

STENO
DIABETES
CENTER
SJÆLLAND



Forskningsstrategi 2020-2025

Forord	3
Om forskningsstrategien	4
Missionsdrevet forskning	5
Prioriteret porteføljeledelse	6
Hverdagens praksis og nyttiggørelse	9
Borger- og patientinvolvering	11
Flerfaglighed og tværgående samarbejder	12
Infrastruktur	13

FORORD

Steno Diabetes Center Sjællands første strategi for forskning

Du sidder nu med Steno Diabetes Center Sjællands første forskningsstrategi. Vi håber, at forskningsstrategien kan være med til at udbrede ideerne bag en stærk forskningsindsats på diabetesområdet i Region Sjælland, der rækker ud til både borgere, sundhedsprofessionelle og forskere. Forskningsstrategien er blevet til i et bredt samarbejde med forskere, medarbejdere, samarbejdspartnere og ikke mindst personer med diabetes.

Vi i Steno Diabetes Center Sjælland er stolte over resultatet og glæder os til at folde strategien ud i de kommende år.

Jeg vil gerne benytte lejligheden til at takke Forskningsrådet og den tilhørende patientfølgegruppe for det store arbejde, der er blevet lagt i arbejdet med strategien.

God læselyst.



Lise Tarnow

Centerdirektør, forskningschef
og formand for Forskningsrådet.

Om forskningsstrategien

En af kerneaktiviteterne i Steno Diabetes Center Sjælland (SDCS) er forskning. Forskning, der udvikler og nytter. Forskning, der giver mening for personer med diabetes, deres pårørende og de sundhedsprofessionelle, der arbejder med diabetes.

I det strategiske arbejde med forskning i SDCS prioriteres følgende:

- Missionsdrevet forskning
- Prioriteret porteføljeledelse
- Tæt kobling til hverdagens praksis
- Potentiale for nyttiggørelse
- Involvering af borgere, personer med diabetes og deres pårørende
- Flerfaglighed
- Tværgående samarbejder – regionalt, nationalt og internationalt
- En understøttende forskningsinfrastruktur

Missionsdrevet forskning

Forskning i Steno Diabetes Center Sjælland (SDCS) er baseret på en mission om at drive udviklingen af en patientcentreret diabetesindsats for alle borgere – både børn og voksne – i Region Sjælland.

Forskningen skal have et særligt fokus på indsatser målrettet sårbare borgere for herigennem at bidrage til at minimere den eksisterende ulighed i sundhed.

Mission

Missionen for centerets diabetesforskning er at bidrage aktivt til visionen for SDCS, som er:

- At øge livslængde og forbedre livskvalitet for alle personer med diabetes – uanset bopæl og socialøkonomisk status.
- At mindske sårbare borgeres risiko for at udvikle diabetes og derved reducere ulighed i sundhed.

Forskningen skal gøre en reel og betydende forskel for borgeren. Det betyder, at forskningen i SDCS ikke kun skal skabe ny viden, men at

denne viden også skal være nyttig og have potentiale til at blive nyttiggjort ude i den virkelige verden. Dermed kan ny viden omsættes til værdi for borgeren.

Det vil også betyde, at undervisning, kompetenceudvikling og anden form for spredning og nyttiggørelse af viden, er en del af forskningsopgaven i SDCS: Den nye viden skal ikke kun udvikles, den skal også sættes i spil.

Forskningen i SDCS udføres decentralt af forskere tilknyttet sygehusene, almen praksis, kommunerne, uddannelsessteder og andre vidensinstitutioner i alle dele af Region Sjælland.

Forskningen i SDCS udvikles i tæt samarbejde med de øvrige aktører i sundheds- og socialværnet, herunder borgere, personer med diabetes, praktikere, faglige selskaber, forsknings- og uddannelsesinstitutioner samt de øvre Steno Diabetes Centre.

Forskningen i SDCS skal spille ind i Region Sjællands forsknings- og forskningsstøtte-indsatser samt den regionale forskningspolitik.



Prioriteret porteføljeledelse

Behovet for forskning, udvikling og innovation er stort og ressourcerne begrænsede – også når det handler om økonomi og menneskelige ressourcer til diabetesforskning i Region Sjælland. Derfor er det vigtigt at prioritere.

