

Utgångspunkter beslutade av styrgruppen 30 maj 2016

Panel 2 – Forskningens kliniska betydelse och samhällsnytta

Komponent 3 Betydelse för patienter och hälsa

Betydelse för patienter och hälsa

(a) Kommunikation av kunskap och implementering

Belyser såväl inomprofessionell som samhällsinriktad spridning av etablerad kunskap, evidens, och forskningsresultat, såväl egna som andras.

(b) Samverkan

Belyser samverkan mot såväl medborgare, patientföreträdare och andra icke-statliga organisationer, som industri, även avseende finansiell samverkan.

(c) Resultat och betydelse av klinisk forskning

Belyser ett mycket komplext område. Inverkan på evidensläge och nationella/internationella vårdrekommendationer av bedriven forskning är delar i denna utvärdering men även organisationernas förmåga att avveckla äldre praxis. Resultat på innovationsnivå, verksamheternas forskning och implementeringsarbete efterfrågas.

Genomförande/process: Utvärdering utgår från en strukturerad självutvärdering kompletterad med insamlade nyckeltal. Möjligheter att samutnyttja andra utvärderingsinstrument som landsting/lärosäten deltar i, t.ex. inom innovationsområdet men även utvärderingen av universitetssjukvården i tillämpliga delar, eftersträvas.

Detta underlag ligger till grund för en hearing där panelen intervjuar några representanter för fakultet och sjukvårdshuvudman utifrån självvärderingen. Landstingen väljer själv vilka de skickar, men vid denna hearing förutsätts att personer på ledande nivå deltar.

Panel 2 – Forskningens kliniska betydelse och samhällsnytta

Komponent 3 Betydelse för patienter och hälsa

Panelens utvärdering av denna delkomponent utgår från en strukturerad självvärdering till landsting/regioner och lärosäten kompletterad med nyckeltal. Nyckeltal tas fram främst från denna självvärdering, från Socialstyrelsens underlag för utvärdering av universitetssjukvården (USV) och Vetenskapsrådets utvärdering av den kliniska forskningens kvalitet, exempelvis avseende sampublicering och professional impact. För att minska uppgiftslämnandet och undvika dubbelarbete kan även annan information hämtas från underlag till dessa utvärderingar. Genom myndighetssamverkan bör formuleringar och anvisningar utformas så att detta blir möjligt.

Underlag för bedömning av samverkande aktörers involvering och delaktighet för att främja den kliniska forskningens betydelse för patienter och hälsa tas fram med hjälp av enkäter till relevanta samverkansparter, se även Socialstyrelsens underlag för utvärdering USV enligt fråga 5 som rör bl.a. strategier och beskrivningar av samverkan med samverkansparter. Syftet är att ge utvärderarna en bild av samverkansparternas bedömning av sin samverkan med fakultet och sjukvårdshuvudman (t.ex. graden av delaktighet och möjlighet att påverka) när det gäller bl.a. kommunikation och implementering och den genomförda kliniska forskningens betydelse.

Viktiga målgrupper för kommunikation, samverkan och implementering

För att forskning ska ge betydelse för patienter och hälsa finns viktiga målgrupper för kommunikation, samverkan, och implementering inom hela samhället på lokal, regional, nationell och ibland även på internationell nivå. Inom *hälso- och sjukvården* kan det organisatoriskt vara verksamhet i det egna landstinget, i andra landsting/regioner eller på nationell nivå. Det kan vara beslutsfattare, professioner och personal i klinisk verksamhet, bedömnings- och implementeringsverksamheter (t ex i HTA enheter) samt *lärare, studenter, patienter och anhöriga samt professions- och intresseorganisationer*. *Invånare* är en målgrupp för förebyggande insatser. Vissa *myndigheter* har viktiga funktioner för kommunikation och implementering av forskningsresultat och nya rön, särskilt de som deltar i det nya Rådet för styrning med kunskap. Inom *SKL* görs många insatser, t ex inom de nationella programråd för kunskapsstyrning, NSK. *Företag* och branschorganisationer inom områden av betydelse för hälsa och hälso- och sjukvård, t ex inom läkemedel, biomedicin, diagnostik, medicinteknik och digital hälsa, är viktiga målgrupper.

