

# RHF-enes strategigruppe for forskning

**Kontakt**  
Sølvi Lurfald  
[solvi.lurfald@helse-bergen.no](mailto:solvi.lurfald@helse-bergen.no)  
Gro Anita Fønnes Flaten  
[gro.anita.fønnes.flaten@helse-bergen.no](mailto:gro.anita.fønnes.flaten@helse-bergen.no)

## Referat frå møte i RHF-enes strategigruppe for forskning - torsdag 17. oktober 2013

Kl. 09:30 – 14:30

Radisson Blu Airport Hotell, Oslo Gardermoen

**Til stades:** Erlend Smeland, John Torgils Vaage, Ole Wiig, Tove Klæboe Nilsen, Marianne van der Wel, Øystein Kruger, Siv Mørkved, Maiken Engelstad, Anne Karin Lindahl, Pål Bakke, Tonje Borsch, Jon Nornes, Ernst Omenaas, Beard-Christian Schem

**Forfall:** Gunnar Sivertsen, Jan Norum, Katrine Weisteen Bjerde, Magne Nylenna, Sigurd Røtnes, Lillian Kramer Johansen, Mari Nes, Signe Bang, Einar Bugge, Henrik Sandbu, Torstein Lindstad

**Sekretariat:** Sølvi Lurfald, Gro Anita Fønnes Flaten

### **41/2013 Godkjenning av innkalling og dagsorden**

Konklusjon:

Innkalling og dagsorden vart godkjent.

### **42/2013 Godkjenning av referat - møte i strategigruppa 22. august 2013**

Konklusjon:

Referatet frå møtet vart godkjent. Det vart opplyst til sak 30-2013 at regionane ikkje har beslutta å endre tidspunkt for utlysning, men at fleire av regionene vurderer det.

### **43/2013 Møteplan for 2014 – strategigruppa**

Konklusjon:

RHFenes strategigruppe slutta seg til følgjande møtedatoar for 2013: Torsdag 27. februar, onsdag 21. mai, onsdag 20. august og torsdag 16. oktober.

### **44/2013 Prinsipielle sider ved den nasjonale Ipilimumab-studien**

## RHF-enes strategigruppe for forskning

### Kontakt

Sølvi Lerfald

[solvi.lerfald@helse-bergen.no](mailto:solvi.lerfald@helse-bergen.no)

Gro Anita Fønnes Flaten

[gro.anita.fonnes.flaten@helse-bergen.no](mailto:gro.anita.fonnes.flaten@helse-bergen.no)

I tillegg til oppdragsdokumentet for 2013 ba HOD dei regionale helseføretaka om følgjande:

*"i samarbeid og under ledelse av Helse Sør-Øst RHF, og med forankring i NorCRIN nettverket, sette i gang planlegging og gjennomføring av en samtykkebasert, prospektiv forskningsstudie knyttet til bruk av legemiddelet ipilimumab". I revidert nasjonalbudsjett vart det sett av 110 mill.kr. til gjennomføringen av "forskningsstudie av kreftlegemiddelet ipilimumab for å bedre kunnskapsgrunnlaget om hvilke pasienter med fjøflekkreft medisinen er særleg virksam på".*

Ipilimumab-studien er politisk initiert og reiser fleire prinsipielle spørsmål, som mellom andre følgjande, henta frå notat til saka frå Helse Sør-Øst:

- **Forventa forskingutbytte.** Kva vil forskingutbyttet av studien vere, spesielt relatert til talet på pasientar som er tenkt inkludert?
- **RHFet sin rolle** Kva rolle skal/bør eit regionalt helseføretak ha i samband med organisering og gjennomføring av et forskingsprosjekt av denne type?
- **Avtalekonstruksjonar** Kva avtalekonstruksjonar mellom dei samarbeidande institusjonar / RHFer/NORCrim er naudsynthe for gjennomføring av studien? Bør slike nasjonale oppdrag gis vidare frå RHFa som formelle oppdrag til HFa for å sikre fagleg oppfølging i lina og prediktabilitet i høve til budsjett?
- **Økonomi** Er særlyvinga gitt i 2013 til gjennomføring av studien ei eingongsløyving? Skal kostnader knytt til handtering av (til dels alvorlege) komplikasjonar dekkast av særlyvinga? Kva nøklar for kostnadsdekking bør gjelde mellom deltakande institusjonar?

