

FORSKNINGSPLAN



**Region
Hovedstadens
Psykiatri**

2022-2027



Kontakt

Region Hovedstadens Psykiatri
Kristineberg 3
2100 Kbh Ø
T 3864 0000
psykiatri@regionh.dk

Indhold

FORORD	5
PROFESSORERNES STATUS PÅ HOSPITALET'S FORSKNING	7
INDSATSOMRÅDER I PERIODEN 2022 – 2027	17
Vi vil styrke koblingen mellem forskning og behandling	18
Vi vil styrke forskningen i årsager og sygdomsmekanismer	22
Vi vil styrke forskningen i forebyggelse af psykiske lidelser og tidlige indsatser	24
Vi vil styrke forskningen i recovery	26
Vi vil styrke involveringen af patienter og pårørende i forskning	30
Vi vil styrke forskningssamarbejdet lokalt, nationalt og internationalt	32
Vi vil gøre det lettere at være forsker	34
OPFØLGNING PÅ FORSKNINGSPLANEN	38



FOTO: Nils Holm

Forord

Som universitetshospital er en af vores hovedopgaver at forske. Vi er samtidig Danmarks største psykiatriske hospital og deraf følger ikke alene store muligheder, men også en forpligtelse til at gøre os særligt umage med at gøre det bedre for de mange patienter, vi har det privilegium at behandle. Forskningen er det fundament, som behandlingen står på. Uden forskning udvikler klinikken sig grundlæggende ikke. Så vigtig er forskningen.

De kommende år skal vi have fokus på, hvordan forskning og klinik kan berige hinanden yderligere gennem en endnu tættere integration. Forskningen skal vise vejen til, at vi bliver i stand til at diagnosticere psykiske lidelser mere nøjagtigt: Vi skal udforske årsagsforhold, sygdoms-mekanismer, fælles beslutningstagen, recoveryindsatser og behandlingsinterventioner for herigennem at skabe mulighederne for mere præcist at forebygge og behandle. Vores forskning er således afgørende for, at alle patienter fremover kan tilbydes en mere personlig tilpasset behandling, og at færre borgere udvikler en psykisk lidelse. Forskningen skal være en del af alle medarbejderes, patienters og pårørendes bevidsthed, og alle skal på forskellig vis have mulighed for at bidrage til forskningen.

Med denne forskningsplan indleder vi seks års spændende arbejde med at styrke den psykiatriske forskning. Forskningsplanen indeholder mål for en lang række nye indsatser, der skal bidrage til at sikre, at forskningen på vores hospital er med til at sætte nye nationale og internationale standarder indenfor det psykiatriske felt.

Det bliver nogle vigtige og spændende år, og jeg glæder mig til, at vi sammen skal løfte denne store og betydningsfulde opgave.

Ida Hageman,
Vicedirektør
Region Hovedstadens Psykiatri

Forskningen skal
besvare de centrale
spørgsmål



FOTO: Markus Redvall



Professorernes status på hospitalets forskning

Forskningen i Region Hovedstadens Psykiatri har til opgave at stille og besvare centrale spørgsmål: Hvad er psykiske lidelser, hvordan kan de klassificeres, hvad er deres årsagsforhold, hvordan udvikler de sig med alderen og over tid, hvilke sygdomsmekanismer er i spil, hvad er prognosen, og hvilke forebyggende tiltag og behandlinger er mest effektive og skånsomme?

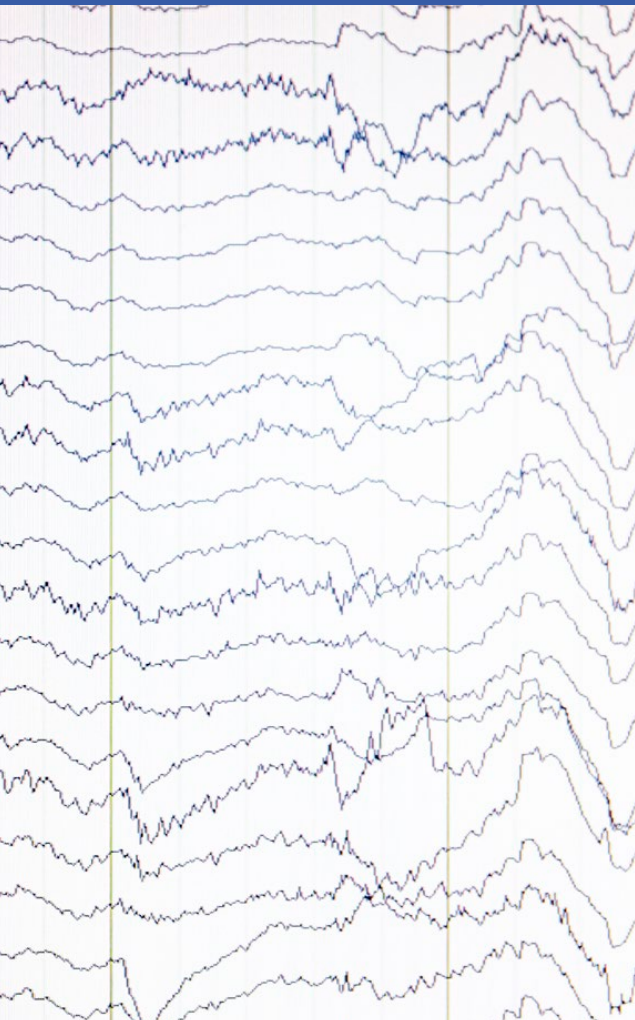
Psykiatrisk forskning er redskabet til at undersøge de underliggende årsager til psykiske lidelser, samt effekten af biologiske, psykoterapeutiske og psykosociale interventioner. Vores forskning undersøger også samspillet mellem psykiatrien og det øvrige samfund, og dette altid med vores patienters helbred for øje.

Som ét stort to-specialehospital placeret i Danmarks største region har vi helt enestående muligheder for en stærk forskning, der hele tiden udvikler sig. Vi har ekspertisen til at gennemføre unik translationel forskning, som spænder fra genetik, fysiologi, billeddannende teknikker over epidemiologi til klinisk praksis. Vi forsker i udløsende faktorer, i neurobiologi og kognition. Denne type forskning kan give os større viden om sygdommenes årsager

og udvikling, og kan hjælpe med at rette nye behandlinger mod de underliggende mekanismer. Vi har en stor patientpopulation, og vi kan bidrage med store forskerinitierede lodtrækningsforsøg, hvor både farmakologiske og non-farmakologiske, herunder også psykosociale interventioner, kan testes.

Vi har enestående muligheder og de faglige kompetencer til at bidrage til den epidemiologiske forskning ved at kombinere data fra registre, biobanker og kliniske data. Der er store forebyggelses- og behandlingsmuligheder forbundet med forskning i årsagsforhold og sygdomsmekanismer ved psykiske lidelser samt mekanismerne bag behandlingseffekter.

Vores hospital har gode forudsætninger for at udføre psykiatrisk forskning på det højeste internationale niveau. Sammenlignet med andre lande ligger Danmark, og særligt Region Hovedstadens Psykiatri, højt på internationale statistikker over psykiatrisk forskningsproduktion per indbygger, og det ofte i de mest anerkendte tidsskrifter. På de efterfølgende sider præsenteres udvalgte forskningsområder i Region Hovedstadens Psykiatri.



