



# FORSKINGS- OG INNOVASJONSMELDINGA FOR HELSE MØRE OG ROMSDAL HF 2017

*Status og vegen vidare*



## INNHALD

Forkortingar	4
<b>Føreord</b>	<b>5</b>
Innleiing	7
Overordna mål for forskning og innovasjon i Helse Møre og Romsdal	8
Forskningsprisen frå regionalt brukarutvalg Helse Midt-Norge RHF 2016	10
<b>Kap 1. Forsking i klinikk og avdelingar</b>	<b>13</b>
Klinikk for akuttbehandling	14
Klinikk for diagnostikk	16
Klinikk for kirurgi	20
Klinikk for kvinner, barn og ungdom	26
Klinikk for medisin og rehabilitering	30
Klinikk for psykisk helse og rus	40
Fagavdelinga	46
<b>Kap 2. Disputasar</b>	<b>49</b>
Disputas 2017	50
<b>Kap 3. Innovasjon</b>	<b>53</b>
Innovasjon	54
<b>Kap 4. Fellessatsingar</b>	<b>59</b>
Etablering av Klinisk forskingspost og Biobank 1	60
Kombinerte stillingar ved NTNU	62
Forskargruppe med fokus på samhandling	64
Søknader og tildelingar av forskingsstipend for 2018	66
FIUK-planen	68
<b>Etterord</b>	<b>70</b>

## FORKORTINGAR

- AKF: Enhet for anvendt klinisk forskning
- AMK: Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral
- BUP: Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk
- DPS: Distriktpsikiatrisk senter
- FIUK: Forsking, innovasjon, utdanning og kompetanse
- FU: Forskingsutvalet
- LIS: Leger i spesialisering
- HEMIT: Helse Midt-Norge IT
- HiM: Høgskolen i Molde
- HVO: Høgskulen i Volda
- HOD: Helse- og omsorgsdepartementet
- HMR HF: Helse Møre og Romsdal Helseføretak
- HMN RHF: Helse Midt-Norge Regionalt Helseføretak
- KF: Klinisk forskingspost
- NFR: Norges Forskningsråd
- NTNU: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
- NVI: Norsk vitenskapsindeks
- OFU-prosjekt: Offentlige forsknings- og utviklingsprosjekt
- OCD: Obsessive compulsive disorder (tvangslidingar)
- OUS: Oslo Universitetssjukehus
- RKBU: Regionalt kunnskapscenter for barn og unge
- SO: Samarbeidsorganet Helse Midt-Norge RHF
- TBI: Traumatic brain injury
- TSB: Tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- UiB: Universitetet i Bergen
- UiO: Universitetet i Oslo
- UiS: Universitetet i Stavanger

## FØREORD

Helse Møre og Romsdal HF (HMR) er etter lov pålagt å drive med forskning. Innovasjon er ikkje lovpålagt, men har blitt eit vesentleg satsingsområde i føretaket. Vi har derfor valt å rapportere også på denne aktiviteten då fleire av innovasjonsprosjekta har tette relasjonar til forskning. Dette er hovudgrunnen til at denne meldinga er kalla Forskings- og innovasjonsmeldinga for Helse Møre og Romsdal HF 2017.

Sjølv om antal forskningspublikasjonar i 2017 (44) er lågare enn rekordåret 2016 (54), er det stor forskningsaktivitet på fleire frontar i føretaket. Fire dyktige søkjarar nådde heilt opp i konkurransen om ph.d.-stipend frå Samarbeidsorganet (SO) i Helse Midt-Norge RHF (HMN) hausten 2017. I tillegg delte HMR hausten 2017 ut fire nye ph.d.-stipend og eit postdoktorstipend. Ved årsskiftet var det registrert 37 aktive ph.d.-kandidatar i føretaket. I 2017 var det ein kandidat som disputerte. Fire overlegar, samt ein psykolog frå HMR, vart seinhausten 2017 tilsett i 20-prosent førsteamanuensisstillingar ved NTNU, der HMN dekkjer lønskostnadane i 5 år. Desse fem har dermed kombinerte stillingar med fast stillingsandelar både i HMR og ved NTNU. Gjennom ulike type kontraktar er det per 31. desember 2017 totalt 12 medarbeidarar i HMR som i tillegg til fast jobb i føretaket har førsteamanuensisstilling ved NTNU.

Det er eit mål for HMR at alle som fullfører ph.d.-grad, og som har ambisjonar om vidare forskning og rettleiing av ph.d.-kandidatar i føretaket, skal kunne inngå avtale om kombinerte stillingar med anten NTNU eller andre høgare utdanningsinstitusjonar. Dette er viktig av fleire grunnar: ein sikrar at nyutdanna forskarar frå føretaket kjem inn i eit akademisk fagmiljø, og ein sikrar at føretaket har akademisk kompetanse når ein skal undervise studentar og LIS-legar (jf. at legar i spesialiserings-utdanninga er lagt om og krev undervisning/oppfølging av føretaket på ein meir aktiv måte enn før). Gjennom kombinerte stillingar sikrar ein også at eigne tilsette kan rettleie nye ph.d.-studentar/masterstudentar i eige føretak.

Ein har kompetanse til å kunne bidra med verdfull undervisnings- og fagkompetanse i universitets- og høgskulesektoren, og ikkje minst vil personar i kombinerte stillingar kunne være viktige pådrivarar for å utvikle forskning og innovasjon i HMR.

Inneverande år har viktige infrastrukturtiltak kome på plass i føretaket i form av Klinisk forskingspost og Biobank1.

Eit stort arbeid har vore lagt ned for å utvikle føretaket sin eigen strategi- og handlingsplan for forskning, innovasjon, utdanning og kompetanse i eit samhandlingsperspektiv. FIUK-planen, som den har vorte døypt, skal vise vei og retning for dei fire innsatsområda på ulike nivå i komande år. Planen vart vedteken i HMR-styret i februar 2018, og var derfor ikkje klar til å bli sett i verk i denne meldingsperioden.

Andre viktige område som kan føre til meir forskning og innovasjon i HMR er etablering av kvalitets- og utviklingsprosjekt av ulike slag. Vi registrerer at det er stor aktivitet på desse to områda i føretaket. Grunna plassmangel har vi valt å ikkje liste dei opp i årsmeldinga, men heller oppmode klinikkane til å vidareføre det gode arbeidet som fleire av dei har etablert på desse to viktige områda – inklusive å publisere prosjekta på eigne intranettsider.

Tross dårleg økonomi og krav om innsparingar der alle må yte for å kome i balanse, er eg som forskingssjef svært stolt over å få være på lag med så utroleg mange flotte medarbeidarar, forskarar, ph.d.-stipendiatar, «innovatørar», entreprenørar, studentar mfl. Skuta er rigga. Seila er heist. No skal vi sørgje for meir vind og større fart. Målet er ikkje èin destinasjon, men fleire. Saman med andre skal HMR bli enda betre på forskning og innovasjon. Pasienten, pårørande og samfunnet er dei som skal få hauste av føretaket sin kunnskap og kompetanse.



Berit Kvalsvik Teige  
Forskingsjef  
Mai 2018



På bilete: Dag Arne Lihaug-Hoff, Elisabeth Tennøy Bjerkan, Synnøve Yksnøy

## INNLEIING

Under presenterer vi forskings- og innovasjonsaktiviteten i Helse Møre og Romsdal HF (HMR) for 2017. Det er (dessverre) slik at føretaket gjerne blir målt på antal publikasjonar. Forsking i helsesektoren er meir enn publikasjonstal (sjå tabell under). Det er eit nasjonalt mål at det skal setjast i gang fleire pasientretta studiar – jf. oppdragsdokumentet frå Helse og omsorgsdepartementet (HOD) frå 2017. Totalt har vi registrert at HMR er med i mange industristudiar eller oppdragsforskning. Med Klinisk forskingspost i drift, og fasilitetar for lagring av biologisk materiale gjennom Biobank 1, er HMR godt rusta til å ta på seg fleire oppdragsstudiar frå både industrien og det private næringslivet.

**Samarbeid med privat næringsliv** er og eit satsingsområde for føretaket, og første studiane (MPH-BIA og Ably) som er både forskings- og innovasjonsprosjekt, er allereie i full gang. Vi skriv meir om dette samarbeidet under tekst om Forskingsposten og Biobank 1, side 60 og 61.

**Samarbeid med brukarane** står sterkt i føretaket. Vi takkar spesielt brukarrepresentant Daniel Ask for at han stiller opp for HMR i ulike samanhengar.

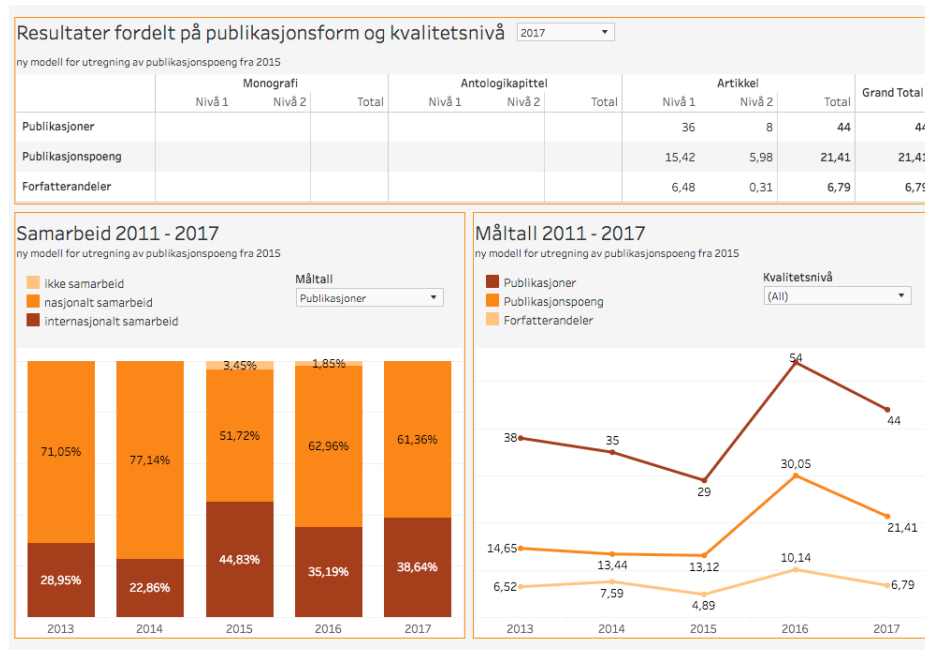
Korleis føretaket skal vidareutvikle dette samarbeidet er eige punkt i FIUK-planen som vi kjem nærare inn på side 68.

**Samarbeid med kommunesektoren** står også sterkt i føretaket sine strategiske mål. Dette avspeglar seg først og fremst i den kliniske kvardagen, men forskingsinteresserte har også retta blikket mot kommunesektoren. Dette samarbeidet resulterte i at to forskarar fekk Regionalt brukarutvalg i Helse Midt-Norge RHF sin forskingspris for 2016. Meir om dette på side 10.

**Samarbeid med universitets- og høgskulesektoren** innan forskning og innovasjon har forbettringspotensiale – spesielt lokalt. Korleis dette er tenkt gjennomført er trekt opp i FIUK-planen (sjå side 68). I korte trekk er dei fleste av forskings- og innovasjonsprosjekta i føretaket linka til miljø som NTNU sentralt, forskingsmiljø i Bergen, Oslo, Tromsø, Sverige, UK, Tyskland, USA, Canada mfl. Dette kan forklarast med at det er stor overvekt av legar som forskar eller er i doktorgradsløp, og som allereie er knytt opp mot ulike forskingsmiljø eksternt gjennom utdanning/personlege nettverk.

## PUBLIKASJONAR, PUBLIKASJONSPØENG OG FORFATTARANDELAR I HELSE MØRE OG ROMSDAL<sup>1</sup>

Tabell 1



## OVERORDNA MÅL FOR FORSKING OG INNOVASJON I HELSE MØRE OG ROMSDAL

### Visjon

Forskinga i HMR skal vere internasjonalt konkurransedyktig, og styrke klinisk praksis og pasientbehandling.

### Verdigrunnlag

Kjerneverdiane til HMR er tryggleik, respekt og kvalitet. Det betyr at vi skal:

- Vise ansvar og respekt for pasienten
- Vere oppdatert og framtidsretta, og stille høge krav til kvalitet på tenestene våre
- Vere nær og engasjert, og la openheit prege dialogar og samarbeid

Det er våre sterke verdiar og vårt verdigrunnlag som skal drive oss til å jobbe kontinuerleg for å oppnå visjonen om at forskning og innovasjon i HMR skal styrke klinisk praksis og pasientbehandling.

### ORGANISERING

Helse Møre og Romsdal har eigen seksjon for forskning, innovasjon, utdanning, kompetanse (FIUK), underlagt fagdirektør, leia av forskingsjef. Seksjonen dekkjer fagområda forskning, innovasjon, utdanning, kompetanseutvikling og fagbibliotektenesta, og har rundt 13 årsverk. I seksjonen er det tilsett mellom anna statistikar, forskingsrådgjevar, innovasjonsrådgjevar, ansvarlig for utdanning og kompetanseutvikling og koordinator for forskingsadministrasjon. I tillegg har FIUK-seksjonen kompetanse på monitorering av forskingsprosjekt, personvern og fagbibliotek m.fl.

Forskingsutvalet (FU) er rådgjevande organ for administrerande direktør og har fire møter i året. Medlemane er valde for to år. Kandidaturet kan forlengast for nye to år.

### Medlemmar i 2017:

Teige, Berit Kvalsvik	FU-leiar/forskingssjef
Remme, Espen	Adm. direktør
Lund, Jo-Åsmund	Fagdirektør
Birkeland, Gro	Avdelingsleiar
Farup, Per* (frå 2002- t.o.m. mai 2017)	Professor, NTNU/AKF
Hoff, Solveig Roth	Overlege
Hole, Torstein	Klinikksjef
Jonsbu, Egil	Overlege
Lian, Øystein	Overlege
Lorvik, Ole	Ass. klinikksjef
Roaldset, John Olav* (frå 2002-t.o.m. mai 2017)	Overlege
Reindal, Lise	Ph.d.-student, cand. Med
Strømskag, Kjell Erik	Overlege
Ask, Daniel	Brukarrepresentant
Talseth-Palmer, Bente	Forskar NTNU/forskarrådgjevar HMR, fast møtande vara



\*Professor Per Farup kom i 2002 som representant for NTNU inn i det nystarta forskingsutvalet i Helse Sunnmøre (HSM) og blei med vidare i forskingsutvalet for HMR. Fram til han trakk seg ut i 2017 har han med si erfaring og kunnskap vore HMR til avgjerande hjelp i arbeidet med å prioritere mellom prosjektsøknader og byggje opp FIUK-infrastruktur i føretaket vårt. Vi skuldar Per og NTNU stor takk for dette.

\*Overlege John Olav Roaldset har vore medlem av forskingsutvalet i HSM, seinare HMR, frå startfasen i 2002 til han i 2017 gjekk av med pensjon. Han har i perioden også vore aktiv forskar og gjennomført eit ph.d.-prosjekt. John Olav har vore ein viktig støttespelar i FoU-arbeidet i føretaket desse åra og fortentar takk for innsatsen.

## BUDSJETT FORSKING

Tabellen under angir kor mykje som har vore budsjettert til forskning i føretaket og kor mykje som faktisk er brukt i perioden 2012-2017. Det er per dato ikkje sett av eige budsjett til innovasjon.

