

Strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2021-2025

Sammen om forskning og innovasjon i nord

Dato: versjonsdato 26. februar 2021

1. Forskning og innovasjon – en del av vår virksomhet

Helsetjenesten står overfor store utfordringer i årene som kommer og behovet for ny kunnskap er stort. Utfordringene er beskrevet i regional utviklingsplan for Helse Nord 2035 og strategi for Helse Nord RHF 2021-2024. Forskning og innovasjon er nødvendig for en kunnskapsbasert tjeneste, og for å lykkes med kontinuerlig forbedring og bærekraftig utvikling av helsetjenestene.

Forskning er en av fire hovedoppgaver i sykehusene, jf. spesialisthelsetjenestelovens § 3-8. Det regionale helseforetaket skal legge til rette for forskning og andre tjenester som står i naturlig sammenheng med dette, jf. helseforetakslovens §§ 1 og 2.

Helseforetakene er også *forskningsinstitusjoner* siden de har forskning som en av sine hovedoppgaver¹. Det innebærer blant annet at institusjonene har et ansvar for, og skal sikre at forskningen ved institusjonen skjer i henhold til anerkjente forskningsetiske normer, og ha retningslinjer og rutiner for dette.

Innovasjon er ikke en lovpålagt oppgave på samme måte som forskning, men har inngått i oppdragsdokumentene til RHFene siden 2007, og har inngått som egne målområder i forsknings- og innovasjonsstrategiene for Helse Nord siden 2010.

1.1 Kvalitet og pasientsikkerhet

Forskning og innovasjon er viktige virkemidler for å oppnå bedre kvalitet og pasientsikkerhet i helsetjenesten. Vi skal stimulere til forskning og innovasjon som er relevant for tjenesten, og bruke forskning på en systematisk og helhetlig måte som et redskap og som kunnskapsgrunnlag for beslutninger om videre utvikling og forbedring av helsetjenesten. Andre premisser for en god helsetjeneste er gode måter å organisere pasientforløpene og tjenestene på, å imøtekomme brukernes behov for ny forskning og nye løsninger, og innovative løsninger som gjør helsepersonell i stand til å gjøre en bedre jobb, samt effektivisere tjenestene.

Utvikling av forskningskompetanse og innovativ tekning hos ansatte og ledere i helseforetakene er med på å sikre at ny kunnskap forstås og tas i bruk, og at foretakene selv også bidrar inn i utvikling og endring. Det gjelder både direkte i pasientbehandling, men også innen utdanning og opplæring av pasienter og pårørende, og andre oppgaver i foretakene.

1.2 Sammenheng med Helse Nord RHF's strategiske rammeverk

Forskning og innovasjonsaktiviteten i helseforetakene er viktig både for pasientene, helsepersonellet, forskerne i helseforetaket, ledere og våre samarbeidsparter. Vår strategi henvender seg derfor til alle disse gruppene. Dette er synliggjort også i figur 1.

¹ Forskningsetikkloven (lov om organisering av forskningsetisk arbeid) §5: "Forskningsinstitusjoner er offentlige eller private institusjoner som har forskning som en av sine hovedoppgaver».



Figur 1 : Helse Nord RHF's strategiske rammeverk for utvikling.

Figuren er utarbeidet i arbeidet med strategi for Helse Nord RHF 2021-2025, og viser at forskning og innovasjon er blant hovedoppgavene til Helse Nord, og skal bidra til at vi lykkes med de andre oppgavene. Forskning og innovasjon er vektlagt i de fleste innsatsområdene som overordnet strategi omfatter.

Regional utviklingsplan 2025 fra 2018 peker også på forskning og innovasjon som viktige strategiske områder for å utvikle tjenestene våre. Utviklingsplanen har konkrete tiltak for forskning og innovasjon som også er retningsgivende for prioriteringene i på disse to områdene i perioden 2021-2025.

2. Visjon

Forskning og innovasjon handler om å utvikle, ta i bruk og dele kunnskap. Dette får vi best til sammen. Vår visjon, som bygger på den overordnede visjonen i figur 1, er derfor:

Sammen om forskning og innovasjon i nord

Vi oppnår mer ved samarbeid innad i foretaksgruppen, samarbeid med universitetene, næringslivet, kommunene og andre kunnskapsinstitusjoner. For å komme frem til gode forskningsspørsmål og -svar som kan gi oss ny kunnskap trenger vi også bred brukermedvirkning, og at mange profesjoner deltar i helseforskning. Det samme gjelder innovasjon. Ideer kommer ofte fra enkeltpersoner, og for å lykkes kreves det samarbeid, utveksling og utnytting av de beste ideene fra flere involverte parter.

