

# Sammen om forskning og innovasjon i nord

Delstrategi for Helse Nord RHF  
2021–2025

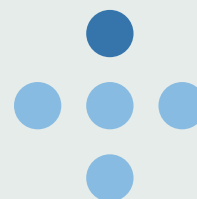




*– Forskning må bli en enda mer integrert del av den kliniske virksomheten i sykehus.*

# INNHOOLD

Forord .....	4
1. Forskning og innovasjon – en del av vår virksomhet .....	6
2. Visjon .....	11
3. Formål med strategien .....	13
4. Nasjonale føringer .....	13
5. Spesifikke overordnede prioriteringer .....	14
6. Forskning .....	16
7. Innovasjon .....	22
Referanser .....	28



## FORORD

Jeg har gleden av å presentere ny forsknings- og innovasjonsstrategi for Helse Nord.

Helse Nord RHF har egne delstrategier for mange av områdene vi har et «sørge for»-ansvar for. Vi har her laget to strategier i samme dokument – strategi for forskning og strategi for innovasjon.

Forskning og innovasjon er to ulike typer aktiviteter. Prosjektene har ulike krav til innhold og metoder. Det er som regel to ulike målgrupper som utfører aktivitetene, og de krever ulike former for kompetanse. Det er ulike former for tiltak for å fremme og drive forskning og innovasjon. Vi finner likevel noen fellesnevnerne, som vi har omtalt i innledende kapittel, og vi har også kryssende aktiviteter med forskningsprosjekter med innovasjonspotensiale, og forskningsdrevet innovasjon.

Jeg mener det er avgjørende med god forskning som svarer på pasientenes og helsetjenestens behov, for at vi skal lykkes med å utvikle tjenestene og gi pasientene den beste behandlingen. Det samme gjelder for innovasjon, som vi må fortsette å satse på i kommende strategiperiode.

Forskning og innovasjon understøtter også de andre hovedoppgavene i sykehus, som utdanning og opplæring av pasienter og pårørende.

Begge typer aktivitet er nødvendig i vårt arbeid med kvalitet og pasientsikkerhet, og skal bidra til at vi lykkes med alle innsatsområdene vi har definert i Helse Nord RHF's strategi for perioden 2021–2024.

Det er den fjerde forsknings- og innovasjonsstrategien vi lager i Helse Nord RHF siden 2003. Det er en strategi for det regionale helseforetaket, og den er retningsgivende for helseforetakene. I kommende strategiperiode har vi fokusert på færre innsatsområder og tydeligere prioriteringer enn tidligere. Vi tydeliggjør hva som skal til av innsatsområder i «eget hus» for å lykkes. Samtidig gjør vi ikke dette uten gode samarbeidspartnere. Strategien er derfor tydelig på at vi er sammen om forskning og innovasjon i nord.

**Cecilie Daae**  
*adm. direktør*  
*Helse Nord RHF*





*– Mer og bedre forskning og innovasjon skal svare på pasientens og helsetjenestens behov.*

# 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 hovedoppgaver<sup>1</sup>. 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 RHF-ene siden 2007, og har inngått som egne målområder i forsknings- og innovasjonsstrategiene for Helse Nord siden 2010.

*– Forskning og innovasjon er viktig for å oppnå bedre kvalitet og pasientsikkerhet i helsetjenesten*

