

VEDLEGG



VEDLEGG TIL
HØRINGSDOKUMENT

Regional strategiplan for forskning og utvikling i Helse Midt-Norge RHF 2004 - 2007

Dato: mars 2004

Innhold

1. De enkelte foretakene
2. Høgskolene
3. Samarbeidspartnere
4. Kompetansesenter for pasientinformasjon og pasientopplæring
HUNT og Helse Midt-Norge: Samarbeidspotensialer
5. Samarbeid mellom Helse Nordmøre og Romsdal og
Høgskolen/Møreforskning om helselogistikk
6. Strategi for helsefaglig forskning og kunnskapsbasert praksis ved
St.Olavs Hospital

1. Status for FOU virksomhet i de enkelte foretakene

1. Helse Sunnmøre

Organisering (struktur og økonomi)

Helse Sunnmøre har et aktivt forskningsutvalg ...HVEM SITTER HER?... FOU har ikke eget budsjett, men det er avsatt noen forskningsmidler hos fagsjef. Det er potensiale i ulike ”forskningsfond” (8.5 mill) ved enkelt avdelinger, men ingen felles organisering av oppdragsforskning. Det finnes ikke egne forskningsarealer.

Holdninger og kultur

FOU er godt forankret i ledelsen, men ikke innarbeidet i avdelingskulturen eller i avdelingens daglige aktivitet. Det er mangel på tid og ressurser.

Forskningskompetanse og aktivitet

Doktorgrader : 3 norske og 2 tyske. Av disse er ca 1/3 fremdeles aktive i FOU.
Ingen med høyskoleutdanning.

Doktorgradsstipendiater: 4 . Alle forskningsprosjekter er innen klinisk anvendt forskning: barnepsykiatri, psykiatri, fysikalsk medisin og rehabilitering, indremedisin og øye.

Høyskoleutdannet

med hovedfag : 1

Ansatte tilknyttet NTNU:lektorater

Vitenskapelige artikler i

2002 og 2003: 13

Forskningsformidling

Ingen strategi for forskningsformidling. God bibliotekteneste. Deltagelse på møter og kongresser varierer mellom avdelinger og yrkesgrupper

Nettverk

Samarbeider med NTNU om forskningsprosjekter (Psykiatri og RBUP), spesialistutdanning og undervisning av medisinerstudenter. Har også samarbeidsprosjekter med Høgskulen i Volda og Møreforskning.

Satsningsområder og lokale utfordringer

Satsningsområder: ”skjæringspunktet” psykiatri - somatikk , også viktig med frie innspill.

Lokale utfordringer: Bedring av tid, ressurser, struktur, kompetanse og bedre forståelse for at forskningsaktivitet er viktig.

2. Helse Nordmøre og Romsdal:

Organisering (struktur og økonomi)

Helse Møre og Romsdal har ikke forskningsutvalg eller annen organisert forskningsvirksomhet. Det er ikke avsatt egne midler til forskning, men det er ”fond” innen enkelte avdelinger – fagområder med utgangspunkt i legemiddelutprøvinger. Ingen felle organisert oppdragsforskning. Det finnes ikke egne forskningsarealer.

Holdninger og kultur

FOU aktivitet er ikke godt forankret i hele ledelsen eller innad i de enkelte avdelingene, men det planlegges å lage en egen strategiplan for FOU arbeid.

Forskningskompetanse og aktivitet

Doktorgrader :	7 (Få fremdeles aktive med forskning)
Doktorgradsstipendiater:	1 (psykolog)
Post doc stipendiater:	1, tilknyttet Høyskolen i Molde
Høyskoleutdannet med hovedfag :	2
Ansatte tilknyttet NTNU:	1.....HVA?
Vitenskapelige artikler i 2002 og 2003:	11

Nasjonalt MS register er delvis Molde- basert, for øvrig mest legemiddelutprøvinger og prosjekt innen epidemiologi (PSYKIATRI??)

Forskningsformidling

Ingen egen strategi for forskningsformidling. Ansatte oppdateres gjennom Internett, møter, kongresser og via bibliotekjentesten

Nettverk

Lite utviklet samarbeid med universitet bortsett fra undervisning av medisinerstudenter. Har noe samarbeid med høyskolen.

Satsningsområder og lokale utfordringer

Ønsker en overordnet profil på forskningsaktiviten og vil satse innen klinisk anvendt forskning, epidemiologi og helselogistikk.

Lokale utfordringer : tid, ressurser, struktur, kompetanse og bedre forståelse for FOU.

3. Helse Nord-Trøndelag

Organisering (struktur og økonomi)

Helse Nord-Trøndelag (HNT) har FOU stab under Direktøren. I tillegg finnes en forsknings og fagutviklingsenhet ved psykiatrisk klinikk. Foretaket har ikke forskningsutvalg, men dette planlegges opprettet i løpet av 2004. En egen strategiplan for FOU er under utarbeidelse. FOU stab har egne kontorer og HNT leier ut lokaler til HUNT biobank.

Helseforetaket har ikke eget budsjett for forskningsaktivitet utover administrasjon av FOU stab, men har et felles forskningsfond, et legat og en stiftelse hvor det kan søkes om midler til prosjekter og presentasjon av forskningsresultater. Samlet søknads beløp ca 250.000 kr pr år. Oppdragsforskning (legemiddelutprøving) er organisert gjennom SINTEF Unimed. I tilknytning til dette disponerer enkelte avdelinger ”fond”.

Holdninger og kultur

Forskning er ett av fire satsningsområder beskrevet i strategisk plan for Helse Nord-Trøndelag 2003-2006. FOU er godt forankret i ledelsen, men ved de fleste avdelingene er FOU ikke innarbeidet i avdelingskulturen eller i avdelingens daglige aktivitet. Det er vanskelig å få avsatt tid og ressurser til forskning kombinert med pasientrettet arbeid.

Det arbeides med en egen strategiplan for FOU arbeid.

Forskningskompetanse og aktivitet

Doktorgrader :	12 (indremedisin, kirurgi, pediatri, psykiatri, laboratoriefag, øye og radiologi. Ca halvparten fremdeles aktive med forskning)
Doktorgradsstipendiater:	7 (psykiatri) Ingen med høyskoleutdanning
Post doc stipendiater:	2 (medisin/ungdomsmedisin/epidemiologi)
Høyskoleutdannet med hovedfag :	6
Ansatte tilknyttet NTNU:	2 (1. Amanuensis), 3 lektorater
Vitenskapelige artikler i 2002 og 2003:	40

I tillegg til doktorgradsstipendiaterne er det 5 prosjekter med doktorgradspotensiale (medisin, psykiatri). De fleste forskningsprosjektene er knyttet til Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag.

Regionalt kompetansesenter for spiseforstyrrelser er knyttet til psykiatrisk klinikk.

Forskningsformidling

I samarbeid mellom FOU-stab og informasjonsmedarbeider er det planlagt en strategi for forskningformidling til fagmiljøer, sykehusansatte og brukere (artikler, presentasjoner, egen rapportserie, internt magasin og etterhvert Internett) Ansatte oppdateres gjennom Internett, møter, kongresser og via en god bibliotekstjeneste. Deltagelse varierer mellom avdelinger og yrkesgrupper.

Nettverk

I forskningsprosjekter har HNT et godt samarbeid med HUNT forskningscenter, Verdal, ISM, DMF, NTNU og med SVT fakultetet, NTNU. Det samarbeides også med NTNU om undervisning av medisiner studenter. HNT har samarbeid med Høyskolen i Nord-Trøndelag (HiNT) og Høgskolen i Volda, og innen norsk og nordisk nettverk for psykiatri.

Satsningsområder og lokale utfordringer

Satsningsområder: Epidemiologi (psykiatri, somatikk og livsstil) i nært samarbeid med HUNT forskningscenter og anvendt klinisk forskning (psykiatri og somatikk), samt integrering av klinisk anvendt forskning og epidemiologi. HNT setter også utvikling og evaluering av pasientopplæring og mestring i fokus, men vil være åpne for andre forskningsområder dersom det finnes spisskompetanse og interesse.

Lokale utfordringer :

- Forankre FOU i avdelingenes daglige aktivitet
- Rekruttering av kvalifisert personell
- Mer tverrfaglig forskning
- Bedre økonomiske rammer
- Samarbeid med HUNT forskningscenter, Verdal, DMF, om prosjekter og biobank
- Samarbeid med HiNT

4. St.Olavs Hospital HF , Universitetssykehuset i Trondheim

Organisering (struktur og økonomi)

St Olavs Hospital har ingen overordnet forskningsråd/utvalg som omfatter hele helseforetaket, men har ulike utvalg som beskjeftiger seg med forskning:

- Kontaktutvalg med DMF
- Forskningsutvalg som fordeler forskningstiden (overlegenes fordypningstid i 2003) på bakgrunn av søknader via avdelingssjefene
- Avdelingsvise kliniske forskningskomiteer, for eksempel et eget forskningsråd ved Divisjon psykisk helsevern
- Styret i fondsstiftelsen

Budsjettering av sykehusintern forskning:

- Forskning skal være et eget produksjonsmål
- Budsjetteres av den enkelte avdelingssjef og skjer i ulik grad
- Forskningsfond: Sintef Unimed-fond, diverse fonds og legater
- Budsjettering av D-stillinger (ass.-leger i forskningsstillinger)
- Bistillinger med DMF

Oppdragsforskning organiseres gjennom Sintef Unimed som ordner det administrative. Sintef Unimed kan også gjennomføre oppdragsvirksomhet for sykehuset.

Det er satt av spredte sykehusarealer til forskningsformål/laboratorium, for eksempel ved Kreftavdelingen, Hematologisk avdeling, Kirurgisk avdeling og ved divisjon Psykisk

Helsevern. Det meste av forskningsarealet nær klinikken er ”tatt tilbake” til pasientformål.

Holdninger og kultur

Forskningskompetanse er vektlagt ved rekruttering av avdelingssjefer og bør således bidra til å forankre forskningsaktiviteten hos ledelsen. Arbeidsmiljøundersøkelsen som ble gjennomført våren 2003 viser imidlertid at det legges for lite til rette for FoU. Det gjelder for alle grupper. Det er vanskelig å få avsatt tid og ressurser til forskning kombinert med pasientrettet arbeid.