Prioriteret porteføljeledelse i SDCS er ikke blot et valg af forskningsemner, men består af en række strategiske valg – af de rette indsatser på de rigtige tidspunkter – set i et længere perspektiv.

Ambition

Med en prioriteret forskningsportefølje investeres der i forandring for at skabe et solidt fundament for fremtidens diabetesforskning i SDCS.

SDCS skal opbygge og understøtte forskningsmiljøer, som vil bidrage til at forandre verdenen og hverdagen for personer i risiko for at udvikle diabetes og for voksne og børn med diabetes samt deres pårørende. Samtidig skal forskningsmiljøerne være grobund og væksthus for forskningstalenter i hele Region Sjælland.

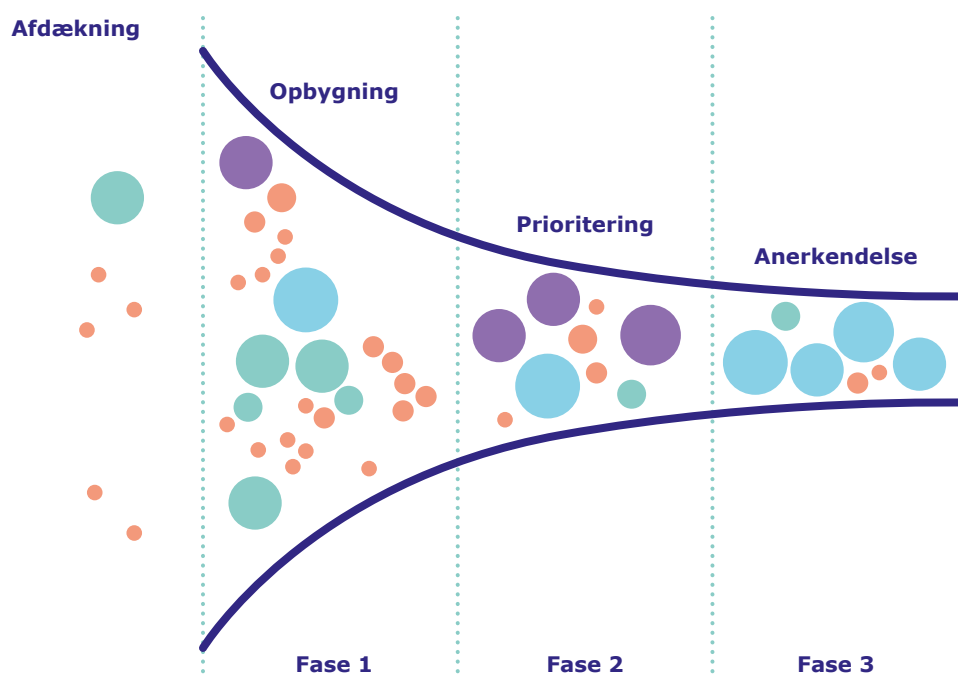
Prioriteringen vil have fokus på

- problemer, som virkelig betyder noget for personer med diabetes i deres hverdag
- områder, hvor der mangler viden
- videnskabelig ekspertise, der er til stede eller kan opbygges i Region Sjælland.

Arbejdet med forskningsstrategien – tre faser

- **Fase 1:** Afdækning og opbygning (år 0-2)
- **Fase 2:** Udrulning og prioriteret porteføljeledelse (år 2-5)
- **Fase 3:** National og international anerkendelse (år 5-9)





Figur 1: De tre faser viser den fortløbende prioritering. Boblerne illustrerer de enkelte forskningsprojekter.

Fase 1 (år 0-2)

Opgaver

- Robust behovsafdækning ude i virkeligheden – på sygehuset, i almen praksis, kommunerne mv.
- Plads til mere nytænkende og kreative forskningsprojekter – gerne på tværs af geografi, miljøer, faglighed og metodiske tilgange – nye ideer og ildsjæle

Miljøer

- Afdækning af forskningsressourcer i organisationerne omkring os og etablering af overblik over eksisterende forskningsmiljøer med interesse for diabetesforskning
- Afklare og beskrive muligheder for størst mulig inddragelse af borgere, personer med diabetes og deres pårørende i alle aspekter af forskningen – også de sårbare
- Støtte til eksisterende forskningsmiljøer
- Opbygning af nye forskningsmiljøer

