

# FORSKNINGSSTRATEGI

## CENTER FOR KLINISK EPIDEMIOLOGI

### 2023-2026



# INDHOLD

## Indhold

BAGGRUND - DEL 1 .....	1
1.1 Den nye forskningsstrategi for Center for Klinisk Epidemiologi (CKE) .....	1
1.2 Tilblivelsen af forskningsstrategien .....	1
1.3 Status .....	1
1.3.1 Vores bidrag til evidensbaseret patientbehandling sammen med patienter og pårørende...	1
1.3.2 Vores internationale samarbejde .....	2
1.3.3 Indhentning af ekstern forskningsfinansiering .....	3
1.4 Vores vision og mission .....	4
STRATEGISKE INDSATSOMRÅDER - DEL 2 .....	5
2.1 Kliniske indsatsområder, hvor samarbejdet med patienter og pårørende er i højsædet .....	6
2.2 Høj faglig kvalitet i alt som udgår fra afdelingen .....	8
2.3 Uddannelse af næste generation af forskere .....	9
2.4 Sikring og udbygning af internationalt samarbejde .....	10
2.5 Ekstern finansiering .....	11

# BAGGRUND - DEL 1

## 1.1 Den nye forskningsstrategi for Center for Klinisk Epidemiologi (CKE)

Forskningsstrategien for Center for Klinisk Epidemiologi (CKE) er gældende for perioden 2023-2026, og erstatter forskningsstrategien for perioden 2018-2022.

CKE's forskningsstrategi skal markere, at klinisk epidemiologisk forskning er en nøglefunktion på et universitetshospital. Strategien for CKE skal samtidig præcisere, hvorledes vi udmønter de strategiske indsatsområder, som indgår i forskningsstrategien for Odense Universitetshospital (OUH) og Klinisk Institut, Syddansk Universitet (SDU). De strategiske indsatsområder, som er prioriteret i forskningsstrategien for OUH og Klinisk Institut omfatter i) Forskning for og med patienter og pårørende, ii) Evidensbaseret medicin, iii) Excellent forskningsamarbejde iv) Stærk forskningskultur og v) Attraktive karriereveje.

## 1.2 Tilblivelsen af forskningsstrategien

Patient- og pårørenderepræsentanter indgår i CKE forskningsudvalg sammen med alle medarbejdere ved CKE. Derfor har patient- og pårørenderepræsentanter været med til at udforme forskningsstrategien for CKE, hvor der i processen har været afholdt fysiske møder og rundsent materiale til kommentering. Vi har i fælleskab diskuteret de strategiske indsatsområder og mål, som indgår i denne forskningsstrategi. Inden for hvert indsatsområde har vi diskuteret hvad vi vil, og hvordan vi vil gøre det.

## 1.3 Status

Forskningsstrategien for CKE i perioden 2018-2022 havde til formål a) at styrke forskningsaktiviteterne inden for de kliniske områder, som var etablerede i afdelingen, og dermed cementere bidraget til evidensbaseret patientbehandling, b) at øge det nationale og internationale samarbejde, og c) at have et særligt fokus på indhentning af ekstern forskningsfinansiering. Vi har i væsentligt grad formået at højne disse områder over de seneste år:

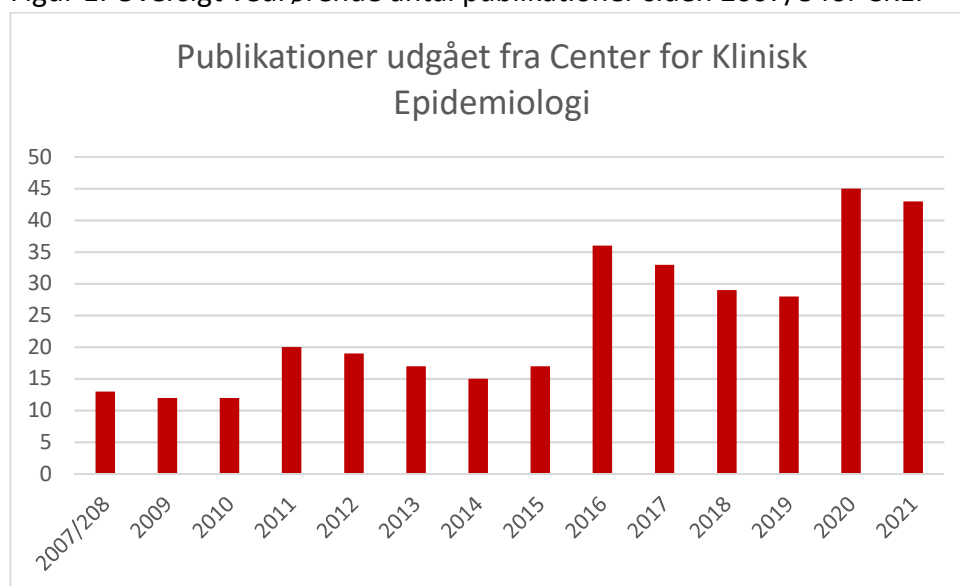
### 1.3.1 Vores bidrag til evidensbaseret patientbehandling sammen med patienter og pårørende

Siden foråret 2018 har vi haft patient- og pårørenderepræsentanter i CKE's forskningsudvalg. De har bidraget til mange facetter i de løbende forskningsprocesser, og patient- og pårørenderepræsentanter har været direkte involveret i selve forskningen. Vi har til vores jævnlige møder diskuteret kliniske fokusområder, diskuteret

studiepopulationer, revideret specifikke outcome-mål, og repræsentanterne har især bidraget til forbedret kommunikation i forhold til fondsansøgninger og lægmandsbeskrivelser.

Vi har bidraget til en evidensbaseret patientbehandling via videnskabelige publikationer, som er udgået fra CKE. Nedenstående figur viser en oversigt over antal publikationer siden 2007/8.

Figur 1: Oversigt vedrørende antal publikationer siden 2007/8 for CKE.



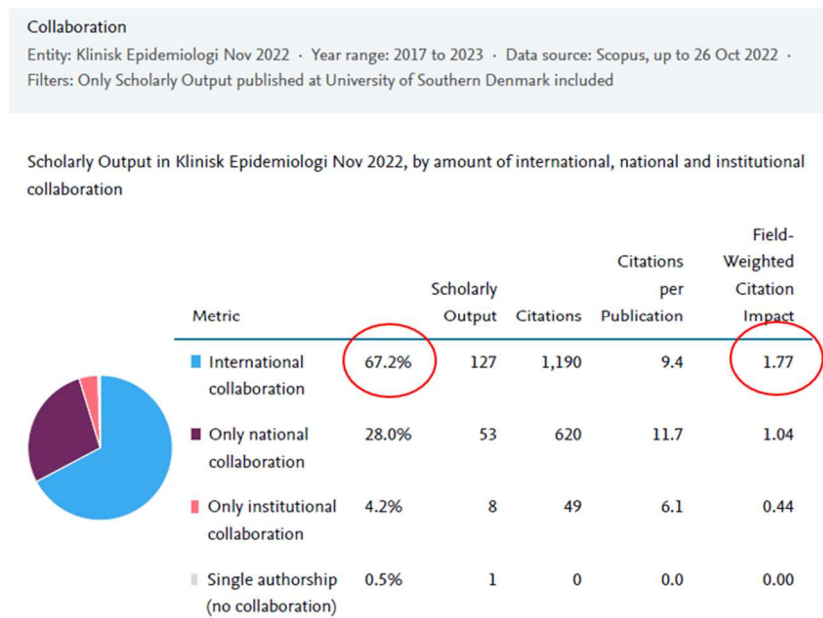
### 1.3.2 Vores internationale samarbejde

Vi har tre internationale adjungerede professorer (fra USA, Portugal og Brasilien), og de bidrager alle i stor udstrækning til nye spændende initiativer og til fremdriften i de samlede aktiviteter ved CKE. Vi har haft stor glæde af forskningsophold og udveksling af akademiske medarbejdere mellem vores forskningsenheder og Brigham and Women's Hospital og Harvard Medical School, Boston, USA, samt Hospital de São Francisco Xavier, CHLO, Lissabon, Portugal.

