

Møtedato: 21. september 2023
Vår ref.:
2023/7-108

Saksbehandler:
Klæboe Nilsen

Dato:
14.9.2023

Styresak 111-2023/6

Forskningsaktiviteten i foretaksgruppen 2022 – oppdatert med nasjonale data, oppfølging av styresak 54-2021 og styresak 64-2023/7

Formål

Denne styresaken fremmes for styret i Helse Nord RHF som en del av den årlige oppdateringen på status for forskningsaktiviteten i foretaksgruppen sett opp mot de mål som er satt for forskningen i regionen

Sammenheng med strategi og grunnleggende verdier

Strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2021-2025 (*styresak 54-2021 Strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2021-2025* (styremøte 26. mai 2021)), er forankret i nasjonale og regionale føringer og målsetninger. Strategien skal bidra til måloppnåelse på områder som også overordnede plandokumenter viser til, i tillegg til egne formulerte mål og innsatsområder. Det vises særlig til nasjonal handlingsplan for kliniske studier 2021-2025, som har stor betydning for det strategiske og operative arbeidet med forskning og innovasjon i regionen. Strategien ble utformet i en bred regional prosess, og lagspill og samarbeid er vektlagt som et viktig grep for å lykkes med å nå målet.

Strategien beskriver at kliniske studier skal være et virkemiddel for sikker kunnskap om effekten av legemidler, medisinsk utstyr, prosedyrer og metoder som påvirker pasientforløpet til forskningsdeltakerne og at kliniske studier skal prioriteres i større grad enn tidligere i den angitte strategiperioden. Både den nasjonale handlingsplanen og Helse Nord's forskningsstrategi har klare mål for økning i antallet kliniske studier og andelen pasienter som skal inkluderes i kliniske studier de kommende årene. Konsekvensen av dette målet er at forskning må bli en enda mer integrert del av den kliniske virksomheten i sykehus, at det må brukes mer tid og ressurser til dette, og at ledere må tilrettelegge mer for kliniske studier, og samarbeide med næringslivet.

Bakgrunn

I *styresak 64-2023/7 Forskningsaktiviteten i foretaksgruppen 2022 – regionale data, oppfølging av styresak 54-2021* (styremøte 5. juni 2023), ble styret orientert om status på forskningsaktiviteten i 2022, primært ut fra *regionale data*. Noen av de nasjonale indikatorene og nasjonal forskningsstatistikk er offentliggjort fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og Cristin/SIKT etter dette, og denne saken supplerer dermed *styresak 64-2023/7* med de siste publiserte *nasjonale dataene* for 2022.

Postadresse:
Helse Nord RHF
Postboks 1445
8038 Bodø

Besøksadresse:
Helse Nord RHF
Moloveien 16, 6. et.
8003 Bodø

Telefon sentralbord: 75 51 29 00
postmottak@helse-nord.no
www.helse-nord.no

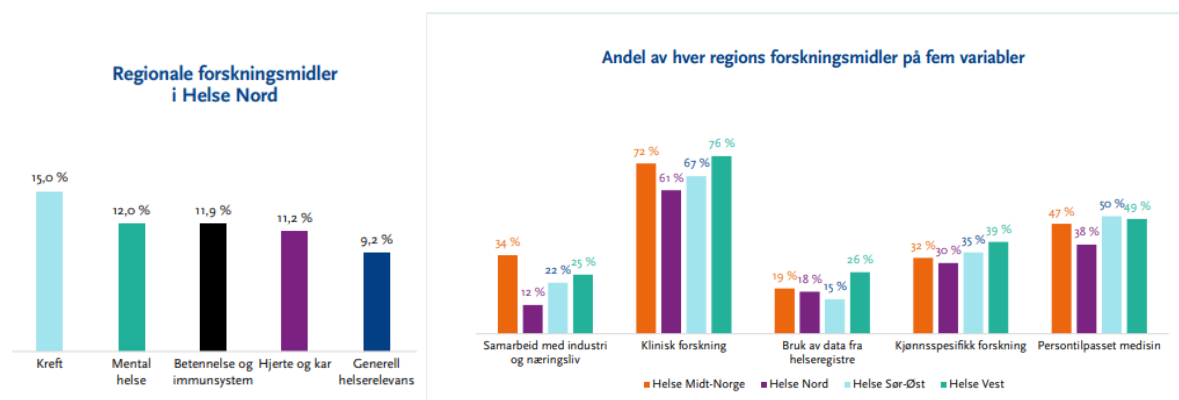
Org.nr: MVA 883 658 752

Styresak 64-2023/7 redegjorde for status på mål, innsatsfaktorer og tiltak i *Strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2021-2025*, ut fra helseforetakenes egenrapportering i årlig melding, og RHF-ets vurdering ut fra jevnlig samarbeid på innsatsområdene.