I tillegg til momenta over løfta strategigruppa også fram handtering av straumen av nye kreftlegemiddlar som ventar oss dei neste åra.

Strategigruppa sin påfølgjande diskusjon handla om handtering av denne og liknande politisk initierte studiar som ein kan vente seg framover:

- HOD gjorde det klart at dei 110 mill. kr som det vart gjeve løyve om i 2013 (RNB), og er føreslått vidareført i budsjettforslaget for 2014. Midlane skal dekke gjennomføring av studien.
- Strategigruppa var samde om at det må lagast eit robust system for korleis kostnadane knytt til denne og liknande studiar bør fordelast. Gruppa foreslår at kostnadane vert delte i to:
  1. Kostnader som føretaket som eig studien har, må dekkast, t.d. prosjektleiing, nøkternt budsjett
  2. Utover kostandar under punkt 1 må utgifter fordelast per

## RHF-enes strategigruppe for forskning

### Kontakt

Sølvi Lurfald

[solvi.lurfald@helse-bergen.no](mailto:solvi.lurfald@helse-bergen.no)

Gro Anita Fønnes Flaten

[gro.anita.fonnes.flaten@helse-bergen.no](mailto:gro.anita.fonnes.flaten@helse-bergen.no)

- inkludert pasient (dersom pasienten avbryt behandlinga brukar ein framleis tiltenkt sats)
- Ettersom neste møte i RHF-a først kjem i februar, vil OUS starte arbeidet med utarbeiding av retningslinjer for kostnadsdekking
- Det må gjerst avtalar mellom institusjonane.
- Før igangsetjing av ein slik studie må det forskingsmessige utbytte av studien vurderast.
- Det er allereie nedsett ei arbeidsgruppe som skal sjå på retningslinjer for samarbeid mellom ulike føretak. Det er NorCRIN sekretariatet og St. Olav som følgjer opp dette.
- Ein annan problemstilling som også kan vere nyttig å ha med inn i diskusjonen er ME-studien. Dette oppdraget er gjeve Helse Vest utan at det er likelydande oppdrag i dei andre helseføretaka sine oppdragsdokument. Strategigruppa var samd i at alle typar studiar må inn i styringslinja frå starten av.
- Det vil dei neste åra kome ei bølge av nye legemidlar innan mellom anna kreft og hjerte/kar. Om og korleis desse skal takast i bruk bør vurderast av fagfolk og ikkje politikarar. Det må også vurderast korleis overgang til etablert behandling skal handterast, i dag er dette ein altfor lang prosess.
- Strategigruppa ønskjer at denne diskusjonen går føre seg i eit felles møte mellom fagdirektørar, strategigruppa, representantar for departementet. Det bør også vurderast om arbeidsgruppa nedsett gjennom NorCRIN skal delta på møtet. Sekretariatet får i oppdrag å få på plass eit felles møte kortast mogeleg etter nyttår.

Konklusjon: Sekretariatet følgjer opp diskusjonen i møtet og får på plass eit felles møte med fagdirektørane og representantar kortast mogeleg etter nyttår.

### 45/2013 **Nasjonal strategi for EU-samarbeid**

Helse- og omsorgsdepartementet la i sak 27/2013 (22. august 2013) fram nasjonal strategi for EU-samarbeid for RHFenes si strategigruppe. Dei regionale helseføretaka vart i etterkant av dette møte inviterte til å kome med innspel til strategien. HOD har tatt omsyn til mange av dei innkomne innspela, og presenterte det nye utkastet til delrapport om EU-samarbeid i helseføretaka.

