverksemda.

1.1. Vitskaplege publikasjonar i 2022

Metode for rapportering på godkjende vitskaplege publikasjonar og utrekning av publiseringspoeng er felles for alle forskingssektorar i Norge. Publikasjonskanalane er delt inn i to nivå; Nivå 1 gir normal utteljing i publiseringspoeng. Nivå 2 omfattar tidsskrift og forlag med høgast internasjonal prestisje og gir ekstra utteljing i poengsystemet. Publikasjonspoeng for ein publikasjon, som normalt er 1 poeng, vert delt mellom alle forfattarane etter eit visst system.



I 2022 publiserte tilsette i Helse Førde 30 vitenskapelige artiklar, Dette gjev 20,4 publiseringspoeng for HFD. 23 prosent av publikasjonane er på nivå 2, som er litt under gjennomsnittet for norske forskingsinstitusjonar. 40 prosent av artiklane har internasjonalt samarbeid. HFD ligg her om lag på same nivå som dei fleste helseføretak av vår storleik. Liste over publikasjonane for 2022 er vedlagt. Det er stor breidde i design og tematikk på artiklane. Samarbeid i forskning vert målt etter forfattaradresser. Dei viktigaste nasjonale samarbeidspartane i 2022 er lik som dei siste åra; Høgskulen på Vestlandet (HVL), Universitetet i Bergen (UiB), og Haukeland Universitetssjukehus (HUS).

Tabellen til høgre gjev oversikt over fordeling av artiklane mellom klinikkane i 2022 og dei føregåande åra. Avdelingar med flest publikasjonar i 2022 er Psykiatrisk klinikk, Fag- og utviklingsavdelinga og Avd. for nevrologi, revmatologi og rehabilitering. Nokre artiklar har forfattarar frå fleire klinikkar. I desse høva vert talet 1 delt mellom klinikkane.

Klinikk	2020	2021	2022
KIR	6,0	4,5	5,0
MED	10,0	10,0	7,5
PHV	13,5	17,5	5,5
Stabs-omr.	9,0	10,0	12,0

Tabell 1. Artiklar 2014-2022

KLINIKK	2014-2016	2017-2019	2020-2022	2014-2022
KIR	14	9	15	37
MED	21	26	24	70
PHV	17	30	37	83
Stabsomr	31	41	30	102

Tabell 1 viser utviklingstrekk for tal publikasjonar i kvar klinikk sidan 2014. PHV skil seg ut med stor auke i publikasjonar. Det er denne klinikken som i størst grad har lukkast med å nå opp i konkurransen om eksterne forskingsmidlar. Eit nytt større forskingsprosjekt med fleire stipendiatar tilsett i kirurgisk klinikk starta opp i 2022, og vil bidra til å auke forskingsaktiviteten der.

1.2. Disputasar

Den andre poenggejvande 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. I 2022 var det ingen disputasar som fylte dette kriteriet, men ein tilsett med doktorgradsprosjekt finansiert av Høgskulen på Vestlandet disputerte:

Namn	Klinikk	Tittel doktorgrad
Oddne Skredde	Stabsområdet	Agglomeration and performance in Norwegian tourism

Skredde er samfunnsøkonom og har stilling som analytikar i helseatlas og samhandlingsbarometeret.

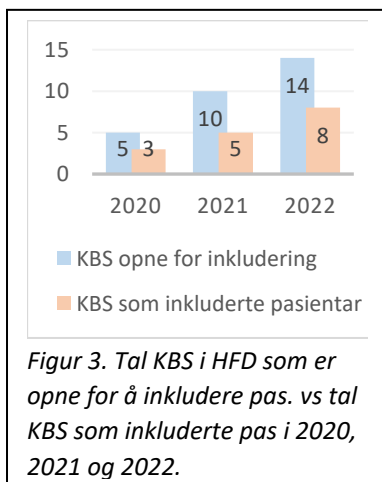
Det er stor variasjon frå år til år i tal doktorgradar HFD kan rapportere på i målesystemet, og over kor lang periode eit doktorgradsprosjekt går over. Tabellen under viser rapporterte doktorgradar i målesystemet i perioden 2015-2022.

Tabell 3. Tal doktorgradar rapportert frå HFD i det nasjonale målesystemet 2015-2021.

År	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Doktorgradar	1	0	3	1	2	1	4,5	0

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 at pasientar skal få tilgang til utprøvande behandling. Dei fleste KBS er legemiddelstudiar, som enten er initiert av forskarar (offentleg initierte studiar, bidragsstudiar) 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 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 kliniske forskingsprosjekt enn KBS. Den vidare omtalen er avgrensa til KBS, då det er KBS som er indikator i styringsdokumentet til HFD og som vert rapportert på i det nasjonale målesystemet for forskning.