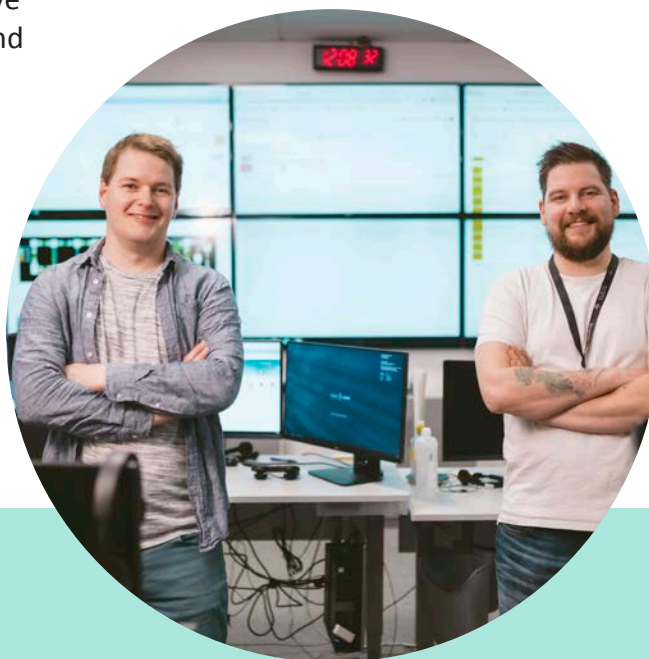
1 Forskningsetikkloven (lov om organisering av forskningsetisk arbeid) §5: "Forskningsinstitusjoner er offentlige eller private institusjoner som har forskning som en av sine hovedoppgaver».

## 1.1 Kvalitet og pasientsikkerhet

Det er viktig å heve kvaliteten på og omfanget av tjenesterelevant og pasientnær klinisk forskning, helsetjenesteforskning, innovasjon og næringsutvikling<sup>2</sup>. Vi skal stimulere til forskning og innovasjon som er relevant for tjenesten og pasientene, og bruke forskning på en systematisk og helhetlig måte som et redskap og som kunnskapsgrunnlag for politiske og faglige beslutninger om 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.

Forskning og innovasjon er dermed viktige virkemidler for å oppnå bedre kvalitet og pasientsikkerhet i helsetjenesten.

Utvikling av forskningskompetanse og innovativ tenkning hos ansatte og ledere i helseforetakene er å forstå som kontinuerlig oppdatering og kompetanseheving hos våre ansatte. Det er en forutsetning for at ny kunnskap tas i bruk, og at foretakene selv bidrar inn i utvikling og endring. Forsknings- og innovasjonsaktiviteter forbedrer pasientbehandlingen, og skal sikre høy kvalitet på utdanning, og opplæring av pasienter og pårørende.



2 Prop.1 S 2020-2021, s. 115 om forskning og innovasjon i helseforetakene.

## 1.2 Sammenheng med Helse Nord RHF's strategiske rammeverk

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

Figuren er utarbeidet i arbeidet med strategi for Helse Nord RHF 2021–2024, og viser at forskning og innovasjon er