St Olavs Hospital har høye ambisjoner innen forskning. I Strategidokument 2003 har helseforetaket satt seg følgende mål innenfor forskning:

”St Olavs Hospital skal fremstå som en attraktiv kunnskapsbedrift

Dette innebærer at St Olavs Hospital HF samarbeider med DMF/NTNU og HiST for å:

- *Skape et miljø som stimulerer til klinisk forskning på internasjonalt toppnivå*
- *Utvikle et tverrfaglig forskningssamarbeid internt og eksternt*
- *Utvikle universitetssykehusets lands- og flerregionale funksjoner og medisinske kompetansesentra*
- *Aktivt utnytte teknologimiljøet ved NTNU og SINTEF*
- *Dokumentere og synliggjøre forskning og forskningsresultater”*

I 2003 ble det vedtatt en egen *Strategi for helsefaglig forskning og utvikling ved St Olavs Hospital* innenfor de tradisjonelle høgskoleprofesjonenes fagområder. Denne bygger på sykehusets ambisjoner innen kunnskapsbasert diagnostikk, behandling og pleie, men tar utgangspunkt i at forskningsaktiviteten innenfor høgskoleprofesjonenes fagområder så langt ikke har nådd ønsket nivå. Strategien kan oppsummeres i følgende punkter:

- skaffe oversikt og rapportere på forskningsaktivitet
- bygge opp forskningskompetansen hos helsearbeidere nær pasienten og stimulere til forskningsaktivitet innen alle helsefagområdene
- bygge opp et nært fagmiljø innen helsevitenskap, opprette professorat ved DMF innen helsevitenskap
- skape en forsknings- og fagutviklingskultur og etablere støttestrukturer

Forskningskompetanse og aktivitet

Doktorgrader : 15-20 år ved DMF, hovedsakelig medisinske
 Vitenskapelige artikler i 2002 og 2003: ::::????????:::

Sammenlignet med andre universitetssykehus, skjer det relativt lite forskning innenfor fagområdet sykepleie og tverrfaglig forskning. Men også høyskoleutdannet personell har disputert, og flere er nå underveis til doktorgrad, jfr *Strategi for helsefaglig forskning og utvikling ved St Olavs Hospital*.

Kompetansesentra:

- 3-dimensjonal ultralyd innen laporaskopisk kirurgi, nevrokirurgi og endovaskulær kirurgi
 - Avansert laporaskopisk kirurgi
 - Ortopediske implantater
 - Sammensatte lidelser
 - Fostermedisin
 - Hodepine
 - In vivo MRI spektroskopi

Enhet for anvendt klinisk forskning er *kompetansesenter* for alle sykehusene i regionen, støttet av Norges forskningsråd. Kompetansesentrene skal virke som fødselshjelpere, skal bidra til å omdanne de gode ideene til overkommelige prosjekter. Kompetansesenteret er organisert under DMF og ikke under sykehusdirektøren.

Forskningsformidling

DMF har utviklet en strategi for forskningsformidling som vil gjelde for det integrerte universitetssykehus.

Nettverk

I tråd med målsettingen om *Det integrerte universitetssykehus* er det et nært forskningssamarbeid mellom St Olavs Hospital og DMF, jfr bistillinger, utveksling av ressurser, representasjon i hverandres råd og utvalg. Universitetssykehuset har et nært samarbeid med Sintef, HUNT og andre medisinske fakulteter i Norge og internasjonalt (EU-programmer).

Det er også et nært samarbeid med HiST gjennom utdanningsspesifikke samarbeidsutvalg. Målet er å opprette bistillinger samt invitere HiST til i større grad å vinkle forskning i klinisk retning og benytte sykehuset som forskningsarena.

Satsningsområder og lokale utfordringer

Framtidige satsningsområder:

- knyttet til nytt sykehus og utvikling og anvendelse av medisinsk teknologi
- translasjonsforskning
- flere regionale kompetansesentra for større sykdomsgrupper, bl.a. ”regionalt brystsenter”
- kvalitetsregistre

Spesielle lokale utfordringer:

- videreutvikle de unike mulighetene vi har i teknologihovedstaden, jfr samarbeidet med NTNU og Sintef
- bedre mulighet for flere (ikke bare de med DMF-tilknytning) til å forske, og bedre mulighet til å integrere forskning i pasientbehandling og –pleie. Krever arealer og infrastruktur
- økt tverrfaglig forskning og økt forskningskompetanse hos alle helsefaggrupper som arbeider i klinikken
- utnyttet samarbeidspotensialet med høyskolene
- bidra faglig integrering mellom psykiatri og somatikk gjennom forskning
- forskning på tvers av tjenestenivåer

5. Sykehusapotekene

Sykehusapotekene i Midt-Norge HF består av 4 sykehusapotek som skal være samarbeidspartner til helseforetakene og bidra til rasjonell, effektiv og økonomisk legemiddelhåndtering-/bruk i de andre helseforetakene i helse Midt-Nore HF.

Personale

Sykehusapotekene i Midt-Norge har 110 ansatte hvorav ca 30 farmasøyter med cand.pharm grad. Av disse farmasøytene er 3 stk spesialister i sykehusfarmasi. Vi har ingen med doktorgrad ansatt i foretaket.

Målsetting forskning

Sykehusapotekene skal ivareta spesialisthelsetjenestens ansvar for forskning innenfor farmasøytiske fagområder. Det skal drives praksisforskning innenfor egen virksomhet, både innenfor bruk av farmasøytisk kompetanse ved sykehusene, i overføringer av pasienter mellom omsorgsnivåene og knyttet til apotekenes produksjon av legemidler.

Status forskning / utvikling

Det er i dag ingen forskningsaktivitet ved Sykehusapotekene i Midt-Norge HF.

Det er ikke gjennomført noe dr.grads.arbeid ved apoteket. Det har vært flere hovedfagsstudenter i farmasi som har gjennomført sin hovedfagsoppgave ved Sykehusapoteket i Trondheim.

Sykehusapotekene i Midt-Norge er samarbeidspartnere til leger i dr.grads arbeid og annen klinisk forskning. Sykehusapotekenes bidrag er å omformulere ulike typer legemidler, eks. legge kapsler, produsere legemiddelløsninger, trekke opp legemidler i sprøyter (blindet) osv. Sykehusapoteket deltar i alle kliniske forsøk ved helseforetakene som omfatter legemidler.

Kompetanse

Sykehusapotekene i Midt-Norge HF har fokus på intern kompetanseutvikling for sykehusapotekenes personale. Det er i 2003 gjennomført kurs for hele personalgruppen innenfor kundebehandling. Det er i samarbeid med HiST utarbeidet et eget internt kurs innenfor økonomi/logistikk som gir 6 studiepoeng. Kurset er beregnet på alle i foretaket og arrangeres over 3 samlinger à 1,5 dager og avsluttes med en prosjektoppgave. 15 stk har gjennomført kurset og 22 er i gang nå.

5 cand.pharm ved Sykehusapoteket i Trondheim har i januar 2004 i samarbeid med Universitetet i Aberdeen i Skottland, startet på et desentralisert, nettbasert etterutdanningsprogram innenfor klinisk farmasi.

Utviklingsprosjekter

Klinisk farmasi

Klinisk farmasi eller Avdelingsfarmasi innebærer at farmasøyter deltar aktivt ute på sengeavdelinger for å kvalitetssikre pasientenes legemiddelbehandling, via for eksempel kvalitetssikring av legemiddelbehandling ved innleggelsen og ved utskrivning av pasienten eller ved vurdering av legemiddelinteraksjoner .

Styret for Sykehusapotekene i Midt-Norge HF har bevilget midler til et pilotprosjekt innenfor "Avdelingsfarmasi" og Sykehusapotekene i Midt-Norge HF er i ferd med å utarbeide en

prosjektbeskrivelse for å gjennomføre et 1-2 årig prosjekt i samarbeid med ett eller flere av helseforetakene. Avdeling for Klinisk Farmakologi/RELIS, St. Olavs Hospital vil også være deltaker i prosjektet.

Legemiddelproduksjon

Sykehusapotekene i Midt-Norge HF innehar i dag spesialkompetanse på legemiddelproduksjon.

P.t. pågår ingen prosjekter i produksjonsenheten, men det er tidligere gjennomført holdbarhetsstudier på legemiddelblandinger,- spesielt blandinger av flere legemidler i smertekassetter og i holdbarhetsstudier av antibiotikapumper. Dette er undersøkelser som i dag ikke ivaretas av andre, og det er viktig at sykehusapotekene avsetter ressurser til dette.

Ellers innebærer legemiddelproduksjon behovet for utvikling av nye formuleringer av legemidler til stadighet og det er et klart behov for- og ønske om å iverksette forskning rundt formulering av nye preparater.

Hva kan vi bidra med?

Sykehusapotekene i Midt-Norge HF har et personale bestående av hovedsakelig farmasøyter og apotek teknikere, men også to ingeniører – en kjemiingeniør som jobber med kvalitetssikring og en logistikk-ingeniør.

Vi kan være samarbeidspartnere i ulike typer forskningsaktiviteter, som for eksempel; med produksjon av legemidler, bivirkninger, legemiddelhåndtering/behandling, interaksjoner , legemiddeløkonomi, legemiddelepidemiologi og innenfor rus/metadon behandling.

Sykehusapotekene i Midt-Norge HF er leverandør av Metadon til MARIT og andre metadonsenter og kan bidra med utvikling av produkter og tjenester innenfor rusområdet.

Sykehusapoteket innehar også et stort datamateriale på legemiddelfrobruk som også kan brukes for å analysere legemiddelfrobruksmønster.

Samarbeidspartnere

Avdeling for Klinisk farmakologi og RELIS

Sykehusapotekene i Midt-Norge HF har et nært faglig samarbeid med Avdeling for klinisk farmakologi og RELIS (Regional Legemiddelinformasjonscenter) og har et felles faglig hovedmål om å bidra til kvalitetssikring og forbedring av pasientens legemiddelbehandling.

Sammen skal vi bidra til å oppnå rasjonell legemiddelbruk ved helseforetakene i Midt-Norge.

Dette skal gjøres gjennom å yte høykvalifiserte og kvalitetssikrede tjenester innenfor legemiddelforsyning, legemiddelhåndtering og legemiddelproduksjon, riktig bruk av legemidler, terapikontroll, legemiddelinformasjon, legemiddelutprøving, legemiddelepidemiologi, samt forskning og utvikling innenfor disse fagområdene.

Sykehusapotekene i Midt-Norge HF mangler idag forskningskompetanse og vi støtter oss på forskningskompetansen ved Avdeling for Klinisk farmakologi i våre utviklingsprosjekter.

