

Oversikt over høringsinnspill per 3. desember 2021

Innspill fra individuelle ansatte, klinikker og klinikksjefer (frist 15/11)

Kap. /Generelt/ Hovedinnspill	Forslag	Kommentar
Generelt (2.1.2 avd. ledere ID undersøke hvem som ønsker å forske) Samarbeid med Univ.(2.5)	Alle kliniske avdelinger i HSYK bør bruke studenter (bachelor og master) til å få gjort kvalitetsforbedringsprosjekter . Ledere bør melde inn behov/forslag til kvalitetsstudier som videreformidles to ganger i året til UiT eller andre studiesteder via forskningsavdelingen. Da blir det systematikk i dette og ikke bare avhengig av hver enkelt klinikkleders/ avd. overlegers entusiasme.	Dette vil bli behandlet i utdanningsteamet i fagstaben AFFU (Teamledermøte)
Generelt	Tilrettelegging for kvalitetsstudier må strømlinjeformes i større grad enn i dag. Dette inkluderer PVO, sikker datalagring osv.	Dette vil bli behandlet i utdanningsteamet i fagstaben AFFU (Teamledermøte)
3.1.1 Forskningskurs 2.5 Samarbeid med universitetene.	For de som forsker: Arrangere lunsjmøter med ekstern foredragsholder <u>en gang hvert halvår</u> ? Det er utrolig mange som holder på hver for seg. Vi trenger å bygge nettverk og alle trenger inspirasjon.	Er allerede en del av handlingsplanen. F.eks. er allerede på plass under punktene 2.5 & 3.1
3.1.3 Øk. støtte	Skriveseminar : Var vellykket i 2021. Sett av 50,000 kroner per år til denne type samling – kanskje over 3 dager. Da kan man hente inn ekstern foreleser i tillegg.	Er allerede en del av handlingsplanen under punktet 3.1.3.1

Oversikt over høringsinnspill per 3. desember 2021

Innspill fra **individuelle ansatte, klinikker og klinikksjefer** (frist 15/11)

Kap. /Generelt/ Hovedinnspill	Forslag	Kommentar
Punktet 1.4.1 men også under 2.2 karriereløp for forskning	Som ansatt i rehabiliteringsfeltet ønsker jeg meg arbeidsbetingelser som gjør kompetanseheving mulig . Nå må jeg ta ut feriedager for å kunne delta i samlingsbasert studie for «synsrehabilitering og synspedagogikk» fordi det betegnes ihht personalreglementet som fritidsstudie. Ledelsen godkjenner ikke det i min kompetanseplan heller. Synes det er stor avstand mellom det som skrives på internett og det som vi opplever på gulvet! Fra HODs tildelingsbrev: brev Mars 2021: «Rehabiliteringstjenestene er avhengig av økt kompetanse, og informasjon til og opplæring av helsepersonell i kommuner og spesialisthelsetjeneste blir viktig i årene framover....»	Dette vil bli behandlet i utdanningsteamet i fagstaben (Teamledermøte)
4.3.2 (Spesielle miljø)	Faglig avdelinger sterke på Forskning: Bør nevne kir. Avd. SSJ som nå har ansatt en PhD kandidat/LIS (Dr Jose Bravo) for å forske på kolorektalcancer samt Gynekologisk Avdeling i SSJ v Margit Steinholts og hennes mangeårige innsats. Runa Andreassen ved Medisinsk Avdeling SSJ har også publisert jevnt og trutt og er snart ferdig med sin PhD.	Vil bli årlig rapportert til styret. Miljø i SSJ blir lagt til under 4.3.2.
Samarbeid med universitetene	Det er universitetet i Sør-Øst Norge (USN) som er aktuell institusjon for synsrehabilitering og synspedagogikk. Jeg er i gang med en utdanning ved USN og får mye positive tilbakemeldinger og rehab-avd. og hjerneslagsenh. er interessert i kompetansen «syn er viktig». Det å øke kompetanse på masternivå vil også innebære å bruke egen arbeidsplass som arena for praksis, og etter hvert innsamle data for å kunne drive forskning.	Er tatt med i planen i punkt 5.6.1