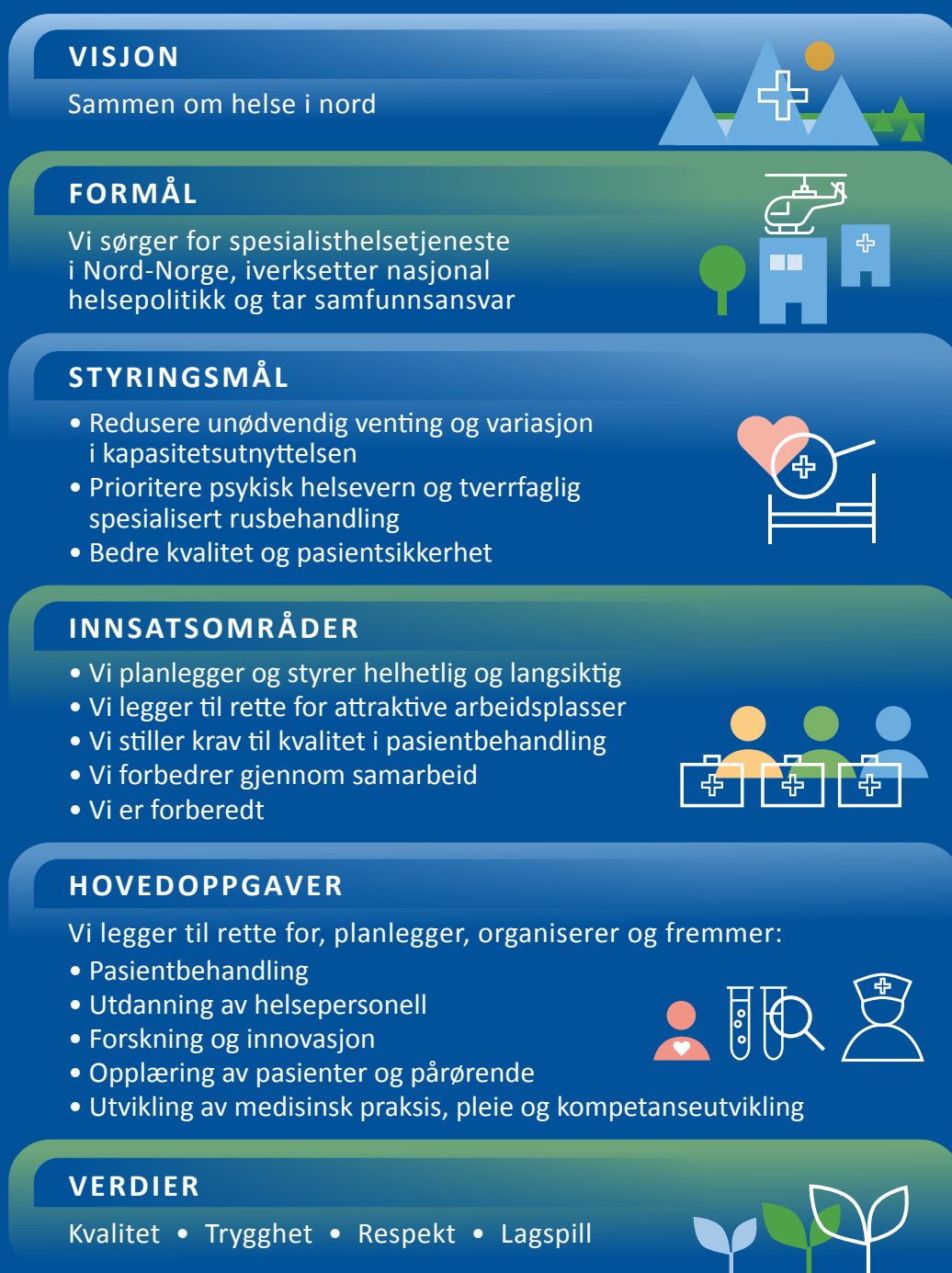
blant hovedoppgavene til Helse Nord, og skal bidra til at vi lykkes med de andre oppgavene. Forskning og innovasjon er vektlagt i de fleste innsatsområdene som overordnet strategi omfatter.

Regional utviklingsplan 2035 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 er retningsgivende for prioriteringene på disse to områdene i perioden 2021–2025.

*– Forskning og innovasjon er blant hovedoppgavene til Helse Nord, og skal bidra til at vi lykkes med de andre oppgavene.*



Figur 1 Helse Nord RHF's strategiske rammeverk for utvikling



Bærekraftig utvikling – Kontinuerlig forbedring



*– Sammen om forskning og innovasjon i nord*

## 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.

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

Helse Nord RHF vil fortsatt prioritere å legge til rette for en stor og økende forskningsaktivitet i hele foretaksgruppen,

ved Universitetssykehuset Nord-Norge, Nordlandssykehuset, de to mindre sykehusforetakene Finnmarkssykehuset og Helgelandssykehuset, samt Sykehusapotek Nord og Helse Nord IKT, og Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering i Helse Nord RHF.

Helse Nord RHF har et særlig ansvar for å sørge for likeverdige spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen. Også forskning og innovasjon skal støtte opp under dette, samt ivareta kulturkompetanse og kultursensitivitet i aktuelle prosjekter og virksomhet.

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

En annen grunn til samarbeid om studier, er at det kan bidra til lik tilgjengelighet for pasienter til å delta i forskning, både innad i regionen og ikke minst i nasjonal sammenheng. Samarbeid med relevante miljøer nasjonalt og internasjonalt er derfor også viktig, for å sikre regionens innbyggere et likeverdig helsetilbud.