Banebrydende
behandling står på
skuldrene af en
stærk grundforskning,
med nye opdagelser,
samt udvikling af ny
behandling ud fra disse

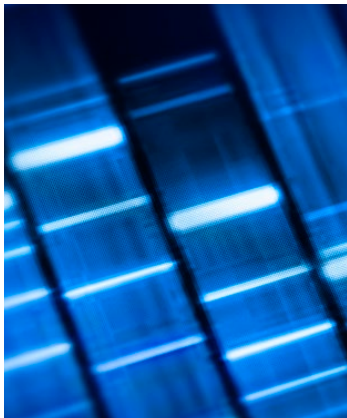


FOTO: Markus Redvall

Grundforskning

Banebrydende behandling står på skuldrene af en stærk grundforskning, med nye opdagelser, samt udvikling af ny behandling ud fra disse. Grundforskningen i Region Hovedstadens Psykiatri spænder fra undersøgelser af genetiske sammenhænge, til biomarkører i hjerneskanninger, rygmarvsvæske, blod og tarmfloraens sammensætning, til dyrestudier og stamcelleforskning, samt anvendelser af ny teknologi og nye metoder.

Genetiske studier har gennem de seneste 15 år markant øget vores forståelse for årsagssammenhænge ved psykiske lidelser. I dag har vi indgående kendskab til, hvordan varianter af det menneskelige genom har

indflydelse på udviklingen af psykiske lidelser i forhold til hvilke gener, der kan for øge risikoen for at udvikle psykiske lidelser. Disse opdagelser er gjort på tværs af de aktuelle overordnede diagnostiske hovedkategorier af psykiske lidelser.

Hjerneskanningsstudier af patienter og nære pårørende kan bidrage yderligere til at lokalisere hvilke hjerneområder, der er påvirket ved forskellige sygdomme. De kan også gøre os klogere på hvilke tidlige tegn på forandringer, der kan være til stede ved eksempelvis skizofreni, OCD og depression, samt potentielt påvise hvilke ændringer, der sker i hjernens struktur og funktion med alderen og i forbindelse med behandling ved

for eksempel at måle forskellige signalstoffer (dopamin, serotonin, glutamat m.m.) i den levende hjerne. Da forskellige typer medicin netop påvirker disse signalstoffer, er skanningsstudier helt centrale, hvis man skal forstå effekten af medicin og på sigt muliggøre en mere personlig og skræddersyet behandling.

Biomarkørstudier har i tiltagende grad påvist infektioner og immunkomponenter såsom antistoffer, der reagerer mod hjernevæv, som en del af de mange potentielle underliggende årsager til psykiske lidelser. Fremover kan der i tiltagende grad forskes i biomarkøridentificering på tværs af biologiske

materialer som rygmarvsvæske, blod, urin og tarmfloraens sammensætning med henblik på at kortlægge underliggende årsager, stratificering af patientgrupper samt prædiktion af forløb.

Eksperimentelle dyremodeller anvendes til at undersøge kausale faktorer og mekanismer, som for eksempel molekylære og genetiske forhold ved psykisk stress og forskellige behandlinger såsom psykofarmaka og elektrokonvulsiv terapi (ECT). Nyere forskning identificerer slitage på kroppen, udtrykt ved oxidativ stress, inflammation og immuneksponeringer m.m. i forhold til udviklingen af symptomer, der minder om symptomer på

psykiske lidelser. Desuden anvendes eksperimentelle dyremodeller til at undersøge mekanismerne bag virkssomme behandlinger, medicinbivirkninger, tidlig aldring og metabolisk syndrom.

Digitale teknologier, såsom virtual reality, sensorer og apps, undersøges i grundforskning for at give ny indsigt i de psykiske lidelser og til at identificere markører, der kan forudsige sygdomsforløb og dermed danne grobund for forebyggende interventioner. Anvendelse af digital teknologi understøtter behandling og afdækker nye sammenhænge mellem daglig adfærd og biologiske mål.

Translationel forskning

Den translationelle forskning inddrager de nye indsigter i psykiske lidelser fra grundforskningen for at omsætte denne viden til effektiv forebyggelse, diagnostik og behandling af de psykiske lidelser.

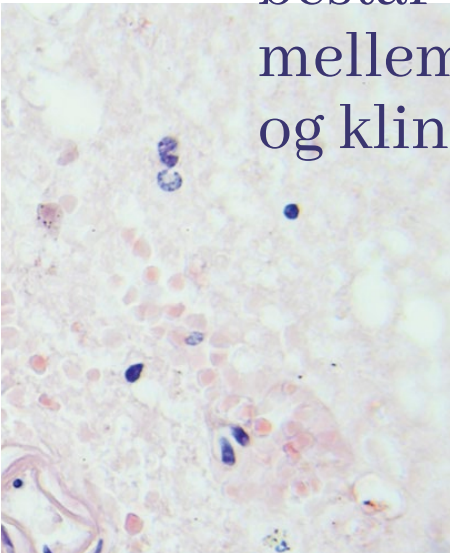
Translationel forskning består af et samarbejde mellem grundforskning og klinisk forskning, så observationer i laboratoriet kan omsættes til klinisk afprøvning, ligesom kliniske observationer kan afprøves i laboratoriet og efterfølgende testes i klinikken.

Region Hovedstadens Psykiatri har en lang tradition for –og stor ekspertise indenfor såkaldt præklinisk laboratorieforskning, for eksempel i form af molekylærbiologiske hjerneundersøgelser og dyremodeller for psykiske lidelser (blandt andet psykoser, depressioner og afhængighed af alkohol og euforiserende stoffer). Desuden foregår der en udbygget genetisk forskning på højt internationalt niveau, og betydningen af genetiske modifikationer relateret til psykiske lidelser kan testes i transgene dyremodeller.



FOTO: Markus Redvall

Translationel forskning består af et samarbejde mellem grundforskning og klinisk forskning



Epidemiologisk forskning

Epidemiologiske studier bidrager særligt med detaljeret viden om hyppigheden af psykiske tilstande i forskellige aldersgrupper og på tværs af køn, om effekter af eksponering for forskellige risikofaktorer, arvelighed, tilstandes forløb og om risikoen for udvikling af komorbiditet og andre sygdomsudfald.

Ved analytisk epidemiologi belyses hypoteser om årsagssammenhænge mellem risikofaktorer, psykiske lidelser, forløb og behandling. Epidemiologiske studier udgør en væsentlig del af grundlaget for beslutninger om indsatser til forbedring af folkesundheden, prioriteringer i sundhedsvæsenet og for hele den

evidensbaserede medicin. Dansk forskning har på verdensplan gennem flere årtier bidraget med afgørende ny viden indenfor psykiatrisk epidemiologi. Sammenlignet med andre lande giver registerforskning i Danmark ekstraordinært gode muligheder for at kortlægge sygdomsforekomst, risikofaktorer og langtidsforløb. Selv om denne forskning har været meget omfattende, så er der fortsat mange ubesvarede spørgsmål, som epidemiologiske undersøgelser kan bidrage med ny viden om. Dette kan dreje sig om patienters overgang fra børne- og ungdomspsykiatrien til psykiatrien, forløbet af psykofarmakologisk behand-



ling fra barndom til voksenalder, betydningen af psykiske tilstande og behandlingen af disse for forløbet af kroniske somatiske tilstande.