- Opbygning af samarbejde med almen praksis, kommuner og de forskellige sygehusafdelinger – på tværs af regionen
- Stimulere til samarbejde med andre diabetes-forskningsmiljøer – også uden for Region Sjælland. Herunder de andre Steno Centre

Støtte

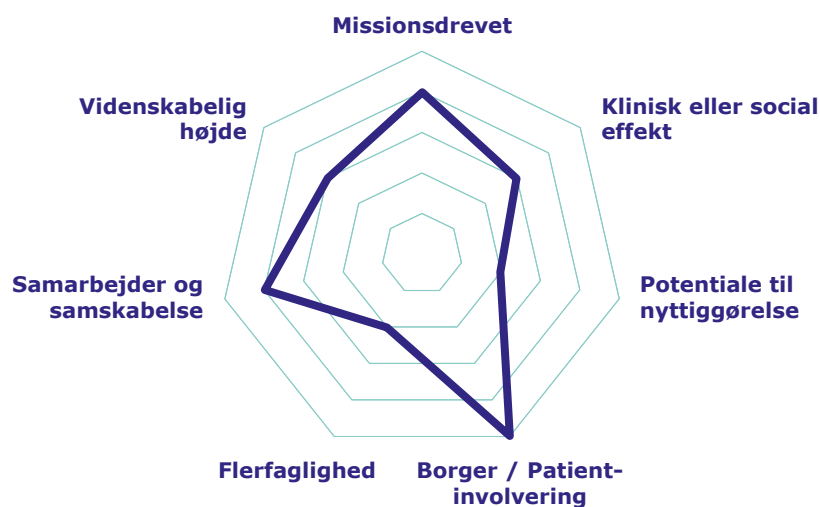
- Etablering af nødvendige forskningsstøtte-funktioner og infrastruktur – centralt og lokalt
- Udvikling af rammer og metoder til effektmåling og måling af samfundsværdiskabelse

Forskningsrådets rolle

- Forskningsrådsmøder med tid til strategiske diskussioner og fælles udvikling
- Udvikling af Forskningsrådets kompetencer til sammen at fastlægge de vigtigste fokus-områder samt kompetencen til at understøtte, at indsatserne når hele vejen

Principper for prioritering af forskningsressourcer i SDCS

- Missionsdrevet
- Klinisk eller social effekt
- Potentiale til nyttiggørelse
- Borger / patientinvolvering
- Flerfaglighed
- Samarbejder og samskabelse
- Videnskabelig højde



Figur 2: Et eksempel på vurdering af et fiktivt projekt.

Fase 2 (år 2-5)

Opgaver

- Prioriteret porteføljeledelse med fokus på hverdagsnær forskning, brugerinvolvering og samarbejde
- Bottom-up-baseret udvikling af fælles centrale projekter

Miljøer

- Identifikation af forskningsmiljøer, som skal prioriteres med henblik på modning
- Fastholde mulighed for, at nye forskningsområder kan opstå
- Stimulering af nye ideer og ildsjæle til samarbejde i forskningspartnerskaber

Støtte

- Drift og udvikling af forskningsstøttefunktioner
- Etablering af forskningsuddannelse

Forskningsrådets rolle

- Forskningsrådet spotter og bidrager til udvikling af fælles centrale projekter
- Forskningsrådsmøder med tid til strategiske diskussioner og fælles udvikling

Fase 3 (år 5-9)

Opgaver

- Understøttelse af nyttiggørelse
- SDCS' forskning skal være kendt i omverdenen, så forskningssamarbejde med relevante parter regionalt, nationalt og internationalt kan etableres
- Tiltrækning af eksterne forskningsmidler

Miljøer

- Robuste og agile forskningsmiljøer

Støtte

- Drift og udvikling af forskningsstøttefunktioner
- Drift og udvikling af forskningsuddannelse

Forskningsrådets rolle

- Forskningsrådet understøtter implementering tilpasset lokale forhold og forankring
- Forskningsrådet bidrager til udvikling af en forskningsbaseret evaluering af SDCS
- Forskningsrådsmøder med tid til strategiske diskussioner og fælles udvikling

