



# Opsamlingsrapport for midtvejsevaluering af forskningspolitikken i Region Sjælland

# Indhold

3	1. Introduktion
4	2. Læring fra evalueringsprocessen
5	2.1 Deltagere og panelsammensætning
5	2.2 Læringspunkter fra processen
6	3. Fremtidige behov for sundhedsforskning på regionens sygehuse
6	3.1 Nykøbing Falster Sygehus
9	3.2 Holbæk Sygehus
12	3.3 Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse
15	3.4 Sjællands Universitetshospital
18	3.5 Psykiatrien
21	4. Fælles fremtid - Fokus på tværs af enheder i regionen
21	4.1 Samskabelse og strategiske partnerskaber
21	4.2 Integration mellem forskningsmiljøer og de øvrige fagmiljøer
22	4.3 Fyrtårne
22	4.4 Fælles infrastruktur og PFIs rolle
23	4.5 Governance
24	5. Nye veje for forskningen i Region Sjælland
25	6. Konklusion og forskningspolitikken fremadrettet
26	7. Noter

# 1. Introduktion

Du sidder nu med kondenseringen af en omfattende midtvejsevaluering af sundhedsforskningen i Region Sjælland. Omdrejningspunktet er 'Politik for sundhedsforskning i Region Sjælland 2015-2018', der udstikker mål og rammer for regionens forskningsaktiviteter.

Forskningsansvarlige fagprofessionelle og afdelingsledelser på regionens fem sygehuse har i samarbejde med PFI gennemført selvevalueringer af egne forskningsmiljøers aktiviteter, modenhed og potentiale for at levere resultater, der på kort og langt sigt kan komme patienterne endnu mere til gode. Med udgangspunkt heri har et panel af internationale fageksperter i dialog med regionens Forskningsråd reflekteret over regionens forskningsambitioner og strategiske fokusområder nu og i fremtiden.

Denne rapport samler de konkrete anbefalinger til regionens forskningsstrategi og -politik fra de lokale faglige miljøer, ekspertpanelet, Forskningsrådet samt eksterne konsulenter.

Rapporten består af tre dele:

- 1) Ambitioner og strategiske udviklingspunkter for hvert af regionens fem sygehuse
- 2) Fælles strategiske fokusområder for sundhedsforskningen i regionen
- 3) Anbefalinger til nye veje for regionens politik for sundhedsforskning

Som supplement til denne rapport findes et slide-deck til brug for præsentation af de centrale resultater og anbefalinger fra midtvejsevalueringen.

## **FAKTABOKS – Målbar stigende forskningsaktivitet i regionen**

- Hvert af regionens kliniske eller parakliniske specialer har velfungerende forskningsmiljøer, og de fleste har ansat forskere på lektor- eller professorniveau. Få specialer udfordres af rekrutteringsvanskeligheder og har ikke pt. ansatte forskere. Målet er, at alle specialer har ansat en professor, klinisk professor eller klinisk forskningslektor i 2018.
- Hvert af regionens sygehuse har velfungerende forskningsmiljøer der går på tværs af forskellige specialer og fagligheder.
- Regionen har ti nationalt førende forskningsmiljøer<sup>1</sup> indenfor dermatologi, psykiatri, pædiatri, fertilitet, kirurgi, arbejdsmedicin, øre-næse-hals-kæbekirurgi, oftalmologi, hæmatologi og klinisk mikrobiologi. Der arbejdes på at etablere et nyt førende forskningscenter i epidemiologi i 2018.
- Der etableres årligt mindst 25 nye ph.d.-forløb<sup>2</sup> i regionen.
- Regionen tilvejebringer ekstern finansiering til forskning for knap 90 mio. kr. årligt<sup>3</sup> og har oplevet en fordobling af eksterne forskningsmidler fra 2015 til 2016. Fundraisingaktiviteterne støttes både lokalt og centralt, og den positive udvikling forventes at fortsætte.
- Forskere i regionen publicerede tilsammen 561 peer-reviewed publikationer i 2016<sup>4</sup>. Det er en stigning på knap 25 pct. i forhold til 2015, og den positive stigning forventes at fortsætte i 2017.
- Forskere i regionen med afsæt i en sygeplejefaglig eller anden MVU-baggrund publicerede tilsammen 32 peer-reviewed publikationer i 2016.

# 2. Læring fra evalueringsprocessen

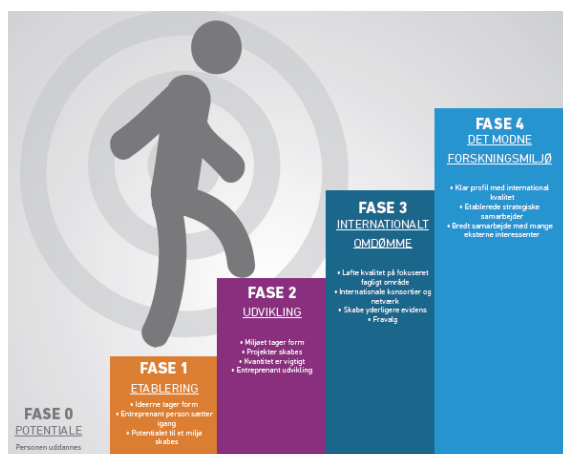
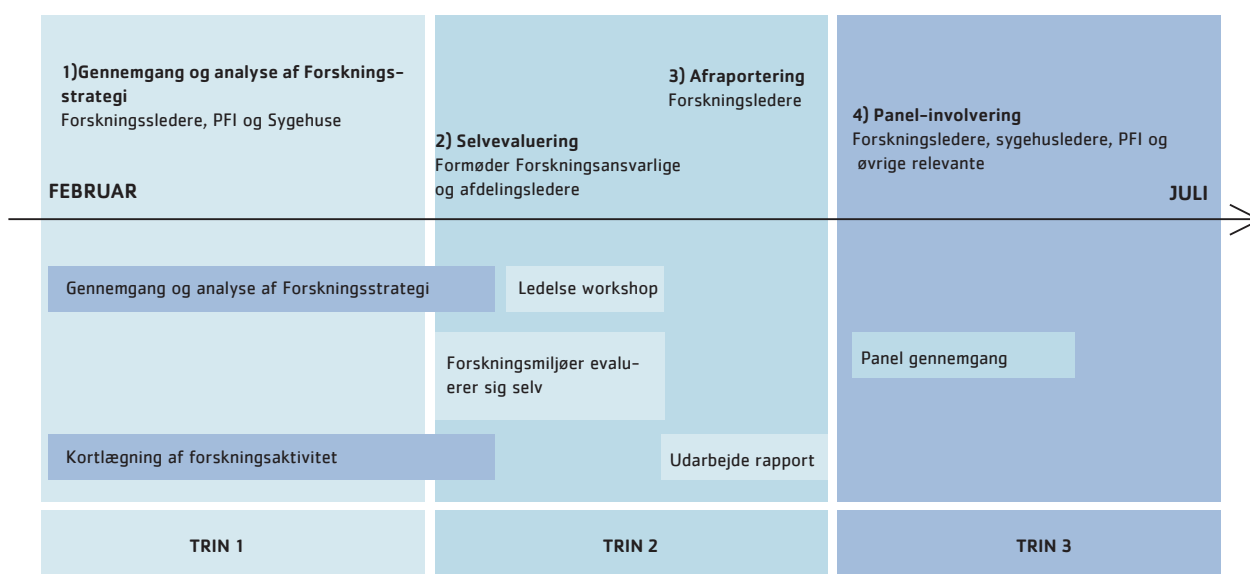
Midtvejsevalueringen er gennemført i foråret 2017 som en tredelt proces bestående af

- a) en databaseret kortlægning<sup>5</sup> af aktuel forskningsaktivitet og – portefølje på de enkelte sygehuse,
- b) inddragelse af sygehusenes forskningsmiljøer i en selvevalueringsproces med afsæt i de database-rede kortlægninger og en selvevalueringsmodel, der dannede ramme for analyser og refleksion over lokale og regionale udviklingspotentialer for forskningsområdet og

c) feedback fra og dialog med internationale fageksperter og regionens forskningsråd

Formålet med den tredelte proces var at engagere de lokale forskningsmiljøer og den lokale ledelse til i samarbejdet at fortsætte udviklingen af en stærkere forskningskultur på sygehusene i regionen.

Figuren nedenfor beskriver de enkelte trin i evalueringsprocessen, der fandt sted fra februar til juni 2017.



Et centralt element i selvevalueringsprocessen var, at de forskningsansvarlige fagprofessionelle og afdelingsledelser sammen vurderede egne miljøers udvikling i relation til en fase-inddelt modenhedsmodel<sup>6</sup> samt præsenterede mulige indsatser for at sikre progression. Modenhedsmodellen er baseret på Barlebo-modellen, der definerer fem faser for udvikling af forskningsmiljøer. Se figur.

## 2.1 Deltagere og panelsammensætning

I evalueringsprocessen deltog foruden sygehusenes forskningsansvarlige fagprofessionelle og afdelingsledelser og regionens Forskningsråd et panel bestående af fem eksterne fageksperter fra danske, norske og svenske sundhedsforskningsinstitutioner:

- Kirsten Lomborg, professor MSO i patientinvolvering ved Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet og Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitetshospital, Danmark.
- Ingalill Rahm Hallberg, Senior Professor ved Vårdalinstitutet, Lunds Universitet, Sverige.
- Ole Tjomsland, MD, Ph.d., Director South-Eastern Norway. Regional Health Authority, Norge.



- Lars Bo Nielsen, overlæge, professor, dekan for Sundhedsvidenskab, Aarhus Universitet, Danmark
- Ingemar Peterson, professor og forskningschef, Skånes Universitetssjukhus, Malmö, Sverige

Panelet var sammensat af hensyn til repræsentation af forskellige sundhedsfagligheder, herunder sygepleje, medicin og folkesundhed.

## 2.2 Læringspunkter fra processen

Den inddragende selvevalueringsproces har givet de forskningsansvarlige fagprofessionelle og afdelingsledelserne på de enkelte sygehuse anledning til at revitalisere det lokale og regionale samarbejde om sundhedsforskning. Øget forståelse for de enkelte miljøers unikke og delte ambitioner har endvidere givet anledning til øget netværksdannelse på tværs af miljøerne.

For understøtte dette udbytte af processen har PFI sideløbende med evalueringsarbejdet udbudt et kompetenceopbyggende kursus i forskningsledelse til centrale fagpersoner og ledere på tværs af regionens forskningsmiljøer. Processen har været tids- og ressourcekrævende, men den betragtes som en vigtig

og nyttig investering i en fremtids- og handlingsrettet kortlægning af regionens forskningsaktiviteter og til opbygning af strategiske proceskompetencer, videndeling og netværk blandt de deltagende fagprofessionelle og ledelsesrepræsentanter.