Mange av våre forskningsmiljø og innovasjonsmiljø i foretakene er små, også i noen grad ved universitetssykehuset. Faglig samarbeid vil redusere faglig sårbarhet og også øke læringseffekten og bidra til kompetanseoppbygging i regionen totalt sett.

Mange kliniske studier og prosjekter krever et visst pasientgrunnlag eller datagrunnlag for å kunne frambringe ny kunnskap. Dette fordrer også samarbeid over foretaksgrensene.

Sett fra pasientenes side er det viktig med samarbeid om studier, fordi det kan bidra til lik tilgjengelighet for pasienter til å delta i forskning.

Samarbeid over regionsgrensene er også viktig, av mange av de samme grunnene.

3. Formål med strategien

Strategien viser hvilke innsatsområder og tiltak som må prioriteres for at Helse Nord skal lykkes med forskning og innovasjon.

Den svarer også mer konkret ut hvordan forskning og innovasjon bidrar til måloppnåelse på de fem innsatsområdene i Helse Nord RHF's strategi 2021-2024. Den viderefører også tidligere vedtatte tiltak fra Regional utviklingsplan 2035.

Strategien skal gjelde for Helse Nord RHF og være førende for det regionale arbeidet med forskning og innovasjon i foretaksgruppen i perioden 2021-2025. Strategien er retningsgivende for RHF-et ved prioritering og ytterligere utpeking av regionale satsningsområder, og tildeling av forsknings- og innovasjonsmidler fra Helse Nord RHF både ved utlysning av midler i åpen konkurranse og ved strategiske tildelinger.

4. Nasjonale føringer

Forsknings- og innovasjonsstrategien til Helse Nord RHF er forankret i nasjonale og regionale føringer og målsetninger, og skal bidra til måloppnåelse som også overordnede plandokumenter viser til, innenfor områdene av denne strategien.

Det vises særlig til nasjonal handlingsplan for kliniske studier 2021-2025 som vil få stor betydning for det strategiske og operative arbeidet med forskning og innovasjon i regionen.

Kliniske studier er et virkemiddel for sikker kunnskap om effekten av legemidler, medisinsk utstyr, prosedyrer og metoder som påvirker pasientforløpet til forskningsdeltakerne. Kliniske studier vil prioriteres i større grad enn tidligere i kommende strategiperiode. Handlingsplanen 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 også 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 samarbeid med næringslivet.

Denne handlingsplanen er utgått fra Helsenæringsmeldingen (Stortingsmelding nr 18, lagt fram april 2019), som også tydeliggjør betydningen av helseinnovasjon. Vi må benytte tjenesteinnovasjon både strategisk og operativt for å løse de utfordringene helsevesenets har, blant annet med at vi blir flere eldre og flere med kroniske og sammensatte behov.

5. Spesifikke overordnede prioriteringer

Nasjonal helse- og sykehusplan fokuserer på prioritering av helsetjenester til fire pasientgrupper som er

- 1) psykisk helse og rus
- 2) barn og unge
- 3) skrøpelige eldre
- 4) personer med kroniske lidelser.

Også innen forskning og innovasjon vil vi prioritere disse, siden forsknings- og innovasjonsvirksomheten skal understøtte og utvikle de tjenestene og gruppene som er prioritert i stort.

Videre skal forsknings- og innovasjonsvirksomheten også bidra til at Helse Nord RHF kan innfri de tre overordnede styringsmål fra vår eier:

- Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen
- Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Bedre kvalitet og pasientsikkerhet.

De nasjonale planene og prioriteringene vi har vist til her, vil være overordnede føringer for våre innsatsområder og prioriteringer i denne strategien.

6. Forskning

Forskning er faglig virksomhet som undersøker noe ved hjelp av vitenskapelig metode for å frambringe ny kunnskap. Siden dette ble en lovpålagt oppgave for sykehus har det vært prioritert som strategisk satsingsområde i spesialisthelsetjenesten i over 20 år. Forskning er derfor en etablert virksomhet i store deler av foretaksgruppen, med forskere, økonomiske midler, støttefunksjoner og utstyr. Helse Nord RHF vil fortsatt prioritere å legge til rette for en stor og økende forskningsaktivitet i foretaksgruppen.