Epidemiologisk forskning omfatter også integration af data fra kliniske undersøgelser, hvor befolkningsgrupper følges over tid. Der er i Region Hovedstadens Psykiatri flere store befolknings- og langtidsundersøgelser, hvor blandt andet psykiatriske aspekter og udvikling af psykisk lidelse fra barndom til voksenalder kortlægges og patienter med debuterende tilstande i det skizofrene og affektive spektrum følges.

Klinisk interventionsforskning

Klinisk interventionsforskning er det væsentligste grundlag for klinisk praksis af høj kvalitet og med opdateret, ny viden. Det er afgørende, at vi afprøver nye behandlingsmetoder gennem forskning for at sikre det fornødne grundlag til at kunne bedømme positive og negative virkninger.

Der er en solid tradition for kliniske lodtrækningsforsøg i Region Hovedstadens Psykiatri. Der har været flere forskerinitierede afprøvninger af lægemidler og andre biologiske behandlingsmetoder for patienter med affektive lidelser, psykoser og farmakologiske studier af børn og unge med psykoser eller ADHD. Der er gennemført undersøgelser af psykosociale interventioner, som på

verdensplan har bidraget til evidens og dannet grundlag for kliniske retningslinjer. Det gælder blandt andet forskning i indsatsen for unge med debuterende psykose, patienter debuterende med bipolar lidelse, patienter med angstlidelser, herunder post-traumatisk stress-tilstand (PTSD), og forskning i effekten af indsatser for at forbedre patienternes tilknytning til arbejde og uddannelse.

Den biologiske del af den kliniske interventionsforskning omfatter forsker- og industriinitierede afprøvninger af lægemidler og biologiske behandlingsmetoder som transkranial magnetisk terapi og lysterapi. Den psykoterapeutiske interventionsforskning omfatter kognitiv

remediering, kognitiv terapi, gruppebaseret psykoedukation, mentaliseringsbaseret terapi, brug af virtual reality, forældremedieret terapi og internetbaseret terapi. De psykosociale interventioner omfatter specialiseret intensiv behandling med familieinddragelse for patienter med debuterende psykose, herunder tidlig debuterende psykose hos børn og unge og med debuterende tilstande i det affektive spektrum. Psykosociale interventioner kan i tiltagende grad også omfatte interventioner ved brug af apps på mobiltelefoner og interventioner forestået af personer med egen erfaring, og interventioner til forbedring af behandling af fysiske sygdomme og forbedring af livsstilsforhold.

Også helhedsorienterede indsatser for hele familien, når en forælder er ramt af psykisk lidelse, hører til de psykosociale interventioner, der afprøves i Region Hovedstadens Psykiatri.

Der er særlige forhold, som gør sig gældende for klinisk interventionsforskning i børne- og ungdomspsykiatrien. Børne- og ungdomspsykiatrien er et relativt nyt lægeligt speciale, som tidligere var samlet under specialet psykiatri. Klinisk børne- og ungdomspsykiatrisk interventionsforskning er kendetegnet ved, at familien, særligt forældrene, er markant involverede i alle processer. Det kan for eksempel være ved familiebaseret psykoterapi og i visse forsøg også som

forsøgspersoner, hvor forældreinvolvering og -belastning eller for eksempel biologiske markører måles. En udfordring på feltet er at gennemføre forsøg med psykofarmaka, som er nødvendig fordi industriens bidrag til forskning i medicin til børn er begrænset til et fåtal af præparater. Der kan også være udfordringer i gennemførelse af forsøg, som kræver medvirken til skanning af hjernen for eksempel i forbindelse med studier, der vil belyse behandlingseffekter afspejlet i centralnervesystemet. Dansk børne- og ungdomspsykiatri har de senere år gennemført og igangsat behandlingsstudier indenfor højrisiko populationer (børn af forældre med psykisk lidelse), samt patienter med psykose, OCD,

ADHD, angst, depression, autisme, selvskade, spiseforstyrrelser eller adfærdsforstyrrelse. Noget forskning er målrettet børn og unge, som har behandlingskrævende psykiske symptomer, men som ikke har behov for psykiatrisk behandling. Her samarbejdes der tæt med kommunerne.

Klinisk interventionsforskning, både i psykiatrien og i børne- og ungdomspsykiatrien, har udviklet sig hurtigt, og Region Hovedstadens Psykiatri er ledende på nationalt plan og blandt de førende psykiatriske forskningsmiljøer i Skandinavien.



FOTO: Markus Redvall





Indsatsområder i perioden 2022-2027

Gennem syv indsatsområder beskriver vi, hvordan vi kan styrke forskningen og opnå det højest mulige vidensniveau til gavn for patienterne.

- Vi vil styrke koblingen mellem forskning og behandling**
- Vi vil styrke forskningen i årsager og sygdomsmekanismer**
- Vi vil styrke forskningen i forebyggelse af psykiske lidelser og tidlige indsatser**
- Vi vil styrke forskningen i recovery**
- Vi vil styrke involveringen af patienter og pårørende i forskning**
- Vi vil styrke forskningssamarbejdet lokalt, nationalt og internationalt**
- Vi vil gøre det lettere at være forsker**

Under hvert område er der beskrevet en eller flere indsatser, som specificerer, hvad vi vil nå og måler på indenfor et givent indsatsområde. Indsatserne skal være med til at skabe retning for vores arbejde med at styrke forskningen i psykiatrien.

Et for forskningen nært beslægtet område er innovation, som stadig er under udvikling i Region Hovedstadens Psykiatri. Vi har derfor besluttet, at dette vigtige fokusområde varetages særskilt udenfor Forskningsplanen.

Vi vil styrke koblingen mellem forskning og behandling



Forskning skal hjælpe os til bedre at kunne prædiktere, hvilken behandling, der er til størst gavn for den enkelte patient

For at vi kan udvikle, afprøve og implementere den bedste evidensbaserede behandling, kræver det et tæt samspil mellem forskning og klinik. Vi har i Hovedstadens Psykiatri mange veletablerede forskningsmiljøer, der forsker på et højt, internationalt niveau. Samtidig har vi en række forskningsområder, der er knap så veletablerede, men som har et stort klinisk værdipotentiale.

Udvikling af forskningsmiljøer tager tid. I regi af Forskningsplanen 2016-2021 har vi arbejdet fokuseret med at udvikle forskningen indenfor børne- og ungdomspsykiatri, psykoterapi og spiseforstyrrelser. Den fokuserede indsats har betydet, at forskningen indenfor børne- og ungdomspsykiatrien er løftet markant. Vi har i dag et veletableret forskningsmiljø med fire professorer, og der er skabt et solidt fundament for den videre udvikling. Forskningen indenfor psykoterapi og spiseforstyrrelser har også været i en positiv udvikling, men begge områder har fortsat brug for ekstra fokus de næste år. Med den kommende plan sætter vi lys på, at også andre områder har behov for styrket evidens. Områder, der blandt andet kan styrkes, er forskning i sygepleje, akut psykiatri, psykopatologi og behandlingen af patienter med samtidige alvorlige psykiske lidelser og misbrug. Der er desuden ikke tilstrækkelig forskning i flere af vores regions- og højt-specialiserede funktioner, som behandler mange af vores patienter med komplekse sygdomstilstande, og vi vil derfor også have fokus på at styrke forskningen i disse funktioner.