*– Rett behandling, på rett sted – til rett tid*

### 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, og den viderefører 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 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 samarbeide 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 helsevesenets utfordringer, 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:

- **psykisk helse og rus**
- **barn og unge**
- **skrøpelige eldre**
- **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 styringsmålene 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, og gjelder overordnet for prioriteringene i kapitlene 6.4 og 7.4.



*– Pasienter skal delta i alle faser av forskning og innovasjon i størst mulig grad.*

## 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 hele foretaksgruppen, med aktive forskere, økonomiske midler, støttefunksjoner og utstyr.

UNN er en hovedmotor for forskning i vår region, med mange større forskningsmiljø, og med nærhet til og samarbeid med Universitetet i Tromsø Norges arktiske universitet gjennom mange felles forskningsgrupper, felles kjernefasiliteter m.m. UNN har et særlig ansvar og rolle innen forskning som universitetsklinikk, som Helse Nord RHF aktivt støtter opp om. Universitetssykehuset skal samtidig være en pådriver for klinisk forskning i hele regionen.

Nordlandssykehuset, som er det nest største helseforetaket, har også sterke forskningsmiljøer. Disse må samarbeide med øvrige HF, UiT og Nord universitet.

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.<sup>3</sup> Målet skal nås ved tiltak på seks innsatsområder. Med innsatsområder menes de strategiske grepene vi vil legge vekt på i strategiperioden.

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, for å følge med på måloppnåelsen og bruke resultatene aktivt i prioritering av eksisterende tiltak samt utarbeidelse av nye regionale tiltak.

<sup>3</sup> 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



## 6.1 Vi stiller krav til ledelsesoppmerksomhet og kultur for forskning

For å realisere forskningsaktivitet i foretakene er det nødvendig med 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 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 forskningskompetent personell som jobber klinisk

## 6.2 Vi sørger for forskningskompetanse i helseforetakene

Forskning er viktig ikke bare for å heve det kollektive kunnskapsnivået i 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 Nord's 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 helseforetak.
- muligheter for karriereløp for forskning i helseforetak – 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
- tildeling av midler til ph.d.-prosjekter og postdoktorprosjekt til ulike profesjoner forutsatt støtteverdige prosjekter
- samarbeid med universitetene som er de gradsgivende institusjonene

### 6.3 Vi forbedrer infrastruktur som understøtter forskning

For å kunne drive god forskning er det nødvendig med støttefunksjoner i hele helseforetaket. Forskere i helseforetakene er avhengige 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 med nødvendig kompetanse
- regionale forskningsstøttefunksjoner innen forskningsveiledning generelt, rådgiving i EU-søknader og andre større søknader
- regionale biobanktjenester og regionalt laboratorietilbud innen forskning <sup>4</sup>
- god tilrettelegging for pasienter som skal delta i studier. 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

### 6.4 Vi prioriterer strategiske satsingsområder

Noen faglige satsingsområder vil prioriteres i strategiperioden, og vi vil også initiere nye prosjekter innen påviste kunnskaps-hull. 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 nytte.

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
- målrettede tiltak for større prosjekter, som prosjekttypen KlinReg <sup>5</sup>
- miljøstøtte til sterke forskningsmiljø
- studiepersonell: studiesykepleiere og forsknings- eller prosjekt-koordinatorer

<sup>4</sup> Henholdsvis ved Universitetssykehuset Nord-Norge og Nordlandssykehuset

<sup>5</sup> KlinReg: Regionalt samarbeid innen pasientnær *klinisk* forskning og/eller helsetjenesteforskning, søknadstype lyst ut fra RHF første gang i 2018

**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 forskning <sup>6</sup>
- 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 SATSINGER**