Forskningsaktiviteten måles gjennom veletablerte nasjonale indikatorer som viser status for virksomheten i alle helseforetak i alle regioner. Helse Nord RHF lager også en årlig rapport om forskningsvirksomheten foregående år i egen region, samt en årlig sak til RHF-styret.

Både kliniske studier, registerstudier, annen helseforskning og helsetjenesteforskning i Helse Nord skal bidra til å nå de helsepolitiske målene om bærekraft og likeverdige tjenester av god kvalitet, samt næringspolitiske mål om styrking av helsenæringen.

MÅL

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.² Målet skal nås ved tiltak på følgende seks innsatsområder. Med innsatsområder menes de strategiske grepene vi vil legge vekt på i strategiperioden.

6.1 Vi stiller krav til ledelsesoppmerksomhet og kultur for forskning

For å realisere forskningsaktivitet i foretakene er det nødvendig med I prioritering fra ledere på alle nivå. Dette sikrer oppmerksomhet, engasjement og spredning av kunnskap om forskningens bidrag til bedre helsetjenester.

Dette skal oppnås gjennom:

- å ha forskning jevnlig på agendaen på ledelsesarenaer, inkludert i toppledelsen og styrene i det regionale helseforetaket og alle helseforetakene
- at helseforetakene ivaretar det ansvaret som følger av å være forskningsinstitusjoner
- forskningskompetanse i ledergrupper i HF-ene
- at ledere bidrar til at det settes av tid og ressurser til forskning for klinikere

6.2 Vi sørger for forskningskompetanse i helseforetakene

Forskning er viktig ikke bare for å heve det kollektive kunnskapsnivået i

² Basert på vedtak i styret i Helse Nord RHF 19.12.2018, pkt 6 i sak 158-2018, Regional utviklingsplan 2035. Angående ressursbruk er konsekvensen at økning i midler kan og må komme fra alle kilder helseforetakene henter forskningsfinansiering fra – øremerkede midler i statsbudsjettet, RHF-budsjettet, HF-enes egne basismidler, og ekstern finansiering fra Forskningsrådet, EU, og private forskningsstiftelser

helsesektoren. Det er avgjørende at helsepersonell har forskningskompetanse både for å kunne drive egen forskning, og for å forstå og implementere andres forskningsresultater, og dermed bidra til en kunnskapsbasert tjeneste.

Forskningsoppgaver er motiverende for Helse Nords ansatte og er en faktor av stor betydning for å rekruttere og beholde helsepersonell, særlig i en situasjon med konkurranse om spesialister i flere profesjonsgrupper.

Dette skal oppnås gjennom:

- at forskningskompetent personale har tid og ressurser til forskning. Dette gjelder ansatte innen alle helseprofesjoner og andre profesjoner i sykehus.
- muligheter for karriereløp for forskning i sykehus – gjerne kombinert med klinisk eller annen stilling
- oppbygging og ivaretagelse av robuste forskningsgrupper og toppforskningsmiljøer
- at forskningssvake miljøer knyttes opp til sterke og aktive miljøer

6.3 Vi forbedrer infrastruktur som understøtter forskning

For å kunne drive god forskning er det nødvendig med støttefunksjoner. Forskere i sykehus er avhengig av dette i ulik grad ut fra type forskning.

Dette skal oppnås gjennom:

- 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
- støttepersonell som studiesykepleiere og andre prosjektmedarbeidere
- regionale forskningsstøttefunksjoner innen forskningsveiledning generelt, rådgiving i EU-søknader og andre større søknader
- regionale biobanktjenester og regionalt laboratorietilbud innen forskning³

6.4 Vi prioriterer strategiske satsingsområder

Noen faglige satsingsområder vil prioriteres i strategiperioden, og vi vil også initiere nye prosjekter innen påviste kunnskapshull. Prioriteringene vil gjelde både for tildeling av midler til prosjekter i åpen utlysning og ved direkte strategiske tildelinger besluttet av RHF-et. Prosjektene skal fortsatt vurderes ut fra både kvalitet- og nyttekriterier. Satsingsområdene skal ikke bare realiseres gjennom midler i RHF-et, men også bruk av midler fra HF-ene, samt ekstern finansiering.

