

Strategiplan DIG 2025

Strategiplan for Avdeling for Digital
Helseforskning (DIG) 2018-2025

Ledergruppa

**Kunnskap og løsninger som skaper bedre helse på den
enkeltes premisser**



Avdeling for Digital Helseforskning

Innholdsfortegnelse

Forside:

Strategiplan DIG 2025	1
1. Avdeling for Digital Helseforskning (DIG) - Kjernevirksomhet	3
1.1 Forskningsfokus	3
1.2 Status 2018	3
2. Strategiske hovedutfordringer for DIG	5
2.1 "Den gordiske knuten" – Løsningsimplementering.....	5
2.2 Faglig bredde - begrenset størrelse.....	5
2.3 Forskningsstøtte og organisering	5
Interne rutiner.....	5
Eksterne rutiner	5
3. Målbilde – DIG 2025	5
3.1 Forskning.....	6
3.2 DIG interne organisering	7
3.2.1 Ledergruppen	8
3.2.2 Forskere.....	8
3.2.3 Løsningsutvikling	8
3.2.4 Innholdsredaksjon	8
3.2.5 Administrasjon	8
3.3 Forskningsstøtte og organisering	9
Interne (DIG)	9
Eksterne (OUS og annet).....	10
3.4 Omdømme og profilering	10

1. Avdeling for Digital Helseforskning (DIG) - Kjernevirksomhet

DIG leverer *kunnskap og løsninger som skaper bedre helse på den enkeltes premisser.*

DIG er en enhet under Medisinsk klinikk ved Oslo Universitetssykehus HF (OUS). Avdelingsleder (N3) ved DIG rapporterer direkte til klinikkleder (N2) i Medisinsk klinikk. DIG har en grunnbevilgning fra OUS som sammen med ekstern forskningsprosjektfinansiering utgjør det totale budsjettet ved DIG.

Grunnleggende for kjernevirksomheten er helse- og adferdsforskning med fokus på personlig sykdomsmestring, brukerinvolvering og samhandling. Den unike styrken til DIG ligger i tverrfaglig kompetanse innen helse- og adferdsforskning kombinert med digital design og systemutvikling. Forankret i forskningsresultater og innovasjon leverer DIG digitale eHelseløsninger for pasienter med langvarige og sammensatte sykdommer.

1.1 **Forskningsfokus**

Forskningen ved DIG har fokus på tre overlappende hovedområder:

I. Intervensjoner og eHelseløsninger som styrker personlig helsekapasitet

Forskningstemaer:

- Egenmestring, motivasjon, selv-regulering og aktivering av egne ressurser
- Brukermedvirkning for å optimere brukeropplevelser og resultater

II. Innovasjoner som fasiliterer personsentrert samvalg og samhandling i helsevesenet

Forskningstemaer:

- Fremmende og hemmende faktorer ved personsentrerte samhandlings-intervensjoner
- Tiltak og beslutningsstøtte for brukere og behandlere for effektiv og pasientsentrert kommunikasjon og samhandling

III. Forståelse av underliggende mekanismer av I og II

Forskningstemaer:

- Hvilke variabler (biologiske, psykologiske og sosiale) er involvert, når og hvordan?
- Sosiale og organisatoriske faktorer knyttet til implementering