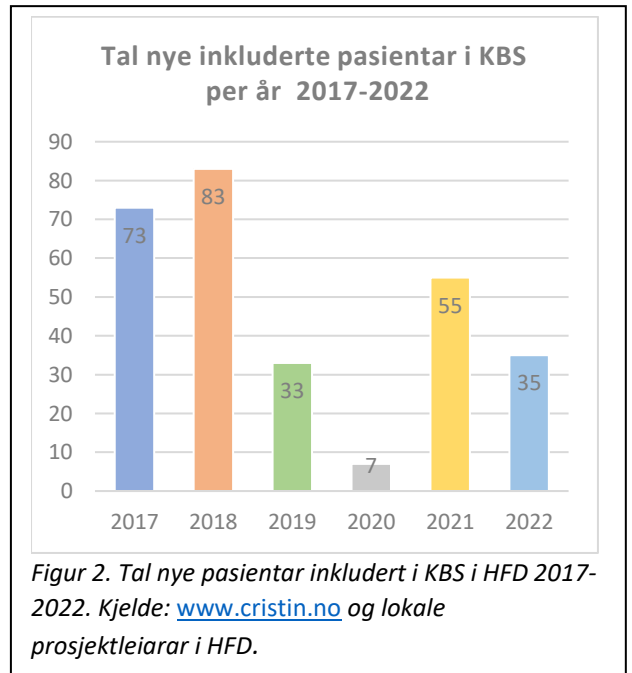


Styringsdokumentet til HFD for 2022 har tal nye KBS som inkluderte pasientar i 2022 som indikator for kliniske studiar. På linje med andre helseføretak var målet i styringsdokumentet til HFD at tal slike studiar skulle auke med 15 prosent samanlikna med 2021. I 2022 var det åtte KBS som inkluderte pasientar, ein auke på tre frå 2021. Måltal i styringsdokumentet til HFD for 2022 er at tal kliniske behandlingsstudiar som inkluderte pasientar i 2022 skal auke med minst 15 pst. samanlikna med 2021. Målet i styringsdokumentet vart dermed oppfylt.

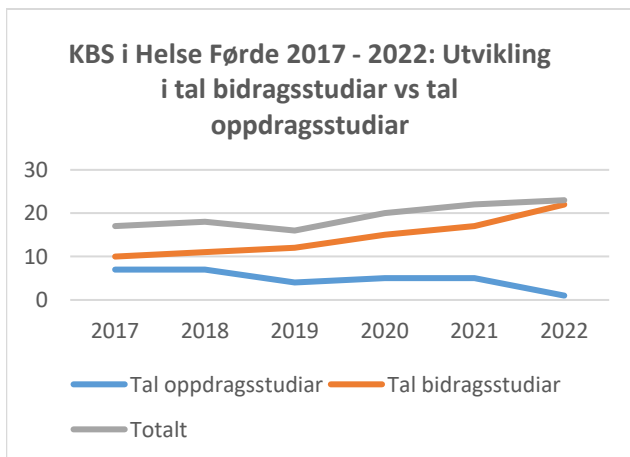
Årsakene til at ikkje alle studiar som er opne for inklusjon rekrutterer pasientar kvart år er samansette: Nokre studiar vart endeleg klarert for oppstart seint i året, mange studiar som er retta mot pasientgrupper med diagnoser som det er få av i HFD, t.d. 3-5 pr år, det er strenge inklusjonskriterier slik at det kan ta lang tid å finne pasientar som fyller desse. Inklusjonskriteria særleg i legemiddelstudiar er over tid blitt smalare.

Det er tal nye inkluderte pasientar som inngår i målesystemet for forskning i helseføretaka.

Figur 2 gjev ei oversikt over tal nye pasientar som er blitt inkluderte i KBS i HFD dei siste åra. Ein ser ein kraftig nedgang av tal nye pasientar i 2019 og 2020. Hovudårsaka er at fleire studiar som hadde rekruttert mange pasientar frå HFD, avslutta rekruttering av nye pasientar i løpet av 2019. Det er ikkje starta opp nye studiar i HFD som rekrutterer eit høgt tal deltakarar. Oversikta i figur 2 seier ikkje noko om kor mange pasientar som er deltakarar i *pågåande KBS*. Studien kan gå over fleire år, med mange tidspunkt for datainnsamling og oppfølging. Tala for 2021 og 2022 omfattar også pasientar som ikkje vert talt med i den nasjonale teljinga for HFD; totalt 22 pasientar som er inkludert i [EMIT-1 studien](#), men som blir registrert på Helse Bergen, då HFD er såkalla satellittsenter i denne studien.