Processen har givet både forskere, forskningsledere og driftsledelserne på mange niveauer et andet fælles strategisk blik på forskningens rolle i regionen. Et strategisk perspektiv, der både ser de store muligheder ved at koble forskning og innovation af klinikken tættere sammen, og samtidig ser det nødvendige fælles strategiske ledelsesarbejde, det vil kræve. En strategisk udvikling som der er enighed om at prioritere fremadrettet.



Nyt fælles strategisk perspektiv blandt videnspersoner og ledelser



Netværksdannelse på tværs af forskningsmiljøer



Revitalisering af det regionale samarbejde om sundhedsforskning



Kompetenceopbygning af forskningsledere

# 3. Fremtidige behov for sundhedsforskning på regionens sygehuse

Sygehusene i Region Sjælland består af fem enheder, herunder tre somatiske regionsygehuse, et somatisk universitetshospital og et psykiatrisygehus:

Oversigt over de fem enheder, der har deltaget i midtvejsevalueringen:

- Nykøbing F. Sygehus er et akutsygehus, og dækker primært den sydlige del af regionen.

- Holbæk Sygehus er et akutsygehus, og dækker den nordvestlige del af regionen.

- Næstved/Slagelse/Ringsted Sygehuse består af tre sub-enheder, og dækker det midt- og vestsjællandske område: Slagelse Sygehus er et akutsygehus, Næstved Sygehus er et basissygehus med begrænsede specialer og Ringsted Sygehus, der består af en radiologisk klinik og en understøttende anæstesifunktion for brystkirurgisk afdeling, og som er ledet af universitetssygehuset.

- Sjællands Universitetshospital består af to sub-enheder, og har funktion af regionalt hovedsygehus med et akuthospital i Køge og et basishospital i Roskilde.

- Psykiatrien, der er organiseret i seks afdelinger og er fordelt på klinikker over hele regionen.



De fem enheder har markant forskellige udgangspunkter for at bedrive sundhedsforskning, hvorfor en sammenligning ikke er relevant. I de følgende afsnit præsenteres hver enheds ambitioner for deres forskningsmiljøer set i forhold til den nuværende situation og de udfordringer og dilemmaer, der er knyttet hertil. Afslutningsvis præsenteres ekspertpanelets feedback og de vigtigste strategiske udviklingspunkter for enheden.

## 3.1 Nykøbing Falster Sygehus

Nykøbing Falster Sygehus (NFS) er et akutsygehus og dækker primært den sydlige del af regionen. NFS har 11 afdelinger med forskningsmulighed, hvoraf syv er forskningsaktive. Sygehuset har en forskningsstøtteenhed (FSE) bestående af en forskningsadministrativ overlæge og en sygeplejerske, ph.d.

### AMBITIONER FOR SUNDHEDSFORSKNINGEN PÅ NFS

Forskningen på NFS har til formål at skabe ny viden for at forbedre patientbehandlingen, og man ønsker at bedrive forskning inden for temaerne: bedre behandling, medicinsk pædagogik og simulation. Kobling mellem forskning og klinisk praksis og ny viden, der er initieret af dialog med patienterne og

samarbejdspartnere, er centrale omdrejningspunkter for NFS forskningsstrategiske ambitioner. Et andet element i ambitionen er langsigtet opbygning af den lokale forskningskapacitet og –kompetencer blandt sygehusets fagprofessionelle. Flere fagprofessionelle skal udvikles eller rekrutteres med forskningskompetencer, så er inden 2020 er kliniske forskningslektorer, ph.d.-studerende og kliniske forskere i alle afdelinger med forskningsmulighed. Fx ved at konvertere eksisterende forskningsrelaterede stillinger til kombinationsstillinger mellem forskning og klinisk praksis.

Dette skal bidrage til at fremme evidens grundlaget for sygehusets ydelser og stimulere en faglig udvikling blandt alle medarbejdere

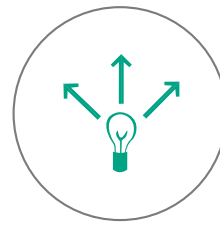
## Ambition



Forskningskompetence



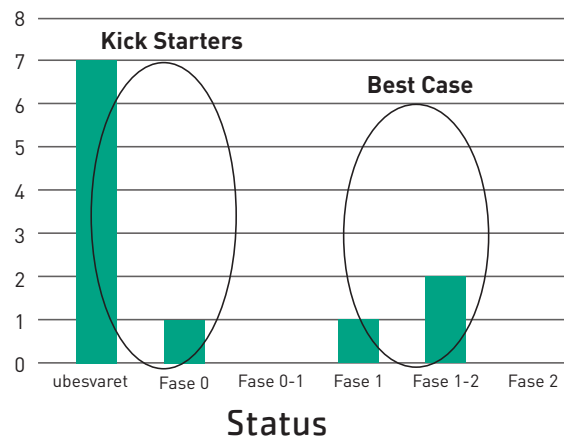
Kobling mellem forskning og klinisk praksis



At skabe ny viden for at forbedre patientbehandlingen

### AKTUEL STATUS

Forskningsaktiviteten på NFS er koncentreret omkring tre aktive miljøer indenfor medicin/geriatri, gynækologi/obstetrik samt ortopædkirurgi. Hertil kommer forskningsaktivitet knyttet til den tværfaglige befolkningsundersøgelse LOFUS (se faktaboks). Disse miljøer har alle oplevet en positiv udvikling de seneste år og har øget antallet af publikationer<sup>7</sup> markant. De befinder sig på modenhedsfase 1-2 og udgør enhedens Best Cases. Hertil kommer spirende forskningsmiljøer indenfor anæstesi og akutområdet, der befinder sig på modenhedsfase 0 og udgør enhedens Kick Starters.



### FAKTABOKS: LOFUS – en unik tværsektoriel forskningsindsats

Regionale satsninger og samarbejde med praksissektoren og kommuner er et af hovedtemaerne i regionens sundhedsforskningspolitik. Dette understøtter Regionsrådets visioner om, at regionen skal være 'Danmarksmester i sammenhæng' og imødegå ulighed i sundhed.

Et eksempel på et sådant tværsektorielt samarbejde er Lolland-Falster Undersøgelsen (LOFUS), der er landets største befolkningsundersøgelse i et landområde med et unikt tværfagligt design, hvor der indsamles sundheds-, sygdoms- og trivselsdata for op mod 25.000 personer. Fokus er på både individer og husstande, hvilket muliggør forskning i sammenhænge på individ-, familie- og gruppeniveau. Til undersøgelsen der pr. juni 2017 knyttet 15 delprojekter og ca. 100 forskere fra en række danske og norske universiteter<sup>8</sup>, hospitaler<sup>9</sup>, forskningsinstitutter<sup>10</sup> og professionshøjskoler<sup>11</sup>. Der forskes blandt andet i, hvordan arv, miljø og sociale forhold påvirker den enkeltes helbred og sundhed.

Undersøgelsen gennemføres i samarbejde mellem Region Sjælland og Lolland og Guldborgsund Kommune. Dette suppleres af et samarbejde med Region Sjællands Biobank og Broen til Bedre Sundhed, der er et OPP mellem regionen, kommuner, private aktører og praksissektoren. LOFUS er forankret på NFS, og sygehusets direktør er formand for styregruppen.

## UDFORDRINGER OG STRATEGISKE DILEMMAER

NFS er grundet sin geografiske placering udfordret på flere parametre, herunder ekstern rekruttering af forskningsaktivt personale samt netværks- og samarbejdsrelationer til universiteter og andre forskningsinstitutioner. Placeringen giver samtidigt

adgang til unikke tværsektorielle forskningssamarbejder, fx LOFUS og Broen til Sundhed, og gode samarbejdsrelationer til professionshøjskolerne. Grundet sine rekrutteringsvanskeligheder står NFS overfor to forskningsstrategiske dilemmaer, som må balanceres.

Fokus på udvalgte forskningsområder



Øge forskningsaktiviteten i alle faglige miljøer

Opbygning af lokal forskningskapacitet og -støtte



Øge samarbejdet med regionale og nationale kapaciteter

## Dilemmaer

Alle hensyn må prioriteres, men graden af fokus må løbende justeres så ressourcer og ambitioner matcher.

## AKTUEL STATUS

Panelet anbefalede at forsætte den igangsatte proces med konvertering af eksisterende forskningsrelaterede stillinger til kombinationsstillinger mellem forskning og klinisk praksis. Den øvrige feedback bestod af anbefalinger til et fokusområde (grøn), to opmærksomhedspunkter (gul) og et forbedringsspunkt (rød).



- Langsigtede forskningssamarbejder og partnerskaber på tværs af sektorer, fx med praktiserende læger, kan med fordel udvikles og udvides.
- Forskningsmiljøerne bør i højere grad inddrage patienter og sættes fokus på de store folkesygdomme på tværs af sektorer og fagområder.



- LOFUS har potentiale til at tegne enhedens fælles forskningsprofil både ift. eksterne samarbejdspartnere og som intern spydspids, der kan samle enhedens forskningsfokus og aktivere/engagere alle afdelinger i forskningsaktiviteter knyttet til befolkningsundersøgelsen.



- Videndeling og samarbejde med regionens øvrige forskningsmiljøer og PFI ift. fælles forskningsinfrastruktur og metodiske kompetencer bør øges.

## VEJEN VIDERE FOR SUNDHEDSFORSKNINGEN PÅ NFS

I dialog med Forskningsrådet, ekspertpanelet og de eksterne konsulenter har de forskningsansvarlige fagprofessionelle og afdelingsledelserne udpeget de tre vigtigste udviklingspunkter for forskningen på NFS:

- LOFUS skal aktiveres som omdrejningspunkt for forskningsaktiviteterne og spredes ud til flere

afdelinger samt bane vej for øget samarbejde med praksis, kommuner og psykiatri.

- Samarbejdet mellem NFS og PFI om fælles regional forskningsinfrastruktur skal styrkes.
- Regionens øvrige sygehuse må tilbyde faglig sparring og vidensdeling, fx faglige seminarer og netværk, for de afdelinger på NFS, der pt. ikke har forskningsaktiviteter.



## 3.2 Holbæk Sygehus

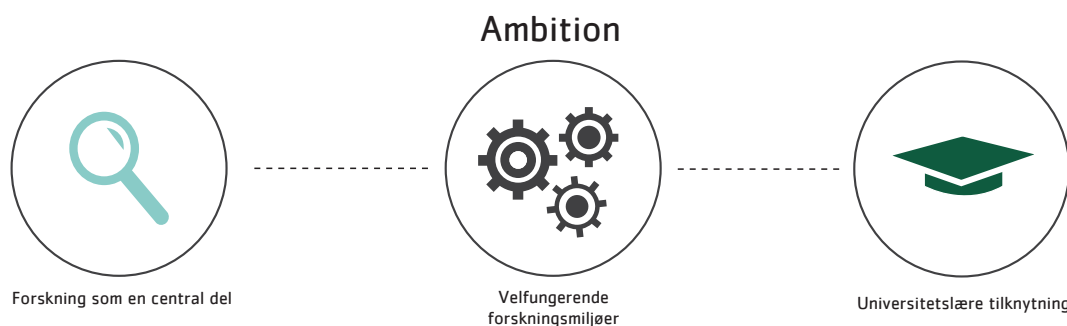
Holbæk Sygehus (HS) er et akutsygehus, der dækker den nordvestlige del af regionen. HS har 11 forskningsaktive afdelinger, der understøttes af et lokalt tværgående forskningsudvalg, et lokalt MVU-netværk og det tværfaglige Forsknings Hus/Forskningsstøtteenhed (FSE), bestående af en koordinerende lektor i klinisk medicin fra Københavns Universitet samt en sygeplejerske, ph.d.

