

Visioner og strategier for forskning i klinisk sygepleje i Hjertecentret mod 2025

Rigshospitalet har som universitetshospital tre hovedopgaver: patientbehandling, uddannelse og forskning. Forskningen understøttes og prioriteres derfor på alle niveauer i Hjertecentret hos ledelse og kliniske ansatte som en afgørende del af centrets opgave.

Det er Hjertecentrets ambition at indtage en førende position inden for forskning i sygepleje i Danmark ved at initiere, lede og gennemføre forskning på højt internationalt niveau. Forskningen skal imødekomme patienternes aktuelle sundhedsudfordringer med fokus på håndtering af livet med sygdom og lindring. Inden for rammerne af de faglige visioner er det Hjertecentrets strategi at arbejde aktivt og synligt med forskning i klinisk sygepleje i alle afdelinger. Forskning skal understøtte og fastholde den højt specialiserede behandling og sygepleje til Hjertecentrets patienter.

Hjertecentrets forskningsstrategi for klinisk sygepleje understøtter realiseringen af regionens og Rigshospitalets overordnede visioner og strategier for sundhedsvidenskabelig forskning og understøtter de faglige og tværprofessionelle* visioner og strategier i centret.

Forskning i klinisk sygepleje skal styrkes til gavn for patienterne. I de kommende år koncentrerer indsatsen om tre strategier:

1. Forskning af høj kvalitet på internationalt niveau
2. Anvendelse og forankring af forskning – klinisk sygepleje baseres på evidens
3. Attraktive forskningsmiljøer med karriereforløb inden for klinisk forskning.

I arbejdet med udmøntningen af disse strategier lægger vi vægt på at profilere os med høj faglighed, at støtte al motivation og ambition inden for forskning samt at se og skabe muligheder for forskning i fællesskab.

1. Forskning af høj kvalitet på internationalt niveau

Inden for klinisk sygepleje er der prioriteret en række indsatsområder, hvor der iværksættes forskning. Forskningen skal have betydning og impact for patienter, pårørende, sundhedsprofessionelle, samfund el.lign. Det er en strategi særligt at prioritere interventionsforskning med anvendelse af forskellige designs og metoder, så vi kan dokumentere, om indsatsen gør en forskel for patienterne.

Forskningsfelt/fokus

I Hjertecentret initieres forskningsprojekter, som har sigte på hele patients forløb med sygdom. Det værende både forebyggelse af sygdom, håndtering af sygdom i hverdagslivet og pleje under hospitalsindlæggelse og efter udskrivelse.

Hjertecentret på Rigshospitalet har en særlig forpligtelse til at forske i de særlige patientforløb, som vi har landdelsfunktion for, samt de forløb vi qua vores størrelse har god mulighed for at forske i. Ikke mindst har vi en særlig opgave i at udvikle sygeplejen til patienterne under indlæggelse.

Det prioriteres at afsætte tid og ressourcer til udvikling af de plejeindsatser, som testes. Det betyder, at processen omkring interventionsudvikling planlægges således, at gode idéer fra klinisk praksis og litteratur sættes i spil.

De rette kompetencer skal være til stede i forskningsgruppen, så emne og metode falder inden for specialistfeltet. Teori og hypoteser driver og understøtter forskningen.

Det prioriteres bl.a. at have fokus på patientcentrerede outcomes, patientoplevelser, objektive målinger og registerdata. De patientcentrerede outcomes forstår vi som patientrapporterede helbredsstatus, der omfatter: symptomer, funktionsstatus (fysisk, mental, emotionel og social funktion) samt helbredsrelateret livskvalitet. Andre outcomes kan være relevante.

Projekter på tværs i centret med brede rammer for optimal relevans styrkes, ligesom det tværprofessionelle forskningssamarbejde prioriteres for at opnå størst relevans for patienterne og synergieffekter af sammenlagte kompetencer.

Hjertecentret prioriterer forskningsprocesser, der påbegyndes med et systematisk review, efterfølges af et interventionsstudie som kan efterfølges af en klinisk retningslinje og en implementeringsproces / translationel forskning. Deskriptive studier prioriteres, når der mangler viden på det pågældende felt. Sådanne studier initieres med en plan for et opfølgende interventionsstudie integreret i forskningsplanen, hvis relevant.

