



Regionalt forskningsnettverk for stemningslidelser:

”MoodNet”

”En regional satsning på klinisk, pasientnær forskning”

Mål og strategi

Bergen, revidert mars 2012

Innhold

1. Sammendrag	3
2. Bakgrunn	3
2.1 Strategiprosessen	4
2.2 Stemningslidelser	4
2.3 Hvorfor klinisk, pasientnær forskning?	4
3. MoodNets hensikt og strategi for måloppnåelse	5
3.1 Hensikten med MoodNet.....	5
3.2 Satsningsområder.....	6
3.3 Strategi for måloppnåelse	6
3.3.1 Utvikle og drive forskningsprosjekter og heve kvaliteten på forskningssøknader	6
3.3.2 Øke forskningskompetansen i regionens helseforetak	7
3.3.3 Støtte arbeidet med å etablere solide, levedyktige forskningsmiljøer	7
3.3.4 Involvere brukerne i klinisk forskning innen stemningslidelser	8
3.3.5 Formidle resultater fra MoodNets forskningsprosjekter	8
3.3.6 Gjenspeile tverrfagligheten innen psykisk helse og inkludere ulike metoder	9
4. MoodNets ledelse og organisering.....	9
4.1 Nettverksstyret og ledelsen	9
4.2 Ekspertgruppen	10
4.3 Bistilling	10
4.4 Stipendiater.....	10
4.5 Prosjektlederne	10
4.6 Internasjonale og nasjonale samarbeidspartnere	11
4.7 Øvrige nettverksmedlemmer.....	11
4.8 Faste møter i MoodNet	12
5. Kontaktinformasjon.....	12
Vedlegg 1: Mandat for Regionale forskningsnettverk innen psykiatri og psykisk helse	13
Vedlegg 2: Prosjekter som har fått støtte fra MoodNet per mars 2012:.....	15

1. Sammendrag

Helse Vest RHF ønsker å stimulere til klinisk, pasientnær forskning innen psykisk helse. Det er på bakgrunn av dette opprettet tre regionale forskningsnettverk innenfor temaene angst, psykose og stemningslidelser. Regionalt forskningsnettverk for stemningslidelser, heretter kalt MoodNet, ble opprettet i februar 2007. MoodNet ledes av professor dr. med. Anders Lund, Universitetet i Bergen og Helse Bergen HF, og master i administrasjon og organisasjonsvitenskap Stine Hauge, Helse Bergen HF. Forskningsnettverket er åpent og består av behandlere og forskere hovedsakelig fra helseforetakene og universitetene i regionen, alle med forskningsinteresse/-kompetanse innen stemningslidelser. Hensikten er å skape gode samarbeidsrelasjoner som resulterer i klinisk, pasientnær forskning på høyt internasjonalt nivå, PhD-grader og publikasjoner, samt å øke den forskningsmessige kompetansen blant behandlerne innenfor de ulike helseforetakenes psykiske helsevern. MoodNet tilstreber å inkludere brukerperspektivet i forskningen.

2. Bakgrunn

Det regionale samarbeidsorganet¹ (heretter kalt Samarbeidsorganet) besluttet i møte i september 2006 å opprette tre regionale forskningsnettverk. Denne satsningen på klinisk forskning innen psykisk helse skulle omhandle temaene angst, psykose og stemningslidelser og forankres i foretaksstrukturen. Regionalt forskningsnettverk for stemningslidelser og Regionalt forskningsnettverk for angst er forankret i Helse Bergen HF, mens Regionalt forskningsnettverk for psykose er forankret i Helse Stavanger HF. De tre forskningsnettverkene har fått oppnevnt representanter fra Regionalt brukerutvalg, Helse Vest RHF.

Regionalt forskningsnettverk for stemningslidelser (heretter kalt MoodNet) ble formelt opprettet 26. februar 2007, med professor dr. med. Anders Lund og dr. med. Kirsten Irene Stordal som ledere. Det første nettverksmøtet ble arrangert i Bergen i mars 2007. Samarbeidsorganets mandat for MoodNet finnes vedlagt (Vedlegg 1).

Den overordnede hensikten med MoodNet er å styrke regionens aktivitet innenfor klinisk, pasientnær forskning innen stemningslidelser, samt å etablere solide og levedyktige forskningsmiljø.

