

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 16.04.2012
Sakhandsamar: **Sølvi Lerfald**
Saka gjeld: **Fagleg rapportering 2011**

Arkivsak
2012/224/
Styresak 052/12 B

Styremøte 07.05. 2012

Forslag til vedtak

Styret tar rapporten "Faglig rapportering 2011" om forskingsprosjekt, nasjonale tenester og regionale kompetansesenter til etterretning.

Oppsummering

Fagleg rapportering for 2011 omhandlar forskingsprosjekt og verksemda ved nasjonale og regionale tenester i regionen. Rapporten har vore handsama i Samarbeidsorganet. I 2011 blei det ytt 137,4 millionar til forskning i Helse Vest og ca. 87 millionar til regionale og nasjonale kompetansetenester. Rapporten inngår som ein del av rapporteringa til Helse- og omsorgsdepartementet/Helsedirektoratet og er utgangspunkt for vurdering av eventuelle behov for endringar og oppfølging. Den blir og nytta til forskingsformidling og synleggjering av verksemda for bidragsytarane.

Fakta

Det lages årleg ein rapport (vedlagt styresaken) som omhandlar forskingsprosjekt som har fått tildelt midlar av Det regionale samarbeidsorganet mellom Helse Vest RHF, Universitetet i Bergen og Universitetet i Stavanger, og verksemda ved regionens nasjonale tenester og regionale kompetansesenter. Rapporten blir utarbeidd av Kompetansesenteret for klinisk forskning i Helse Bergen HF som sekretariat for Samarbeidsorganet. Samarbeidsorganet handsama rapporten 22.2.12 og tok den til etterretning, (sak 03/2012).

Rapporten "Faglig rapportering 2011" blir med dette lagt fram for styret i Helse Vest RHF. Rapporten blir sendt Helsedirektoratet i samsvar med rapporteringsplikta gitt i Helse- og omsorgsdepartementets oppdragsdokument for 2011.

Kommentarar

I 2011 ble det fordelt 137,4 millionar til forskning i Helse Vest RHF, av desse var knapt 18 millionar øyremerka forskning innan psykisk helse og rus.

Tildeling av midlar til nasjonale kompetansetenester over statsbudsjettet og fordeling av midlar til dei regionale kompetansesentra går fram av styresak 136/11, der nasjonale kompetansetenester blei tildelt omlag 37 millionar og regionale kompetansesenter omlag 50 millionar. Finansiering av dei nasjonale og fleirregionale pasientretta funksjonane (nasjonale og fleirregionale behandlingstenester) skjer via det ordinære finansieringssystemet for pasientbehandling.

Fagleg rapportering 2011

Bidraga som inngår i rapporten blir samla inn gjennom eit elektronisk rapporteringssystem (eRapport). Helse Vest har i 9 år nytta elektronisk rapporteringssystem for fagleg årsrapportering. Dette gir eit godt høve til å følgje utviklinga over år. Rapporten tener fleire formål:

- 1) Den inngår som del av rapporteringsplikta til sentrale styresmakter (HOD/Helsedirektoratet)
- 2) Den er utgangspunkt for vurderingar av behov for endringar og oppfølging i høve til mellom anna krav frå styresmaktene
- 3) Forskningsrapportane blir nytta til forskingsformidling, mellom anna gjennom "Ukens forskningsprosjekt" og ved at rapportane blir gjort tilgjengeleg for alle gjennom eigne internettsider
- 4) Bidragsytarane til rapporten får noe tilbake for rapporteringsinnsatsen, og dette var eit av hovudføremåla ved innføringa av eRapport.

Nedanfor blir nokre av trekka frå rapporteringa gjennomgått.

Omfang og innhald

Rapporten inneheld rapportar frå regionen sine nasjonale behandlingstenester (4), fleirregionale behandlingstenester (4), nasjonale kompetansetenester (10), regionale kompetansesenter (9) og 2 andre sentre (tall i parentes angir talet på funksjoner.) Den inneheld også rapporter frå 292 forskingsprosjekt som er finansiert (heilt eller delvis) av midlar frå Helse Vest RHF.

Rapporten er delt i fem deler: Del 1) Sentrale trekk frå alle årsrapportane, del 2) presentasjon av nasjonale tenester og regionale kompetansesenter, del 3) presentasjon av forskingsprosjekt som har

levert årsrapport, del 4) presentasjon av forskingsprosjekt som har levert årsrapport og sluttrapport, og del 5) lister og register.