Figur 4 viser tal KBS under planlegging og KBS som var aktive med rekruttering, pasientoppfølging og datainnsamling i perioden 2017-2022. Dei siste åra har det vore ein gradvis auke i tal KBS. Samtidig har det vore ein nedgang i tal oppdragsstudiar, noko som også har vore ein trend nasjonalt. Nasjonalt er denne trenden snudd det siste året.

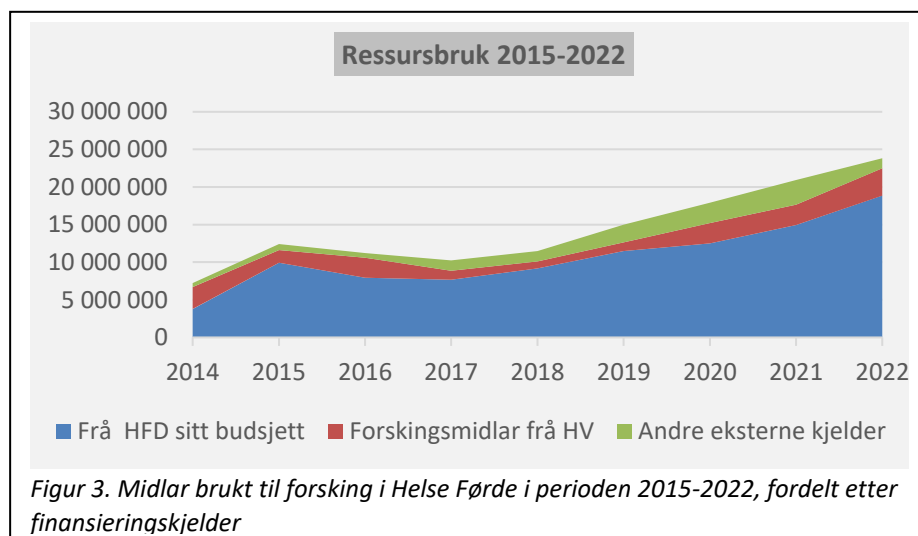


Figur 4. Utviklinga i tal KBS 2017-2022, fordelt på offentleg initierte studiar (bidragsstudiar) og oppdragsstudiar frå næringslivet.

Forslingskoordinator og PhD-stipendiat Kristin Vassbotn Guldhav og studiesjukepleiar Ann-Kristin Norstrand Hauken ved kreftavdelinga handsamar blodprøver. Ein del studiar krev svært spesifikke prosedyrar.



1.4. Midlar brukt til forskning i 2022 og finansieringskjelder for desse



Figur 3 viser utviklinga i midlar nytta til forskning i HFD i perioden 2015 til 2022. I HFD sin strategi for FOI 2020-2025 er målet at innan 2025 skal 1,2 prosent av total-budsjettet nyttast til forskning. Det har vore ei auke i prosentdel av HFD sitt budsjett

som nyttast til forskning, frå 0,4 prosent av totale driftskostnadar i 2018 til 0,6 prosent av totale driftskostnadar i 2022.