1.2 **Status 2018**

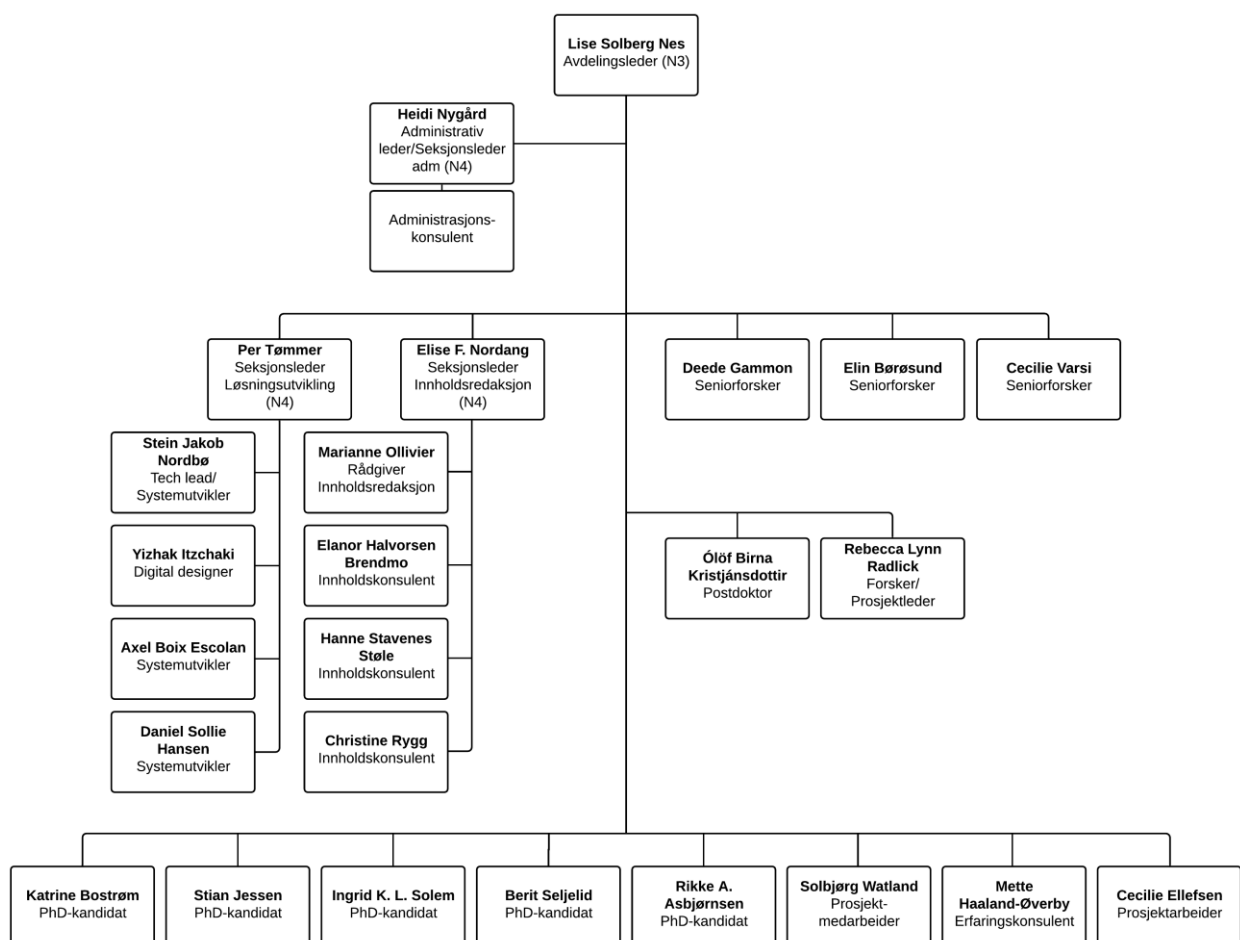
Fra avdelingens etablering i 2002 og fram til 2018 har DIG fått inn ca. 125 mill i eksterne midler til 23 ulike forskningsprosjekter. 21 personer har fått finansiert sin PhD og hatt DIG som sin arbeidsplass i stipendiatperioden. I tillegg har 15 mastergrader utgått fra avdelingen i disse årene. DIG er en populær samarbeidspartner i forskningsprosjekter både nasjonalt og internasjonalt, og avdelingens forskere har høy vitenskapelig produksjon og formidling.

Ledergruppen ved DIG består i 2018 av:

- Avdelingsleder
- Seksjonsleder Administrasjon
- Seksjonsleder Løsningsutvikling
- Seksjonsleder Innholdsredaksjon
- 2 seniorforskere

Personalgruppen ved DIG er tverrfaglig og sammensatt av en forskergruppe bestående av seniorforskere, postdoktorer, PhD studenter, mastergradsstudenter, forskningsassistenter, brukerrepresentanter og erfaringskonsulenter samt gjesteforskere. DIG har også en egen Løsningsutviklingsseksjon med design og systemutviklere, Innholdsredaksjon med innholdskonsulenter, samt en Administrasjonsseksjon. Personalgruppen teller til sammen ca. 25-30 ansatte. En betydelig andel av de ansatte ved DIG er midlertidig ansatte/prosjektansatte. DIG preges av en engasjert personalgruppe som samarbeider godt.