Dette skal oppnås gjennom følgende prioriteringer:

Klinisk forskning:

- oppfylle målsetningene i nasjonal handlingsplan for kliniske studier 2021-2025: andelen pasienter i spesialisthelsetjenesten som deltar i kliniske studier er 5 prosent i 2025, og antall kliniske studier er doblet i perioden 2021-2025

³ Henholdsvis ved Universitetssykehuset Nord-Norge og Nordlandssykehuset

- målrettede tiltak for større prosjekter - som prosjekttypen KlinReg⁴
- miljøstøtte til sterke forskningsmiljø
- studiepersonell - studiesykepleiere og forsknings- eller prosjektkoordinatorer

Andre fagområder:

- registerstudier - økt bruk av data fra kvalitetsregistre, andre registre og helsedata, gjerne kombinert med klinisk forskning samt bruk av materiale fra biobanker
- pragmatiske studier og desentralisert forskning⁵.
- studier innen persontilpasset medisin / presisjonsmedisin
- studier innen psykisk helse og rus
- studier innen e-helse og digitalisering
- samisk helseforskning, som SAMINOR og andre miljø og prosjekter kan søke
- helsetjenesteforskning inkludert forskning på ulike former for medvirkning og brukermedvirkning i helsetjenesten
- større befolkningsstudier som Tromsøundersøkelsen

Større satsinger:

- regionale samarbeidsparter i nasjonale satsinger, herunder prosjekter innvilget fra KLINBEFORSK⁶ og private forskningsstiftelser
- nasjonale senter som Nasjonalt senter for e-helseforskning (NSE)
- regionale forskingssentra, som Senter for pasientnær kunstig intelligens og Miljøgiftsenteret ved UNN/UiT
- andre regionale satsinger innen våre faglig strategiske områder

Finansiering:

- understøtte forskning direkte i hvert HF, og kontinuere 80 % forskningslederstillinger i de fire HFene utenom UNN
- tildele en større andel av RHF-ets forskningsbudsjett til strategisk prioriterte områder
- vurdere å redusere andelen som lyses ut i åpen konkurranse til nye prosjekter årlig, til fordel for aktuelle egne utlysninger for noen stønadstyper, der miljøene må søke og konkurrere
- vurdere å invitere utvalgte miljø til å sende søknad på vedtatte tema
- innføre innsending av søknader fra HF-ene om medfinansiering av regionale forskningssentra
- utvide ordningen med følgeforskning på store fagsatsinger i Helse Nord, både rene helsefaglige satsinger og endringer på systemnivå⁷
- gjøre forskere i helseforetak i stand til å innhente ekstern finansiering i større grad

6.5 Vi får til god forskning gjennom samarbeid

Helseforskningsprosjekter krever ofte sammensatt kompetanse og samarbeid mellom mange aktører, for å få svar på de sammensatte og komplekse problemstillingene som

⁴ KlinReg: Regionalt samarbeid innen pasientnær klinisk forskning og/eller helsetjenesteforskning, søknadstype lyst ut fra RHF i 2018

⁵ Se Nasjonal handlingsplan for klinisk forskning

⁶ RHF-enes felles forskningsprogram for store nasjonale kliniske studier

⁷ Noen av disse må imidlertid finne finansiering i budsjettet til den opprinnelige fagsatsingen

inngår i forskningen. Det gjelder både mellom nivå, sektorer, fagområder/profesjoner og forskere og brukere.

Dette skal oppnås gjennom:

- Regionalt samarbeid. Det skal stimuleres til mer samarbeid mellom helseforetak i nord, for å realisere større forskningsprosjekter og mer forskning. UNN har et særlig ansvar og rolle innen forskning, som universitetsklinikk. Universitetssykehuset skal være en pådriver for klinisk forskning i hele regionen.
- Nasjonalt/internasjonalt samarbeid. Det skal stimuleres til mer samarbeid i form av deltakelse i, og også ledelse av, nasjonale og internasjonale multisenterstudier.
- Sektorsamarbeid. Det skal stimuleres til fortsatt samarbeid mellom helseforetakene og universitetene gjennom felles forskningsgrupper og fellesfunksjoner for forskning. Forskere ved universitetene i nord skal fremdeles kunne inngå i, eller søke om, midler fra Helse Nord RHF⁸, i samarbeid med helseforetaksmiljø og innen de prioriteringer og kriterier som ligger i strategien.
- Brukermedvirkning. Pasienter og pårørende skal delta i alle faser (planlegging, utvelgelse, vurdering, formidling) av forskningen, der det er relevant. Både brukere og forskere skal tilbys opplæring, og erfaringskonsulentene innen forskning skal samarbeide i nettverk med alle helseforetak.
- Næringslivssamarbeid. Det skal bygges partnerskap med næringslivet i tråd med Helsenæringsmeldingen, og handlingsplan for kliniske studier, herunder også i etableringen av NorTrials.
- Samarbeid med kommunehelsetjenesten. RHF skal fortsatt lyse ut midler til samhandlingsforskning for søkere i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og stimulere til flere samarbeidsprosjekt. Det skal legges til rette for mer forskningssamarbeid med kommunene.
- Tverrfaglig samarbeid. Helseforskning er ofte avhengig at flere profesjoner deltar i forskningen, fordi de har ulik og utfyllende kompetanse. Det skal stimuleres til økt bruk av tverrfaglighet.

6.6 Vi styrker systemer for kunnskapsdeling og implementering av forskningsresultater

Forskningen må bli kjent og tas i bruk i helsetjenesten for at den skal ha effekt og bidra til kontinuerlig forbedring.

Dette skal oppnås gjennom::

- krav til åpen publisering som førende prinsipp for forskning finansiert av RHF-et, slik at resultater blir lett og raskt tilgjengelig
- å bruke brukerne også aktivt i formidling av forskningsresultater, for å nå ut til pasienter og pårørende
- krav til at foretakene jobber systematisk med oppdatering på forskningsnytt, og har rutiner på å ta i bruk resultater av ny forskning
- at metoder, behandlingsformer og terapier som viser seg ikke å ha effekt, fases ut til fordel for ny kunnskapsbasert praksis

⁸ Ordning definert i Helse Nord's strategi for forskning og innovasjon 2016-2020 videreføres

7. Innovasjon

Innovasjon i helsetjenesten definerer vi som et nytt produkt, en tjeneste, en ny produksjonsprosess eller ny organisasjonsform som skaper verdier som økt kvalitet, økt effektivitet, økt produktivitet og økt tilfredshet hos pasienter, pårørende og ansatte. Det er vanlig å betrakte innovasjon som noe som er *nytt, nyttig og nyttiggjort*.⁹

Innovasjonsaktiviteten måles gjennom nasjonale indikatorer fra 2020. De viser status for innovasjonsvirksomheten i de fleste helseforetak i alle regioner. Helse Nord RHF har fra 2020 laget årsrapport om innovasjonsvirksomheten foregående år i egen region, samt en egen orienteringssak til RHF-styret.

Innovasjon er viktig for å møte de bemanningsmessige og økonomiske utfordringene regionen står ovenfor. Vi må ta i bruk mulighetene som økt digitalisering, storvolum datasett og kunstig intelligens gir. Det innebærer både kvalitetsforbedringer og nye muligheter for effektivisering av tjenestene. Det gir også andre rammer for sentralisering og desentralisering, og det kan legges til rette for mer behandling og oppfølging i hjemmet.

Innovative løsninger i Helse Nord skal bidra til å nå de helsepolitiske målene om bærekraft og likeverdige tjenester av god kvalitet, samt næringspolitiske mål om styrking av helsenæringen.

MÅL

Økt innovasjonsaktivitet som gir bedre kvalitet og nytte i helsetjenestetilbudet

Dette innebærer at vi i 2025 skal ha uttelling på innovasjonsindikatoren på nivå med de andre regionene, relativt sett ut fra vår størrelse. Målet skal nås ved tiltak på følgende seks innsatsområder. Med innsatsområder menes de strategiske grepene vi vil legge vekt på i strategiperioden.

7.1 Vi stiller krav til ledelsesoppmerksomhet og bygger kultur for innovasjon

Oppmerksomhet, kunnskap og prioritering fra ledere på alle nivå er avgjørende for at det er muligheter for godt innovasjonsarbeid i helseforetakene. Gode ideer skal kunne videreutvikles til innovasjonsprosjekter.