Videre ble det redegjort for status ut fra *Årsrapport forskning i Helse Nord 2022* som er en regional rapport som lages hvert år. Denne rapporten legges også fram til orientering i samarbeidsorganet med universitetene om forskning og innovasjon (USAM) hvert år. Forskningsaktiviteten synliggjøres der gjennom rapportering på *alle enkeltprosjekter, strategiske og faste tiltak finansiert av Helse Nord RHF*. Det er også laget oversiktstabeller og nøkkeltall ut fra foreliggende materiale hvert år. Rapporteringen brukes blant annet aktivt til å se hvilke miljøer og fagområder som bør stimuleres særskilt, både ved universitetssykehuset og øvrige helseforetak, også via strategiske tildelinger.

Nasjonale data – RHF-enes felles rapport

Den årlige rapporten om forskning og innovasjon til pasientens beste er lagt fram for styret i *styresak 78-2023 Forskning og innovasjon til pasientens beste – nasjonal rapport fra spesialisthelsetjenesten 2022* (styremøte 22. juni 2023). Rapporten inneholder både prosjektpresentasjoner fra alle regioner, og nasjonale nøkkeltall. Rapporten viser blant annet hvilke fagområder som mottar flest forskningsmidler i alle regioner, herunder figur for Helse Nord. Rapporten viser også regionale forskjeller i fem variabler som vist i tabellen under, der Helse Nord kommer dårligere ut enn øvrige regioner på flere av variablene.



Nasjonale data – HODs helsemåling

HOD innførte i 2003 registrering av forskningsresultater ut fra publisering i helseforetakene, det vil si hvor mye og i hvilke tidsskrifter artikler blir publisert, samt registrering av antall doktorgrader. Formålet var todelt, der det på den ene siden var ønskelig å kunne dokumentere forskningsaktiviteten i helseforetakene, og på den andre siden å ha et grunnlag for fordeling av det statlige øremerkede tilskuddet til forskning i de regionale helseforetakene. Den resultatbaserte delen av tilskuddet utgjør 70 prosent av det øremerkede tilskuddet og fordeles etter beregning av et flytende gjennomsnitt av de siste tre års forskningsresultater, basert på forskningsresultater aggregert på RHF-nivå.

Dataene som legges inn i endelig måling innhentes blant annet fra Cristin/NVI, som måler publisering og kliniske studier. Publiseringsoversikten ble omtalt i *styresak 64-2023/7*.

Målingen for 2022 viser at Helse Nord er på samme nivå som i fjor for gjeldende treårssnitt, jf tabell under som viser *prosentvis fordeling av endelig poengfordeling* mellom RHF-ene:

Prosentfordeling	2020-2022	2019-2021	2018-2020
Helse Sør-Øst RHF	62,5	61,6	61,4
Helse Vest RHF	19,2	19,5	19,2
Helse Midt-Norge RHF	10,9	11,4	11,9
Helse Nord RHF	7,5	7,5	7,6
Sum	100	100	100

Bak disse tallene er det mange målinger som til sammen utgjør fordelingen av poengene. Forskningspoengene teller mest, og de er igjen sammensatt av tellinger av type tidsskrift det publiseres i, graden av internasjonalt samarbeid og medforfatterskap, samt finansieringspoengene (EU og Forskningsrådet). Fra 2019/2020 inngår også KBS-poengene, som er poeng regnet ut fra indikatorene innen kliniske behandlingsstudier (KBS). Detaljene for alle disse delmålingene finnes på HODs nettsider.

KBS-poengene er et uttrykk for om det er flere kliniske studier i sykehusene, og om flere pasienter får tilbud om å delta i studier, noe som er viktig for å nå målet om likeverdige helsetjenester.¹ Antall pasienter er det faktiske antallet nyrekrutterte pasienter til studien det aktuelle året.