**TABELL 2**

2012		2013		2014	
BUDSJETT	FAKTISK	BUDSJETT	FAKTISK	BUDSJETT	FAKTISK
9 469 000	5 612 000	10 453 000	7 680 000	11 053 000	10 203 000
2015		2016		2017	
BUDSJETT	FAKTISK	BUDSJETT	FAKTISK	BUDSJETT	FAKTISK
12 126 000	10 697 000	13 145 000	13 071 136	13 666 000	17 176 000

## FORSKINGSPRISEN FRÅ REGIONALT BRUKERUTVALG 2016

Forskningsprisen 2016 frå Regionalt brukarutvalg i Helse Midt-Norge (HMN), som har fokus på god samhandlingsforskning, gjekk til kliniksjeff og forskar Torstein Hole, HMR og professor Marit Kvangarsnes, som har 20-prosent stilling som forskingsrådgjevar i HMR og sitt daglege arbeid ved NTNU Ålesund.

Forskinga til Kvangarsnes og Hole har satt samhandling mellom primær- og spesialisthelsetenesta på dagsorden. Sentrale forskingstema har vore helsetenester så nær pasienten sin heim som mogleg, kompetanse blant helsepersonell, augeblikkeleg hjelp-døgnopphald. – *God forskning er teamarbeid. Utan brukarane blir det inga forskning. Det er altså sjuke personar som stiller opp for at vi skal kunne utvikle helsetenestene. Takk til dei, og takk til kollegaer og fagmiljø som har støtta oss, sa prisvinnar Torstein Hole*

Det er Regionalt brukarutvalg for HMN som kvart år deler ut forskningsprisen i helse-regionen. Utdelinga var den trettande i rekka og prisen vart overrekket på Regional forskingskonferanse i Trondheim i juni 2017.

– *Eg er rørt, og det er ei ære og glede å ta imot denne prisen. Det stimulerer til å forske vidare, seier professor Kvangarsnes.*



I øvste bilete: Frå venstre: Kjell Åge Nilsen, HMN RHF, Forskingssjef HMR, Berit Kvalsvik Teige, Kliniksjeff HMR, Torstein Hole, Professor Marit Kvangarsnes, Leiar Regionalt brukarutvalg Snorre Ness.  
I nedste bilete: Torstein Hole, Marit Kvangarsnes og Snorre Ness



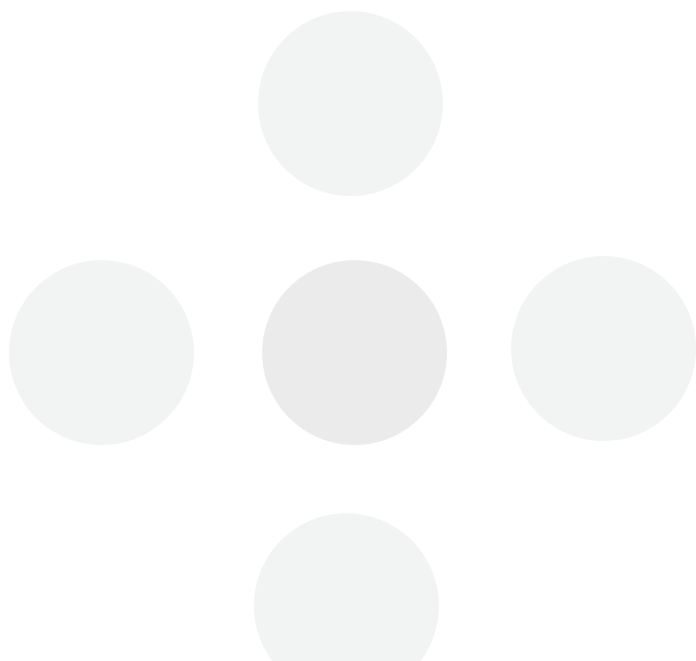


# 1

## FORSKING I KLINIKK OG AVDELINGAR

*«Alle helseføretak i Norge er pålagde å sørge for forskingsaktivitet i sine respektive klinikkar.»<sup>2</sup>»*

HMR har aktiv forskning i alle sine klinikkar. «Forskarmotorar» er tilsette i kvar av klinikkane – anten gjennom førsteamanuensisstillingar/kombinerte stillingar ved NTNU betalt av HMN- eller gjennom deltidsstillingar som forskar finansiert gjennom forskingsfondet i HMR. Under presenterer vi forskingsaktiviteten i kvar av klinikkane, kven som er i ph.d.-løp og kva for artiklar som vart produsert i 2017. Publikasjonar der tilsette i HMR har vore med å publisere er utheva i teksten.



## KLINIKK FOR AKUTTBEHANDLING

**KJERSTI BERGJORD**

Klinikksjef



### BEHANDLINGSTILBOD

• Anestesi • Intensiv- og akuttmedisin • Operasjon • Smertebehandling

### PH.D.-KANDIDATAR

PH.D.-KANDIDAT	AVDELING	UTDANNINGS- INSTITUSJON	PROSJEKTTITTEL	PROSJEKT- MIDLAR	OPPSTART
Rasmussen, Kristen	Ålesund sjukehus, Avdeling for AMK, Luftambulans og pasientreiser	UiS	Comparing risk management in different medical crew composition models in Helicopter Emergency Medical Service	Stiftelsen Norsk Luftambulansforbund og HMR	Vinter 2014
Driller, Bardo	Molde sjukehus, Kreftavdelinga og Anestesiavdelinga	NTNU	Improved end-of-life care- planning and collaboration between oncology-community-, and palliative care	HMR	Vinter 2018

### PUBLIKASJONER

Flaatten H, de Lange DW, Morandi A, Andersen FH, Artigas A, Bertolini G, et al. | «The impact of frailty on ICU and 30-day mortality and the level of care in very elderly patients ( $\geq 80$  years).» | Intensive Care Medicine. 2017;43(12):1820-8.

Rasmussen K, Røislien J, Sollid SJM. | «Does Medical Staffing Influence Perceived Safety? An International Survey on Medical Crew Models in Helicopter Emergency» | Medical Services. Air Medical Journal. 2017;37(1):29-36.

TETT PÅ

## PH.D.-PROSJEKT I KLINIKKEN

Kristen Rasmussen, ph.d.-kandidat på deltid og avdelingsleiar for AMK ved Ålesund sjukehus, ambulanshelikopter og pasientreiser i HMR. Tittel på ph.d.-arbeidet er: «*Comparing risk management in different medical crew composition models in Helicopter Emergency Medical Service*»

Rasmussen seier at internasjonalt vert luftambulanseservice driven etter mange ulike modellar for bemanning. Bakgrunnen for dei ulike modellane er i følge Rasmussen nesten berre utelukkande tradisjon og økonomi. Rasmussen sitt ph.d.-prosjekt har som mål å bidra til å definere i kva situasjonar og for kva pasientgrupper ulike bemanningsmodellane han har valt som sitt fokusområde, vert praktisert luftambulansetenesta i Norge. Til dette vert innfallsvinkelen med pasientsikkerheit brukt gjennom å sjå på sikkerheitskultur i tenester med ulik bemanning.

Luftambulansetenesta er livsviktig for innbyggjarane i Møre og Romsdal



## KLINIKK FOR DIAGNOSTIKK

### SVANHILD TRANVÅG

Klinikksjef



### BEHANDLINGSTILBOD

- Medisinsk biokjemi • Transfusjonsmedisin (blodbank)
- Medisinsk mikrobiologi • Patologi • Radiologi (Skjelettrøntgen, MR- og CT-diagnostikk, Ultralyd) • Nukleærmedisin

### STUDIAR I KLINIKKEN

Avdeling for medisinsk biokjemi er involvert i ca. 25 oppdragsstudiar. Nokre er i samarbeid med Biobank1 eller er studiar ved eit eller fleire av helseføretaka i HMN.

Avdeling for radiologi i Ålesund og Volda bidrog i 2017 med å utføre røntgenundersøkingar i seks kliniske studiar som er ankra ved andre klinikkar i føretaket: Cobra, Nord-star, Nordsten, Arctic Rewind, Combi-Ad og Norcoast.

### DELTAING FORSKINGSPROSJEKT

Anne Mari Holte Flusund, overlege, Avd. for radiologi Molde og Kristiansund er deltakar i: «*Trondheim TBI studies*». Flusund er knytt til ei forskingsgruppe ved Institutt for nevromedisin, NTNU som heiter Trondheim traumatic brain injury (TBI) group. I 2004 starta inklusjon til ein prospektiv studie av pasientar med moderat og alvorlig TBI, der det per desember 2016 var inkludert ca. 660 pasientar. Mykje av forskinga i prosjektet er basert på bildediagnostikk, både CT, klinisk MR og meir avanserte MR teknikkar. Det radiologiske potensialet i prosjektet er stort. Gruppa samarbeider også tett med Trondheim fMRI-gruppe og Nasjonalt senter for funksjonell MRI.

Einar Nilsen, avdelingssjef/overlege ved Avdeling for medisinsk mikrobiologi er deltakar i: «*Rask diagnostikk og antibiotikarådgeving ved urinvegsinfeksjonar - nøyaktigheit og effekt på antibiotika.*» Sjå meir informasjon av prosjektet på neste side.

Solveig Roth Hoff, seksjonsoverlege ved Brystdiagnostisk senter, Avdeling for radiologi Ålesund og Volda, førsteamanuensis NTNU og er medarbeidar i diverse pågåande forskingsprosjekt om mammografiscreening og brystkreft i samarbeid med Kreftregisteret. Sjå s. 18 for nærare omtale av eitt av prosjekta ho arbeidar med.

Torstein Hole, Klinikksjef, førsteamanuensis/forskar: Medansvarleg/medforfattar i fleire pågåande prosjekt i høve fleire av klinikkane. Hole er involvert og medforfattar i prosjektet: Cardiovascular tOxicity in Breast cancer patients after RAdiotherapy (COBRA) som har Solveig Roth Hoff som prosjektmedarbeidar.

### PUBLIKASJONAR

Calatayud D, Dehlendorff C, Immervoll H, Molven A, Johansen JS | «*Tissue MicroRNA profiles as diagnostic and prognostic biomarkers in patients with resectable pancreatic ductal adenocarcinoma and periampullary cancers*» | Biomarker Research, 2017. 5(8).



TETT PÅ

## FORSKINGSPROSJEKT I KLINIKKEN

Einar Nilsen, avdelingssjef/overlege ved avdeling for medisinsk mikrobiologi. Nilsen leiar ein studie med tittelen «*Rask diagnostikk og antibiotikarådgjeving ved urinvegsinfeksjonar – nøyaktighet og effekt på antibiotikabruk*».

Studien består av ein laboratoriedel (RUDE1), og ein klinisk intervensjonsstudie (RUDE2). Studiane vil undersøkje effekten av raskare diagnostikk og sanntidsrådgjeving til klinikarar rundt vidare behandling av pasientar innlagt på sjukehus med urinvegsinfeksjonar. Bakgrunnen for å gjennomføre studien er ein aukande førekomst av antibiotikaresistens. Den viktigaste måten å bekjempe spreinga av antibiotikaresistens er i følge Nilsen å redusere forbruket av antibiotika. HMR har sidan 2012 hatt den største auken i antibiotikaforbruk av samlege helseføretak i Norge. Fleire tidligare studiar har undersøkt effekten av rask diagnostikk og rask rådgjeving frå mikrobiologi/infeksjonsspesialist ved infeksjonar i blodbanen. Effekten har vore overtydande både med tanke på reduksjon i bruk av antibiotika og sjukdomsforløp. Prosjektet har som mål å undersøkje effekten av tiltaka for pasientar innlagt med urinvegsinfeksjon i sjukehus.

Vi MÅ redusere bruken  
av antibiotika!



TETT PÅ

**COBRA-STUDIEN**

Solveig R. Hoff, seksjonsoverlege ved Brystdiagnostisk senter, Avdeling for radiologi Ålesund og Volda, leier arbeidet med studien.

COBRA-studien. (Cardiovascular tOxicity in BREast cancer patients after RAdiotherapy). Studien som har prosjektleiing ved Klinik for medisin og rehabilitering HMR, er ein tverrfagleg regional fleirsenterstudie mellom Ålesund sjukehus og St. Olavs hospital. Ved hjelp av biomarkørar, ultralyd av hjartet, CT kalkscore av koronararterier og MR av hjartet, ser ein etter tidleg og sein utvikling av hjarteskade som følgje av strålebehandling for venstresidig brystkreft. Studien har eit kort- og langtidsperspektiv, inkluderar pasientar i 3-4 år, og med 1, 8 og 15 år oppfølging. Studien er finansiert av forskingsmidlar frå HMR, St. Olavs hospital og Kreftforeninga.

Ved MR hjarte i COBRA-studien utforskar ein både etablerte og nye teknikkar for å finne den beste metoden for å påvise eventuell skade av hjartet. Undersøkinga er i følgje Roth Hoff komplisert og krev eit dedikert team av radiografar med spesiell kompetanse. Dette viser at det er mange personellgrupper som er heilt nødvendige dersom ein skal kunne gjennomføre eit forskingsprosjekt av god kvalitet.

*Undersøkinga er komplisert og krev eit dedikert team med spesiell kompetanse*



MR-teamet i Ålesund, frå venstre på biletet: Britt Moa Bjørge (MR), Arne Aaslid (CT), John Olav Folkestad (MR), Elianne Haram (CT), Allan Andreassen (MR), Solveig Roth Hoff (radiolog). Ikkje til stades Anne-Marthe Skåre, Ann Kristin Aasebø-Lien, Kristine Stock I bobla: Britt Moa Bjørge og Elianne Haram



## KLINIKK FOR KIRURGI

### ASTRID JOHANNE BRANDSHAUG

Klinikksjef



### BEHANDLINGSTILBOD

- Generell kirurgi • Gastrokirurgi • Bryst- og endokrinkirurgi • Karkirurgi • Urologi
- Ortopedi (ledd og benkirurgi) • Øyre-nase-hals • Tann/kjevekirurgi • Auge

### FORSKINGSPROSJEKT

Alf Inge Hellevik, overlege, avdeling for ortopedi, Ålesund sjukehus: «*Systemiske risikofaktorer for utvikling av hoftelddsartrose*».

Øystein Bjerkestrand Lian, overlege, avdelingsleiar, Avdeling for ortoped, Kristiansund og Molde sjukehus: «*Knee osteoarthritis and microRNA-140: is the potential biomarker affected by physical and diurnal variation?*». Prosjektet er knytt til Stamcellesenteret Rikshospitalet. Inklusjonen av pasientar er halvveis ferdig og prosjektet er ankra i HMR.

Ole Kristian Berg, stipendiat, avdeling for helse- og sosialvitenskap, Høgskolen i Molde, jobbar saman med kirurgisk avdeling på Molde sjukehus. Namn på prosjekt: «*Kamp mot høy dødelighet hos eldre hoftebruddpasienter – behandling med ny treningsstrategi etter operasjon*».