¹ Det regionale samarbeidsorganet er en sammenslutning mellom Helse Vest RHF, Universitetet i Bergen og Universitetet i Stavanger. Norges forskningsråd og de private, ideelle institusjonene har observatørplass. Samarbeidsorganet skal drøfte saker av felles interesse som ledd i å utvikle et godt og resultatorientert samarbeid. Samarbeidsorganet har en rådgivende funksjon for de besluttende organer i helseforetaksgruppen i Helse Vest og Universitetet i Bergen (Det medisinske fakultet) og Universitetet i Stavanger i saker som gjelder forskning og utdanning. Samarbeidsorganet skal blant annet treffe avgjørelser i saker om fordeling av statlige øremerkede tilskudd til forskning og utarbeide forslag til felles regional forskningsstrategi innen samhandlingsområdene. Se også: <http://www.helse-bergen.no/forskning/samarbeidsorganet/mandat/mandat.htm>

MoodNet mottar en årlig grunnfinansiering på ca kr 1,6 mill. fra Helse Vest. Nettverkene ble høsten 2011 lovet finansiering ut 2014, med mulighet for forlengelse.

Prosjekter innen nettverket har blitt tildelt ytterligere støtte gjennom Helse Vests strategiske forskningsmidler som lyses ut hver høst. I denne søknadsrunden kan man sende søknader til de tre forskningsnettverkene for intern vurdering, før inntil syv søknader sendes videre til vurdering hos en ekstern, uavhengig komité. Søknadene vurderes etter vitenskaplige kriterier. Siden 2007 har MoodNet mottatt 48 søknader, hvorav 31 er sendt videre til ekstern vurdering. Av disse har 20 fått tildelt kr 9 344 490. Antallet søknader har økt de siste årene, og kvaliteten på søknadene blir stadig høyere.

2.1 Strategiprosessen

Et utkast til strategiplan ble utarbeidet av nettverksstyret i mai 2007 og har involvert mange interessenter. Det ble deretter sendt ut på høring til hhv. Samarbeidsorganet, Psykiatrisk divisjon i Helse Bergen v/forskningssjef og Regionalt forskningsnettverk for angstlidelser. Utkastet ble også forelagt MoodNets medlemmer og Regionalt brukerutvalg, Helse Vest RHF. Endelig versjon ble vedtatt i møte i MoodNet i november 2007, og har siden blitt revidert i juni 2009 og mars 2012. Revisjoner må godkjennes av Nettverksstyret.

2.2 Stemningslidelser

Stemningslidelser (ICD-10), består av depresjoner og bipolar sykdom. **MoodNet har sin primære forskningsinteresse og -kompetanse knyttet til disse lidelsene, særlig alvorlig depresjon og bipolar lidelse.**

Alvorlig depresjon (major depression) rammer om lag 20 % av kvinner og 10 % av menn i løpet av livet. Gjentatte depresjonsepisoder som opptrer hos omlag halvparten, øker risikoen for kronisitet og varig arbeidsuførhet, samt død fra selvmord. Optimal behandling ved første gangs episode gir gode resultater: over 90 % blir friske ved samtalerterapi og biologisk behandling som antidepressive medikamenter eller evt. elektrokonvulsiv behandling (forkortet ECT, også kalt elektrosjokk). En noe sjeldnere form for stemningslidelse kalles bipolar lidelse (manisk-depressiv lidelse). Den alvorligste formen rammer ca. 1,5 % av den voksne befolkning. Det er en svært arvelig lidelse, og biologiske behandlinger er helt nødvendige.

2.3 Hvorfor klinisk, pasientnær forskning?

Stemningslidelser rammer en vesentlig del av befolkningen i løpet av livet, og kan ha store konsekvenser i hverdagen for den enkelte, både i forhold til skole, arbeid, familie og venner. Lidelsene er forbundet med redusert livskvalitet, økt sykkelighet og dødelighet. Mange trenger medisinsk og psykologisk oppfølging av fastlege og/eller

spesialist i psykiatrisk poliklinikk. I de alvorligste tilfellene kan innleggelse i psykiatrisk sykehusavdeling være nødvendig. Stemningslidelser har dermed også en høy samfunnsmessig kostnad. Forskning på disse lidelsene er derfor av stor viktighet, fordi det som i dag er rene forskningsmetoder om kort tid kan bli metoder som benyttes i diagnostikk og behandling av pasienter.

I den regionale forskningsstrategien, Helse Vest RHF er klinisk forskning definert på følgende måte:²

Klinisk forskning omfatter følgende tre hovedområder:

1. Pasientorientert forskning. Mennesker er direkte involvert i undersøkelsen gjennom samhandling med forskeren eller hans medarbeidere. Det omfatter også situasjoner hvor man undersøker biologisk materiale eller kognitive prosesser fra mennesker. Eksempler på slike studier er undersøkelse av sykdomsmekanismer, behandlingsforsøk, kliniske forsøk eller utvikling av ny medisinsk teknologi.