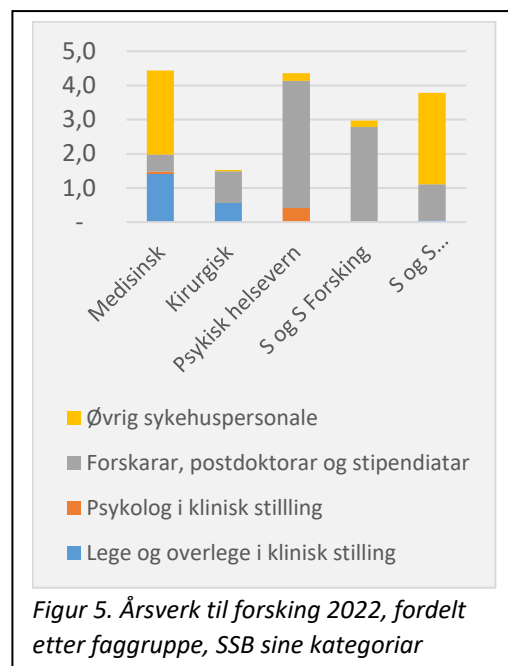
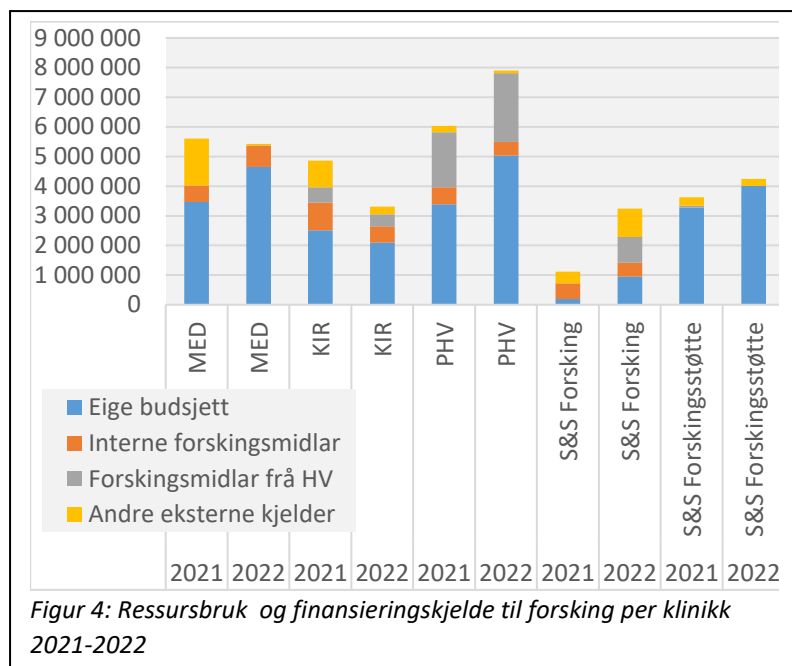
Inntekter til forskning, kr.	2021	2022
Andre eksterne kjelder	3 252 846	1 327 298
Helse Vest	2 704 828	3 628 870
HFD sitt budsjett	14 965 356	18 868 465
Sum inntekter til forskning	20 923 030	23 824 632
Kostnader til forskning, kr.	2021	2022
Kostnader innan somatikk	13 012 317	14 121 648
Kostnader innan psykisk helsevern	7 910 713	9 702 984
Kostnader innan TSB (tverrfagl spes. rusbeh.)	0	0
Sum kostnader til forskning	20 923 030	23 824 632

Tabellen viser samla ressursbruk til forskning i 2021 og 2022. Dette omfattar lønsmidlar inkludert sosiale kostnadar og drifts-midlar til forskarar, støttepersonell, forskingsrettlegg, -forvaltning og -legg, dekningsbidrag og avskrivningar.

I tråd med forskings- og innovasjonsstrategien har HFD også i 2022 auka ressursbruken til forskning finansiert frå eige

budsjett. Midlar frå Helse Vest har auka frå 2021 til 2022, medan andre eksterne inntekter har gått ned. To større prosjekt gjekk mot avslutting i 2022 og fekk mindre midlar dette året samanlikna med dei føregåande åra. Vidare har inntekter frå oppdragsstudiar (oppdragsforskning) finansiert av legemiddelfirma gått ned. Dette heng saman med nedgangen i slike studiar dei siste åra.

Figur 4 og 5 gjev ein oversikt høvesvis ressursbruk, finansieringskjelde og årsverk til forskning per klinikk i 2021 og 2022. Figur 4 viser også omfanget av finansiering frå klinikken sitt eige budsjett, og omfanget av søknadsbaserte tildelingar frå midlar avsett til forskning i føretaket.



Det er særleg innan psykisk helsevern ressursbruk til forskning i 2022 samanlikna med 2021 har auka. Hovudsakleg kjem auken frå eige budsjett. Ei anna markert endring er ein betydeleg reduksjon i inntekter på legemiddelstudiar som er finansierte av legemiddelfirma (oppdragsforskning). Dette slår ut i medisinsk klinikk. I kirurgisk klinikk er to eksternfinansierte prosjekt under nedtrapping i 2022. I stabsområdet er det er auka inntekter frå Helse Vest grunna eit nytt phd-prosjekt.

Eit utviklingstrekk den siste tida er at eksisterande midlar/personell i klinikken i aukande grad vert prioritert til forskning. Andel av HFD sitt budsjett som vert nytta til forskning aukar dermed, utan tilførsel av «friske» midlar.

1.5 Eksterne søknadar

Til den årlege søknadsfristen om ope utlyste midlar i Helse Vest 15. september 2022 vart det sendt inn fire søknader frå Helse Førde. Alle søknadane var doktorgradsprosjekt. To av søknadene var frå Kirurgisk klinikk og to var frå Medisinsk klinikk. Medisinsk klinikk fekk tildeling til prosjektet "Mikrobiomet ved lungekreft som biomarkør for respons på medikamentell behandling". To andre søknadar vart vurderte som støtteverdige, men nådde ikkje opp i konkurransen om midlar.

Det er registert deltaking frå HFD i åtte andre søknadar innsendt i 2022, til fem ulike kjelder. I tre av desse var HFD søkjeinstitusjon. Mellom anna sende Medisinsk klinikk ein større søknad til Kreftforeningen om midlar til infrastruktur til kliniske studiar. Dette er første forskingssøknad HFD har sendt til Kreftforeningen. Søknaden var støtteverdig, men nådde ikkje opp i konkurransen. Fleire av søknadane var ein kombinasjon av forskings- og innovasjonsprosjekt. HFD fekk tildelt midlar til prosjektutvikling til to prosjekt.