- regionale samarbeidsparter i nasjonale satsinger, herunder prosjekter innvilget fra KLINBEFORSK <sup>7</sup> og private forskningsstiftelser
- nasjonale sentra som Nasjonalt senter for e-helseforskning (NSE)
- regionale forskningssentra, som Senter for pasientnær kunstig intelligens og Miljøgiftlaboratoriet ved UNN/UiT
- andre regionale satsinger innen våre faglig strategiske områder
- større befolkningsstudier som Tromsøundersøkelsen og SAMINOR

**FINANSIERING**

- understøtte forskning direkte i hvert HF, og kontinuere 80 % forskningslederstillinger fra nåværende strategiperiode i de fire HF-ene utenom UNN. Helse Nord IKT gis også en slik stilling fra 2021, og de fem HF-ene må delfinansiere med 20 %. Stillingene skal bidra til oppbygging og understøtting av forskning i hele foretaket.
- tildele en større andel av RHF-ets forskningsbudsjett til strategisk prioriterte områder
- vurdere å redusere andelen som årlig lyses ut i åpen konkurranse til nye prosjekter, 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 systemnivå <sup>8</sup>
- gjøre forskere i helseforetak i stand til å innhente ekstern finansiering i større grad

6 Se Nasjonal handlingsplan for kliniske studier

7 RHF-enes felles forskningsprogram for store nasjonale kliniske studier

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

## 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 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 som universitetssykehus. UNN skal også være en pådriver for klinisk forskning i hele regionen.
- *Interregionalt samarbeid.* RHF-et skal fortsatt samarbeide med de andre regionene på strategisk nivå for å legge til rette for forskningssamarbeid og læring på tvers.
- *Nasjonalt/internasjonalt samarbeid.* Det skal stimuleres til mer samarbeid i form av deltakelse i, og også ledelse av, nasjonale og internasjonale multisenterstudier. Nasjonale forskningsinfrastrukturer og nettverk, som for eksempel det etablerte partnerskapet NorCRIN<sup>9</sup>, skal brukes for best mulig utnyttelse av ressurser og kompetanse.

- *Sektorsamarbeid.* Helse Nord RHF og foretaksgruppen samarbeider på ledelsesnivå og strategisk gjennom formelle samarbeidsorgan. Det skal stimuleres til fortsatt konkret forskningssamarbeid 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 RHF<sup>10</sup>, i samarbeid med helseforetaksmiljø og innen de prioriteringer og kriterier som ligger i strategien.
- *Samarbeid med andre offentlige aktører.* Det skal legges til rette for samarbeid med andre offentlige aktører som f.eks. NAV og fylkeskommunene, på strategisk nivå og i aktivt forskningssamarbeid.
- *Brukermedvirkning.* Pasienter og pårørende skal delta i alle faser (planlegging, utvelgelse, vurdering, formidling) av forskningen i størst mulig grad<sup>11</sup>. Både brukere og forskere skal tilbys opplæring, og erfaringskonsulentene innen forskning skal samarbeide i nettverk med alle helseforetak.

9 Norwegian Clinical Research Infrastructure Network – norcrin.no

10 Ordning definert i Helse Nords strategi for forskning og innovasjon 2016-2020 videreføres

11 Tidligere vedtatte retningslinjer for brukermedvirkning i forskning tilsa «der det er relevant», RHF-styresak 19-2015

- *Næringslivssamarbeid.* Det skal bygges partnerskap med næringslivet i tråd med Helsenæringsmeldingen, og nasjonal handlingsplan for kliniske studier, herunder også i etableringen av NorTrials.
- *Samarbeid med kommunehelse-tjenesten.* RHF-et 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 forsknings-samarbeid med kommunene.
- *Tverrfaglig samarbeid.* Helseforskning er ofte avhengig av at flere profesjoner deltar i forskningen, fordi de har ulik og utfyllende kompetanse. Det skal stimuleres til økt tverrfaglig forskningssamarbeid.

## 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 og deling av data 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

## 7. Innovasjon

Innovasjon i helsetjenesten definerer vi som et nytt produkt, en ny 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*<sup>12</sup>.