DIG organisasjonskart



2. Strategiske hovedutfordringer for DIG

2.1 "Den gordiske knuten" – Løsningsimplementering

Forskning er DIG sin kjernevirksomhet. DIG skal konsentrere sine ressurser om forskningen og om hvordan forskningskunnskapen kan bidra til å gjøre løsningene DIG utvikler best mulig. Samtidig er system- og kunnskapsimplementering av løsninger som forskes fram en viktig driver i forhold til omdømme, brukerlegitimitet og personlig motivasjon for og i DIG. Implementering og drift av disse løsningene avhenger av prosjekttype og samarbeid med eksterne aktører.

2.2 Faglig bredde - begrenset størrelse

DIG har en fremtidsrettet profil noe som forutsetter kontinuerlig tilførsel av ny og utvidet kompetanse. DIG har pr. i dag begrensede ressurser og må derfor være kreative i hvordan ny kompetanse kan komme inn, enten gjennom videreutdanning og opplæring av nåværende ansatte, gjennom samarbeid med andre eller gjennom deltidsansettelser.

2.3 Forskningsstøtte og organisering

Interne rutiner

DIG har mange prosjekter som går parallelt og må ha gode arbeidsrutiner slik at vi får en større grad av gjensidige proaktive prosesser mellom forskning og forskningsstøtte. Dette muliggjøres blant annet gjennom avdelingens prosjektstyringsverktøy, som oppdateres kontinuerlig. På denne måten kan en få arbeidsmessig forutsigbarhet, bedre arbeidsplanlegging og bedre ressursutnyttelse for alle involverte.

Eksterne rutiner

DIG er avhengig av IKT infrastruktur ved OUS. OUS har imidlertid en IKT infrastruktur som er ment for sykehusdrift og som dermed ikke nødvendigvis har mulighet til å oppfylle alle nødvendige behov som DIG har. Det er behov for en egen IKT infrastruktur for forskning ved OUS.

3. Målbilde – DIG 2025

I 2025 er DIG fortsatt et ledende forskningsmiljø innen personsentrerte løsninger for mestringsstøtte, kommunikasjon og helhetlig behandling. Kjernevirksomheten ved DIG opprettholdes, og DIG vil være en anerkjent forskningsavdeling som bidrar til betydelige forbedringer i helsetjenesten og i befolkningens evne til å mestre kroniske tilstander.

Forskningsområder som er strategisk viktig for å opprettholde en ledende posisjon innen personsentrert eHelse skal styrkes. Det vil være gjennomgående økt fokus på løsninger for kroniske og sammensatte tilstander, samt fokus på brukermedvirkning. I tillegg skal DIG øke sitt fokus på livsløpsbaserte utfordringer, et betydelig fremtidig nasjonalt og internasjonalt satsningsområde.

Store fremskritt innen helseadferdsforskning og teknologi krever kontinuerlig oppdatering innen innovative, effektive og helsefremmende løsninger. I tillegg kreves kontinuerlig forbedring av forskningsplattformer og forskningsmetoder.

Det tverrfaglige teamet ved DIG har allerede betydelig kompetanse på sine satsingsområder. Avdelingen må likevel ha klare prioriteringer for samarbeid, nye rekrutteringer og forskningssøknader som sikrer at prosjektporteføljen og kompetansesammensetningen er i kontinuerlig utvikling med fokus på fremtidige løsninger.

Det er ønskelig at nye metoder/«motorveier» for implementering av DIG sine løsninger i klinisk bruk er på plass innen 2025. For implementering i klinisk bruk er det blant annet behov for løsninger for transport av data inn fra pasienter og data ut fra helsepersonell. Systemer bør også kunne kommunisere/integreres med hverandre for enklere og sikker bruk og for at de fremforskede e-helseløsningene skal være til mest mulig nytte for både pasienter og helsepersonell.