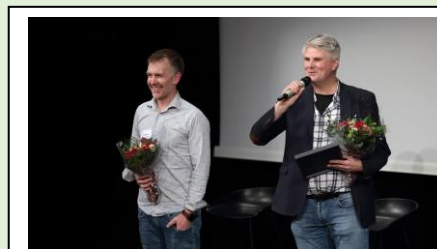
Å vere *partner* i prosjekt der søkjeinstitusjon er ein annan enn HFD er som regel verdifullt langs fleire aksar, t.d. for nettverksutvikling, tilgang til data og høve til å vere rettleiar på ein doktorgradsstipendiat. Å vere rettleiar er sentralt for utvikling av akademisk karrirere og vesentleg når ein person med doktorgrad sjølv skal stå som søkjar på eksterne midlar. Prosjekt der HFD er partner kan vidare også gje inntekter.

1.6 Tematiske forskingsgrupper

Helse Førde har over fleire år hatt to tematiske forskingsgrupper; Folkehelse, livsstil og overvekt (FLO) og Psykisk helse og rus (PHR), som hadde sitt siste år som sjølvstendige forskingsgrupper i 2022. Årsrapportar for 2022 ligg vedlagt saka. 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 2022 har det vore særleg stor aktivitet knytt til oppstart av nye prosjekt, og det har vore ein betydeleg auke i tal doktorgradsstipendiatar. Nokre andre oppsummerande punkt frå 2022:

Folkehelse, livsstil og overvekt	Psykisk helse og rus
Ni vitenskaplege publikasjonar med forfattarar med HFD-adresse	Sju vitenskaplege publikasjonar med forfattarar med HFD-adresse
Medlemmar frå alle klinikkane samt stabsområde. I tillegg kjem forskarar frå HVL og assosierte medlemmer frå andre institusjonar.	Medlemmar frå PHV og stabsområde. I tillegg kjem forskarar frå HVL og assosierte medlemmar frå andre institusjonar.
Fire doktorgradsstipendiatar, ein postdoktor.	Sju doktorgradsstipendiatar, to postdoktorar.

Forskningsgruppeleiarane i FLO og PHR, John Roger Andersen og Christian Moltu, fekk i 2022 [forskningsprisen ved HVL, Fakultet for helse og sosialvitenskap](#) for oppbygginga av eit sterkt tverrfagleg forskingsmiljø ved HVL og Helse Førde innan persontilpassa helsetenester. Brukar- og tenesteinvolvering i prosjekta og forskinga bidreg til å kome forbi eit kunstig skilje mellom det psykiske og det kroppslege, skriv juryen i si grunngjeving.



(Foto: Mauricio E. Ramirez/HVL).

2.0. Status forskingsaktivitet første halvår 2023

2.1. Prosjekt som er tildelt interne forskingsmidlar for 2023

Helse Førde lyser årleg ut interne forskingsmidlar som enten er tematisk opne eller knytt til dei tematiske forskingssettingane. 13 prosjekt har fått tildeling inneverande år, av totalt 16 søknadar. Samla sum for tildeling er om lag kr. 2 000 000. Hovuddelen av midlane vert brukt til løn. Tabellen under gjev oversikt over prosjekta. Fordeling mellom klinikkane varierer

betydeleg frå år til år. Størrelse på prosjekta varierer. Nokre omhandlar utvikling av større prosjekt for å få ekstern finansiering, medan andre er mindre, avgrensa interne prosjekt.