Nasjonal oversikt pr RHF er:

	Antall KBS	Antall KBS	Antall KBS	Antall pasienter	Antall pasienter	Antall pasienter
Årstall	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Helse Sør-Øst	337	349	382	8472	8363	11350
Helse Vest	136	145	151	2227	3341	4010
Helse Midt-Norge	120	113	131	2615	2310	3067
Helse Nord	63	60	66	751	1052	1052
Sum	463	485	508	14065	15066	19479

¹ Det er kun pasienter som mottar helsehjelp i norsk spesialisthelsetjeneste som telles som studiedeltakere, og det er antallet nyrekrutterte pasienter det aktuelle året som telles. Det betyr at det er flere pasienter som deltar i klinisk forskning, og annen forskning, men det er den presenterte indikatoren HOD måler, jf den nasjonale handlingsplanen for kliniske studier 2021-2025.

Innad i Helse Nord fordeler studiene og pasientene seg som vist i tabell under:

	Antall KBS	Antall KBS	Antall KBS	Antall pasienter	Antall pasienter	Antall pasienter
Årstall	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Finnmarkssykehuset	2	1	3	8	12	19
Helgelandssykehuset	2	1	1	5	11	11
Nordlandssykehuset	12	18	19	110	195	332
UNN	56	49	53	628	834	690
Sum	63*	60*	66*	751	1052	1052

*Summen for antall KBS angir tall på *unike studier*. Noen av dem foregår i flere helseforetak.

Følgende resultater kan leses ut av målingene for Helse Nord for 2022:

- Det er en nedgang for regionen i antall *forskningspoeng* (som utgjør 0,85 % av poengene) i 2022. Antall publikasjonspoeng er om lag på samme nivå som i 2021 (med noen forskjeller mellom årene for hvert enkelt helseforetak), og det er fortsatt en svak økning internasjonalt medforfatterskap og publisering i nivå 2-tidsskrifter, som rangeres over nivå 1. Men fordi 2021 var et særlig godt år for premiering for tilslag på prosjekter fra Forskningsrådet og EU, går summen for 2022 ned. Dette betyr at treårssnittet i 2024 vil kunne gå ned.
- Det er en nedgang for regionen i antall *KBS-poeng* (som utgjør 0,15 % av poengene) i 2022. Det er en liten reell økning i antallet kliniske studier, og samme antall inkluderte pasienter i kliniske studier for regionen totalt sett. De andre regionene øker imidlertid sin aktivitet innen KBS (se også figur fra nasjonal rapport ovenfor), og Helse Nord går derfor ned i KBS-poeng. Dette vil også gjøre at treårssnittet i 2024 vil kunne gå ned.