Kliniske undervisere og ledere forventes hovedsageligt at rette deres forskningsaktiviteter mod klinisk sygepleje. Forskning inden for pædagogik og sundhedsledelse kan prioriteres inden for rammerne og overordnede strategier.

Hjertecentret ønsker at initiere og indgå i multicenterforskning for at kvalificere forskningsresultaterne, når det er nødvendigt.

Vejledning og eksternt forskningssamarbejde

Alle forskningsprojekter, som initieres af ansatte uden formel forskningskompetence, modtager vejledning. Der kan tilknyttes interne, eksterne og tværfaglige vejledere med formel forskningskompetence efter behov og tilgængelighed. De interne vejledere består af ansatte professorer, seniorforskere, post docs. og Ph.d.-studerende på 3 år. Hjertecentrets seniorforskere i sygepleje kan være behjælpelige med at finde relevant vejleder og sammensætning af forskningsteams.

Der tilbydes undervisning i Hjertecentret i forskningsmetode og formidling efter behov, og der kan hentes ekstern bistand via samarbejdspartnere på f.eks. UCSF, Statens Institut for Folkesundhed og Copenhagen Trial Unit.

Ph.d.-studerende, som ansættes i Hjertecentret, har en undervisningsforpligtelse på 1. og 2. år og en vejledningsforpligtelse på 3. år.

Som led i at styrke den forskningsmæssige position og markering inden for klinisk forskning vil Hjertecentret i de kommende år fortsætte og udbygge samarbejdet med Københavns Universitet, Professionshøjskolen Metropol samt med andre danske universiteter og hospitaler inden for udvalgte kliniske områder. Hjertecentret ønsker at styrke forskningssamarbejdet med andre regioner og kommuner ift. styrkelsen af patientforløb. Forskning på tværs af sektorer skal styrkes.

2. Anvendelse og implementering af forskning – klinisk sygepleje baseres på evidens

Vidensdeling og formidling af forskningsresultater

Det er både et mål at få viden ind i centret og at få viden ud af centret. Forskningen skal komme patienterne til gavn. Derfor må resultaterne fra udviklings- og forskningsprojekter formidles. Det er strategien, at resultater fra forskningsprojekter offentliggøres i videnskabelige tidsskrifter nationalt og internationalt, og udviklingsprojekter og andre faglige artikler formidles i relevante tidsskrifter. For at sikre fremdrift på dette

område prioriteres ressourcer til at vejlede i formidling – herunder artikelskrivning. Herudover skal der formidles på et politisk og alment befolkningsniveau.

Internt på Rigshospitalet formidles resultaternes betydning for den sygeplejefaglige kvalitet på de årlige symposier, og i centret formidles resultaterne både tvær- og monofagligt internt og resultaterne inddrages i udviklingen af behandling og pleje.

Hjertecentret anvender bevidst Rigshospitalets informationsafdeling til at synliggøre og profilere sygeplejens forsknings- og udviklingsprojekter og andre aktiviteter i relation til udvikling og forskning.

Hjertecentret ønsker at styrke sin forskningsposition gennem deltagelse på konferencer i ind- og udland.

Deltagere med poster præsentationer og mundtlige indlæg prioriteres primært til økonomisk støtte. Andre deltagere kan prioriteres med henblik på indhentning af ny viden. Der kan også her prioriteres ressourcer til støtte og vejledning med at få fremstillet poster og mundtlige indlæg.

Anvendelse

Hjertecentret ønsker at styrke arbejdet med at udvikle en evidensbaseret klinisk praksis. Både ledere, kliniske sygeplejespecialister, kliniske undervisere og sygeplejersker skal have kompetence i anvendelse af udvikling og forskningsbaseret viden. De kliniske sygeplejespecialister har en særlig opgave med at facilitere processen med at indhente og anvende dokumenteret viden om afsnittets patienter og implementere forskningsresultater i klinisk praksis. Der gennemføres større og mindre projekter, hvor redskaber og metoder til at forankre ny viden afprøves. Forskellige måder at monitorere forankring afprøves. Praksisforskning, hvor rammer og mulighedsbetingelser undersøges, støttes – ligesom procesevaluering med fokus på kontekst (miljø og motivation), udbredelse, forankring, og deltagelse støttes.

