

Strategi- og handlingsplan for forskning og innovasjon i Helgelandssykehuset HF

2022-2026

Versjon 1.2: 2. Mai 2023

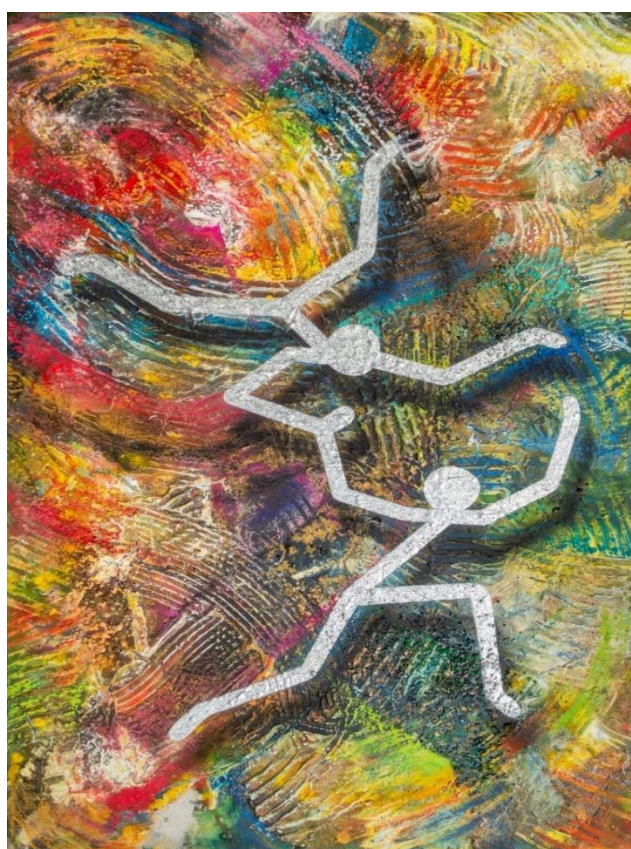


Foto: colourbox.com

Endringslogg

Versjon	Dato	Tekst
1.0	01.12.2021	Vedtatt av sykehusledelsen i sak 362/2021 - 23.11.2021 og styresak i HSYK 107/2021 (arkivref. 2021/13) 15.12.2021
1.1	06.01.2022	Korrigert mht. trykkfeil i teksten: s. 13, 3.2.2; s. 18 og s. 28, dobbel tekst under beskrivelse av hhv. forsknings- og innovasjonsutvalget.
1.2	02.05.2023	Det skal lages avtaler med klinikknære innovasjonsambassadører og forskningsutvalgsmedlemmer. Henstilling at ledere har forskningskompetanse. Medlemslisten for Innovasjonsutvalget er oppdatert. Opprette 10 % stillinger. Versjon 1.2. er behandlet og godkjent av Sykehusledelsen i sak 149/2023 2 mai 2023.



Innholdsfortegnelse

Forord	5
Innledning	6
Forskning	6
1. Vi stiller krav til ledelsesoppmerksomhet og kultur for forskning	7
1.1 Å ha forskning jevnlig på agendaen på ledelsesarenaer (inkl. toppledelsen og styrene)	7
1.2 Helgelandssykehuset ivaretar det lovmessige ansvaret som følger av å være forskningsinstitusjon.	7
1.3 Forskningskompetanse i ledergrupper	8
1.4 Ledere bidrar til at det settes av tid og ressurser til forskning for forskningskompetent personell som jobber klinisk.....	8
2. Vi sørger for forskningskompetanse i helseforetakene	9
2.1 At forskningskompetent personale har tid og ressurser til forskning. Dette gjelder ansatte innen alle helseprofesjoner og andre profesjoner i helseforetak.....	9
2.2 Muligheter for karriereløp for forskning– gjerne kombinert med klinisk eller annen stilling. .	9
2.3 Oppbygging og ivaretagelse av robuste forskningsgrupper og toppforskningsmiljøer	10
2.4 Knytte opp forskningssvake miljøer til sterke og aktive miljøer	11
2.5 Samarbeid med universitetene som er de gradsgivende institusjonene.....	11
3. Vi forbedrer infrastruktur som understøtter forskning	12
3.1 Tilgang på nødvendig faglig, teknologisk og administrativ infrastruktur. Dette innebærer nødvendige IKT-tjenester og IKT-verktøy, utstyr, litteraturtilgang, forskerkurs, og enkel datafangst fra gode kvalitetsregistre.	12
3.2 Støttepersonell som studiesykepleiere og andre prosjekt-medarbeidere med nødvendig kompetanse.....	13
3.3 God tilrettelegging for pasienter som skal delta i studier.....	13
4. Vi prioriterer strategiske satsingsområder	14
4.1 Faglig prioritering: Klinisk forskning:	14
4.2 Andre fagområder:	14
4.3 Større satsinger fra Helse Nord:	14
4.4 Finansiering av forskningsprosjekter.....	15
5. Vi får til god forskning gjennom samarbeid.....	16
5.1 Regionalt og interregionalt samarbeid.....	16
5.2 Nasjonalt/internasjonalt samarbeid.....	16
5.3 Sektorsamarbeid	16
5.4 Det skal stimuleres til fortsatt konkret forskningssamarbeid mellom helseforetakene og universitetene	16



5.5 Det legges til rette for samarbeid med andre offentlig aktører. Pasienter og pårørende (brukere).....	16
5.6 Det skal bygges partnerskap med næringslivet.....	16
6. Vi styrker systemer for kunnskapsdeling og implementering av forskningsresultater ...	17
6.1 Krav til åpen publisering og deling av data som førende prinsipper for forskning finansiert av RHF-et, slik at resultater blir lett og raskt tilgjengelig.....	17
6.2 Bruke brukerne også aktivt i formidling av forskningsresultater, for å nå ut til pasienter og pårørende.....	17
6.3 Jobbe systematisk med oppdatering på forskningsnytt, og ha rutiner på å ta i bruk resultater av ny forskning	17
6.4 At metoder, behandlingsformer og terapier som viser seg ikke å ha effekt, fases ut til fordel for ny kunnskapsbasert praksis	18
Forskningsutvalget i Helgelandssykehuset HF	18
Innovasjon	19
7. Vi stiller krav til ledelsesoppmerksomhet og bygger kultur for innovasjon.....	20
7.1 Å ha innovasjon jevnlig på agendaen i alle ledernivå i sykehuset på ledelsesarenaer (inkl. toppledelsen og styrene).....	20
7.2 Etablere en endrings- og innovasjonsledelse.....	20
7.3 Legge til rette for en kultur for at gode innovasjonsideer fanges opp.....	20
7.4 Samarbeide med utdanningsaktørene om innovasjon, e-helse og digitale helsetjenester i leder- og helsefagutdanninger	21
8. Vi styrker kunnskap og kompetanse om å drive innovasjonsprosjekter	21
8.1 Ha en god prosjektledelse av innovasjonsprosjekter	21
8.2 Økt bruk av systemer for deling, læring og spredning	21
8.3 Kompetanseutvikling, kurs og deltakelse i regionale og nasjonale innovasjonsnettverk	22
8.4. Økt samarbeid med virkemiddelaktører på innovasjonsfeltet	22
9. Vi forbedrer infrastruktur som understøtter innovasjon	23
9.1 Dedikert personell i hvert helseforetak har innovasjon som hovedoppgave	23
9.2 Opprette samhandling med regional innovasjonsstøtte på UNN.	23
9.3 Bruke Innomed som er RHF-enes felles veiledningstjeneste, som ressurs.....	23
9.4 Arenaer for å utvikle og teste innovasjonsprosjekter, formidle og dele, både på fysiske arenaer og på digitale plattformer	23
9.5 Videreutvikling av samarbeidet med Helse Nord IKT, spesielt der innovasjon er knyttet til støttefunksjoner og tjenester - som for eksempel IKT.....	23
10. Vi prioriterer strategisk viktige satsingsområder innen tjenesteinnovasjon	23
10.1 Faglig prioritering: Kunstig intelligens i klinisk bruk.	24
10.2 Forbedrede arbeidsmetoder og prosesser for ansatte,	24
10.3 Utnytte brukernes erfaringer og kunnskap om helsetjenesten	24

10.4 Teknologi som bidrar til økt selvstendighet og mestring.....	24
10.5 Finansiering av innovasjonsprosjekter.....	24
11. Vi får til god innovasjon gjennom samarbeid.....	24
11.1 Regionalt og interregionalt samarbeid.....	24
11.2 Nasjonalt/internasjonalt samarbeid.....	25
11.3 Sektorsamarbeid:	25
11.4 Brukermedvirkning.....	25
11.5 Næringslivet.....	25
11.6 Kommunehelsetjenesten	26
11.7 Tverrfaglig samarbeid.....	26
11.8 Virkemiddelaktører som Innovasjon Norge og Forskningsrådet.....	26
11.9 Samarbeid på tvers mellom flere av aktørene nevnt ovenfor,	26
12. Vi styrker systemer for kunnskapsdeling og implementering av innovasjoner	27
12.1 Helgelandssykehuset registrerer innovasjonsprosjekter i Induct slik at informasjon blir dokumentert og tilgjengelig for alle helseforetak.....	27
12.2 Aktiv bruk av Induct for deling, læring og spredning.	27
12.3 Involvering av brukere i formidling og kunnskapsdeling om innovasjonsprosjekter.....	27
12.4 Bruke Helse Nord RHF til å understøtte sykehusets arbeid med gode systemer for implementering av innovasjon.....	28
Innovasjonsutvalget i Helgelandssykehuset HF	28

Forord

Vi presenterer her handlingsplan for forskning og innovasjon i Helgelandssykehuset HF. Forskning og innovasjon er viktige satsningsområder nasjonalt og det er det også for Helgelandssykehuset.

I planene har vi lagt vekt på at både forskning og innovasjon skal bli en del av vår daglige drift. Klinikknær forskning vil stort sett alltid samtidig løfte kvaliteten på området som forskes på og være en inspirasjon til andre til å finne nye områder som kan forbedres.

Innovasjon vil ha avgjørende betydning for bærekraftige helsetjenester i fremtiden, både som bidrag til forbedring av dagens tjenester, men også som mulighet for å endre tjenestene, f.eks. slik at de blir mindre personellkrevende.

Helsearbeidere har ofte stor omsorg for pasienter og også for kolleger, noe som gjerne gir seg utslag i mange ideer om forbedringer av rutiner, utstyr og forløp. Helgelandssykehuset vil legge til rette for at medarbeiderne kan få gjennomføre og videreutvikle gode ideer gjennom forbedringsarbeid, forskning og innovasjon.