1. Underlag för självvärdering

Varje landsting/lärosäte lämnar med utgångspunkt i nedanstående frågor in en självvärdering som omfattar ca 10-15 sidor. Den ger en bild av i vilken utsträckning landstingets/lärosätets genomförda kliniska forskning har bidragit till resultat och klinisk betydelse för patienter och hälsa (jmf. §7 och §9 i ALF-avtalet). Det är en process i flera steg och med många aktörer för att åstadkomma detta. Grunden ges av den kliniska forskningens frågeställningar och förväntade effekter på hälsan för män och kvinnor, pojkar och flickor bland patienter, anhöriga och invånare och för hälso- och sjukvårdens utveckling. Forskningsresultatet behöver värderas, kommuniceras och implementeras. Samverkan med och deltagande av centrala målgrupper under forskningsprocessen bidrar till att forskningen får klinisk betydelse.

a) Kommunikation av kunskap och implementering

Bakgrundsinformation

För att få klinisk betydelse behöver forskningsresultat kommuniceras på ett ändamålsenligt sätt med rätt målgrupper, analyseras, värderas och ibland testas/verifieras. De forskningsresultat som uppfyller kvalitets- och metodkrav och som bedöms leda till förbättringar kan därefter implementeras direkt lokalt eller regionalt, ofta efter en bedömning av HTA-enheter eller motsvarande. För att bidra till evidensbaserade vårdprogram, riktlinjer eller föreskrifter måste forskningen uppfylla särskilda metodkrav och resultaten granskas på ett vedertaget sätt (t ex genom HTA-analyser). Det kan krävas fler studier/mer forskning innan beslut kan tas om förändrad praxis. För att implementeras på nationell nivå behöver forskningsresultat föras vidare till myndigheter som SBU eller Socialstyrelsen och till olika organisationer. Vissa forskningsresultat kan då ge underlag till kunskapsstödsprocesser och produkter som råd, riktlinjer, föreskrifter och handböcker. Implementeringen underlättas därmed av samverkan med dem som behöver forskningsresultaten.

- 1. Redogör för hur landsting/lärosäte på ett strukturerat sätt kommunicerar egna forskningsresultat. Vad kommuniceras? Hur och med vilka målgrupper på lokal, regional och nationell nivå (se avsnittet om målgrupper)? Finns en strategi för kommunikation? Bifoga i så fall den med uppgift om när den beslutats.*
- 2. Redogör för hur ni stödjer implementering av resultatet av er genomförda kliniska forskning och hur ni följer upp detta. Kompletterande underlag kan fås från utvärderingen av USV fråga 8.*
- 3. Beskriv hur er genomförda forskning har bidragit till att utveckla klinisk praxis. I vilken utsträckning har den givit grund för vårdprogram, rekommendationer och föreskrifter etc. lokalt och regionalt (inom berörd/a klinik/kliniker, enhet/enheter och hos landstingets olika vårdgivare (inkl. privata utförare som landstinget har avtal med, nationellt och i förekommande fall internationellt (se målgrupper). Kommentera i vilken utsträckning resultatet av er genomförda egendrivna kliniska forskning sammantaget har implementerats och underlag för er bedömning. Kommentera även uppgifter från samkörningar som är möjliga att göra för att belysa professional impact (jmf den bibliometriska utvärderingen, med samkörningar av register med referenser till svenska föreskrifter, riktlinjer etc. och den bibliometriska utvärderingen av professionell impact (bibliometriska sammanställningar och samkörningar). Ange x fall (relaterat till storlek) där forskningsresultat påverkat lokal, regional, nationell och internationell praxis under utvärderingsperiodens fyra år.*

Kompletterande underlag till frågorna 1-3 ovan kan fås från Socialstyrelsens utvärdering av USV, bl.a. frågorna 2, 7, 8 och 14.

b) Samverkan

Bakgrundsinformation

Samverkan med och deltagande av centrala målgrupper under forskningsprocessen (se särskilt avsnitt ovan) bidrar till att forskningen får klinisk betydelse. Genom samverkan ökar forskningens kvalitet och relevans, och forskningsresultat kommuniceras och implementeras effektivare. Samverkan är viktig för utveckling av nya innovativa behandlingar, förbättrad diagnostik, prevention m.m. Samverkan ska inte ses som en enskild verksamhet utan vara en integrerad del i den kliniska forskningen och utbildningen. Intressenter och aktörer kan vara delaktiga i att formulera frågeställningar och forskningsbehov, bidra med kunskap, erfarenhet och kompetens, med patienter och personal, information och data, i miljöer och verksamheter.