Søkar	Klinikk	Avd.	Grad	Fagbakgr.	Prosjekttittel (evt. korttittel)
Andreas Håkansson	MED	ANRR	ma	Psykologi	Førerkortvurdering
Anja Myhre Hjelle	MED	ANRR	phd	Medisin	FABB-studien: Forekomst av beinskjørhet og blodprøvemerkør på cøliaki hos pasienter med underarms- og ankelbrudd i Sogn og Fjordane.
Pawel Mienik	MED	ANRR	phd	Medisin	Wearables i artritt prosjekt (WIA). Bærbare sensorer i oppfølging av pasienter med kronisk artritt.
Pawel Mienik	MED	ANRR	phd	Medisin	Akselerometer i oppfølging av pasienter med kronisk artritt – pilot studie.
Hallvard A. Juhler	MED	Med	ma	Medisin	The MicroLC Study - A multi-omics approach to find biomarkers for disease progression and treatment effects in lung cancer.
Lars Sandven	MED	Mikro	ma	Medisin	Diagnostikk og forekomst av tarmparasitter i Norge med subtyping av sirkulerende Giardia og Cryptosporidium varianter.
Siri Dahl Aune	MED	Samh.	ma	Fysioter.	Erfaringer med, og effekter av Pust Deg Bedre i klinisk fysioterapi.
Eli Karoline Kvendseth	PHV	PSK	ma	Psykologi	The five first sessions study: Alliance formation processes from the perspectives of clients and therapists.
Sigrid Nesheim	PHV	PHVBU	ma	Psykologi	Opplevelse av fødsel: En kvalitativ studie av kvinners egne erfaringer
Eli Natvik	Stabsomr.	FAU	phd	Fysioter.	Toppkompetansemidlar
Janne-Merete Torset Øien	Stabsomr.	FAU	ma	Ernæring	Development and validation of a self-management checklist as part of a stepped-aftercare model in bariatric surgery.
Marte Bale	Stabsomr.	FAU	ma	Fysioter.	Helsetenester for eldre med psykisk lidning i Oslo og Sogn og Fjordane.
Runar Tengel Hovland	Stabsomr.	FAU	phd	Sosiologi	Avansert persontilpasset progresjonsmåling i rehab. etter hjerneslag - Forskningsbasert innovasjon for bedre rehabilitering. (2 tildelingar)

2.2. Tematiske forskingsgrupper

I overgangen til 2023 vart dei to tematiske forskingsgruppene Psykisk helse og rus (PHR), og Folkehelse, livsstil og overvekt (FLO) ei samla forskingsgruppe og erstatta med forskingsgruppa Persontilpassa helseteneste (PERSONFORSK), med Christian Moltu som leiar.

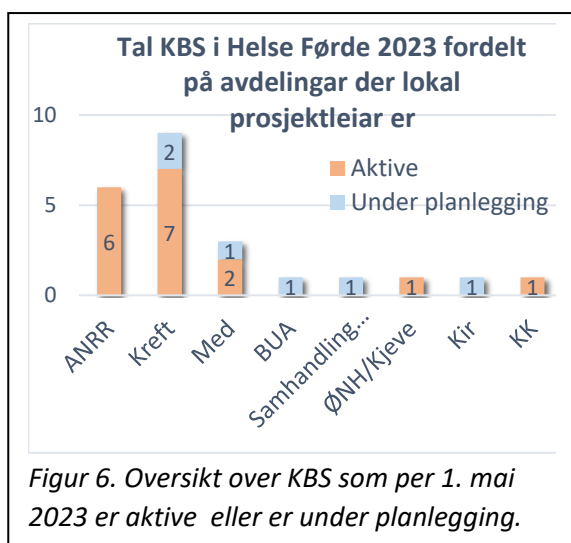
PERSONFORSK har som hovudmål å bidra med forskning av høg kvalitet og internasjonalt gjennomslag, som fører til betre og meir persontilpassa helsetenester. Ein har spesielt fokus på helsehjelp der samanhengen mellom psykiske, somatiske og sosiale ressursar og vanskar er viktig. PERSONFORSK har vidare 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. Eit trekk ved fleire av dei nyoppstarta prosjekta i gruppa er at det er ei nær kopling mellom forskning og innovasjon.

Eit toårig forprosjekt for ny forskingssatsing i Helse Førde starta opp 1. januar 2023. Forprosjektet har tittelen «Tidlig identifikasjon av barn og unge med sammensatte

helseplager», og har fått tildelt kr 1 000 000 fordelt over dei to åra. Prosjektet er leia av Hege Kristiansen, Medisinsk klinikk (BUA). Kristiansen er barnelege og førsteamanuensis II ved Universitetet i Bergen. Forprosjektet rapporterer til styringsgruppa for strategiske forskingsinnsatsingar.

2.3. Kliniske behandlingsstudiar (KBS)

HFD er kome godt på veg med å byggje opp rutinar og kompetanse i kliniske studiar, og følgjer opp og tar del i pågåande regionalt og nasjonalt arbeid innanfor dette området.



1. januar 2023 var det 15 aktive KBS i HFD, og 6 var under planlegging. Med aktive KBS meinast studiar som rekrutterer pasientar eller utfører datainnsamling knytt til desse pasientane. Figur 6 viser studiane fordelt på avdeling der lokal prosjektleder er tilsett. Dei aller fleste KBS i HFD er i medisinsk klinikk, og støttetjenester som laboratorietjenester, radiologi og patologi er også i medisinsk klinikk. Tre studiar er i kirurgisk klinikk. Det er ingen KBS i Psykisk helsevern.