Vi håper handlingsplanen konkret skal legge til rette for det og at strategien vil inspirere ledere og ansatte til å løfte frem de gode ideene og initiativet som finnes i sykehuset.

Vi ser frem til at handlingsplanen skal bidra til arbeid for bedre helsetjenester for fremtiden.



Hulda Gunnlaugsdottir
Administrerende direktør
Helgelandssykehuset HF



Hanne M. Frøyshov
Medisinsk direktør
Helgelandssykehuset HF



Herald Reiersen
Forsknings- og innovasjonssjef
Helgelandssykehuset HF



Innledning

Dokumentet baserer seg på at Strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord RHF 2021-2025 (her sitert som *SFI-HN21-25*) er retningsgivende. Denne er brukt som utgangspunkt for strategi- og handlingsplanen.

Innovasjonsutvalget og forskningsutvalget har i løpet av perioden juni til september 2021 arbeidet med å lage handlingsplaner for hhv innovasjon og forskning. I oktober 2021 ble handlingsplanen for forskning og innovasjon ferdigstilt. Innspill ble samlet fra ansatte, klinikker og kliniksjefer, tillitsvalgte grupper og brukerutvalget i sykehuset fram til november, likeledes fra møter med stabsledere og sykehusledelsen i november. Planen skal til slutt godkjennes av styret i Helgelandssykehuset i desember 2021.

Vi vil ha forskning jevnlig på agendaen på ledelsesarenaer (inkl. toppledelsen og styrene). Hvert år rapporteres det status på forskning i sykehusledelsen og styret. Det vil gis en årlig melding av helseforetakets samlede bidrag mot forskning til foretaksledelsen og styret. Handlingsplanen evalueres og revideres årlig i forskningsutvalget. Evalueringen bringes videre til foretaksledelsen

Forskning

MÅL for SFI-HN21-25: Mer og bedre forskning som svarer på pasientenes og tjenestenes behov. Dette innebærer at vi i 2025 skal ha ressursbruk, aktivitet og resultater på samme nivå som i de andre regionene, relativt sett ut fra vår størrelse. Målet nås ved at HSYK har tiltak på seks innsatsområder (dvs. strategiske grepene vi vil legge vekt på i strategiperioden.)

Strategiske innsatsområder Helse Nord 2021-2025
1. Vi stiller krav til ledelsesoppmerksomhet og kultur for forskning
2. Vi sørger for forsknings kompetanse i helseforetakene
3. Vi forbedrer infrastruktur som understøtter forskning
4. Vi prioriterer strategiske satsingsområder
5. Vi får til god forskning gjennom samarbeid
6. Vi styrker systemer for kunnskapsdeling og implementering av forskningsresultater

Strategiske innsatsområder fra Helse Nord SFI (2021-2025) er lagt inn som **blå overskrift** for hver tabell under. Likeledes er strategiske **hovedtiltak** forslått fra Helse Nord uthevet i **blå tekst** for hver tabell. Underpunktene i hver tabell i **sort tekst** (for hvert strategisk hovedtiltak) er **handlingsplaner** utledet for Helgelandssykehuset HF.

Handlingsplanen beskriver følgende tidsperioder:

- (ingen stjerne) = 2022
(*) = 2023-2024
(**) = 2025-2026



1. Vi stiller krav til ledelsesoppmerksomhet og kultur for forskning

Hoved- og deltiltak 2022-2026	Hovedansvar
<p>1.1 Å ha forskning jevnlig på agendaen på ledelsesarenaer (inkl. toppledelsen og styrene)</p> <p>1.1.1 Hvert år rapporteres det status på forskning i sykehusledelsen og styret.</p> <p>1.1.2 Det gis en årlig melding av helseforetakets samlede bidrag mot forskning til foretaksledelsen og styret.</p> <p>1.1.3 Fol-sjef er saksbehandler for HF-ledergruppen og styret i forskningssaker.</p> <p>1.1.4 Forskning tas inn under vanlig sykehusdrift. Organiseres på alle klinikkene. Klinikksjefer er med på å bygge kultur for forskning.</p> <p>1.1.4.1 Forskningsaktivitet – tid avsatt til forskning for hver person registreres i GAT. Etablere en pilot på dette i 2023 (kirurgisk klinikk). (*)</p> <p>1.1.4.2 Forskning på agendaen regelmessig i relevante interne fagmøter (f.eks. klinikkmøter/avdelingsmøter)</p> <p>1.1.4.3 Det innføres årlige planer for å øke relevant forskning (f.eks. behovsforskning/brukere) på klinikker – også sammen med eksterne partnere (se under samarbeid/strategiske satsingsområder) (*)</p> <p><i>Resultatindikator (resultatmål):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Årlig statusrapporter med tellekanter for: Antall møter med forskning på agendaen i fagmøter/avdelingsmøter. (*) - Status på del av arbeidstid på klinikk mot arbeidstid for forskning (*). 	<p>Adm. Dir./</p> <p>Med. Dir. (Klinikksjefer rapporter til Fol sjef som rapporterer videre til Med. Dir.)</p> <p>Med. Dir.</p> <p>Med. Dir. / Klinikksjefer (*)</p> <p>Klinikksjefer med støtte fra Fol sjef</p> <p>Klinikksjefer (*)</p>
<p>1.2 Helgelandssykehuset ivaretar det lovmessige ansvaret som følger av å være forskningsinstitusjon.</p> <p>1.2.1 Sikre tilgang til kompetanse på prosjektledernivå og styrke kopling mellom drift og forskning</p> <p>1.2.1.1 Aktivt rekruttere personer med klinisk forskningskompetanse.</p> <p>1.2.1.2 Prioritere forskningskompetanse og vektlegge interesse for å drive med forskning ved ansettelse</p> <p>1.2.2 Sikre at forskning blir strategisk prioritert både mot tid og ressurser</p> <p>1.2.3 Øke kompetanse innen personvern, forskningsprosedyrer, etikk og informasjonssikkerhet blant forskere ved å holde kurs, lage opplæringsplaner og gi opplæring.</p> <p>1.2.4 Innføre årlig rapporteringsplikt om forskning fra klinikkledelse til Fol-sjef (*)</p> <p>1.2.5 Hver klinikk utnevner en representant/ et FU-medlem til Forskningsutvalget (FU)</p> <p>1.2.5.1 Det skal lages en avtale mellom det klinikkutnevnte FU-medlemmet, klinikksjef og Fol-sjef som beskriver tid og oppgaver for FU-medlemmet mot klinikken og FU.</p> <p>1.2.5.2 FU-medlemmet får avsatt tid til å drive promoteringsarbeid på klinikkene om forskning</p> <p>1.2.5.3 FU-medlemmet blir pådriver for å støtte opp om forskningskultur (*).</p> <p>1.2.5.4 FU-medlemmet hjelper klinikksjefer med samkjøring drift-forskning på klinikken og sette fokus på klinisk forskning. (*)</p>	<p>Adm. Dir./</p> <p>Med. Dir. /</p> <p>Med. Dir. /Fol sjef</p> <p>PVO, Fol-sjef, leder e-Helse/IKT, redelighetsutvalg</p> <p>Klinikksjefer (*)</p> <p>Klinikksjefer</p>



1.2.5.5	FU-medlemmet deltar jevnlig i klinikk- og avdelingsmøter.	
1.2.6	Årlig evaluering og revidering av handlingsplanen i forskningsutvalget. Evalueringen. Dette arbeidet bringes videre til foretaksledelsen	Fagsjef/Fol sjef
1.2.7	Utdele Helgelandssykehusets forskningspris hvert annet år – dersom kandidatene er støtteverdige. (Neste gang 2023 for årene 2021-2022) (*)	Med. Dir. /Fol sjef (*)
1.2.7.1	Statutter for forskningspris og innovasjonspris oppdateres	Fol-Sjef
Resultatindikator:		
-	Årlig statusrapporter med tellekanter: Antall nyansatte klinikere med Dr.grad i foretaket, publikasjoner, antall nye og fullførte REK prosjekter med deltagere fra HSYK (telle via CRISTin eller REK?), og hvordan man legger til rette for forskning på klinikkene (*)	HR-sjef/ Fol-sjef Klinikksjef (*)
1.3 Forskningskompetanse i ledergrupper		
1.3.1	Oppdatere ledergruppene om Forskning	FU-representanter
1.3.2	Ledergruppene oppfordres til å rekruttere nye medlemmer med Dr. grad og forskningskompetanse.	Sykehusledelsen/ styret
Resultatindikator:		
-	Årlig statusrapporter med tellekanter. Oversikt over dette (*)	
1.4 Ledere bidrar til at det settes av tid og ressurser til forskning for forskningskompetent personell som jobber klinisk		
1.4.1	Legge til rette for frikjøp av arbeidstid for helsearbeidere som vil forske med fordeling i drift/forskning som f.eks. 80:20 til 50:50.	Adm. Dir./ Med. Dir. /
1.4.1.1	Stimulerende tiltak kan være tilrettelegging for arbeidstid hvis man forsker.	
1.4.2	Klinikksjefer skal godkjenne bruk av tid og ressurser for forskning for ansatte på klinikkene, dvs. forankring av søknader om eksterne forskningsmidler (Helse Nord, Forskningsrådet, EU, etc)	Klinikksjefer
1.4.3	Fremme en sak i foretaksledelsen om å gi et dynamisk lønnstillegg til klinikere som (1) har Dr. grad og (2) som aktivt forsker på klinikken og (3) skaper miljø for videre forskning på klinikken. (*)	Fol sjef (*)
1.4.4	Gi årlig prosjektstøtte til forskningskompetente personer med Dr. grad som aktivt forsker. (**)	Med. Dir (**)
1.4.4.1	Støtte 1 søknad per år om dekning av konferansereiser og/eller fag-og forskningskurs (**)	
1.4.5	Fremme en sak i foretaksledelsen om å gi årlig miljøstøtte til klinikker som aktivt bidrar med forskning og innovasjon (*).	Fol sjef (*)
1.4.6	Fremme en sak i foretaksledelsen om å gi økonomisk støtte til masterutdanninger – støtte i bunn – som grobunn for fremtidige dr. grads prosjekter.	Fol sjef
Resultatindikator:		
-	Årlig statusrapporter om frikjøp av arbeidstid. Oversikt over økonomisk støtte for aktive forskere (definert ved tid brukt på forskning), og om den tilknyttede klinikken har en årlig økning av ansatte som holder på med forskningsaktiviteter. (*)	