2. Epidemiologisk- og atferdsforskning,

3. Resultat- og helsetjenesteforskning.

Prosjekter som inneholder både dyreeksperimentelle studier og humane studier i den samme søknaden har blitt klassifisert som klinisk forskning.

3. MoodNets hensikt og strategi for måloppnåelse

3.1 Hensikten med MoodNet

Nettverket skal være en regional og tverrfaglig møteplass for behandlere og forskere innen psykisk helse, med særlig interesse for forskning på stemningslidelser og/eller med formell forskningskompetanse innen dette fagfeltet. Hensikten er å produsere klinisk forskning på høyt internasjonalt nivå med relevans for både brukere og behandlere, og kvalitetssikre og prioritere disse i henhold til definerte vitenskapelige kriterier. Forskningsprosjekter som representerer nytenkning, forener kompetansen som finnes i MoodNet og som er i tråd med dets mål og strategi, vil bli prioritert.

MoodNet er åpent for nye medlemmer blant behandlere og forskere innen psykisk helse i regionen, både fra helseforetak, universiteter og høyskoler m.fl.

Det er en målsetting å:

1. Utvikle og drive forskningsprosjekter innenfor stemningslidelser og heve kvaliteten på forskningssøknader, med det mål å utløse regionale og/eller nasjonale midler (på sikt også EU-midler)

² http://www.helse-bergen.no/forskning/forskningsstrategi/kapittel3_ny.htm [23.10.2007]

2. Bidra til å øke forskningskompetansen i helseforetakene i regionen i tilknytning til konkrete prosjekter i MoodNets regi
3. Støtte helseforetakene i arbeidet med etablering av solide og levedyktige forskningsmiljøer
4. Implementere brukerperspektivet i klinisk forskning innen stemningslidelser
5. Formidle resultater fra MoodNets forskningsprosjekter til brukere, behandlere og allmennheten
6. Bidra til at tverrfagligheten innenfor psykisk helse gjenspeiles i forskningsprosjektene og inkludere både kvantitative og kvalitative metoder

3.2 Satsningsområder

MoodNets prioriterte forskningsområder har de siste årene vært følgende:

- Behandlingseffekt
- Kognitive funksjoner i hverdagen
- Brukererfaringer
- Tidlig intervensjon
- Barn/unge
- Rus

Disse områdene vil fremdeles være sentrale. Fra 2012 er det et ønske å involvere de distriktpsikiatriske sentrene (DPS) i større grad, samt sette søkelys på disse områdene:

- Helsetjenesteforskning
- Forebygging
- Musikterapi
- Internettbasert tilbud
- Registerforskning

3.3 Strategi for måloppnåelse

3.3.1 Utvikle og drive forskningsprosjekter og heve kvaliteten på forskningssøknader

Nettverksmedlemmene har ansvar for å utvikle og drive nye kliniske, pasientnære forskningsprosjekter innen stemningslidelser. Forskningsprosjektene skal representere nytenkning, men samtidig bygge på den kompetansen som til enhver tid finnes i MoodNet og regionen. Disse skal også være i tråd med MoodNets mål og strategi.

Et av virkemidlene i dette arbeidet har vært utlysning av 3-måneders stipend øremerket behandlere innen psykisk helse i helseforetakene. Stipendene skal brukes til frikjøp slik

at behandlere får tid og anledning til å utvikle eller ferdigstille prosjekter. Veiledning ytes fra MoodNet ved behov. Ekspertgruppen foretar innstilling.

Det er i tillegg satt av en pott med stimuleringsmidler til avgrensede/mindre forskningsprosjekter i MoodNet, og medlemmer i nettverket og behandlere i helseforetakene kan søke støtte (iht. egne retningslinjer). Disse midlene kan for eksempel benyttes til utgifter i forbindelse med ferdigstillelse av prosjekter. Søknad sendes ledelsen for MoodNet og behandles fortløpende på møter i Nettverksstyret.

MoodNet har i samarbeid med de to andre forskningsnettverkene arrangert workshop i søknadskrivning, og har invitert eksterne foredragsholdere til nettverksmøter for å oppdatere medlemmene om viktige hensyn i forskning.

Kvaliteten på søknadene sikres ved å la forskningsnettverkets egen ekspertgruppe vurdere og prioritere søknader i henhold til definerte vitenskapelige kriterier.