Jens-Meinhard Stutzer, seksjonsleiar lege, ortopediske legar, Molde sjukehus: «*NoFract-studien*» Klinik for kirurgi. Nasjonal Multisenterstudie som studerer effekten av implementeringa av Fracture Liaison Service (FLS) for eldre pasientar med lavenergibrot. Molde Sjukehusdeltar mellom anna saman med St. Olavs hospital, Universitetssykehus. I løpet av ein inklusjons- og oppfølgingsperiode (2015-2018) har prosjektet som mål å tilby standardisert utgreiing og behandling og oppfølging av osteoporose som førebygging mot nye brot til alle pasientar over 50 år med eit nytt lavenergibrud. Gjennom ein «Stepped Wedge Cluster Randomized Controlled Trial»

## PH.D.-KANDIDATAR

PH.D.-KANDIDAT	AVDELING	UTDANNINGS- INSTITUSJON	PROSJEKTTITTEL	PROSJEKT- MIDLAR	OPP- START
Aae, Tommy Frøseth	Kristiansund sjukehus, Ortopedisk avdeling	UiO	Focal cartilage defects in the knee. Surgical management, rehabilitation and biomarker.	NFR	Vår 2016
Aaen, Jørn	Ålesund sjukehus, Ortopedisk avdeling	NTNU	Radiological findings in patients with spinal stenosis before and after surgery: comparing the impact of three surgical techniques	HMR	Vinter 2018
Eikrem, Morten	Ålesund sjukehus, Ortopedisk avdeling	UiO	Operativ behandling av ustabile distale radiusfrakturer hos voksne.	HMR	Vinter 2017
Hermansen, Erlend	Ålesund sjukehus, Ortopedisk avdeling	UiB	Comparison of different surgical treat- ments for Lumbar Spinal Stenosis. A randomized controlled trial comparing the clinical and radiological results using «spinous process osteotomy», «bilateral laminotomy» and «unilateral laminotomy with crossover».	Samarbeids- organet Helse Vest, i tillegg til HMR	Sommar 2013
Håberg, Øyvind	Kristiansund sjukehus, Ortopedisk avdeling	NTNU	Selektiv ultralydscreening av hofteleddene på nyfødte	HMR	Vinter 2016
Johnsen, Magnus	Kristiansund sjukehus, Ortopedisk avdeling	NTNU	The effects of tourniquet on implant migration and muscle strength and function in patients operated with total knee arthroplasty	HMR	Vinter 2018
Klungsøyr, Jan Arild	Ålesund sjukehus, Ortopedisk avdeling	NTNU	Anterior shoulder instability treated with the subscapular sling procedure. A cadaveric robot testing and a clinical pilot study of a new surgical option.	SO	Vinter 2018
Lian, Ola Midtsæther	Kristiansund sjukehus, Ortopedisk avdeling	NTNU	Smertemekanismer og patofysiologi ved kroniske senelidelser	HMR	Vinter 2018
Mattsson, Tone Stokkereit	Ålesund sjukehus, Øyre-nase-hals avdelinga	NTNU	Children with auditory processing disorder-an electrophysiological study	SO	Vinter 2011
Sevaldsen, Kirsti	Kristiansund sjukehus, Ortopedisk avdeling	NTNU	A comparison of two different cementing techniques of the femoral component in a hip prosthesis	SO HMR	Vinter 2013
Vagstad, Terje	Ålesund sjukehus, Ortopedisk avdeling	NTNU	Anterior shoulder instability treated with a new surgical procedure, the subscapular sling operation. Biomechanical cadaveric studies.	SO	Vinter 2018
Øhrn, Frank-David	Kristiansund sjukehus, Ortopedisk avdeling	NTNU	In vivo kinematics and performance of contemporary knee arthroplasty	HMR	Haust 2016

TETT PÅ

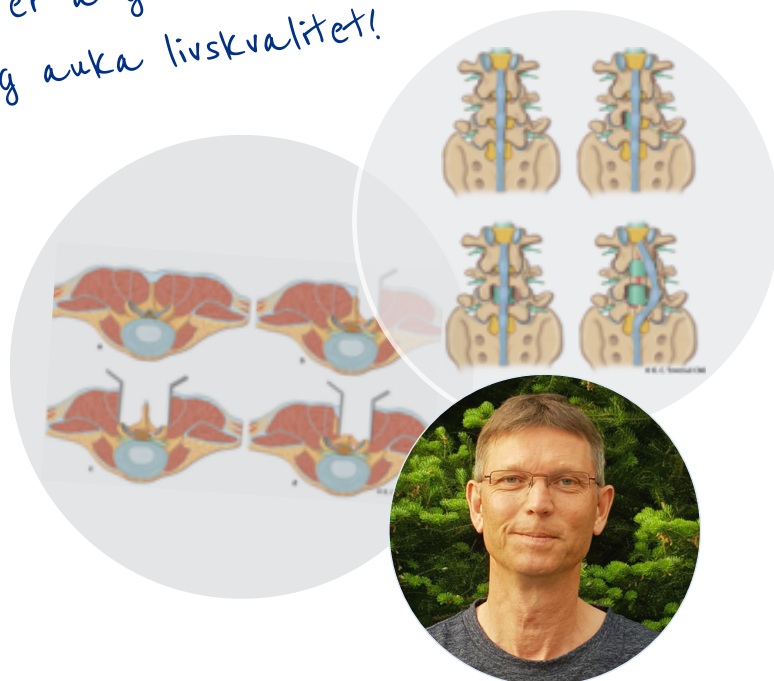
**PH.D.-PROSJEKT I KLINIKKEN**

Erland Hermansen, ph.d.-kandidat kombinert med stilling som avdelingsleiar ved ortopediske legar, Ålesund og Volda sjukehus. Namn på ph.d.-prosjektet til Hermansen er: «*Comparison of different surgical treatments for Lumbar Spinal Stenosis. A randomized controlled trial comparing the clinical and radiological results using "spinous process osteotomy", "bilateral laminotomy" and "unilateral laminotomy with crossover"».*

Hermansen forklarar at når ryggmargskanalen blir for trong, blir det trykk på nervane og det skapar ofte invalidiserande smerter. Operativ behandling kan gi smertereduksjon og betring av livskvalitet hos ein stor majoritet av disse pasientane. Hermansen leiar eit av dei største prosjekta i verda på kirurgisk behandling av trong ryggmargskanal. Han byggjer også ph.d.-grada si på same materiale. Saman med 18 andre sjukehus i Norge blir det forska på i alt 465 pasientar over 10 år. Studien samanliknar tre ulike operasjonsmetodar for å finne ut kor mykje av musklar, bein, ledd og leddbånd som skal fjernast for å lette presset på ryggmargskanalen.

Hermansen er ein av initiativtakarane, og prosjektleiar for NORDSTEN-studien, som i dag er ein av verdas største randomiserte kohorter for kirurgisk behandling av lumbal spinal stenose.

Målet er å gi smertereduksjon og auke livskvalitet!



TETT PÅ

## PH.D.-PROSJEKT I KLINIKKEN

Tommy Frøseth Aae, ph.d.-kandidat og lege i spesialisering i ortopedisk kirurgi, ortopedisk avdeling ved Kristiansund sjukehus. Aae sitt forskingsarbeid er del av ph.d.-utdanninga, og har tittel: «*Focal cartilage defects in the knee. Surgical management, rehabilitation and biomarker*».

Fokus for prosjektet er avgrensa bruskskadar i kneleddet. Dette er vanlege skadar i befolkninga, og fører til stor sjukelegheit i denne pasientgruppa. Ph.d.-prosjektet har tre delstudiar, og der studie 1, som er ein helseøkonomisk studie, samanliknar kostnad-nytte av dei to vanlegaste operasjonsmetodane i behandlinga av desse skadane. Denne artikkelen er publisert i tidsskriftet *Knee Surgery, Sports Traumatology and Arthroscopy*. Studie 2 er ein registerstudie på bruskskadane innmeldt til pasient-skadeerstatningane i Skandinavia, kor ein skal sjå på førekomst av klagar, kven som får medhald og finne områder for forbetring. I studie 3, som er eit samarbeid med Stamcellesenteret på Rikshospitalet, skal ein leite etter ein markør i blodet som indikerer sjukdom i leddbrusk (som i artrose og avgrensa bruskskadar). Ved sidan av ph.d.-studien er Aae ansvarleg for ein stor nasjonal klinisk studie der ein samanliknar effekten av to operasjonsmetodar på bruskskadar og trening. Denne studien vil generere fleire artiklar der Aae og avdelingsleiar/forskar/førsteamanuensis Øystein Lian er sentrale forfattarar.

Studieprotokollen er publisert i journalen *BMC Musculoskeletal Disorders*:

Aae TF, Randsborg PH, Breen AB, Visnes H, Vindfeld S, Sivertsen EA, et al. |

Norwegian «*Cartilage Project - a study protocol for a double-blinded randomized controlled trial comparing arthroscopic microfracture with arthroscopic debridement in focal cartilage defects in the knee.*» | *BMC Musculoskeletal Disorders*. 2016;17:292.

Bli bruskmarkøren påverka av aktivitet og døgnvariasjon?



## PUBLIKASJONAR

Aae TF, Randsborg P-H, Lurås H, Årøen A, Lian ØB. | «*Microfracture is more cost-effective than autologous chondrocyte implantation: a review of level 1 and level 2 studies with 5 year follow-up. Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy.*» | 2017;Published ahead of print:1-9.

Hermansen E, Austevoll IM, Romild UK, Rekeland F, Solberg T, Storheim K, et al. | «*Study-protocol for a randomized controlled trial comparing clinical and radiological results after three different posterior decompression techniques for lumbar spinal stenosis: the Spinal Stenosis Trial*» (SST) (part of the NORDSTEN Study). | BMC Musculoskeletal Disorders. 2017;18:121:1-7.

Hermansen E, Romild UK, Austevoll IM, Solberg T, Storheim K, Brox JI, et al. | «*Does surgical technique influence clinical outcome after lumbar spinal stenosis decompression? A comparative effectiveness study from the Norwegian Registry for Spine Surgery.*» | European spine journal. 2017;26(2):420-7.

Mattsson TS, Follestad T, Andersson S, Lind O, Øygarden J, Nordgård S. | «*Normative data for diagnosing auditory processing disorder in Norwegian children aged 7-12 years.*» | International Journal of Audiology, 2017. 57(1):10-20.

Iliadou VV, Ptok M, Grech H, Pedersen ER, Brechmann A, Deggouj N, Mattsson TS, et al., A | «*European Perspective on Auditory Processing Disorder-Current Knowledge and Future Research Focus.*» | Front Neurol, 2017;8:(622):1-7.

Jystad KP, Strand KM, Bjellmo S, Lydersen S, Klungsøyr K, Stoknes M, et al. | «*Congenital anomalies and the severity of impairments for cerebral palsy.*» | Developmental Medicine & Child Neurology. 2017;59(11):1174-80.

Kjørstad KE, Baksaas ST, Bundgaard D, Halbakken E, Hasselgård T, Jonung T, et al. | «*The National Norwegian Carotid Study: Time from symptom onset to surgery is too long, resulting in additional neurological events.*» | European Journal of Vascular and Endovascular Surgery. 2017;54(4):415-22.

Njølstad TS, Werner HMJ, Marcickiewicz J, Tingulstad S, Staff AC, Oddenes K, Lode MS, et al. | «*Late-week surgical treatment of endometrial cancer is associated with worse long-term outcome: Results from a prospective, multicenter study.*» | PLoS ONE. 2017;12(8:e0182223):1-12.

Wiig US, Zahl SM, Egge A, Helseth E, Wester K. | «*Epidemiology of benign external hydrocephalus in Norway - a population-based study.*» | Pediatric Neurology. 2017;73:36-41.





Klinikkane i HMR har  
stort fokus på kvalitet  
når det kjem til  
publikasjonar

## KLINIKK FOR KVINNER, BARN OG UNGDOM

**HENRIK ERDAL**

Klinikksjef



### BEHANDLINGSTILBOD

- Barnemedisin • Nyføddmedisin • Habilitering for barn og unge
- Psykisk helsevern for barn og unge • Fødselshjelp • Kvinnesjukdommar

### PH.D.-KANDIDATAR

PH.D.-KANDIDAT	AVDELING	UTDANNINGS- INSTITUSJON	PROSJEKTTITTEL	PROSJEKT- MIDLAR	OPP- START
Bjellmo, Solveig	Kvinneklubben Ålesund sjukehus	NTNU	Vaginal fødsel eller keisersnitt når barnet ligger i seteleie: <i>Hva er risikoen for barnet – hva er risikoen for mor?</i>	SO	Haust 2015
Opstad, Håvard Berg	BUP poliklinikk Molde sjukehus	UiB	Foreløpig tittel: Specific processes during the concentrated Exposure Treatment (cET) and outcome of treatment	HMR	Vinter 2018
Reindal, Lise	BUP Volda sjukehus	NTNU	The relationship between symptom severity and functional impairment in children with autistic symptoms	HMR og Regionalt kunnskapssenter for barn og unge (RKBU)	Vår 2016

### FORSKINGSPROSJEKT

**Torbjørn Nag**, avdeling for barnemedisin og habilitering, Legar barn og ungdom Molde og Ålesund sjukehus, i samarbeid med Oslo Universitetssykehus (OUS) (Håvard Skjerven): «*Bruk av antibiotika på barn med pneumoni*».

**Bjørn Magne Jåtun**, overlege pediatri, avdeling for barnemedisin og habilitering, Legar barn og ungdom Molde og Ålesund, Ålesund sjukehus, i samarbeid med St. Olavs hospital: «*Fedme hos barn og ungdom*» (sjå innovasjon s. 54).

**Magne Storvik**, psykologspesialist, seksjonsleiar spesialisert habilitering Sunnmøre, avdeling for sjukehuspsykiatri, i samarbeid med Oslo universitetssykehus (OUS): «*BUPGEN-studien, ein tematisk nasjonal nettverksstudie for å frambringe meir kunnskap om utviklingsforstyrningar*».

**Robert Valderhaug**, psykologspesialist BUP Ålesund, førsteamanuensis NTNU – deltar i nordisk forskingsgruppe: «*Nordic Longterm OCD Treatment Study (NordLOTS)*»

**Christian Thaulow**, LIS-lege (2017), Legar barn og ungdom, avdeling for barnemedisin og rehabilitering, Ålesund sjukehus; Jobber med eit forskingsprosjekt som ser på antibiotikabruk hos barn, og som er tenkt skal være del av ein ph.d.-grad.

TETT PÅ

**PH.D.-PROSJEKT I KLINIKKEN**

Solveig Bjellmo, ph.d.-kandidat, ordinært er ho overlege i gynekologi, Kvinne-klinikken Ålesund sjukehus. Bjellmo er interessert i klinisk relevant forskning og spesielt fødefaget. Studien er del av Bjellmo sitt ph.d.-prosjekt med tittel: «Vaginal fødsel eller keisersnitt når barnet ligger i seteleie: Hva er risikoen for barnet - hva er risikoen for mor?»

Bjellmo uttrykker at eit av dei mest uavklarte og kontroversielle spørsmåla i moderne obstetikk, både nasjonalt og internasjonalt, er spørsmålet om eit foster som ligg i seteleie (altså med rompa først) skal forløysast ved planlagt keisersnitt eller om nokre av disse barna har best av å bli født vaginalt. Ved hjelp av datamaterialet frå medisinsk fødselsregister og cerebral pareseregisteret i Norge ser Bjellmo blant anna på om seteforløysing er assosiert med auka risiko for cerebral parese hos barn fødd i Norge i perioden 1999-2009, då særleg med tanke på dei barna som er fødd vaginalt. Resultata frå den første studien viste ingen auka risiko for cerebral parese dersom barnet var fødd vaginalt i seteleie, samanlikna med dei som er fødd i hovudleie vaginalt. Bjellmo og gruppa hennar fann auka dødelegheit blant born fødd i setefødsel, og dette vil dei sjå nærare på i ein detaljert gjennomgang av alle fødselar der barnet ikkje overlevde setefødsel, og eit utval av setefødselar kor barnet overlevde fødselen. I tillegg til å sjå på risikofaktorar for barnet ønskjer Bjellmo å sjå nærare på risikofaktorar hos mor som får utført eit keisersnitt, då med tanke på både akutte komplikasjonar, men også komplikasjonar i eventuelt seinare svangerskap.



Skal eit foster som ligg  
i seteleie forløysast ved  
keisersnitt eller føddast vaginalt?

TETT PÅ

## FORSKINGSPROSJEKT I KLINIKKEN

Lise Reindal, ph.d.-kandidat, spesialist i pediatri, lege i spesialisering i barne- og ungdomspsykiatri i avd. psykisk helsevern for barn og unge, poliklinikk BUP Volda sjukehus. Lise Reindal sitt prosjekt er del av ph.d.-grada og har tittel: «Funksjonsnivå og symptomer hos barn med autistiske trekk»

Ph.d.-prosjektet er eit underprosjekt i BUPgen, eit stort norsk forskingsprosjekt innan barnemedisin, habilitering og barne- og ungdomspsykiatri med mål om å skaffe ny kunnskap om utviklingsforstyrrelser hos barn og ungdom. Underprosjektet er eit samarbeidsprosjekt mellom HMR HF, NTNU/RKBU og BUPgen. Hovedfokus for prosjektet handlar om å undersøkje barn som har vore vurdert for sosiale vanskar og symptom på ei autismespekterforstyrring. Reindal vil undersøkje kva tilleggsvanskar disse barna har, og korleis vanskane påverkar funksjonen i kvardagen. Målet er at auka kunnskap skal gjere det lettare å tilpasse behandlinga og oppfølginga av kvart barn, uavhengig av grad av vanskar.