2. Vi sørger for forskningskompetanse i helseforetakene

Hoved- og deltiltak 2022-2026	Hovedansvar
2.1 At forskningskompetent personale har tid og ressurser til forskning. Dette gjelder ansatte innen alle helseprofesjoner og andre profesjoner i helseforetak.	Adm. Dir./ Med. Dir. /
2.1.1 Se punkt 1.4	
2.1.2 Avdelingsledere identifisere hvem som har interesse i å forske på avdelingene.	Klinikkjefer
2.1.2.1 Ta med som punkt i medarbeidersamtalene	Avd. sjefer
2.1.2.2 Regelmessig identifisere faglige forskningsbehov ved hver avdeling	
2.1.2.3 Aktivt og regelmessig stille fagspørsmål for å finne problemstillinger relevant for videre forskning. (*)	Klinikk FU medlemmer (*)
2.1.3 Bruke forskningskompetent helsepersonell på klinikkene til å promotere og gi medisinskfaglig veiledning innen forskning. De kan være lokale kompetanseutviklere og kunnskapsformidlere innen medisin og kjøre opplæringsprosesser, f.eks. metodeundervisning eller en «forskningsprotokollskole» mot LIS-leger. (*)	Klinikkjefer (*)
2.1.4 Bruke egne PhD stipendiater/FU-medlemmer fra hver klinikk som erfaringskonsulenter innen forskning.	Klinikk FU medlemmer
2.1.5 Gi et koordinert tilbud til LIS-leger, psykologer i spesialisering og sykepleiere innen forskning. Spørreskjemaer til alle nye (f.eks. nyansatte og LIS) på sykehuset om de ønsker å forske. Hvilken forskningsidé de har, og om de ønsker å starte opp på sykehuset med dette. Alle psykologer og leger som tilsettes i utdanningsstilling får forespørsel om å gjøre masteroppgaven publisierbar, som ledd i arbeidet med individuell utdanningsplan (*)	Klinikkjefer (*) HR sjef (*)
2.1.6 Gi et tilbud for studenter innen medisin og psykologi om å ta 5-års oppgaven (masteroppgave) på Helgelandssykehuset (*)	Avd.leder koordinerer med HR-/Fol sjef og studiekonsulenter på universiteter (*)
Resultatindikator:	
- Årlig statusrapporter med tellekanter (over tid som brukes av personer som gir veiledning)	
2.2 Muligheter for karriereløp for forskning– gjerne kombinert med klinisk eller annen stilling.	Med. Dir. /
2.2.1 Se punktene 1.2.1 og 1.4	
2.2.2 Gjennom satsning i eget foretak (tas inn i kompetanseplan) og bidrag fra KFA i UNN gi grunnopplæring i statistikk og metode (Basispakke 1 og 2) til ansatte med mål om å heve forskningskompetansen generelt, samt øke andelen ansatte i HSYK som kan delta i forskningsprosjekter	Klinikkjef /HR-sjef
2.2.2.1 Kurs i bruk av statistikkverktøy	
2.2.2.2 Kurs i bruk av referanseprogram	
2.2.3 Etablere minst to førsteamanuensis/professor II stillinger i foretaket fortrinnsvis mot UiT/NORD Universitet (10-20 % stillinger), evt. også 0 % stillinger ved fortrinnsvis UiT for å få tilgang til ressurser derifra.	Adm. Dir./ Med. Dir.
2.2.3.1 Rekruttere også fra forskere med Ph.D. som søker på 1.amanuensis og professorstillinger. Få info fra universitetene (*)	HR-sjef (*)



2.2.4	Rekruttere klinikere med PhD som gis et individuelt lønstillegg for forskerkompetansen til klinisk arbeid og mulighet for klinikknær forskning (*)	Adm. Dir./ Med. Dir. / (*)
2.2.5	Eksterne forskerstillinger fra Helse Nord. Rekruttere kandidater for ny periode med støtte for enten to 40% stillinger eller en 80 % forskningslederstilling fra Helse Nord (2021-2025), for oppbygging og understøtting av forskning. Delfinansiering fra Helgelandssykehuset med resterende prosentdel.	Med. Dir. /
2.2.5.1	Stillingene lyses ut for ansatte fra Helgelandssykehuset til å søke på stillingene. Nytteaspekt/behov for kompetanseheving i forskningssvake miljøer vektlegges.	
2.2.6	Gi mulighet for de som har hatt tidligere støtte som forskningsprosjektleder fra Helse Nord (jfr. punkt 2.2.3), til å bygge egen forskningsgruppe med <u>to-årlig</u> oppfølgingsstøtte fra foretaket? (**)	Klinikksjefer (**)
2.2.7	Få minst ett postdoktorprosjekt i strategiperioden, med mulighet til å forfremme stillingen til kliniske forskerstillinger etter prosjektperiodens utløp. (*)	Klinikksjefer (*)
2.2.8	Minst to støtteverdige forskningssøknader hvert år valgt fra startstipend, Ph.D.-, prosjektstipend eller postdoktorstipend.	Fol-sjef
2.2.8.1	Klinikksjefene skal spesifikt aktivt oppfordre ansatte om å søke startstipend fra Helse Nord, for å planlegge Ph.D. studier.	Klinikksjefer
2.2.8.2	Klinikktilknyttede FU-medlemmer skal formidle ideer fra personer til Fol-sjef for slike søknader.	FU-medlemmer
2.2.8.3	Forskningsutvalget skal dele ut midler til søkere som ønsker å skrive gode start- eller Ph.D. stipendsøknader.	FU-utvalget
2.2.9	Mastergradsarbeid som vurderes med realistisk plan for vitenskapelig publikasjon gis støtte fra FU (med opptil kr 50,000).	
2.2.10	Nye kompetansemoduler for LIS-leger. LIS krever opplæring innen forskning.	LIS opplærings-ansvarlig
2.2.10.1	Sikre/legge til rette for at LIS kan gjennomføre forskningsrelaterte Felles kompetansemål (bl.a. FKM-LM-13 og – 32) i HSYK.	
2.2.10.2	Lage avtaler med LIS-leger og psykologer i spesialisering: Forslag om dobbeltkompetanseløp at de kan ta en Dr. grad på Helgelandssykehuset som en del av en langtidsplan/ samarbeidsprosjekt med fortrinnsvis UiT/NORD Univ. (*)	Klinikksjefer Med.Dir. (*)
Resultatindikator: - Årlig statusrapporter med tellekanter (etablerte stillinger, antall ansatte (i hver klinikk) med gjennomført basispakke 1 og 2, forskningsstøtte utbetalt, mastergradsstøtte, antall LIS som har fått godkjent sine forskningsrelaterte FKL-LM på HSYK (uttrekk fra Kompetanseportalen, antall søknader om forskningsmidler/prosjekter)		Klinikksjefer
2.3 Oppbygging og ivaretagelse av robuste forskningsgrupper og toppforskningsmiljøer		
2.3.1	Se punktene 1.2.1, 1.4 og 2.2	
2.3.2	Klinikkledelsen innstiller til sykehusledelsen for årlige driftsmidler til etablerte forskningsgrupper, for innkjøp av forskningsutstyr til å opprettholde god forskning. (**)	Med.Dir/HR-sjef Klinikksjefer (**)
2.3.2.1	Skal lenkes opp mot tid brukt på forskning og forsknings-	



<p>produksjon som avlagte Dr.grader, innsendte forskningssøknader, mottatte eksterne forskningsmidler og publikasjoner. (**)</p> <p>2.3.3 Klinikker må bygge grupper og nettverk mot eksterne (se under samarbeid og strategiske satsingsområder). Det må jobbes mot en «vi-kultur», og ikke bare en individuell støtte til enkeltforskere med eksterne veiledere</p> <p>2.3.4 Klinikker må arbeide mot å bli aktuelle for søknad om større tildelinger (e.g. Norges forskningsråd, EU) til robuste forskningsgrupper/miljø i HSYK eller i samarbeid med andre.</p> <p><i>Resultatindikator:</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Årlig statusrapporter om søkte, utdelte/bevilgede driftsmidler. <p>2.4 Knytte opp forskningssvake miljøer til sterke og aktive miljøer</p> <p>2.4.1 Se punkt 2.1.2/2.1.3. Lage oversikt over kompetanse/veiledningsmuligheter for intern veiledning.</p> <p>2.4.2 Nyttiggjøre kompetansen ved klinisk forskningsavdeling (KFA) i UNN Tromsø.</p> <p>2.4.2.1 Samarbeid og årlige møter mellom FU-medlemmer og Klinisk forskningsavdeling i UNN Tromsø.</p> <p>2.4.2.2 Bruke aktivt KFA sine kurs til klinikere mot GCP, forskningsprotokoller, statistikk etc.</p> <p>2.4.2.3 Legge til rette for at sykepleiere og andre helsefagarbeidere fra HSYK kan hospitere på Forskningsposten på UNN innen forskningsprosjekter (*)</p> <p>2.4.3 Klinikkene skal bygge medisinsk/helse fagnettverk og praksisfelleskap til sterke fagmiljøer for ideer og sparring mot forskning og innovasjon.</p> <p><i>Resultatindikator:</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Årlig statusrapporter om allianser og fagnettverk <p>2.5 Samarbeid med universitetene som er de gradsgivende institusjonene.</p> <p>2.5.1 Klinikkene skal utvikle psykologisk/medisinsk/helse fagnettverk opp mot akademiske forskningsgrupper på fortrinnsvis UiT og NORD Universitet, og forbedre sin spisskompetanse på psykologiske og medisinske fagfelt.</p> <p>2.5.1.1 Klinikkene skal tilby sitt kliniske miljø en faglig nærhet til forskningsmiljøer ved møtevirksomhet og relevante temaer.</p> <p>2.5.1.2 Aktiv opplysningsvirksomhet/ kunnskapsdeling om forskningsprosjekter, f.eks. via digitale møter og forskningsseminarer mellom foretakene. Det bør være et årlig forskningsmøte med en beslektet klinikk/forskningsgruppe på fortrinnsvis UNN/NLSH/UiT/NORD.</p> <p>2.5.1.2.1 Tilby klinikker deltakelse på regelmessige digitale møter med f.eks. SPKI (Senter for pasientnær kunstig intelligens) på UNN.</p> <p>2.5.1.2.2 Invitere UiT/NORD Universitetet å tilby ansatte på HSYK sine forskningsprosjekter og søknader, f.eks. mot Ph.D. stillinger, evt. mot mastergradsprosjekter.</p> <p>2.5.1.2.3 Invitere inn forelesere fra universitetene og spesifikke forskningssentre til å presentere sin forskning i såkalte digitale «fredagsforelesninger»</p> <p>2.5.1.2.4 Arrangere fysisk lunsjmøte med en ekstern foredragsholder en</p>	<p>Klinikksjefer</p> <p>Klinikksjefer Fol-sjef</p> <p>FU-utvalg</p> <p>Klinikksjefer (*)</p> <p>Klinikksjefer</p> <p>Klinikksjefer</p> <p>Avd. sjefer</p> <p>Avd. sjefer</p> <p>Fol-sjef</p> <p>Fol-sjef</p> <p>Fol-sjef</p>
---	--