Det er starta eit prosjekt med overordna formål å auke tal pasientar som deltar i KBS ved HFD. Dette føreset at HFD har nødvendig infrastruktur og kompetanse til å kunne gjennomføre eit auka tal KBS på ein effektiv, sikker og profesjonell måte, og bli anerkjent som ein attraktiv samarbeidspart for næringslivet og andre helseføretak, både regionalt og nasjonalt. Prosjektet skal bidra til å nå mål i



Prosjektgruppa og deler av ressursgruppa.

Frå venstre: Kristin Vassbotn Guldhav, Anja Myhre Hjelle, Ann-Kristin Norstrand Hauken, Rune Hørgård Tilseth, Janne-Merete Torset Øien og Anne Solveig Tråseth.

Foto: Runar Tengel Hovland

nasjonal handlingsplan og måltala i styringsdokumentet til HFD. Basert på identifiserte behov i rapporten «[Kliniske studiar – mål og status](#)» ([Vedlegg til styresak 08421](#)) vil prosjektet ha fokus på tre sentrale innsatsområde; infrastruktur, kompetanse og internt, regionalt og nasjonalt samarbeid.

Klinikkane har ulikt utgangspunkt og behov, og kor mange studiar som finst for ulike pasientgrupper varierer. Å auke talet kliniske studiar medfører press på støttetenester som radiologi, bildediagnostikk, patologi og andre laboratoriefunksjonar. Dette er ei utfordring både i HFD og nasjonalt. Det vil krevje samarbeid og integrasjon mellom klinikkane sine driftseiningar og støttetenester. Ein må truleg byggje opp kompetanse og infrastruktur på tvers av klinikkane for å nå måla.

3.0. Kompetanse

3.1. Tilsette med doktorgrad

Det er registrert 32 medarbeidarar med doktorgrad i HFD per april 2023, derav åtte med professorkompetanse. Dette omfattar tilsette med 10 prosent stilling eller meir. Tabell 7 viser status oversikt over tilsette med doktorgrad i kvar klinikk i HFD. Etter helseforskningslova er ein hovudregel at prosjektleiar skal ha doktorgrad eller rettleiar med doktorgrad. 16 av dei 32 er legar, 10 er psykologar, fire kjem frå andre helsefag, medan to har samfunnsvitskapleg bakgrunn.

Tabell 7: Oversikt over tilsette med doktorgrad i HFD i kvar klinikk, 10% stilling eller meir, per april 2023.

Klinikk	Doktorgrad	Derav professor
KIR	5	
MED	6	
PHV	9	4
S&S	12	4
Total	32	8

Det er ein auke i tal medarbeidarar med doktorgrad. Dei som har disputert dei siste åra og som framleis jobbar i HFD, er alle aktive i forskning. Fleire av dei med doktorgrad i stab og støtte og PHV er i eksternfinansierte prosjekt eller i små stillingar.

3.2. Medarbeidarar i doktorgradsløp

Per april 2023 er 11 medarbeidarar i doktorgradsløp, her definert som at dei har eit fullfinansiert phd-stipend (7) eller har finansieringsgaranti frå HFD (4). Opptak ved doktorgradsgjevande institusjon (universitet eller høgskule) føreset garanti for fullfinansiering. Kandidatar med finansieringsgaranti må årleg søkje HV sine forskingsmidlar eller andre eksterne finansieringskjelder. 10 av dei 11 har ein eller fleire lokale rettleiarar. Ei markert utvikling dei siste åra er ein større andel av kandidatane no har lokal hovudrettleiar, og at det er fleire ulike personar som er medrettleiarar. Dette indikerer at den akademiske kompetansen i forskingsmiljøet vårt aukar både i nivå og tal personar. Alle stipendiatane har rettleiarar både frå helseforetak og doktorgradsgjevande institusjon. Eit anna markert utviklingstrekk er auken i doktorgradsprosjekt i kirurgisk klinikk.

Tabell 8: Oversikt over PhD-stipendiatar april 2023.