3.1 Forskning

Fremtidig forskningsfokus ved DIG:

I. Intervensjoner og eHelseløsninger som styrker personlig helsekapasitet

Forskningstemaer inkluderer:

- Egenmestring
- Identifisering og aktivering av egne og eksterne ressurser
- Selvregulering
- Livsløpsbaserte løsninger (barn, unge, voksne, eldre)

Fokus innen:

- Evidensbaserte metoder og prinsipper
- Brukerinvolvering for å optimere brukeropplevelser og avgjørelser
- Bruk av innovative digitale metoder

II. Innovasjoner som faciliterer personsentrert samvalg og samhandling i helsevesenet

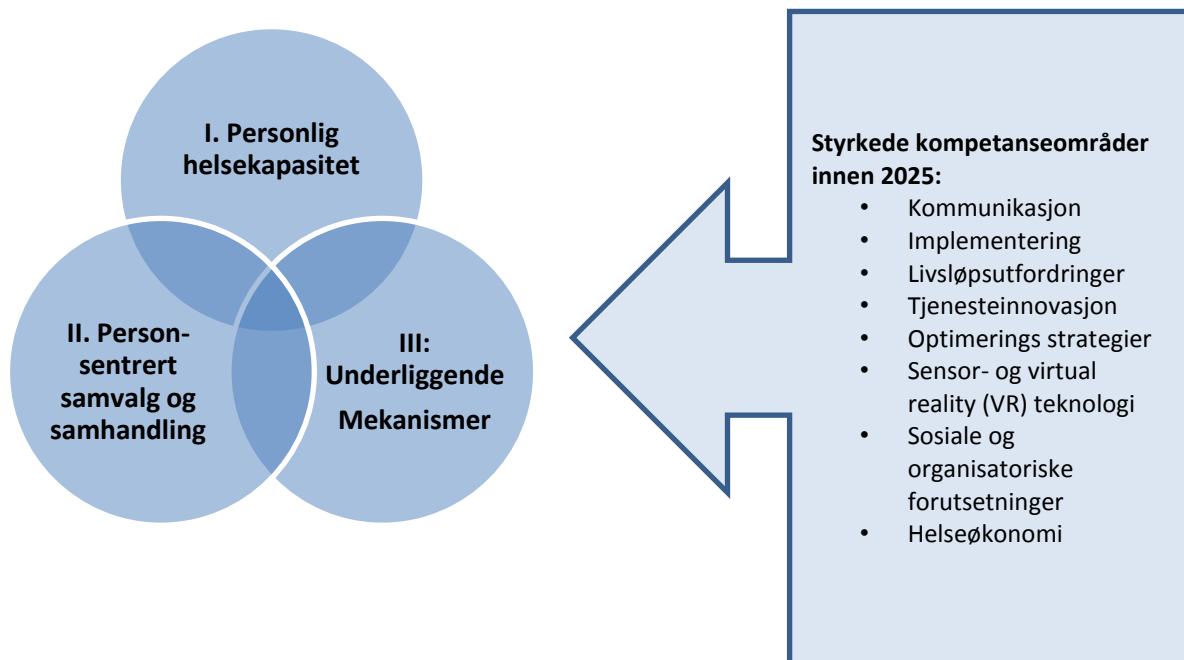
Forskningstemaer:

- Fremmende og hemmende faktorer ved personsentrerte samhandlingsløsninger
- Forståelse og håndtering av helse, sykdom og behandling gjennom bedre kommunikasjon
- Fremme bruk og deltagelse i helse-IKT. Inkludering av grupper som står i fare for å falle utenfor bruk av eHelseløsninger

III. Forståelse av underliggende mekanismer av I og II

Forskningstemaer:

- Hvilke variabler er involvert som underliggende mekanismer, når og hvordan?
- Mediator/moderator faktorer og roller
- Hvordan optimalisere eHelseløsninger i denne sammenheng
- Sosiale og organisatoriske faktorer knyttet til implementering



3.2 DIG interne organisering

I 2025 har DIG en god og forutsigbar økonomi, med gode og forutsigbare rutiner i personalforvaltningen. Avdelingen er fremdeles strategisk plassert i sykehuset, med avdelingens leder (N3) rapporterende direkte til N2 nivå.