Vi har i dag god og effektiv behandling, men det er endnu langt fra, at behandlingen virker lige godt på alle patienter. Flere patienter oplever, at de sammen med deres behandler må prøve sig frem gennem flere behandlinger for at finde den, der virker. Flere forskningsstudier er afgørende for at blive i stand til at tilbyde en bedre, mere individualiseret og effektiv behandling. Kliniske studier skal gøre os i stand til at forstå den enkelte patient endnu bedre og stille mere præcise diagnoser, herunder at karakterisere subgrupper af patienter (fænotyper). Forskning skal hjælpe os til bedre at kunne prædiktere, hvilken behandling, der er til størst gavn for den enkelte patient. Dette vil give et bedre behandlingsresultat her og nu, men mere præcis behandling må også formodes at være med til at forhindre tilbagefald med lidelse, øget risiko for selvmordstanker og misbrug til følge. Psykopatologisk viden, udredning og forskning er således en basal komponent i præcisionsdiagnostik og -behandling.

Et vigtigt redskab for klinisk praksis og forskning er netop øget indsigt i de abnorme psykiske fænomener, som udgør psykopatologien samt anvendelse af psykometri. Systematisk anvendelse af psykometriske målinger giver værdifuld viden og kan understøtte klinikerens med diagnosticering samt vurdering af behandlingseffekt og bivirkninger. Psykometriske målinger fungerer desuden som et vigtigt datagrundlag for nye forskningsstudier, der kan have fokus på mere individualiseret

behandling samt studier, der på populations-niveau vil kunne vurdere sygdoms- og patient-forløb samt behandlingsrespons. I den kommende periode vil det være et forskningsstrategisk fokus at sikre, at der gennemføres bedre psykopatologiske vurderinger og psykometri i vores patientforløb, og at det indgår i kliniske vejledninger og forløbsbeskrivelser.

I gennem de senere år har vi opnået gode erfaringer i arbejdet med at udvikle behandlings- og forskningsområder på et organisatorisk niveau, hvor forskning løbende gennemføres, vurderes og implementeres i et samarbejde mellem forskere, ledere og klinikere. Vi har for eksempel samlet behandling af flygtninge og migranter med traumatisk baggrund i Kompetencecenter for Transkulturel Psykiatri og indenfor nyere tid al behandling af spise-forstyrrelser for voksne ét sted. Vi har endvidere etableret Kliniske Akademiske Grupper (KAG), hvor klinikere og forskere samarbejder om at skabe, udvikle og implementere den bedste

behandling ud fra tilgængelig evidens – et koncept vi udvider yderligere de kommende år via etableringen af nye KAG'er. Når vi indfører nye organisatoriske behandlingstiltag, er det afgørende, at disse i videst muligt omfang følges forskningsmæssigt, så vi kan vurdere effekten af indsatsen.

Patienter er vigtige og uundværlige medspillere i den kliniske forskning, men et relativt fåtal får tilbud om at deltage i forskningsprojekter. Det betyder, at vi mister vigtig viden og læring, der kunne være indsamlet om og fra patienter og deres forløb. Vi ønsker, at flest mulige patienter bliver tilbudt deltagelse i forskningsprojekter, så vores patienter bidrager til udviklingen af nye behandlinger og er med til at tilvejebringe data, der kan indgå i den videre forskning. I den kommende periode vil vi derfor arbejde hen mod at etablere et mere struktureret samarbejde mellem klinikken og forskerne, da det er et prioriteret strategisk mål at øge patient-rekrutteringen til forskningsprojekter betydeligt.



INDSATSER

VI VIL STYRKE SPIRENDE FORSKNINGSMÅL

For at udvikle den evidensbaserede behandling ønsker vi at styrke forskningen på områder, hvor der i dag er begrænset evidens både nationalt og internationalt.

MÅL:

- Vi vil etablere to nye professorater indenfor mindre veletablerede forskningsområder
- Vi vil gennemføre en kortlægning af forskningen i specialfunktioner og opnå, at alle regions- og højt specialiserede funktioner udfører eller bidrager til konkrete forskningsaktiviteter
- Vi vil styrke forskningen indenfor sygepleje

VI VIL STYRKE VIDEN OM PSYKOPATOLOGI OG BRUGEN AF PSYKOMETRISKE MÅLINGER

Forståelsen af patientens sygdomsbillede og den systematiske anvendelse af psykometriske målinger er væsentlig for løbende at kunne følge effekten af behandlingen og som et vigtigt datagrundlag for forskningen.

MÅL:

- Vi vil udvikle og gennemføre halvårslige kurser i psykopatologi og psykometri for klinikere. 25% af alle klinikere, der foretager diagnostik, har inden udgangen af 2027 deltaget på kurset
- Vi vil sikre, at der på alle ni psykiatriske centre etableres et organisatorisk set-up, der understøtter, at alle klinikere, der foretager diagnostik, har mulighed for at deltage i samrating mindst en gang månedligt

VI VIL STYRKE ORGANISERING OG IMPLEMENTERING AF FORSKNING

Den bedste, tilgængelige evidens skal danne grundlag for alle patientforløb på hospitalet, og implementeringsovervejelser skal derfor indtænkes allerede i forskningsdesignet.

MÅL:

- Vi vil sikre, at alle fondsansøgninger til kliniske forskningsprojekter indeholder foreløbige overvejelser om implementering i klinikken
- Vi vil følge implementeringen af nye organisatoriske behandlingsmæssige tiltag med forskningsprojekter, der skal vurdere effekten af behandlingen

VI VIL ØGE PATIENTREKRUTTERINGEN TIL KLINISKE FORSKNINGSPROJEKTER

Vi vil i den kommende periode etablere fundamentet for et mere struktureret samarbejde mellem klinikken og forskerne med henblik på at øge patientrekrutteringen til kliniske forskningsprojekter.

MÅL:

- Vi har som mål, at 20% af alle patienter, som har et aktivt behandlingsforløb i hospitalspsykiatrien, deltager i et forskningsprojekt
- Vi vil ansætte en forskningskoordinator tilknyttet Center for Visitation og Diagnostik (CVD), der koordinerer patientrekrutteringen på tværs af hospitalet
- Vi vil udarbejde vejledninger og strukturer, der understøtter samarbejdet mellem klinikken og forskerne om patientrekruttering



Forskningen spænder bredt fra forskning i biomarkører til undersøgelser af, hvordan traumer og andre livsbegivenheder, genetik, infektioner, inflammation, biorytmer og hormoner er involveret i udviklingen af psykiske lidelser

FOTO: Markus Redvall



Vi vil styrke forskningen i årsager og sygdomsmekanismer

Der er gennem de sidste årtier forsket intensivt i årsager til psykiske lidelser og de bagvedliggende mekanismer for udvikling af sygdom. Vi ved, at psykiske lidelser opstår i et komplekst samspil mellem miljø og arvelige (genetiske og epigenetiske) faktorer. Men selv om vi er kommet langt, er der stadig mange psykiske lidelser, vi ikke forstår godt nok, og hvor vi fortsat mangler tilstrækkelig viden om, hvorfor nogle mennesker udvikler psykisk lidelse og andre ikke. Grundforskningen fungerer som det nødvendige afsæt, der gør det muligt at opfinde og videreudvikle nye og mere effektive behandlinger, ligesom viden om årsager til psykisk lidelse gør det muligt at pege på oplagte fokusområder for en forebyggelsesindsats. I denne sammenhæng er den epidemiologiske forskning også uundværlig ved at kunne identificere de associationer mellem hændelser og psykisk lidelse, der kan pege på vigtige områder for yderligere forskning i årsagssammenhænge.