<p>gang hvert halvår (alternierende somatikk/psykisk helse & rus) – for nettverksbygging og inspirasjon</p> <p>2.5.2 Minst en støtteverdig søknad til Helse-Nord hvert år sammen med fortrinnsvis UiT/NORD Universiteter.</p> <p>2.5.3 Innlede samarbeid også med St. Olavs hospitalet, Helse Midt og NTNU, eller andre norske universiteter som gradsgivende institusjoner. F.eks. mot LIS1 og psykologer fra Helse Midt til å søke seg til HSYK. (*)</p> <p>2.5.4 Opprette 10 % stillinger som hjelper til med søknadsskriving sammen med eksterne partnere.</p> <p><i>Resultatindikator:</i> - Årlig statusrapporter om samarbeidskonstellasjoner. Navn/grupper</p>	<p>Fol-sjef sammen med Klinikkssjefer</p> <p>Adm.Dir./ Med. Dir.</p>
--	--

3. Vi forbedrer infrastruktur som understøtter forskning

Hoved- og deltak 2022-2026	Hovedansvar
<p>3.1 Tilgang på nødvendig faglig, teknologisk og administrativ infrastruktur. Dette innebærer nødvendige IKT-tjenester og IKT-verktøy, utstyr, litteraturtilgang, forskerkurs, og enkel datafangst fra gode kvalitetsregistre.</p>	Med. Dir. /
3.1.1 Arrangere generelle forskningskurs og forskningskonferanse annethvert år.	Med. Fagsjef/ Fol sjef
3.1.2 Opprettholde tilgang til vitenskapelig artikler (målet er å få det på samme nivå som for ansatte også forsker hos UNN). Evt. ved å ansette en bibliotekar/gi ansvar til adm. som bestiller artikler.	Med.Dir.
3.1.3 Gi økonomisk støtte til ansatte ved HSYK som ønsker å delta på relevante forskningskurs	Med.Dir.
3.1.3.1 Gi støtte til årlig tre-dagers skrivekurs for forskere, med ekstern veileder, for å forberede vitenskapelig publisering.	Fol-sjef
3.1.4 Aktivt rekruttere våre klinikere inn i CRISTin for å registrere artikler og lage egen database for vitenskapelig produksjon.	Med.Dir.
3.1.4.1 Belønne forskere som skriver vitenskapelige artikler eller presentasjoner med belønningmidler	
3.1.5 Tilby forskningsverktøy og programvare som Endnote, SPSS/STATA/R etc for aktive forskere. Vurdere elektronisk CRF (RedCap) og elektroniske registerløsninger igjen sammen med PVO.	
3.1.5.1 Samhandling med Helse Nord IKT/Forskningsdirektør Helse Nord for å gi forskere tilgang til å installere forsknings-verktøy på egen jobb-PC eller PC som brukes til forskning.	
3.1.5.2 Tilby verktøy for lagring av forskningsdata og informere om gjenbruk av forskningsdata.	Leder e- Helse/IKT
3.1.5.3 Bygge forskningskompetanse til klinikkene ved å innføre «Kompetanseplan for forskere» i Kompetanseportalen. Opplæringspakke for forskere kunne inneholde kurs om forskningsmetodologi fra KFA samt f.eks. digitale statistikk kurs fra www.statinet.no . (*)	
3.1.5.4 Arbeide for å tilrettelegge for en felles forskningsdataserver der pasientdata kan deles med alle HFene i Norge. Utvide SKDE tilgangene til alle i Helse Nord? Evt kjøpe inn en UiOs tjeneste TSD til	



<p>HFe-ene? Må ha verktøy for å samle inn data på tvers av institusjoner. (**)</p> <p>3.1.6 Gjøre kunnskap om Tromsøundersøkelsen, Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT) og helseregistrene bedre kjent for ansatte ved Helgelandssykehuset, bl.a. ved å legge dette inn i Basispakke 1 eller 2. (se 2.2.2)</p> <p>3.1.7 Kontorplass, PC og telefon. Forskere må få prioritert tilgang til PC, telefon og kontorplass for å kunne utføre oppgaver som krever beskyttelse av personopplysninger/pasient- og studiedeltager-samtaler. Er også et krav ved ekstern prosjektstøtte. Spesielt bør det tilrettelegges i Nye HSYK områder for forskning i hver klinikk.</p> <p>3.1.8 Regelmessig vedlikeholde internettsider med oppdatert informasjon, forskningsrutiner og digitale verktøy til forskere.</p> <p>3.1.9 Oppdatere søknadsskjema etter årlige interne forskningsmidler, bla. enklere skjemaer for belønningsmidler, forskningsmidler, sjekklister for vedlegg, etc.</p> <p>3.1.10 Innkjøp av ultrafryser for å lagre vevs- og blodprøver til forskningsprosjekter på sykehuset (Muligheter for å delta i biobankprosjekter). Inn i budsjett for 2022.</p>	<p>Fol-sjef/ Opplærings- ansvarlig</p> <p>Med. Dir/ Kliniksjefer</p> <p>Fol-sjef</p> <p>Fol-sjef</p> <p>Med.Dir</p>
<p><i>Resultatindikator:</i></p>	
<p>- Årlig statusrapporter med tellekanter over tilbud gitt til ansatte og forskere og hvor mange som har akseptert disse.</p>	
<p>3.2 Støttepersonell som studiesykepleiere og andre prosjekt-medarbeidere med nødvendig kompetanse.</p>	
<p>3.2.1 Forskingen må ivaretas i planleggingen av den nye sykehusstrukturen. I omleggingen av sykehusstrukturen må det opprettes en egen forskningsavdeling med administrative og kliniske støttefunksjoner. (**)</p> <p>3.2.2 For perioden 2022-2024 bør det legges til rette for å utdanne lokale kliniske studiesykepleiere som kan hjelpe til med forskning. Bør være flere som er utdannet studiesykepleier eller prosjektmedarbeidere på hver klinikk/lokasjon. Funksjon som fag- og studiesykepleier kan gå på omgang. Opplæring i studiesykepleie og prosjektmedarbeider bør være som en del av tilleggsutdanning for sykepleier og andre helsefagarbeidere og gi belønning i form av lønnskompensasjon. Søke på årlige midler fra Helse Nord RHF, for dette formålet.</p> <p>3.2.3 Helsepersonell deltar på GCP kurs – arrangeres gratis som en del av NORCRIN.</p> <p>3.2.4 Innenfor perioden, frem mot 2026, bør det planlegges å ansette følgende støttepersonell: Forskningsjournalist, bibliotekar og monitor (**)</p> <p>3.2.5 Aktiv bruk av regional forskningsstøtte fra Helse Nord mot EU-søknader og andre større søknader (forskningsveiledning).</p>	<p>Prosjektleder Nye HSYK (**)</p> <p>Med.Dir.</p> <p>Kliniksjeff</p> <p>Med.Dir. (**)</p> <p>FU oppdaterer kunnskap regelmessig</p>
<p><i>Resultatindikator:</i></p>	
<p>- Årlig statusrapporter med tellekanter vdr. progresjon mot forskningsavdeling.</p>	
<p>3.3. God tilrettelegging for pasienter som skal delta i studier.</p>	
<p>Dette innebærer blant annet god informasjon om deltakelsen, praktisk tilrettelegging (for eksempel å flytte forskeren til pasientene og ikke alltid pasientene til forskeren), og god praktisering av reiseforskriften (*)</p>	



<p>3.3.1 Forskere må være villig til å rekke ut til pasientene. F.eks. ved å bruke bobil med installert forskningsutstyr, så som mobil test- og EEG lab til å undersøke pasienter og friske kontroll personer i ADHD studien i distriktene? Sykehuset til å legge til rett for mobile tjenester. (*)</p>	<p>Med.Dir (*)</p>
--	--------------------

4. Vi prioriterer strategiske satsingsområder

Hoved- og deltiltak 2022-2026	Hovedansvar
<p>4.1 Faglig prioritering: Klinisk forskning: Skal ha en andel pasienter i spesialisthelsetjenesten som deltar i kliniske studier på 5 prosent i 2025, og antall kliniske studier er doblet i perioden 2021–2025. Målrettede tiltak for større prosjekter, som prosjektypen KlinReg. Miljøstøtte til sterke forskningsmiljø og studiesykepleiere og forsknings- eller prosjektcoordinatorer.</p> <p>4.2 Andre fagområder: Registerstudier - gjerne kombinert med klinisk forskning samt bruk av materiale fra biobanker. Pragmatiske studier og desentralisert forskning. Persontilpasset medisin/presisjonsmedisin. Psykisk helse og rus. e-helse og digitalisering. Samisk helseforskning. Helsetjenesteforskning, inkludert forskning på ulike former for medvirkning og brukermedvirkning i helsetjenesten. Translasjonsforskning med tydelig vei til klinisk praksis. Større befolkningsstudier som Tromsøundersøkelsen og SAMINOR.</p> <p>4.3 Større satsinger fra Helse Nord: Delta i prosjekter innvilget fra KLINBEFORSK og private forskningsstiftelser. Nasjonale sentra som Nasjonalt senter for e-helseforskning (NSE). Regionale forskingssentra, som Senter for pasientnær kunstig intelligens og Miljøgiftsenteret ved UNN/UiT, og andre regionale satsinger innen våre faglig strategiske områder</p>	
<p>4.3.1 Hver klinikk må legge frem en årlig plan for NY deltakelse i kliniske studier/behandlingsstudier og forskning, evt innenfor minst ett relevant fagområde, evt med plan for samhandling mot større satsinger. Klinikken diskuterer dette i møte med klinikerne minst to ganger i året. (*)</p>	<p>Med. Fagsjef/ Klinikksjefer (*)</p>
<p>4.3.2 Bygge ut egne klinisk fagmiljø i foretaket som er faglig sterke og som ønsker å forske; sånn som plastikkirurgi & nevropsykologi (Mosjøen); ortopedi og gynekologi (Mo); og medisin, gynekologi og kirurgi (Sandnessjøen). Vurdere følgende:</p> <p>4.3.2.1 Kontakte industri for å få helsetjenesteforskning mot arbeidsmedisin. Aktuelt med satsing mot miljøgifter (samarbeid Lab medisin UNN)/ lungekreft/bukspyttkjertel? Læringer fra lokalt næringsliv inn i sykehuset. (*)</p> <p>4.3.2.2 Ortogeriatrici – helhetlig tilnærming til f.eks. beinbrudd der HSYK er eneste i Nord-Norge, bør understøttes.</p> <p>4.3.2.3 Smittevern – Ny smitteverneverlege på HSYK som er spesialist i samfunnsmedisin.</p>	<p>Fagsjef</p>



