

Sesjon 2: Klinisk forskning

Björn Gustafsson
Dekan
Fakultet for medisin og helsevitenskap
NTNU



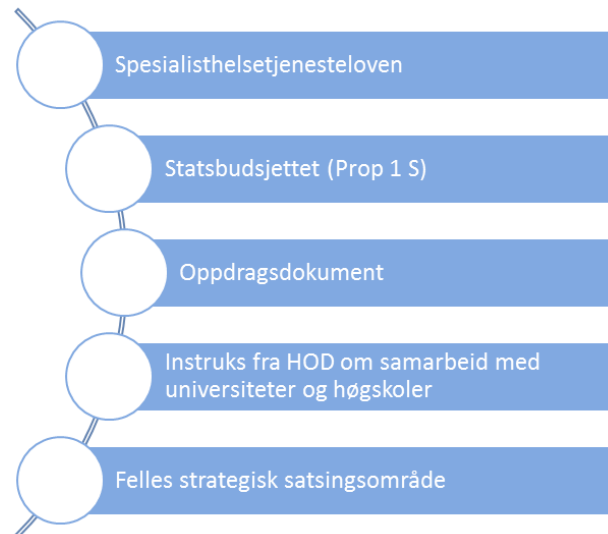
- Kort innledning ved dekanene
- Innlegg ved professor/overlege Ole Solheim, NTNU/St. Olavs hospital
- Innlegg ved statssekretær Anne Grethe Erlandsen, HOD
- Innlegg ved statssekretær Rebekka Borsch, KD
- Paneldebatt

Overordnede føringer

«Alle helseforetak er kunnskapsinstitusjoner og skal ha forskning som en integrert del av sin virksomhet. Forskning er viktig både for å bidra til ny kunnskap, og for å bidra til kompetanse- og kvalitetsutvikling i sykehusene.»
(Prop 1 S)

Fire lovpålagte oppgaver:

- Pasientbehandling
- Utdanning av helsepersonell
- **Forskning (og innovasjon)**
- Opplæring av pasienter og pårørende



Universitetssykehus



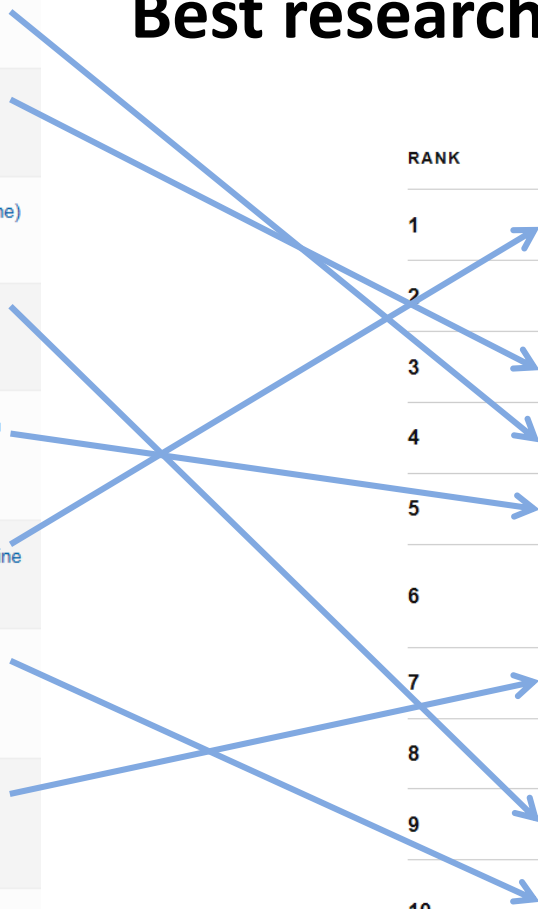
Krav til forskning og utdanning ved Universitetssykehus (HOD: FOR-2010-12-17-1706)