Vi har i psykiatrien en stærk tradition for forskning i årsagssammenhænge til psykiske lidelser, og den basale, translationelle og neuropsykiatriske forskning udgør en af vores mange styrker. Forskningen spænder bredt fra forskning i biomarkører til undersøgelser af, hvordan traumer og andre livsbegivenheder, genetik, infektioner, inflammation, biorytmer og hormoner er involveret i udviklingen af psykiske lidelser.

Vi forsker ligeledes i kognition, komplekse neuronale netværk og hjernens signalstoffer, ligesom vi har laboratorieforskning, hvor man gennem eksperimentelle dyremodeller undersøger molekylære og genetiske forhold i forbindelse med for eksempel misbrug, stress og behandling. Grundforskningen beskæftiger sig således med de mere basale forhold, hvor svar til klinikken kan lade vente på sig, men den er fortsat et vigtigt prioriteringsområde for Psykiatrien i Hovedstaden.

INDSATSER

VI VIL STYRKE DEN BASALE, TRANSLATIONELLE OG NEUROPSYKIATRISKE FORSKNING

Vi ønsker at styrke den basale, translationelle og neuropsykiatriske forskning yderligere.

MÅL:

- Vi vil etablere mindst to professorater med fokus på forskning i årsager og sygdomsmekanismer

Vi vil styrke forskningen i forebyggelse af psykiske lidelser og tidlige indsatser

Psykisk lidelse optræder ofte første gang i barndommen, ungdommen eller det tidlige voksenliv. Det sker ofte først som afvigende eller forsinket udvikling, og før egentlige symptomer og fulde kliniske tilstande er til stede. Ikke sjældent følger lidelsen i varierende styrke personen gennem livet – og med patienten også de pårørende. Pårørende til patienter med psykisk lidelse kan derudover selv være en sårbar gruppe med øget risiko for at udvikle psykisk lidelse. Det anslås således, at omkring 50% af børn til forældre med psykisk lidelse selv udvikler en psykisk lidelse.

Vi har i Region Hovedstadens Psykiatri en særlig ekspertise og interesse i at udvikle og styrke forebyggelsesindsatsen. Et oplagt område for en særlig forskningsstrategisk indsats er kendte højrisikogrupper som børn af eller søskende til patienter med psykisk lidelse, hvor en tidlig indsats og en helhedsorienteret tilgang kan have afgørende betydning i forhold til at mildne – eller helt undgå – sygdomsforløbet. Den rette støtte til familien allerede i barnets første leveår vil styrke det psykosociale opvækstmiljø og kan fremme

barnets trivsel og udvikling. Viden om sygdomsudvikling og risikofaktorer er afgørende i forhold til at kunne udvikle familiebaserede forebyggelsesinterventioner og tidlig behandling for denne højrisikogruppe.

Der er allerede udviklet nogle tilbud til at opspore og forebygge forværring af psykisk lidelse, men en del patienter oplever ikke, at deres behandling og rehabilitering hænger sammen på tværs af sektorer. Psykiatrien i Hovedstaden har således en stor interesse i både at arbejde for at forebygge udvikling af psykisk lidelse og styrke den videre rehabilitering.



FOTO: Markus Redvall

I den regionale psykiatri har vi den psykiatri- og sundhedsfaglige viden og ekspertise, mens forebyggelses- og rehabiliteringsarbejdet primært er forankret i kommunerne. Der er behov for forskning i fælles tværsektorielle indsatser, som kan belyse effekten af de allerede eksisterende samarbejdsforløb samt udvikle nye. Indsatserne kan for eksempel have fokus på fremskudt børne- og ungdomspsykiatri, indsatser i forbindelse med dobbeltdiagnoser, samt fokus på overgange mellem psykiatrien og kommunerne.

Med svær psykisk lidelse kommer også en risiko for tidlig død herunder en øget risiko for selvmord. Vi er i Hovedstadens Psykiatri førende i verden indenfor forskning i selvmordsforebyggelse, hvilket er en position, vi skal beholde. Patienter med svær psykisk lidelse har endvidere en velkendt forøget risiko for somatisk komorbiditet, som bidrager væsentligt til overdødeligheden. Her er flere aktører involveret i behandlingen af den enkelte patient, og et styrket samarbejde med såvel somatik samt et tværsektorielt fokus og samarbejde er essentielt og vil blive prioriteret.

INDSATSER

VI VIL STYRKE FORSKNING I FOREBYGGELSE FOR BØRN AF FORÆLDRE MED PSYKISK LIDELSE OG SØSKENDE TIL BØRN MED PSYKISKE LIDELSER

Børn af forældre med psykisk lidelse og søskende til børn med psykisk lidelse er i en særlig risiko for selv at udvikle psykisk lidelse.

MÅL:

- Vi vil styrke forskningen indenfor sygdomsudvikling og risikofaktorer blandt andet gennem udviklingen af nye evidensbaserede forebyggelsesinterventioner til familier i højrisiko

VI VIL STYRKE FORSKNINGEN I TVÆRSEKTORIELLE INDSATSER MED HENBLIK PÅ AT LØFTE DET FOREBYGGENDE ARBEJDE SAMT STYRKE DET SAMLEDE PATIENTFORLØB

Der er behov for at forske i udvikling af nye tværsektorielle indsatser samt effekterne af eksisterende og nye indsatser med henblik på løbende forbedring og udbredelse af tilbud.

MÅL:

- Vi vil sammen med de somatiske hospitaler etablere et professorat i tværsektorielle indsatser
- Vi vil etablere flere tværsektorielle forskningssamarbejder med for eksempel kommunale aktører

VI VIL FOREBYGGE SOMATISK KOMORBIDITET OG KONSEKVENSERNE HERAF HOS PATIENTER MED PSYKISKE LIDELSER

Der er behov for at styrke fokus på det somatiske helbred hos patienter med psykiske lidelser og den deraf afledte overdødelighed.

MÅL:

- Vi vil etablere flere forskningssamarbejder på tværs af somatiske og psykiatriske hospitaler og på tværs af psykiatri og almen praksis

Vi vil styrke forskningen i recovery

På internationalt niveau arbejdes der med, at psykiatrien får en mere recovery-orienteret praksis. Dette arbejde foregår ligeledes i Region Hovedstadens Psykiatri, hvor den overordnede recovery-indsats har til formål at sikre en individorienteret pleje og behandling, hvor patientens individuelle udviklings- og helbredelsesproces er i centrum for praksis. For at sikre, at indsatser målrettet understøttelse af personlig og social recovery foregår på et evidensbaseret grundlag, er det væsentligt med prioritering af forskning i recovery, herunder udvikling og afprøvning af nye interventioner samt implementering og monitorering af eksisterende indsatser. Alene herigennem vil det være muligt at sikre viden om hvilke patientgrupper, der profiterer af indsatsen, og i hvilke sammenhænge. Uanset valg af forskningsdesign er det afgørende for forskningen i recovery, at denne planlægges og formidles i tæt samarbejde med målgruppen i respekt for deres viden og synspunkter.