4.3.2.4	Bygge opp medisinsk mikrobiologi laboratorium i Nye HSYK. (**)	
4.3.2.5	KUR-registeret mot fysioterapi (spørre pasienter om kvalitet)	
4.3.3	Aktivt samarbeid med brukerutvalg	Samhandlings- sjef/Fol-sjef
4.3.3.1	Oppnevne brukere fra ungdomsutvalg/-råd – f.eks. fra ADHD Norge til relevante forskningsprosjekter.	
4.3.3.2	La brukere komme med nye forskningsideer. Hvilke spørsmål er uløste hos brukerne?	Klinikksjef
4.3.3.3	Legge til rette for og invitere brukere til å definere forskningsspørsmål. Dette kan gjøres på prosjektnivå gjennom samarbeid med relevante pasientorganisasjoner og/eller ved å innhente innspill gjennom systematiske brukerundersøkelser blant HSYKs pasienter. Vurdere bruk av nettbrett på poliklinikker/avdelinger eller nettløsning på sykehusets nettsider for mottak av innspill	Fol sjef/samhandling
4.3.4	Samarbeid med RETHUS - samisk sykepleieforskning	
4.3.5	Ha en andel av pasienter som deltar i kliniske studier på 5 % i 2025. I perioden skal andelen pasienter som rekrutteres fra primærhelsetjenesten økes. (**)	Med.Dir
4.3.6	Kontakte grunnskolen gjennom kommunalt nivå for å identifisere miljøer som har inkludert forskning og metode i undervisningen med mål om å etablere samarbeid. Tiltak: F.eks. inkludere i undervisningen, gjøre vår forskning tilgjengelig for undervisning. (*)	Samhandlingssjef (*)
4.3.7	Øke antallet kliniske studier fra 2022 til 2023 med 30 % (*).	Med.Dir. (*)
4.3.8	Fordoble antallet kliniske studier i perioden 2021 til 2025.	Klinikksjefer
<i>Resultatindikator:</i>		
- Årlig statusrapporter med tellekanter for: forskning på agendaen		
4.4 Finansiering av forskningsprosjekter		
4.4.1	Øke andelen totale driftsmidler til forskning fra dagens 0,3 % til landsgjennomsnittet for sammenlignbare helseforetak, for tiden 0,8 % av totalbudsjett. (*)	Adm.Dir/ (*) Med.Dir (*)
4.4.2	Se punktene under 1.2.1. og 1.4 samt 2.2	
4.4.3	Nominere og legge til rette for ekstern finansiering av regionalt medisinsk forskningscenter på Helgeland, innenfor et spesifikt medisinsk område, med medfinansiering av Helse Nord. (**)	Adm.Dir./ (**) Med.Dir. (**)
4.4.4	Opprette mulighet for intern finansiering av følgeforskning på større forskningsprosjekter. (*)	Med.Dir. (*)
4.4.5	Videreføre rekruttering av post.doc. eller gjesteforskerstillinger på Helgelandssykehuset.	Med.Dir.
4.4.6	Forskningsutvalget skal dele ut årlige forsknings- og belønningsmidler for ansatte. Jfr også 3.1.4 og 2.2.8.1.	
4.4.7	Åpne for delfinansiering av stillinger og drift av forskning.	
4.4.7.1.1	Frikjøp av tid fra personell på avdelingene til å forske/innovere. Se også punkt 1.4.	
4.4.7.1.2	Opprette et løp ved å betale full lønn i arbeidstiden, for de som ønsker å forske i en 50 % stilling over 6 år, for å ta en Ph.D. grad.	
4.4.7.2	Opprette minst tre egenfinansierte stillinger som kombinerer forskning og klinikk i perioden (*)	
<i>Resultatindikator:</i>		
- Årlig statusrapporter med tellekanter		



5. Vi får til god forskning gjennom samarbeid

Hoved- og deltiltak 2022-2026	Hovedansvar
<p>5.1 Regionalt og interregionalt samarbeid mellom helseforetak i nord, for å realisere større forskningsprosjekter og mer forskning.</p> <p>5.2 Nasjonalt/internasjonalt samarbeid, f.eks. i nasjonale og internasjonale multisenterstudier. Nasjonale forskningsinfrastrukturer og nettverk, som for eksempel NorCRIN.</p> <p>5.3 Sektorsamarbeid. Helse Nord RHF og foretaksgruppen samarbeider på ledelsesnivå og strategisk gjennom formelle samarbeidsorgan.</p> <p>5.4 Det skal stimuleres til fortsatt konkret forskningssamarbeid mellom helseforetakene og universitetene gjennom felles forskningsgrupper.</p> <p>5.5 Det legges til rette for samarbeid med andre offentlige aktører. Pasienter og pårørende (brukere) skal delta i alle faser (planlegging, utvelgelse, vurdering, formidling) av forskningen. Både brukere og forskere skal tilbys opplæring, og erfaringskonsulentene (brukere) fra Helse Nord innen forskning skal samarbeide i nettverk med alle helseforetak.</p> <p>5.6 Det skal bygges partnerskap med næringslivet i tråd med Helsenæringsmeldingen, og nasjonal handlingsplan for kliniske studier. Sykehuset skal delta i samhandlingsforskning for søkere i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og stimulere til flere samarbeidsprosjekt. Tverrfaglig helseforskning er ofte avhengig av at flere profesjoner med unik kompetanse deltar i forskningen.</p>	
<p>5.6.1 Se 2.4 og 2.5 vdr. nettverk og samarbeid med fagmiljøer (f.eks. UNN/UiT/NLSH/NORD Univ./Univ. Sør-Øst Norge). Lage fagnettverk ved å bygge klinikkfaglig samhandling innen psykologisk og medisinsk forskning med pasienter og brukergrupper mot UiT/UNN/KFA og NORD Universitet/NLSH.</p>	<p>Klinikksjefer Med. Fagsjef Fol- sjef</p>
<p>5.6.2 Se 2.4 og 2.5 vdr. aktiv planlegging av forskningsprosjekter og større søknader sammen med andre HF i nord, andre HF nasjonalt, nasjonale og internasjonale aktører, med brukere, med lokalt næringsliv på Helgeland, kommunehelsetjenesten og/eller tverrfaglig grupper – på tvers av sektorer. Også samarbeid utenfor regionen anbefales (f.eks. UiO/NTNU & OuS/St. Olavs hospital). Mot kommunene og primærhelsetjenesten bør man også involvere samhandlingsavdelingen på HSYK. Prosjekt på reinnleggelser (kvalitetsindikator)</p>	<p>Klinikksjefer Med. Fagsjef Fol- sjef Samhandlings- sjef</p>
<p>5.6.3 Utvikle samarbeid med forskningsutvalg/ forskningsavdelinger regionalt og nasjonalt, og/eller forskningssentra og -registre for blant annet å bli del av eksterne forskningsprosjekt.</p>	<p>Klinikksjefer Fol-sjef</p>
<p>5.6.4 Hyppig opplysningsvirksomhet/ kunnskapsdeling om forskningsprosjekter/-søknader, f.eks. via møter mellom foretakene. Etablering av plattformer, møtepunkt og arenaer som formidler samarbeidet.</p>	<p>Fol-sjef</p>
<p>5.6.5 Opplæring av forskere og brukerutvalg på Helgelandssykehuset ved hjelp av RHFets erfaringskonsulenter innen forskning (brukere). Erfaringskonsulenter deltar på foretakets forskningskonferanse og fredagsforelesninger, og bør gi et kurs.</p>	<p>Klinikksjefer Fol-sjef</p>



<p>5.6.6 Etablere regler og policy for samarbeid med næringslivet. Etablere partnerskap. Dette er ih.h.t. til oppdragsdokumentet for 2021</p> <p><i>Resultatindikator:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Årlig statusrapporter med tellekanter (*)</i> 	Fol sjef
---	----------

6. Vi styrker systemer for kunnskapsdeling og implementering av forskningsresultater

Hoved- og deltiltak 2022-2026	Hovedansvar
<p>6.1 Krav til åpen publisering og deling av data som førende prinsipper for forskning finansiert av RHF-et, slik at resultater blir lett og raskt tilgjengelig</p> <p>6.1.1 Regelmessig oppdatering og påminnelse om åpen publisering i foretaket.</p> <p>6.1.2 En dobling av antall vitenskapelige publikasjoner på hver klinikk i løpet av perioden frem til 2026 (**)</p> <p><i>Resultatindikator:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Årlig statusrapporter med tellekanter for publikasjoner med åpen tilgang.</i> 	<p>Med Fagsjef Fol sjef</p> <p>Klinikkjefer (**)</p>
<p>6.2 Bruke brukerne også aktivt i formidling av forskningsresultater, for å nå ut til pasienter og pårørende.</p> <p>6.2.1 Invitere pasienter og brukergrupper til å presentere problemer i sin daglige erfaring fra sykdomsbehandling.</p> <p>6.2.2 Intervjue brukerorganisasjoner med oppdaterte nyheter innen området for disse pasientene. La brukere delta i formidling av kunnskap. Skrive populærvitenskapelige artikler og legges ut på nettet.</p> <p>6.2.3 Ha brukerne aktivt med på alle større forskningsmøter og forskningskonferanser som Helgelandssykehuset organiserer</p> <p><i>Resultatindikator:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Årlig statusrapporter med tellekanter fra samhandling/brukerutvalget samt fra kommunikasjonsavdelingen. (*)</i> 	<p>Fol-sjef</p> <p>Kommunikasjonsavd.</p> <p>Kommunikasjonsavd. /Fol sjef</p>
<p>6.3 Jobbe systematisk med oppdatering på forskningsnytt, og ha rutiner på å ta i bruk resultater av ny forskning</p> <p>6.3.1 Økt bruk av forskningsjournalistikk i løpet av strategiperioden, for å lage podcaster, videoer, intervjuer av forskere, etc.</p> <p>6.3.2 Ethvert forskningsprosjekt skal følges av en sluttrapport som skal inneholde en pressemelding som sendes til kommunikasjonsavdelingen. Disse vurderer om sakene skal videresendes til media.</p> <p>6.3.3 Regelmessig vedlikeholde inter- og intranettsidene for å opplyse om sykehusets aktiviteter når det gjelder forskning og innovasjon. (Se også 3.1.8).</p> <p>6.3.4 Kjøpe forelesningsserier innen forskning (digitalt/fysisk).</p> <p>6.3.5 Bruke forskningsutvalget aktivt til å dele sine erfaringer og gi råd mht. forskning: «Lære fra hverandre».</p> <p>6.3.6 Publisering av nyheter innen innovasjoner. Utstede pressemeldinger – lokalpressen og nasjonal presse.</p>	<p>Kommunikasjonsavd./ Fol sjef</p> <p>Fol-sjef</p> <p>Fol-sjef Klinikkjefer</p>