- Samarbeide med universitet med medisinutdanning
- Bidra vesentlig i forskningsbasert utdanning
- Vesentlig andel praktisk og teoretisk undervisning skjer ved sykehuset
- Bidra vesentlig i doktorgradsutdanning
- Utføre biomedisinsk og helsefaglig grunnforskning, translasjonsforskning og klinisk forskning
- Forskningsaktivitet av høy internasjonal kvalitet og bredde

Best research - Best Hospital

#1	Harvard University Boston, MA
#2	Johns Hopkins University Baltimore, MD
#3 Tie	New York University (Langone) New York, NY
#3 Tie	Stanford University Stanford, CA
#5	University of California—San Francisco San Francisco, CA
#6 Tie	Mayo Clinic School of Medicine Rochester, MN
#6 Tie	University of Pennsylvania (Perelman) Philadelphia, PA
#8 Tie	University of California—Los Angeles (Geffen) Los Angeles, CA
#8 Tie	Washington University in St. Louis St. Louis, MO

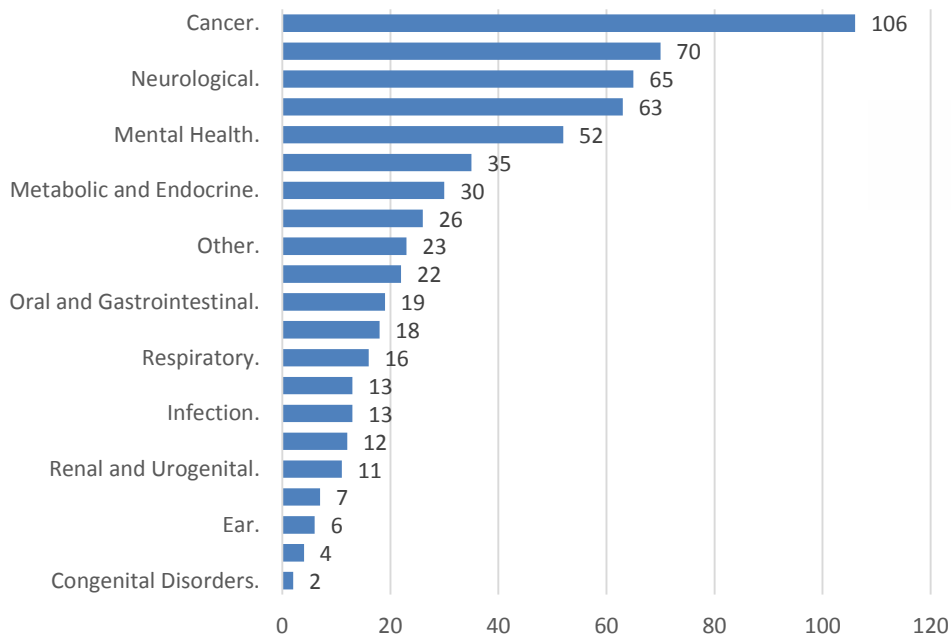
RANK	NAME
1	Mayo Clinic, Rochester, Minnesota
2	Cleveland Clinic
3	Johns Hopkins Hospital, Baltimore
4	Massachusetts General Hospital, Boston
5	UCSF Medical Center, San Francisco
6	University of Michigan Hospitals and Health Centers, Ann Arbor
7	Ronald Reagan UCLA Medical Center, Los Angeles
8	New York-Presbyterian Hospital, New York
9	Stanford Health Care-Stanford Hospital, Stanford, California
10	Hospitals of the University of Pennsylvania-Penn Presbyterian, Philadelphia