Prioriterede forskningsområder indenfor recovery inkluderer blandt andet forskning i fælles beslutningstagning. Ligeledes forskes der i at udvikle og afprøve indsatser, der understøtter personlig recovery, herunder peer-indsatser som for eksempel ansættelse af recoverymentorer, fysisk aktivitet, kunstgrupper,

integreret behandlings- og beskæftigelsesindsatser samt øget fokus på hverdagsliv. Der er ydermere fokus på udvikling, oversættelse og test af skalaer til måling af personlig og social recovery.

Patientens ret til at indgå aktivt i beslutninger og planer for egen behandling er et grundelement i recovery-indsatsen og en forudsætning for at styrke en individorienteret praksis. Vores forskning sigter mod at styrke patientens empowerment og skabe et stærkt grundlag for fælles beslutningstagning i den daglige praksis.

Indsatser målrettet understøttelse af recovery skal ligesom alt andet i sundhedssektoren i videst muligt omfang foregå på et evidensbaseret grundlag. Der er behov for at udvikle og afprøve nye recovery-interventioner herunder digitale værktøjer, implementere og monitorere eksisterende indsatser samt forskningsmæssigt vurdere, om der opnås den ønskede effekt. Som i den mere traditionelle kliniske forskning er det væsentligt, at der fokuseres på at skabe både valide, målbare data og nuancerede, kvalitative data af høj kvalitet, hvor patientperspektivet prioriteres.

Vores forskning sigter mod at styrke patientens empowerment og skabe et stærkt grundlag for fælles beslutningstagning i den daglige praksis



INDSATSER

VI VIL FORSKE I FÆLLES BESLUTNINGSTAGNING OG STYRKE EN EVIDENSBASERET UDVIKLING OG MÅLING AF VORES RECOVERY-INDSATSER

I den kommende periode vil vi fokusere på at skabe viden om vilkårene for fælles beslutningstagning i den eksisterende praksis, samt at udvikle og måle på vores recovery-indsatser.

MÅL:

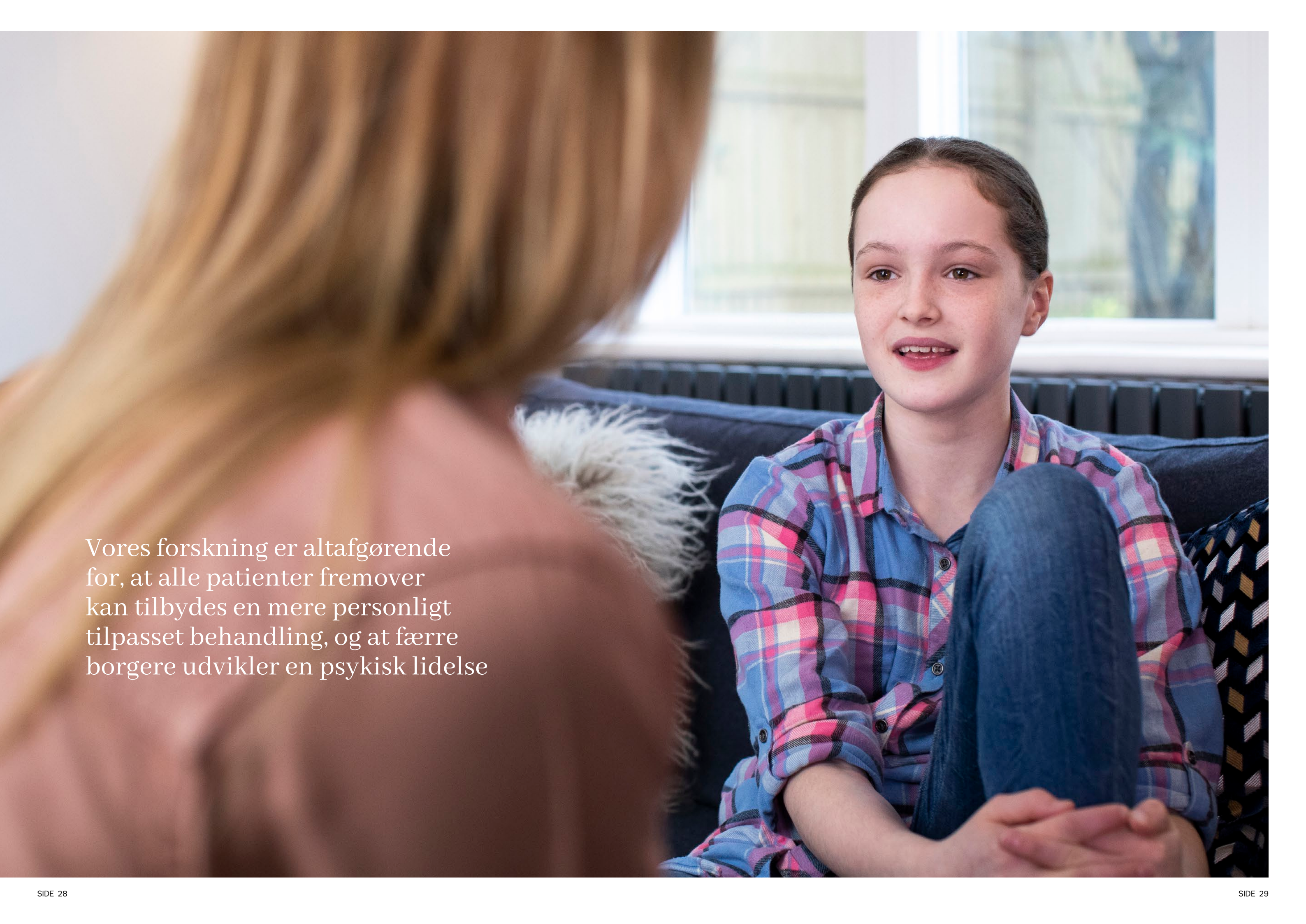
- Vi vil forske i den kliniske praksis med henblik på at skabe viden om, hvordan og hvor vi mest effektivt kan understøtte fælles beslutningstagning og patientens empowerment
- Vi vil styrke forskning, der udvikler og afprøver effekten af recovery-indsatser i form af indsatser, der ændrer kulturen og nuværende praksis
- Vi vil styrke forskning, der måler effekten af recovery-indsatser

VI VIL STYRKE FORSKNING I RECOVERY VED AT UNDERSTØTTE NETVÆRKSdannelse Blandt Recovery-forskere

Forskning i recovery finder sted på flere centre, og forskningen kan højnes ved at sikre en større vidensudveksling og synergi.

MÅL:

- Vi vil etablere et forskningsnetværk for recoveryforskere på tværs af centre



Vores forskning er altafgørende
for, at alle patienter fremover
kan tilbydes en mere personligt
tilpasset behandling, og at færre
borgere udvikler en psykisk lidelse



Igennem involvering
bliver forskningen
mere vedkommende og
anvendelsesorienteret
for patienter, pårørende
og klinikere

Vi vil styrke involveringen af patienter og pårørende i forskning

I Psykiatrien i Hovedstaden ønsker vi, at patienter og pårørende indgår aktivt i forskningsarbejdet. Selv om viden endnu ikke er omfattende, har involvering af patienter og pårørende i forskning allerede vist sig at have en række gavnlige effekter for både forskningsprocessen og forskningens endelige resultater. Igennem involvering bliver forskningen mere vedkommende og anvendelsesorienteret for patienter, pårørende og klinikere, ligesom den samfundsmæssige effekt af forskningen øges.