Innovasjon er viktig for å møte utfordringene som helsetjenesten i regionen står ovenfor de neste årene, inkludert bemanningsmessige og økonomiske utfordringer. Det innebærer at innovasjonsarbeidet gjøres med ambisjoner om å oppnå både kvalitetsforbedringer og effektivisering av tjenestene. Vi må ta i bruk mulighetene som økt digitalisering, storvolum data-sett og kunstig intelligens gir. Det gir også andre rammer for sentralisering og desentralisering, og det kan legges til rette for mer behandling og oppfølging i hjemmet.

Helse Nord RHF vil prioritere å legge til rette for en økende innovasjonsaktivitet i hele foretaksgruppen. UNN er gitt et særlig ansvar for å drive innovasjonsarbeidet i regionen videre, sammen med NLSH, de to mindre sykehusforetakene Finnmarkssykehuset og Helgelands-sykehuset, samt Sykehusapotek Nord og Helse Nord IKT.

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 helse-tjenestetilbudet**

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 seks innsatsområder. Med innsatsområder menes de strategiske grepene vi vil legge vekt på i strategiperioden.

Innovasjonsaktiviteten måles gjennom nasjonale indikatorer. 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, for å følge med på måloppnåelsen og bruke resultatene aktivt i prioritering av eksisterende tiltak samt utarbeidelse av nye regionale tiltak.

## 7.1 Vi stiller krav til ledelsesoppmærksomhet 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, e-helse og digitale helsetjenester i leder- og helsefagutdanninger

## 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. Innovasjonsarbeid skal skje i hele tjenesten, knyttet til pasientbehandling, forskning, utdanning og opplæring, IKT med mer. Det må derfor bygges kompetanse i hele foretaket, og dette vil også være kulturbyggende og fremme innovasjonstenkning og realisering av nødvendig utvikling.

### 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 samarbeid med 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:**

- at dedikert personell i hvert helseforetak har innovasjon som hovedoppgave
- regionalt støttepersonell, i første omgang en regional stilling lagt til UNN
- å bruke Innomed som er RHF-enes felles veiledningstjeneste, som ressurs
- arenaer for å utvikle og teste innovasjonsprosjekter, formidle og dele, både på fysiske arenaer og på digitale plattformer
- videreutvikling av samarbeidet med Helse Nord IKT, spesielt der innovasjon er knyttet til støttefunksjoner og tjenester, som for eksempel IKT

### 7.4 Vi prioriterer strategisk viktige satsingsområder innen tjenesteinnovasjon

Helse Nord skal gjennom samarbeid i hele foretaksgruppen arbeide for å identifisere nye og prioritere nåværende satsingsområder innenfor tjenesteinnovasjon som er strategisk viktige for regionen. Samtidig vil økt prioritering av kliniske studier og annen forskning kunne medføre betydelig aktivitet innen forskningsbasert innovasjon. Det er også rom for produktinnovasjoner, og det vises til regelverk og virkemiddelordninger for disse. Tjenesteinnovasjon vil imidlertid prioriteres i strategiperioden, for å fremme mer innovativ bruk av teknologi i tjenesten, og utvikle smartere måter å jobbe på og levere tjenestene på.

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, med fokus på utvikling av nye måter å gi like god behandling på, tilpasset både ansatte og brukere
- løsninger for utadventt sykehus og ulike former for hjemmeoppfølging



- forbedrede arbeidsmetoder og prosesser for ansatte, inkludert innovasjon innen utdanningsløp i foretakene, og opplæring til nye oppgaver
- utnytte brukernes erfaringer og kunnskap om helsetjenesten som grunnlag for innovasjonsprosjekter, og gjøre det lettere for brukere å melde inn innovasjonsideer
- teknologi som bidrar til økt selvstendighet og mestring
- andre områder som i løpet av strategiperioden kan begrunnes i aktuelle fagplaner eller overordnede føringer