Kva tilleggsvanskar har barn med symptom på autismespekterforstyrring, og korleis påverkar desse funksjonen i kvardagen?

## PUBLIKASJONAR

Bjellmo S, Andersen GL, Martinussen M, Romundstad PR, Hjelle S, Moster D, et al. | «*Is vaginal breech delivery associated with higher risk for perinatal death and cerebral palsy compared with vaginal cephalic birth?*» | Registry-based cohort study in Norway. *BMJ Open*. 2017;7(4):1-10.

Højgaard DRMA, Hybel KA, Ivarsson T, Skarphedinsson G, Nissen JB, Weidle B, Valderhaug R, et al. | «*One-Year Outcome for Responders of Cognitive-Behavioral Therapy for Pediatric Obsessive-Compulsive Disorder*». | *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 2017;56(11):940-47.e1.

## KLINIKK FOR MEDISIN OG REHABILITERING

### TORSTEIN HOLE

Klinikkisjef



### BEHANDLINGSTILBOD

- Indremedisin med greinspesialiteter • Nevrologi • Hudbehandling
- Ikkje-kirurgisk kreftbehandling • Fysikalsk behandling og rehabilitering og revmatologi
- Ikkje-kirurgisk kreftbehandling • Sosionomar • Ernæringsfysiologisk teneste
- Ergoterapeutisk og fysioterapiteneste

### PH.D.-KANDIDATAR

PH.D.-KANDIDAT	AVDELING	UTDANNINGS- INSTITUSJON	PROSJEKTTITTEL	PROSJEKT- MIDLAR	OPP- START
Aksnessæther, Bjørg Yksnøy	Kreftavdelinga Ålesund sjukehus	NTNU	Other primary cancers among Norwegian prostate cancer patients, incidence and risk factors.	SO	Vår 2016
Andersen, Tone E.	Medisinsk avdeling Kristiansund sjukehus	NTNU	Helsepersonell og pasienter sine perspektiv på pasientmedvirkning for yngre pasienter i hemodialyse i ulike faser av pasientforløpet.	HMR	Vinter 2017
Berset, Ingrid Prytz	Medisinsk avdeling Gastroenterologi Ålesund sjukehus	UiO	The BIOSTOP Study: A Prospective, Open Randomized, Parallelgroup Study to Evaluate the Outcome of Discontinuing vs Continuing AntiTNF in UC Patients in Remiss	Forskningsrådet i tillegg til HMR	Vinter 2017
Dahlberg, Audun Olav	Nevrologisk avdeling Molde sjukehus	NTNU	Chronic Lyme Disease (CLD) – an approach to gain a better understanding of the phenomenon	SO	Vår 2017
Elvebakken, Hege	Kreftavdelinga Ålesund sjukehus	UiB	Molecular alterations and their impact on treatment and prognosis in patients with gastroenteropancreatic neuroendocrine carcinomas.	SO	Sommer 2018
Hareide, Svein	Medisinsk avdeling Volda sjukehus	NTNU	Nye noninvasive metodar i diagnostikk av koronar hjartesyjukdom hos type 2 diabetes	HMR	Vinter 2007
Hustad, Eldbjørg	Nevrologisk avd. Molde sjukehus	NTNU	Parkinson's disease- basic mechanisms of illness progression	HMR	Vår 2016
Jensen, Christer	Kreftavdelinga Ålesund sjukehus	NTNU	Laserbasert pustestyrt strålebehandling og stråledoser ved venstresidig bestråling av brystkreftpasienter	SO	Vinter 2014
Kvammen, Øivind	Kreftavdelinga Ålesund sjukehus	NTNU	Seneffekter og mortalitet etter behandling for testikkelkreft i Norge	SO	Vinter 2018

PHD-KANDIDAT	AVDELING	UTDANNINGS- INSTITUSJON	PROSJEKTTITTEL	PROSJEKT- MIDLAR	OPP- START
Morsund, Åse Hagen	Nevrologisk avdeling Molde sjukehus	NTNU	Minor Stroke. An observational study of the prevalence of cognitive impairment and emotional symptoms and consequences for social functioning and employment	SO	Vinter 2014
Sandvik, Jorunn	Klinikk for medisin og rehabilitering Klinikkstab	NTNU	Long term results after surgical treatment for morbid obesity. Langtidsresultater etter kirurgisk behandling av sykelig overvekt	HMR	Vinter 2017
Skorpen, Carina Gøtestam	Revmatologisk avdeling Ålesund sjukehus	NTNU	The interaction of pregnancy and systemic lupus erythematosus – results from a prospective multicenter study	SO	Vinter 2015
Tarberg, Anett Skorpen	Klinikkstab	NTNU	Palliative pasientforløp sett ifrå eit kommuneperspektiv	HMR	Vinter 2017
Willumsen, Johannes Sverre	Nevrologisk avdeling Molde sjukehus	NTNU	Multipel sklerose i Møre og Romsdal 1950-2013 – epidemiologiske studier: Insidens, prevalens, overlevelse og uførhet gjennom seks tiår	HMR	Haust 2015
Driller, Bardo	Kreftavd. og anesthesiavd. Molde sjukehus	NTNU	Improved end-of-life care- planning and collaboration between oncology-, community-, and palliative care	HMR	Vinter 2018

## FORSKINGSPROSJEKT

Her er eit større utval av rapporterte forskingsprosjekt Klinikk for medisin og rehabilitering er involvert i. Lista er ikkje uttømande. I tillegg til dette er klinikken tungt involvert i ei rekke utviklingsprosjekt, inklusive OFU prosjekt (offentlege forskings- og utviklingskontrakter). Klinikksjef Torstein Hole er involvert i mange forskingsprosjekt i eigen klinikk/andre klinikkar. I tillegg rettleiar han følgjande ph.d.-kandidatar: Bardo Driller, Tone E. Andersen, Anett Tarberg, Svein Hareide, Elise Kvalsund

### OPPDRAGSFORSKING

**Torstein Hole**, klinikksjef medisin og rehabilitering, HMR, førsteamanuensis NTNU: «*Garfield. A prospective, multi centre, international registry of male and female patients newly diagnosed with atrial fibrillation*»

**Anne-Beate Tafjord**, seksjonsoverlege medisinske legar Ålesund sjukehus, medisinsk avdeling, Ålesund sjukehus: «*Finerenon ved T2DM. A randomized, double-blind, placebo-controlled, parallel-group, multicenter, event-driven Phase III study to investigate the efficacy and safety of finerenone, in addition to standard of care, on the progression of kidney disease in subjects with type 2 diabetes mellitus and the clinical diagnosis of diabetic kidney disease*».

**Hilde Selsås**, seksjonsoverlege endokrinologi, medisinsk avdeling, medisinske legar Ålesund sjukehus: «*Figaro-studien. A randomized, double-blind, placebo-controlled, parallel-group, multicenter, event-driven Phase III study to investigate the efficacy and safety of finerenone on the reduction of cardiovascular morbidity and mortality in subjects with type 2 diabetes mellitus and the clinical diagnosis of diabetic kidney disease in addition to standard of care*».

#### OPPDRAGSFORSKING:

Forskning som i hovudsak er finansiert av oppdragsgjevarar som eksterne finansieringskjelder

Oppdragsgjevaren avgjer tema for prosjektet og problemstillingar, men ikkje øvrig fagleg opplegg og metode

Ein ventar at resultatet gjev nytte for oppdragsgjevaren sjølv eller andre brukargrupper spesifisert av oppdragsgjevaren

Oppdragsgjevaren får overført visse bruksrettar til forskingsresultata etter avslutta prosjekt.<sup>3</sup>

#### BIDRAGSFORSKING:

Med bidragsforskning meiner ein prosjekt som delvis vert finansiert av bidragsytar og dels av eigen institusjon, og der det vanlegvis er forskarane sjølve som bestemmer problemstillingan



**BIDRAGSFORSKING**

**Maud-Kristine Aga Ljoså og Hallvard Fremstad**, overlegar revmatologi, avdeling for rehabilitering, revmatologi og hud, Ålesund sjukehus: «*Arctic Rewind. Remission in rheumatoid arthritis – assessing withdrawal of disease-modifying antirheumatic drugs in a noninferiority design*».

**Maud-Kristine Aga Ljoså**, overlege revmatologi, avdeling for rehabilitering, revmatologi og hud, Ålesund sjukehus: «*NORD-STAR. The NORD-STAR trial. A multicenter, randomized, open-label, blinded-assessor, phase 4 study in patients with early rheumatoid arthritis to compare active conventional therapy versus three biologic treatments, and two de-escalation strategies in patients who respond to treatment*».

**Maud-Kristine Aga Ljoså**, overlege revmatologi, avdeling for rehabilitering, revmatologi og hud, Ålesund sjukehus: «*NOR-DRUM. Effekten av individualisert infliximab behandling basert på terapeutisk legemiddelmonitorering - En randomisert kontrollert multisenterstudie*». Hensikten med NOR-DRUM er å undersøkje effekten av å skreddersy behandlingen basert på målinger av serumkonsentrasjon og eventuell tilstedeværelse av antistoffer, terapeutisk legemiddel monitorering.

**Rune Midgard**, overlege nevrologi, nevrologisk avdeling, Molde sjukehus: «*Multiple sclerosis in Møre and Romsdal County 1950 - 2014. Epidemiological studies - incidence, prevalence, disability and survival through six decades*».

**Rune Midgard**, overlege nevrologi, nevrologisk avdeling, Molde sjukehus: Hovedprosjektet «*Lyme borreliosis; a scientific approach to reduce diagnostic and therapeutic uncertainties (BorrSci)*». Kan usikkerheit ved diagnostikk og behandling av utbredt (ikkje kun lokal) borrelia-infeksjon reduserast? Ein håpar på auka kunnskap om langtidspagar, og betra diagnostikk og behandling av borreliose.

**Bodil Røyset**, rådgjevar, HMR: «*Har intervensjonar effekt over tid, og heng det saman med pasientsikkerheitskultur?*» Helseføretaket har i samband med den nasjonale pasientsikkerheitskampanjen 2011-2013 gjennomført fleire intervensjonar for forbetring av pasientsikkerheit

**Torstein Hole** klinikkssjef HMR, førsteamanuensis NTNU m.fl: Eit kardioonkologisk samarbeidsprosjekt radiologi, kreftavdelinga, hjarteavdeling, Ålesund sjukehus og St. Olavs hospital: «*Kardiovaskulære langtidsvirkningar etter pustestyrt versus konvensjonell strålebehandling for brystkreft – en prospektiv longitudinell kohortstudie (COBRA)*».

**Torstein Hole**, klinikkssjef HMR, førsteamanuensis NTNU og Annbjørg Haram, psykologspesialist, Ålesund sjukehus: «*Ein undersøker skilnaden mellom standard behandling og ein ny psykoterapeutisk tilnærming (dialogterapi), har det vist seg at det er store skilnader i bruk av antipsykotika og andre psykotrope medikament.*» Vi har lang observasjonstid av gruppene, og ønskjer å sjå på om mortalitet er relatert til medikamentbruk.

**Dag Arne Lihaug Hoff**, gastroenterologi, medisinske legar, Medisinsk avdeling Ålesund sjukehus: «*Fleirsenterstudiar. Tre studiar om marine peptid og helseeffekt*». Studie 1 gjennomført, data vert analysert: A study of the effects of marine protein hydrolysate as dietary supplement on the regulation of postprandial blood glucose levels in healthy subjects.

**Kjetil Roth**, seksjonsoverlege medisinske legar Ålesund sjukehus og Øyvind Yksnøy, overlege, lungesjukdomar, Ålesund sjukehus: «*Atlas over lymfeknutar*». Prediktorar for posisjon av lymfeknutar i mediastinum sett fra et intrabronkialt perspektiv. Retrospektiv studie av 150 pasientar med lungekreft eller sarkoidose. Ut frå rekonstruksjon av CT-bilete (virtuell bronkoskopi) vil gjennomsnittleg posisjon av lymfeknuter man kan nå med bronkoskopi fastsetjast.

**Ragnar Eriksen**, seksjonsoverlege gastroentologi og Jørn-Åge Longva, overlege infeksjon-sjukdomar, Ålesund sjukehus: «*Ikke-invasiv vurdering av leverfibrose ved kronisk hepatitt c, en prospektiv studie*». I kva grad kan blodprøver kombinert med ultralyd av portvenen og milten sannsynleggjere grad av fibrose i leveren og eventuelt høgt trykk i portvenen.

**Yngve Seljeseth**, seksjonsoverlege geriatri, Ålesund sjukehus: «*The Norwegian cognitive impairment after stroke (Nor-COAST) study*». Studien vil kartlegge frekvens og årsaksmekanismene til kognitive endringar etter hjerneslag og forsøke å utvikle ein metode for å kunne identifisere risikopasientar tidleg. Betydning av fysisk aktivitet og etterlevelse av forebyggjande medikamentell behandling og livsstilsråd vil bli undersøkt.

**Torgeir Aas**, seksjonsoverlege kardiologi, Molde sjukehus: «*Assosiasjon mellom atrial fibrose estimert ekkokardiografisk med kalibrert «integrated backscatter» og gjennomgått hjerneinfarkt/ TIA/ systemisk emboli hos atrieflimmerpasienter.*»

**Elin Osvik Velle**, overlege indremedisin, Volda sjukehus: «*CAP-studien. An open, single-arm clinical trial where the primary objectives are to evaluate the efficacy and safety of apixaban for treatment of venous thrombosis in cancer patients.*»

**Erik Schistad Staff**, overlege, Kreftavdelinga, Ålesund sjukehus: «*PALLiON – Palliative care in oncology.*» A clusterrandomized trial to improve the care for cancer patients with a short life expectancy: ein studie på 12 norske sykehus, vil undersøkje dette m/3-delt intervensjon for å endre praksis. Hovedutkomme er bruk av kjemoterapi siste 3 mnd.

**Tatiana Mikhailovna Abramova**, overlege onkologi, Kreftavdelinga, Ålesund sjukehus: «*PRAIS – The palliative radiotherapy and inflammation study.*» Palliative radiotherapy of bone metastasis. Classification, inflammatory biomarkers, and longitudinal clinical follow-up. Strålebehandling er ein vanleg måte å behandle smertefulle skjelettmetastaser på, og for 6 av 10 fungerer behandlinga. Hovudmålet med studien er å finne ut kva som kan forutseie kven som vil oppleve ei smertelindring av behandlinga.

**Tatiana Mikhailovna Abramova**, overlege, Kreftavdelinga, Ålesund sjukehus: «*THORA – A randomized phase II study comparing two schedules of hyperfractionated thoracic radiotherapy in limited disease small cell lung cancer.*» Hensikta med denne studien er å undersøkje om auke av stråledose og-hyppigheit gir eit betre behandlingsresultat for småcella lungekreft, begrensa sjukdom.

**Cecilie Soma Nordstrand**, lege, seksjonsleiar, Kreftavdelinga, Ålesund sjukehus: «*COBRA – Kardiovaskulære langtidsvirkningar etter pustestyrt versus konvensjonell strålebehandling for brystkreft*».

**Gunnar Indrebø**, seksjonsoverlege onkologi, Kreftavdelinga, Ålesund sjukehus: «*SPCG 15 – Kirurgi eller strålebehandling ved lokalavansert prostatakraft*». En åpen randomisert klinisk studie. Hensikten med studien er å samanlikne effekt, målt som 10 års overleving og livskvalitet, av to ulike behandlingar av lokalavansert prostatakraft.