Hverdagens praksis og nyttiggørelse

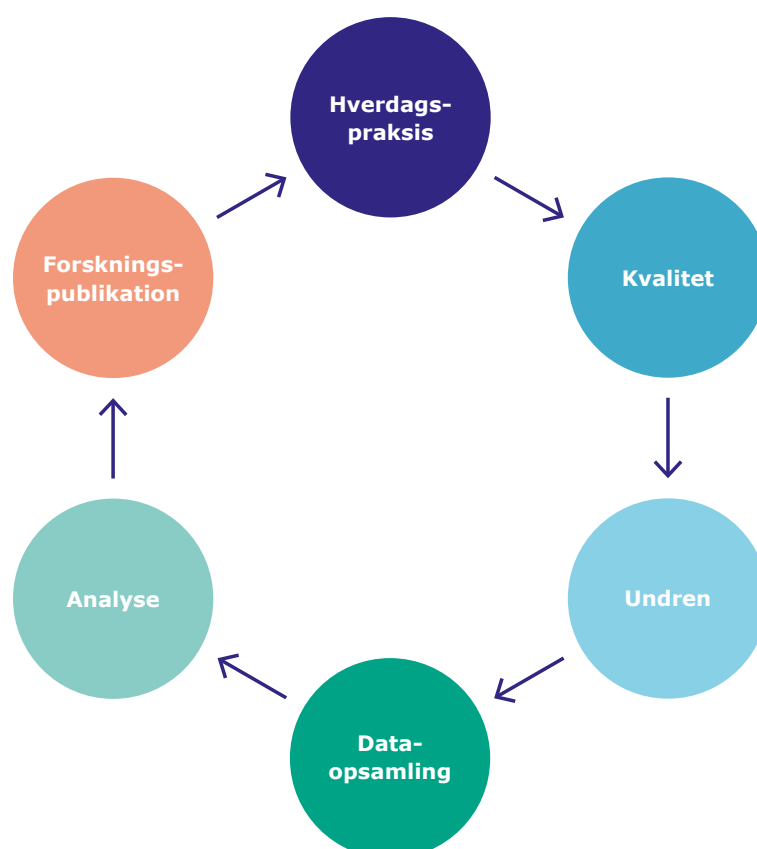
SDCS støtter forskning, der tager udgangspunkt i og er relevant for den hverdag, som borgere i risiko for udvikling af diabetes og personer med diabetes samt deres pårørende indgår i. Personer med diabetes kommer ofte i kontakt med både kommune, almen praksis samt regionens sygehuse. Det er den virkelighed, som forskningen skal kobles til og gøre en forskel igennem.

Forskning og hverdagens praksis går hånd i hånd

Forskningen skal kobles tæt til SDCS' øvrige kerneaktiviteter, således at erfaringer og opdagelser fra forskningen hurtigt overføres til hverdagens praksis og uddannelsesprogrammer, samt at undren og udfordringer i mødet med borgeren og personer med diabetes løbende videreudvikles til forskningsspørgsmål og -projekter.

Forskningsmæssig evaluering af SDCS-initiativer og -aktiviteter skal stimuleres.

Forskningens fokus og måden forskningen udføres på skal derfor allerede i projektudviklingen gennemføres sammen med repræsentanter for borgere eller patienter, de sundhedsfaglige og de forskellige virkeligheder, som borgerne færdes i. En del af SDCS' ressourcer skal derfor gå til at udvikle samarbejdet mellem forskere og personer med diabetes samt de fagprofessionelle, så forskningen bliver anvendelsesorienteret.



Figur 3: Sammenhængen mellem forskning og hverdagspraksis.

En samskabelseskultur

Forskning handler om udvikling af ny viden baseret på kreativitet og forskere med frihed i forskningsretning og metodevalg – det skal fortsat respekteres.

