

Brukermedvirkning i forskning

Pål Iden
Assisterende fagdirektør i Helse Vest
Møte i NSG 17.11.2016

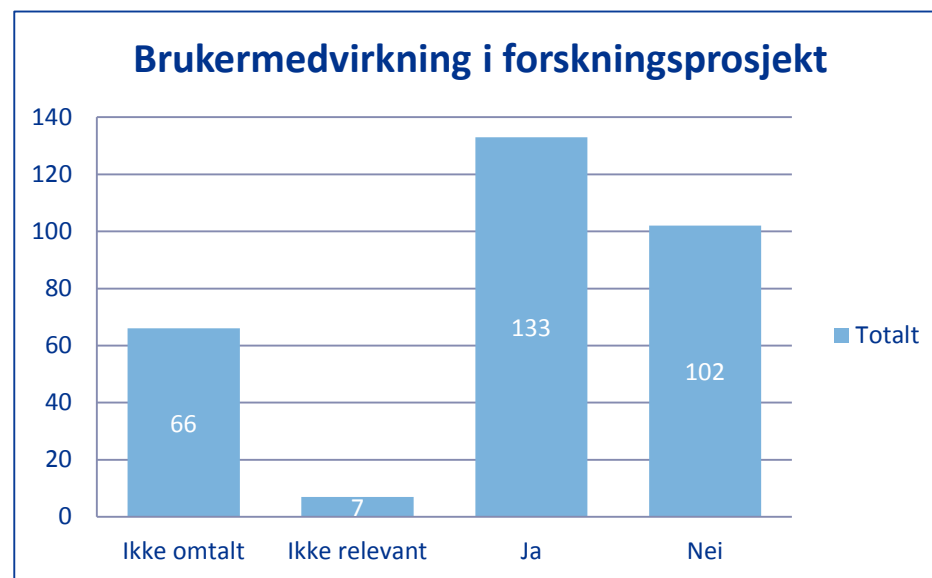
Brukermedvirkning i Helse Vest

Det jobbes med brukermedvirkning i Helse Vest på flere nivåer og enheter, bl. annet

- Det regionale brukerutvalget
- Regionalt kompetansesenter for klinisk forskning
- Lokale brukerutvalg
- Forskningsadministrativt personell i helseforetakene
- I forskningsmiljøene
- I samarbeidsorganet med universitetene

Brukermedvirkning i søknader til Helse Vest 2016 (søknadsrunden 2015)

- Gjennomgang av fjorårets søknader viste at det er stor spredning i forståelsen av hva brukermedvirkning er
- Behov for tydeliggjøring, opplæring og holdningsendring



God start på året - seminar for brukere og forskere i Helse Vest

- Det var stor interesse for seminaret som ble avholdt 18. januar 2016 med ca. 80 deltakere fra helseforetakene og de private institusjonene. Forskere, brukere og administrativ forskningsstøtte deltok
- Innleggene var basert på erfaringsutveksling og gode eksempler:
 - Den enkelte forskers erfaring med brukermedvirkning i forskningsprosjekt
 - Brukerrepresentanters erfaringer med å delta inn i forskningsprosjekt
- Paneldebatt med foredragsholdere – veien videre
 - Her ble det pekt på organisering av brukermedvirkning i forskning, honorering av brukere og opplæring av forskere og brukere

Tema på Helse Vests forskningskonferanse i oktober 2016

HELSE ••• VEST

Status nå - hva har vi?



- Hovedrammer; nasjonale retningslinjer på plass
- Mye kunnskap, engasjement og interesse i begge miljø
- Lokal organisering starter å ta form

Innlegg fra Linn Bæra, leder for det regionale brukerutvalget

HELSE ••• VEST

De første skritt på veien videre

- Regional veileder
 - Hjelp til å finne gode lokale rutiner og rammer
 - Skal både tydeliggjør hva som skal være likt i Helse Vest og legge til rette for lokal fleksibilitet.
- Felles nettside med informasjon
 - Samler kompetanse, verktøy og informasjon
 - Bygger et felles utgangspunkt
- E- læringskurs for forskere og brukerrepresentanter
 - Kunnskap og forståelse om hverandres utgangspunkt
 - Gir felles språk og verktøy
 - Skal legge til rette for en likestilt og god arbeidsprosess

HELSE ••• VEST

Det jobbes nå med

- **Utvikling av en regional veileder for brukermedvirkning**
 - Informasjon om hvordan man kan finne/kontakte brukerrepresentanter
 - Informasjon om brukerutvalgene
 - Informasjon til fremtidige brukerrepresentanter
 - Ansvar: Det regionale brukerutvalget
- **Etablering av en regional nettside for brukermedvirkning**
 - Informasjon som er felles på tvers av helseforetakene (veiledere, skjema, lenker)
 - Ansvar: Det regionale brukerutvalget i samarbeid med Regionalt kompetansesenter for klinisk forskning
- **E-læringskurs for forskere og brukere**
 - Fellesdel om brukermedvirkning i helseforskning
 - En egen del om forskning tilpasset brukerrepresentanter
 - Informasjon/råd om hvordan skape en god prosess
 - Ansvar: Regionalt kompetansesenter for klinisk forskning i samarbeid med Det regionale brukerutvalget