#### FINANSIERING

- finansiere både nye innovasjonsprosjekter, og prosjekter for å ta i bruk andres innovasjoner
- tildele midler både i åpen konkurranse og gjennom strategiske tildelinger
- 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.
- *Interregionalt samarbeid.* Det er viktig med samarbeid med de andre regionene på strategisk nivå, for å legge til rette for innovasjonssamarbeid, koordinering og læring på tvers av regionene.
- *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 innovasjonsaker. Dette gjelder både helsevitenskapelige miljøer ved universitetene, og andre fagmiljøer, som teknologimiljøene ved UiT.
- *Brukermedvirkning.* Pasienter og pårørende skal delta i alle faser (planlegging, utvelgelse, vurdering, formidling) av innovasjon, i størst mulig grad.
- *Samarbeid med næringsliv.* Det skal bygges innovasjonspartnerskap med næringslivet i tråd med Helse–næringsmeldingen. Innovative offentlige anskaffelser vil også prioriteres høyt.
- *Samarbeid med kommunehelsetjenesten.* Det skal stimuleres til økt samarbeid mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten <sup>13</sup>.
- *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.
- *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.

## 7.6 Vi styrker systemer for kunnskapsdeling og implementering av innovasjoner

Helseforetakene blir bedre rustet til å drive innovasjonsarbeid med bruk av gode systemer og rutiner for kunnskapsdeling og implementering. Gode innovasjoner hindres ofte av at organisasjoner ikke er godt nok forberedt på å nyttiggjøre seg av løsninger som enten er egenutviklede eller som er utviklet av andre, enten dette er offentlige eller private aktører.

Det ligger store muligheter i å lære av andre og ta andres innovasjoner i bruk. Implementering av innovasjoner i helseforetak er derfor avhengig både av at foretakene selv deler kunnskap og prosjekterfaring, og nyttiggjør seg andres innovasjoner.

### Dette skal oppnås gjennom:

- at foretakene registrerer innovasjonsprosjekter i Induct slik at informasjon blir dokumentert og tilgjengelig for alle helseforetak
- aktiv bruk av Induct for deling, læring og spredning
- involvering av brukere i formidling og kunnskapsdeling om innovasjonsprosjekter
- at Helse Nord RHF understøtter foretakenes arbeid med gode systemer for implementering av innovasjon

13 Ref. Innomed sitt oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet om tjenesteinnovasjon på tvers av spesialist- og primærhelsetjenesten. Se [www.innomed.no](http://www.innomed.no)



*– Vi må ta i bruk mulighetene som økt digitalisering, storvolum datasett og kunstig intelligens gir.*

## Referanser

Strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2016–2020

<https://helse-nord.no/Documents/Forskning/Strategi%20for%20forskning%20og%20innovasjon%202016-2020.pdf>

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](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 e-Helsestrategi

<https://www.ehelse.no/strategi/nasjonal-e-helsestrategi>

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

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-18-20182019/id2639253/?ch=1>

Nasjonal handlingsplan for kliniske studier 2021–2025

[https://www.regjeringen.no/contentassets/c3dcd95b7d741319c62642865afadad/i-1206b\\_kliniske\\_studier\\_uu.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/c3dcd95b7d741319c62642865afadad/i-1206b_kliniske_studier_uu.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/strategi-for-helse-nord-rhf-2021-2024>

---

#### **Fotokreditering**

Side 2: Jan Frode Kjensli, Universitetssykehuset Nord-Norge

Side 4: Marthe Mølstre, Pressebilde Helse Nord RHF

Side 5: Helgelandssykehuset

Side 7: Marius Fiskum, Helse Nord IKT

Side 10: Per-Christian Johansen, Sykehusapotek Nord,  
Universitetssykehuset Nord-Norge og UiT, Norges arktiske universitet

Side 12: Jarl-Stian Olsen, Nasjonalt senter for e-helseforskning

Side 15: Sissel Eidhammer, Nordlandssykehuset

Side 27: Colourbox

## Helse Nord RHF

[helse-nord.no/forskning-og-innovasjon](https://helse-nord.no/forskning-og-innovasjon)

[postmottak@helse-nord.no](mailto:postmottak@helse-nord.no)