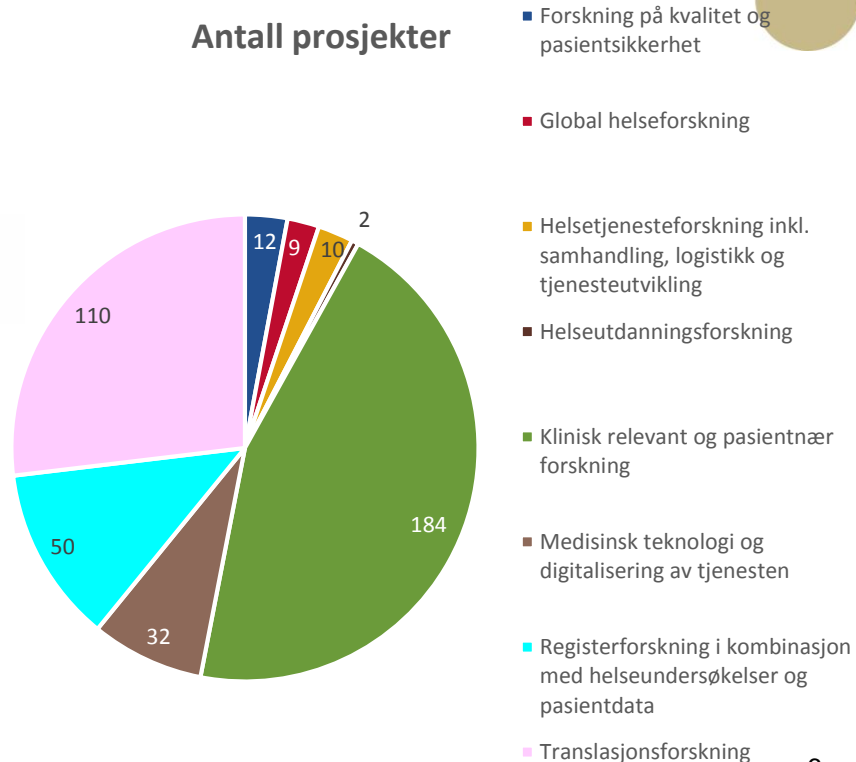
Hvordan benyttes forskningsmidlene?

Data fra 2018

Antall prosjekter, etter kategori

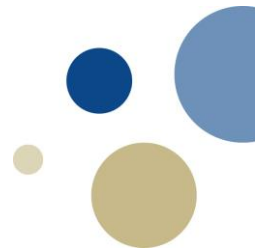


Antall prosjekter



Kliniske studier – noen utfordringer

(kilde: HOD)