### AMBITIONER FOR SUNDHEDSFORSKNINGEN PÅ HS

Forskning er en central del af visionen og det strategiske grundlag for HS. Stærke kliniske forskningsmiljøer inden for akutsygehusets kerneområde –

diagnostik og behandling af hyppigt forekommende almene sygdomme – skal bidrage til at sikre en konstant udvikling af den faglige kvalitet. Målet er velfungerende forskningsmiljøer inden for alle specialer og attraktive uddannelsessteder mhp. rekruttering og fastholdelse af medarbejdere.

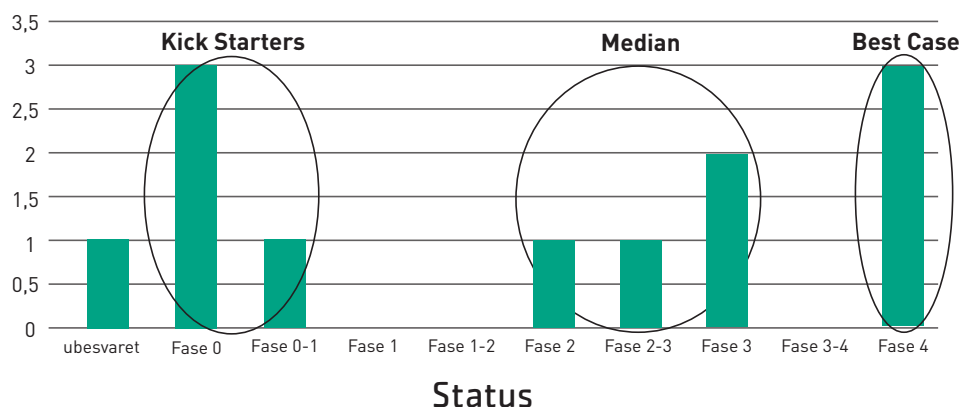
På kort sigt skal HSs universitære tilknytning styrkes, så alle specialer har et professorat eller klinisk lektorat<sup>12</sup>. Det gennemsnitlige antal af publikationer skal øges med 10 pct. årligt frem til 2018. Endvidere skal den tværsektorielle forskningsindsats, herunder inddragelse af kommuner og almen praksis, styrkes inden for alle specialer.



### AKTUEL STATUS

Alle 11 afdelinger på HS er forskningsaktive og rummer i alt 12 forskningsmiljøer inden for alle sygehusets specialer. Det samlede antal af publikationer er højt<sup>13</sup>, og flere afdelinger har et tæt samarbejde med de nærliggende universiteter<sup>14</sup>. Fire miljøer inden for fertilitet, pædiatri, medicin og arbejdsmedicin er veletablerede og samlet om konkrete projekter med faglig og videnskabelig tyngde. Med dedikerede forskningsressourcer og god kobling mellem forskning og klinik befinder de sig i modenhedsfase 3-4 og udgør enhedens Best Cases. Fire miljøer inden for akutmedicin, gynækologi-obstetrik, anæstesi-in-

tensiv og kirurgi befinder sig i fase 2-3 og udgør enhedens Median. Disse miljøer arbejder for at udvide deres forskningsnetværk og -samarbejder regionalt, nationalt og internationalt. De resterende fire miljøer, klinisk biokemi, radiologi, fysio- og ergoterapi og ortopædkirurgi er Kick Starters i fase 0-1. Særligt MVU-fagområderne har ikke tradition for forskning og udfordres af begrænsede seniorforskningskompetencer, men for MVU-området er der rekrutteret en forskningsleder, der har disputeret. Der er desuden i foråret 2017 ansat 3 sygeplejersker med PhD grad mhp post doc forløb og forskningsaktivitet.



## FAKTABOKS : Forskningens Hus – et tværfagligt mødested for forskningsfællesskaber

Forskningsmæssige karriereveje er et af hovedtemaerne i regionens sundhedsforskningspolitik. Attraktive rammer for forskning skal tiltrække og fastholde dygtige fagprofessionelle og bidrage til at styrke og udvikle tilbuddet af evidensbaserede sundhedsydelser til borgerne.

Forskningens Hus på HS er etableret i 2015 og huser kontorfaciliteter for ca. 15 ph.d. studerende, to forskningsledere, lektorer og professorer samt fagbibliotek og konferencerum.

Men Forskningens Hus er mere end blot de fysiske rammer:

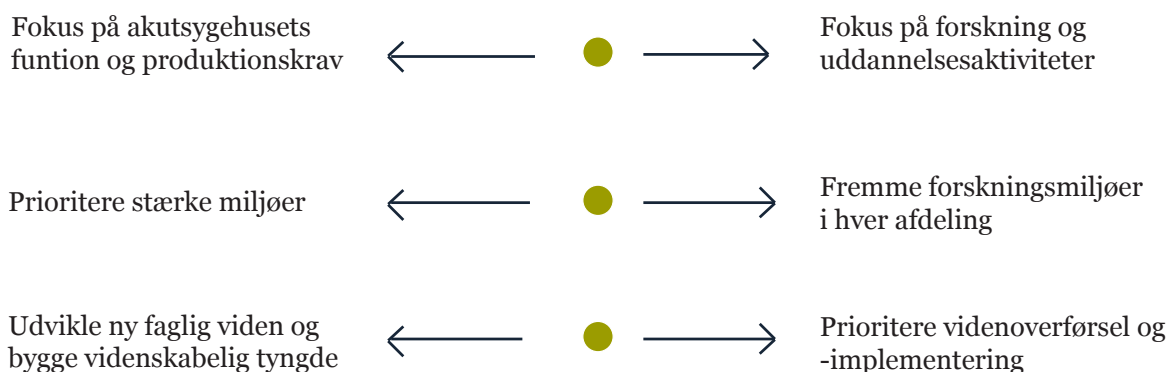
- Forskningens Hus er en matrix for samarbejde på tværs af mursten med repræsentanter fra samtlige afdelinger i styregruppen.
- Forskningens Hus er etableret for at styrke fællesskabet omkring forskning på Holbæk Sygehus på tværs af specialer og fag, og for at styrke udviklingen af forskningsmiljøer i samtlige kliniske afdelinger.
- Forskningens Hus understøtter HSs og regionens forskningsstrategi og bidrager til tværfaglig og tværsektoriel forskning og til udvikling af nationalt og internationalt samarbejde med universiteter og forskningsinstitutioner.

## UDFORDRINGER OG STRATEGISKE DILEMMAER

Størstedelen af forskningsmiljøerne på HS har en spirende forskningskultur og udfordres af behov for kapacitets- og kompetenceopbygning, herunder særligt etablering af forskerstillinger på lektor- og professorniveau. Halvdelen af miljøerne består udelukkende af ph.d.-studerende og postdocs. En anden væsentlig udfordring er manglende flerårig finansiering, hvilket gør det vanskeligt for de fagprofessionelle at arbejde med langsigtede mål for deres forskningsmiljøer.

HS har et stærkt fælles fokus på forskningsaktiviteternes potentiale. Sygehusledelsen og de enkelte afdelingsledelser prioriterer og støtter forskningsmiljøerne både strategisk og økonomisk. Blandt andet med finansiering af Forskningens Hus. Balancen mellem produktionskrav og ønsker til uddannelses- og forskningsaktiviteter opleves dog flere steder som en udfordring.

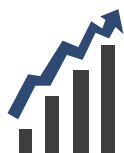
HS står overfor følgende forskningsstrategiske dilemmaer:



## Dilemmaer

### FEEDBACK FRA EKSPERTPANELET

Panelets feedback bestod af anbefalinger til tre fokusområder (grøn), et opmærksomhedspunkt (gul) og et forbedringspunkt (rød):



- Der har de seneste år været en klar fremgang i forskningsaktiviteten på HS, og mål for 2020 bør defineres, så tempo og fokus forsættes.
- Med afsæt i de solide modenhedsvurderinger og SWOT-analyser for forskningsmiljøerne, bør der arbejdes med prioritering af indsatser og fokusområder.
- HS har fire stærke forskningsmiljøer, og det bør overvejes om disse skal prioriteres særligt.



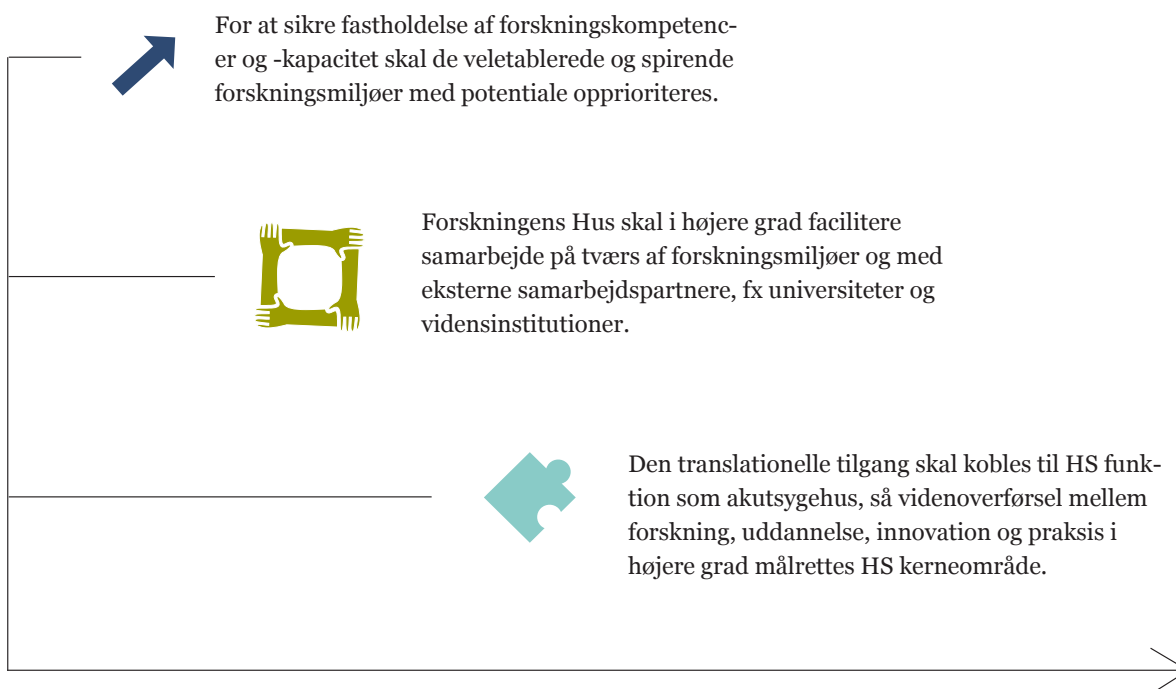
- Prioritering af den samlede forskningsportefølje på HS er nødvendig, så der satses realistisk ift. bredde og tyngde af forskningsaktiviteterne.