Avdelingene har felles interesse i å utvikle/forbedre legemiddelbehandlingen i helseforetakene og samhandler innenfor:

1. Utvikling av legemiddelformuleringer og kvalitetskontroll av legemiddelproduksjon ved Sykehusapoteket i Trondheim. Ved forskning innenfor dette område, er det naturlig at Avdeling for Klinisk Farmakologi er sykehusapotekenes samarbeidspartner

2. Prosjektet "Avdelingsfarmasi" vil gjennomføres i samarbeid med Avdeling for klinisk farmakologi og RELIS, der de kliniske farmakologene vil være en del av det faglige teamet og RELIS vil bistå i utredning av legemiddelrelaterte spørsmål.

Andre aktuelle samarbeidsprosjekter med Avdeling for Klinisk Farmakologi og RELIS er innenfor: Legemiddelkomitearbeid, terapiretningslinjer, legemiddelinformasjon til primær- og sekundærhelsetjenesten, kvalitetssikring av legemiddelterapi ved skifte av omsorgsnivå

Det er også naturlig å se for seg et samarbeid innenfor kompetanseutvikling, både når det gjelder ordinær oppdatering/etterutdanning og for å bygge opp forskningskompetanse.

Guy`s & St.Thomas`s Hospital, London

Sykehusapotekene i Midt-Norge HF har opprettet et faglig samarbeid med Guy`s & St.Thomas`s Hospital i London som er ledende innenfor fagområdet klinisk farmakologi i England.

Planlegging av et prosjekt i samarbeid med Guy`s & St.Thomas`s Hospital er i startfasen.

Prosjektet bygger på nytteverdi av klinisk farmasi, hvor et norsk sykehus kan brukes som 0-punkt, sammenlignet med sykehus i London og Spania hvor klinisk farmasi er implementert. Det undersøkes om det kan søkes EU-midler til et slikt prosjekt.

Avdeling for klinisk farmakologi og RELIS vil også være deltakere i dette prosjektet.

Samarbeid The Robert Gordon University, Aberdeen i Skottland

Sykehusapotekene i Midt-Norge HF har innledet et samarbeid med The Robert Gordon University i Skottland for å utdanne kliniske farmasøytter. Pr.dd. er det 5 cand.pharm i Trondheim som har startet på et nettbasert studium som skal gi en klinisk diplom.

Samarbeid med farmasøytiske utdanningssteder i Norge.

Farmasøytisk utdanning foregår i dag ved Universitetet i Oslo, Universitetet i Tromsø og et nystartet studium i Bergen. Sykehusapotekene i Midt-Norge HF har et godt samarbeid med Universitetet i Tromsø og mottar både praksisstudenter og hovedfagsstudenter derfra.

Det vil være muligheter for å benytte kompetanse i Tromsø innenfor våre forskningsaktiviteter. Sykehusapotekene i Midt-Norge HF samarbeider ikke i samme grad med de andre utdanningsstedene.

I tillegg til Tromsø, har vi mange praksisstudenter fra København, og vi har derfor et samarbeid med Danmarks Farmaceutiske Universitet.

Andre samarbeidspartnere

Sykehusapotekene i Midt-Norge HF har ikke etablert samarbeid med SINTEF Helse, Møreforskning eller HUNT. Det drives ikke oppdragsforskning.

Sykehusapotekene i Midt-Norge HF har et samarbeid med legemiddelindustrien, men driver ikke forskning på oppdrag fra dem.

2. HØGSKOLENE



Høgskolen i Molde

Postboks 2110, 6402 Molde
Telefon 71 21 40 00, Fax 71 21 41 00
www.himolde.no, post@himolde.no

Høgskolen i Molde har organisert sin faglige virksomhet rundt følgende fire institutt:

Institutt

Institutt for økonomi (IFØ)
Institutt for informatikk (IFI)
Institutt for samfunnsfag (IFS)
Institutt for helsefag (IFH)

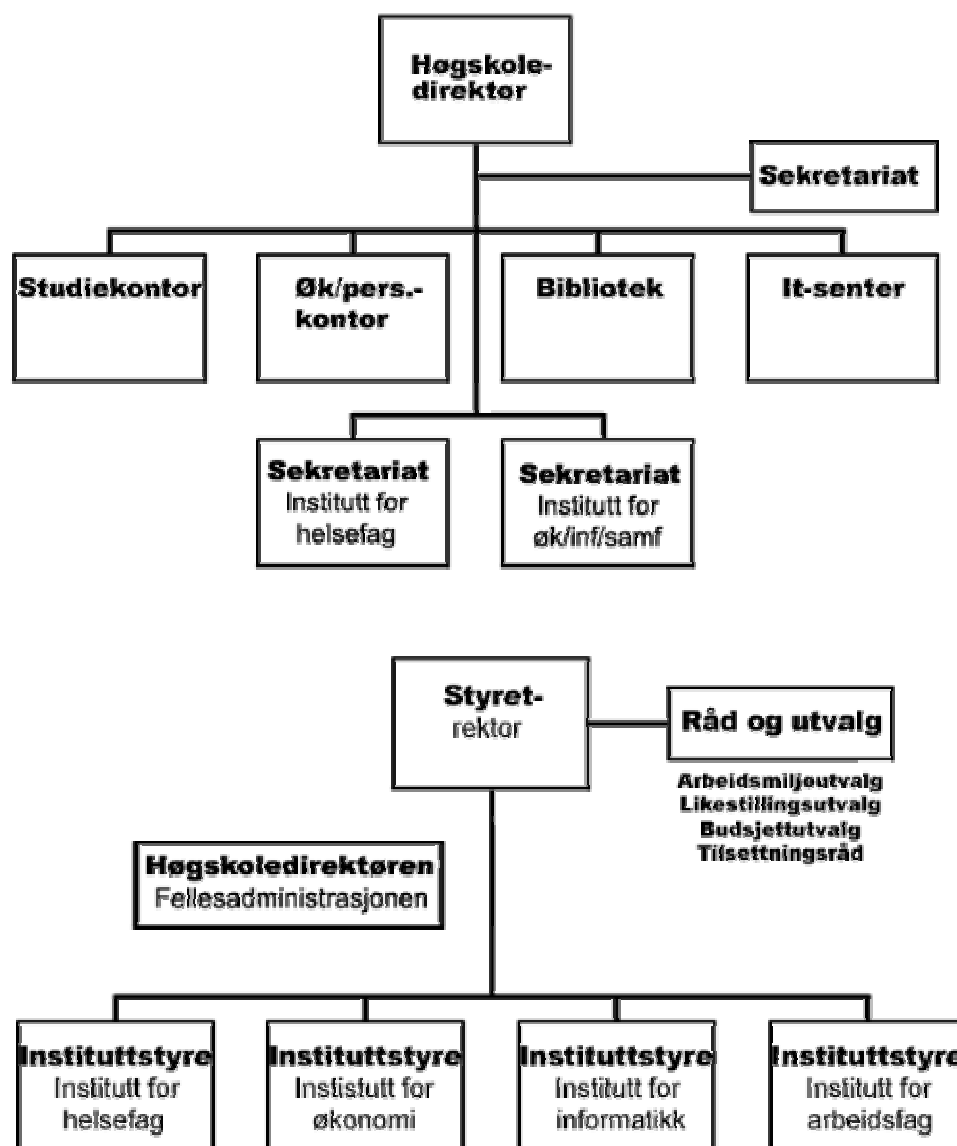
Instituttleder

Harald Hjelle
Bjørn Jæger
Hallgeir Gammelsæter
Ingeborg Kamsvåg

Kontorsjef

Sissel Waagbø
Sissel Waagbø
Sissel Waagbø
Tore Berg

Høgskolens faglige og administrative organisering





HØGSKULEN I VOLDA



(<http://www.hivolda.no>)

Forskning og utvikling

- **Forskning ved HVO**
Om forskingsprosjekt, forskingsutvalet, forskingsgrupper, strategiplan FoU, doktorgradsstipendiatar
- **Publikasjonar**
Høgskulen i Volda og Møreforskning Volda samarbeider om å gje ut ulike skriftseriar: Notat, arbeidsrapportar og forskingsrapportar og andre skrifter.
- **Forskdok**
Rettleiing, kategoriar, internt poengsystem

Tilsette i FoU-administrasjon:

- **Forskningskoordinator:**
Reidun Høydal, tlf. 70 07 52 09, e-post rh@hivolda.no
Ansvarsområde:
Prosjekt- og søknadskoordinering, forskingsutvalet, forskingsgrupper
- **FoU-konsulent:**
Bente Gunn Lien, tlf. 70 07 53 44, e-post bentegl@hivolda.no
Ansvarsområde:
Forskdok, skriftseriane, nettsider, forskingsdagane



**HØGSKOLEN
I ÅLESUND**

(<http://www2.hials.no>)

Høgskolen i Ålesund har ca. 1250 studenter og 135 ansatte, og holder til i nye og trivelige lokaler ca. 4 km utenfor Ålesund sentrum. Høgskolen ble i 1994 slått sammen av tre tidligere profesjonshøgskoler, og tilbyr utdanning innen ingeniørfag, sykepleie, bioingeniør, fiskeri- og økonomisk-administrative fag. Høgskolen har også en rekke etter- og videreutdanningstilbud.

1.1.1 Ledelse

Rektor: Karl Johan Skårbrevik
Prorektor: Liv Møller-Christensen
Høgskoledirektør: Leon Aurdal

1.1.2 Høgskolen har 4 institutt

Institutt for teknologi og nautikk
Institutt for biologi
Institutt for helsefag
Institutt for intern. markedsføring

Høgskolen i Sør-Trøndelag HiST

(<http://www.hist.no>)

Velkommen til HiST og studier i Trondheim

Studerer du på HiST, er du en del av Norges mest aktive studentmiljø. Nær 8000 av Trondheims 28000 studenter studerer på HiST. Likevel vil du hos oss oppleve nære studiemiljø og tett kontakt med dine medstudenter og lærere. I HiST møter du yrket du utdanner deg for, underveis i studiet – en fordel i arbeidsmarkedet. HiST gir deg også inngangsbillett til et bredt spekter av videreutdanninger og mastergrader, enten i HiST-regi eller hos én av de mange samarbeidspartnerne våre. Vil du ta deler av utdanninga i utlandet, legger vi til rette for det også.