Erfaringer fra årets søknadsprosess

- Brukermedvirkning er for første gang inne som del av kriteriene for vurdering av forskningssøknader
- Søkere blir bedt om å redegjøre for brukermedvirkning i prosjektet – evt. grunngi dersom det ikke er relevant
- Brukermedvirkning er i år også et eget klassifiseringsfelt i både eSøknad og i eRapport (gir mulighet for uttrekk av data)
- Signal fra årets vurderingskomiteer:
 - Brukermedvirkning vil telle positivt, og vil kunne vippe den ene fremfor den andre dersom to søknader ellers stiller likt
 - Man bør kunne forvente at brukermedvirkning er inne i kliniske prosjekter

	Kvalitet	Nytte
1	Originalitet: <ul style="list-style-type: none"> • Faglig nyhetsverdi og originalitet i forhold til forskningsfronten på fagområdet • Innovasjonsgrad, utfordrer prosjektet, f.eks. gjennom bruk av teori/metode, gjeldende praksis? 	Begrunnelse i behov <ul style="list-style-type: none"> • Prosjektets målgruppe(r), dvs. pasientgruppe(r), pårørende, andre identifiserte brukere • Behov i spesialisthelsetjenesten • Dekning av kunnskapshull • Øvrige samfunnsbehov
2	Søknadens utforming: <ul style="list-style-type: none"> • Vitenskapelig bakgrunn for prosjektet • Oversikt over forskningsfronten, "state-of-the-art", aktuell referanselitteratur • Framstilling av hypoteser, mål og milepæler • Beskrivelse av stillinger (spesielt viktig for PhD) og roller 	Betydning av ny kunnskap <ul style="list-style-type: none"> • Realistisk betydning for helsetjenesten, mulige forbedringer av eksisterende tilbud/praksis • Viktighet av kunnskapservelse/dekking av kunnskapshull, akademisk nytte • Samfunnsnytte, muligheter for generalisering/ bred kunnskapsanvendelse
3	Gjennomførbarhet: <ul style="list-style-type: none"> • Realistisk og hensiktsmessig plan for gjennomføring (datainnsamling, metoder, analyser, statistikk osv.) • Identifisert risiko med evt. alternative strategier for gjennomføring • Tilgjengelige data fra pilotprosjekter, andre preliminære data der relevant • Realistisk budsjett 	Implementeringsmuligheter <ul style="list-style-type: none"> • Realistiske implementeringsplaner/transisjon av forskning til forbedret praksis • Realistisk tidsperspektiv (kort/lang sikt) • Identifiserte avhengigheter til utvikling på andre områder
4	Søkers kvalitet (relatert til status for karrieren): <ul style="list-style-type: none"> • Kompetanse og kvalifikasjoner • Produktivitet • Kompetanse relatert til prosjektledelse/veiledning • Selvstendighet i henhold til status for karrieren (for karrierestipendiater spesielt) 	Kompetansebygging <ul style="list-style-type: none"> • Nødvendig kompetanseheving i helsetjenesten • Utvikling av metodekunnskap, teknikker • Styrking av fagfelt
5	Forskningsmiljø: <ul style="list-style-type: none"> • Infrastruktur, tilgang til utstyr og ressurser, nødvendig faglige nettverk • Relevante samarbeidspartnere • Læringsmiljø, veiledningskapasitet og –kompetanse • Tverrfaglighet der relevant 	Gjennomslagskraft og synlighet <ul style="list-style-type: none"> • Plan for formidling; publikasjoner, artikler, websider osv. • Plan for brukermedvirkning hvis relevant • Andre relevante måter å spre ny kunnskap på, både nasjonalt og internasjonalt

Brukermedvirkning i søknader til Helse Vest 2017

Brukermedvirkning i forskning	Andel søknader
Brukere deltar i prosjektet	58 %
Brukerrepresentasjon er ikke relevant	22 %
Brukerrepresentasjon er under planlegging	21 %

Veiledning i søknadsskjemaet:

Med brukermedvirkning i forskning forstår vi å involvere brukere i forskningsarbeidet, ikke som studieobjekt, men som rådgivere, samarbeidspartnere, medforskere eller ved at de er med som representanter eller observatører i forskningsgrupper eller andre organer som tilrettelegger for forskning, og tar beslutning om forskning. I prosjektbeskrivelsen skal det redegjøres for brukermedvirkning med fokus på hvordan brukermedvirkning kan gjøre prosjektet bedre. I dette klassifiseringsfeltet ønsker samarbeidsorganet en oversikt over status for brukermedvirkning for prosjekter som søker Helse Vests forskningsmidler.

84 brukere er nevnt ved navn i listen over personer som aktivt bidrar inn i prosjektet.