- De translationelle koblinger mellem forskning, uddannelse, innovation og praksis, og herunder samarbejde med eksterne aktører, fx universiteter og praksissektor, er uklare og bør afklares og opprioriteres.

### VEJEN VIDERE FOR SUNDHEDSFORSKNINGEN PÅ HS

I dialog med Forskningsrådet, ekspertpanelet og de eksterne konsulenter har de forskningsansvarlige fagprofessionelle og afdelingsledelserne udpeget de tre vigtigste udviklingspunkter for forskningen på HS:



## 3.3 Næstved, Slagelse og Ringsted

Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse (NSR) er organiseret som et sygehus med tre sub-enheder, der tilsammen dækker det midt- og vestsjællandske område. Slagelse Sygehus er et akutsygehus, Næstved Sygehus er et basissygehus med begrænsede specialer og Ringsted Sygehus består af fire specialiserede afdelinger. NSR har 16 afdelinger med forskningsmulighed, hvoraf 14 er forskningsaktive. Sygehuset har én fælles forskningsstøtteenhed (FSE) bestående af en forskningsansvarlig professor, en sygeplejerske cand.cur. samt en akademisk sekretær og etablerede tværgående netværk hhv. for forskningsansvarlige overlæger og ph.d.-studerende. Enkelte afdelinger har oprettet kliniske forskningsenheder, der supporterer lokale kliniske forsøg.

### AMBITIONER FOR SUNDHEDSFORSKNINGEN PÅ NSR

NSR ønsker at være førende nationalt og internationalt på forskning i kroniske lidelser, multisyge og akut syge patienter. Fokus er på evidensbaserede

tilgang til de store folkesygdomme og tværfaglige og -sektorielle patientforløb. Forskningen indgår som et integreret led i afdelingernes aktiviteter på lige fod med patientbehandling og uddannelse. Den decentrale placering af fuldtidsforskere og forskningsaktive fagprofessionelle giver en unik adgang til interaktion med patienter og klinikere. Aktive forskningsnetværk på tværs af miljøer og specialer har et strategisk fokus og danner grobund for fremtidige tværgående forsknings Samarbejder.

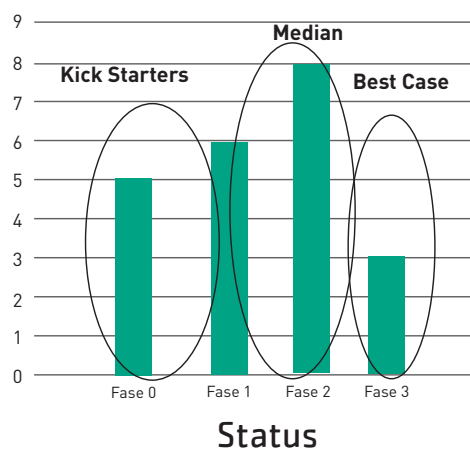
På kort sigt ønsker NSR at gennemføre indsatser for etablering af en udviklings- og forskningskultur blandt sygehusets MVU'er. På lang sigt er ambitionen, at 1,5 pct. af sygehusets samlede budget anvendes til forskning, og at dette beløb matches af bevillinger fra eksterne finansieringskilder. Endvidere ønsker sygehuset at integrere forskningsaktiviteter i afdelingernes driftsaftaler, så der skabes tid og rum for forskning blandt de fagprofessionelle medarbejdere.



### SITUATION OG FAKTA

Forskningsaktiviteten på NSR er meget forskellig blandt de 14 aktive forskningsmiljøer. Det samlede antal af publikationer er moderat<sup>15</sup>, og disse udgår primært fra de seks mest aktive miljøer. Tre af disse miljøer, immunologi, anæstesi og mikrobiologi, er tværgående og udgør enhedens Best Cases. De befinder sig i modenhedsfase 2-3, de har et stærkt fælles forskningsfokus og forskningskompetencer på flere niveauer samt et solidt regionalt netværk med aktiviteter på flere geografiske lokationer.

Otte af miljøerne er delvist samlet omkring det tværgående forskningsfelt rehabilitering og udgør enhedens Median. Den universitære tilknytning er god og miljøerne indgår i tværfaglige og tværsektorielle netværk og samarbejder. Med fokus på at



skabe kontinuitet i forskningsaktiviteterne og opbygge forskningsinfrastruktur befinder miljøerne sig i modenhedsfase 1-3.

Fem miljøer herunder gynækologi og obstetrik og kirurgi er Kick Starters i modenhedsfase 0-1. Disse miljøer arbejder for at opbygge forskningsinteresse, -kompetencer og kultur, jf. NSRs fælles strategiske indsats for etablering af en udviklings- og forskningskultur.

NSR har afsat 8 mio. kr. til forskning i 2017. Enheden har desuden indgået en partnerskabsaftale med Psykiatrien og oprettet en fælles pulje til fremme af tværfaglige projekter.

### **FAKTABOKS: Styrket forskningssamarbejde på flere niveauer**

Samarbejde om forskning er et af hovedtemaerne i regionens sundhedsforskningspolitik.

NSR har det seneste år arbejdet aktivt med at etablere en række forskningssamarbejder med eksterne partnere, som kan inspirere andre enheder i regionen. Sygehuset har etableret et tæt samarbejde med Institut for Regional Sundhedsforskning og andre institutter ved SDU. Samarbejdet består af fælles forskningsprojekter og giver en række af enhedens forskningsaktive afdelinger en generel orientering mod nye forskningsresultater og deres relevans for daglig klinisk praksis.

Et eksempel er PROgrez, der er et nyt samarbejde mellem NSRs aktive forskningsmiljø inden for fysioterapi og SDU, USCJ, flere kommuner og praktiserende læger samt internationale miljøer. Forskningsmiljøets samarbejde med de eksterne parter giver mulighed for, at forskningsresultater kan implementeres og udbredes til praksis, og at forskningen kan videreudvikles herigennem.



Tilsvarende indgår forskningsmiljøet for lungemedicin i det nationale partnerskab NEXT, der laver kliniske forsøg og forskning. Partnerskabet består af landets regioner, universiteter, tolv læge-middelproducerende virksomheder og et GTS-institut. NEXT har åbnet for mulige spændende studier i samarbejde med medicinal-virksomheder samt givet forskningsmiljøet bedre økonomiske forudsætninger for at takke ja til nye ressourcekrævende forskningsprojekter.



### **UDFORDRINGER OG STRATEGISKE DILEMMAER**

NSR har forskningsmiljøer spredt på forskellige geografiske lokationer og et højt antal afdelinger, hvilket stiller høje krav til koordinering og viden- deling på tværs. Spredningen af forskningsaktivi- teterne udfordrer miljøernes mulighed for at danne kritisk masse, opbygge forskningskultur og et fælles strategisk fokus på tværs af miljøerne. At sygehusets ledelse har et stort fokus på forskningens potentia- ler, både ift. at løfte kvaliteten af patientbehandling

og rekruttering, er både en mulighed og en udfor- dring. Særligt hvis det udlægges til hvert enkelt miljø at sikre en stærk kobling mellem klinisk praksis, uddannelse og forskning.

Endelig er antallet af juniorforskere (ph.d.) højt i forhold til antallet af seniorforskere, hvilket kan gøre det vanskeligt at opbygge et stærkt miljø og tiltrække eksternt finansiering.

NSR står altså overfor følgende forskningsstrategiske dilemmaer:

Løfte fokus og aktivitet i alle forskningsmiljøer



Samle forskningen i større tværgående satsninger

Skabe separat tid og rum til forskning



Koble forskningen tæt til den kliniske praksis i hverdagen

## Dilemmaer

### FEEDBACK FRA EKSPERTPANELET

Panelets feedback var koncentreret om den store spredning af aktiviteter og fokus for forskningen på NSR og bestod af en række anbefalinger til et fokusområde (grøn), to opmærksomhedspunkter (gul) og et forbedringspunkt (rød):



- Koblingen mellem de strategisk vigtige emner for sygehuse og forskningsaktiviteterne er stærk, men kan styrkes af samarbejde og fokus på tværs.



- Det er krævende og vanskeligt at få forskningsaktivitet i alle afdelinger, så forskningsaktiviteterne kan med fordel samles omkring større og mere langsigtede forskningsprogrammer, der kobles til tematikker for sygehusets strategiske og kliniske udfordringer. Evt. kan enheden prøve en klyngestruktur, som anvendes af Nordsjællands Hospital i Region Hovedstaden.

- Det er centralt, at FSE understøtter, at de forskningsansvarlige kan a) mødes på tværs og med udgangspunkt i fælles temaer, som fx store forskningsprogrammer, og b) som netværk koble sig til sygehusledelsen, fremfor de enkelte afdelinger.



- Det vil være en fordel at systematisere og professionalisere mødestrukturen for netværkene og invitere eksterne, fx universitetsfolk og forskere fra andre af regionens enheder, med.

### VEJEN VIDERE FOR NSR

I dialog med Forskningsrådet, ekspertpanelet og de eksterne konsulenter har de forskningsansvarlige fagprofessionelle og afdelingsledelserne udpeget de tre vigtigste udviklingspunkter for forskningen på NSR:

- Enheden skal fokusere og vælge tematiske områder ud, som kan udvikles til forskningsprogrammer. Eksempelvis gennem en bottom up-proces.

- NSR skal skabe et stærkt netværk af forskningsansvarlige på tværs af miljøerne, så forskningsprogrammerne kan udfoldes.
- Det eksterne videns- og forskningssamarbejde med psykiatrien, PFI og praksissektor skal opprioriteres af sygehusledelsen.

# 3.4 Sjællands Universitetshospital

Sjællands Universitetshospital (SUH) har funktion af regionalt hovedsygehus og består af to sub-enheder: Et akuthospital i Køge og et basishospital i Roskilde, der dækker den nordøstlige del af regionen. SUH har 21 forskningsaktive afdelinger, der har samlet forskningsledelse og – understøttelse i kliniske forskningsenheder (KFE) med direkte reference til afdelingsledelsen. En enkelt afdeling har ikke forskningsaktivitet. Herudover har SUH et forum<sup>16</sup> og et netværk<sup>17</sup> for udvikling og forskning på MVU-området med deltagelse af sygehusledelsens sygeplejefaglige vicedirektør. Forskningsaktiviteterne understøttes af en forskningsstøtteenhed (FSE) bestående af to forskningsaktive lektorer samt en særlig FSE for kapacitetsopbygning af MVU-området, bestående af en professor, en lektor og en forskningsassistent. Endelig har SUH netværk for junior- og seniorforskere.