Avdelingene ved HiST

Avdeling for helse- og sosialfag (AHS)
 Avdeling for informatikk og e-læring (AITeL)
 Avdeling for lærer- og tolkeutdanning (ALT)
 Avdeling for mat- og medisinsk teknologi (AMMT)
 Avdeling for sykepleie
 Avdeling for teknologi (AFT)
 Avdeling Trondheim økonomiske høgskole (TØH)



Nord-Trøndelag University College
HØGSKOLEN I NORD-TRØNDELAG

(<http://www.hint.no>)

Bachelorgrads-, yrkes- og kandidatstudier

- Allmennlærerutdanning, 240 studiepoeng

- Førskol lærerutdanning, 180 studiepoeng

- Geografi, bachelorgradsstudium

- Husdyrfag, bachelorgradsstudium

Informasjonsteknologi,
bachelorgradsstudium

-

Ingeniør, bioinformatikk,
bachelorgradsstudium

-

Ingeniør, bioteknologi,
bachelorgradsstudium

-

Ingeniør, elektronikk, bachelorgradsstudium

-

Kommunal økonomi og ledelse,
bachelorgradsstudium

-

Kroppsøving, bachelorgradsstudium

-

Landbruksøkonomi og næringsutvikling,
bachelorgradsstudium

Multimedieteknologi, bachelorgradsstudium	-
-	IT-ledelse, årsstudium
Musikk, bachelorgradsstudium	-
-	Kommunal økonomi og ledelse, årsstudium
Naturforvaltning, bachelorgradsstudium	-
-	Kroppsøving, årsstudium
Realfag, bachelorgradsstudium	-
-	Kunst og håndverk, årsstudium
Reseptar, bachelorgradsstudium	-
-	Landbruksøkonomi, årsstudium
Skogøkonomi og entreprenørskap, bachelorgradsstudium	-
-	Ledelse- og personalarbeid, årsstudium
Sykepleie, bachelorgradsstudium - Levanger	
-	
Sykepleie, bachelorgradsstudium - Namsos	
-	
Vernepleie, bachelorgradsstudium	
-	
Økonomi og administrasjon, bachelorgradsstudium	

Mastergradsstudier

-
Kroppsøving, mastergradsstudium
-
Master of Public Administration, mastergradsstudium
-
Softwareutvikling, mastergradsstudium (cand.it)

Årsstudier

-
Biologi, årsstudium
-
Engelsk, årsstudium
-
Friluftsliv, årsstudium
-
Geografi, årsstudium
-
Husdyrfag, årsstudium
-
Husdyrvelferd, årsstudium
-
Idrett, årsstudium
-
Informasjonsteknologi, årsstudium

- Matematikk, årsstudium
- Miljøledelse, årsstudium
- Musikk, årsstudium
- Naturbruk, årsstudium
- Offentlig administrasjon og ledelse, årsstudium
- Sosiologi, årsstudium
- Økonomi og ledelse, årsstudium

3. Andre samarbeidspartnere



(<http://www.moreforsk.no>)

Møreforskning er ein frittstående forskingsstiftelse etablert av Møre og Romsdal fylkeskommune i 1979. Stiftelsen har eit tett samarbeid med dei tre høyskolane i fylket.

Møreforskning driv hovudsakleg med oppdragsfinansiert bruksforskning. Stiftinga fungerer som eit nasjonalt institutt, men har likevel eit særleg ansvar for å arbeide med forskning og kompetanseoverføring som kan stimulere utviklinga av næringsliv, lokalmiljø og offentleg forvaltning i Møre og Romsdal.

Møreforskning har hovudkontor med eit eige sekretariat i Volda. Forskningsverksemda er organisert i dei to *avdelingane Møreforskning Volda* (organisasjon, styring, administrasjon, planlegging, velferdsforskning, mediefag og informasjon, kulturforskning) og *Møreforskning Ålesund* (marin bioteknologi, bioaktive stoffer, laboratorieressurser) og *dotterselskapet Møreforskning Molde AS* (transportøkonomi, logistikk, næringsøkonomiske analyser, evaluering av offentlege virkemidler, informasjonsteknologi, ledelse, organisasjon og styring, helsefag, helselogistikk)

I 2002 vart det utført 42 årsverk ved Møreforskning og omsetninga var på knapt 26,8 mill. kroner. Det var 41 tilsette med Møreforskning som hovudarbeidsgivar. I tillegg deltok 44 av dei tilsette ved høyskolane i fylket i verksemda på deltid.



(<http://www.sintef.no>)

Kompetansesenter innen helsetjenesteforskning og -utvikling ved å bidra til kvalitet, pasienttilfredshet, ressursutnyttelse, ledelse og styring, bidra til effektiv og barrierefri samhandling mellom hjem, primærhelsetjeneste og sykehus med utgangspunkt i pasientens behov, bidra vesentlig til utvikling av en norsk helseindustri basert på enkeltmenneskers og helsetjenestens behov, utvikle spisskompetanse på menneske-miljø relasjoner. SINTEF Unimed har følgende avdelinger: Ekstreme arbeidsmiljø, Helse og arbeidsfysiologi, MR-senteret, Ultralyd, Senter for medisinsk metodevurdering, NIS Samdata, NIS Helsetjenesteforskning, NIS Ledelse, organisasjon og samhandling, NIS Helse og rehabilitering, Norsk pasientregister, Epidemiologisk

forskning, Innovasjon og Seksjon for klinisk forskning. Enheter i Oslo og Trondheim. Ca. 100 ansatte med til sammen om lag 80 forskerårsverk. Omsetning ca. 100 millioner.

Strategiske utviklingsretninger: Medisinsk teknologi, helsetjenesteforskning, forebyggende helsearbeid, registerdrift og finansiering av sykehusdrift og evaluering av helsetjenester

Helsetjenester

Alle har vi behov for helsetjenester i en eller annen form en eller flere ganger i løpet av livet. Vi forventer at tjenestene er tilgjengelige når vi trenger dem og at de holder høy kvalitet.

Tilgjengelighet og kvalitet på helsetjenestene avhenger ikke bare av kvaliteten på fagfolk, medisiner og utstyr, men også av hvordan tjenestene er organisert.

SINTEF har som mål å bidra til å utvikle bedre helsetjenester, gjennom kunnskap om behov, organisering og styring av tjenestene, samt effektiv og rettferdig bruk av ressursene. Vi har i en årrekke vært en sentral leverandør av kunnskap til helsemyndighetene og partene i helsesektoren, både innen somatikk, psykisk helsevern og forebyggende helsearbeid.

Helse, miljø og arbeid

Alle har krav på et sikkert og trygt arbeidsmiljø. Vi skal ikke risikere belastningsskader eller helseskadelig miljøpåvirkning, enten vi går på skole, jobber på kontor eller er sjarkfisker.

Myndigheter, arbeidsgivere og hver og en av oss trenger derfor kunnskap om sammenhengen mellom helse og miljø og hvordan vi kan forebygge helseskader og ulykker på arbeidsplassen.

SINTEF har som mål å bidra til skape trygge og sunne arbeidsplasser gjennom testing og utvikling og skreddersydd forskning og rådgivning. Vi har solid flerfaglig kompetanse om spillet mellom menneske, arbeid og miljø. Vi utvikler kunnskap, metoder og utstyr til å forebygge psykiske og fysiske belastningsskader, ulykker og innemiljøproblemer. Aktiv medvirkning fra oppdragsgivere og sluttbrukere er en forutsetning.

Helseøkonomi

Samfunnet bruker store ressurser på helsesektoren. Det er en sentral helsepolitisk målsetting at disse ressursene skal benyttes effektivt og gi befolkningen lik tilgang til helsetjenester. Dette krever kunnskap om kostnadseffektive løsninger, og om hvordan organisatoriske, strukturelle og finansielle løsninger påvirker ressursutnyttelsen. Samtidig står helsesektoren ovenfor store utfordringer i forhold til planlegging og fordeling av ressurser. Derfor trengs det også gode planverktøy som kan relatere fysiske løsninger, driftsformer og aktiviteter til helsesektorens ressursbehov.

SINTEF har som mål å tilby en bred helseøkonomisk kompetanse. Vi har i en årrekke hatt en sentral rolle i å utvikle og analysere styringsindikatorer for spesialisthelsetjenesten. Samtidig bidrar vi med innhenting og kvalitetssikring av aktivitets- og kostnadsdata, som gir grunnlag for å analysere sammenhengen mellom pasientbehandling og sykehuskostnader. Økonomisk evaluering av drifts- og behandlingsformer er et sentralt arbeidsfelt innen både somatikk og psykisk helsevern.

Produktutvikling i helsesektoren

Samfunnet stiller krav om sikrere, raskere og mer effektiv medisinsk behandling og rehabilitering. Høy kvalitet på utstyr og hjelpemidler er viktig, i tillegg til solid fagkunnskap og effektiv organisering av tjenestene. Nyskapning og forbedring av produktene er helt nødvendig for å holde tritt med de økte kravene.

SINTEF samarbeider nært både med helsevesen og næringsliv for å gi helsesektoren de løsningene som trengs. Vi fokuserer sterkt på brukerorientert produktutvikling, og vi har en bredt sammensatt kompetanse om både menneske, samfunn og teknologi.

Medisinsk teknologi

Den fantastiske utviklingen av informasjonsteknologi, bioteknologi og nye materialer skaper i dag helt nye muligheter for legevitsenskapen. Det er mulig å oppdage og behandle sykdommer som en tidligere ikke kunne gjøre noe med. Grensene for medisinske inngrep og behandlinger går ofte ikke ved hva som er teknisk mulig å gjøre, men hva som er etisk og økonomisk forsvarlig.

SINTEF har som mål å bidra til at pasienter får så gode behandlingstilbud som mulig. Samtidig ønsker vi å skape ny næringsvirksomhet med utspring i helsevesenets behov.

SINTEF samarbeider nært med medisinske utviklingsmiljøer i industrien og på sykehus og universiteter om å finne bedre og mer effektive behandlingsmåter. Vår styrke er at vi har en svært bred teknologisk kompetanse og at vi samtidig har solid metodekunnskap om produkt- og konseptutvikling innen medisinsk teknologi.

Utprøving og vurdering

Det utvikles stadig nye medisiner og behandlingsmåter. Produsenter av legemidler og medisinsk utstyr driver et intenst utviklingsarbeid for å finne fram til stadig bedre og mer effektive produkter. Samfunnet har behov for uavhengig vurdering av produktene. Forebygging, diagnostikk og behandling bør baseres på best mulig kunnskap.