Nedgang i kliniske studier

- Forskerinitierte og industrifinansierte

Rekruttering av pasienter og tid for gjennomføring

- For få, for sent
- For dårlig infrastruktur

For små studier

- For lite forskningssamarbeid nasjonalt og internasjonalt

For få behovsidentifiserte studier

- f.eks. biotilsvarende legemidler

Utfordringer for klinisk forskning

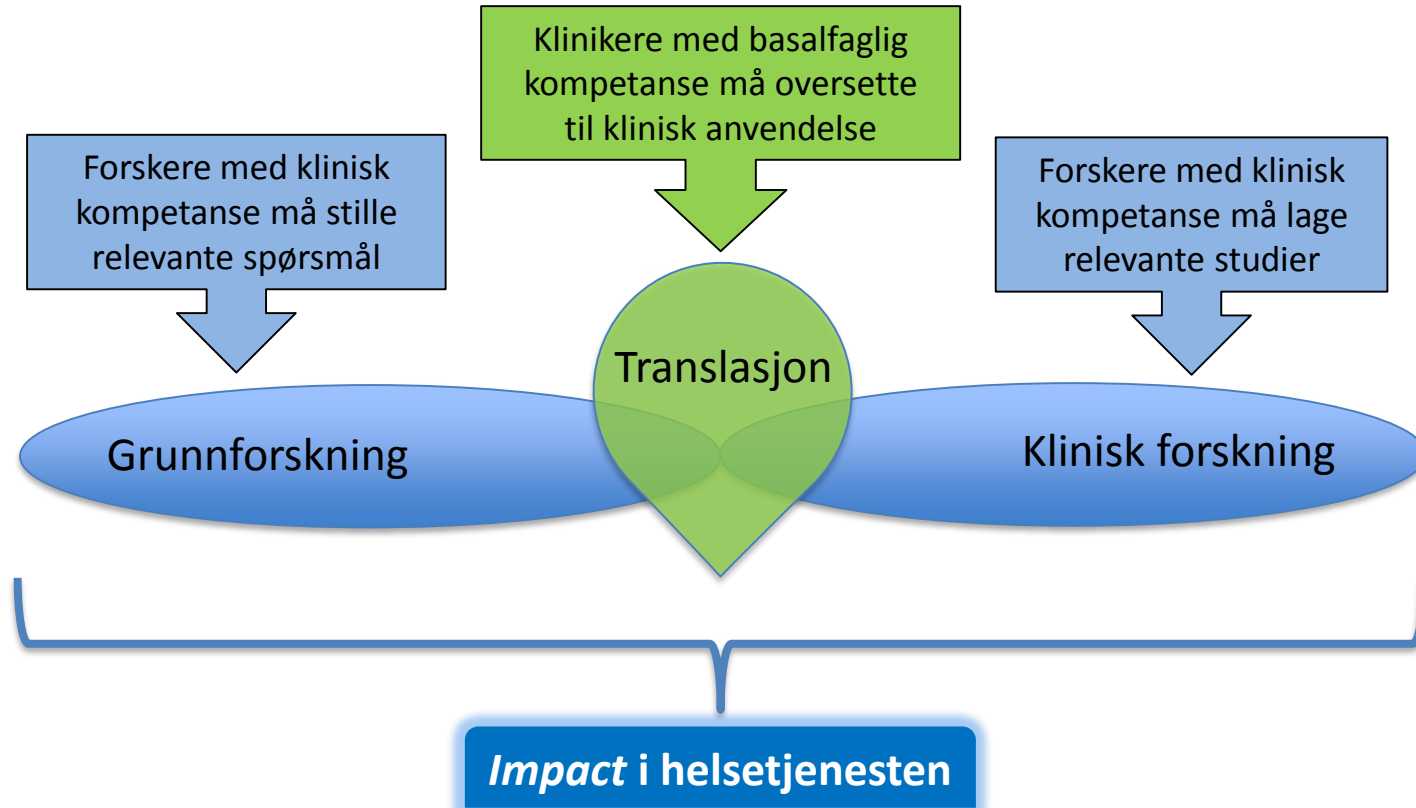


- **Tid og ressurser** til forskning i en klinisk hverdag. Erkjennelse: klinikk kommer alltid først
- Innsatsstyrt finansiering gir **svake incentiver** for forskning
- Ulik forskningsinnsats mellom klinikker og sykehus: **ulik kultur** for forskning
- **Regionale forskjeller** i prioritering av forskning
 - Utfordrer lik tilgang til- og kvalitet på behandling i hele landet

Utfordringer for klinisk forskning

- **Generell svekkelse** i prioritering av forskning ved universitetssykehusene (varierer fra region til region??)
- **Dugnadsånd og handlingsrom** for forskning og utviklingsarbeid er redusert
- Over tid vil **kvalitet og omstillingsevne** i helsetjenesten svekkes
- Klinikkenes evne til å **sette premisser og påvirke utviklingen** blir dårligere
- Forskning teller ikke i **spesialistutdanningen**
 - Vanskeligere å rekruttere klinikere til Ph.d.

Hvorfor er det viktig at klinikere forsker



Mulige tiltak

1. Ledernivåene i universitetssykehusene (klinikk- og avdelingssjefer) gis et tydeligere ansvar for forskning, innovasjon og utdanning, med en tettere kobling mellom oppgave, rapportering og finansiering.
2. Oppnevning av en arbeidsgruppe for å beskrive mulig nasjonale modeller for kombinerte stillinger mellom universitet og helseforetak og akademiske karriereveier for klinikere (tilsvarende ordninger under ALF-avtalen i Sverige).
3. Etablere virkemidler under Samarbeidsorganene for å styrke tverrsektorielt samarbeid om kunnskapsutvikling med klinisk relevans og rask anvendelse i praksis (tilsvarende *Clinical Academic Groups* ved Copenhagen Health Science Partners).