<p>Resultatindikator: Årlig statusrapporter</p> <p>6.4 At metoder, behandlingsformer og terapier som viser seg ikke å ha effekt, fases ut til fordel for ny kunnskapsbasert praksis</p> <p>6.4.1 Det bør være økt fokus brukes kunnskapsbasert praksis og ikke beste praksis på stedet. Forslag til behandlingsplan i DIPS arena.</p>	<p>Med.Dir/ Fagsjef</p>
--	-----------------------------

Forskningsutvalget i Helgelandssykehuset HF

Forskningsutvalget har følgende oppgaver:

- Bidra til å bygge opp nettverk, infrastruktur og støttefunksjon rundt forskningsaktiviteten i foretaket og på klinikkene.
- Utarbeide strategiplan for forskning og utvikling i Helgelandssykehuset HF.
- Etablere oversikt over forskningsaktiviteten i foretaket, herunder publiserte artikler, presentasjoner på kongresser og deltakelse i multisenterstudier.
- Bidra i å sette opp arrangementer for ansatte (forskningskonferanse, seminarer, møter etc).
- Innstille for disponering av foretakets sentrale forskningsmidler.
- Innspill for statutter vdr. forskningspriser i foretaket.
- Gi råd i forbindelse med søknader om forskningspermisjoner i henhold til foretakets permisjonsreglement, jfr. "Utdanningspermisjoner, pkt. 6 - Forskningsarbeid".

Forskningsutvalget er et rådgivende utvalg i forskningssaker og rapporterer til medisinsk direktør. Forskningsutvalget oppnevnes **for 4 år** av medisinsk direktør etter innstilling av forsknings- og innovasjonssjefen. Det skal utnevnes medlemmer fra hver klinikk – helst med forskererfaring - 6 totalt. Av disse seks bør det være 2-3 representanter fra interne stipendiater/ forskere. Alle medlemmer er jevnbyrdige og har lik stemmerett. Ved likt antall stemmer, teller forsknings- og innovasjonssjefens stemme for 2.

Det forventes at interne medlemmer av forskningsutvalget (klinikkrepresentanter) har konkrete oppgaver for å synliggjøre og promotere forskning i klinikken de representerer.

Forslag til nye medlemsstruktur fra 2022:

Forsknings- og innovasjonssjef (Fol sjef)

Brukerrepresentant

Medisinsk Fagsjef

Eksternt medlem med medisinsk forskningserfaring

Medlem fra Fagstaben

Medlem fra klinikk psykisk helse og rus

Medlem fra prehospital klinikk

Medlem fra kirurgisk klinikk

Medlem fra akuttmedisinsk klinikk

Medlem fra medisinsk klinikk

Medlem fra klinikk for diagnostikk og medisinsk service

Leder av utvalget kan kontaktes i forbindelse med spørsmål om forskning og utvikling.

Innovasjon

Mål for SFI-HN21-25: **Økt innovasjonsaktivitet som gir bedre kvalitet og nytte i helsetjenestetilbudet.** I 2025 skal HSYK ha uttelling på innovasjonsindikatoren på nivå med likeverdige HF i de andre regionene, relativt sett ut fra vår størrelse. Målet skal nås ved tiltak på følgende seks innsatsområder

Strategiske innsatsområder Helse Nord 2021-2025
7. Vi stiller krav til ledelsesoppmerksomhet og bygger kultur for innovasjon
8. Vi styrker kunnskap og kompetanse om å drive innovasjonsprosjekter
9. Vi forbedrer infrastruktur som understøtter innovasjon
10. Vi prioriterer strategisk viktige satsingsområder innen tjenesteinnovasjon
11. Vi får til god innovasjon gjennom samarbeid
12. Vi styrker systemer for kunnskapsdeling og implementering av innovasjoner

Strategiske innsatsområder fra Helse Nord (2021-2025) er lagt inn som **blå overskrift** for hver tabell under. Likeledes er strategiske **hovedtiltak** forslått fra Helse Nord uthevet i **blå tekst** for hver tabell. Underpunktene i hver tabell i sort tekst (for hvert strategisk hovedtiltak) er **handlingsplaner** utledet for Helgelandssykehuset HF.

Handlingsplanen beskriver følgende tidsperioder:

- (ingen stjerne) = 2022
- (*) = 2023-2024
- (**) = 2025-2026



7. Vi stiller krav til ledelsesoppmerksomhet og bygger kultur for innovasjon

Hoved- og deltiltak 2022-2026	Hovedansvar
<p>7.1 Å ha innovasjon jevnlig på agendaen i alle ledernivå i sykehuset på ledelsesarenaer (inkl. toppledelsen og styrene)</p> <p>7.1.1 Hvert år rapporteres det måloppnåelse på innovasjon på agendaen i Sykehusledelsen og Styret.</p> <p>7.1.2 Det gis en årlig redegjørelse (årlig melding) av helseforetakets samlede bidrag mot forskning til foretaksledelsen og styret.</p> <p>7.1.3 Fol-sjef er saksbehandler for HF-ledergruppen og styret i innovasjonssaker</p> <p>7.1.4 Innovasjon koples inn mot daglig sykehusdrift i alle klinikkene og kliniksjefer er med på å bygge kultur for læring og kunnskap innen innovasjon.</p> <p>7.1.4.1 Setter opp årlige innovasjonsworkshop for sine faggrupper og opplæring innen innovasjon. (*)</p> <p>7.1.4.2 Regelmessig diskusjon i relevante interne fagmøter om muligheter for å utvikle tjenester og produkter mot brukerne, fra forskning, behov eller ideer.</p> <p><i>Resultatindikator (resultatmål):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Årlig statusrapporter med tellekanter for: innovasjon på agendaen (Sykehusledelsen, Styret, klinikk-/fagmøter); antall workshops; 	<p>Adm. Dir./ Med. Dir. /</p> <p>Fol -sjef</p> <p>Kliniksjefer</p> <p>Kliniksjefer sammen med Fol-sjef (*)</p>
<p>7.2 Etablere en endrings- og innovasjonsledelse.</p> <p>7.2.1 Legge til rette for frikjøp av arbeidstid for helsearbeidere som vil i Innovere</p> <p>7.2.2 Hver kliniksjefer rekrutterer en fremoverlent helsearbeider fra klinisk arbeid i sykehuset som lokal innovasjonsambassadør og som sitter i innovasjonsutvalget.</p> <p>7.2.2.1 Det skal lages en avtale mellom den klinikkutnevnte innovasjonsambassadøren, kliniksjefer og Fol-sjef som beskriver tid og oppgaver for innovasjonsambassadør mot klinikken og FU.</p> <p>7.2.2.2 Innovasjonsambassadørene får opplæring innen innovasjon via arbeid i innovasjonsutvalget og får tid til å drive informasjonsarbeid og idefangst på klinikkene.</p> <p>7.2.3 Ansette trainees/kandidater med ny kunnskap som sykehuset har behov for. (*)</p> <p><i>Resultatindikator:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Årlig statusrapporter med tellekanter for innovasjonsambassadørene (antall interne informasjonsmøter og veiledninger gitt) og andre innovasjonsaktører; 	<p>Adm. Dir./ Med. Dir. /</p> <p>Kliniksjefer</p> <p>Adm. Dir./ Med. Dir. /</p>
<p>7.3 Legge til rette for en kultur for at gode innovasjonsideer fanges opp</p> <p>7.3.1 Promotere gode eksempler på innovasjon.</p> <p>7.3.1.1 Aktiv dialog med kommunikasjonsavdelingen som publiserer artikler, gjør intervjuer og lager innhold. Bruk av Intranett/internett/webinarer/ digitale forelesninger/ podcaster/opplæring for formidling og deling. Intervjuer av forskere og innovatører på HSYK avdelinger.</p> <p>7.3.2 Styrker kunnskap & kompetanse innen innovasjon i klinikkene (se under)</p>	<p>Kommunikasjonssjef</p> <p>Fol-sjef Kliniksjefer</p>

<p>7.3.3 Oppfordre til innovasjon på lavt-hengende frukter innen klinikkene. Opplæring og aktiv bruk av Induct-nettverket.</p> <p>7.3.3.1 Innovasjonsambassadørene inviterer idehavere til dialog med Fol-sjef og informerer om bruk av Induct for registrering av ideer. Må være en enkel idefangst.</p> <p>7.3.4 Utdele Helgelandssykehusets innovasjonspris hvert annet år – dersom kandidatene er støtteverdige. (Neste gang 2023 for årene 2021-2022) (*)</p> <p>7.3.4.1 Statutter for forskningspris og innovasjonspris oppdateres.</p> <p>Resultatindikator:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Årlig statusrapporter med tellekanter for antall nye ideer og hvor mange av disse har blir prosessert videre, internettartikler og pressemeldinger. Informasjonsaktivitet til innovasjonsambassadører. Prisutdelinger og innovasjonsmidler. <p>7.4 Samarbeide med utdanningsaktørene om innovasjon, e-helse og digitale helsetjenester i leder- og helsefagutdanninger</p> <p>7.4.1 Starte opp e-helse utdanning med UiT og Helgelandskommunene</p> <p>7.4.1.1 Fremme en sak til foretaksledelsen for å gi finansiell støtte/frikjøp av arbeidstid for helsearbeidere som ønsker å ta en videreutdanning innen e-Helse, samt lønnskompensasjon etter gjennomført utdanning ihht sykehusets retningslinjer (*)</p> <p>Resultatindikator:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Årlig statusrapporter om antall ansatte fra Helgelandssykehuset som videreutdanner seg innen e-Helse. 	<p>Innovasjons-ambassadører</p> <p>Med.Dir/ Fol-sjef (*) Fol-sjef</p> <p>Adm.Dir./ Samhandling/ HR-avd. Fol-sjef (*)</p>
--	--