MoodNet oppfordrer sterkt til å delta i eksterne søknadsrunder. Det kan på et senere tidspunkt også bli aktuelt å utvikle forskningsprosjekter og søknader med det mål å utløse EU-midler.

3.3.2 Øke forskningskompetansen i regionens helseforetak

MoodNet tilbyr veiledning på prosjekter som inngår i MoodNets portefølje. Dette kan for eksempel være hjelp til prosjektutvikling, søknadskrivning, metode og databehandling, presentasjoner og foredrag, abstract- og artikkelskriving og publisering.

Forskningsnettverkets medlemmer bidrar til kompetanseheving i helseforetakene ved å undervise og lære opp behandlere og andre som er knyttet til forskningsprosjekt i MoodNets regi, gjennom opplærings- og oppfølgingsbesøk.

3.3.3 Støtte arbeidet med å etablere solide, levedyktige forskningsmiljøer

MoodNet har hatt samarbeidsmøter med Universitetet i Bergen, Helse Fonna HF, Helse Førde HF, Helse Stavanger HF, Helse Bergen HF og Universitetet i Stavanger. Hensikten var å forankre forskningssatsningen i ledelsen innen psykiatri/psykisk helsevern i helseforetakene og ledelsen innen psykologi/medisin ved universitetet. MoodNet inngår forpliktende skriftlige avtaler med samarbeidspartnere i forhold til enkeltprosjekter.

MoodNets medlemmer bidrar for øvrig med veiledning, initiering av nye prosjekter og ansvar for at forskningsnettverkets prosjekter har den nødvendige progresjon og resultatproduksjon.

3.3.4 Involvere brukerne i klinisk forskning innen stemningslidelser

Brukerinvolvering i forskning betyr at pasienter som har erfaringer med stemningslidelser involveres i forskningsprosessens ulike deler. Dette handler om å anerkjenne erfaringskunnskap som like viktig som evidensbasert kunnskap. Brukerinvolvering i forskning innen psykisk helse praktiseres i flere land. Mennesker med egenerfaring har førstehåndskunnskap om de psykiske problemene knyttet til stemningslidelser og konsekvensene for den enkeltes hverdagsliv. De kan derfor presentere viktige forskningsspørsmål som skiller seg fra de forskere presenterer eller supplere disse.

MoodNet har helt fra starten ønsket å inkludere brukerperspektivet i forskningen. En representant fra Det regionale brukerutvalget, Helse Vest, er medlem i nettverksstyret, og to andre brukerrepresentanter er blant de øvrige nettverksmedlemmene.

Høsten 2007 ble det opprettet en Medforskergruppe med tolv brukerrepresentanter fra de fire helseforetakene og seks forskere. Gruppen har bidratt med innspill og ideer til ulike brukerinvolverte problemstillinger. En av disse problemstillingene ble videreutviklet til et PhD-prosjekt. Medforskergruppen bidrar også i andre forskningsprosjekter, og medlemmene i MoodNet oppfordres sterkt til å benytte seg av gruppens kompetanse.

3.3.5 Formidle resultater fra MoodNets forskningsprosjekter

MoodNet skal produsere artikler i fagfelleverderte, vitenskapelige tidsskrift, både internasjonalt og nasjonalt, og populærvitenskapelige artikler/innlegg. I tillegg oppfordres MoodNets medlemmer til å delta på nasjonale og internasjonale konferanser med mindre bidrag i form av foredrag/posters, og det er mulig å søke støtte fra MoodNet til konferansedeltakelse (se egne retningslinjer).

To ganger i året holder MoodNet nettverksmøter for sine medlemmer, med mulighet til å presentere prosjekter knyttet til stemningslidelser. I tillegg arrangerte de tre forskningsnettverkene innen psykisk helse en regional forskningskonferanse i oktober 2009, og en tilsvarende konferanse vil bli holdt i oktober 2012.

MoodNet kan på forespørsel bistå og/eller gi råd til det psykiske helsevern innen helseforetakene i implementeringen av forskningsresultater fra prosjekter i nettverkets portefølje.

Det sendes ut jevnlig nyhetsbrev om aktiviteter i nettverket, og disse legges også ut på nettsiden www.helse-bergen.no/moodnet.

3.3.6 Gjenspeile tverrfagligheten innen psykisk helse og inkludere ulike metoder

Tverrfagligheten skal ivaretas gjennom å inkludere personer med ulik fag- og forskningsbakgrunn i MoodNet, og gjennom å utarbeide nye forskningsprosjekter der disse ulike perspektivene integreres.

Nettverksmedlemmene har hovedsaklig kompetanse innen kvantitativ metode, men et kvalitativt perspektiv er også ønskelig (se 4.3).