HOD oppsummerte innspela slik:

- Det er kome positive tilbakemeldingar på justeringa av forskingsindikatoren som frå 2014 vil gi uttelling for tildeling av midlar frå EU
- Dei lokal støttefunksjonane er viktige for å understøtte utviklinga

## RHF-enes strategigruppe for forskning

### Kontakt

Sølvi Lurfald

[solvi.lurfald@helse-bergen.no](mailto:solvi.lurfald@helse-bergen.no)

Gro Anita Fønnes Flaten

[gro.anita.fonnes.flaten@helse-bergen.no](mailto:gro.anita.fonnes.flaten@helse-bergen.no)

av EU-søknadar

- De regionale samarbeidsorgana er viktige som regionale pådrivarar, til dømes gjennom å oppfordre sterke miljø til å søkje EU-midlar
- Helseføretaka bør i større grad nytte høve til å kome med innspel til EU sine arbeidsprogram
- Det er støtte for forslag om større vekt på evaluatordeltaking
- Betre utnytting av dei europeiske forskingsinfrastrukturinitiativa, ved at fleire forskningsmiljø knyttar seg til desse – deltaking er viktig for avstemming av nasjonale og regionale infrastrukturtiltak, samt for prosjekt knytt til det nasjonale vegkartet
- Innspel om at moglegheitene for deltaking i H2020 og ERA vert betre med enklare finansieringsregime og at dette, kopla med nye deltakingsreglar (forenkla prosjektadministrasjon), kanskje kan bidra til å senke terskelen for å ta på seg koordinatorrollen

Det er i tillegg lagt inn omtale av randsoneaktiviteter, norsk helsepolitikk, og referansegruppa i EU.

Tilbakemeldingane frå strategigruppa er positive. Dei meiner at dette er eit godt initiativ frå departementa (KD og HOD) og at det er blitt eit godt dokument som gir oversikt og som også kan nyttast lokalt. Gruppa kom med innspel om at det må utviklast mekanismar som gjev fleire gode søknader. Etersom EU-forskningsprosjekta ikkje er fullfinansierte må det sikrast at ein har mekanismar som tek hand om innvilga prosjekt. Det må også identifiserast aktuelle forskningsmiljø, sentrale forskarar må frikjøpast, og dialogar må fasilitrast. Nokre regionar vurderer å premiere miljø som nesten når fram i konkurransen.

Det bør vurderast om Samarbeidsorgana sin rolle er godt nok utnytta. Føretaka kan stille krav til SFF-miljøa og andre liknande miljø om å søkje EU og om å melde seg til evalueringsarbeidet. Det bør vurderast om insentiv i dei ulike sektorane skal samkjørast slik at ein får større fellesprosjekt [utan konkurranse]. Eit nærare samarbeid mellom dei to sektorane på dette området kan avklare kva for prosjekt som bør forankrast i sektorane, eventuelt om ein skal gå inn for delt forankring i alle EU-prosjekt. Det kan også vere aktuelt å setje krav om å søkje EU til forskingsgrupper som har fått regionale forskningsmidlar over fleire år. Det å setje eit tak på kor mykje regionale forskningsmidlar som kan hentast ut av ei gruppe kan også vere aktuelt.

Strategigruppa vurderte om dette kan vere eit aktuelt tema å løfte fram for NSG.

HOD vil arbeide vidare med dokumentet. Det er avtala eit innspelsmøte i regi av KD i november, og HOD ønskjer å ha med representant frå RHFa på dette møtet.

## RHF-enes strategigruppe for forskning

**Kontakt**  
Sølvi Lurfald  
[solvi.lurfald@helse-bergen.no](mailto:solvi.lurfald@helse-bergen.no)  
Gro Anita Fønnes Flaten  
[gro.anita.fonnes.flaten@helse-bergen.no](mailto:gro.anita.fonnes.flaten@helse-bergen.no)

Konklusjon:

RHFenes strategigruppe tek informasjonen til orientering.