SINTEF har som mål å bidra til å bedre kvaliteten på helseprodukter og tjenester gjennom systematisk utprøving og vurdering. Vi samarbeider tett med kliniske miljøer på sykehus og i primærhelsetjenesten, både i metodeutvikling og i praktisk utprøving.

Helsebygg

Planlegging og bygging av sykehus, omsorgsboliger og sykehjem handler om mye mer enn fysisk utforming. De fysiske rammene gir føringer for driftskostnader, driftseffektivitet, utforming av tjenestetilbudet, brukertilfredshet samt en rekke andre forhold. En mest mulig strømlinjeformet helsetjeneste krever helhetssyn, samarbeid og samordning på tvers av enheter og nivå.

SINTEF arbeider på feltet for å kunne bidra til å løse de store, sammensatte utfordringene helsetjenesten står overfor. Den tverrfaglige kompetansen innen SINTEF blir stadig viktigere i løsningen av små og store plan- og utbyggingsprosjekter.

Helseinformatikk

SINTEF utvikler både programvare, hardware og kommunikasjonsløsninger for norsk og utenlandsk helsesektor. Ett av SINTEFs store fortrinn er evnen til å kombinere avansert teknologi og metodikk med inngående kjennskap til helsesektoren og situasjonene teknologien skal anvendes i. Teknologi i seg selv påfører kostnader og merarbeid, men anvendt på riktig måte er den en nøkkel til bedre, kostnadseffektive helsetjenester.

Vi tilbyr tjenester i hele spekteret som omfatter forskning, rådgivning, analyser, evalueringer, benchmarking, planlegging så vel som applikasjonsutvikling. Innenfor enkelte områder, som hjemmebasert pleie av kronikere, akuttmedisin, telemedisinske løsninger og avansert overvåkingsutstyr, har vi spesialkompetanse og egne løsninger som vi tilbyr gjennom egne kanaler eller gjennom våre samarbeidspartnere.

4. KOMPETANSESENTER FOR PASIENT- INFORMASJON OG PASIENTOPPLÆRING (KPI)

KOMPETANSESENTER FOR PASIENTINFORMASJON OG PASIENTOPPLÆRING (KPI)

KPI kom i gang sommeren 2002 og er under utvikling og oppbygging som et regionalt kompetansesenter for Helse Midt-Norge. Pr. 01.01.2004 har KPI en ansatt. I tillegg jobber en prosjektleder ansatt ved Høgskolen i Volda på prosjekter gjennom og tilknyttet KPI og en doktorgradsstipendiat ansatt ved Helse Sunnmøre HF er tilknyttet miljøet. I tillegg til dette har Møreforskning Volda satt ned en gruppe på tre forskere som skal utvikle Møreforskning sin satsing på forskning innen pasientinformasjon og pasientopplæring.

KPI har kontor ved Høgskolen i Volda og har god tilgang til det faglige miljøet ved høgskolen.

Målsetting KPI:

KPI skal være en ressurs for Helseforetakene og helsearbeiderne i Helse Midt-Norge. Dette skal skje gjennom:

2 Samle kunnskap

KPI skal følge regional, nasjonal og internasjonal faglig utvikling innen pasientinformasjon og pasientopplæring.

Skape kunnskap

KPI skal bidra til og delta i forsknings- og utviklingsarbeidet innen pasientinformasjon og pasientopplæring i regionen.

3 Formidle kunnskap

KPI skal aktivt og målrettet spre og bidra til å spre kunnskap om pasientopplæring og pasientinformasjon i Helse Midt-Norge.

4 Forskningsaktiviteten

Utvikling av kompetanse innen pedagogiske helsetjenester ligger i skjæringspunktet mellom helsefag, pedagogikk, informasjonsvitenskap og organisasjonskunnskap. Til sammen danner partene rundt KPI i form av Helse Midt-Norge, Møreforskning, Høgskolen i Volda og Høgskolen i Ålesund et bredt faglig nettverk som kan bidra til utviklingen av fagfeltet. Dette miljøet arbeider i hovedsak innenfor et kvalitativt forskingsparadigme.

Forskningen rundt pedagogiske helsetjenester må benytte både kvalitative og kvantitative metoder, men feltet sin egenart gjør at den overordnede metodikken i utgangspunktet vil være kvalitativ.

Prosjekter i gang:

Det er et klart mål å bygge opp forsknings og utviklingsaktiviteten tilknyttet KPI. I øyeblikket er følgende forsknings og utviklingsprosjekter på gang.

Leve et friskere liv i Midt Norge: Utvikle et nettbasert pasientopplæringsprogram for mestring av kronisk sykdom. Evalueringsarbeidet knyttet til prosjektet handler om måling av helseeffekter knyttet til tiltaket. Dette vil brukes videre i arbeidet med å finne en god metodikk for slik evaluering.

Kartlegging av opplæringsaktivitet i Helse Midt-Norge: Kartlegging er gjort 2003. Rapport kommer januar 2004. Mulig videre utvikling som et styrings/rapporteringsverktøy i 2004.

Doktorgrad: Jan Arne Halvorsen jobber med sin doktorgrad i et stipend fra Helse Midt-Norge RHF. Han utgjør en viktig del i prosessen med å etablere et forskningsmiljø i Volda innen pasientopplæring og pasientinformasjon.

Hans doktorarbeide tar for seg skaping av kunnskap hos pasienten gjennom dialogen med lege og helsepersonell. Han tar utgangspunkt i moderne kommunikasjonsteori og vil prøve ut sine teorier på området diabetes. Han begynte arbeidet høsten 2003.

5 Prosjekter under utvikling:

Det er flere utviklingsprosjekter som er under planlegging eller som det er søkt midler for:

Informasjon til hjerteinfarktpasienter: Volda Sjukehus og Møreforskning har søkt om midler til dette.

Praksisfelleskap mellom lærings og mestringssettene: Prosjektet handler om utvikling av distribuerte praksisfelleskap mellom lærings og mestringssettene i regionen for å effektivisere aktiviteten.

Bibliotek som kommunalt lærings og mestringssett: Møreforskning jobber for å samle interessenter til å komme i gang med et prøveprosjekt fra 2005.

6 Mastergradsstudenter

Det jobbes også med å koble mastergradsstudenter på forskningsprosjektene for gjennom det å styre flere mot å arbeide med temaer som er relevante for pasientinformasjon og pasientopplæring. I øyeblikket er 4 mastergradsstudenter kobla opp mot KPI. 3 stykker på "Lev et friskere liv" hvor to skal se på læringsprosessen i forhold til den nettbaserte versjonen av Lev et friskere liv og en skal se på helsegevinsten av å delta i et slikt nettbasert pasientopplæringstiltak. En student skal i sin master se på opplæring av pårørende i forhold til Barne- og Ungdomspsykiatrien.

6.1.1 Utvikling

Det er et mål å bygge opp et sterkt faglig miljø rundt KPI som kan utgjøre basisen for den daglige driften av KPI. Helse Sunnmøre, Høgskolene i Volda og Ålesund og Møreforskning vil utgjøre hovedtyngden av denne basisen. Dette skal likevel ikke skje uten at en utvikler kontakten og samarbeidet med de øvrige forskningsmiljøene i regionen og skaper gode nasjonale og internasjonale relasjoner. Det har i starten vært naturlig å legge mest arbeide i å utvikle basisen. I 2004 vil utvikling av kontakt med de andre forskningsmiljøene i regionen stå sentralt.

Det å finne en god metodikk for evaluering av lærings og mestringsarbeid er en prioritert oppgave for 2004.

Forskningsmiljøet i Volda (Møreforsking Volda/Høgskulen i Volda) har lang erfaring med metoder for brei deltagelse i ulike utviklings- og opplæringsprosesser i et kommunikativt perspektiv. Både gjennom teoretisk metodeutvikling, gjennom brukerretta/brukerstyrte utviklingsprosesser og gjennom evalueringer av ulike tiltak og forsøksordninger. KPI ønsker å kunne utnytte denne kompetansen slik at arbeidet med pasientopplæring og pasientinformasjon bedre kan operasjonaliseres og at effektene både kan bli bedre og lettere å dokumentere.

7 Regionalt

KPI skal stimulere til forsknings- og utviklingsaktivitet og god praksis ved helseforetakene i regionen innen pasientinformasjon og pasientopplæring.

KPI skal være med å koble brukerorganisasjonene, forskningsmiljøene og helseforetakene i regionen for å etablere gode forsknings- og utviklingsprosjekter innen feltet.

KPI skal stimulere til systematisk evaluering av eksisterende tiltak

Nasjonalt

Det må bygges gode relasjoner til nasjonale forskningsinstitusjoner og miljø med utgangspunkt i prosjekter og samarbeide. Foreløpig er det først og fremst forholdet til Nasjonalt Senter for Telemedisin og Intermedia ved universitet i Bergen som er blitt prioritert.

Læring og mestring,

KPI har en særskilt oppgave i å avklare behovene for kunnskap innen området pasientopplæring og da særlig området læring og mestring. Dette vil dreie seg om alt fra bygging av lærende nettverk, kunnskaper om læring og langtidseffekt av læring til modeller for systematisk evaluering av tiltakene.

Profilere regionalt og nasjonalt.

Et mål for KPI er å gjøre Helse Midt-Norge til en foregangsregion på områdene pasientopplæring og pasientinformasjon. Det krever satsing på forskning og ikke minst på forskningsformidling. Den forskningen som det må legges vekt på i denne sammenhengen er den som er nær opp til behovene som en finner i praksis.

Helse Sunnmøre HF har en forholdsvis liten forskningsaktivitet. Pasientopplæring og pasientinformasjon et naturlig satsingsområdet som kan profilere miljøet gjennom samarbeid med de to høgskolene (Volda og Ålesund) og det lokale forskningsmiljøet (Høgskolene og Møreforsking).

v. HUNT og Helse Midt-Norge: Samarbeidspotensialer

Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT) er den største regionale medisinske forsknings-database i Norge. HUNT har vært et dugnadsprosjekt, der ei rekke samarbeidspartnere har gjort

en stor innsats. Samarbeidet med sykehusene i fylket har vært sentralt i gjennomføringen av HUNT.

Etter at driften av sykehusene er overflyttet fra Fylkeskommunen til helseforetakene, har det utviklet seg et tett og godt samarbeid både mellom HUNT og Helse Nord-Trøndelag (HNT) og Helse Midt-Norge (HMN). Vi samarbeider nå både i ei rekke konkrete prosjekter, omkring HUNT biobank og omkring endepunktregistreringen. HNT er representert i HUNT Rådgivningsgruppe, og HMN er representert i HUNT fagråd, begge viktige fora for å videreutvikle HUNT som forskningsarena.