Ved at styrke fokus på involvering er det vores ambition, at patienter og pårørende får en betydningsfuld stemme i forskningen, så der sikres vigtige bidrag til at øge kvaliteten og væsentligheden. Det kan for eksempel ske gennem oprettelse af brugerpaneler eller ved at ansætte forskere med egne erfaringer fra psykiatrien. Involvering af patienter og pårørende skal i fremtiden tænkes mere aktivt og systematisk ind i forskningen.

INDSATSER

VI VIL INVOLVERE PATIENTER OG PÅRØRENDE I FLERE FASER AF FORSKNINGEN

Vi ønsker at involvere patienter og pårørende som samarbejdspartnere, når vi forsker og udvikler idéer til forskning.

MÅL:

- Vi vil etablere et Research Advisory Board bestående af personer med sygdomserfaring samt pårørende, som blandt andet kan vejlede forskere i patientrekruttering og give input til mulige forskningsområder
- Vi vil tilbyde kurser for medlemmer af Research Advisory Board, der introducerer til forskningsområdet og kurser for forskere om involvering af patienter og pårørende
- Alle kliniske ansøgninger til Region Hovedstadens Psykiatris Forskningspulje skal indeholde en plan for involvering af patienter og pårørende, der kommenteres af Research Advisory Board og indgår i den samlede vurdering af forskningsansøgningen



Vi vil styrke forsknings-samarbejde lokalt, nationalt og internationalt

Vi har i psykiatrien længe og med stor succes haft fokus på, at al forskning skal nå et internationalt niveau. En stærk international forskningsprofil sikrer, at vores forskning er til gavn for patienter i hele verden og giver øgede muligheder for at hente større bevillinger hjem. I den kommende periode vil vi styrke vores lokale, nationale og internationale forsknings-samarbejder endnu mere.

Forskningsaktiviteten er i dag i høj grad båret af vores vel-etablerede forskningsmiljøer, som udgøres af store forsknings-grupper med stærke internationale netværk. Det er vigtigt, at de veletablerede forskningsmiljøer fortsat udvikles, men også at andre miljøer med stort værdipotential understøttes.

Forskningsmiljøerne på hospitalet skal stå på skuldrene af hverandre og hjælpe hinanden. Der skal etableres mere formaliserede netværk på tværs af forskningsmiljøerne med

fokus på blandt andet sparring omkring forskningsmetodik, studiedesign, udformning af forskningsprotokoller, mulighed for fælles publiceringer og samarbejde om patientrekruttering. På den måde understøttes en kompetenceopbygning, som vil gøre det muligt for flere at indgå i styrkede og større forskningsprojekter, og den faglige og sociale sammenhængskraft på tværs af hospitalet styrkes.

Foruden at styrke forskningssamarbejdet lokalt på tværs af Hovedstadens Psykiatri, skal der i den kommende periode også være fokus på at styrke samarbejdet nationalt. Som Danmarks største psykiatrihospitalet har vi en forpligtelse til at gå forrest. At samarbejde med de andre regioner vil blandt andet kunne sikre en større patientmasse til forskningsprojekterne samt national deling af forskningsresultater til gavn for patienterne i hele Danmark.

Vores forskere skal i højere grad tilbydes muligheder for internationalt samarbejde og forskningsudveksling

For fortsat at kunne bedrive forskning på eliteniveau forudsættes et tæt samspil med internationale miljøer. Internationalisering er et middel til at opnå en højere ydeevne til gavn for patientbehandlingen. Vores forskere skal i fremtiden i højere grad tilbydes muligheder for internationalt samarbejde og forskningsudveksling samt styrket karriereudvikling med mulighed for udlandsophold. Vi ønsker også i højere grad at skabe forhold, som gør det attraktivt for udenlandske talenter at komme til vores hospital for at forske. Det er en prioritet, at Region Hovedstadens Psykiatri skal være kendt som et hospital, der i høj grad byder velkommen til eksterne forskere, og hvor det er nemt for vores egne at tage ud i verden

for at indhente nyeste viden samt starte og videreudvikle forskningssamarbejder. Hvis vi skal være i stand til yderligere at prioritere forskningen de kommende år, kræver det, at vi kan hjemtage endnu flere eksterne forskningsmidler. Det er således afgørende, at vi styrker vores muligheder for at gøre os gældende i konkurrencen om nationale og internationale forskningsmidler, for eksempel ved at indgå i internationale konsortier.

Internationaliseringen skal understøttes aktivt, og det vil være oplagt, at vi i de kommende år involverer os mere i det allerede etablerede samarbejde mellem Københavns Universitet og flere store internationale universiteter.

INDSATSER

VI VIL ØGE FORSKNINGSSAMARBEJDE OG FORSKNINGSUDVEKSLING

Vi vil give vores yngre forskere mulighed for at mødes og inspirere hinanden. De skal gives bedre muligheder for at rejse ud i verden, ligesom vi skal facilitere veje for, at udenlandske forskere kommer på ophold hos os.

MÅL:

- Vi vil etablere et netværk for yngre forskere, der mødes to gange årligt
- Vi vil etablere to årlige rejselegater á 50.000 kr.
- Vi vil etablere mindst ét formaliseret samarbejde med et internationalt universitet

VI VIL ØGE HJEMTAGET AF INTERNATIONALE FORSKNINGSMIDLER

Vi ønsker at øge hjemtaget af eksterne forskningsmidler, herunder fra internationale fonde.

MÅL:

- Vi vil frem mod 2027 øge antallet af EU- og NIH-ansøgninger med 50%



Det er vigtigt, at der er et fortsat fokus på at prioritere forskningen og gode karriereudviklingsmuligheder, så vi til stadighed kan tiltrække og fastholde talentfulde forskere

Vi vil gøre det lettere at være forsker

En professionel infrastruktur for forskningsstøtte er et vigtigt fundamentet for at kunne bedrive forskning på højt niveau og facilitere, at forskere får tid til det, de er bedst til: Forskning.

På det administrative område er det afgørende, at forskningsmiljøerne har adgang til den rette hjælp og rådgivning. Viden om gældende administrative arbejdsgange, lovgivning og retningslinjer skal systematisk bredes ud til alle forskningsmiljøer, og forskningsadministrationen skal bindes bedre sammen på tværs af centrene med henblik på at implementere ensartede arbejdsgange og styrke, at de lokale miljøer kan få hurtig støtte før, under og efter, at forskningsprojekter er igangsat.

Registerbaserede og kliniske data kræver et højt niveau af statistisk og epidemiologisk ekspertise for at styrke optimal udnyttelse og korrekt tolkning af data. Det er en lang proces at udvikle tilstrækkelige kompetencer på feltet, og ofte vil det være vanskeligt at rekruttere dygtige statistikere til de enkelte forskningsmiljøer, hvis ikke der kan tilbydes et egentligt statistisk fagmiljø. Derfor vil vi arbejde for at etablere et formaliseret samarbejde med Biostatistisk Afdeling ved Københavns Universitet, gerne i form af en delestilling.