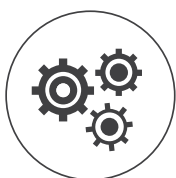
**AMBITIONER FOR SUNDHEDSFORSKNINGEN PÅ SUH**  
SUH er landets yngste universitetshospital og har siden oprettelsen i 2016 etableret en forskningsstruk-

tur, en betydelig videnskabelig produktion og et tæt samarbejde med KU. Enheden har udarbejdet en fir-strengt forskningsstrategi, der i tråd med den regionale sundhedsforskningspolitik fokuserer på rekruttering, infrastruktur og partnerskaber, tværgående initiativer og forskningsformidling.

Den overordnede ambition for SUH er, at alle afdelinger er forskningsaktive i 2020, hvor mange skal ligge i top fem og enkelte være førende på internationalt niveau. Enhedens overordnede målsætninger for perioden 2016-2020 er at fordoble antallet af publikationer til 600 årligt, tredoble antallet af forskningsårsværk, firdoble antallet af patienter, der tilbydes deltagelse i videnskabelige forsøg, og femdoble enhedens populære forskningsformidling. For at lykkes med ambitionen vil SUH indgå forpligtende partnerskaber med regionens Patientforum, Forsknings- og Innovationsudvalget, Rådet for det lærende hospital samt PFI.

viteter i afdelingernes driftsaftaler, så der skabes tid og rum for forskning blandt de fagprofessionelle medarbejdere.

## Ambition



Firstrengt forskningsstrategi



Videnskabelig forskningsformidling



Forpligtende partnerskaber

## SITUATION OG FAKTA

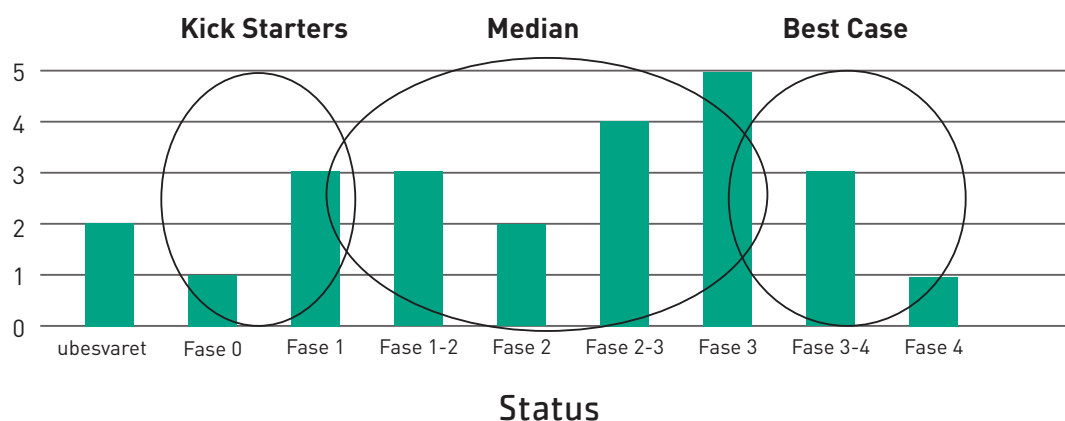
Antallet af akademiske stillinger<sup>18</sup> på SUH har været støt stigende de seneste år. I 2017 gøres en særlig indsats for at rekruttere yderligere 10 professorer og derved fordoble antallet. Forskningsaktiviteten på SUH er høj, hvilket afspejles i et stigende antal publikationer. Fra 2013 til 2016 blev antallet øget med 81 pct. og enkelte miljøer har udgivet publikationer<sup>19</sup> i tidsskrifter med høj impact factor<sup>20</sup>.

De fem mest aktive forskningsmiljøer; dermatologi, øre-næse-hals og kæbekirurgi, oftalmologi, hæmatologi og kardiologi bidrager med over 50 pct. af publikationerne og udgør enhedens Best Cases. De befinder sig i modenhedsfase 3-4 og har en international profil med en tilknyttet professor og etablerede strategiske samarbejder og netværk med eksterne aktører. Tretten af miljøerne befinder sig i fase 1-3 og udgør enhedens Median. Flere miljøer

har en professor tilknyttet, herunder neurologi, klinisk biokemi, gynækologi og obstetrik, billeddiagnostik, MVU, ortopædkirurgi og medicin. De øvrige seks - anæstesi, kardiologi, urologi, plastikkirurgi, onkologi og patologi - har et højt antal forskere på lektor og ph.d. niveau samt mange forskningsaktive fagprofessionelle. Fælles for alle miljøer i Medianen er høj forskningsaktivitet og samarbejde og netværk på regionalt og nationalt niveau. De øvrige miljøer indenfor akutmedicin, pædiatri, reumatologi/fys-

io- og ergoterapi befinder sig i modenhedsfase 0-1 og udgør enhedens Kick Starters. SUHs satsning på ansættelser af flere seniorforsker på professor- og lektorniveau skal bidrage til at løfte miljøerne.

SUH anvendte i 2015 af 61,5 mio. kr. af enhedens interne midler til løn og drift til forskere, hvilket svarer til 2,4 pct. af SUHs samlede driftsudgifter. Den samlede eksterne forskningsfinansiering var i samme år 73,3 mio. kr.



#### FAKTABOKS: Sygehusenes ambitioner – Kliniske Forskningsenheder og eliteforskningskonsortier

De fem sygehusenes ambitioner er et af hovedtemaerne i regionens sundhedsforskningspolitik. Hvert sygehus har således udviklet en forskningsstrategi samt operationelle mål for at modne styrkepositioner inden for forskning.

Et eksempel herpå er SUHs ambitiøse Forskningsstrategi 2016-2020 med fokus på at modne forskning på afdelinger, talentrekruttering, eksterne forskningssamarbejder samt tværgående initiativer.

For at modne forskning på den enkelte afdeling, er der etableret Kliniske Forskningsenheder (KFE) i hver afdeling, der samler afdelingens forskning under én ledelse. Dette tiltag giver mulighed for bedre at organisere forskning på tværs af faggrupper og forskningstemaer på en afdeling og for at sikre sammenhæng mellem afdelingens forskning og sygehusets forskningsstrategi. KFE'en sikrer også, at rette kompetencer til forskningsprojekter er tilstede og medvirker til proaktiv forskerrekuttering.

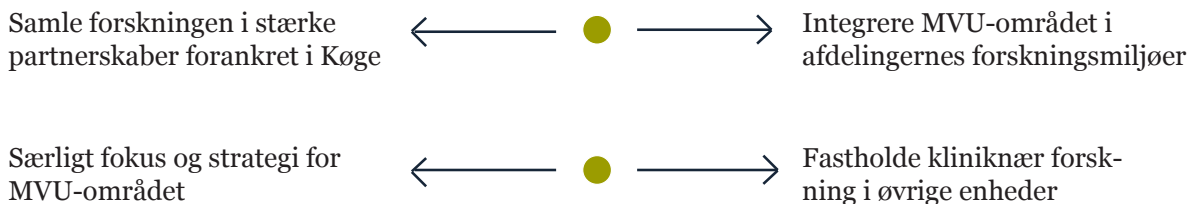
Et eksempel på yderligere at styrke udvalgte styrkepositioner er sygehusledelsens indkaldelse til ansøgninger om etablering og finansiering af eliteforskningskonsortier i foråret 2017. Formålet med disse konsortier er at udvikle internationalt førende forskningsmiljøer på SUH. Konsortierne forventes at involvere forskere på tværs af flere kliniske specialer, basalforskere, andre akademiske institutioner og internationale samarbejdspartnere, og føre til varige tværfaglige og tværinstitutionelle samarbejder med både forskningshøjde og samfundsmæssig impact.



## UDFORDRINGER OG STRATEGISKE DILEMMAER

Ombygningen af akuthospitalet i Køge til et universitetshospital, og samling af en række forskningsaktiviteter her, udgør en potentiel udfordring for at opretholde det klinisknære forskningsfokus og -aktivitetsniveau på regionens øvrige enheder. Denne udfordring er regional, men skal primært løstes af SUH i samarbejde med PFI.

En anden væsentlig udfordring er finansiering af ambitionen og en markant stigning i forsknings- og formidlingsaktiviteter på SUH. Det er ikke klart, hvorvidt den øgede aktivitet skal finansieres af øgede eksterne midler eller om enheden kan se frem til at modtage flere interne midler end de pt. ca. 3 pct. af det samlede driftsbudget. SUH må derfor balancere følgende strategiske dilemmaer:



## Dilemmaer

### FEEDBACK FRA EKSPERTPANELET

Overordnet var panelet begejstret for SUH's klare satsning på forskning som motor for faglig udvikling. Den øvrige feedback bestod af en række anbefalinger til to fokusområder (grøn), tre opmærksomhedspunkter (gul) og et forbedringspunkt (rød):

- Enhedens nye forskningsorganisering er reflekteret og gennemtænkt.
- De kliniske forskningsenheder (KFE) og inddragelse af professorer i udvikling af strategi og handlingsplaner er en fordel.



- Ambitionsniveauet for et øget antal professorer og øget aktivitet må matches af øget forskningsbudget.
- Sammenhængen mellem MVU forskningsspør og LVU forskningsspør bør afklares.
- Rammer og funktionsbeskrivelser for KFEerne bør udvikles.
- I relation til øget internationalisering af forskningsmiljøerne bør de ph.d.-studerendes internationale bedømmere aktiveres.

### VEJEN VIDERE FOR SUNDHEDSFORSKNINGEN PÅ SUH

I dialog med Forskningsrådet, ekspertpanelet og de eksterne konsulenter har de forskningsansvarlige fagprofessionelle og afdelingsledelserne udpeget de fire vigtigste udviklingspunkter for forskningen på SUH:

- Corefaciliteter bør indgå i de strategiske partnerskaber/konsortier med KU og evt. DTU, så SUH kan undlade at etablere fx forsøgsdyrsfaciliteter og våde laboratorier.
- Forandringsledelsesproces for flytning til Køge bør inkludere fokus på opbygning af en ny kultur for deling af forskning og kundskab på hele SUH.
- SUH skal fortsætte med at inddrage professorer i udvikling og afholde forskningsledelses-kurser for driftsledere, så de bliver bekendte med forskningsinfrastrukturen.
- Sundhedsplatformen bør aktiveres som en fælles forskningsmulighed ift. samarbejde om og deling af Big Data.



## 3.5 Psykiatrien

Psykiatrien er forankret i Psykiatrisygehuset i Slagelse og har behandlingsenheder på 15 geografisk spredte lokationer i hele regionen. Enheden er organiseret i seks afdelinger med syv aktive forskningsmiljøer, der går på tværs af afdelingerne. Forskningsaktiviteterne understøttes af Psykiatrisk Forskningsenhed (FE), bestående af en forskningschef (professor), 10 forskere og et forskningssekretariat samt et forskningsbibliotek. FE koordinerer og understøtter Psykiatriens to kompetencecentre<sup>21</sup> og en række tværgående netværk for forskningsansvarlige overlæger, senior- og juniorforskere samt aktiviteter målrettet MVU-området<sup>22</sup>.