4. MoodNets ledelse og organisering

4.1 Nettverksstyret og ledelsen

Nettverksstyret har et overordnet ansvar for å fastlegge strategi og overordnede målsettinger, vedta planer og budsjetter, samt sørge for forsvarlig organisering av MoodNet. Styret har videre ansvar for at forskningsvirksomheten holder tilstrekkelig høy kvalitet, og at MoodNet drives effektivt innenfor de rammer, retningslinjer og krav som er satt av Samarbeidsorganet, Helse Vest. Nettverksstyret kan prioritere søknader i henhold til strategiske føringer. Brukerutvalsrepresentant deltar i nettverksstyret med fulle rettigheter. Styret er beslutningsdyktig når minst 2/3 av medlemmene er til stede på møtet.

Nettverksstyret består pr. mars 2012 av:

- Anders Lund, faglig leder (UiB/Helse Bergen HF)
- Stine Hauge, adm. leder (Helse Bergen HF)
- Kirsten Irene Stordal (Helse Bergen HF)
- Ketil J. Ødegaard (Helse Bergen HF)
- Harald Korsedal (Helse Fonna HF)
- Helle Schøyen (Helse Stavanger HF)
- Mads Rekve (Helse Førde HF)
- Åsa Hammar (Universitetet i Bergen)
- Marit Sundal (Regionalt brukerutvalg, Helse Vest RHF)

Professor dr.med. Anders Lund og MA i administrasjon og organisasjonsvitenskap Stine Hauge utgjør ledelsen. Sistnevnte er ansatt i 50 % stilling. Ledelsen skal følge de retningslinjer og pålegg styret har gitt for den daglige ledelsen av MoodNet, og har ansvar for å ivareta all kontakt med direktørene i helseforetakene, dekanene ved universitetene og høyskolene, Samarbeidsorganet og Det regionale brukerutvalget. Ledelsen har videre ansvar for å arrangere møter i henhold til plan, og skal følge opp og støtte prosjektlederne.

4.2 Ekspertgruppen

Ekspertgruppen består av eksterne, uavhengige medlemmer. Den har en rådgivende funksjon overfor nettverkstyret og MoodNet. Medlemmene skal minimum ha doktorgrad.

Medlemmer:

- Stein Opjordsmoen, professor i psykiatri, Universitetet i Oslo
- Anne Mari Sund, førsteamanuensis i barne- og ungdomspsykiatri, NTNU
- John Strauss, professor emeritus i psykiatri, Yale University
- Ingrid Melle, dr.med., Universitetet i Oslo
- Hagop Akiskal, professor i psykiatri, University of California at San Diego

Ekspertgruppens oppgaver er å:

- Prioritere prosjektsøknader etter vitenskapelig kvalitet
- Gi råd i forhold til strategi, prosjektutforming og satsningsområder
- Bidra til nytenkning og se til at MoodNet har en tilstrekkelig god kvalitet, habilitet og ambisjonsnivå
- Bidra til nasjonal og internasjonal nettverksbygging

4.3 Bistilling

MoodNet har engasjert professor Marit Borg fra Høgskolen i Buskerud i 20 % bistilling. Hennes oppgave er å styrke kompetansen i forskningsnettverket på kvalitativ metode og brukerinvolvering i klinisk forskning innen stemningslidelser. Hun skal også bidra aktivt til internasjonal nettverksbygging innen dette fagområdet og veilede PhD-kandidater knyttet til brukerinvolverte forskningsprosjekter.

4.4 Stipendiater

Øivind Hundal, Apotekene Vest HF og Innovest AS, har vært ansatt i 50 % post.doc.-stilling fra 2007-2010. I 2010 ble det lyst ut ytterligere to 50 % post.doc.-stipend som ble tildelt Uwe Ehrt, Helse Stavanger HF for 2010-2011, og Signe Dørheim, Helse Stavanger HF, for 2011-2013.

4.5 Prosjektlederne

Prosjektlederne er ledere av de enkelte forskningsprosjektene som inngår i MoodNets portefølje. De har ansvar for finansiering og økonomistyring av sine prosjekter, og skal se til at prosjektene har tilstrekkelig framdrift og resulterer i avtalte doktorgrader og/eller publikasjoner. Prosjektleder rapporterer årlig til nettverkstyret i forhold til

framdrift, økonomi, utfordringer og resultater. Ved større avvik har prosjektlederne øyeblikkelig rapporteringsplikt til ledelsen.