Følgende stillinger er på plass, antall avhengig av prosjekt/ekstern finansiering:

- Avdelingsleder
- Seniorforskere
- Forskere i deltidsstilling/gjesteforskere
- Stipendiater
- Postdoktorer
- Forskningsstøtte/assistenter
- Seksjonsleder løsningsutvikling
- Systemutvikling/design
- Seksjonsleder innholdsredaksjon
- Innholdskonsulenter
- Seksjonsleder administrasjon
- Administrativ støtte/assistent
- Erfaringskonsulenter

DIG vil fortsatt ha fokus på personalutvikling og plan for rekruttering, inkludert:

- Fagutvikling, og støtteapparat for eksisterende og nytt personale.
- Karriereutvikling og planlegging for forskere og forskerrekrutter.
- Kontinuerlig utvikling og fokus på synergier: Forskning, løsningsutvikling, innholdsredaksjon, administrasjon og forskningsstøtte i gjensidig balanse.
- Kommunikasjon og informasjonsflyt relatert til strategiplaner, mål og aktiviteter.

3.2.1 Ledergruppen

Består av:

- Avdelingsleder
- Seksjonsleder administrasjon
- Seksjonsleder løsningsutvikling
- Seksjonsleder innholdsredaksjon
- Seniorforsker x 2

3.2.2 Forskere

DIG vil i 2025 i tillegg til Avdelingsleder som er forskningsleder ha minimum 2 seniorforskere. Seniorforskerne vil sammen med forskningsleder ha hovedansvaret for avdelingens forskningsaktiviteter og retning. I tillegg vil DIG ha PhD stipendiater, post-doktorer/forskere og gjesteforskere.

3.2.3 Løsningsutvikling

DIG vil også i 2025 ha en egen seksjon for Løsningsutvikling. Dette er en nøkkelkomponent av, og en forutsetning for, den unike forskningen som gjøres ved DIG. Design og systemutviklerne ved DIG vil være involvert i forskningsprosjektene fra ideutforming til prosjektslutt og er med å sette rammene for løsningsutvikling, design og gjennomføring.