Derudover har vi forskningsmæssigt samarbejde med forskningsinstitutioner i Norge, Tyskland, Singapore, Spanien, Sverige, Frankrig og Italien.

I den seneste bibliometriske analyse havde vi internationale medforfattere i 67% procent af vores publikationer (Figur 2).

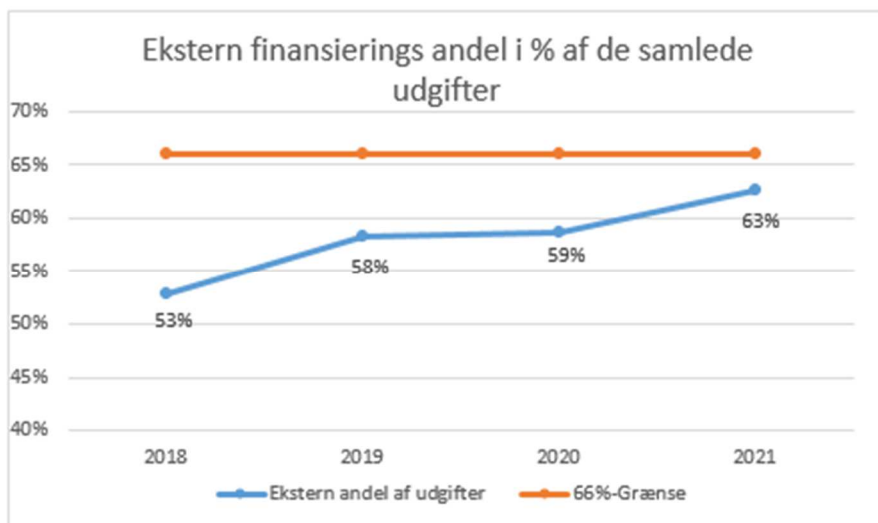
Figur 2: Fra bibliometrisk analyse for CKE visende andelen af publikationer med internationale medforfattere (2017-2023).



### 1.3.3 Indhentning af ekstern forskningsfinansiering

OUH har som nuværende målsætning, at eksterne forskningsmidler udgør mindst 66% af alle forbrugte forskningsmidler. Indhentning af eksterne midler ved CKE er set i forhold til denne målsætning, og siden 2018 har vi i væsentligt omfang øget den årlige andel af ekstern forskningsfinansiering i forhold til afdelingens samlede udgifter (Figur 3).

Figur 3: Andel af eksterne midler i forhold til CKE's samlede udgifter. Målsætningen på 66% er markeret med rødt.



## 1.4 Vores vision og mission

CKE's vision er, at vi bidrager aktivt til evidensbaseret patientbehandling:

- Vi inddrager patienter og pårørende i forskningsprocesserne
- Vi er respekterede i relevante nationale og internationale forskningsmiljøer for forskning og akademisk uddannelse på højt fagligt niveau
- Vi bidrager i væsentligt omfang til evidensbaseret patientbehandling og kliniske anbefalinger til gavn for patientoplevelen og høj kvalitet
- Vi er eftertragtede vejledere og samarbejdspartnere inden for sundhedsvidenskabelig forskning i ind- og udland, og projekter i det danske sundhedsvæsen

CKE's mission er, at vi bringer vores ekspertviden inden for klinisk epidemiologi og biostatistiske metoder i spil i alle relevante sammenhænge og relationer:

- Vi initierer, i samarbejde med patienter og pårørende, forskningsprojekter med fokus på evidensbaseret patientbehandling
- Vi indgår som eksperter i projekter i det danske sundhedsvæsen
- Vi er attraktive samarbejdspartnere for forskere i ind- og udland
- Vi indgår som vejledere og undervisere i akademiske uddannelsesforløb

# STRATEGISKE INDSATSOMRÅDER - DEL 2

De strategiske indsatsområder, som vi i særlig grad vil arbejde med i 2023-2026 med henblik på at implementere vores mission og vision, er følgende (ikke prioriteret rækkefølge):

- Kliniske indsatsområder, hvor samarbejdet med patienter og pårørende er i højsædet
- Høj faglig kvalitet i alt som udgår fra afdelingen
- Uddannelse af næste generation af forskere
- Sikring og udbygning af internationalt samarbejde
- Ekstern finansiering

Indsatsområderne uddybes i det følgende, og det vil blive præciseret hvad vi vil, og hvordan vi vil gøre det.