4.6 Internasjonale og nasjonale samarbeidspartnere

MoodNet har en samarbeidsavtale med professor Larry Davidson, Yale University School of Medicine. Han leder "Program for Recovery and Community Health". Davidson er samarbeidspartner og rådgiver i forhold til MoodNets brukerinvolverte forskning. Det er utarbeidet en samarbeidsavtale mellom Program for Recovery and Community Health, Yale University, og MoodNet. Avtalen innebærer blant annet samarbeid om doktorgradsveiledning, utveksling av forskere, samt utvikling av felles forskningsprosjekter, særlig med fokus på brukerinvolvert forskning og "recovery".

MoodNet samarbeider også med det nasjonale Bipolar Research And Innovation Network (BRAIN) når det gjelder ECT-prosjektet, samt Nettverk for Psykiatrisk Epidemiologi (NEPE).

I tillegg er Wolfgang Rutz, professor i psykiatri ved Universitetet i Uppsala/ Universitetet i Coburg, en viktig samarbeidspartner.

4.7 Øvrige nettverksmedlemmer

De øvrige medlemmene består av behandlere og forskere innen psykisk helsevern i regionen, dvs. Helse Bergen HF, Helse Stavanger HF, Helse Fonna HF, Helse Førde HF, Universitetet i Bergen og Universitetet i Stavanger, med interesse for forskning innen stemningslidelser og/eller formell forskningskompetanse innen dette feltet. I tillegg er personer med egenerfaring med stemningslidelser gjennomgående representert.

MoodNet er i prinsippet et åpent nettverk, men etterstreber å ha aktive medlemmer som bidrar enten i form av vitenskapelig innsats og/eller gjennom pasientrekruttering. Hovedkriteriet for medlemskap er at personen skal drive med klinisk forskning, eller gå i gang med slik forskning innen stemningslidelser, i tråd med MoodNets mål og strategi. Forskningen skal resultere i PhD-grad og/eller publikasjon(er).

MoodNet forutsetter at medlemskap er klarert med arbeidsgiver. Opptak av nye medlemmer må godkjennes i møte i Nettverksstyret.

4.8 Faste møter i MoodNet

- Styremøter holdes seks ganger årlig
- Driftsmøter mellom nettverksstyret (eller representant for dette) og prosjektlederne holdes etter behov
- Nettverksmøter arrangeres to ganger årlig. Disse møtene tilbyr undervisning innen MoodNets satsningsområde og mulighet til å legge frem pågående prosjekter og ideer til dette for vurdering og kommentarer til forbedring.
- To møter i året (strategimøte og fagmøte) mellom de tre regionale forskningsnettverkene, hvorav Samarbeidsorganet deltar på strategimøtet
- Møter i Forskningsutvalget i Psykiatrisk divisjon, Helse Bergen HF, en gang hvert halvår ved nettverksrepresentant Anders Lund. Eventuelt også møter i forskningsutvalgene eller tilsvarende ved de andre helseforetakene ved behov.

5. Kontaktinformasjon

For mer informasjon om MoodNet, se hjemmesiden www.helse-bergen.no/moodnet. Her finnes også nyhetsbrev med løpende informasjon om arbeidet.

Faglig leder, Anders Lund

E-post: Anders.Lund@kliniskmedisin.uib.no

Telefon: 55 95 86 62

Administrativ leder, Stine Hauge

E-post: Stine.Hauge@ihelse.net

Telefon: 944 22 611

Vedlegg 1: Mandat for Regionale forskningsnettverk innen psykiatri og psykisk helse

Mandat for Regionale forskningsnettverk innen psykiatri og psykisk helse

Bakgrunn

Helse Vest RHF har bevilget kr. 10 mill. til en satsing på forskning innen psykiatri og psykisk helse. Det regionale samarbeidsorganet har diskutert satsingen i flere møter, senest 13.09.2006. Det er enighet om å etablere regionale forskningsnettverk for å sikre at midlene blir benyttet på en optimal måte. Satsingen skal omhandle temaene angst, depresjon og psykose og forankres i foretaksstrukturen. På samarbeidsorganets møte ble det reist forslag om alderspsykiatri som eget satsingsområde, og Samarbeidsorganet ba om at dette og eventuelt andre aktuelle fagområder vurderes bakt inn i en eller flere av de tre satsingene i den grad det er mulig.

Utfordringer i etablering av regionale forskningsnettverk er flere, og under etableringen av nettverkene må det være fokus på både ledelsesforankring, forpliktende samarbeid og rekruttering av nødvendige drivkrefter i miljøene. Nettverkene må forankres i aktive, kliniske miljø. Det regionale samarbeidsorganet er spesielt opptatt av at nettverkene skal generere god forskning. I tillegg til å etablere regionale forskningsnettverk, bør de ulike nettverkene som et kvalitetssikrende tiltak, involvere fagpersoner utenfor regionen, gjerne i form av referansegrupper (advisory boards).