### **46/2013 Ressursgruppa – samanstilling med UH-sektoren**

Leiar av gruppa, som har sett på samanstilling av informasjon om ressursbruk til forskning i UH-sektor og i helseføretaka, Pål Bakke, la fram rapporten for strategigruppa. Sjå for øvrig presentasjon frå Pål Bakke.

Strategigruppa løfta fram følgjande element i den påfølgjande diskusjonen:

- Trass i stor innsats er det framleis knytt noko usikkerheit til tala.
- Dette er ei øving som gjev viktig informasjon og innsikt som ein ikkje tidlegare har hatt. Det er truleg enda ikkje egna som styringsinformasjon, men det kan vere ein spore til vidare samkjøring av sektorane.
- Det er viktig å formidle budskapen i nokre få kortfatta poeng: 1) peike på at dette er eit eksempel på samkjøring mellom sektorane, 2) det må knytast kommentarar til usikkerheita rundt tala.
- Dei indirekte kostandane i reknestykka må korrigerast, ein må verte einige om korleis dette skal gjerast.
- Arbeidsgruppa meiner at tala etter kvart vil bli betre, og at 2013-rapporten vil ha betre kvalitetssikra tal enn den førre rapporten.

Konklusjon:

RHFenes strategigruppe tek informasjonen til orientering

### **47/2013 Tvisteutvalet i CRISTin – forslag til representasjon**

Reidar Thorstensen, som i dag er helsesektoren sitt medlem i tvisteutvalet for NVI-rapporteringa, er frå hausten 2013 oppnemnt som styremedlem i CRISTin. Som resultat av denne oppnemninga har han trekt seg frå tvisteutvalet. Styret i CRISTin ber difor RHFenes strategigruppe for forskning om å foreslå nytt medlem og varamedlem til tvisteutvalet.

Strategigruppa ba samstundes om at det, på eit seinare tidspunkt, vil vere fint å få informasjon frå arbeidet i tvisteutvalet.

Konklusjon:

RHFenes strategigruppe melder inn May Britt Kjelsås som ny representant og Fredrik Feyling som ny vararepresentant til CRISTin sitt tvisteutval.

### **48/2013 HelseOmsorg21**

## RHF-enes strategigruppe for forskning

### Kontakt

Sølvi Lurfald

[solvi.lurfald@helse-bergen.no](mailto:solvi.lurfald@helse-bergen.no)

Gro Anita Fønnes Flaten

[gro.anita.fonnes.flaten@helse-bergen.no](mailto:gro.anita.fonnes.flaten@helse-bergen.no)

Ernst Omenaas orienterte frå arbeidet med HelseOmsorg21.  
Sjå vedlagte presentasjon.

Konklusjon:

RHFenes strategigruppe tek informasjonen til orientering

### 49/2013 Fellesoppgåver frå oppdragsdokumentet

- Retningslinjer for brukarmedverknad i forskning
  - Arbeidsgruppa har hatt sitt første møte og består av 14 medlemmar frå mellom andre føretak og universitet. Arbeidsgruppa har teke føre seg spørsmål som til dømes kven skal definerast som brukarar.
  - Alle føretak må sørgje for brukarmedverknad, men det er ikkje mogeleg å ha brukarar inne i alle prosjekt og på alle nivå.
  - Arbeidsgruppa set opp eit batteri av aktuelle moglegheiter. Arbeidsgruppa sitt forslag vil bli teke vidare til AD-møte. Der vil det bli foreslått at retningslinjene vert lagt fram som felles styresak i RHFa som igjen vil kunne vedta retningslinjene.
  - Føretaka kan velje ut dei tiltaka som passar eigen institusjon.
  - Strategigruppa løftar fram utfordringa med å ha nok brukarrepresentantar til å dekkje eit slikt behov.
  - Diakonhjemmet sin modell med brukarråd til ulike føremål vart også spelt inn frå arbeidsgruppa.
  - Strategigruppa meiner at dette er ny tenking og vil vere ei kulturendring i føretaka.
  