Hovudtrekk

Resultatet frå 2011-rapporteringa viser ein nedgang i talet på rapporterte vitenskaplege artiklar på vel 3 %, og ein nedgang i talet på rapporterte doktorgrader på 30 % frå rekordåret 2010, da talet på rapporterte doktorgrader var det høgaste nokosinne. Tabell 1 viser utviklinga av rapporterte vitenskaplege artiklar og doktorgrader dei siste 9 åra:

Tabell 1: Tal på unike vitenskapelige artiklar og doktorgrader 2003-2011

	Vitenskapelige artiklar	Doktorgrader
2003	172	15
2004	267	32
2005	416	30
2006	404	32
2007	441	40
2008	536	62
2009	586	50
2010	563	63
2011	545	42

Tal på total forskingsproduksjon i helseføretaka i 2011 er enda ikkje klare, men tal frå tidlegare år viser at om lag 1/3 av dei vitenskaplege artiklane finns igjen i årsrapportene i eRapport; Ein stor del av forskingsproduksjonen i helseføretaka får altså eit økonomisk bidrag gjennom dei regionale forskingsmidlane. Målsetjinga frå Helse- og omsorgsdepartementet om at desse midla skal vere eit bidrag til forskinga i helseføretaka er såleis oppfylt.

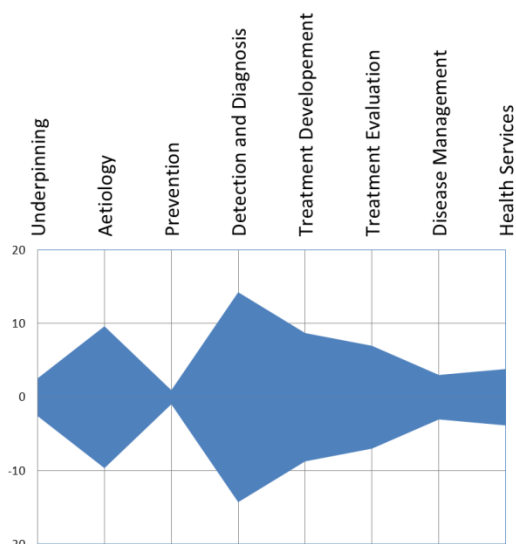
Tabellane på side 31 i den faglege rapporten viser at forskingsprosjekt innan fagfeltet «Mental Health» har hatt ein kraftig auke i talet på rapporterte vitenskaplege artiklar, noko som tyder på at den mangeårige strategiske satsinga på psykisk helse nå etter kvart blitt omsett i betydeleg forskingsproduksjon.

For forskingsprosjekta har prosjektleiarane klassifisert eige prosjekt i høve til fagområde, forskingskategori, tilknytning til nasjonale satsingsområde, og om prosjektet er ein klinisk intervensjonsstudie.

Health Research Classification System (HRCS) vart nytta for tredje år på rad som klassifiseringssystem for fagfelt (Health Categories) og forskingskategori (Research Activity Codes). Den engelske versjonen er nytta, og forskarane har hatt tilgang til HRCS si nettside¹ der både fagfelt og forskingskategoriar er framstilt og definert. Det er 8 ulike forskingskategoriar, og desse spenner frå grunnforskning via klinisk forskning til helsetenesteforskning. I figuren nedanfor er Helse Vest sin forskingsprofil i 2011 vist i form av fordeling av forskingsmidlar på dei 8 kategoriane. Profilen er omtrent den same som for dei to føregåande åra:

¹ www.hrcsonline.net

Figur 1: Forskningsmidlar fordelt på forskingskategori – 2011

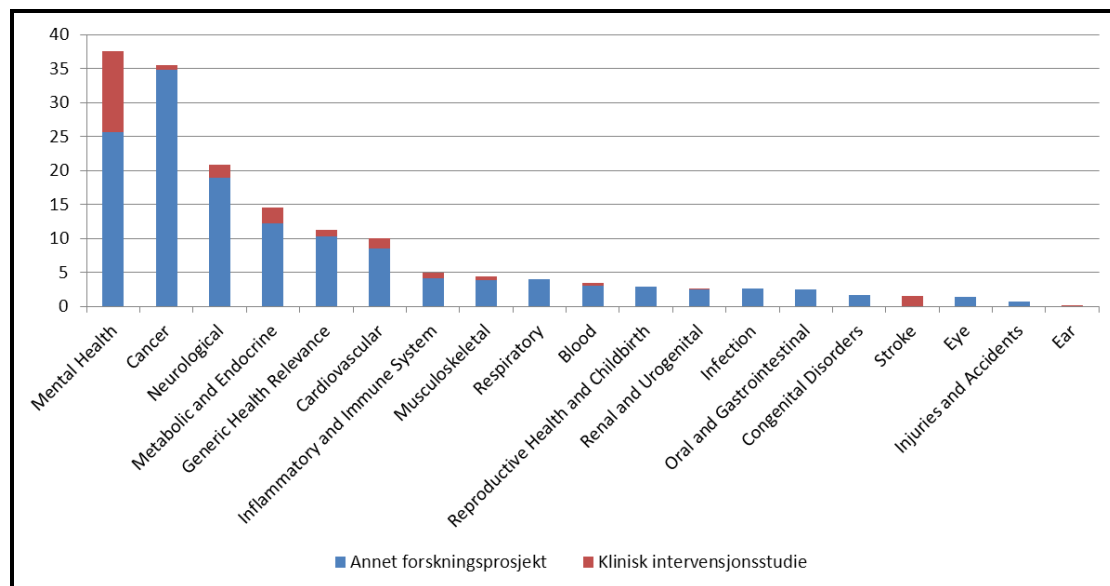


Prosjektleiara klassifiserer prosjekta på nytt ved kvar årsrapportering og ved sluttrapportering. 79,1 % av prosjektleiara som rapporterte året før, valte å klassifisere prosjektet likt ved årets rapportering. eRapport viser ikkje prosjektleiara på kva måte prosjektet tidlegare er blitt klassifisert, så skilnadene kan skuldast at nokre prosjekt er vanskeleg å klassifisere korrekt eller at prosjektet har endra fokus undervegs. Som Norges forskingsråd sin gjennomgang av HRCS i 2011 viser², er systemet robust på eit samla nivå, men ikkje nødvendigvis for klassifisering av enkeltprosjekt.

Figuren under gir informasjon både om fordeling av Helse Vest sine forskningsmidlar på fagfelt og innan kva område vi finn størst del av kliniske intervensjonsstudium, målt i midlar. Kliniske intervensjonsstudium er alle typar forsøk der

deltakarane blir utsett for ein form for innverknad. Ofte vil slike studium prospektivt fordele forsøkspersonar i behandlings- og kontrollgrupper for å undersøke eit årsaks- og verknadsforhold.

Figur 2: Forskningsmidlar 2011 etter fagfelt - intervensjonsstudium og andre studium (mill. kroner)

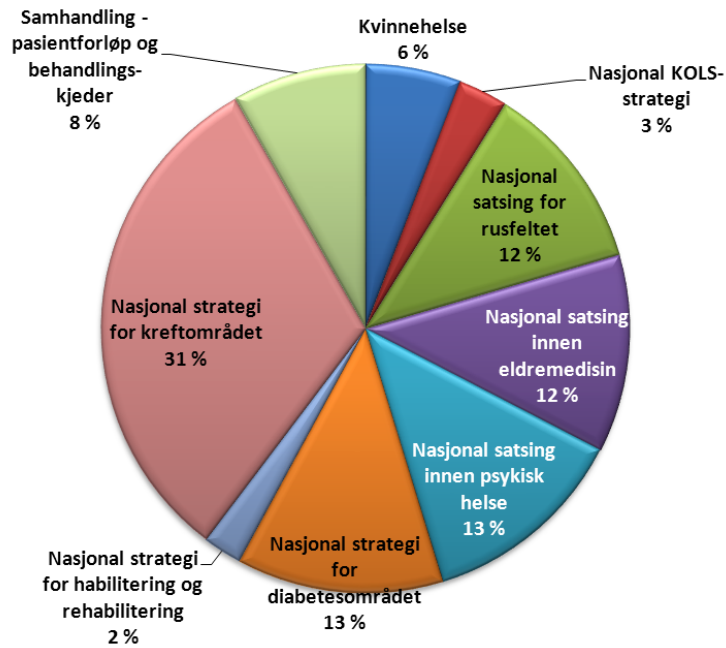


Det blir gjennomført lite kliniske intervensjonsstudium innan andre fagområde enn Mental Health. Fordelinga av forskningsmidlane på fagfelt skil seg ikkje ut frå tidligare år.

Det var vore ein auke på 4 % frå 2010 i talet på prosjekt som har rapportert ei tilknytning til eit av dei nasjonale strategiområda (136 prosjekt, 46,6 %). Det blir nytta 77 mill. kroner på strategiområda, dvs. 47,3 % av midlane. Dette er ein auke på 20 mill. frå 2010. Dei 77 mill. fordeler seg slik på strategiområda i Nasjonal helseplan:

² Rapporten «Klassifisering av helserelatert forskning med Health Research Classification System (HRCS)» kan lastast ned frå Forskningsrådet sine nettsider: <http://www.forskingsradet.no/>

Figur 2: Prosjektmidlar fordelt på strategiområda – 2011



Medan 47,3 % av midlane blir nytta på prosjekt knytt til Nasjonal helseplan, står desse likevel for 57,8 % av den rapporterte forskingsproduksjonen. Det er ingen publisering frå strategiområdet *Rus*.