TETT PÅ

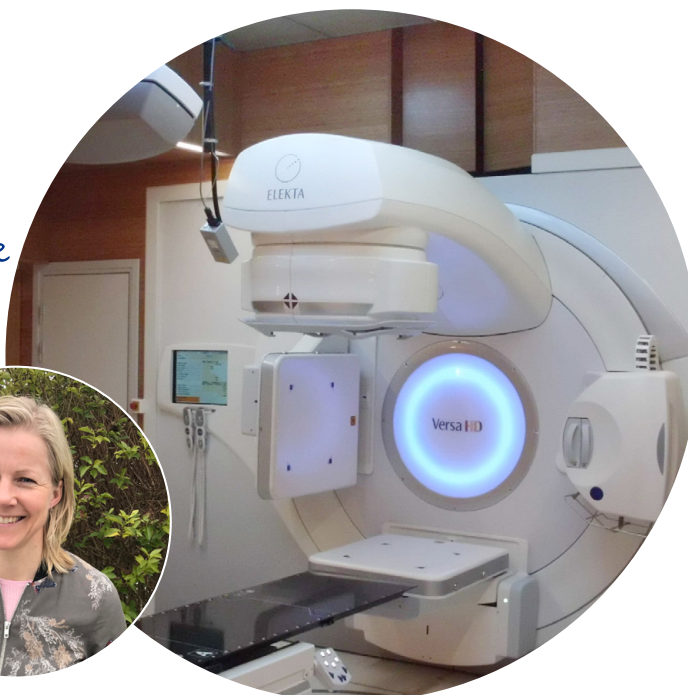
**PH.D.-PROSJEKT I KLINIKKEN**

Björg Yksnøy Aksnessæther:, ph.d.kandidat, arbeider til vanleg som overlege ved Kreftavdelinga i Ålesund. Prosjekttittel: «*Sekundærcancer etter stråleterapi for prostatakraft*»

Aksnessæter seier at «prosjektet skal bidra til auka kunnskap om risiko for sekundærcancer og kva typar sekundærcancer pasientar med prostatakraft får. Kunnskap om dette temaet er i følgje Aksnessæther viktig når ein skal bestemme val av behandling for den enkelte pasient, men ikkje minst når ein gjennom nasjonale retningsliner skal gje anbefalingar om behandling og oppfølging av denne store pasientgruppa. Prosjektet består av tre delstudiar. I første studie undersøkte vi om alle norske menn med prostatakraft som har fått mamillebestråling i tidsrommet 1997-2014, har auka risiko for brystkreft samanlikna med menn med prostatakraft som ikkje har fått slik strålebehandling. Vi fant ingen auka risiko for brystkreft hos dei som hadde fått strålebehandling samanlikna med dei som ikkje hadde fått det, men vi fann to tilfelle av sanphylloidestumor, som er en svært uvanleg form for brystkreft. Denne svulsttypen kan ha samanheng med gynekomasti.»

I andre delstudie skal førekomsten av sekundærcancer hos alle norske menn diagnostisert med prostatakraft i tidsrommet 1997-2014 undersøkjast. Førekomsten av sekundærcancer hos dei som har fått radikal strålebehandling mot prostata og dei som er prostatektomerte pga. prostatakraft skal samanliknast. I tredje delstudie skal førekomsten av sekundærcancer hos pasientar som var inkluderte i SPCG-7<sup>a</sup> studien undersøkjast. Denne studien inkluderte pasientar med lokalavansert prostatakraft frå 1996-2002, og randomiserte dei til anten radikal strålebehandling og hormonbehandling eller hormonbehandling aleine. Aksnessæther skal samanlikne førekomsten av sekundærcancer i dei to armene av studien.

Kunnskap om risiko er viktig når ein skal velge behandlingstype!



TETT PÅ

**PH.D.-PROSJEKT I KLINIKKEN**

Jorunn Sandvik er ph.d.-kandidat og vil i sitt arbeid fokusere på: «*Langtidsresultater etter fedmekirurgi*»

Gjennom sitt mangeårige verke som spesialist i gastroenterologisk kirurgi og generell kirurgi var Sandvik i perioden 2004-2015 ansvarleg for oppbygging og drift av fedmekirurgitilbodet i HMR. Ph.d.-prosjektet er basert på analyser av data frå det lokale kvalitetsregisteret for fedmekirurgi som er bygd opp ved sjukehuset i Ålesund.

Sandvik presiserer at fedmeoperasjonar var lite utbreidd i Norge før helseministeren i 2004 ga dei regionale helseføretaka i oppdrag å etablere eit slikt tilbod i samarbeid med St. Olavs Hospital. Ålesund sjukehus var det andre sjukehuset i Norge som tok i bruk operasjonsmetoden laparoskopisk gastrisk bypass i april 2004. Frå 2004 til 2015 blei det gjennomført 800 fedmeoperasjonar ved Ålesund sjukehus. Alle pasientane gjekk gjennom ei standardisert utgreiing og behandling, og alle hadde tilbod om eit omfattande oppfølgingsprogram blant anna i samarbeid med lærings- og meistrings-senteret og Muritunet. Frå starten av blei all behandling og oppfølging ført inn i eit lokalt kvalitetsregister fram til det nasjonale kvalitetsregisteret for fedmekirurgi blei godkjent i 2015.

Ein fedmeoperasjon gir eit gjennomsnittleg vekttaap på 40 kg i løpet av 1-2 år, og i tillegg betrast blant anna diabetes type 2, søvnapné syndrom, høgt blodtrykk og livskvaliteten, men operasjonen kan også gi komplikasjonar og uønska effektar på kort og lang sikt. Det manglar kunnskap om kva som skjer med pasienten etter 5-10 år. Analyse av data frå det lokale kvalitetsregisteret kan gi svar på kor lenge dei positive effektane av fedmeoperasjonen varer, og om det oppstår nye helseplager på grunn av fedmeoperasjonen. Ein kan også undersøkje kva effekt dei enkelte elementa i behandlingstilbodet har hatt.

I følge Sandvik vert det årleg utført 3000 fedmeoperasjonar i Noreg, og denne studien kan gi nyttig kunnskap om kva ein kan forvente av resultat etter slike operasjonar.

Oppstår der nye plager etter fedmeoperasjonen?



## PUBLIKASJONAR

Beisland C, Johannessen TB, **Klepp O**, Axcrona U, Torgersen KM, Kowalski J, et al. | «Overall Survival in Renal Cell Carcinoma after Introduction of Targeted Therapies: A Norwegian Population-Based Study». | *OncoTargets and Therapy*. 2017;10:371-85.

Berentsen S, Randen U, Oksman M, Birgens H, Tvedt THA, Dalgaard J, **Brudevold R** et al. | «Bendamustine plus rituximab for chronic cold agglutinin disease: Results of a Nordic prospective multicenter trial». | *Blood*. 2017;130(4):537-41.

Doherty G, Katsanos KH, Burisch J, Allez M, Papamichael K, Stallmach A, **Berset IP**, et al. | «European Crohn's and Colitis Organisation Topical Review on Treatment Withdrawal ['Exit Strategies'] in Inflammatory Bowel Disease.» | *Journal of Crohn's & colitis*. 2017:1-15.

Ellingsen Ø, Halle M, Conraads V, Støylen A, Dalen H, Delagardelle C, **Hole T**, et al. | «High-Intensity Interval Training in Patients with Heart Failure with Reduced Ejection Fraction». | *Circulation*. 2017;135(9):839-49.

Fröhlich H, Torres L, Täger T, Schellberg D, Corletto A, Kazmi S, **Hole T**, et al. | «Bisoprolol compared with carvedilol and metoprolol succinate in the treatment of patients with chronic heart failure». *Clinical Research in Cardiology*. 2017:1-11.

Fröhlich H, Raman N, Täger T, Schellberg D, Goode KM, Kazmi S, **Hole T**, et al. | «Statins attenuate but do not eliminate the reverse epidemiology of total serum cholesterol in patients with non-ischemic chronic heart failure». | *International Journal of Cardiology*. 2017;238:97-104.

Gulati S, Madsbu MA, Solberg T, Sørli A, **Giannadakis C**, Skram MK, et al. | «Lumbar microdiscectomy for sciatica in adolescents: a multicentre observational registry-based study». | *Acta Neurochirurgica*. 2017;159:509-16.

Hansen M, Johansen J, Sylvander AE, Bjørnevoll I, **Talseth-Palmer BA**, Lavik LA, et al. | «Use of multigene-panel identifies pathogenic variants in several CRC-predisposing genes in patients previously tested for Lynch Syndrome». | *Clinical Genetics*. 2017;92(4):405-14.

Holm HV, Dahl AA, **Klepp O**, Fosså SD. | «Moderne behandling av prostatakraft med fjernmetastaser». | *Tidsskrift for Den norske legeförening*. 2017;137(11):803-5.

**Jensen CA**, Abramova TM, Frengen J, **Lund J-Å**. | «Monitoring deep inspiration breath hold for left-sided localized breast cancer radiotherapy with an in-house developed laser distance meter system». | *Journal of Applied Clinical Medical Physics*. 2017;18(5):117-23.

**Jensen CA**, Roa AMA, **Lund J-Å**, Frengen J. | «Intrafractional baseline drift during free breathing breast cancer radiation therapy». | *Acta Oncologica*. 2017;56(6):867-73.

**Jensen CA**, Skottner NE, Frengen J, **Lund J-Å**. | «Development of a deep inspiration breath-hold system for radiotherapy utilizing a laser distance measurer.» | *Journal of Applied Clinical Medical Physics*. 2017;18(1):260-4.

Logallo N, Novotny V, Assmus J, Kvistad CE, Alteheld LH, Rønning OM, Morsund Å, et al. | «Tecteplase versus alteplase for management of acute ischaemic stroke (NOR-TEST): a phase 3, randomised, open-label, blinded endpoint trial». | *Lancet Neurology*. 2017;16(10):781-8.

Lorentzen ÅR, Forselv KJN, Helgeland G, Salvesen RE, Sand G, Flemmen HØ, et al. | «Lyme neuroborreliosis: do we treat according to guidelines?» | *Journal of Neurology*. 2017;264(7):1506-10.

Miljeteig I, Onarheim KH, Defaye FB, Nima DD, Norheim OF, Hevrøy O, et al., | «Etikkarbeid i lavinntektsland: Etiopia som eksempel (Ethics capacity building in low income countries: Ethiopia as a case)». | *Tidsskrift for Den norske legeförening*, 2017;137(22):1809-12.

Skorpen ACG, Lydersen S, Gilboe I-M, Skomsvoll JF, Salvesen KÅ, Palm Ø, et al. | «Disease activity during pregnancy and the first year postpartum in women with systemic lupus erythematosus». | *Arthritis care & research*. 2017;69(8):1201-8.

Stenfors N, Liaaen ED, Henriksen AH. | «No difference in long term survival in patients hospitalized for pneumonic versus non-pneumonic acute exacerbations of COPD». | *Clinical Respiratory Journal*. 2017:1-2.

Sund JK, Sletvold O, Mellingsæter TC, Hukari R, Hole T, Uggen PE, et al. | «Discrepancies in drug histories at admission to gastrointestinal surgery, internal medicine and geriatric hospital wards in Central Norway: A cross-sectional study». | *BMJ Open*. 2017;7(9).

Talseth-Palmer B. | «The genetic basis of colonic adenomatous polyposis syndromes». | *Hereditary Cancer in Clinical Practice*. 2017;15(5):1-7.

## KLINIKK FOR PSYKISK HELSE OG RUS

**KARL ARNE REMVIK**

Klinikksjef



### BEHANDLINGSTILBOD

• Rusbehandling (TSB) • Vaksenhabilitering • Utstrakt poliklinisk og ambulante tilbud • Døgneiningar innanfor sjukehuspsykiatri, distriktpsikiatriske senter og rusinstitusjonar

### PH.D.-KANDIDATAR

PH.D.-KANDIDAT	AVDELING	UTDANNINGS- INSTITUSJON	PROSJEKT-TITTEL	PROSJEKT- MIDLAR	OPP- START
Bøhle, Kari	Samarbeid med Høgskolen i Molde	HIM HVO	A biopsychosocial study of stress during substance abuse treatment	SO	Haust 2017
Leira, Wibeke Stuen	Avd. for sjukehuspsykiatri Sunnmøre Ålesund sjukehus	NTNU	Prospektiv sammenheng mellom biologiske markører og selvskaadeferd i en befolkningsundersøkelse i Nord-Trøndelag (HUNT).	SO	Sommar 2012
Osnes, Rannveig Storaune	Psykiatrisk avdeling	NTNU	Mental illness in the perinatal period: Is there an association between insomnia in pregnancy and postnatal depression and anxiety?	SO	Haust 2015
Tjelle, Kristian August	Poliklinikk psykisk helse DPS Molde sjukehus	UiB	Foreløpig tittel: «The concentrated exposure therapy (cET) for OCD: Transportability, outcome and specific processes mediating therapeutic change»	HMR	Vinter 2018
Wenaas, Merethe	Avdeling for tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB Molde)	NTNU	Helhetlige tjenester for mennesker med ruslidelser/ Coordination services for people with substance use disorders	HMR	Vinter 2015



## FORSKINGSPROSJEKT

Helga Ormbostad, fagkonsulent, avdeling for tverrfagleg spesialisert rusbehandling  
Molde: «En kvalitativ studie av bakenforliggende forhold ved frafall i døgnbehandling for rusavhengighet sett fra pasient og behandlers perspektiv (case studie)».

Ragnhild Normann, fagkonsulent, avdeling for tverrfagleg spesialisert rusbehandling  
Molde: «Hva sier forskning om effekt av behandlingsmodeller for alkoholavhengige og er forskningen overførbar til forhold i vårt fylke?»

Marte Hanche-Olsen, rådgjevar, avdeling for tverrfagleg spesialisert rusbehandling  
Molde: «Erstatningsavhengighet – En utilsiktet effekt av fedmeoperasjon?»

Marte Hanche Olsen, rådgjevar, avdeling for tverrfagleg spesialisert rusbehandling  
Molde: «Implementering av rusfaglig kompetanse og rusintervenering i medisinske avdelinger».

Cathrine Ask, spesialsjukepleiar, avdeling for tverrfagleg spesialisert rusbehandling  
Ålesund: «En kvantitativ studie av pasienters opplevelse av kvalitet i behandlingen under avrusning i tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelproblemer».

Ann Helen E. Midtliid, seksjonsleiar, avdeling for tverrfagleg spesialisert rusbehandling  
Molde: «Mestring hos pårørende til personer med rusmiddelproblemer».

Sigurd Steinarsson Bjørke, rådgjevar, Stab psykisk helse og rus, Klinik for psykisk helse og rus: «Helseleiing, kvalitetsforbetring og helseøkonomi».

Kristen Hagen, psykolog, poliklinikk psykisk helse DPS, Molde: «Forsking og fagutvikling knytta til 4-dagers behandling, «Bergen 4-day format» for behandling av tvangslidelse (OCD), angstlidningar og depresjon». Sjå omtale av prosjektet s. 43.

## SAMARBEIDANDE PROSJEKT

Kari Bøhle, Høgskolen i Molde, samarbeid med avdeling for tverrfagleg spesialisert rusbehandling  
Molde: «A biopsychosocial study of stress during substance abuse treatment»

Helle Wessel Andersson, forskingsrådgjevar, Klinik for rus- og avhengighetsmedisin, St. Olavs hospital: «Behandlingsutfall for pasienter i tverrfaglig spesialisert rusbehandling – Betydningen av pasient- og behandlingsrelaterte faktorer for behandlingsgjennomføring, endring i rusbruk, psykisk helse og livskvalitet».