## 2.1 Kliniske indsatsområder, hvor samarbejdet med patienter og pårørende er i højsædet

Figur 4: De nuværende kliniske områder ved CKE.





Hvad vil vi:	Hvad gør vi for at opnå målet:
Vi vil prioritere vores veletablerede ekspert-områder inden for kliniske sygdomsområder (se ovenstående figur 4).	Inden for vores ekspertfelter bliver vi endnu bedre til at sikre klinisk forankring, og mindst 80% af vores publikationer inkluderer kliniske medforfattere.  Mindst 60% af vores publikationer er udarbejdet i samarbejde med udenlandske partnere.
Vi vil give plads til nye områder, der kan udvikle sig til nye ekspertområder.	Vi har medforfatterskaber med mindst 3, for os nye, forskningsenheder inden for strategiens tidsperiode.
Vi vil inddrage patienter og pårørende.	Vi afholder 4 møder årligt i vores forskningsudvalg.
Vi vil inddrage patienter og pårørende, når vi udarbejder og følger op på afdelingens forskningsstrategi.	Vi afholder et fysisk møde, når der skal diskuteres ny forskningsstrategi, og vi rundsender forskningsstrategien til kommentering af patienter/pårørende.
Vi vil inddrage patienter og pårørende i alle relevante dele af forskningsprojekter, og vi diskuterer outcome-mål for at sikre patientrelevante outcomes i forskningen.	Når der initieres nye projekter, sker det i samarbejde med patienter/pårørende. Vi er åbne over for patientinitierede områder og projekter. Vi inddrager patienter/pårørende i lægmandsbeskrivelser, og vi stiler mod, at alle/hovedparten af lægmandsbeskrivelser udarbejdes i samarbejde med patienter/pårørende.
Vi vil have 4-5 patient- og pårørende repræsentanter tilknyttet vores forskningsudvalg.	Vi vil tilknytte yderligere 1 eller 2 patienter/pårørende, og gerne inden for ældre-/smerteområdet for at dække et bredt spektrum af forskningsfelterne i afdelingen.

## 2.2 Høj faglig kvalitet i alt som udgår fra afdelingen

Hvad vil vi:	Hvad gør vi for at opnå målet:
Vi vil publicere videnskabelige artikler med højst mulig impact factor.	Vi følger op 2 gange årligt for at undersøge om: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 40% af forskningsenhedernes publikationer er mindst i top 10% tidsskrifter målt via Scimago Journal Rank</li> <li>• 80% er mindst i top 25 målt via Scimago Journal Rank</li> <li>• Field-weighted citation index inden for vores eget forskningsområde (klinisk epidemiologi) er &gt;1</li> </ul>
Konsulentopgaver med høj fagligt kvalitet.	Vi stiller gerne vores ekspertise inden for klinisk epidemiologi og analyse til rådighed, og de, som laver kontrakt med os, er tilfredse med vores ydelser inden for klinisk epidemiologi og analyse.
Vi vil sikre det høje faglige niveau i afdelingen og udbygge ekspertområderne. Derfor stiler vi mod endnu et professorat i klinisk epidemiologi, samt et professorat i biostatistik.	Inden for strategiens tidsperiode vil vi tilstræbe, at der indhentes tilstrækkelig finansiering til, at vi kan opslå et professorat i klinisk epidemiologi og et professorat i biostatistik.