### AMBITIONER FOR SUNDHEDSFORSKNINGEN PÅ NSR

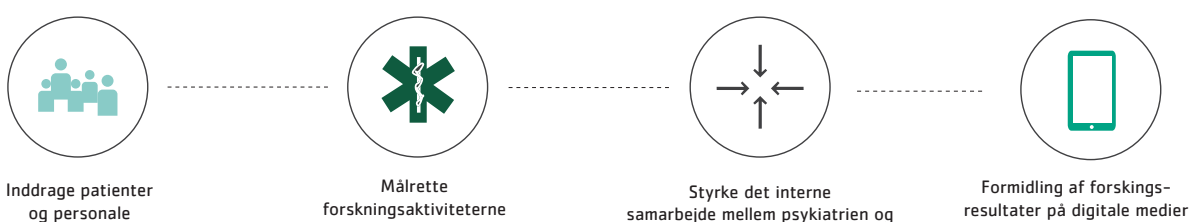
I tråd med regionens overordnede vision, *Patienten som partner*, samt psykiatriens vision, *Mennesker og muligheder* – Psykiatri med relationer, er ambitionen for forskning i psykiatrien at klæde klinikere på til at inddrage patienter og personale i en recovery-orienteret behandling og pleje af høj kvalitet. Fokus er på tværvideenskabelig og tværfaglig klinisk forskning og forskning i implementering af eksisterende viden.

Forskningsstrategien for Psykiatrien 2017-2021 rummer seks tværgående temaer og 11 indsatsområder med tilhørende forskningsplaner. Hver plan har mål for udvikling og implementering af evidensbaseret viden i patientbehandlingen og ifbm. brugernes integration i nærmiljøet. Forskningsaktiviteterne er målrettet tidlig opsporing og forebyggelse, evidensbaseret diagnostik og behandling samt samarbejde med patienter og pårørende. Forskningen skal også bidrage til at fremme rekruttering og fastholdelse af fagprofessionelt personale til enheden.

Psykiatrien ønsker at styrke det interne samarbejde i regionen, særligt relationer mellem forskere og klinikere fra psykiatrien og somatikken. Samme fokus er på enhedens eksterne samarbejdsrelationer til nationale og internationale forskningsinstitutioner, virksomheder, øvrige dele af sundhedssektoren, praksissektoren og socialpsykiatrien i den kommunale sektor.

Enheden har endelig et række målsætninger for formidling af forskningsresultater, herunder open access for artikler, ny hjemmeside, fokus på seminarer og konferencer samt anvendelse af sociale medier<sup>23</sup> og PsykInfo<sup>24</sup>.

### Ambition



### SITUATION OG FAKTA

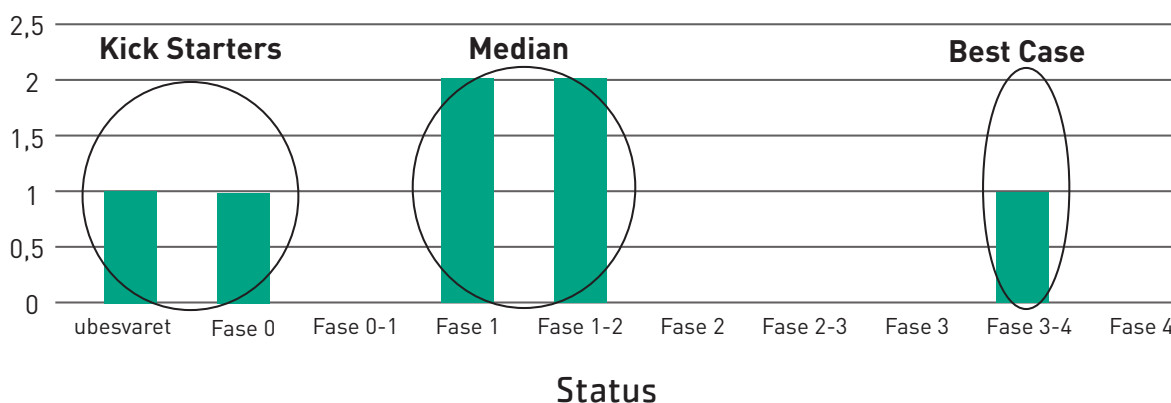
Psykiatrien har syv forskningsmiljøer med høj diversitet i aktivitet, kompetencer og modenhed. Det mest aktive miljø bidrager således med 60 pct. af enhedens samlede antal publikationer<sup>25</sup>. Miljøet er centreret omkring enhedens to kompetencecentre og har en stærk kerne af egen specialiseret faglighed og markante profiler inden for forskning i personlighedsforstyrrelser, evidensbaseret psykiatri og

tidlig opsporing af psykoser. Med en international profil, universitær tilknytning og et strategisk netværk af tværasektorielle samarbejdspartnere befinder miljøet sig i modenhedsfase 4 og udgør enheden Best Case. Fire af miljøerne befinder sig i fase 1-2 og udgør enhedens Median med forskning i demens, PTSD og selvmordsforebyggelse, pårørende arbejde ved psykoser (FIT), psykoterapi og udviklingsforstyrrelse og -psykopatologi. Disse miljøer har en

stor bredde i forskningskompetencer fra senior- til juniorforskere, veletablerede forskningsorganisationer og gode nationale samarbejdsrelationer på tværs af sektorer. To miljøer og andet retspsykiatri, befinder sig i modenhedsfase 0-1 og udgør enhedens Kick Starters. Forsknings-traditionen er svag, men

der er en spirende ledelsesmæssig og faglig interesse i begge miljøer.

Psykiatrien anvendte i 2016 1,5 pct. af det samlede driftsbudget på forskning. Den samlede eksterne forskningsfinansiering var i samme år 13,1 mio. kr.



#### FAKTABOKS: TOP-projektet – forskningsformidling ad flere kanaler

Styrket formidling er et af hovedtemaerne i regionens sundhedsforskningspolitik. Det er en forventning, at forskningsresultater og anden evidensbaseret viden hurtigere end tidligere indarbejdes i behandlings- og plejetilbud til borgerne.

Et eksempel på en målrettet formidlingsindsats er TOP1-projekt, der er et forskningssamarbejde mellem Psykiatriens Forskningsenhed og Lundbeckfonden og Psykiatrifonden. Målet er at undersøge om en systematisk landsdækkende oplysningsindsats, ("En af Os"), samt målrettet uddannelse vil ændre på varigheden af ubehandlet psykose.

Som en del af samarbejdet har Psykiatrien i samarbejde med PsykInfo oprettet en TOP-hotline, en Facebook profil og udarbejdet en række YouTubefilm, der formidler den nyeste evidensbaserede viden om opsporing af psykoser. Målgruppen består af både borgere, pårørende og fagprofessionelle fra regional, kommunal og primærsektor.

Projektet har kørt siden 2012 og på en tværfaglig konference i 2015 blev en række forskningsresultater praksiserfaringer præsenteret. For at understøtte fortsatte vidensspredning på området tilbyder Psykiatrisk Forskningsenhed forskningskonsultation, foredrag og undervisning for ansatte i Psykiatrien.



## UDFORDRINGER OG STRATEGISKE DILEMMAER

Psykiatriens forskningsmiljøer har to centrale udfordringer. For det første udgør Psykiatrisk Forskningsenheds dobbelte funktion, som aktivt forskningsmiljø og fælles støtteenhed, et dilemma. Enhedens forskningsmiljø må fokusere sine aktiviteter for at fastholde det høje forskningsniveau og samtidigt må enheden sprede sine aktiviteter, så de forskellige støtte- og udviklingsbehov hos de øvrige miljøer imødekommes.

Fokusere på forskningsenhedens faglige højde og videndeling af fyrtårns miljøet



Ansvar for udvikling i forskningen i bredden af alle miljøer

Fokus på forskerstillinger, publiceringer og opbygning af forskningsmiljøer



Fokus på øget vidensspredning og -anvendelse i klinikkerne

### Dilemmaer

## FEEDBACK FRA EKSPERTPANELET

Panelet roste Psykiatriens forskningsorganisering og velfungerende støttefunktioner. Den øvrige feedback bestod af en række anbefalinger til to fokusområder (grøn), to opmærksomhedspunkter (gul) og et forbedringspunkt (rød):



- Enheden bør satse på fyrtårns miljøet med professor.
- Forskningsenheden har mange relevante fagligheder, herunder sundhedsøkonomi, sygepleje og somatik.
- Mere fokus på kundskabsorienteret kritisk masse (se faktaboks) i klinikken til at implementere viden og identificere forskningsspørgsmål.

## VEJEN VIDERE FOR SUNDHEDSFORSKNINGEN FOR PSYKIATRIEN

I dialog med Forskningsrådet, ekspertpanelet og de eksterne konsulenter har de forskningsansvarlige fagprofessionelle og afdelingsledelserne udpeget de tre vigtigste udviklingspunkter for forskningen for Psykiatrien:

- Afdelingerne skal afsætte flere ressourcer til forskning (udover de 1,5%) - med eller uden kliniske

En anden udfordring er en ubalanceret fødekæde for juniorforskere. De fleste ph.d.-stillinger samfinansieres med behandlingsenhederne, hvorimod næste mulige trin i karrierevejen for de yngre forskere er post.doc. ansættelser, som primært finansieres af det stærke miljø (Best Case) i Psykiatrisk Forskningsenhed. Dette skaber en centralisering af forskningskompetencer, der vanskeliggør udvikling af de mindre stærke miljøer (Kick Starters og Median). Psykiatrien må balancere følgende strategiske dilemmaer:

- Det kan være en udfordring at vedligeholde skarphe den af fyrtårns miljøer og samtidig sikre den forskningsmæssige bredde.
- Der bør være en mere tydelig profil af forskningens rolle ift. psykiatriens grundfortælling.
- Kompetencecentrets rolle og opgaver ift. forskningsenheden bør afklares.



- 11 indsatsområder er meget ift. antallet af forskere, og det bør afklares, hvad der er forskning, innovation og kvalitetsudvikling.

**FAKTABOKS:** Kundskabsorienterede kritisk masse kan defineres som tilstrækkeligt med kompetente vidensmedarbejdere<sup>26</sup> i klinikken, der kan identificere nye problemstillinger og nyttiggøre forskningsresultater.

modydelser. Samtidigt må det afklares, om alle seks afdelinger skal udvikle forskningsmiljøer, eller om ressourcerne skal fokuseres på udvalgte afdelinger og miljøer.

- Mere fokus på kritisk masse i den bredere kundskabsudvikling i klinikken
- De forskningsansvarlige overlæger er helt centrale, og det decentrale ansvar og det tværgående netværk skal styrkes.