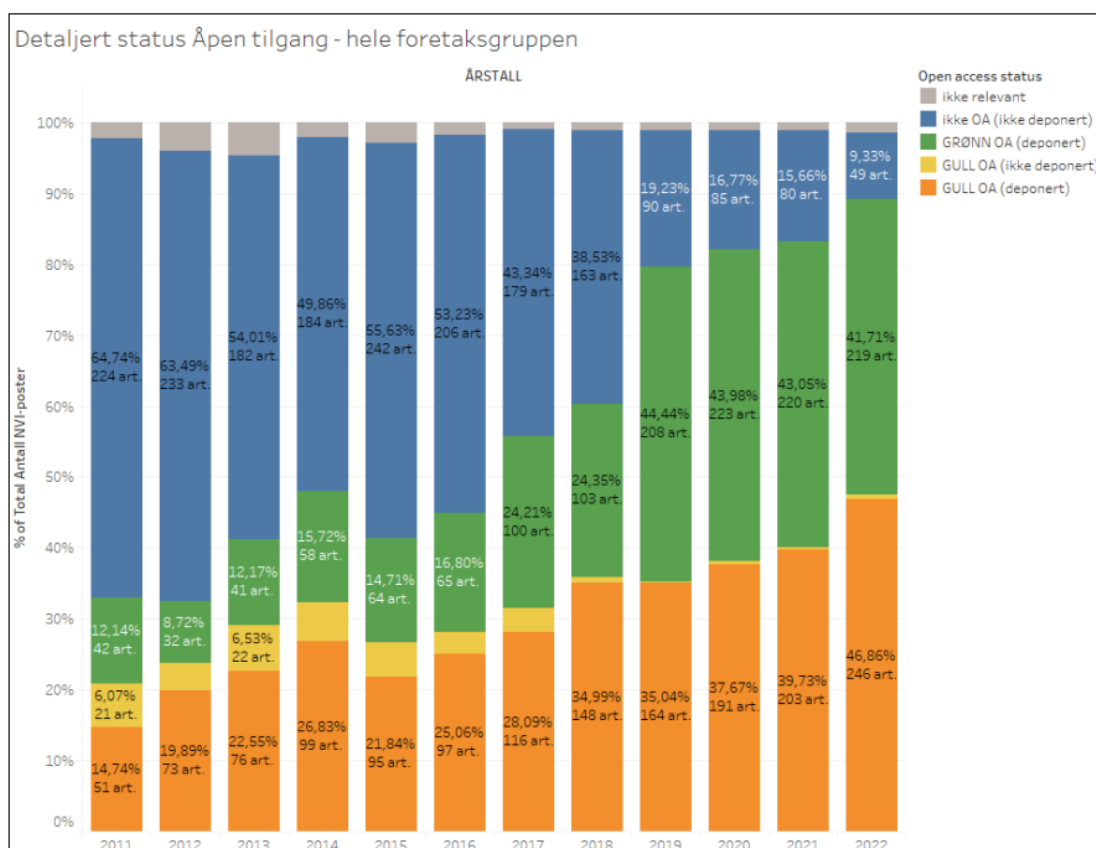
Åpen tilgang

Forskning skal publiseres mest mulig åpent. Det innebærer at det skal publiseres i tidsskrifter med åpen tilgang for alle, uten å betale for lesetilgang. Det kan også legges artikler og doktorgrader i eksisterende offentlig finansierte vitenarkiv, som også gjør forskningen åpent tilgjengelig. Det gir tilgang til andre forskere, og helsepersonell i klinikk som kan oppdatere seg faglig på en enkel måte. Det gir også fri tilgang til andre brukere som pasienter, pårørende og allmennheten og media. Pandemien viste tydelig betydningen av at forskningsresultater blir kjent raskt gjennom åpen tilgang, for kunnskapsformidling og for videre forskning.

Ved tildeling av forskningsmidler fra Helse Nord RHF kreves det av prosjektene at vitenskapelige artikler publiseres åpent tilgjengelig. Primært skal åpne tidsskrifter/plattformer benyttes. Kostnader til publisering i helt åpne tidsskrifter dekkes av Helse Nord's publiseringsfond (som finansieres av forskningsmidlene i Helse Nord). Dersom det publiseres i tradisjonelle abonnementsfinansierte tidsskrifter, skal det fagfelleverderte manuset egenarkiveres uten forsinkelse.

Det skal etableres et norsk nasjonalt vitenarkiv for å samle publikasjoner og andre forskningsresultater, og gjøre dem åpent tilgjengelig i en felles nasjonal løsning (se <https://sikt.no/tjenester/nasjonalt-vitenarkiv-nva>).

Det måles hvor stor andel av forskningen som er åpen, og tall for hele foretaksgruppen viser en jevn økning i andelen åpen publisering. Figuren under viser data for alle helseforetak i nord, og utviklingen er ganske lik nasjonalt (kilde: Cristin).



Medvirkning

Denne saken vil orienteres om i samarbeidsmøte med de konserntillitsvalgte og konsernverneombud i Helse Nord RHF og i Regionalt brukerutvalg i oktober.

Adm. direktørs vurdering

Den nasjonale forskningsstatistikken viser at forskningsmiljø ved helseforetakene i Helse Nord ligger stabilt på noen av variablene som måles, og har en jevn økning på andre.

På viktige områder som klinisk forskning og samarbeid med næringsliv og industri som er omtalt i «Strategi for forskning om innovasjon i Helse Nord 2021-2025», er imidlertid måloppnåelsen og utviklingen for svak både sammenliknet med oss selv over tid, og sammenliknet med andre regioner. Helse Nord ligger under øvrige regioner på disse områdene, samt på forskning innen kjønns spesifikk forskning og persontilpasset medisin. Dette gjelder den forskningen som RHF finansierer.

Det er et mål at all forskning skal være åpen, og det er ikke full måloppnåelse på dette målet pr dato for forskning utgått fra våre helseforetak.

Det vurderes at det i samarbeid med helseforetakene fortsatt må jobbes med å styrke forskningen i regionen med målrettede tiltak for å bedre resultater på de variabler det vises til i denne saken. Klinisk forskning og samarbeid med næringsliv og industri må

styrkes slik at pasientene i nord får det samme tilbudet som pasienter i andre regioner. Bevisstheten om at deltakelse i forskning er en del av et helhetlig og likeverdig tilbud til pasientene, må styrkes.

Referanseliste:

1. [Helse Nord RHF's strategi for forskning og innovasjon 2021-2025](#)
2. [HODs helsemåling](#)
3. [Norsk Vitenskapsindeks - NVI - publisering av publikasjonsstatistikk](#)