Kjellaug Myklebust, ph.d-kandidat, Høgskolen i Molde: «Skriftleg miljøterapi-rapport i psykisk helsearbeid - Fokus på beskriving av samspel mellom brukar og miljøpersonell»

Erlend Vik, ph.d-kandidat, Høgskolen i Molde: «Profesjonsautonomi og samhandling i en funksjonelt differensiert helsetjeneste»

TETT PÅ

**PH.D.-PROSJEKT I KLINIKKEN**

Rannveig Storaune Osnes er ph.d-kandidat på deltid og arbeider i deltidsstilling som spesialist/overlege i avdeling for sjukehuspsykiatri Sunnmøre, Ålesund sjukehus. Ph.d.-prosjektet har tittelen: «*Psykiske plager i perinatalperioden: Er det sammenheng mellom insomni i svangerskapet og postpartum depresjon og angst?*»

Osnes set i sitt ph.d.-prosjekt fokus på om gravide kan få angst og depresjon av dårleg søvn? Studien skal undersøkje om søvnevanskar i svangerskapet kan vere ein medverkande årsak til utvikling av symptom på angst og depresjon etter fødselen. Gravide kvinner som har vore på rutinemessig ultralydundersøking ved Kvinneklubben ved Ålesund sjukehus frå november 2015 til april 2017, har blitt spurt om å ta del. Spørjeskjema har blitt fylt ut i svangerskapet og etter fødselen. Spørsmåla dreier seg om søvn, om korleis kvinna har det, eventuelle symptom på depresjon eller angst, sosiodemografiske faktorar og eventuelle fysiske plager.-Vi ønskjer også å finne ut kor stor andel av kvinnene som slit med depresjon og angst gjennom svangerskapet og etter fødselen, seier ph.d.-kandidaten. I ph.d.-prosjektet blir det analysert data frå ein longitudinell studie utført ved Akershus Universitetssykehus i tillegg til den lokale kohortstudien. Ein håper resultatane kan bidra til å styrke svangerskapsomsorgen og vere med på å førebyggje psykiske plager hjå mor etter fødselen.

Ph.d.-prosjektet baserer seg på data frå ein kohortstudie som er gjennomført i samarbeid med Kvinneklubben ved Ålesund sjukehus, samt på data frå ein longitudinell studie ved Ahus, som birettleiar Malin Eberhard-Gran er prosjektleiar for.

Er det sammenheng mellom insomni i svangerskapet og postpartum depresjon og angst?



TETT PÅ

## FORSKINGSPROSJEKT I KLINIKKEN

Kristen Hagen, psykologspesialist/forskar i poliklinikk psykisk helse Molde, Avdeling for distriktpsych. senter Nordmøre og Romsdal og har i tillegg ei stilling som førsteamanuensis ved NTNU. Hagen er sentral i eit nasjonalt forskingsprosjekt med tittel: «*Forsking og fagutvikling knytta til 4-dagers behandling for OCD (obsessive-compulsive disorder) og angstlidingar*»

Tvangslidingar er ei form for angst med tvangstankar eller tvangshandlingar. Tradisjonell behandling er svært ressurskrevjande, og i tillegg har fråfall av pasientar vore særskilt høgt. OCD-teamet i HMR, som er leia av Kristen Hagen, har starta ei intensivbehandling som i løpet av fire dagar har vist seg å kurere pasientar som har slitt i årevis med tvangslidingar og angst. Det er etablert kontinuerlege kvalitetssikringsprosedyrar som ein del av eit fagutviklingsprosjekt, og det er oppretta ein lokal kvalitetsdatabase for systematisk monitorering og evaluering av tenestetilbodet. Pasienten blir evaluert før, under og etter behandlinga, og får i tillegg langtidsoppfølging. Metoden for dette er spørreskjema og intervju. OCD-teamet i føretaket er og partar i multisenterstudien «*Changing the specialist mental health care*».

Studia er finansiert gjennom Program for klinisk behandlingssforskning (KLINBEFORSK). Forskingsprogrammet skal støtte gjennomføring av store, nasjonale forskingsprosjekt som er av stor tyding for framtidig pasientbehandling. Prosjektet inneber å gjennomføre fem store kontrollerte studiar der ein samanliknar effekt og kostnadseffekt av «fire-dagers-behandlinga» med behandling som pasientane får i dag.



Vi har kontinuerlege  
kvalitetssikringsprosedyrar  
som ein del av prosjektet

## PUBLIKASJONAR

Andersson HW, Otterholt E, Gråwe EW. | «*Patient satisfacjon with treatments and outcomes in residential addiction institutions*». | Nordic Studies on Alcohol and Drugs, 2017;34(5):375-84

Eriksen BMS, Bjørkly S, Lockertsen Ø, Færden A, Roaldset JO. | «*Low cholesterol level as a risk marker of inpatient and post-discharge violence in acute psychiatry: a prospective study with a focus on gender differences*». | Psychiatry Research, 2017;255(Sept.):1-7.

Gjerde PB, Dieset I, Simonsen CE, Hoseth EZ, Iversen TSJ, Lagerberg TV, et al., | «*Increase in serum HDL level is associated with less negative symptoms after one year of antipsychotic treatment in first-episode psychosis*». | Schizophrenia Research, 2017.

Hagen K, Solem S, Opstad HB, Hansen B, Hagen R. | «*The role of metacognition and obsessive-compulsive symptoms in psychosis: An analogue study*». | BMC Psychiatry, 2017;17(233):1-8.

Hoseth EZ, Ueland T, Dieset I, Birnbaum R, Shin JH, Kleinman JE, et al., | «*A study of TNF pathway activation in schizophrenia and bipolar disorder in plasma and brain tissue*». | Schizophrenia Bulletin, 2017;43(4):881-90.

Kildahl AN, Bakken TL, Holm OK, Helverschou SB. | «*Assessment of psychosis in ASD/ID: a case study*». | Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities, 2017;11(1):17-23

Lockertsen Ø, Procter N, Vatnar SKB, Færden A, Eriksen BMS, Roaldset JO, et al. | «*Screening for risk of violence using service users' self-perceptions: A prospective study from an acute mental health unit*». | International Journal of Mental Health Nursing, 2017;(27)3:1055-65

Ormbostad HAK, Dale KY, Gjengedal E, Stallvik M. | «*Faktorer som virker inn ved frafall i døgnbehandling for pasienter med ruslidelser: en case-studie med vekt på både pasient- og behandlerperspektivet*». | Nordisk tidsskrift for helseforskning, 2017;(27)3:1055-65

Roaldset JO, Hartvig P, Bjørkly S. | «*Psychometric properties and predictive validity of a police version of a violence risk screen: a pilot study*». | International Journal of Law and Psychiatry, 2017;54(Sept.-Oct.):133-9



## FAGAVDELINGA

**JO-ÅSMUND LUND**  
Fagdirektør



## PH.D.-KANDIDATAR

PH.D.-KANDIDAT	AVDELING	UTDANNINGS- INSTITUSJON	PROSJEKTTITTEL	PROSJEKT- MIDLAR	OPP- START
Larsen, Anne Strand Alfredsen	Seksjon for helse- tjenesteutvikling, Fagavdelinga	NTNU	Utvikling av ein modell for evaluering og læring i store statlege investerings- prosjekt, med fokus på helsesektoren.	Offentleg sektor ph.d. finansiert av Norges Forsknings- råd, HMR og Sykehusbygg HF	Haust 2017

## PUBLIKASJONAR

Boyar Cetinkaya R, Aagnes B, Myklebust TÅ, Thiis-Evensen E. | «*Survival in neuro-endocrine neoplasms; A report from a large Norwegian population-based study*». | International Journal of Cancer, 2017;15(142):1139-47

Conradsen S, Iversen VC. | «*Received knowledge of elective surgical patients and their trust in hospital staff: a cross-sectional multicentre study*». | European Journal for Person Centered Healthcare, 2017;15(142):1139-47

Kleppe T, Haavik S, Kvangarsnes M, Hole T, Major ALS. | «*Mangelfull legemiddelsamstemming i sjukehus: sjølv om det finst prosedyrar for legemiddelsamstemming, er dei utfordrande å setje i verk og har uklar ansvarsfordeling*». | Sykepleien Forskning. 2017;2017:1-12.

Sandmæl JAM, Bye A, Solheim TS, Stene GB, Thorsen L, Lund JÅ et al. | «*Feasibility and preliminary effects of resistance training and nutritional supplements during versus after radiotherapy in patients with head and neck cancer: A pilot randomized trial*». | Cancer. 2017;123(22):4440-8.

Skorpen T, Kvangarsnes M, Hole T. | «*Helsepersonells erfaringer med pasientforløp i kommuner i Vest-Norge*». | Nordisk tidsskrift for helseforskning. 2017;13(2):1-16

TETT PÅ

## PH.D.-PROSJEKT VED FAGAVDELINGA

Anne Strand Alfredsen Larsen er ph.d.-kandidat i 75% stilling. Ho er tilsett i Fagavdelinga HMR og er utdanna sivilingeniør innan biofysikk og medisinsk teknologi. Tittel på prosjekt: «*Utvikling av ein modell for evaluering og læring i store statlege investeringsprosjekt, med fokus på helsesektoren*».

Larsen fortel at «Investeringar og drift av helsetenester utgjer ein betydeleg del av det norske statsbudsjettet generelt, og av sjukehus og spesialisthelsetenester spesielt. Spesialisthelsetenesta forvaltar ca. 4.9 millionar kvadratmeter bygningsmasse, og er med det landet sin største statlege eigedomseigar. Fram mot 2019 skal det investerast over 24 mrd. kroner i sjukehusbygg i Noreg, og det er høgt etterslep på dei statleg eigde helsebygga. Store statlege investeringsprosjekt er komplekse og tilsvarande krevjande å planlegge, og det finst lite systematisk og metodisk arbeid på evaluering av slike prosjekt, særskilt innan helsesektoren. Behovet for evalueringar som ei kjelde til læring, kunnskapsoverføring og forbetring mellom prosjekta vil kunne bidra til å betre den uheldige utviklingsa ein ser, og behovet er også presisert frå Helsedepartementet si side. I doktorgradsarbeidet ønskjer ein å sjå nærare på dette, og etablere kunnskap kring utarbeiding og val av konsept gjennom utvikling av eit rammeverk for planlegging og evaluering av sjukehusprosjekt både i tidleg-fase og etter nokre år i drift. Slik kan ein ta vare på kunnskapen som vert skapt i prosessane og føre han vidare til andre prosjekt».

Ph.d.-prosjektet er eit samarbeid mellom HMR, NTNU og Sykehusbygg HF, og sorterer under Norges Forskningsråd si Offentleg sektor ph.d.-ordning.

HUSK å ta vare på  
kunnskapen, og  
vidarefør den!







# 2


DISPUTASAR 2017



## DISPUTAS 2017

HMR satsar på forskarutdanning gjennom ph.d.-løp. Fleire av dei som tek utdanninga vel å legge disputasen sin til føretaket. HMR hadde éin disputas i 2017. Denne var i regi av NTNU og vart gjennomført på sjukehuset i Ålesund. Overlege Finn H. Andersen, Klinik for akuttbehandling, hadde si doktorgradsprøve 8. juni 2017 med avhandlinga «*Intensive care for the very old - ICU admission triage and outcomes*».

«*Helseforskning – frå idè til prosjektprotokoll*». Denne vidareutdanninga er ei satsing mellom Helse Nord-Trøndelag (HNT), HMR og NTNU og kurset er studiepoenggevende.



«*Intensive care for the very old*»

## FINN H. ANDERSEN

Overlege anesthesiologi, avdeling for anesthesiologi.

Disputasdato: 08.06.2017, avholdt ved Ålesund Sjukehus

Tittel på avhandlinga: *Intensive care for the very old – ICU admission triage and outcomes.*



### Kort sammendrag av avhandlinga:

Talet på eldre kjem til å auke dei komande åra. Samtidig kjem ikkje ressursane til intensivbehandling til å auke like mykje. Dette kan føre til at eldre vert lågare prioriterte når det gjeld kven som skal få tilbod om intensivbehandling. Finn sitt prosjekt har vore å finne ut meir om korleis det går med intensivpasientane etter utskriving. Forskinga viser at intensivpasientar over 80 år som er i live eitt år etter utskriving, klarar seg godt samanlikna med normalbefolkninga. I den første studien i avhandlinga, der data var samla inn frå seks sjukehus i Norge, fann Andersen at kring 30 prosent av eldre aktuelle pasientar ikkje fekk intensivbehandling, oftast grunna høg alder og dårleg funksjonsstatus. Overlevingsanalyse etter meir enn eitt år viste at dei som fekk intensivbehandling, hadde høgare overleving enn dei avviste pasientane som vart vurdert til å vere «for sjuke/for gamle».

I den andre studien i doktorgradsarbeidet, med data frå Norsk intensivregister (2006–09), fann Andersen at pasientar i aldersgruppa  $\geq 80$  år fekk mindre intensivbehandling (liggetider, respirasjonsstøtte og pleieressursar) enn pasientar i aldersgruppa 50–80 år, sjølv om dei var like sjuke.

I den tredje studien var fokus på intensivpasientar  $\geq 80$  år innlagde ved Haukeland universitetssjukehus i perioden 2000–2012. Her fann Andersen at 42 prosent var i live etter eitt år, og at den vidare overlevingsraten per år var lik raten i normalbefolkninga. Livskvaliteten til dei som var i live meir enn eitt år etter, var den same som i ei alders- og kjønnsjustert kontrollgruppe. Andersen konkluderer med at intensivpasientar over 80 år kan dra nytte av intensivbehandling, men at det kan vere vanskeleg å finne dei som har slik nytte.

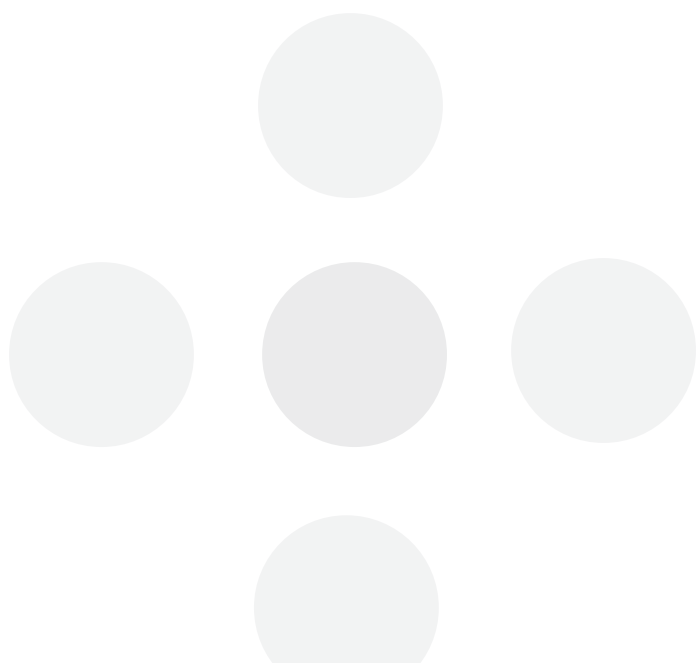


Frå venstre: professor Anette Hysten Ranhoff (2. opponent), Universitetet i Bergen, professor Sten Walther, Linköpings Universitet (1. opponent) Finn Husøy Andersen, Prodekan Toril Forbord, Førsteamanuensis Erik Solligård, NTNU



# 3

INNOVASJON



## INNOVASJON

Februar 2017 hadde HMR på plass eigen rådgjevar for innovasjon. Stillinga, som er betalt i sin heilskap av HMN, fekk Christer Jensen i «førarsetet». Jensen, som ved tilsetjinga var i sluttinnspurten på eige doktorgradsarbeid, har utdanning og bakgrunn som medisinsk fysikar innan stråleterapi. Jensen er med i eit regionalt nettverk av innovasjonsrådgjevarar i regi av HMN.

### KVIFOR SATSING PÅ INNOVASJON?

Innovasjonar utviklar nye produkt, tenester eller organisasjonsformer og fordrar kreativitet, eksperimentering og evne til å sjå behov. Innovasjon kan gje radikale løysingar som bidreg til verdiskaping for føretaket. Føremålet med innovasjonsarbeidet er å skape nøgde pasientar og betre kvalitet i tenestene i føretaket. Ein god innfallsvinkel vil derfor vere å fokusere på kva problemstillingar innovasjonsarbeidet skal løyse, og for kven.