## 4. Fælles fremtid - Fokus på tværs af enheder i regionen

Regionen har i alt 58 forskningsmiljøer, der spænder fra spirende grupper med få forskningskompetencer til internationalt profilerede forskningsgrupper. På trods af forskelle i modenhed deler miljøerne en fælles fremtid. Med afsæt i de fem enheders

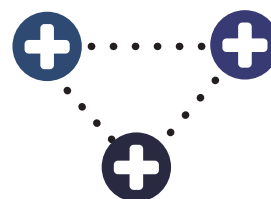
selvevalueringer har repræsentanter fra enhedernes driftsledelser<sup>27</sup>, forskningsledelser<sup>28</sup> og regionens forskningsråd i dialog med panelet af eksterne fageksperter peget på fem fokusområder for regionens fremtidige sundhedsforskning.

### 4.1 Samskabelse og strategiske partnerskaber

Regionens forskningssamarbejder og -partnerskaber er i høj grad knyttet op på konkrete projekter forankret hos de fem enheder. Enkelte forskningsmiljøer har eksempelvis tætte relationer til kommuner og praksissektoren, mens andre slet ingen har.

For at løfte graden af strategisk tværsektoriel samskabelse bør regionen tage initiativ til en fælles strategisk indsats ift. praksissektoren, kommuner og regionen. Fælles strategiske samarbejder med udvalgte universiteter, fx KU, SDU, RUC og Professionshøjskolen Absalon, kan overvejes, fx konsortium. Fokus for den tværsektorielle forskningsstrategiske indsats kan eksempelvis være at udvikle bedre 'Integrated Care' løsninger for lange og komplicerede patientforløb samt at skabe bedre kundskabsoverførsel mellem patient, pårørende og social- og sundhedssystemet. Mulige satsninger er temaer som multisyge, kronikere og patienter med psykosomatiske lidelser.

Første skridt for en strategisk tværsektoriel samskabelse er en tydelig afklaring af hvilke forskning-



saktiviteter, der skal foregå på nationalt, regionalt og enhedsniveau. Det vil skabe mulighed for bedre koordinering og samarbejde på tværs af disse niveauer, sektorer og fag. Andet skridt er at afklare hvilke behov for understøttelse de tværsektorielle forskningssamarbejder vil skabe. Fx behov for fælles databaser, biblioteksadgange, koordinerende fora og netværk mv.

Et strategisk tværsektorielt forskningssamarbejde er en langsigtet og krævende proces. Gevinsten er mulighed for at større fælles prioriteringer, dele komplementære videns- og forskningsressourcer og stærkere fælles fokus på at nyttiggøre forskning for alle aktører i langstrakte og komplicerede sygdomsforløb.

### 4.2 Integration mellem forskningsmiljøer og de øvrige fagmiljøer

Sundhedsforskningens overordnede formål er at skabe resultater, der kommer patienterne til gode. Nyttiggørelse af forskningen forudsætter en stærk integration mellem forskningsmiljøerne og de øvrige fagmiljøer. Fx ved at fokusere forskningen på problemstillinger, der opleves i klinikken og ved at omsætte forskningsresultater til nye behandlingsformer, der kan tages i brug i den kliniske praksis. For at styrke integrationen kan mål for nyttiggørelse af forskning indgå i driftsaftalerne for regionens sygehuse. Det vil sættes fokus på forskningens

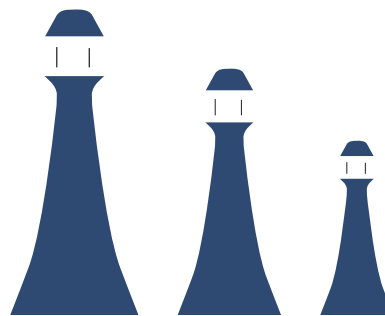
integration med klinikkerne og fokus på nødvendige prioritering af 'non-clinical protected time' for alle fagpersoner, så de kan se en løbende opfølgning på forskningsudviklingen i de faglige miljøer.

Mål for nyttiggørelse af forskning er et samskabelsesmål, som både forskningsmiljøer og faglige miljøer må bidrage til at realisere. Ved ibrugtagning kan det bane vej for andre samskabelsesmål, fx tværsektorielle mål for det sammenhængende patientforløb.

## 4.3 Fyrtårne

Fyrtårne er stærke forskningsmiljøer, -profiler eller -organiseringer med høj brandingværdi for regionen og de enkelte sygehuse. Med national og international rækkevidde kan fyrtårnene tiltrække fagprofessionelle med forskningskompetence og eksterne fondsmidler til regionen. Flere af regionens forskningsmiljøer har status som fyrtårne, herunder miljøerne indenfor dermatologi, psykiatri, pædiatri, fertilitet, kirurgi, arbejdsmedicin, øre-næse-hals-kæbekirurgi, oftalmologi, hæmatologi og klinisk mikrobiologi. Med aktivt brug af forskningspotentialer i Sundhedsplatformen samt LOFUS har klinisk epidemiologi mulighed for blive et nyt fælles fagligt fyrtårn for regionen. En Klinisk Epidemiologisk Forskningsenhed vil kunne samle epidemiologiske og biostatistiske kompetencer og data og tilbyde regionens forskningsmiljøer ekspertise og services.

En anden type fyrtårn er forskningsplatforme, som eksempelvis Forskningens Hus på HS. Huset danner ramme for en kritisk masse af forskere med forskellige fagligheder og skaber en naturlig fælles berøringsflade med eksterne samarbejdspartnere.



Set i forhold til rekruttering af nye forskere og netværksdannelse mellem forskere er huset en attraktiv platform. En potentiel ny regional forskningsplatform kunne være regionens kommende Steno Center.

Fyrtårnenes evne til at tiltrække bevågenhed, ressourcer og samarbejdspartnere er på samme tid en mulighed og en udfordring, jf. Psykiatriens Forskningsenhed. Der er en risiko for centralisering af forskningskompetencer, -ressourcer og -fokus, som kan dræne de decentrale forskningsmiljøer og svække koblinger mellem klinisk praksis og forskning. Det bør derfor være en fælles forpligtigelse for fyrtårne at styrke interne samarbejder med andre forskningsmiljøer og sygehuse i regionen, så der skabes stærke forskningsmæssige koblinger på tværs af enheder.

## 4.4 Fælles infrastruktur og PFIs rolle

For at belyse dette fokusområde blev seks interessenter<sup>29</sup> i september 2017 interviewet om deres forventninger til a) PFIs fremadrettede ambition og rolle, b) PFIs styrker og udfordringer i relation hertil samt c) hvilke indsatsområder PFI bør prioritere fremadrettet. PFIs medarbejdere og chef har på baggrund af inputs fra interviews selvevalueret deres rolle og fundet frem til fire centrale ambitioner/indsatsområder:

a) PFI skal være strategisk bindeled mellem regionens vidensmedarbejdere, ledelser, eksterne samarbejdspartnere og politikere. Fokus skal være på at synliggøre en fælles regional tilgang til forskningsstrategi ved at facilitere dialog, videnuddveksling og strategisk koordinering på horisontalt og vertikalt plan. Etablering af strategiske partnerskaber og konsortier med eksterne samarbejdspart-

ner, jf. afsnit 4.1, kan med fordel initieres/drives af PFI på vegne af hele regionen. Enheden bør endvidere sætte fokus på, at regionens forskningsstrategier koordineres med nationale forskningsstrategier og -strategier.

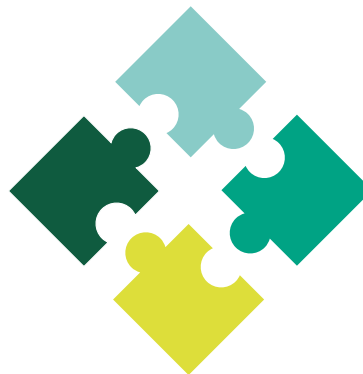
Et andet vigtigt samarbejdsfokus for PFI er sammenhængende uddannelses- og karriereforløb for regionens forskere.

b) Facilitering af netværksdannelse på tværs af regionens forskningsmiljøer skal ske omkring temabaserede aktiviteter. PFI skal være driver for tværgående temaer som fx forskningsfinansiering og driftsmål for forskning eller tværfaglige temaer om sammenhængende patientforløb, hvor patienter og repræsentanter fra primærsektor og kommuner inviteres til dialog.

c) Fokus på nyttiggørelse af forskningsresultater og kundskabsdeling mellem videnspersoner (forskere) og praktikere. Fx bør PFI kortlægge regionens gode eksempler på nyttiggørelse af forskningsresultater og inspirere forskningsmiljøer på tværs af regionen. Fokus bør både være på nyttiggørelse af ny og eksisterende forskning.

d) PFI bør (forsat) levere behovsdrivet operationel forskningsstøtte. Fx fondsansøgninger, et fælles forskningsbibliotek, datahåndtering og -bank, rådgivning om IPR, etiske retningslinier og datatilsyn. Dette kan PFI supplere med en kortlægning, synliggørelse og evt. koordinering af deling af særlige kompetencer og ressourcer, fx metodologisk

ekspertise, blandt regionens forskere. Nationale og internationale støtteenheder/partnerskab, fx NEXT, kan promoveres yderligere.



### **FAKTABOKS: Én Indgang – regional indsats for at matche virksomheder og kliniske afdelinger**

Finansiering og infrastruktur er et af hovedtemaerne i regionens sundhedsforskningspolitik. Det er en ambition at styrke forskningsfinansiering blandt andet ved indgåelse af samarbejdsaftaler om forskning og ved at søge eksterne finansieringskilder.



Et tiltag for at styrke ekstern forskningsfinansiering og -samarbejde er initiativet med én fælles regional indgang for virksomhedskontakt. Hjemmesiden 'Én Indgang' blev oprettet af PFI i 2016 og har til formål at fremme samarbejdet mellem virksomheder og sygehuse om udvikling af nye produkter og services til sundhedssektoren. Målene er blandt andet at øge antallet af kliniske forsøg foretaget af vidensmedarbejdere i regionens kliniske afdelinger i samarbejde med lægemiddelindustrien.

PFI understøtter initiativet med to koordinatore, der arbejder proaktivt for at føre virksomhedsrepræsentanter sammen med de rette kliniske partnere i regionen.

## 4.5 Governance

Regionens forskningsaktivitet har været stigende i seneste år, hvilket stiller nye krav til governance af den fælles forskningspolitik og tilhørende strategier. Rollefordelingen mellem den regionale koncernledelse, det regionale forskningsråd og de enkelte sygehusledelser, forskningsledelser og lokale forskningsråd kan skærpes, så det bliver endnu mere tydeligt, hvem der har ansvar for at sikre

et tværgående og strategisk forskningsfokus for regionen som helhed. Eksempelvis anbefales det, at det regionale forskningsråd og de lokale forskningsråd fremadrettet skal have en stærkere rolle ift. styrkelse af regionens interne og eksterne strategiske forskningssamarbejder og orienteringen mod det universitetskonsortium, regionen har besluttet at etablere.