- 1. Redogör för hur landsting/lärosäte samverkar med relevanta aktörer på ett strukturerat sätt avseende egendrivna klinisk forskning för att få forskningsresultat av hög kvalitet som bidrar till klinisk betydelse för patienter och hälsa. Har ni en strategi för samverkan? Är den beslutad? Bifoga i så fall den. Beskriv vad samverkan avser (t.ex. kunskapsbehov, forskningens frågeställningar och kliniska relevans kliniska studier, forskningsresultat). Ange vilka målgrupper ni samverkar med samt hur ofta och i vilka former (se särskilt målgruppsavsnitt). Ange särskilt samverkan med patienter och om patientmedverkan i klinisk forskning och i kliniska studier samt med näringslivet avseende klinisk forskning och kliniska studier (gällande bl.a. läkemedel, medicinteknisk utrustning, prevention m.m.).*

Kompletterande underlag kan fås från Socialstyrelsens utvärdering av USV, bl.a. utifrån fråga 5.

- 2. Beskriv hur landsting/lärosäte samverkar med såväl egna aktörer som näringsliv för att bidra till utveckling av idéer och innovationer kopplat till den kliniska forskningen. Hur genomförs samverkan som avser testning och implementering av forskningsresultat? Finns något mätetal eller mål för innovationsfrämjande arbete?*
- 3. Redogör för forskningsfinansiering tillsammans med andra aktörer. Redovisa hur stor del av era medel för klinisk forskning som kommer från externa finansiärer och vilka dessa är. Finns beslutade och gemensamma strategier? In kind? Externa medel (erhållna av externa finansiärer eller samverkansparter)?*

Statistiska centralbyrån (SCB) samlar in uppgifter om externa medel för klinisk forskning. Möjligheten till samordning när det gäller bl.a. insamling av uppgifter bör undersökas för att undvika dubbelarbete.

Kompletterande underlag till fråga 1-3 ovan kan fås från Socialstyrelsens utvärdering av USV, bl.a. frågorna 3, 4, 5, 7, 8 och 14.

c) Resultat och betydelse av klinisk forskning

Kliniskt betydelsefulla forskningsresultat kan t.ex. avse förbättringar av prevention, diagnostik eller behandlingsmetoder. Effekter för män och kvinnor, flickor och pojkar kan gälla bättre hälsa och funktionsförmåga, livskvalitet och välbefinnande, ökad livslängd, minskad smärta, mer positiva upplevelser av behandlingar eller insatser, kortare vänte- eller behandlingstider, positiva effekter för

anhöriga, för personal och arbetsförhållanden, för effektiviteten i verksamheten och utifrån hälsoekonomiska aspekter.

För den kliniska forskningens betydelse är det viktigt att engagera och involvera aktörer med olika kunskap, kompetens och resurser. Hälso- och sjukvården har en viktig roll i att vara med och skapa ett innovativt och kunskapsbaserat klimat där utveckling, nytänkande och innovationer stimuleras och premieras. Landsting och regioner behöver underlätta för medarbetare att vara möjliga innovatörer och bidra till och i forskning, utbildning och innovation.

