**Fælleskommunalt høringssvar på Region Syddanmarks Strategi for sundhedsforskning**

De syddanske kommuner takker for muligheden for at komme med bemærkninger til den fremsendte Strategi for sundhedsforskning.

Forskning er en afgørende faktor for den fortsatte udvikling af sundhedsvæsenet, og de syddanske kommuner bakker op om, at der udarbejdes en strategi som opfølgning på den tidligere Politik for Sundhedsforskning.

Overordnet ser kommunerne det som en forudsætning for et fælles, udbytterigt samarbejde om forskning, at samarbejdet indgår i den kommende sundhedsaftale.

De syddanske kommuner har herudover følgende bemærkninger til Strategien for sundhedsforskning.

# Generelle bemærkninger

* Kommunerne er meget positive overfor, at der i strategien lægges op til en højere involvering af kommunerne i forskningen. Udviklingen af det nære sundhedsvæsen indebærer et stigende antal opgaver i kommunerne på sundhedsområdet, hvilket medfører et øget behov for forskning i de kommunale opgaver. Kommunerne har derfor et stadigt stigende fokus på forskning.
* Der opstilles en række fine mål og indsatser i strategien, men det beskrives ikke, hvordan der vil blive fulgt op på målene. Vil der blive lavet en handleplan som opfølgning på strategien, eller hvordan omsættes strategiens mål? Kommunerne vil meget gerne bidrage til udviklingen af en evt. handleplan, så de dermed kan byde ind på, hvordan de kan indgå aktivt i samarbejdet.
* Det beskrives, hvordan resultaterne kan/skal implementeres, men der mangler et afsnit omkring kommunikation. Hvordan kommunikeres forskningsresultaterne strategisk, så de bedst rammer de rette medarbejdere på tværs af sektorer?
* Der er generelt en inkonsekvent brug af ordene ”borger” og ”patient” i strategien. Kommunerne arbejder ud fra borger-begrebet, mens sygehus- og praksissektor i højere grad arbejder ud fra patient-begrebet.
* Det fremgår ikke tydeligt, hvem målgruppen for strategien er. Er det sygehusafdelingerne? Forskningsinstitutionerne? Forskerne? Kommunerne? Det vil være væsentligt, at det i forordet beskrives, hvem strategien primært henvender sig til.

# Specifikke bemærkninger

**Forord**

* Det beskrives, at regionen har opbygget et imponerende forskningsrenomme, og at der er sket store fremskridt i antallet af forskere, antallet af publiceringer og anvendte midler på forskningen.Forordet kan give indtryk af, at det væsentligste er aktivitetsmål for forskningen, mere end det er værdien for patienter og borgere, som er i fokus. Dette står i modsætning til de strategiske indsatsområder, som beskrives i strategien. Forordet kunne derfor med fordel fokusere mere på værdien for borgerne og anvendelse af forskningsresultater i praksis end på værdien for forskningsmiljøet/renommeret.
* Det beskrives, at Strategien for Sundhedsforskning er resultatet af en bred proces med inddragelse af patienter, borgere, politikere, fagfolk og samarbejdsparter på tværs af sektorer. Kommunerne ønsker i denne sammenhæng at gøre opmærksom på, at de gerne i højere grad havde medvirket i denne proces. Endvidere forekom det ikke hensigtsmæssigt, at der på den indledende workshop var demokratisk afstemning om de væsentligste fokusområder for strategien, da der var en uligevægt af deltagere fra kommuner, almen praksis og regionen.
* Hensigten med at medtage figuren nederst på side 1 fremgår uklar. Figuren stammer fra Pejlemærkerne for Regionen, hvor forskning fremtræder som et element, men når figuren anvendes i denne sammenhæng, virker det uklart, hvad hensigten er. Hvis den medtages i forordet, bør der være en beskrivelse af, hvorfor den er med.
* Det beskrives, at strategien understøtter Regionens pejlemærker, sundhedsplan mv. Hvis Regionen ønsker, at der skal være stærkere fokus på sammenhængen i sundhedsvæsenet, kunne Sundhedsaftalen medtages som en relevant ramme for strategien, da der her netop er fokus på sammenhængende forløb.