HUNT var i mange år ledet av Statens institutt for folkehelse, men ble fra 1.1.2001 overført til Det medisinske fakultet, NTNU. HUNT forskningscenter i Verdal er i dag en del av Institutt for samfunnsmedisin, og er et aktivt forskningsmiljø med godt nettverk både regionalt, nasjonalt og internasjonalt. Ved senteret er det i dag til sammen ca 25 medarbeidere, deriblant seks som har doktorgrad og ytterligere tre som har levert eller er i ferd med å levere avhandling (to disputerer i november/desember). Til sammen er det hittil publisert ca 150 vitenskapelige publikasjoner og avlagt et 20-talls doktorgrader med basis i HUNT-databasen. Til enhver tid arbeider ca 100 forskere, deriblant ca 25 doktorgrads-stipendiater med data fra HUNT. Ei betydelig antall av disse arbeider ved eller har tilknytning til sykehusene i Midt-Norge (en HUNT-disputas i november utgår fra sykehuset Namsos).

HUNT er blitt et av de to satsingsområdene ved Det medisinske fakultet, NTNU, og også ei rekke andre miljøer ved NTNU er engasjert i HUNT. HUNT er på den måten blitt en svært viktig arena for det medisinske forskningsmiljøet i hele Midt-Norge. Det som HUNT først og fremst kan tilby samarbeidspartnerne, er en unik database basert på HUNT 1 (1984-86) og HUNT 2 (1995-97). Vi planlegger nå HUNT 3 fra 2006, noe som vil gjøre HUNT til den desidert sentrale befolkningsundersøkelsen i Norge og en av de ledende internasjonalt.

7.1 Arenaer for samhandling

Den planlagte nye HUNT 3 fra 2006 vil trolig bli den viktigste arena for samhandling i åra framover.

Her er det potensialer for samarbeid både faglig og praktisk. Vi ønsker dessuten å videreutvikle samarbeidet med forskere ved sykehusene både i Nord-Trøndelag, ved St. Olav Hospital og ved sykehusene i Møre- og Romsdal.

Den unike muligheten for forskningssamarbeid mellom befolkningsundersøkelsen HUNT og helseforetakene i Midt-Norge vil bidra til at det parallelt med klinisk arbeid kan utvikles et spennende forskningskompetent fagmiljø ved sykehusene.

Vi er svært interessert i å komme i nærmere dialog med Helse Midt-Norge om hvordan samarbeidet kan utvikles videre, og håper vi kan møtes for å drøfte dette nærmere.

5.SAMARBEID MELLOM HELSE NORDMØRE OG ROMSDAL OG HØGSKOLEN/MØREFORSKNING OG HELSEFORETAKET OM HELSELOGISTIKK

1. Bakgrunn for saken

Helse Midt-Norge har etablert en arbeidsgruppe med representanter for alle foretakene i regionen som har fått i mandat å utarbeide forslag til en strategiplan for forskning og fagutvikling for Helse Midt-Norge. I dette arbeidet settes det først og fremst fokus på forskning og utvikling innen det kliniske feltet, men en diskuterer også behovet for økt satsing på forskning/utvikling innen såkalte komplementerende områder, dvs. på fagfelt som kan representere viktige bidrag i å drive og organisere de ulike deler av virksomheten på en effektivt og kvalitativ god måte, og konkret har en her diskutert fagområder som høyskolene i Midt-Norge har kompetanse på.

På bakgrunn av drøftinger i arbeidsgruppen og med høyskolene har representantene fra Helse Nordmøre og Romsdal i arbeidsgruppen fått i oppdrag å konkretisere hvordan Høgskolen i Molde, event. i samarbeid med Møreforskning, kan bidra med sin kompetanse overfor foretakene innen området logistikk. Dette fordi Høgskolen i Molde har god kompetanse på dette området. Konkret har en i første omgang blitt bedt om å skissere forslag til konkret samarbeidsområder mellom Høgskolen i Molde/Møreforskning og Helse Nordmøre og Romsdal, med det formålet å utvikle et ”kompetansesenter” innen logistikk lokalt, og som også de andre foretakene i regionen etterhvert også kunne trekke veksler på, ved at erfaringene fra konkrete samarbeidsprosjekt lokalt blir videreformidlet til de andre foretakene.

På bakgrunn av overnevnte oppdrag har vi hatt møte med representanter fra Høgskolen og Møreforskning. Høgskolemiljøet har vært representert med ulike fagmiljøer – både logistikk, statsvitenskap (organisering og ledelse) og helsefag.

2. Helselogistikk ved høyskolen – kompetanse og satsingsområder

Høgskolen har lenge hatt logistikk som hovedsatsingsområde, og fortsatt har en lagt vekt på å videreføre sin strategiske satsing innen fagområdet logistikk, og har nå inne til behandling en søknad til Norges Forskningsråd om satsing på helselogistikk. Denne satsingen skjer i et samvirke mellom det etablerte fagmiljøet i logistikk, fagmiljøet innen helsefag og fagmiljøet innen organisasjon- og ledelsesfag, og en arbeider med å utvikle dette tverrfaglige samarbeidet mellom disse ulike fagmiljøene på høyskolen.

Begrepet helselogistikk knytter høyskolen til følgende hovedområder:

7.2 Produksjonsplanlegging

Et sentralt element i helselogistikk er å se på helheten i pasient-material- og informasjonsflyten der en anvender verktøy fra ulike fagområder for å beskrive og analysere systemer for å finne mer effektive løsninger med fokus på total kostnader. Produksjonsplanleggingen vil være knyttet til den detaljerte planen for en medisinsk aktivitet hvor man beskriver i detalj alle de ressursstrømmer som er nødvendig for å gjennomføre en aktivitet for å identifisere flaskehalsene i systemet.

7.3 Innkjøp

En problemstilling her er å effektivisere innkjøpsrutinene for å få ned lagerkostnadene og organisere innkjøpene slik at man får redusert kostnadene på selve innkjøpet.

7.4 Kvalitetsmåling

Fokuset her er kvalitetssikring og arbeidet med prosedyrer for å holde høy kvalitet i hele pasientkjeden. Konkret vil høgskolemiljøet her være å måle resultater i tiltakslogistikken med hensyn til effektivitet og kvalitet. Viser her til påbegynt prosjekt innen psykiatrien innenfor et post.doc.program. Høgskolen ønsker å videreutvikle dette prosjektarbeidet med fokus på måleproblemer av kvalitet innenfor helselogistikk generelt.

7.5 Informasjonslogistikk

En stipendiat er nå i ferd med å avslutte sitt doktorgradsarbeid knyttet til innføring av digitalt røntgensystem ved et annet sjukehus. Det er aktuelt å videreutvikle dette feltet til å se på informasjonslogistikken i sjukehus generelt knyttet til IT-infrastrukturen.

7.6 Logistikkledelse

Logistikkledelse omtales ofte som en egen disiplin innenfor logistikk som spesielt gjør anvendelse av organisasjons- og ledelsesfagene. Dette er spesielt relevant for helsesektoren fordi man ikke har organisert seg i enheter som enkelt kan ivareta helheten i logistikkproblemet, dvs. at sjukehusene har i dag en organisasjonsstruktur som i liten grad er bygd opp for å koordinere de ulike aktivitetene med formål å minimalisere de totale logistikk-kostnadene. Dette gjelder både interne forhold mellom avdelinger innen sjukehuset og mellom nivåer i sjukehusene. Et sentralt tema vil være organisatorisk tilrettelegging og koordinering av aktiviteter internt på sjukehuset, koplet til opplegg for etterbehandling etter at pasienten er ferdigbehandlet på sjukehus.

7.7 Samarbeid med Møreforskning

Høgskolen samarbeider tett med den lokale enheten av Møreforskning med vekt på å utvikle felles faglig strategier og satsingsområder. Høgskolen har valgt å organisere hovedtyngden av sin eksternt finansierte forskningsopdrag gjennom Møreforskning, og deres satsing innen helselogistikk vil skje i samarbeid med Møreforskning som har lagt opp til å forsterkesitt engasjement innen helsetjenestelogistikk.

3. Konkrete samarbeidsprosjekt innen helselogistikk mellom høgskolen/Møreforskning og Helse Nordmøre og Romsdal

Vi har drøftet med høgskolen muligheten for å samarbeide om konkrete prosjekter innen helselogistikk. I det følgende nevnes tre aktuelle prosjekt:

8 Prosjekt helseledelse og innovasjon

Det er ansatt en doktorgradsstipendiat på Høgskolen (statsvitenskap) som er i startfasen på et prosjekt om helseledelse og innovasjon, med særlig fokus på ledelse på avdelingsnivå. Det er allerede etablert kontakt og dialog mellom den aktuelle doktorgradsstipendiat og foretaket. Vedkommende ønsker å bruke Helse Nordmøre og Romsdal som et sentralt case i avhandlingen. Konkret ønsker vedkommende å studere noen avdelinger i foretaket som er i ferd med å iversette innovative effektiviseringstiltak.

Prosjekt : rehabilitering av ”erfarne” brukere i psykiatrien - et post.doc.program.

Det er under igangsettelse samarbeidsprosjektet ”rehabilitering av erfarne brukere i psykiatrien”. mellom Helse Nordmøre og Romsdal v/avd. for voksenpsykiatri og høgskolen i Molde. Prosjektet er godkjent innenfor et post.doc.program som Helse Midt-Norge finansierer og vil skje i et samarbeid mellom post.doc.stipendiaten som er ansatt på helsefag og en ansatt på logistikk på høgskolen. Hensikten med studie er å utvikle og evaluere rehabiliteringsprosesser for

erfarne brukere som jevnlig er innlagt på psykiatrisk rehabiliteringsavdeling og akuttposten på Hjelset. Hovedfokuset i prosjektet er samhandlingen mellom institusjon og kommunehelsetjenesten i forbindelse med rehabilitering av disse brukerne.