- 1. Redogör för vilka strategier, krav, processer och aktiviteter som landsting/lärosäten har för att den egendrivna kliniska forskningen ska få klinisk betydelse. Det kan gälla utlysning av medel (inriktning, frågeställningar, behov av forskning, hälsoeffekter, patientnytta och tillämpbarhet, verksamhetschefers involvering), bedömning av ansökningar, bedömar-gruppernas storlek och sammansättning, kommunikation och samverkan med berörda målgrupper, uppföljning av forskningsresultat. Beskriv vidare hur landstinget/regionen och fakultet/universitetet främjar innovation och kunskapsutveckling i universitetssjukvårdens miljöer och hur detta bidrar till den kliniska forskningens betydelse.*
- 2. Gör en bedömning av hur och i vilken utsträckning som den egendrivna genomförda kliniska forskningen har haft klinisk betydelse och bidragit till kliniskt betydelsefulla effekter för patienter och hälsa under den fyraåriga utvärderingsperioden. Belys gärna detta även ur ett hälsoekonomiskt perspektiv. Redovisa underlag för denna bedömning, t.ex. uppgifter från uppföljningar samt vetenskapliga och andra publikationer inom specificerat fält.*
- 3. Redovisa en bedömning av hur och i vilken utsträckning den egendrivna kliniska forskningen som beviljats medel under den fyraåriga utvärderingsperioden förväntas bidra till forskningens kliniska betydelse för patienter och hälsa. Redovisningen kan t.ex. avse på vilket sätt förväntade forskningsresultat kan komma att bidra till bättre hälsa genom förbättrade metoder, tjänster och produkter inom prevention, diagnostik, egenvård och behandling (se även fråga 1). Redovisningen kan t.ex. baseras på uppgifter från landstingets/lärosätets projekthanteringssystem.*

Kompletterande underlag till fråga 1 ovan kan fås från Socialstyrelsens utvärdering av USV, bl.a. frågorna 2, 7, 8, 13 och 14.

Samverkan om underlag från utvärderingen av universitetssjukvården (USV)

Kommentera: Anvisningarna till frågorna från utvärderingen av universitetssjukvården nedan kan kompletteras för att täcka informationsbehovet för utvärderingen av den kliniska betydelsen av den genomförda forskningen.

Kommunikation av kunskap och implementering

2. (..) Bifoga (anm för fakulteten/universitetet och landsting/region) gemensamma visioner, målsättning och strategier för (..) klinisk forskning och utvecklingen av universitetssjukvården.

7. Beskriv hur ni har stimulerat ett evidensbaserat och utvärderingsbart utvecklingsarbete och hur detta har dokumenterats under den senaste perioden. Sammanfatta de 10 viktigaste rapporterna och beskriv hur de sprids.

8. Beskriv landstingets system för att implementera ny kunskap, för att bidra till att utvärdera nya och etablerade metoder och att utmönstra metoder som inte längre är aktuella? Hur arbetar universitetet och landstinget/regionen gemensamt med dessa frågor? Ge exempel.

(Denna fråga ger även bakgrundsinformation till delkomponenterna Samverkan och Den genomförda kliniska forskningens resultat och betydelse för patienter och hälsa.)

Samverkan

3. Beskriv samverkan och kompetensutbyte mellan USV-enheter och övriga delar av hälso- och sjukvården inom den egna regionen och övriga landet (avseende forskning (..)och utveckling av universitetssjukvården.

4. Beskriv hur landstinget/regionen säkerställt att (..) forskning kan utföras med hög kvalitet hos privat vårdgivare som landstinget/regionen har avtal med.

5. Beskriv landstingets/regionens strategier för samverkan med näringsliv, patientorganisationer och övriga samhället. Beskriv pågående samverkan; aktiviteter och eventuell kvalitetsutvärdering.

Resultat och betydelse av klinisk forskning

2. (..) Bifoga (anm för fakulteten/universitetet och landsting/region) gemensamma visioner, målsättning och strategier för (..) klinisk forskning (..).

7. Beskriv hur ni har stimulerat ett evidensbaserat och utvärderingsbart utvecklingsarbete och hur detta har dokumenterats under den senaste perioden. Sammanfatta de 10 viktigaste rapporterna och beskriv hur de sprids.

(Denna fråga ger även bakgrundsinformation till delkomponenterna Samverkan och Kommunikation och implementering.)

13. Gör landstinget/regionen och fakulteten/universitetet särskilda strategiska satsningar för den kliniska forskningen (..) ? Beskriv dessa satsningar.

14. Beskriv hur landstinget/regionen och fakulteten/universitetet främjar innovation och kunskapsutveckling i universitetssjukvårdens miljöer. (Denna fråga ger även bakgrundsinformation till delkomponenterna Samverkan och Kommunikation och implementering.)