Dette skal oppnås gjennom:

- å ha innovasjon jevnlig på agendaen på ledelsesarenaer, inkludert i toppledelsen og styrene i det regionale helseforetaket og alle helseforetakene
- endrings- og innovasjonsledelse
- å legge til rette for en kultur for at gode innovasjonsideer fanges opp
- å samarbeide med utdanningsaktørene om innovasjon i leder- og helsefagutdanninger

⁹ Rapport Pilotering av indikator for innovasjonsaktivitet, 2016

7.2 Vi styrker kunnskap og kompetanse om å drive innovasjonsprosjekter

Kunnskap og kompetanse om å drive innovasjonsprosjekter blir i økende grad viktig for at helseforetakene skal kunne nyttiggjøre seg av mulighetene for innovasjon.

Dette skal oppnås gjennom:

- god prosjektledelse av innovasjonsprosjekter
- økt bruk av systemer for deling, læring og spredning
- kompetanseutvikling, kurs og deltakelse i regionale og nasjonale innovasjonsnettverk
- økt bruk av tjenester/virkemiddelaktører på innovasjonsfeltet

7.3 Vi forbedrer infrastruktur som understøtter innovasjon

Økende kompleksitet i digitale systemer og krav til kvalitet i innovasjonsprosjekter krever gode støttefunksjoner for innovasjon. Samarbeid med næringslivet og anskaffelser av nye løsninger krever tverrprofesjonell kompetanse. Det er derfor viktig at de nødvendige ressursene er tilgjengelige for å drive effektivt innovasjonsarbeid i helseforetakene.

Dette skal oppnås gjennom:

- Dedikert personell i hvert helseforetak som har innovasjon som hovedoppgave
- Regionalt støttepersonell, i første omgang en regional stilling
- Å bruke Innomed som er RHF-enes felles veiledningstjeneste, som ressurs
- Arenaer for å utvikle innovasjonsprosjekter, formidle og dele, også på digitale plattformer
- Videreutvikling av samarbeidet Helse Nord IKT

7.4 Vi prioriterer strategisk viktige satsingsområder innen tjenesteinnovasjon

Helse Nord skal arbeide for å identifisere nye og prioritere nåværende satsingsområder innenfor tjenesteinnovasjon som er strategisk viktige for regionen. Samtidig vil økt prioritering av kliniske studier kunne medføre betydelige gevinster i form av forskningsdrevet innovasjon. Satsingsområdene skal realiseres gjennom både tildeling av midler gjennom åpen utlysning fra RHF-et, direkte strategiske tildelinger av midler fra RHF-et, og bruk av midler fra HF-ene.

Dette skal oppnås gjennom følgende faglige prioriteringer:

- Kunstig intelligens i klinisk bruk
- Avstandsoppfølging/digitalisering
- Løsninger for utadvendt sykehus
- Forbedrede arbeidsmetoder og prosesser for ansatte
- Utnytte brukernes erfaringer og kunnskap om helsetjenesten som grunnlag for innovasjonsprosjekter og gjøre det lettere for brukere å melde inn innovasjonsideer.
- Andre områder som i løpet av strategiperioden kan begrunnes i aktuelle fagplaner eller overordnede føringer

Dette skal oppnås gjennom:

- å både finansiere nye innovasjonsprosjekter, og prosjekter for overføring av /ta i bruk andres innovasjoner
- både tildelinger i åpen konkurranse og strategiske tildelinger
- å fortsatt prioritere en andel av midler til innovasjon årlig tilsvarende omlag 5 % av RHF-ets forskningsbudsjett

7.5 Vi får til god innovasjon gjennom samarbeid

For å finne frem til, og realisere, de beste løsningene kreves samarbeid både internt i helseforetak, mellom helseforetak og på tvers av sektorer. Næringslivssamarbeid er særlig viktig for å øke innovasjonsgraden i helsetjenesten og for å møte utfordringene vi står overfor. Samarbeid med brukerne er viktig også i innovasjonsaktiviteter, enten gjennom brukerdrevet innovasjon eller brukermedvirkning i ulike faser av innovasjonsprosjekter,

Dette skal oppnås gjennom:

- Regionalt samarbeid. Det skal stimuleres til mer samarbeid mellom helseforetak i nord, for å lære av hverandre og for å styrke innovasjonskulturen. UNN har et særlig ansvar som universitetssykehus, men øvrige foretak har også vesentlige fortrinn ut fra sin kompetanse og utfordringer
- Nasjonalt/internasjonalt samarbeid. Det skal stimuleres til mer samarbeid i form av deltakelse i, og også ledelse av, nasjonale og internasjonale innovasjonsprosjekter, særlig med EU finansiering
- Sektorsamarbeid. Det legges fortsatt til rette for samarbeid mellom helseforetakene og universitetene på ulike arenaer som håndterer innovasjonssaker
- Brukermedvirkning. Pasienter og pårørende skal delta i alle faser (planlegging, utvelgelse, vurdering, formidling) av innovasjon, der det er relevant
- Næringsliv. Det skal bygges innovasjonspartnerskap med næringslivet i tråd med Helsenæringsmeldingen. Innovative offentlige anskaffelser vil også prioriteres høyt.
- Kommunehelsetjenesten. Det skal stimuleres til økt samarbeid mellom primær- og spesialisthelsetjenesten¹⁰
- Tverrfaglig samarbeid. Det skal legges til rette for tverrfaglig samarbeid slik at flere profesjoner deltar i innovasjonsprosjekter.
- Samarbeid med virkemiddelaktører som Innovasjon Norge og Forskningsrådet

¹⁰ Ref. Innomed sitt oppdrag fra Helse og omsorgsdepartementet om å arbeide med tjenesteinnovasjon på tvers av spesialist- og primærhelsetjenesten. Se www.innomed.no

8. Referanser

Strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2016-2020

<https://helse-nord.no/forskning-og-innovasjon/strategier-for-forskning-og-innovasjon>

Retningslinjer for brukermedvirkning i helseforskning, styrevedtatt Helse Nord RHF februar 2015

[https://helse-nord.no/Documents/Forskning/Forskningsmidler/2020%20Forskningsmidler/Brukermedvirkning%20i%20helseforskning%20i%20Norge.%20vedtatte%20retningslinjer%20og%20tiltak%20\(til%20RHF-styresak%2019-2015\).pdf](https://helse-nord.no/Documents/Forskning/Forskningsmidler/2020%20Forskningsmidler/Brukermedvirkning%20i%20helseforskning%20i%20Norge.%20vedtatte%20retningslinjer%20og%20tiltak%20(til%20RHF-styresak%2019-2015).pdf)

Veileder for brukermedvirkning i forskning, godkjent av RHF-enes strategigruppe for forskning mai 2018

<https://helse-nord.no/Documents/Forskning/Forskningsmidler/2020%20Forskningsmidler/Veileder%20brukermedvirkning%20i%20forskning%20mai%202018.pdf>

Rapport Pilotering av nasjonal indikator for innovasjonsaktivitet, 2016

https://www.regjeringen.no/contentassets/c9d11b3ac014476f98c1176efae743a4/rapport_pilotering-av-nasjonal-indikator-for-innovasjonsaktivitet.pdf

Rapport Pilotering av nasjonal indikator for innovasjonsnytte,, 2017

<https://www.regjeringen.no/contentassets/c9d11b3ac014476f98c1176efae743a4/pilotering-av-nasjonal-indikator-for-innovasjonsnytte.pdf>

Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nasjonal-helse--og-sykehusplan-2020-2023/id2679013/>

Nasjonal eHelsestrategi

<https://ehelse.no/strategi/nasjonal-e-helsestrategi-og-handlingsplan-2017-2022>

Helsenæringsmeldingen - Meld. St. 18 (2018–2019)

<https://www.regjeringen.no/contentassets/41435798a618491e902935a590967502/no/pdfs/stm201820190018000dddpdfs.pdf>

Nasjonal handlingsplan for kliniske studier 2021-2025

https://www.regjeringen.no/contentassets/59ffc7b38a4f46fbb062aeca50e272d/207035_kliniske_studier_k6_b.pdf

Regional utviklingsplan 2035 (Helse Nord RHF): <https://helse-nord.no/helsefaglig/fagplaner-rapporter-og-utredninger/regional-utviklingsplan-2035>

Strategi for Helse Nord 2021-2024

<https://helse-nord.no/Documents/Styret/Styrem%C3%B8ter/Styrem%C3%B8ter%202021/20212402/Styresak%2010-2021%20Strategi%20for%20Helse%20Nord%20RHF%202021-2024.pdf>