**Kliniknær forskning til gavn for patienten**

* Figuren kan læses som om, at forskning for klinikken og forskning for udvikling er modsætninger til forskning for patienten. Umiddelbart burde forskning for patienten stå i mellem forskning for udvikling og forskning for klinikken, da hovedformålet med sundhedsforskning vel altid er, at skabe ny viden til gavn for patienter/borgere. Det virker endvidere spøjst, at ordet ”borger” står i midten af figuren, når der ellers er fokus på ”patienten” i teksten.
* Nederst på siden beskrives det, at når patienten er i centrum, er det ønsket, at sundhedsforskning understøtter god patientbehandling i alle dele af det sammenhængende sundhedsvæsen. Her kunne ordet ”pleje” endvidere medtages, da det er et væsentligt element, når der refereres til det samlede forløb på tværs af sektorer.

**2. Forskning for klinikken**

* 2.1. Det beskrives, at der allerede er stærke forskningsmiljøer med samarbejder på tværs af specialer, sygehusenheder, kommuner og praksissektorer. Dette kunne med fordel udfoldes med eksempler, da kommunerne ikke har kendskab til mange forskningsmiljøer, som inddrager kommunerne.

**2.4. Monitorering**

* Kommunerne vil gerne kunne følge forskningen tættere. Og når der lægges op til mere tværsektoriel forskning, vil det være relevant, at forskningen følges tættere i tværsektorielle udvalg. Som det blev beskrevet indledningsvist i høringssvaret, ser kommunerne det som en forudsætning for at lykkes om samarbejdet med forskningen, at samarbejdet indskrives som et element i sundhedsaftalen.

**3. Forskning for udviklingen af det syddanske sundhedsvæsen**

* Kommunerne bakker op om de udvalgte indsatsområder, som forekommer relevante taget i betragtning af den udvikling sundhedsvæsenet gennemgår disse år.

**3.1. Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen**

* Kommunerne vil meget gerne indgå samarbejde med regionen om tværsektorielle forskningsprojekter. Det beskrives, at hvert sygehus skal tage initiativ til mindst to større tværsektorielle forskningsprojekter i samarbejde med både kommuner og praksissektor inden 2020. Kommunerne ønsker i denne sammenhæng at gøre opmærksom på, at de meget gerne vil inddrages helt fra begyndelsen, når de indledende tanker om et projekt igangsættes.

**3.2. Samarbejde**

* Kommunerne bakker op om, at forskningspuljerne revideres, så de i højere grad understøtter samarbejdet på tværs af specialer, almen praksis og kommuner. I takt med at flere opgaver flytter fra sygehusene til det nære sundhedsvæsen er det relevant, at mere forskning skubbes i samme retning.

**3.3 Strategiske forskningsområder**

* Kommunerne anerkender vigtigheden af at fokusere på de valgte områder. Særligt i forhold til forskning i psykisk sygdom og sårbarhed er det oplagt at indtænke samarbejde mellem forskningen og Sundhedsaftalen 2019-2022, da mental sundhed er en af hovedvisionerne heri. Kommunerne ser store perspektiver i at fokusere på forskning i folkesygdomme, da forebyggelse af disse fylder meget for og i kommunerne. Her bidrager vi også gerne til samarbejde.

**3.4 Implementering af forskningsresultater**

* Kommunerne bakker op om, at der er fokus på en anvendelsesorienteret forskning i hele forskningsprocessen. Det kan for kommunerne ofte være udfordrende at skulle vente på, at resultaterne fra robust og valid forskning foreligger.

Opsummerende kan det skrives, at de syddanske kommuner ser frem til et tættere samarbejde omkring forskning med Region Syddanmark.