- Felles årleg rapport med forskingsresultat og implikasjonar for tenesta
  - Helse Sør-Øst har nedsett ei arbeidsgruppe som hadde sitt første møte i oktober. Det skal lagast ein rapport med politikarar, andre beslutningstakarar og allmennheita som viktigaste målgrupper. Rapporten skal gje døme og forteljingar om korleis forskingsmidlane kjem til nytte. Rapporten skal leverast innan 15. mars 2013

Konklusjon:

RHFenes strategigruppe tek informasjonen til orientering

### 50/2013 Orientering frå HOD

- Orientering om statsbudsjettet

## RHF-enes strategigruppe for forskning

### Kontakt

Sølvi Lurfald

[solvi.lurfald@helse-bergen.no](mailto:solvi.lurfald@helse-bergen.no)

Gro Anita Fønnes Flaten

[gro.anita.fonnes.flaten@helse-bergen.no](mailto:gro.anita.fonnes.flaten@helse-bergen.no)

Maiken Engelstad frå HOD orienterte strategigruppa om aktuelle postar frå statsbudsjettet som vart lagt fram av den raud-grøne regjeringa.

- Det vert sett av 110 mill. til IPI-studien
- Det vert sett av 20 mill. kr til forskning på biotilsvarande legemidlar. Desse kan vere aktuelle å bruke innan felt som revmatologi, gastro og hud.
- Det er sett av 100 mill. kr i friske midlar for å understøtte dei felles satsingsområda som allereie er forankra i NSG. I tillegg skal styrkinga bidra med meir forskning knytt til smerte- og utmattingssjukdommar som CFS/ME, fibromyalgi, borreliose mv.
- Departementet ønskjer at desse midlane skal nyttast til felles prosjekt mellom RHFa. Det kan her vere naturleg å tenkje felles utlysing, løfte seg litt frå RHF-nivå, tenkje tverrregionalt. Relevans i forskinga er særskild viktig her. Strategigruppa ønskjer at det vert sett ned ei arbeidsgruppe som skal sjå på korleis ein kan gjere dette på best mogeleg måte. Sekretariatet får i oppgåve å kalle inn til møte om saka, så raskt det let seg gjere.

- **Utteljning for eksterne midlar frå EU og NFR, jf. justeringar i forskingsindikatoren**

Det vart lagt fram eit utkast til skjema som helseføretaka skal nytte til rapportering av innhenta eksterne midlar frå EU og NFR. Strategigruppa løfta fram at det per i dag har er vanskeleg å hente ut heilt korrekte tal frå føretaka. Det er difor viktig at dette vert gjort på same måte, og om ein skal nytte historiske tal eller starte frå 2014. Strategigruppa ber om at sekretariatet set ned ei arbeidsgruppe som sjå på dette. Den bør bestå av Pål Bakke, Ole Wiig og ein person frå kvar av dei andre føretaka.

- **HelseOmsorg21, andre møte i Toppleiderforum er 29. oktober**

Det vart orientert om agenda for toppleiarforum sitt møte 29. oktober.

Konklusjon:

RHFenes strategigruppe tek informasjonen til orientering

51/2013

### Referatsaker

- Referat frå RHF-AU-møte 02.10.2013

Konklusjon:

RHFenes strategigruppe tek informasjonen til orientering

# RHF-enes strategigruppe for forskning

## Kontakt

Sølvi Lurfald

[solvi.lurfald@helse-bergen.no](mailto:solvi.lurfald@helse-bergen.no)

Gro Anita Fønnes Flaten

[gro.anita.fonnes.flaten@helse-bergen.no](mailto:gro.anita.fonnes.flaten@helse-bergen.no)

## 52/2013      **Eventuelt**

HOD har meldt inn følgende sak:

- Førespurnad frå Samarbeidsorganet mellom Helse Sør-Øst RHF og Universitetet i Oslo om samordna praksis for budsjettering av forskings- og utviklingsprosjekt.

HOD/Helse Sør-Øst orienterte om initiativ frå samarbeidsorganet i Helse Sør-Øst sendt til KD. Strategigruppa ga innspel som HOD tar med seg vidare i kontakten med KD.