Pasientinnovasjon handlar om pasientar og pårørande sine behov, og korleis ein kan nytte dette som grunnlag for innovasjon. Innovasjonsprosjekt i HMR skal styrke spesialisthelsetenesta internt, og i eit breitt samhandlings-perspektiv, og såleis kunne føre til positive konsekvensar for pasientbehandlingabåde i føretaket og på kommunenivå/individnivå. Kontinuerleg forbetring og innovasjon skal vere ein integrert del av kvardagen og kulturen i føretaket.

*Innovasjonar utviklar nye produkt, tenester eller organisasjonsformer og fordrar kreativitet, eksperimentering og evne til å sjå behov.*



TETT PÅ

## INNOVASJONSPROSJEKT I HMR

### NETTBASERT SJØLVHJELP VED OVERVEKT HOS BARN

Barnelege Bjørn Magne Jåtun, overlege i pediatri, fekk tildelt 750.000 frå HMN i 2017 for å utvikle eit nettbasert helsetenestilbod til den store andelen familier som takkar nei til dagens oppmøtebaserte behandling for overvekt hos barn. Prosjektet er eit samarbeid med St. Olavs hospital og SINTEF, der prosjekteigar er Regionalt senter for fedmeforskning og innovasjon ved St. Olavs hospital.

### BAKGRUNN FOR PROSJEKTET

Overvekt og fedme har dei siste 30-40 åra blitt eit stort folkehelseproblem. Hos barn og unge er andelen med overvekt ca. 15%, kor 2-3% har fedme. Årsakene til overvekt og fedme er multifaktorielles, men handlar hovudsakleg om eit høgare kaloriinntak enn forbruk.

Tilgang og terskel for å ta imot helsetenester for denne pasientgruppa fører til store ulikheiter i tilbodet frå helsetenestene. Kommunane har svært variabelt behandlingstilbod til familiane, og lange avstandar til spesialisthelsetenesta hindrar regelmessig oppfølging der. Mange familiar ønskjer heller ikkje å ta i mot behandlingstilbod av ulike grunnar.

### FØREMÅL

Prosjektet skal utvikle eit nettbasert lavterskeltilbod som kan nyttast både individuelt og i meir strukturert oppfølging i primærhelsetenesta. Tilbodet skal ta i bruk ulike metodar som skriftleg materiell, bilete, audiovisuelle metodar og spelbaserte applikasjonar («gamification»).

### INNOVASJON

I følgje Jåtun er nettbasert behandling er eit lite utnyttat potensiale for effektivisering og kvalitetssikring av helsetilbodet innan fleire fagområde. Det finns nokre program utvikla innan området rus og psykiatri, og nokre få pilotprosjekt er etablert for fedmebehandling i USA. Det er ingen tilsvarande tilbod for overvekt hos barn i Norge.



«Nettbasert selvhjelp ved overvekt hos barn»



## ANDRE INNOVASJONSPROSJEKT I HMR MED STØTTE FRÅ HELSE MIDT-NORGE RHF 2017:

### FLYTANDE KLAFF VED GERD TILSTAND

Ahmed Kamal Ahmed, lege i spesialisering ved Volda sjukehus, fekk tildelt 750.000 frå Helse Midt-Norge i 2016 for å utvikle ein klaff for å hindre refluks av mageinnhold.

### PASIENTKLAGESYSTEM – DIGITALT FORSTERKA ANALYSE OG LÆRING

Bodil Haugen Våge, opplæringsleiar Fagavdelinga i HMR, vart tildelt 750.000 til eit prosjekt med fokus på pasientklager. Målet med prosjektet er å utvikle systematisk bruk av pasientane og brukarane sine skriftlege klager. Prosjektet vil sjå på korleis ein kan oppfylle pasientane sine krav, behov og forventningar. Prosjektet siktar på å utforme eit pasientklagesystem som gjer det mogleg å gjere ei digital analyse, overvake og lære av innhaldet i klagen. Prosjektet er eit samarbeid med HEMIT.

### ANTIBIOTIKABEHANDLING HEIME

Inger Stokke, sjukepleiar ved Kristiansund sjukehus, vart tildelt 750.000 i 2017 for å utvikle ei ny teneste der oppfølging av pasientar som treng antibiotikabehandling kan gjennomførast i heimen ved hjelp av velferdsteknologi. Prosjektet er eit samarbeid med Helseinnovasjonssenteret i Kristiansund, SINTEF, Sykehusapoteket HF og Kristiansund kommune.

### MOBILAPPLIKASJON VED VURDERING AV SMERTE

Magnus Tallaksen Reiestad, psykolog, avdeling for sjukehuspsykiatri Nordmøre og Romsdal, Molde sjukehus, blei tildelt 83.775 frå Såkornfondet i HMR for å utvikle ein mobilapplikasjon for smertevurdering ved hovudverk. Applikasjonen nyttar ein «dulte-funksjon» for å unngå overvurdert smertevurdering ved retrospektiv registrering. Applikasjon er utvikla, og det er innleia samarbeid med ei forskargruppe ved NTNU omkring vidare utvikling.



- God innovasjon er med på å forme framtida!







# 4

## FELLESSATSINGAR

- Klinisk forskingspost og Biobank 1
  - Kombinerte stillingar ved NTNU
- Forskargruppe med fokus på samhandling
- Søknadar og tildeling av forskingsstipend
  - FIUK-planen



## KLINISK FORSKINGSPOST OG BIOBANK 1

Oktober 2017 opna Klinisk forskingspost for Helse Møre og Romsdal (KF) på Ålesund sjukehus. KF, som administrativt er lagt til Klinikk for medisin og rehabilitering, er infrastruktur for heile føretaket. Målet er at ein lettare skal kunne gjennomføre kliniske studiar. Seksjonsoverlege for KF og forskar Dag Arne Lihaug Hoff seier KF vil kunne hjelpe klinikkane i føretaket til eit styrka pasienttilbod med auka deltaking i kliniske studiar.

### TILBOD FOR TILSETTE

Kliniske studiar skapar verdiar som; auka kvalitet i behandlinga, auka kapasitet i helsetenesta, auka forskning, auka sysselsetting og verdiskaping for storsamfunnet og sparte offentlege midlar. Fram til no har kliniske utprøvnings- og behandlingsstudiar berre gått føre seg spreidd omkring i sjukehuskroppane i føretaket. Forskaren kjempar om tid, areal og hjelparar. Med KF har ein dedikert tid, personell og utrusta areal. I KF finn ein studiesjukepleiar, bioingeniør, lege og forskar med kunnskap om både klinikk og forskning. KF gjer HMR betre rusta til klinisk forskingsaktivitet. Eit godt forskararbeid er tufta på kunnskap i alle ledd, det gjev kvalitet. KF har spisskompetanse innan planlegging,

gjennomføring og avslutning av studiar. KF fremjar raskare organisering og ein profesjonell gjennomføring av studiane.

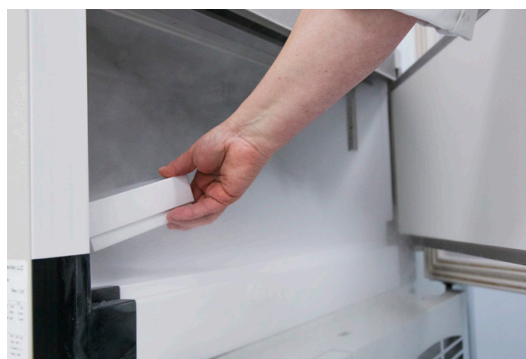
– I KF tek vi vi oss av både forskersporen og forskaren slik at begge kjenner seg godt ivaretatt og opplever innsatsen sin som meningsfull, seier Dag Arne Lihaug Hoff.

### KF VIL HJELPE I PLANFASEN

Hoff fortel at i dag meir enn tidlegare, er det typisk tale om pasienttilpassa behandling. Det gjev studiar med færre pasientar, men med same krav til førebuing. Planleggingsfasen er ein faktor som avgrensar klinikar sin deltaking i studiar.

### FORSKINGSAKTIVITET OG SAMARBEID MED NÆRINGSLIVET

Bygging av forskingsposten tok mykje tid i 2017, men forskingsaktiviteten ved KF tok mest tid. Spesielt dei to krevjande studiane Cobra og BioStop. «Cobra» er ein regional fleirsenterstudie på St. Olav / Ålesund sjukehus og KF koordinerer arbeidet. «BioStop», ein nasjonal fleirsenterstudie, her har



Nederst t.v: Frå Opninga. Øvst t. h: Gruppebilete. Frå venstre: Synnøve Herje, studiesjukepleiar, Elisabeth Tennøy Bjerkan, studiesjukepleiar, Synnøve Yksnøy, fagbioingeniør, Dag Arne Lihaug Hoff, fagansvarleg. I bobla: studiesjukepleier Hanne Bentsen.

KF hatt ansvaret for den nasjonale koordineringa, og i tillegg er KF del av det lokale studieteamet på Ålesund sjukehus. I «BioStop» skal KF følgje opp 25 - 30 senter i 6 år. Nyleg hadde KF besøk av forskar frå Molde sjukehus grunna 10 års oppfølging av pasientar frå Sunnmøre som deltek i studien «Omega-3 Fatty Acid Treatment in Multiple Sclerosis». I tillegg til prosjekta som alt er starta er tilsette ved KF i planfasen for to regionale prosjekt innan fedmeforskning og sist, men ikkje minst er KF kontakta om deltaking i seks internasjonale medikamentelle utprøving/behandlingsstudiar innan ulike fagfelt. KF har også etablert tett samarbeid med næringslivet. Ably, eit Ålesundankra firma, utviklar eit heilt nytt konsept for «sjukehus-seng». Ulike avdelingar i HMR har teke del i dette arbeidet. Vidare har ein i eit anna prosjekt, «MPH-BIA» samarbeid med Firmenich Bjørge Biomarine

(lokal næringsaktør innan fiskeindustrien) for å studere potensielle helseeffektar av marine peptid, det er planlagt tre studiar med både friske og sjuke deltakarar.

#### HANDSAMING AV BIOLOGISK MATERIALE – BIOBANK1

Biobank1 i HMR si oppgåve er å etablere ei tverrgående løysing for biobanking i HMR under HMN sin Biobank1 profil. Dette er viktig grunna både etiske, juridiske og ikkje minst forskingsmessige forhold. Arbeidet vert leia frå Ålesund av fagbioingeniør Yksnøy og overlege/forskar Lihaug Hoff. HMN har finansiert hovuddelane av dette tiltaket. Biobank1 er samorganisert med KF. Slik er ein tett på dei kliniske studia noko som gjev ein optimal handsaming av det biologiske material – essensielt for resultat av forskinga.



Over ser de forskar/overlege og førstemanuensis ved NTNU, Dag Arne Lihaug Hoff, frå medisinsk avdeling på Ålesund sjukehus er spesialist i indremedisin og fordøyelsessjukdomar. Frå 2002 overlege i medisinsk avdeling på Ålesund sjukehus. I 2010 forsvarte han si ph.d.-avhandling om biomekanikk og smerter i spiserøyet. Det kliniske arbeidet har vore innan heile det gastroenterologiske fagfelt, men både som klinikar og forskar har han hatt eit særskild fokus på nevrogastroenterologi og motilitet. Dag Arne har vor sentral i planlegginga og etableringa av KF og Biobank1 i HMR, og har no ansvaret for drift av denne eininga. Ei viktig oppgåve i føretaket er å jobbe aktivt med forskning – både planlegging og gjennomføring av studiar og utdanning. For tida er han rettleiar/medrettleiar for 4 ph.d.-grader og 1 MSc-student.



Fagbioingeniør Biobank1, Synnøve Yksnøy

«I KF tek vi oss av både forsøkspersonen og forskaren slik at begge kjenner seg godt ivaretatt og opplever innsatsen sin som meningsfull»

## KOMBINERTE STILLINGAR

Helse Midt Norge RHF ved Samarbeidsorganet og NTNU ved dåverande medisinske fakultet, lyste i 2016 ut fem stillingar som professor II/førsteamanuensisstilling II i medisin knytt til hovudstilling i HMR. Stillingane skulle i utgangspunktet vere knytt til fagområda helsetenesteforskning, indremedisin, klinisk forskning, ortopedi og radiologi. Det kom inn ni søknader. Fem søkjarar vart kalla inn til intervju og prøveforelesing. Alle fem fekk tilbod om tilsetjing i kategorien førsteamanuensis II i 20 prosent i fem år (seinhausten 2017). Hensikta med stillingane er at stillingsinnehavar – saman med

noverande Fakultet for medisin og helsevitenskap – skal være pådrivar for å byggje opp forskingsaktiviteten lokalt i HMR samt ha eit spesielt ansvar for ivaretaking av studentar i praksis og oppfølging av ph.d.-kandidatar knytt til føretaket. Vidare er det forventa at stillingshavar bidreg til implementering av forskingsresultat i klinikkane i HMR samt byggjer forskingsnettverk regionalt, nasjonalt og internasjonalt. Stillingane er i sin heilskap betalt av HMN. Tilsetjinga gjeld frå tilsetjingsdato og fem år fram i tid.

### DEI FEM NYTILSETTE ER:



#### ØYSTEIN BJERKESTRAND LIAN

Overlege, avdelingsleiar Avdeling for ortopedi, sjukehusa i Kristiansund og Molde, Klinikk for kirurgi.

Førsteamanuensisstillinga vil vere knytt til Institutt for nevrologi, Fakultet for medisin og helsevitenskap, NTNU.

Forskingsinteresser: Interessert i forskning på senelidingar og molekylærbiologi ved ortopediske lidningar.



#### SOLVEIG ROTH-HOFF

Ph.d., seksjonsoverlege Brystdiagnostisk senter, seksjon for radiologi Ålesund sjukehus, Klinikk for diagnostikk.

Førsteamanuensis ved Institutt for sirkulasjon og bilde-diagnostikk, Fakultet for medisin og helsevitenskap, NTNU. Ho er i dag birettleiar for tre ph.d.-studentar.

Forskingsinteresser: brystkreft, epidemiologi og radiologiske biletteknikker.



#### KRISTEN HAGEN

Psykologspesialist. Poliklinikk psykisk helse DPS Molde, Klinikk for psykisk helse og rus.

Førsteamanuensis ved Institutt for psykisk helse, Fakultet for medisin og helsevitenskap, NTNU.

Forskingsinteresser: tvangslidingar, angst og psykisk helse.

**EIVIND SAMSTAD**

Lege i spesialisering, Medisinsk avdeling, Ålesund sjukehus, Klinikk for medisin og rehabilitering.

Førsteamanuensisstillinga vil vere tilknytt Institutt for klinisk og molekylærmedisin (IKOM), Fakultet for medisin og helsevitenskap, NTNU.

**Forskingsinteresser:** blodsjukdommar, korleis krystallisk materiale aktiverar immunforsvaret ved aterosklerose. Samspelet mellom inflammasjon-, koagulasjons- og komplementsystemet.

**DAG ARNE LIHAUG HOFF**

Overlege, spesialist i indremedisin og fordøyelsessjukdommar i Medisinsk avdeling på Ålesund sjukehus, Klinikk for medisin og rehabilitering.

Førsteamanuensisstillinga er tilknytt ved Institutt for klinisk og molekylærmedisin (IKOM), Fakultet for medisin og helsevitenskap, NTNU.

**Forskingsinteresser:** nevrogastroenterologi og motilitet.

**KOMBINERT STILLING HØGSKOLEN MOLDE  
KJELL ERIK STRØMSKAG**

Overlege, spesialist i anesthesiologi og også spesialist på kompetanseområdet palliasjon. Kombinert stilling i HMR med 50 prosent ved Klinikk for akuttbehandling og 50 prosent ved Klinikk for medisin og rehabilitering, Molde sjukehus. Har 10 prosent stilling som professor II ved p.h.d-programmet ved Høgskolen i Molde og Høgskulen Volda. Bi-rettleiar for to p.h.d- studentar.