9 Prosjekt: samhandling mellom operasjonsavdelingen og andre avdelinger på sjukehuset

Det er gjort en analyse internt i foretaket av strykninger av operasjonsprogrammet i løpet av en periode. Analysen viser samme mønsteret ved begge sjukehusene, dvs. at hovedårsaken til strykninger av operasjonsprogrammet er ”mangelfull utredning”. Vi vet ikke helt omfanget på strykninger i forhold til utførte operasjoner, men strykninger av operasjoner vil i mange tilfeller føre til økt liggetid på avdelingene. Det at den viktigste årsaken til strykninger sannsynligvis er mangelfull utredning, kan en stille spørsmål ved om det er utilstrekkelig samhandling og dialog mellom operasjonsavdelingen og sengepostene. På bakgrunn av analysen er det drøftet internt med operasjonsavdelingen hva som bør gjøres for å redusere strykninger av operasjonsprogrammet. Et aktuelt samarbeid prosjekt med høgskolen er å foreta en grundigere analyse av hva som er årsaken til at pasienten er mangelfullt utredet, og da sette spesielt fokus på: innkallingsrutinene, kompetanse ”i døra” ved innleggelser, organisering av den polikliniske og den operative virksomheten.

Vi vurderer dette som et meget aktuelt prosjekt å gå videre på, og som godt kan egne seg til et samarbeid med høgskolen/Møreforskning.

10 Søke midler fra Norges Forskningsråd til et større samarbeidsprosjekt

Det har også vært diskutert med høgskolen/Møreforskning å event. søke midler fra Norges Forskningsråd til et større samarbeidsprosjekt innen helselogistikk, men dette har en ikke fått konkretisert på nåværende tidspunkt. Men flere av de områder som Høgskolen har nevnt som aktuelle satsingsområder kan være aktuelle. Muligens kan en inkorporere flere av de problemstillingene som er skissert i pkt. 2 i et slikt eventuell prosjekt.

6. STRATEGI FOR HELSEFAGLIG FORSKNING OG KUNNSKAPSBASERT PRAKSIS VED ST. OLAVS HOSPITAL

1 Bakgrunn

I instruksen for styret i Helse Midt-Norge RHF om forholdet til universiteter og høyskoler skal Helse Midt-Norge påse at helseforetakene legger til rette for og medvirker til medisinsk og helsefaglig forskning. Gjennom styringsdokumentet gir Helse Midt-Norge de årlige oppdrag til St. Olavs Hospital. I 2003 forventes at St Olavs Hospital utarbeider en strategi for forskning og fagutvikling som vi årlig rapporterer i forhold til.

I 1997 ble det utarbeidet en plan for forskning og utvikling i sykepleie ved RiT. Planen konkretiserte syv strategiske områder som fremmer forskningsbasert praksis, basert på artikkelen "Organizational Strategies to Promote Researchbased Practice" av Stonestreet JS, Lamb-Havard J i AACN, Clinical Issues, 1994; 5,2: 133 – 146:

- 1) Skaffe oversikt
- 2) Skape forventning
- 3) Utvikle kunnskapsbase
- 4) Spre forskningsfunn og kunnskaper om utviklingsarbeid
- 5) Etablere støttestrukturer
- 6) Skaffe til veie ressurser
- 7) Legge til rette for endret praksis

Planen fra 1997 er ikke implementert, og St Olavs Hospital har sakkert akterut hva gjelder forskningsaktivitet blant høgskoleprofesjoner, sammenlignet med andre universitetssykehus. Dette skyldes bl.a. at det har vært mangel på hovedfagstilbud innen regionen.

Til forskjell fra planen fra 1997, gjelder denne planen alle helsefagene, dvs bioingeniør-, ergoterapeut-, fysioterapi-, radiograf- og sykepleiefaget. Disse faggruppene har deltatt i å utarbeide planen. I tillegg er planen tenkt å gjelde for audiologi, logopedi, klinisk ernæringsfysiologi og sosionomfaget. De syv strategiene for forskningsbasert praksis er her slått sammen til 3 strategier som utgjør hovedinnholdet i planen. Innenfor hvert område vil det bli gitt en beskrivelse av de mål som er nådd (dvs dagens situasjon), hvilke nye mål St Olavs Hospital bør sette seg, og hvordan vi konkret kan nå disse målene.

Før de 3 strategiene utdypes, beskrives hvilken rolle forskning skal ha innenfor St Olavs Hospital og hva vi konkret mener med forskningsbasert praksis innenfor helsefagene.

11 2 St Olavs Hospitals uttrykte målsetting og ambisjoner i forhold til forskning

St Olavs Hospital har som visjon å være "...– en kilde til helse og utvikling". Hovedmålene er pasientbehandling, opplæring av pasienter og pårørende, forskning og utdanning av helsepersonell, jfr Lov om spesialisthelsetjenesten.

Sykehuset har satt seg følgende ambisjoner i forhold til forskning:

St Olavs Hospital skal fremstå som en attraktiv kunnskapsbedrift

Dette innebærer at St Olavs Hospital HF samarbeider med DMF/NTNU for å:

- *Skape et miljø som stimulerer til klinisk forskning på internasjonalt toppnivå*
- *Utvikle et tverrfaglig forsknings samarbeid internt og eksternt*
- *Utvikle universitetssykehusets lands- og flerregionale funksjoner og medisinske kompetansesentra*
- *Aktivt utnytte teknologimiljøet ved NTNU og SINTEF*
- *Dokumentere og synliggjøre forskning og forskningsresultater (Strategidokument 2003)*

Strategiene for å nå hovedmål for forskning, må aktivt innrette seg mot strategiene for å nå hovedmål for pasientbehandling:

St Olavs Hospital HF skal tilby en tjeneste av høy kvalitet. Dette innebærer:

- *Kunnskapsbasert diagnostikk og behandling og pleie*
- *En faglig standard som tilsvarer minimum nasjonale kvalitetskrav*
- *Et behandlingstilbud som innen utvalgte områder holder nasjonalt toppnivå*
- *Et miljø som fremmer trygghet, kontinuitet og medbestemmelse (Strategidokument 2003)*

I denne planen forutsettes at sykehusets ambisjoner i forhold til forskning og kunnskapsbasert diagnostikk og behandling gjelder for alle helsefagene.

3 Hva er helsefaglig forskning og fagutvikling? Hva ønsker St Olavs Hospital?

Definisjoner på forskning og fagutvikling med almen gyldighet for helsefagene:

- Anvendt forskning kan beskrives som en virksomhet av original karakter og som primært er rettet mot bestemte praktiske mål eller anvendelser.
- Professor Marit Kirkevold: Forskning er systematisk arbeid rettet mot utvikling av (helse)vitenskapelig kunnskap, empirisk basert faktakunnskap, etisk kunnskap, historisk kunnskap og metateoretisk kunnskap (jfr Sykepleien nr 8, 1997).
- OECD: Forsknings- og utviklingsarbeid er en virksomhet av original karakter som utføres systematisk for å øke fondet av viten, og til å bruke denne viten til å finne nye anvendelser.
- Norges forskningsråd: Pasientnær klinisk forskning er forskning som gir grunnlag for direkte forbedringer i diagnostikk, behandling og pleie av pasienter, og en kostnadseffektiv utnyttelse av helsetjenestens ressurser.
- Høgskolen i Oslo: Fagutvikling kan beskrives som systematisk virksomhet som anvender eksisterende kunnskap fra forskning og praktisk erfaring, og som blant annet er rettet mot å innføre nye eller vesentlig forbedrede prosesser, systemer og tjenester. (Sykepleien nr 8, 1997)

Det er viktig å presisere at forskning skal få frem ny og faktabasert kunnskap, og at kunnskapen skal være generaliserbar. Man må kunne evaluere det som er gjort, og det forutsetter at man bruker metoder som gjør det mulig å evaluere. Hvilke metoder man anvender under forskningsprosessen, er det problemstillingen som avgjør. Innenfor klinisk virksomhet er man opptatt av kvalitet. Klinisk kontrollerbare forsøk er en av flere tilnærminger. Kvalitativ metode er en annen tilnærming. Høgskoleutdannede helsearbeidere går gjerne inn i komplekse problemstillinger, noe som i forskningsammenheng forutsetter en kombinasjon av flere metoder.

Det viktigste med å drive forskning er altså å drive evaluerbart og systematisk arbeid. Det er også viktig at den forskningen som skal drives på St Olavs Hospital, er innenfor områder hvor man enten mangler kunnskap eller det stilles spesielle krav til kvalitet og evaluering i den kliniske utøvelsen av helsefagene. Norges forskningsråd presiserer at det første viktige skritt for å bygge opp pasientnær forskning er å øke forskningskompetansen blant helsearbeidere som arbeider nær pasienten.

St Olavs Hospital ønsker gjennom dette dokumentet for forskningsstrategi å støtte opp under Norges forskningsråds mål om god, praksisnær og gjerne tverrfaglig klinisk forskning. Videre ønsker St Olavs Hospital å fokusere på kvalitet samt å utdype problemstillinger i skjæringspunktet mellom omsorg og teknologi – implikasjoner og konsekvenser for praksis.

12

13 4 Strategier for å fremme helsefaglig forskning og kunnskapsbasert praksis

14 4.1 Skaffe oversikt og rapportere på forskningsaktivitet

Det drives mye forskning og fagutviklingsarbeid ved sykehuset. Sist forskningsaktiviteten ble systematisk kartlagt var i 1999, inklusive forskningsaktivitet innenfor høskoleprofesjonenes fagområder. I prinsippet er ikke et forskningsprosjekt fullført før det er publisert som en artikkel i et tidsskrift. Sykehuset rapporterer årlig til eier om avlagte doktorgrader og publikasjoner av forskningsresultater i anerkjente tidsskrift. Kun et fåtall innen høskole-profesjonene ved St Olavs Hospital har fram til nå hatt et så høyt akademisk nivå på sin forskning.

Det er likevel aktuelt å kartlegge aktivitet knyttet til å utvikle faget. Dette kan handle om artikler i profesjonsspesifikke men ikke referee-bedømte tidsskrift, prosjektarbeid, master- og hovedoppgaver, medforfatterskap i lærebøker og artikler, posters m.v.

Mål: Sykehuset kartlegger årlig aktivitet knyttet til forskning og fagutvikling for alle grupper.

Tiltak: Det utarbeides en mal for årlig kartlegging av forskning og fagutviklingsarbeid ved sykehuset. Malen utvikles spesielt med tanke på å få fram høskoleprofesjonenes aktivitet knyttet til å drive helsefaglig forskning og fagutvikling.

4.2 Kartlegge og bygge opp kunnskapsbasen

Sykehusets plan fra 1997 definerte kunnskapsbasen som personalets samlede kompetanse i forskningsmetoder og forskningsfunn. Dette omfatter også kunnskap om kritisk lesning av rapporter og artikler.