Vedtak fra møte i det regionale samarbeidsorganet 13.09.06, sak 24/2006 (vedlagt):

- *Det regionale samarbeidsorganet slutter seg i hovedprinsippet til skissen slik den foreligger. Forskningsnettverkene innen angst og depresjon skal forankres i Helse Bergen HF, mens psykosenettverket forankres i Helse Stavanger HF.*
- *Sekretariatet får fullmakt til å arbeide videre med å skaffe nøkkelpersoner, samt sørge for at forventningene til nettverkene, slik det framkommer i skissen og gjennom Samarbeidsorganets kommentarer til denne, nedfelles i et mandat som forankres hos Samarbeidsorganets leder.*
- *Det regionale samarbeidsorganet forutsetter at eventuelle søknadsprosesser som iverksettes, ivaretar habilitet og legitimitet.*
- *Det regionale samarbeidsorganet ber om å bli orientert om saken på neste møte i Samarbeidsorganet.*

På bakgrunn av behandling i det regionale samarbeidsorganet og møter med aktuelle fagmiljø gis følgende mandat for psykiatrisatsingen:

Premisser for arbeidet:

- **Regionalt perspektiv.** Denne satsingen er forankret og initiert av Helse Vest RHF gjennom det regionale samarbeidsorganet. Ansvarspersonene innenfor hvert enkelt satsingsområde må derfor ta initiativ til å knytte kontakter på tvers av de lokale helseforetakene i regionen, dvs. ta mål av seg å inkludere alle foretak i arbeidet. Regionalt perspektiv innebærer også at man evner å dra med seg de forskningsmiljø som ønsker å bidra i en slik satsing. Hvert nettverk skal komme frem til en plan og strategi for økt forskningsaktivitet innenfor det aktuelle satsingsområdet. Dette innebærer at man også skal komme til enighet om en prioritert liste over aktuelle forskningsprosjekt som man ønsker skal bli realisert.

- **Langsiktighet.** Formålet med denne satsingen er å etablere solide og levedyktige forskningsmiljø innenfor psykiatrifeltet. Dette innebærer at arbeidet må ha et langsiktig perspektiv. I en oppbyggingsfase er det derfor ekstra nødvendig og sterkt ønskelig at man evner å etablere gode samarbeidsstrukturer mellom de ulike forskningsmiljøene som vil bidra innenfor hvert satsingsområdet. Dette for å dra nytte og lærdom av den kunnskap, erfaring og nettverk som allerede finnes i regionen.
- **Programperspektiv.** Det er et utstrakt mål at man skal knytte til seg alle foretak, dette innebærer at man skal forsøke å inkludere miljø og personer som ikke nødvendigvis er inkludert innenfor satsingsområdet fra før av.
- **Forankring i foretaksstrukturen og ledelsesnivå.** Dette innebærer for det første at satsingen er initiert gjennom det regionale samarbeidsorganet og Helse Vest RHF på ledelsesnivå. For det andre betyr det at direktørene for psykiatrisk divisjon vil ha en viktig funksjon i oppfølging, koordinering og tilrettelegging av satsingen i samarbeid med de ulike regionale nettverkene.
- **Fokus på klinisk forskning.** Det er prosjekter innenfor klinisk forskning som skal vektlegges og prioriteres.
- **Samordning.** Nettverkene må ha kontakt med hverandre for å unngå at man kommer i situasjoner der ulike forskningsprosjekt konkurrerer om de samme pasientene, og fagfolkene innenfor de ulike klinikkene og avdelingene. Kontakt-/ansvarspersonene innenfor hvert nettverk vil ha ansvar for å avklare dette med direktørene ved de ulike psykiatriske divisjonene/avdelingene.

Ved etablering av forskningsnettverkene skal de ansvarlige helseforetakene gi tilbakemelding til Det regionale samarbeidsorganet om følgende:

1. Navn på ansvarspersoner og faglig drivkraft, jfr. vedlagte sak.
2. Navn på deltakerne i det regionale nettverket.
3. Navn på hvem som inngår i den eksterne referansegruppen (advisory board).