# 5. Nye veje for forskningen i Region Sjælland

Regionens forskningsaktiviteter og forskningsstrategiske indsatser er mangfoldige og finder i dag sted på flere forskellige niveauer i organisationen. En central læring fra denne midtvejsevaluering-proces er, at koblingerne mellem lokale, regionale og nationale forskningsstrategier ikke er tilstrækkeligt tydelige. De uklare koblinger resulterer flere steder i uklare arbejds- og ansvarsdelinger internt i regionen og skaber barrierer for den tværgående kundskabsdeling og det strategiske forsknings-samarbejde.

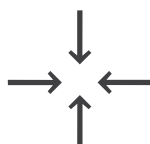
Dette kan få en afsmittende negativ effekt på de strategiske relationer og partnerskaber, som regionen har og fremadrettet ønsker at indgå i med eksterne samarbejdspartnere. Flere indgange på forskellige niveauer kan opleveres forvirrende og reducere regionens attraktivitet som en foretrukken samarbejdspartner.

Et af de gennemgående dilemmaer for de enkelte sygehuse er en strategisk prioritering af den lokale forskningsportefølje. En mulig vej til at håndtere både dette dilemma og udfordringerne med de uklare koblinger kan være at sætte fokus på den fælles regionale forskningsportefølje og den strategiske prioritering af forskningsaktiviteter på tværs af regionen.

En mere fokuseret forskningsportefølje må understøttes af en fokuseret forskningspolitik. Regionens nuværende forskningspolitik er bredt favnende og indeholder ambitioner, mål og hensigtserklæringer for at øge forskningsaktiviteten målrettet tværgående og tværfaglige regionale satsninger. Prioriterede fravalg er udlagt til de enkelte sygehuse, hvorfor en fælles regional prioritering er vanskelig. Dette er et opmærksomhedspunkt for revideringen af politikken i 2018.

En anden central læring fra midtvejsevalueringen er et fælles ønske om at fortsætte den igangsatte strategiske dialog mellem sygehusledelser og vidensmedarbejdere. En mulig ramme herfor er at koble de lokale forskningsråd, der fortrinsvis består af vidensmedarbejdere, tættere til det regionale forskningsråd, der fortrinsvist er sammen sat af repræsentanter fra sygehusledelserne. En styrkelse af relationen mellem PFI og de lokale forskningsråd, fx ved PFIs tilstedeværelse ved møder i de lokale forskningsråd, ville sikre et velfungerende bindeled mellem lokale vidensmedarbejdere og ledelser og det regionale forskningsråd til gavn for den strategiske samordning, jf. afsnit 4.4.

En tredje central læring er det uudnyttede potentiale i netværksdannelse og kundskabsdeling på tværs af regionens forskningsmiljøer med inddragelse af patienter og repræsentanter fra andre sektorer. Det er væsentligt at denne netværksdannelse ikke bliver en rigid governance-struktur, som vi forsøger at fylde indhold i, men bliver et netværk af interessebåret temabaseret samarbejde mellem vidensmedarbejdere og andre interessenter på tværs af afdelinger og virksomhedsområder. Eksempler kunne være en interessegruppe for udvikling af værktøjer og metode til etablering af PREM<sup>29</sup>/PROM<sup>30</sup>, en metodeinteressegruppe om statistisk analyse af familiebaserede data, en interessegruppe for udveksling af forskningserfaring og udvikling af 'Shared Care'-modeller mellem sektorerne, en kvalitativ analyseinteressegruppe eller en interessegruppe for supplerende af kliniske data med registerdata m.fl. Etablering af temabaserede 24-timers workshops mellem vidensmedarbejdere og andre interessenter er en anden mulighed for at opnå synergi i udvikling af nye forskningsprojekter og netværksdannelse - et oplagt tema kunne fx være Personlig Medicin.





# 6. Konklusion og forskningspolitikken fremadrettet

Midtvejsevalueringen af sundhedsforskningen i Region Sjælland har vist, at der siden 'Politik for sundhedsforskning i Region Sjælland 2015-2018' blev søsat, er sket en betydelig udvikling af regionens forskningsmiljøer og deres aktiviteter. Et stort antal miljøer er aktive og diversiteten blandt dem er høj. Flere miljøer er nationalt førende og leverer forskningsresultater, der sætter regionen på forskningslandkortet i både ind- og udland. Andre miljøer er kliniknære med tætte koblinger til fagmiljøernes udvikling, herunder uddannelse af personalet og nyttiggørelse af forskningen til forbedrede behandlingstilbud for patienterne. Andre igen skaber væsentlige resultater i form af tværsektorielle partnerskaber med både universiteter, kommuner, virksomheder og primærsektor, der muliggør fokus på det sammenhængede patientforløb.



De mange modenhedsniveauer for de forskellige forskningsmiljøer er en naturlig konsekvens af de forskellige forudsætninger de enkelte sygehuse har og de rammebetingelser og -muligheder, de sætter for forskningen. Den regionale forskningspolitik er den fælles ramme, som alle miljøer deler. Der er derfor også, med formuleringen af den kommende forskningspolitik for 2019-2022, mulighed for at håndtere nogle af de fem fælles fokusområder, som denne midtvejsevaluering præsenterer:

- 1) *Samskabelse og strategiske partnerskaber*, herunder fælles strategiske indsatser ift. tværsektorielt samarbejde med primær-, kommunal-, privat- og universitetssektorerne.
- 2) *Integration mellem forskningsmiljøer og de øvrige fagmiljøer*, herunder mål for nyttiggørelse af forskning og prioritering af 'non-clinical protected time' for alle fagprofessionelle.

- 3) *Fyrtårne*, eksempelvis stærke forskningsmiljøer og forskningsplatforme, der kan brande regionens forskning aktiviteter og tiltrække ressourcer og samarbejdspartnere.

- 4) *Fælles infrastruktur og PFIs rolle*, herunder fire roller som PFI kan udfylde fremadrettet.

- 5) *Governance*, særligt samspil mellem det regionale forskningsråd og de lokale forskningsråd ift. styrkelse af regionens interne og eksterne strategiske forskningssamarbejder.

De tre centrale læringer fra midtvejsevalueringssproessen bør også aktiveres, fx i) behov for en mere fokuseret regional forskningsportefølje, ii) ønsker om at forsætte den strategiske dialog mellem sygehusledelser og vidensmedarbejdere samt iii) det uudnyttede potentiale i netværksskabelse og kundskabsdeling på tværs af regionens forskningsmiljøer.

Endelig bør der fokuseres på at indtænke MVU-området i alle forskningsstrategiske indsatser. Regionens politikere, medlemmerne af regionens forskningsråd og de lokale forskningsråd samt vidensmedarbejderne bør fortsætte den strategiske dialog omkring disse fokusområder, så den nuværende og den fremtidige forskningspolitik får liv og sætter retning for de forskningsaktiviteter, der skal bidrage til at forbedre regionens sundhedsydelse til borgerne.



# 7. Noter

<sup>1</sup>Det er et mål at regionen i 2018 har styrket og udbygget forskning til et niveau, hvor der er to-tre nationalt førende forskningscentre i regionen.

<sup>2</sup>Dette måltal er indfriet i 2015 og 2016 og forventes indfriet i 2017.

<sup>3</sup>Sygehusenes selvevalueringsrapporter 2017

<sup>4</sup>Forskning i Region Sjælland. Årsrapport 2016

<sup>5</sup>Data om akademiske stillinger, ph.d.-studerende, publikationer og puljebevillinger indsamlet fra årsrapporter.

<sup>6</sup>Modenhedsmodellen inddeler forskningsmiljøerne i tre kategorier: Kickstarters, Median og Best Case. Kickstarters dækker over miljøer, som i opstart fx har iværksat ph.d.-studier eller anden forskningsforberedende aktiviteter (omkring fase 0-1). Best Case rummer de forskningsfaglige miljøer, som er nået længst i deres udvikling på det enkelte sygehus (fase afhængigt af sygehusets udvikling). Median er den gruppering, der ligger sig mellem de to førstnævnte cases.

<sup>7</sup>Publikation 2016: 32 (heraf 1 krydsreference).

<sup>8</sup>Københavns Universitet, Syddansk Universitet og Aalborg Universitet.

<sup>9</sup>Nykøbing Falster Sygehus, Sjællands Universitetshospital, Næstved Sygehus, Rigshospitalet, Gentofte Universitetshospital og Psykiatrien i Region Hovedstaden og Region Sjælland.

<sup>10</sup>Kræftens Bekæmpelses Center for Kræftforskning og SFI – Det Nationale Center for Velfærdsforskning.

<sup>11</sup>Professionshøjskolen Absalon og Høgskulen på Vestlandet (Norge).

<sup>12</sup>5-årig rekrutteringsplan for Holbæk Sygehus, 2016.

<sup>13</sup>Publikationer i 2016: 97 (heraf 5 krydsreferencer).

<sup>14</sup>Københavns Universitet, Roskilde Universitet, Syddansk Universitet

<sup>15</sup>Publikationer i 2016: 85 (heraf 4 krydsreferencer)

<sup>16</sup>FUM – Forum for Udvikling og Forskning/MVU.

<sup>17</sup>NUUF – Netværk af udviklings- og uddannelses- og forskningsansvarlige medarbejdere med MVU-baggrund.

<sup>18</sup>Antal lektorer i 2017: 14 (heraf 3 i opslag pr. feb. 2017). Antal professorer i 2017: 21 (heraf 10 i opslag pr. feb. 2017).

<sup>19</sup>Publikationer i 2016: 335 (heraf 0 krydsreferencer).

<sup>20</sup>New England Journal of Medicin og Lancet hører til blandt de medicinske tidsskrifter med højst impact factor på verdensplan.

<sup>21</sup>Kompetencecenter for Personlighedsforstyrrelser og Kompetencecenter for Relationer og Deeskalering (R&D)

<sup>22</sup>6-8 forskningsworkshops i samarbejde med Professionshøjskolen Absalon.

<sup>23</sup>Særligt Facebook og LinkedIn.

<sup>24</sup>Psykiatrisk Enhed for Information, Brugerstyring og Recovery arbejder med at skabe og dele viden indenfor og udenfor psykiatrien.

<sup>25</sup>Antal publikationer i 2016: 50 (heraf 0 krydsreferencer)

<sup>26</sup>Vidensmedarbejdere er forskere og andre medarbejdere, der arbejder med forskningsbaseret viden.

<sup>27</sup>Direktør for NFS Arne Cyron, sundhedsfaglig vice-direktør for NFS Inge Paamejer, sundhedsfaglig vice-direktør for HS Knut Borch-Johnsen, direktør for SUH Henrik Villadsen, praksisdirektør for Primær Sundhed Christina Sjøberg Lundgren, Sundhed- og Uddannelseschef samt medlem af forskningsrådet Louise Isager Rabøl og PFI-direktør Mahad Huniche og PFI-chef Jesper Grarup.

<sup>28</sup>Forskningschef Erik Simonsen fra Psykiatrisk Forskningsenhed, forskningsleder Torben Lykke Sørensen fra SUH og forskningsleder Jens Jørgen Christensen fra NSR.

<sup>29</sup>PREM–Patient Reported Experience Measures

<sup>30</sup>PROM–Patient Reported Outcome Measures