Når der er god ledelse, bliver det også nemmere at være forsker. Det ledelsesmæssige fokus på forskningen skal styrkes på alle niveauer – fra hospitalsledelsen og helt ud i de enkelte afsnit. Det skal blandt andet ske ved at styrke professorernes ledelsesrolle i implementeringen af forskningsresultater, ved at sikre at vores forskningsledere har alle værktøjerne til at varetage ledelsesopgaven samt gennem en konsolidering af rollen som forskningsansvarlig centerledelsesrepræsentant.

En stor del af Region Hovedstadens psykiatri samlede budget er dedikeret til forskning. Interne midler er kanaliseret ind i forskningsmiljøerne via lønudgifter i forbindelse med for eksempel professorater og forskningslektorer. Det er vigtigt, at der er et fortsat fokus på at prioritere forskningen og gode karriereudviklingsmuligheder, så vi til stadighed kan tiltrække og fastholde talentfulde forskere. Dette kræver gennem de kommende år flere seniorforskerstillinger, delestillinger mellem forskning og klinik samt muligheder for forskningsophold i udlandet.

Vi ønsker også fremadrettet at understøtte og styrke flere faggruppers muligheder for at bidrage til forskningen således, at der bliver bedre mulighed for at have forskningen som hel eller delvis karrierevej. Dette skal blandt andet ske gennem etableringen af tydeligere forskerkarriereveje for flere faggrupper. Herudover skal der arbejdes for at styrke samarbejdet om forskerdelestillinger mellem psykiatrien og institutter på universiteterne, andre uddannelsesinstitutioner og de somatiske hospitaler.

Vi vil, at vores forskningsresultater bliver offentliggjort og kommer videnskaben og samfundet til gavn, og en stor og væsentlig opgave for forskningsmiljøerne er derfor den vigtige publicering i internationale og nationale tidsskrifter.

Vi har en ambition om at øge vores produktion af videnskabelige, peer reviewed artikler væsentligt de kommende år. Det er imidlertid også afgørende, at viden om vores forskning formidles til det omgivende samfund både nationalt og internationalt, da oplysning og viden om psykisk lidelse kan bidrage til afstigmatisering. Der er i dag allerede mange gode tiltag i gang for at synliggøre vores forskning, men indsatsen skal styrkes yderligere, og vi skal være mere proaktive i formidlingen af vores forskningsresultater til den omgivende verden.

ILLUSTRATION: Lisbeth van Deurs



INDSATSER

VI VIL STYRKE LEDELSESFOKUS PÅ FORSKNINGEN

Det ledelsesmæssige fokus på forskningen i psykiatrien skal styrkes på alle niveauer.

MÅL:

- Vi vil se en øgning i antallet af seniorforskerstillinger og delestillinger mellem forskning og klinik
- Alle nye forskningsledere skal gennemføre regionens kursus i forskningsledelse

VI VIL STYRKE FORSKNINGSKARRIEREVEJENE

Gode karriereudviklingsmuligheder indenfor forskning er afgørende i forhold til at kunne tiltrække og fastholde talentfulde forskere.

MÅL:

- Vi vil udarbejde og implementere stillingsstrukturer for (ikke-lægelige) forskere

VI VIL STYRKE DEN ADMINISTRATIVE UNDERSTØTTELSE

På det forskningsadministrative område er det afgørende, at forskningsmiljøerne har adgang til den rette hjælp og rådgivning, så mest mulig tid kan frigives til forskning.

MÅL:

- Vi vil konsolidere og udvikle det centrale forskningsteam i løbende dialog om forskningsmiljøernes behov
- Vi vil binde forskningsadministrationen bedre sammen på tværs af hospitalet via Netværk for Forskningsadministration

VI VIL STYRKE DEN STATISTISKE UNDERSTØTTELSE AF FORSKNINGSMILJØERNE

Vi ønsker at styrke forskernes adgang til statistisk bistand.

MÅL:

- Vi ønsker at etablere et formaliseret samarbejde med Biostatistisk Afdeling ved Københavns Universitet

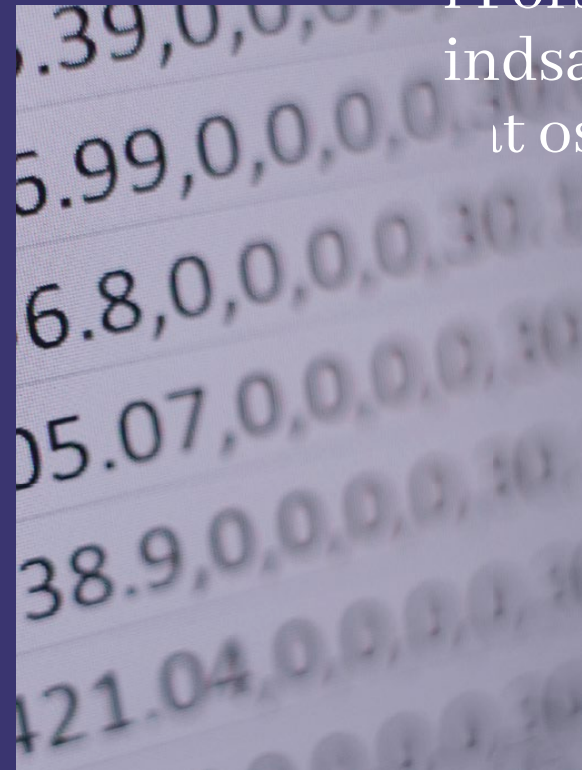
VI VIL ØGE SYNLIGHEDEN AF PSYKIATRIENS FORSKNING

Forskning skal være en del af alle medarbejderes bevidsthed, og forskningsindsatsen skal i højere grad synliggøres. Forskernes eksterne kommunikation skal understøttes, og der skal videndeles mere om forskning på tværs af organisationen.

MÅL:

- Vi vil i den kommende seksårige periode øge antallet af videnskabelige publikationer med 25%
- Vi vil udvikle og afholde årlige kurser for forskere om formidling i medierne
- Vi vil måle på synligheden af vores forskning ved hjælp af et abonnement på et analyseredskab

For at kunne
følge udviklingen
i Forskningsplanens
indsatser har vi
sat os 35 mål



Opfølgning på Forskningsplanen

For at kunne følge udviklingen i Forskningsplanens indsatser har vi sat os 35 mål for, hvad vi vil opnå med forskningen de kommende år.

I Region Hovedstadens Psykiatri har vi nedsat Forum for Forskning, hvor forskningsledere og centerledelser fra alle centre er repræsenteret. Forum for Forskning bliver et centralt omdrejningspunkt i arbejdet med at implementere og følge Forskningsplanens indsatser, og forummets medlemmer får en vigtig opgave i forhold til at bidrage til den videre beskrivelse og konkretisering af indsatserne i Forskningsplanen.

Hvert år prioriterer Forum for Forskning de indsatser, der skal arbejdes med det kommende år, og forummet udarbejder en handlingsplan, som godkendes af Hospitalsledelsen. De besluttede indsatser vil herefter blive indarbejdet i centrenes og stabenes årsaftaler. Nogle indsatser vil gælde alle centre, mens andre er mere lokale. Herved bliver det tydeligt, hvad der skal arbejdes med det kommende år, og forskningsindsatsen bliver synlig og nærværende for hele hospitalet.