Oversikt over høringsinnspill per 3. desember 2021

Innspill fra **individuelle ansatte, klinikker og klinikksjefer** (frist 15/11)

Kap. /Generelt/ Hovedinnspill	Forslag	Kommentar
Generelt	Jeg tenker at det aller viktigste for HSYK er å: (1) Motivere ansatte til å tilegne seg forskningskompetanse/PhD (2) Rekruttere forskningskompetent personell. (3) Tilrettelegge/inspirere til forskningsaktivitet og (4) Beholde forskningskompetente ansatte . Dokumentet fremstår svært omfattende/detaljert, og jeg er glad for å se at dere har fått dekket mye av dette.	Dekkes av punktene i dokumentet
4.1 Faglig prioritering 2.3 Oppbygging av robuste forskningsgrupper....	Dokumentet er grundig og legger opp til et robust forskning og innovasjon miljø i HSYK (...) laboratoriemedisin er lite nevnt og bioingeniører er ikke nevnt i det hele tatt. Laboratoriene i HSYK kan spille viktig rolle i forskning og innovasjon i HSYK, både direkte og til dels indirekte. I tillegg til å drive egen forskning og innovasjon, kan laboratoriene bistå forskningsprosjekter som leger og andre yrkesgrupper gjennomfører med laboratorieanalyser. Det er viktig også å poengtere i dokumentet at ansettelse av en legespesialist i laboratoriemedisin vil styrke forskningsmiljøet i HSYK. Bioingeniører fra HSYK kan også ta master i spesialisert fagfelt innen laboratoriemedisin og i denne sammenheng utfører forskning og innovasjon som en del av masteroppgave.	Vi dekker flere generelle fagområder i dokumentet og har valgt å likestille disse i henhold til strategisk prioritering fra Helse Nord. Se bl.a. 4.3.2.4.
	Ingen tilbakemeldinger har kommet fra klinikker og klinikksjefer	



Oversikt over høringsinnspill per 3. desember 2021

Innspill fra **tillitsvalgte grupper og brukerutvalget** og dets medlemmer (frist 15/11).

Kap./Generelt/ Hovedinnspill	Forslag	Kommentar
4.3.3 Aktivt samarbeid med brukerutvalg. 5.6.5 Opplæring av forskere og brukerutvalg 6.2 Bruke brukerne også aktivt i formidling	Vedtak Brukerutvalget: Saken tas til orientering. Brukerutvalget setter pris på at det påpekes at det er viktig at brukerrepresentantene tas tidlig inn i forskningsprosjektene, og at brukerrepresentanter oppfordres til å komme med ideer til nye forskningsprosjektet. <u>Muntlige innspill i møtet:</u> • Brukerutvalget påpeker behovet for mer forskning innen psykisk helse og rus. • Behandlingsstudier av personer med utviklingshemming og psykiske helseutfordringer er ønskelig.	Tas som orientering Dekkes av punktene i dokumentet.
4.3.3 Aktivt samarbeid med brukerutvalg. 5.6.5 Opplæring av forskere og brukerutvalg 6.2 Bruke brukerne også aktivt i formidling	Brukerutvalgsmedlem: HSYK bør legge vekt på at ha med brukerrepresentanter i alt arbeid , ikke bare i prosjekt og planering av ting. HSYK bør legge vekt på at ha erfaringskonsulent på alle rus/psyk klinikker. Vi erfaringskonsulenter har ikke utdanning, men vi har en egen erfaring som man ikke får i noen form for utdanning. Jeg vet flere som har fått god hjelp av erfaringskonsulenter og også ansatte ved legesenter, apotek, sykehus som fått se en annen side av den hjelp vi får som sliter med rus/psykiske plager.	Er allerede i handlingsplanen. Se punktene 4.3.3; 5.6.5; 6.2; 10.3; 11.4;
	Ingen tilbakemeldinger har kommet fra tillitsvalgte grupper.	