Namn	Klinikk	Fag	Tema	Finansiering
Kirsten L. Indrebø	KIR	Anna helsef.	Utvikling og evaluering av et klinisk tilbakemeldingssystem med pasientrapporterte data for å fremme tilpassing til å leve med stomi	Norsk spl.forb.
Florin H-Nechita	KIR	Medisin	Biological factors associated with symptom severity and health related quality of life in men with lower urinary tract symptoms.	HFD
Lill Anette Juvik	KIR	Anna helsef.	Erfaringar med Ostomy Adjustment System - ein metode i poliklinisk oppfølging av pasientar etter stomioperasjon.	HFD/HV
Cecilie Øvrebotten	KIR	Anna helsef.	The perioperative pain trajectory: a qualitative exploration of stakeholders' experiences and perspectives as feasibility basis for a predictive PROM system aiming to prevent chronic postsurgical pain.	HFD/HV
Hans-Jacob Westbye	KIR	Medisin	A multivariate approach to predicting the incidence of postsurgical pain.	HFD
Kristin V. Guldhav	MED	Anna helsef.	Satisfaction with care and health-related quality of life in caregivers of patients with advanced cancer.	HFD
Hallvard Juhler	MED	Medisin	Mikrobiomet ved lungekreft som biomarkør for respons på medikamentell behandling.	HV
Kristina O. Lavik	PHV	Psyk.	The first five sessions of psychotherapy: Alliance formation processes from the perspectives of clients and therapists	HV
Gøril S. Kleiven	PHV	Psyk.	Opening up and working with emotions in psychotherapy: a qualitative micro-process study of patients' experiences.	HV
Kari H. Longvastøl	PHV/ MED	Psyk.	Kommunikasjon mellom helsepersonell og pasienten på tvers av klinikkar. Kva er pasienten sine opplevde behov?	HFD
YeuJin Ki	Stabs- omr.	Økonomi	Building bridges between psychiatry and health economics research: Developing an HRQoL index from a widely used clinical system.	HV

Det er eit pågåande arbeid for å legge til rette for tilsette med forskingsinteresse- og relevant kompetanse, og rekruttering av desse til å gjennomføre doktorgradsutdanning. Tre medarbeidarar har fått interne forskingsmidlar for 2023 for å utvikle doktorgradsprosjekt og søkje ekstern finansiering av prosjektet.

4.0. Helseatlas og samhandlingsbarometeret

[Helseatlas](#) og [Samhandlingsbarometeret](#) ligg ved seksjon for Forsking og innovasjon i Fag- og utviklingsavdelinga, og har som føremål å sjå på variasjon i forbruk av helsetenester basert på geografiske område

4.1. Helseatlas

Helseatlas-teamet jobbar no med to ulike rapportar; helseatlas innan fedme og helseatlas innan hjarteinfarkt. Begge atlas er planlagd ferdigstilt før sommaren, og brukar data frå både spesialist- og kommunehelsetenesta. Helseatlas hjarteinfarkt er delvis ei oppdatering av eldrehelseatlas, og ei vurdering av geografisk variasjon av rehabilitering etter hjarteinfarkt. Helseatlas fedme gjeld pasientane sin bruk av spesialisthelseteneste, både kirurgisk og ikkje-kirurgisk-/livsstil-behandling, og informasjon om bruk av

allmennlegetenesta. Det er knytt stor interesse til å få informasjon om bruk av tenestene; særleg rehabilitering etter hjarteinfarkt, og livsstilbehandling ved fedme.

Webinaret «somatisk helse hos personar med psykiske lidningar eller ruslidningar» (<https://vimeo.com/757527344/cf8ce1740d>) vart arrangert hausten 2022 i samarbeid med Helse Stavanger. Arbeidet er presentert i ulike fora i Helse Vest, og har skapt fagleg interesse og engasjement.

For 2023 har ein person i helseatlastenesta fått interne forskingsmidlar frå Helse Førde – til analyse av innsamla data i prosjektet «Helsetenester for eldre med psykisk lidning i Oslo og Sogn og Fjordane – kvalitativ analyse av helsetenester». Det er også planlagt å skrive artikkel ut frå resultatane. I tillegg er det fleire artiklar under arbeid; prosjekt knytt til publiserte helseatlas innan psykisk helsevern og TSB, og ortopedi.

Helseatlastenesta i Helse Førde har gått saman med SKDE i søknad om innovasjonsmidlar frå Helse Nord, med føremål å utvikle «Atlastrender», ei ny publiseringsplattform for helseatlas som er tilpassa brukarane sine behov for rutinemessig oppdatert talgrunnlag og høve til å følge utvikling over tid. Planen er å gjennomføre prosjektet i løpet av hausten 2023 og våren 2024, dersom søknaden blir innvilga.

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. Data er strukturert under fire hovudtema; Samhandling, Demografi, Folkehelse og Helsefelleskap. SB bruker data frå fleire kjelder, men viktigast er data frå Norsk pasientregister (NPR) og Kommunalt pasient- og brukarregister (KPR). 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.

Det er tett dialog med Helsedirektoratet knytt til data for dei fire utvalde pasientgruppene i helsefelleskapa (barn og unge, alvorleg psykisk sjuke, pasientar med fleire kroniske lidningar, og skrøpelege eldre). Eitt av innsatsområda i 2023 vil vere å publisere relevante indikatorar knytt til desse pasientgruppene. I tillegg skal ein arbeide med å knyte seg endå tettare opp til analyseininga i Helse Vest RHF.