4.2.1 Eksisterende kunnskapsbase innenfor høskolegruppene ved St Olavs Hospital:

Bioingeniører:	Cand.scient (1) Hovedfag under utdanning (2)
Ergoterapeuter:	Hovedfag i Helsevitenskap under utdanning (1)
Fysioterapeuter:	Hovedfag (2) Doktorgradsstipendiat (2) knyttet til DMF Mastergrad i Helsevitenskap under utdanning (4)
Klinisk ernæringsfysiolog	Doktorgradsstipendiat (1)
Radiografer:	Mastergrad i MRI under utdanning (2)
Sosionomer:	Mastergrad (1) under utdanning

Førskolelærere	Hovedfag i pedagogikk (1)
Sykepleiere	Hovedfag (12)
	Mastergrad (3)
	Hovedfag under utdanning (6)
	Matergrad under utdanning (7)
	Doktorgradsstipendiat (1) knyttet til DMF
	1 jordmor er tatt opp på doktorgradsprogrammet ved DMF

Kartleggingen viser at St Olavs Hospital har ca 20 helsearbeidere med metodekompetanse tilsvarende hovedfag/master-nivå, hvorav 5 er underveis til en doktorgrad. Videre har vi 21 medarbeidere under utdanning til hovedfag/master. (PHST er ikke inkludert) I forhold til anvendelse av metodekompetansen hos de med hovedfag/mastergrad, er ca halvparten i stillinger hvor de har forskning og fagutvikling som en del av sin funksjon.

4.2.2 Enheter ved sykehuset som kan bidra til å utvikle kunnskapsbasen i helsefagene

Enhet for anvendt klinisk forskning

Dette er et kompetansesenter for alle sykehusene i regionen, støttet av Norges forskningsråd. Kompetansesentrene skal virke som fødselshjelpere, skal bidra til å omdanne de gode ideene til overkommelige prosjekter. Selv om vårt kompetansesenter er organisert under DMF og ikke under sykehusdirektøren, forutsettes at senteret bidrar i forhold til sykehusets behov og prioriteringer. Enhet for anvendt klinisk forskning kan bidra med kurs (metode, logistikk og statistikk), oppretting av baser, lage spørreskjemaer som kan leses optisk m.v, veiledning innen metode og statistikk. Enheten har foreløpig begrensede ressurser innenfor kvalitativ metode.

Enhet for klinisk kreftforskning og fagutvikling ved Kreftavdelingen

Dette er en tverrfaglig enhet som kan være diskusjonspartner/samarbeidspartner om prosjekt knyttet til kreftforskning/sykepleie. Prosjekter kan meldes inn for presentasjon og drøfting ved ukentlige møter ved enheten.

4.2.3 Eksterne samarbeidspartnere som kan bidra til å utvikle kunnskapsbasen i helsefagene

Høgskolen i Sør-Trøndelag

Ved HiST tilsettes nå professor I og professor II (20%) ved avdeling for Helse- og sosialfag, professor I (eller II) ved avdeling for Radiograf-/bioingenørutdanning. 2 sykepleiere tilsettes som førsteamanuensis. Ca 15 stipendiater er tilknyttet universitetet i Bergen, Oslo, Tromsø og DMF. HiST kan bidra med undervisning innen metode, veiledning, artikkelkriving m.v..

Det Medisinske fakultet ved NTNU

Ved DMF er det 2 fysioterapeuter med doktorgrad. Ved Institutt for samfunnsmedisin er det opprettet en 4-årig eksternt finansiert faggruppe for fysioterapiforskning. Formålet er å bygge opp et forskningsmiljø i fysioterapi i Midt-Norge.

Flere høgskoleutdannede ved St Olav er nå tilknyttet DMF i sitt doktorgradsarbeid. DMF kan bidra med metodekurs og doktorgradskurs. DMF kan kun tildele den "åpne" graden dr. philos til høgskoleprofesjonene. Det forventes at overgangen til ph.d.-program ved DMF gir nye muligheter også for høgskoleprofesjonene.

Fakultetet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse ved NTNU

SVT-fakultetet har 2 sykepleiere med doktorgrad, hvorav en professor. 7 er i gang med doktorgrad i helsevitenskap.

4.2.4 Bygge opp og utvikle kunnskapsbasen gjennom kurs og utdanning

For å utvikle kunnskapsbasen, er det viktig å ha tilgjengelige kurs- og studietilbud innen forskningsmetode for alle grupper helsepersonell og på ulike nivå/vanskelighetsgrad. Det er også viktig å trekke entusiastiske fagpersoner inn i pågående prosjekter ved sykehuset, –som medhjelpere og som selvstendige bidragsyttere (med eller uten forskningskompetanse). Dette vil kunne vekke interessen for å søke seg inn på hovedfag eller masterstudier, evt doktorgradsstudie.

Kort om masterstudiet i Helsevitenskap:

SVT-fakultetet er ”verts fakultet” for masterstudiet i Helsevitenskap som i 2002 ble opprettet i samarbeid med DMF. Målet for masterstudiet er å gi en innføring i forskningsbasert kunnskap, utvikle analytiske og kritiske ferdigheter, løfte fram og analysere nye problemstillinger ut fra et helsevitenskapelig ståsted. Man kan velge hvilke fakultet man ønsker å knytte hovedoppgaven til. Man kan velge en samfunnsvitenskapelig retning (ved SVT-fakultetet) eller man kan velge å operasjonalisere og utforske kliniske og pasientnære problemstillinger (ved DMF). Ingen med høgskolebakgrunn på hovedfagsnivå eller høyere er så langt innlemmet fra DMF i forbindelse med gjennomføringen av masterstudiet.

Oppygging og utvikling av kunnskapsbasen - Mål

Sykehuset utvikler sin kunnskapsbase innenfor høgskoleprofesjonenes fagområder:

Dette innebærer:

- 60 deltakere på kurs innen forskningsmetode pr semester (Basiskurs for å vekke interesse)
- 10 fullførte hovedfag/masteroppgaver pr år knyttet til kliniske og pasientnære problemstillinger
- Hver avdeling har minimum en høgskoleutdannet medarbeider med hovedfag/mastergrad som har tillagt fagutvikling/forskning i sin funksjon
- 1 ny stipendiatstilling for høgskoleutdannet personell pr år
- 1 doktorgrad innenfor helsefagene pr år
- Det utlyses forskningsstillinger i sykepleie, fysioterapi osv ved St Olavs Hospital
- Det opprettes bistillinger i samarbeid med HiST og NTNU
- Det opprettes et professorat (evt professor II) ved NTNU innen helsefag/helsevitenskap som resultat av et samarbeid mellom St Olavs Hospital, HiST, DMF og SVT-fakultetet.

Tiltak

- Alle avdelinger beskriver behov for metodekompetanse i sine virksomhetsplaner og kompetanseutviklingsplaner samt foreslår tiltak som kostnadsberegnes og budsjetteres.
- Det iverksettes et sykehusinternt ”basiskurs” for høgskolegruppene i forskningsmetode høsten 2003 som gjentas hvert semester.
- Avdelingene deltar aktivt i å rekruttere studenter til hovedfag/masterstudier.
- Det settes av midler sentralt ved sykehuset til en minimumsstøtte for medarbeidere som vil ta utdanning på hovedfag/masternivå. Avdelingene iverksetter tiltak for å bidra til at oppgaven kan gjennomføres (permisjon, prosjektmidler, osv.)

- Alle pågående og nye kliniske prosjekter vurderes spesielt med tanke på å innlemme hovedfag/masterstudenter for oppgaveskriving. Leger med bistilling ved DMF forpliktes til å bidra i tråd med DMFs og sykehusets strategier.
- Det planlegges for at medarbeidere med metodekompetanse får tillagt forskning og fagutvikling til sin funksjon. Videre at disse funksjonene gjøres lønnsmessig attraktive.
- Det skjer en bevisstgjøring hos alle grupper slik at prosjekter i større grad gjøres tverrfaglige og at antall medforfattere fra høgskolegruppene øker når det gjelder publikasjoner av vitenskapelige artikler.
- Det tilbys støtte i forhold til å sette opp forskningsprotokoll, utarbeide søknader osv.
- Det legges til rette for at medarbeidere med metodekompetanse på master/hovedfagsnivå får stipend for å gå videre til doktorgrad.
- St Olavs Hospital er en pådriver i arbeidet med å utvikle et helsevitenskapelig doktorgradsprogram ved NTNU

4.3 Skape en forsknings- og fagutviklingskultur og etablere støttestrukturer

Både ledere og rollemodeller må vise at de forventer at den tjenesten vi tilbyr overfor pasientene er kunnskapsbasert og av høy kvalitet. Det må videre skapes en kultur hvor man ser på deltakelse i utviklingsarbeid som spennende og nødvendig for å utvikle kvaliteten. Dette må det også legges til rette for gjennom arbeidsplaner, arealer og ressurser (bibliotek tjenester, IT-tilgang). Videre må det stilles krav til at fagutviklingsarbeid dokumenteres og bekjentgjøres for andre.

Mål: Forsknings- og fagutviklingsarbeid presenteres og diskuteres på tvers av avdelinger og faggrupper i sykehuset.

Tiltak:

- Det opprettes et nettverk på tvers av sykehuset for helsearbeidere med metodekompetanse og som er tillagt forskning/fagutvikling i sin funksjon. HiST inviteres inn i nettverket. Det tas kontakt med eksterne forskningsmiljøer for å få impulser.
- Presentere og diskutere forsknings-, fagutviklings- og prosjektarbeid på flest mulig arenaer:
 - avdelingsvise møter og temadager
 - temadager for hele sykehuset, både faggruppevis og på tvers av faggruppene.
 - fagdager i samarbeid med HiST eller Universitetet
 - presentasjoner i Pulsen, på Kilden og i fagtidsskrift

5 Oppsummering

St Olavs Hospital har høye ambisjoner for forskning og kunnskapsbasert diagnostikk og behandling, men forskningsaktiviteten innenfor høgskoleprofesjonenes fagområder har så langt ikke nådd ønsket nivå. Forpliktelsen til å legge til rette for og medvirke til medisinsk og helsefaglig forskning gjelder for alle helsefagene, og det er nå nødvendig å bygge opp forskningskompetansen og –aktiviteten blant helsearbeidere som arbeider nær pasienten.

Det skisseres tre strategier for kunnskapsbasert praksis:

- Skaffe oversikt og rapportere på forskningsaktivitet
- Kartlegge og bygge opp kunnskapsbasen
- Skape en forsknings- og fagutviklingskultur og etablere støttestrukturer.