Herudover vil SDCS arbejde henimod at skabe en kultur, som sikrer en fælles forståelse for forskningens rolle i udviklingen af hverdagens praksis og uddannelser. Forskningsindsatserne skal derfor være dybt forankret i de respektive klinikker og praksisser, blandt andet gennem:

- Grundig afdækning af behovet ude i virkeligheden
- Udvikling af modeller for samarbejde mellem forskning og hverdagens praksis
- Etablering af en samskabelseskultur i og på tværs af sektorer
- Øget dialog mellem forskere, praktikere og ledere på alle niveauer

- Fokus på hurtig nyttiggørelse af relevant ny forskningsviden
- Anvendelse af SDCS som implementeringsorganisation

Metoder til tættere kobling mellem klinik og forskning

På sygehusene kan der nogle gange være langt mellem klinisk praksis og forskning. SDCS vil arbejde for at mindske denne afstand gennem:

- Incitamentsstrukturer for forskning i klinikken
- Driftsmål for forskningen i klinikken
- Besøg hos hinanden i hhv. klinik og forskning
- Incitamentsstruktur for nyttiggørelse
- Mellemlederen som implementeringsagent
- Sundhedsfagligt Råd som implementeringsorgan



Borger- og patientinvolvering

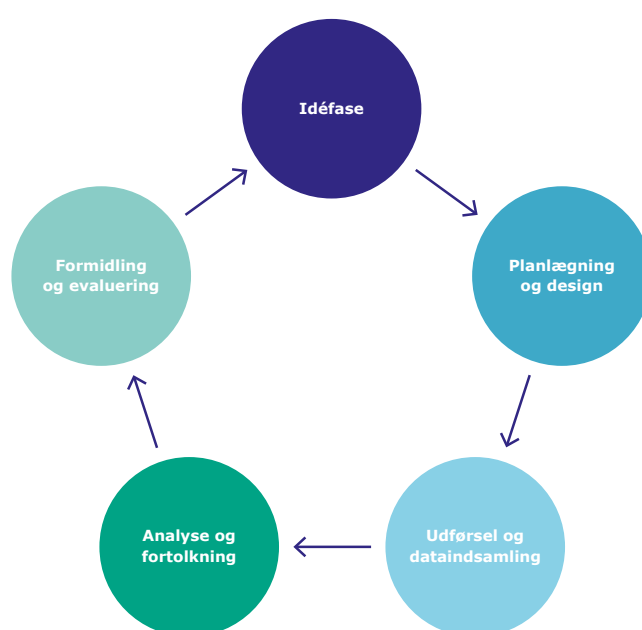
Forskningsprojekter, der på sigt kan påvirke hverdagens praksis, skal opleves relevant af slutbrugere, herunder borgere i risiko for udvikling af diabetes, personer med diabetes og deres pårørende. Brugerinvolvering er med til at sikre reel forankring og sikre retning for forskning og praksisudvikling, ligesom brugerinvolvering bidrager til nyttiggørelse gennem at sikre engagement og ønske om forandring hos brugerne.

SDCS involverer slutbrugerne i forskningen og sikrer, at der arbejdes hen mod en reel brugerinvolvering i relevante dele af det enkelte forskningsprojekts processer. Herunder designfase, udførsel, analyse og fortolkning samt formidling.

Indsatser

- Involvering af brugere i det strategiske arbejde omkring forskning i SDCS gennem deltagelse af to personer med diabetes som ligeværdige repræsentanter i Forskningsrådet
- Oprettelse af en patientfølgegruppe, der understøtter patientrepræsentanterne i Forskningsrådet og sikrer mere bredde i brugerinddragelsen

- Prioritere forskningsprojekter, der anvender reel brugerinvolvering
- Skabe platform for den direkte dialog mellem forskere og slutbrugere i alle faser af forskningsprocessen
- Understøtte dialog mellem forskere og slutbrugere – blandt andet gennem Diabetesforeningen lokalt og nationalt
- Etablering af et brugerpanel, der er tilgængeligt for forskere i forskningsprocessen
- Understøtte formidling om forskning mellem borgere, personer med diabetes, praktikere og forskere – der går begge veje
- Danne rammen om en årlig forskningskonference målrettet forskere, praktikere og slutbrugere
- Understøtte uddannelse i forskningsformidling til borgere
- Særligt fokus på udvikling af metoder til involvering af sårbare personer i de forskellige forskningsprocesser



Figur 4: Borger- og patientinddragelse kan tænkes ind i forskningens forskellige faser: idéfase, planlægning og design, udførsel og dataindsamling, analyse og fortolkning samt formidling og evaluering.