**Forskingsinteresse:** Palliasjon

**ANDRE I FØRETAKET MED TILSVARANDE STILLINGAR VED NTNU:**

Torstein Hole | Klinikksjef | Klinikk for medisin og rehabilitering

Egil Jonsbu | Overlege | Klinikk for psykisk helse og rus

Jo-Åsmund Lund | Fagdirektør | Fagavdelinga

Rune Midgard | Overlege | Klinikk for medisin og rehabilitering

John Olav Roaldset | Overlege | Klinikk for psykisk helse og rus

Robert Valderhaug | Psykologspesialist | Klinikk for psykisk helse og rus

**FORSKINGSRÅDGJEVARAR MED PH.D.-UTDANNING I HMR:**

Tor Åge Myklebust | Statistikk | Fagavdelinga (40% stilling)

Guro Berge | Forskingsrådgjevar | Fagavdelinga (50% stilling)

Beate Horsberg Eriksen | Overlege | Klinikk for kvinner, barn og ungdom (20% stilling)

Marit Kvangarsnes | Forskingsrådgjevar | Fagavdelinga (20% stilling)

Bente Talseth-Palmer | Forskingsrådgjevar | Fagavdelinga (20% stilling)

Siri Ytrehus | Forskingsrådgjevar | Fagavdelinga (20% stilling)

## FORSKARGRUPPE MED FOKUS PÅ SAMHANDLING

### DELTAKARAR I GRUPPA ER:

- Professor/forskningsrådgjevar Marit Kvangarsnes NTNU/HMR
- Klinikksjef/førsteamanuensis, Torstein Hole, HMR
- Professor/forskingssjef Bodil Landstad, HNT
- Professor Siri Ytrehus, forskningsrådgjevar Høgskulen Vestlandet/HMR
- Ph.d. Anne Lise Sagen Major, HMR
- Dr. Phil/forskingssjef Berit Kvalsvik Teige, HMR
- 3 ph.d.-studentar

### PROSJEKT PÅ GONG

Omfattande reformar pregar helsesektoren internasjonalt. Den demografiske utviklinga, kunnskapsutvikling, ny teknologi og samfunnsendringar krev forskning og innovasjon for å skape bærekraftige helsetenester. Det har skjedd ei overføring av oppgåver frå spesialisthelsetenesta til primærhelsetenesta. Dette forskingsnettverket har som mål å utvikle kunnskap som kan nyttast for å utvikle betre helsetenester. Forskningsnettverket belyser mellom anna helsetenester frå pasient, pårørende og helsepersonell sine synsvinklar. Vidare er fokus for forskinga implementering av helse reformer, organisering av helsetenester, informasjon og brukarmedverknad, legemiddelbruk, digitalisering, helsetenester ved kritisk og kronisk sjukdom, organisatoriske perspektiv på helsetenester, kvalifisering for helsetenester, samhandling og førebyggjande perspektiv.



Marit Kvangarsnes  
er primus motor  
for utvikling av  
samhandlingsforskning  
i HMR



**ARTIKLAR:**

«Innovasjon og entreprenørskap» | Fjordantologien 2015 (red. Kvangarsnes M, Håvold JI, Helgesen Ø) Universitetsforlaget; 2016.

Hole T, Barstad J, Teigen S, Kvangarsnes M. | «Øyeblikkelig hjelp-døgnopphald i seks kommunar på Sunnmøre». | Tidsskrift for Den norske legeforening. 2015;135(17):1553-7.

Kvangarsnes M, Hole T, Teigen S, Teige BK. | «Samhandlande praksis som innovasjon: Erfaringar med øyeblikkelig hjelp-døgnopphald i kommunar i rurale strøk». | Innovasjon og entreprenørskap: Fjordantologien 2015: Universitetsforlaget; 2016. 188-209.

Kvangarsnes M, Håvold JI, Helgesen Ø. | «Innovasjon og entreprenørskap mellom fjord og fjell». | Innovasjon og entreprenørskap, Fjordantologien 2015: Universitetsforlaget; 2016.13-30.

Kvangarsnes M, Torheim H, Hole T, Crawford P. | «Nurses' Perspectives on Compassionate Care for Patients With Exacerbated Chronic Obstructive Pulmonary Disease.» | Journal of Allergy & Therapy. 2013;4(6):1-6

Kvangarsnes M, Torheim H, Hole T, Öhlund L. | «Intensive care unit nurses' perceptions of patient participation in the acute phase of chronic obstructive pulmonary disease exacerbation: an interview study». | J Adv Nurs. 2013;69(2):425-34.

Kvangarsnes M, Torheim H, Hole T, Öhlund L. | «Narratives of breathlessness in chronic obstructive pulmonary disease». | Journal of Clinical Nursing. 2013;22(21-22):3062-70.

Tarberg AS, Kvangarsnes M, Hole T. | «Helsepersonell i kommunehelsetenesta sine erfaringar med det palliative pasientforløp». | I: Innovasjon og entreprenørskap: Fjordantologien 2015: Universitetsforlaget; 2016. 233-49.

Tyrholm BV, Kvangarsnes M, Bergem R. | «Mellomlederes vurdering av kompetansebehov i sykepleie etter samhandlingsreformen». | I: Innovasjon og entreprenørskap: Fjordantologien 2015: Universitetsforlaget; 2016. 174-87.

## SØKNADER OG TILDELINGAR AV FORSKINGSSTIPEND FOR 2018

Årleg lyser Samarbeidsorganet (SO) i Helse-Midt Norge RHF samt Helse Møre og Romsdal ut forskingsmidlar. Utlysinga for 2017 hadde søknadsfrist 13. juni 2017, og det vart gjort formell tildeling i SO 1. november same år og i HMR i månadsskiftet november/desember 2017.

Det var 18 søknader frå HMR til SO. Av desse søkte 14 kandidatar ph.d.-stipend, to søkte postdoktorstipend og to søkte forskingsprosjektmidlar. Søkjarane var fordelt på Klinikk for kirurgi (5), Klinikk for kvinner, barn og ungdom (2), Klinikk for medisin og rehabilitering (7) og Klinikk for psykisk helse og rus (4). Totalt fire søknader gikk igjennom i SO og resten av søknadene vart vurdert av Forskingsutvalet i HMR for tildeling av lokale midlar. Her vart det tildelt 4 ph.d.-stipend og eit post.doc stipend. Kandidatar som fekk tildeling startar normalt opp prosjekta mellom januar-august 2018.

### FORSKINGSMIDLAR FRÅ SO GJEKK TIL:

**Jan Arild Klungsøyr**, overlege i ortopediske legar Ålesund, avdeling for ortopedi HMR, Klinikk for kirurgi, Ålesund sjukehus: 50% ph.d.-stipend i 6 år. Prosjekttittel: «*Anterior shoulder instability treated with the subscapular sling procedure. A cadaveric robot testing and a clinical pilot study of a new surgical option*».

**Terje Vagstad**, overlege ortopediske legar Ålesund, Avdeling for ortopedi, Klinikk for kirurgi, Ålesund sjukehus: 50 % ph.d.-stipend i 6 år. Prosjekttittel: «*Anterior shoulder instability treated with a new surgical procedure, the subscapular sling operation. Biomechanical cadaveric studies*».

**Hege Elvebakken**, overlege onkologi, Kreftavdelinga, Klinikk for medisin og rehabilitering, Ålesund sjukehus: 100 % ph.d.-stipend i 3 år. Prosjekttittel: «*Molecular alterations and their impact on treatment and prognosis in patients with gastroenteropancreatic neuroendocrine carcinoma*».

**Øyvind Kvammen**, overlege onkologi, Kreftavdelinga, Klinikk for medisin og rehabilitering, Ålesund sjukehus: 50 % ph.d.-stipend i 2 år. Prosjekttittel: «*Seneffekter og mortalitet etter behandling for testikkelkreft i Norge*».



Fekk tildeling frå SO. Frå venstre: Hege Elvebakken, Jan Arild Klungsøyr, Terje Vagstad

### TILDELINGAR FRÅ HMR

**Magnus Johnsen**, Lege i spesialisering, avdeling for ortopedi, Klinikk for kirurgi, Kristiansund: 100% ph.d.-stipend 3 år. Prosjekttittel: «*The effects of tourniquet on implant migration and muscle strength and function in patients operated with total knee arthroplasty*».

**Bardo Driller**, overlege anesthesiologi, avdeling for anesthesiologi, Klinikk for medisin og rehabilitering, Molde sjukehus: 100% ph.d.-stipend 3 år. Prosjekttittel: «*Improved end-of-life care – planning and collaboration between oncology-, community-, and palliative care.*»

**Ola Midtsæther Lian**, overlege, avdeling for ortopedi, Klinikk for kirurgi, Kristiansund: 50% ph.d.-stipend over 4 år inkludert utlandsopphald. Prosjekttittel: «*Smertemekanismer og patofysiologi ved kroniske senelidelser*».

**Jørn Aaen**, overlege, avdeling for ortopedi, Klinikk for kirurgi, Ålesund sjukehus: 50% ph.d.-stipend 6 år. Prosjekttittel: «*Radiological findings in patients with spinal stenosis before and after surgery: comparing the impact of three surgical techniques*».

**Tone Seim Fuglset**, forskar, Klinikk for psykisk helse og rus, Molde sjukehus: 100 % postdoktorstipend over 3 år. Prosjekttittel: «*The preference for delayed reward in anorexia nervosa: a neuropsychological study*».

Det var lyst ut forskingsstipend i HMR, men det mangla kandidatar for denne tildelinga.



## FIUK-PLANEN

Leiinga i HMR tok våren 2017 initiativ til at det skulle setjast i gong eit arbeid for å utvikle ein eigen strategi- og handlingsplan for forskning, innovasjon, utdanning og kompetanseutvikling for føretaket (FIUK-plan). Det vart utarbeidd eige mandat for arbeidet, der mellom anna organisering av arbeidet vart omtala. I etterkant av mandatutforminga kom det eit tilleggsmandat frå leiinga der det vart bestemt av FIUK-planen skulle gå inn som delplan i HMR sin utviklingsplan som også var under arbeid i planperioden (2017).

### ORGANISATORISK ANKRING

Arbeidet med FIUK-planen var ankra hos fagdirektør og HR-direktør i føretaket. Grunna lengre tids sjukefråvær av begge direktørane, fall planarbeidet i realiteten på prosjektleiari, prosjektsekretariatet og dei fire arbeidsgruppene som var sett ned. Styringsgruppe for FIUK-planen har vore den same som styringsgruppa for den faglege utviklingsplanen for HMR. FIUK-planarbeidet har også vore diskutert i koordineringsgruppa til utviklingsplanen.

Kvart av områda forskning, innovasjon, utdanning og kompetanseutvikling i FIUK-planen har hatt eigne leiingar. Desse er høvesvis seksjonsoverlege/forskningsrådgivar/førsteamanuensis Solveig Roth Hoff, Klinikk for diagnostikk, Ålesund sjukehus (forskning). Innovasjonsrådgjevar Christer Jensen, Fagavdelinga, seksjon for forskning, innovasjon, utdanning og kompetanse (FIUK-seksjonen) (innovasjon). Helsefagleg rådgjevar Marit Kjersem, Fagavdelinga (utdanning) og opplæringsleiari Bodil Marit Haugen Våge, FIUK-seksjonen (kompetanse). Kvar av gruppene hadde nestleiariar, og to av desse representerte HR-avdelinga. Alle gruppene hadde med representantar frå kvar av klinikkane i føretaket, og frå kommunesektoren. Universitets- og høgskolesektoren (UH-sektoren), Fylkeskommunen (utdanningsavdelinga) og kommunesektoren var spesielt inviterte til å ta del på ein eigen høyringsdag (3. oktober 2017). Brukarutvalet i Møre og Romsdal, og representantar for tillitsvalde, hadde fast representasjon i sekretariatet/arbeidsgruppene.

### SEKRETARIATET

Arbeidet med FIUK-planen involverte over 60 fagpersonar. Alle involverte i arbeidsgruppene og frå høyringsdagen kom med verdfulle innspel til planen. FIUK-planen er ikkje eit dokument som skal leggjast i ei skuff. Den skal brukast. Den skal også ha ei årleg evaluering. Resultata og utfordringane skal omtalast i det som i 2019 vil bli ei årleg FIUK-melding for HMR.



FIUK-planen  
vart ferdigstilt mai  
2018 og skal vere eit  
arbeidsreiskap som vil  
ha varighet  
til 2022


FIUK-planen les du her:  
[helse-mr.no/sider/strategi-og-handlingsplan.aspx](https://helse-mr.no/sider/strategi-og-handlingsplan.aspx)

## ETTERORD

«Forsking og innovasjon ikkje er noko som ein berre snakkar om rundt bordet og i festtalar. Dei to viktige satsingsområda er på dagsorden – og skal være høgt på dagsorden i den vidare bygginga av Helse Møre og Romsdal HF. Pasienten si helseteneste skal stå i sentrum. For å leggje til rette for ei pasientretta og kvalitativ god helseteneste i føretaket må ein samarbeide tett både internt og eksternt, og forsking og innovasjon vil i så måte være viktige pilarar for å lukkast. FIUK-planen er eitt av fleire viktige dokument som skal vise veg inn i framtida».



Espen Remme  
Adm. Direktør HMR



«Forsking og innovasjon vil være viktige pilarar for å bygge framtidens Helse Møre og Romsdal»

## TAKK

Vi takkar for alle bidraga frå klinikkjefar, forskarar og stipendiatar og tilsette i FIUK-seksjonen som har vore med og forme denne meldinga. Ei spesiell takk går til dei som har stilt opp til intervju. Også takk til fagbibliotekar i føretaket, Trond-Are Johnsen, og forskarar og legar Solveig R. Hoff og Dag Arne Lihaug Hoff som alle har gitt nyttige innspel på tekst og korrektur.

---

## KJELDELISTE

<sup>1</sup> Det nasjonale forskningsinformasjonssystemet CRISTIN (Current research information system in Norway) <https://www.cristin.no/statistikk-og-rapporter/nvi-rapportering/index.html>

<sup>2</sup> Helse Midt-Norge, Helse Nord, Helse Sør-Øst, & Helse Vest. (2014). Forskning og innovasjon: til pasientens beste. Nasjonal rapport fra spesialisthelsetjenesten s.3 Tilgjengeleg på: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/forskning-og-innovasjon-til-pasientens-beste--nasjonal-rapport-fra-spesialisthelsetjenesten-2015/id2481410/?q=forskning%20og%20innovasjon%20spesialisthelsetjenesten>

<sup>3</sup>De nasjonale forskningsetiske komiteene <https://www.etikkom.no/FBIB/Temaer/Forholdet-forskningssamfunn/oppdragsforskning/>

<sup>4</sup>Scandinavian Prostate Cancer Group (SPCG) <http://www.spcginfo.org>  
Studie nr. 7: Title: Randomized trial of locally advanced prostate cancer. Antiandrogen treatment with or without radiotherapy

Klinikkane ved klinkksjef er ansvarleg for bidrag i eigen klinikk, tett på prosjekta er godkjende av informantar. Kjelder til tekst elles er henta frå offentlege meldingar mm.

---

## KOLOFON

FOTO: iStock.com, Kristin Støylen, Romsdal Budstikke (Erik Birkeland),  
Kommunikasjonsavdelinga Helse Møre og Romsdal

ILLUSTRASJON: s. 22 K.C Toverud

BIDRAG: Therese Stern, Berit Kvalsvik Teige, Klinikksjefar, Christer A. Jensen, Solveig R. Hoff, Espen Remme, Trond Are Johnsen, Therese Istad, Dag Arne Lihaug Hoff

LAYOUT: Torunsen Design v.Torun Hunnes

TRYKK: Hatlehols

DATO: Juni 2018

KONTAKT: [forsking@helse-mr.no](mailto:forsking@helse-mr.no)