3. Attraktive forskningsmiljøer med karriereforløb inden for klinisk forskning

Der er en vision om en fælles multiprofessionel forskningsenhed for centret.

For at styrke forskningen og et tværprofessionelt samarbejde vil vi arbejde aktivt på at få etableret et forskernetværk internt i centret og på tværs af Rigshospitalet såvel mono- som tværprofessionelt.

Karriereveje /stillingsstruktur

Forskningsprojekter initieret i Hjertecentret planlægges på en måde, så de bedst mulige forskningsresultater kan skabes. Der ansættes efter opslag Ph.d.-studerende og andre forskningsmedarbejdere til varetagelse af opgaverne.

Sygeplejersker i Hjertecentret opmuntres til at deltage aktivt i forskning og involveres i takt med motivation og ambition i forskningsarbejdet. Nye stillingstyper afprøves, hvor forskningsopgaver indgår som særlige funktioner.

Der oprettes stillinger for sygeplejersker som kan understøtte udvikling og forskning gennem kliniske specialfunktioner. Der etableres også nye stillinger for kandidatuddannede sygeplejersker der kan assistere forskning og udvikling og kan fungere som rekrutteringsgrundlag for ph.d.-projekter og kliniske sygeplejespecialist stillinger. Afdelingssygeplejerskerne tilbydes akademisk kvalificering via et særligt uddannelses -og træningsforløb, cand.cur uddannelse og ph.d.-uddannelse hvor det er relevant.

Det er en ambition i Hjertecentret, at der etableres flere Ph.d.-forløb, og at de som gennemfører ph.d.-uddannelse, bliver i HJE, enten i postdoc-forløb eller i kliniske sygeplejespecialiststillinger – således at vi kan styrke forskningskompetencen i klinisk praksis.

I de kommende år arbejdes der på at få ansat seniorforskere i klinisk praksis i alle afdelinger, ligesom målet er at få ansat professorer i klinisk sygepleje. Der etableres et antal eksternt finansierede postdocs. Disse kan være delestillinger.

I takt med at flere kliniske sygeplejespecialister har taget en Ph.d.-grad er der etableret specialiserede stillinger, hvor man har ansvar for en patientkategori på tværs af afsnit, har ansvar for forskning på området samt implementering og uddannelse af personale i patientgruppens særlige behov for sygepleje. Herudover gå ind i særlige komplekse patientforløb. Der stræbes efter at have flere ph.d. uddannede kliniske sygeplejespecialister.

Stillingsstruktur og karriereforløb inden for forskning

Ph.d.-studerende - 3-årigt forløb med indskrivning på et universitet i Danmark. Klinisk sygeplejespecialist med Ph.d.-uddannelse

Postdoc - typisk en 2-3-årig stilling, hvor der arbejdes med en defineret forskningsplan. Der indgår vejledning og undervisningsopgaver i Hjertecentret.

Senior forsker - Stillingen som seniorforsker/lektor omfatter egen forskning såvel som vejledning og forskningsledelse i Hjertecentret.

Professor - Klinisk professorat med egen forskning samt forskningsledelse og vejledning i Hjertecentret. Undervisning på universitetet.

Finansiering

Det er nødvendigt at øge indsatsen for at tiltrække midler til forskning. I den sammenhæng vil der blive lagt vægt på at søge midler til større projekter. Der arbejdes for at understøtte tværprofessionelle* projekter. Det vil være en strategi at arbejde på at skaffe flere midler til forskning i klinisk sygepleje til udarbejdelse af forskningsprotokoller, dels fra Hjertecentrets forskningsråd og dels gennem omfordeling af eksisterende ressourcer, herunder eksterne midler, der tilfalder centret. Desuden skal der gøres en særlig indsats for at skaffe fondsmidler til etablering af yderligere en række ph.d.-projekter i klinisk sygepleje. I forlængelse heraf er strategien at støtte og vejlede nye potentielle Ph.d.-studerende i protokol- og indskrivningsfasen.

*Når sundhedsprofessionelle med forskellige fagligheder samarbejder om en fælles opgave. Det signalerer ligeværdighed mellem forskellige perspektiver og fælles beslutningstagen. (*Tværprofessionelt samarbejde i sundhedsfaglig praksis* af Sine Lehn-Christiansen. Munksgaard 2016.)