Finansiering:

1. Nettverkene har en grunnfinansiering i samsvar med vedlagte sak. Grunnfinansieringen utløses gjennom årlige tildelingsbrev.
2. Det forutsettes at nettverkene søker prosjektmidler gjennom tilgjengelige kilder, som f.eks. Samarbeidsorganets årlige utlysning av forskningsmidler med frist 15. september.
3. I tillegg vil nettverkene ha mulighet til å søke prosjektmidler fra en eget pott, som vil variere mellom 3-5 mill. årlig:
 - a. Søknadene skal fremmes gjennom nettverkene, som også skal prioritere mellom innkomne søknader fra eget nettverk.
 - b. Søknadene skal vurderes av ekstern vurderingskomité og ut fra vanlige kvalitetskriterier.
 - c. Søknadsfristen er senest 15. februar, med avgjørelse senest 15. mars.
 - d. Det utarbeides kriterier for hva det er mulig å søke om.

Kontakt mot Det regionale samarbeidsorganet

Nettverkene skal rapportere om aktivitet og planer gjennom den årlige faglige rapporteringen, og ellers ved forespørsel fra Det regionale samarbeidsorganet.

Sekretariatet for det regionale samarbeidsorganet vil ha det overordnede ansvaret for koordinering, oppfølging og informasjonsflyt fra nettverkene til ledelse i Helse Vest RHF og det regionale samarbeidsorganet. Sekretariatet for det regionale samarbeidsorganet vil også samle den informasjonen som kommer fra de ulike regionale nettverkene og sikre at fremdriften og utviklingen innenfor satsingen er i tråd med intensjonene fra det regionale samarbeidsorganet.

Vedlegg 2: Prosjekter som har fått støtte fra MoodNet per mars 2012:

1. ”Terapieresistent depresjon ved bipolar lidelse – en randomisert kontrollert studie av elektrokonvulsiv behandling (ECT)” v/ førsteamanuensis Gunnar Morken, NTNU, Ute Kessler, Helse Bergen HF, og Ketil Ødegaard, Helse Bergen HF
2. ”Astrogliaspesifikke markører i prefrontale områder hos bipolare, deprimerte pasienter som skal gjennomgå ECT-behandling” v/ post.doc. Øivind Hundal, Apotekene Vest HF og Helse Bergen HF
3. ”Cerebral glucose metabolism; insulin, chromium, manganese and vanadium in patients suffering from unipolar or bipolar depressive disorder” v/ post.doc. Øivind Hundal, Apotekene Vest HF og Helse Bergen HF
4. ”Longitudinal studies of major depressive disorder and cognitive functioning, cortisol and emotional information processing: predictors for relapse?” v/ førsteamanuensis Åsa Hammar, UiB
5. ”A whole genome association study of bipolar disorder and co-morbid migraine: Analysis from the NIMH Bipolar Genome Study (BIGS) and replication analyses in a Norwegian sample of patients with ADHD” v/ førsteamanuensis og overlege Ketil J. Ødegaard, Helse Bergen HF
6. ”Regulation of emotion in children with ADHD – A longitudinal study” v/ forsker Kerstin von Plessen, RBUP
7. ”Subjective experiences of recovery in bipolar disorders – An empirical investigation within the framework of service user involved research” v/ stipendiat og psykolog Marius Veseth. Tilknyttet MoodNets medforskergruppe i brukerinvolvert forskning
8. ”Arbeid og psykisk helse – kvalitative studier av brukeres og helsepersonells erfaringsbaserte kunnskaper” v/ Liv Grethe Kinn, Helse Bergen HF
9. ”Depression in mild dementia: Frequency and brain correlates” v/ Friederike Fritze, Helse Stavanger HF
10. ”Depression in neurodegenerative disorders” v/ Uwe Ehrt, Helse Stavanger HF
11. ”Vaskulær sykdom, autonom svikt og depresjon ved mild demens” v/ Hogne Sønnesyn, Helse Stavanger HF
12. ”Søvn og depresjon i svangerskap og barsel” v/ Overlege/PhD Signe K. Dørheim, Helse Stavanger HF
13. ”Korleis er behandlingsslina i psykisk helsevern nyttig for tilfriskning? Brukar-klinisk- og administrativt perspektiv på organiseringa av psykisk helsevern” v/ PhD Eva Biringer, Helse Fonna HF
14. ”Virtuell mørketerapi som tilleggsbehandling ved akutt mani” v/ Tone Henriksen, Helse Fonna HF
15. ”Pharmacogenomics of Mood Stabilizer response in Bipolar Disorder” v/ førsteamanuensis og overlege Ketil J. Ødegaard, Helse Bergen HF
16. ”The neurocognitive profile in remitted MDD patients” v/ førsteamanuensis Åsa Hammar, UiB