Oversikt over høringsinnspill per 3. desember 2021

Innspill fra stabsledermøtet (17/11).

Kap. /Generelt/ Hovedinnspill	Forslag	Kommentar
Generell kommentarer	Sykehusledelsen må ha det på agendaen – er et oppdrag. Kultur er den viktigste delen. Må inn i daglig drift.	Dekkes av handlingsplanen
4.1 (Fra regional Helse Nord Fol strategien) og 4.3.5	Spørsmål hva ligger i « 5% andel av pasienter i kliniske studier ». Andel av hva? Bør presiseres bedre. (Post kommentar: Bør dette klar-gjøres på fagsjefsmøtet i Helse Nord?)	Vår handlingsplan (og Fol strategien fra HN) baserer seg på Nasjonal handlingsplan for kliniske studier 2021-2025 (side (1) Andelen pasienter i spesialisthelsetjenesten som deltar i kliniske studier er 5 prosent i 2025. Helse Nords Forskningsdirektør Klæboe Nilsen sier (e-post 22/11): «(...) vi har ventet med defineringen til vi var mer sikre på hva vi skulle måle opp mot. Det er nylig kommet en definisjon på nullpunktsmålingen, vi skal gjennomgå den for å se på helt konkret riktig formulering for andel pasienter. (...) skal få presisert kravet i OD 2022.»
1.2.5.2 (HSYK ivaretar det lovmessige ansvaret...)	«FU-medlemmer får <u>ansvaret</u> for bygge forskningskultur» Stryk «ansvar». Bruk ordet pådriver/delegerer	Har blitt korrigert (1.2.5.2)
4.3.3 Aktiv samarbeid med B.utvalg.	Brukermedvirkning fra ungdommer er det mye å hente. Ungdomsråd må tas med.	Oppnevne brukere fra ungdomsutvalg/-råd er allerede tatt med i planen (4.3.3.1)

Oversikt over høringsinnspill per 3. desember 2021

Innspill fra **møtet med sykehusledelsen** (23/11).

Kap. /Generelt/ Hovedinnspill	Forslag	Kommentar
Generell	Vedtak: Sykehusledelsen tar Ny strategi og handlingsplan for forskning og innovasjon i Helgelandssykehusete 2022-2026 til orientering.	

Oversikt over høringsinnspill per 3. desember 2021

Egne innspill – Nye momenter

Kap./Generelt/ Hovedinnspill	Forslag	Kommentar
<p><u>Ledelsesoppmerksomhet og kultur:</u> 1.2 HSYK ivaretar det lovmessige ansvaret...</p> <p><u>Forskningskompetanse:</u> 2.1 Tid og ressurser for forskning...</p> <p><u>Forbedrer infrastruktur:</u> 3.1 Tilgang på nødvendig faglig, teknologisk og adm. Infrastruktur..</p>	<p>Bør øke kompetanse innen personvern, etikk og informasjonssikkerhet (tekniske spørsmål) blant forskere og ansatte. Enhetene (PVO, Redelighetsutvalg, Infosikkerhet) må tilby <u>kompetanseheving via kursing og opplæring</u>. I tillegg til tjenestene, bør det også være <u>relevant verktøy</u> for lagring, og hvordan data kan gjenbrukes.</p>	<p>Tas inn som nye punkter under 1.2.3 og 3.1.5.2</p>
<p><u>Ledelsesoppmerksomhet og kultur:</u> 1.2 HSYK ivaretar det lovmessige ansvaret...</p>	<p><u>Kompetanseheving for forskere:</u> Oversikt over interne prosedyrer som finnes for forskning. Lage opplæringsplaner for forskere om prosedyrer som finnes.</p>	<p>Tas inn som nytt punkt under 1.2.3</p>