Flerfaglighed og tværgående samarbejder

Forskning i SDCS skal afspejle den virkelighed og de ofte komplekse forløb, som personer med diabetes indgår i. Dette rummer både behandlingsforløb, hvor mange forskellige sundhedsprofessionelle hver bidrager med deres specialviden. Ligesom det er hverdagens forløb, der går på tværs af forskellige praktiske, geografiske og organisatoriske rammer og spænder fra civilsamfundet, private klinikker samt kommunale sundheds- og socialforvaltninger.

Det er SDCS' ambition, at flerfaglighed så vidt muligt integreres i det enkelte forskningsprogram, forskningsprojekt og forskningsproces, for derved at skabe et bredere perspektiv på forskningen og i sidste ende skabe resultater, der kan rumme kompleksiteten i borgernes eller patienternes hverdag og dermed har potentiale til at ændre hverdagens praksis.

I SDCS udvikles ny viden gennem samskabelse mellem de forskellige aktører i borgernes eller patienternes hverdag.

Metoder til fremme af flerfaglighed og tværgående samarbejder

Erfaring viser, at flerfaglighed i forskning stiller krav om fleksibilitet, såvel organisatorisk som hos den enkelte forsker eller praktiker. SDCS vil arbejde for at fremme samarbejdet gennem at

- opfordre forskere til at afsætte tid og ressourcer til at opbygge samarbejde på tværs
- stimulere opbygning af nye samarbejder med ressourcer
- understøtte opbygning af flerfaglige forskningsmiljøer
- facilitere forskning i primærsektoren – gennem opbygning af samarbejder og partnerskaber i og med almen praksis, kommunerne og civilsamfundet
- bidrage til karriereveje og forskningskompetencer blandt forskere og praktikere med baggrund i en mellemlang videregående uddannelse



Infrastruktur



Tilblivelse af god hverdagsnær forskning handler om forskere og praktikere, der brænder for deres fag – men det handler i høj grad også om organisatorisk at understøtte og anerkende de gode ideer. Det skal være synligt, hvordan man kommer fra idé til forskningsprojekt, hvad end det handler om at tilegne sig de rigtige kvalifikationer, værktøjer, søge finansiering eller at opbygge samarbejde på tværs.

Det er SDCS' ambition, at praktikere og forskere på tværs af geografi, sektorer, specialer og uddannelsesmæssige baggrunde skal understøttes i at gennemføre praksisnær forskning til gavn for borgere i risiko for udvikling af diabetes og personer med diabetes i Region Sjælland. Dette kræver en målrettet prioritering af ressourcerne, og at der sikres en direkte dialog med brugerne, såvel praktikere, borgere og personer med diabetes samt deres pårørende.

En del af denne infrastruktur er allerede en integreret del af Region Sjælland.

Opbygning af decentrale forskningsmiljøer og netværk

SDCS vil bidrage til forskningsinfrastrukturen til gavn for forskning rettet mod borgere i risiko for at udvikle diabetes og personer med diabetes ved at understøtte

- opbygning af forskningsmiljøer i alle sektorer
- netværk på tværs af geografi, sektorer, faglighed, forskning og praksis
- uddannelse af forskere, forskningsstøttepersonale og praktikere i alle sektorer
- karriereveje for forskere uafhængigt af uddannelsesbaggrund
- praktisk støtte til den enkelte forsker
- synlighed af SDCS' forskning

Metoder til at skabe tilgængelighed

En del af SDCS' forskningsmidler målrettes udviklingen af nye samarbejdsformer og støttefunktioner til gavn for forskerne, mens den største del af forskningsmidlerne anvendes på konkrete projekter. Fordelingen af ressourcer justeres løbende i forbindelse med modning af forskningsmiljøerne.