8. Vi styrker kunnskap og kompetanse om å drive innovasjonsprosjekter

Hoved- og deltiltak 2022-2026	Hovedansvar
<p>8.1 Ha en god prosjektledelse av innovasjonsprosjekter</p> <p>8.1.1 Tilby opplæring innen prosjektledelse og prosjektutvikling (e-læringskurs) for alle som kjører innovasjonsprosjekter.</p> <p>8.1.1.1 Kompetanseplan bør inneholde en kurspakke innen prosjektledelse for helsearbeidere – også opplæring via digitale plattformer.</p> <p>8.1.2 Forenkling og effektivisering av innovasjonsprosesser – Opprette smidige grupper og sirkulære innovasjonsprosesser. (*)</p> <p>Resultatindikator:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Årlig statusrapporter med tellekanter for: Gjennomførte kurs i prosjektledelse. Oppdaterte digitale verktøy på egne websider <p>8.2 Økt bruk av systemer for deling, læring og spredning</p> <p>8.2.1 Ta i bruk Teams for mer samarbeid innen innovasjonsprosjekter</p> <p>8.2.2 Promotere bruk av Induct på alle avdelingene (Jfr. tidligere 7.3.2)</p> <p>8.2.3 Bruke innovasjonsambassadører til å spre kunnskap om innovasjon på klinikkene. Regelmessig tilgjengelighet og deltakelse i diskusjoner på klinikkene/dagsorden på møter. (Jfr. tidligere 7.2.2)</p> <p>Resultatindikator:</p>	<p>Med. Dir.</p> <p>Foretaks- ledelsen</p> <p>Fol- sjef (*)</p> <p>Fol-sjef Klinikkssjefer</p>

<p>- Årlig statusrapporter med tellekanter for nye systemer for deling, læring og spredning fra innovasjonsambassadørene og andre innovasjonsaktører;</p>	
<p>8.3 Kompetanseutvikling, kurs og deltakelse i regionale og nasjonale innovasjonsnettverk</p>	
<p>8.3.1 Oppfordre til å ta selvstudier i innovasjonstemaer. Legge til rette for en utvidet verktøykasse innen innovasjon for ansatte.</p>	<p>Foretaksledelsen</p>
<p>8.3.1.1 Oppfordre ansatte til å delta på eksterne forelesningsserier, f.eks. digitale Kunstig Intelligens forelesningsmøter på SPKI og UNN, for å øke kunnskap om kunstig intelligens i helse.</p>	<p>Fol-Sjef</p>
<p>8.3.1.2 Fortsette med interne digitale innovasjonsforelesninger og seminarer som blir tatt opp på video og gjort tilgjengelige for alle ansatte.</p>	<p>Fol-Sjef</p>
<p>8.3.1.3 Legge til rette for e-Helse undervisning på Helgeland sammen med UiT (velferdsteknologier). Se også 7.4.1 (*)</p>	<p>Foretaksledelsen (*)</p>
<p>8.3.1.4 Oppfordre til fjernundervisning av ansatte (innen innovasjon/prosjektledelse/teknologi) fra eksterne universiteter på internett (digitale plattformer), f.eks. MOOC (Massive Open Online Course).</p>	<p>Foretaksledelsen</p>
<p>8.3.2 Øke kompetanse innen IPR for ansatte.</p>	<p>Fol-sjef</p>
<p>8.3.2.1 Opplyse om rettigheter vdr. immaterielle rettigheter (patenter), fordeling og eierskap.</p>	
<p>8.3.2.2 Digitale forelesninger om IPR</p>	
<p>8.3.3 Sykehuset skal være representert i regionalt innovasjonsnettverk med Helse Nord.</p>	<p>Med. Dir.</p>
<p>8.3.4 Utvikle nye lærings- og samhandlingsarenaer for innovasjon sammen med det regionale innovasjonsselskapet Kunnskapsparken Helgeland (*)</p>	<p>Fol sjef (*)</p>
<p>8.3.4.1 Opplæring innen designtekningsprosesser mot tjenesteinnovasjoner (*)</p>	
<p>8.3.4.2 Involvering av innovasjonsselskapet på interne innovasjons-møter der det er behov.</p>	
<p><i>Resultatindikator:</i></p>	
<p><i>Årlig statusrapporter med tellekanter. Antall ansatte som er aktiv engasjert i kompetanseutvikling, antall kurs etc..</i></p>	
<p>8.4. Økt samarbeid med virkemiddelaktører på innovasjonsfeltet</p>	
<p>8.4.1 Starte opp e-helse utdanningsprosjektet med UiT og Helgelandskommunene. (Se også 7.41 og 8.3.3) (*)</p>	<p>Foretaksledelsen (*)</p>
<p>8.4.2 Delta aktivt i innovasjonsarenaer (Innovasjonsarena Offentlige Helgeland, som også involverer Digitale Helgeland som partner), Teknologidrevet samarbeid med næringslivet og relevante klynger og nettverk.</p>	<p>Fol-sjef</p>
<p>8.4.3 Delta i samarbeid med f.eks. SINTEF, NORD Universitet, UiT, NTNU, næringslivaktører, kommuner og and Helseforetak i innovasjonsprosjekter.</p>	<p>Samhandlings-sjef</p>
<p><i>Resultatindikator:</i></p>	
<p><i>Årlig statusrapport med tellekanter</i></p>	



9. Vi forbedrer infrastruktur som understøtter innovasjon

Hoved- og deltiltak 2022-2026	Hovedansvar
<p>9.1 Dedikert personell i hvert helseforetak har innovasjon som hovedoppgave</p> <p>9.1.1 Opprettholde minst en fulltidsstilling mot forskning- og innovasjon (Forsknings- og innovasjonssjef)</p> <p><i>Resultatindikator:</i> <i>Årlig statusrapporter med tellekanter</i></p>	<p>Adm. Dir./ Med. Dir. /</p>
<p>9.2 Opprette samhandling med regional innovasjonsstøtte på UNN.</p> <p>9.2.1 Invitere inn regional innovasjonsstøtte til aktivt samarbeid.</p> <p>9.2.1.1 Etablere innovasjonsprosjekter mot klinikkene</p> <p>9.2.1.2 Bruke ny innovasjonsstøtte i RHF aktivt i innovasjonsprosesser på HFet.</p> <p><i>Resultatindikator:</i> <i>Årlig statusrapporter med tellekanter;</i></p>	<p>Fol sjef Innovasjons-ambassadører</p>
<p>9.3 Bruke Innomed som er RHF-enes felles veiledningstjeneste, som ressurs</p> <p>9.3.1 Informere om Innomed som et middel for innovasjonsstøtte</p> <p>9.3.2 Oppfordre til bruk av Innomed som innovasjonsverktøy på klinikkene.</p> <p><i>Resultatindikator:</i> <i>Årlig statusrapporter</i></p>	<p>Fol-sjef Innovasjons-ambassadører</p>
<p>9.4 Arenaer for å utvikle og teste innovasjonsprosjekter, formidle og dele, både på fysiske arenaer og på digitale plattformer</p> <p>9.4.1 Bidra aktivt i lokale prosesser mot innovasjonspilotering/digital infrastruktur/digital tvilling /simulering. (*)</p> <p>9.4.2 Ta med lokale næringslivaktører i Helgeland på innovasjonsprosjekter – for å lage arenaer for teste ut nye ideer.</p> <p>9.4.3 Styrke kommersialiseringsprosessen ved å ta i bruk tilgjengelige inkubatortjenester</p> <p>9.4.4 Bruke Vitensenteret mot kreative prosesser. (*)</p> <p>9.4.5 Bruk av akseleratorer som innovasjonsstøtte (raskere til marked) (*)</p> <p><i>Resultatindikator:</i> <i>Årlig statusrapport</i></p>	<p>Fol-sjef</p> <p>Innovasjons-ambassadører (*)</p>
<p>9.5 Videreutvikling av samarbeidet med Helse Nord IKT, spesielt der innovasjon er knyttet til støttefunksjoner og tjenester - som for eksempel IKT.</p> <p>9.5.1 Involvere Helse Nord IKT i nye digitaliseringsprosjekter der Helgelandssykehuset er involvert.</p> <p><i>Resultatindikator:</i> - <i>Årlig statusrapport</i></p>	<p>Fol-sjef/ e-Helse rådgiver</p>

10. Vi prioriterer strategisk viktige satsingsområder innen tjenesteinnovasjon

Hoved- og deltiltak 2022-2026	Hovedansvar
-------------------------------	-------------



<p>11.2 Nasjonalt/internasjonalt samarbeid. Deltakelse og/eller ledelse av nasjonale og internasjonale innovasjonsprosjekter, særlig med EU finansiering.</p> <p>11.2.1 Bidra med nasjonalt innovasjonssamarbeid i helsesektoren med f.eks. virkemiddelaktører som InnoMed, Forskningsrådet, Innovasjon Norge og KS.</p> <p>11.2.2 Bygge opp en faglig infrastruktur som gjør det mulig å formidle og oppfordre til internasjonalt faglig samarbeid. F.eks. delta i nasjonale/internasjonale arenaer. Disse nye konstallasjonene vil bidra til samarbeid og dertil kliniske forskningsøknader innen hvert sitt medisinske område</p> <p><i>Resultatindikator:</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Årlig statusrapporter med tellekanter for innovasjonsambassadørene og andre innovasjonsaktører;	<p>Fol-sjef</p> <p>Fagsjef</p>
<p>11.3 Sektorsamarbeid: Innovasjonssamarbeid mellom helseforetakene og universitetene på ulike arenaer.</p> <p>11.3.1 Delta på regelmessige seminarer f.eks. med Senter for Pasientnær Kunstig Intelligens (SPKI) som er brobyggeren mellom UiT og Helse Nord. Jfr 8.3.1.</p> <p>11.3.2 Involvere helsevitenskapelige miljøer ved universitetene, og andre fagmiljøer, som teknologimiljøene ved UiT til videre samarbeid. F.eks. ved opplæring av helsepersonell innen e-Helse.</p> <p>11.3.3 Klinikken bør bygge klinikkfaglig samhandling/fagnettverk innen medisinsk forskning med pasienter og brukergrupper mot UiT/UNN/KFA og NORD Universitet/NLSH, og likeledes innen innovasjon med forskningsinstitusjoner, næringsliv og kommuner.</p> <p>Se også punkt 8.4.1</p> <p><i>Resultatindikator:</i></p> <p>Årlig statusrapporter</p>	<p>Klinikksjefer Med. Dir. /</p>
<p>11.4 Brukermedvirkning. Pasienter og pårørende skal delta i alle faser (planlegging, utvelgelse, vurdering, formidling) av innovasjon, i størst mulig grad.</p> <p>11.4.1 Stille krav til at brukerne skal involveres tidlig ved interne og eksterne innovasjonssøknader.</p> <p>11.4.2 Invitere pasienter og brukergrupper til å presentere problemer i sin daglige erfaring fra sykdomsbehandling.</p> <p>11.4.3 Klinikken bør bygge klinikkfaglig samhandling/fagnettverk innen medisinsk forskning med pasienter og brukergrupper mot UiT/UNN/KFA og NORD Universitet/NLSH, og likeledes innen innovasjon med forskningsinstitusjoner, næringsliv og kommuner</p>	<p>Klinikksjefer Med. Dir. / Fol sjef</p>
<p>11.5 Næringslivet. Det skal bygges innovasjonspartnerskap med næringslivet i tråd med Helsenæringsmeldingen. Innovative offentlige anskaffelser vil også prioriteres høyt.</p> <p>11.5.1 Etablere kontrakter og premisser mellom Helgelandssykehuset og næringslivet.</p> <p>11.5.2 Bygge relasjon, nettverk og samarbeid med næringslivaktører</p>	<p>Med. Dir. Fol sjef</p>