## 2.3 Uddannelse af næste generation af forskere

Hvad vil vi:	Hvad gør vi for at opnå målet:
<p>Medarbejdere ved CKE er imødekomende for samarbejde med prægraduat studerende og forskningsinteresserede helt generelt.</p> <p>Vi har kontorplads til de Ph.D. studerende, for hvilke vi varetager hovedvejlederfunktionen.</p> <p>Vi er medvejledere på en række af Ph.D. projekter.</p>	<p>Vi har altid 1-2 prægraduat- eller Ph.D.-studerende i afdelingen.</p> <p>Vi er til stadighed medvejledere for mindst 5 Ph.D. studerende.</p> <p>Vi evaluerer minimum 2 gange årligt til afdelingsmøder.</p>
<p>Vi ønsker, at mindst 25% af de Ph.D. studerende fortsætter deres karriere enten som postdoc, adjunkt eller lektor (ikke nødvendigvis i CKE).</p>	<p>Det er hovedvejlederens opgave at afsøge om det er relevant for den enkelte Ph.D. studerende at fortsætte i et akademisk postdoc forløb.</p> <p>Hvis det bedømmes relevant medvirker vi til, at der foreligger en færdig postdoc protokol 1 år inden afslutning af Ph.D. forløbet. Dette vil give den Ph.D. studerende mulighed for at søge om finansiering til postdoc forløb i forlængelse af afsluttet Ph.D. uddannelse.</p>
<p>Vi tilstræber en bred faglig sammensætning af medarbejdere, og at mindst 20% af Ph.D., postdocs, adjunkter, lektorer og professorer har en anden faglig baggrund end læge.</p>	<p>Vi har ved CKE fokus på at rekruttere bredt inden for relevante faglige profiler.</p>

## 2.4 Sikring og udbygning af internationalt samarbejde

Hvad vil vi:	Hvad gør vi for at opnå målet:
Vi vil øge antallet af adjungerede professorer.	Vi rekrutterer mindst to nye adjungerede professorer i perioden 2023-2026. De adjungerede professorers forskningsområder kan ligge inden for vores nuværende eller nye kliniske forskningsområder, og kan ligeledes være inden for biostatistiske metoder.
Vi vil bruge muligheden for udenlandsophold.	Vi taler om mulighederne for udenlandsophold mindst to gange om året til afdelingsmøder. Alle medarbejdere ved CKE, som ønsker udenlandsophold i relation til forskning, skal have muligheden herfor.  Vi kan både bruge mulighederne for besøg hos vores adjungerede professorer eller besøge andre forskningsinstitutioner.
Vi vil øge tilknytningen af gæsteforskere.	Vi tilstræber, at alle medarbejdere i CKE, som ikke har formel SDU ansættelse, står opført ved SDU som gæsteforskere ved Forskningsenheden for Klinisk Epidemiologi.  Når der er forskningsbesøgende fra udlandet, som har længerevarende ophold ved CKE, undersøger vi, om gæsterne kan blive tilknyttet SDU/Forskningsenheden for Klinisk Epidemiologi som gæsteforskere.

## 2.5 Ekstern finansiering

Hvad vil vi?	Hvad gør vi for at opnå målet:
<p>Vi kommer fra en god position, hvor mindst 60% af forbrugte forskningsmidler kommer fra ekstern finansiering. Vi ønsker at øge denne procentdel for at sikre væksten i afdeling.</p> <p>Vores mål er, at mindst 70% af alle forbrugte midler kommer fra ekstern finansiering.</p>	<p>Store fonde (eksempelvis Novo Nordisk, Det Frie Forskningsråd, Sygeforsikringen Danmark, Tryg, Karen Elise Jensens Fond):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vi afsender hvert år mindst 4 store fondsansøgninger, hvor det ansøgte beløb pr. ansøgning er mere end 1.5 mio. kr.</li> <li>• Vi sørger for at have internationale samarbejdspartnere med på ansøgninger til store fonde</li> <li>• Vi bruger hinanden til at læse protokoller igennem inden afsendelse</li> </ul> <p>Små og mellemstore fonde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vi sender løbende ansøgninger til de mindre og mellemstore fonde. Vi afsender mindst 30 om året.</li> </ul> <p>Medicinalfirmaer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vi lader ingen chancer gå forbi os. Vi bruger alle vores kontakter og søger medicinalfirmaer om midler i alle relevante sammenhænge.</li> </ul> <p>Vi gør status over ansøgte midler og indkomne midler hver 3. måned.</p>

En stor tak til patient- og pårørenderepræsentanter og medarbejdere ved CKE, som alle har bidraget til udformning af denne forskningsstrategi. Tak for et godt og konstruktivt samarbejde.

Med venlig hilsen

Bente Mertz Nørgård, professor, forskningsleder, overlæge  
Center for Klinisk Epidemiologi