Forskningsråd

- Rådgiver bestyrelsen omkring prioritering af indsatser og midler
- Bredt sammensat med inddragelse af personer med diabetes, forskere, praktikere og administratorer på tværs af geografi, sektorer og institutioner
- En patientfølgegruppe bistår patient-repræsentanterne i Forskningsrådet

Netværk

- Understøttelse af netværk for forskere på tværs af fag og forankring i sektorer
- Etablering af netværk for ph.d.-studerende, som laver diabetesrelateret forskning
- Etablering af netværk for forskere i primærsektor
- Etablering af netværk for forskningsstøttepersonale

Uddannelse

- Forskningsmetode for forskere, forskningsstøttepersonale, praktikere i alle sektorer
- 'Kom-godt-i-gang-med-forskning'-kursus
- Innovationsagent-uddannelse for fagprofessionelle og personer med diabetes

Karriereveje

- Oprettelse af delestillinger mellem praksis, uddannelse og forskning
- Forsker- og forskningsstøttestillinger på sygehuse, almen praksis og kommuner
- Forskerkarriereveje for alle faggrupper og sektorer
- Frikøbsordninger for praktikere
- Fleksible ph.d.-forløb i kombination med klinik, uddannelsesinstitutioner, almen praksis mm.

Praktisk støtte

- Støtte til adgang til fysiske faciliteter og forskningsstøttepersonale
- Etablering af central støtte til registrering i blandt andet: Clinicaltrials.gov, ResearchFish, PURE

Synlighed

- Kommunikationsstøtte til forskningsformidling, pressehåndtering, SoMe, video til borgere mm
- Præsentationsteknik, herunder videotræning til forskere
- Opbygning af SDCS' interaktive forsknings-hjemmeside
- Deling af viden om forskningsprojekter og -resultater samt ideer til nye forsknings-spørgsmål
- Populær-formidling af forskningsresultater (patient-formidlere, nyhedsbrev, prisuddelinger mm)
- Forskningsformidlere i klinikkerne, kommunerne mm.
- Fælles stormøder for forskere, klinikere og ledelser

SDCS' forskningsråd og følgegruppe 2020



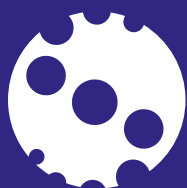
SDCS forskningsråd og og følgegruppe 2020 (fra venstre): Michael Hecht Olsen, Professor og overlæge, Kardiologisk Afdeling, Holbæk Sygehus · Bibi Hølge-Hazelton, Professor, forskningsleder, sygeplejerske, Forskningsenheden, SUH Roskilde · Søren Thorgaard Skou, Professor, forskningsleder, fysioterapeut, PROgrez, Fysio- og Ergoterapi, Slagelse Sygehus · Peter Haulund Gæde, Lektor, dr.med. og overlæge, Medicinsk Afdeling, Slagelse Sygehus · Thomas Vedste Aagaard, Ph.d. studerende og fysioterapeut, Fysio- og Ergoterapi, Holbæk Sygehus · Andreas Heltberg, Praktiserende Læge og Ph.d., Roskilde · Jesper Grarup, Forsknings- og innovationschef, Data og Udviklingsstøtte, Region Sjælland (bagerst) · Malene Rasmussen, Patientrepræsentant · Allan Kofoed-Enevoldsen, SDCS centerchef og specialeansvarlig overlæge, Medicinsk Afdeling, Nykøbing Falster Sygehus · Lise Tarnow, Centerdirektør og forskningschef, dr.med., SDCS · Rhina Larsen, Patientrepræsentant · Torben Joconde, Patientrepræsentant

Øvrige medlemmer af SDCS forskningsråd 2020 (ikke til stede): Sidse Marie Arnfred, Professor og overlæge, Forskningsenheden, Psykiatrien Vest · Mohammad Abdel-Hadi Toma, Klinisk assistent og læge, Medicinsk Afdeling, Nykøbing Falster Sygehus · Ole Hamberg, Ledende overlæge, Medicinsk Afdeling, SUH, Køge · Knut Borch-Johnsen, Formand for det regionale forskningsråd, vicedirektør, dr.med., Holbæk Sygehus · Kathrine Krageskov Eriksen, Forskningschef, ph.d., cand.scient, Absalon

Øvrige medlemmer af SDCS følgegruppe 2020 (ikke til stede): Stine Ostenfeldt Rasmussen, Patientrepræsentant

Steno Diabetes Center Sjælland
Birkevænget 3, 3. sal
4300 Holbæk
Tlf. 59 48 38 90
steno@regionsjaelland.dk

www.stenosjaelland.dk



STENO
DIABETES
CENTER
SJÆLLAND