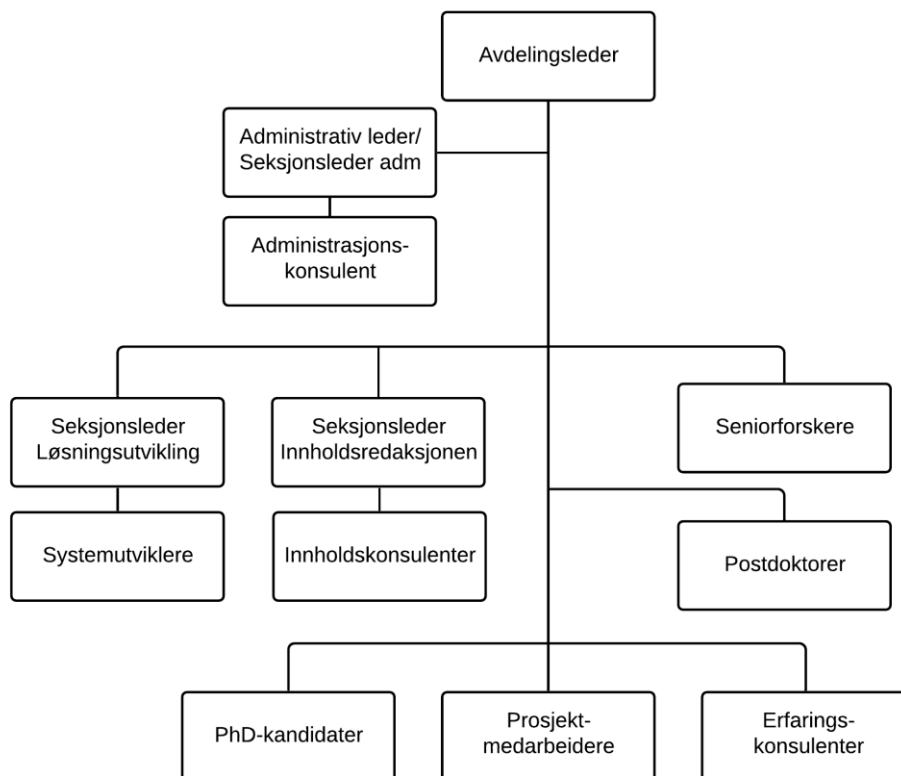
3.2.4 Innholdsredaksjon

Innholdsredaksjonen har en sentral rolle i alle DIG sine prosjekter og vil fortsatt ha en slik rolle i 2025. Seksjonen er involvert i forskningsprosjektene i alle faser, fra planlegging av prosjekter til utvikling av løsninger, prosjektoppfølgning og avslutning.

3.2.5 Administrasjon

Seksjon for administrasjon vil også i 2025 ha overordnet fokus mot avdelingens administrative og økonomiske aktiviteter, samt mot forskningsaktiviteter, prosjektstyring/rapportering og med overordnede personalfunksjoner. I 2025 består seksjon for administrasjon ved DIG av seksjonsleder og 1-2 personer i forsknings- og administrasjonsassisterende roller.

ORGANISASJONSKART DIG



3.3 *Forskningsstøtte og organisering*

Interne (DIG)

Etablerte, effektive og forutsigbare personalrutiner er på plass. Informasjonsflyten internt er ivaretatt med personalmøter, oppslagstavle og informasjonsemail. Ekstern informasjon er ivaretatt gjennom gode og oppdaterte nettsider, innarbeidede rutiner for pressemeldinger, samt at DIG er representert med presentasjoner/postere på aktuelle og anerkjente nasjonale og internasjonale konferanser.

Avdelingens prosjektstyringsverktøy støtter prosjektlederne i å drive sine prosjekter og gir ledergruppa et unikt verktøy til å styre og prioritere aktivitetene ved DIG. Prosjektstyringsverktøyet oppdateres kontinuerlig.

Administrasjonen ved DIG skal i samarbeid med Forskningsadministrativ avdeling ved OUS ha oversikt over mulige finansieringskilder og tidsfrister, og være en god støttespiller i utarbeidelse av søknader. Når finansiering er på plass skal administrasjonen ved DIG være aktivt med i prosjektoppfølgning og prosjektrapportering.

Eksterne (OUS og annet)

DIG er i 2025 fortsatt godt integrert i OUS, er fortsatt plassert på avdelingsnivå (N3) og drar stor nytte av sykehusets støttefunksjoner, inkludert Forskningsadministrativ avdeling og Innovasjonsavdelingen. I tillegg skal DIG fortsatt ha tett og konstruktivt samarbeid med avdelinger for Informasjonssikkerhet og Personvern i OUS. I 2018 har DIG fortsatt godt samarbeid med medisinske avdelinger i sykehuset (f.eks. Nyremedisinsk avdeling og avdeling for Endokrinologi, Sykelig overvekt og Forebyggende medisin i Medisinsk klinikk), gjerne med enda større bredde i samarbeid og involverte avdelinger.

DIG har gode og funksjonelle lokaler tilpasset sin virksomhet, og er geografisk strategisk plassert i nærheten av sine viktigste samarbeidspartnere.

3.4 Omdømme og profilering

I målbildet 2025 er DIG en nasjonalt og internasjonalt kjent og anerkjent forskningsavdeling som *leverer kunnskap og løsninger som skaper bedre helse på den enkeltes premisser*. DIG er fortsatt kjent for å konkurrere aktivt om nasjonale og internasjonale forskningsmidler, har lett tilgjengelige web-sider og egne markedsføringstiltak, og har i tillegg etablert faste allianser som bringer verktøy og løsninger fra DIG ut til brukerne.