11.5.3	Ta med lokale næringslivsaktører i Helgeland på innovasjonsprosjekter – for å teste ut nye ideer.	Adm.Dir. (*)
11.5.4	Samarbeidsprosjekter med utviklings- og næringslivsaktører, for å bygge ut innovasjonsstrukturer, som felles laboratorier, «Grønne sommerjobber», etc, (*)	Adm.Dir. (*)
11.5.5	Åpne for stillinger/fagpersoner mot innovasjon finansiert av næringslivet. Det må også være rom for privat eksternt finansiering av laboratorier eller utstyr, balansert mot en del av rettighetene til innovasjonene? (*)	Fol sjef
11.5.6	Bli med på søknadsprosesser med privat næringsliv til Forskningsrådet eller EU	Samhandlings- sjef/ Klinikksjefer
11.5.6.1	Bruk av EU-rådgiver i Helse Nord RHF, UNN eller lokal innovasjonsarena i Helgeland.	
11.5.7	Klinikkene bør bygge klinikkfaglig samhandling/fagnettverk innen medisinsk forskning med pasienter og brukergrupper mot UiT/UNN/KFA og NORD Universitet/NLSH, og likeledes innen innovasjon med forskningsinstitusjoner, næringsliv og kommuner.	
Resultatindikator: - Årlig statusrapport		
11.6 Kommunehelsetjenesten. Det skal stimuleres til økt samarbeid mellom primær- og spesialisthelsetjenesten.		Med. Fagsjef / Klinikksjefer
11.6.1	Klinikkene bør bygge klinikkfaglig samhandling/fagnettverk innen medisinsk forskning med pasienter og brukergrupper mot UiT/UNN/KFA og NORD Universitet/NLSH, og likeledes innen innovasjon med forskningsinstitusjoner, næringsliv og kommuner.	
11.7 Tverrfaglig samarbeid. Det skal legges til rette for tverrfaglig samarbeid slik at flere profesjoner deltar i innovasjonsprosjekter.		Med. Fagsjef / Klinikksjefer Fol-sjef
11.7.1	Arbeid og realisering med felles innovasjonssøknader til virkemiddelaktører som involverer flere samhandlingsaktører, nevnt over, både lokalt, regionalt, nasjonalt og internasjonalt (Horisont Europa/EU).	
11.8 Virkemiddelaktører som Innovasjon Norge og Forskningsrådet		Med. Fagsjef / Klinikksjefer
11.8.1	Bygge opp en faglig infrastruktur som gjør det mulig å formidle og oppfordre til internasjonalt faglig samarbeid. F.eks. delta i nasjonale/internasjonale arenaer. Disse nye konstellasjonene vil bidra til samarbeid og dertil kliniske forskningssøknader innen hvert sitt medisinske område	Fol-sjef
11.8.2	Be virkemiddelaktører om å holde workshops eller seminarer til støtte for søknadsprosesser mot innovasjonsmidler.	
11.9 Samarbeid på tvers mellom flere av aktørene nevnt ovenfor, samt andre offentlige aktører som NAV og fylkeskommunene. Det skal legges til rette for innovasjonsarenaer og helseklynger.		
11.9.1	Delta i lokale helseinkubatorer, -piloter og simulering sammen med eksterne aktører, og som kan tilby tekniske tjenester rettet mot e-helse og samhandling. F.eks. en direkte lenke fra sykehuset	

til å teste prototyper av nye helseinnovasjoner. Se også punkt 9.4 og punkt 8.4 (Innovasjonsarena Offentlige Helgeland)	
---	--

12. Vi styrker systemer for kunnskapsdeling og implementering av innovasjoner

Hoved- og deltiltak 2022-2026	Hovedansvar
<p>12.1 Helgelandssykehuset registrerer innovasjonsprosjekter i Induct slik at informasjon blir dokumentert og tilgjengelig for alle helseforetak.</p> <p>12.1.1 Opplysning og opplæring av bruk av Induct kjøres av Forsknings- og innovasjonssjefen samt innovasjonsambassadører.</p> <p>12.1.2 Øke innovasjonsaktivitet mot både interne og eksterne aktører på Helgeland og presentere ideer i plattformen. Basere innovasjonsarbeidet på både pågående forskning og samarbeid og individuelle ideer..</p> <p>12.1.3 Det lages en faggruppe mot innovasjon som skal evaluere og gi karakterer på innovasjonsideer i Induct. Dette skal involvere ny medisinsk fagsjef på sykehuset, e-helserådgiver og Fol sjef. Etablere oversikt over innovasjonsaktiviteten i foretaket, herunder nye produkter, tjenester eller prosesser. Innovasjonsprosjekter med næringslivet, kommuner, kunnskapssentre og andre eksterne aktører.</p> <p><i>Resultatindikator:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Årlig statusrapporter med tellekanter for: 	<p>FOU-sjef/ Innovasjons-ambassadører Klinikksjefer</p> <p>Med. Dir. / Fol sjef/ Fagsjef</p>
<p>12.2 Aktiv bruk av Induct for deling, læring og spredning.</p> <p>12.2.1 Det skal gis økonomisk støtte til å adoptere innovasjoner fra Induct.</p> <p>12.2.2 Det skal legges til rette for Workshop og idedugnader og idemyldring med Induct.</p> <p><i>Resultatindikator:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Årlig statusrapporter med tellekanter for innovasjonsambassadørene og andre innovasjonsaktører; 	<p>Fol-sjef Innovasjons-ambassadører Faggruppe Induct (Se 12.1.3)</p>
<p>12.3 Involvering av brukere i formidling og kunnskapsdeling om innovasjonsprosjekter.</p> <p>12.3.1. Det skal etableres innovasjonsambassadører som jobber tett opp mot klinikkene og er daglig tilgjengelig for ideer og forslag. Se tidligere punkt 7.2</p> <p>12.3.2 Bruke etablerte innovatører på sykehuset i lokalt innovasjons-nettverk til å dele sine erfaringer og gi råd mht. innovasjon: «Lære fra hverandre». (*)</p> <p>12.3.3 Invitere pasienter og brukergrupper til å presentere problemer i sin daglige erfaring fra sykdomsbehandling som kan løses med nye innovasjoner (Jfr. punkt 11.4)</p> <p>12.3.4 Opplyse om sykehusets innovasjonsaktivitet på internett (Jfr punkt. 7.3.1.)</p> <p>12.3.5 Publisering av nyheter innen innovasjoner – lokalpressen og nasjonal presse. (Jfr punkt. 7.3.1.)</p>	<p>Klinikksjefer</p> <p>Klinikksjefer (*)</p> <p>Med. Fagsjef / Klinikksjefer</p> <p>Fol-sjef / Kommunikasjonssjef</p>



<p><i>Resultatindikator:</i> <i>Årlig statusrapporter</i></p> <p>12.4 Bruke Helse Nord RHF til å understøtte sykehusets arbeid med gode systemer for implementering av innovasjon</p> <p>12.4.1 Involvere ny innovasjonsrådgiver på Helse Nord i samarbeidsprosjekter. Henstille til aktivt samarbeid.</p>	<p>Fol-sjef Klinikksjefer</p>
---	-----------------------------------

Innovasjonsutvalget i Helgelandssykehuset HF

Innovasjonsutvalget har følgende oppgaver:

- Bidra til å bygge opp nettverk, infrastruktur og støttefunksjon rundt innovasjonsaktiviteten i foretaket.
- Utarbeide strategiplan for innovasjon i Helgelandssykehuset HF.
- Innstille for disponering av foretakets sentrale innovasjonsmidler (Budsjett mot innovasjon).
- Gi innspill til å etablere innovasjonsprisjury
- Vurdere interne innovasjonssøknader (samarbeidspartnere/ industrisponsor m.v.). Foretaksdirektør skal godkjenne slike søknader.
- Innovasjonsambassadører skal være med å drive frem innovasjonsarbeid lokalt der de er ansatt.

Innovasjonsutvalget er et rådgivende utvalg i innovasjonssaker og rapporterer til medisinsk direktør. Innovasjonsutvalget oppnevnes **for 4 år** av medisinsk direktør etter innstilling av forsknings- og innovasjonssjefen. Det optimale medlemsantallet er 12 personer. Det skal utnevnes/velges **innovasjonsambassadører** fra hver klinikk – 7 totalt. Alle medlemmer er jevnbyrdige og har lik stemmerett. Ved likt antall stemmer, teller forsknings- og innovasjonssjefens stemme for 2.

Det forventes at interne medlemmer av forskningsutvalget (innovasjonsambassadører) har konkrete oppgaver for å synliggjøre og promotere forskning i klinikkene de representerer.

Forslag til medlemsstruktur:

Forsknings- og innovasjonssjef (Fol sjef)

Brugerrepresentant

Medisinsk Fagsjef

To eksterne medlemmer med innovasjonserfaring

Medlem fra Fagstaben

Medlem fra andre enheter som f.eks. DMS Brønnøysund

Medlem fra Drift og Eiendom (*klinikken*)

Medlem fra klinikk psykisk helse og rus

Medlem fra prehospital klinikk

Medlem fra kirurgisk klinikk

Medlem fra akuttmedisinsk klinikk

Medlem fra medisinsk klinikk

Medlem fra klinikk for diagnostikk og medisinsk service

Leder av utvalget kan kontaktes i forbindelse med spørsmål om forskning og utvikling.