

Referat frå møte i RHF-a si strategigruppe for forskning - torsdag 27. februar 2014

Kl. 09:30 – 14:30

Radisson Blu Airport Hotell, Oslo Gardermoen

Til stades: Baard-Christian Schem (leiar), Erlend Smeland, John Torgils Vaage, Marianne van der Wel, Øystein Krüger, May Britt Kjelsaas, Alf Henrik Andreassen, Grete Strand (etter lunsj), Katrine Weisteen Bjerde, Jan Sigurd Røtnes, Mari Nes, Henrietta Blankson (sak 4/2014).

Forfall: Tove Klæboe Nilsen, Einar Bugge, Maiken Engelstad, Petter Aadahl, Henrik Sandbu, Siv Mørkved, Ernst Omenaas, Gunnar Sivertsen, Ole Wiig, Anne Karin Lindahl, Magne Nylenna, Signe Bang

Sekretariat: Sølvi Lerfald, Gro Anita Fønnes Flaten

1/2014 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Innkalling og dagsorden vart godkjente. Orientering om HO21 vart meldt inn som sak under eventuelt.

2/2014 Godkjenning av referat - møte i strategigruppa 17. oktober 2013 og telefonmøte i strategigruppa 24. januar

Referata frå møta vart godkjente.

3/2014 Retningslinjer for kliniske intervensjonsstudiar / IPI studien

Helse Midt ved May Britt Kjelsaas orienterte kort om status for arbeidet med utvikling av arbeidspakker, konsortieavtaler og retningslinjer. Arbeidet er ikkje ferdig, og neste møte vert halde i mars 2014. Det kan difor vere naturleg å ta opp saka i strategigruppa på nytt, også med bakgrunn i at leiar av NORCin ikkje kunne vere til stades på strategimøtet. Vedlagt referatet følgjer ei skriftleg orientering om status for arbeidet.

Helse Sør Øst/OUS ved Erlend Smeland orienterte om IPI-studien med

utgangspunkt i dei prinsipielle sidene ved studien som vart diskutert på strategigruppemøte i oktober 2013, (sak 44-2013). Studien fekk godkjenning før jul, og den første pasienten vart rekruttert i Ålesund primo januar. P.t. er 8 pasientar rekruttert, og prosjektleiinga stadfestar at alle 100 pasientar vil vere inkluderte i løpet av året. Vedlagt referatet følgjer notat om status for prosjektet. Det vart reist spørsmål om kva som vil skje når dei 100 pasientane er inkluderte, og fleire peika på at det kan vere vanskeleg å sette bremsen på. Ei utviding av studien vert sak på strategigruppa sitt møte 21. mai. Leiinga av studien vert invitert til å leggje fram status for arbeidet.

Konklusjon:

RHFa si strategigruppe tek informasjonen til orientering. Saka blir sett opp også på strategigruppa sitt møte 21. mai 2014.

4/2014

Utlysing og prosess for tildeling av ekstra 100 mill.

Prosess kring dei ekstra 100 mill. til forskning har vore diskutert i arbeidsgrupper, nasjonalt fagdirektørmøte og i strategigruppa, seinast i telefonmøte 24. januar 2014. Til møtet var det lagt fram forslag til utlysingstekst og prosess kring kvalitets- og relevansvurdering.

Med utgangspunkt i dei utsendte dokumenta, diskuterte strategigruppa kor stor del av midlane som skal lysast ut, om utlysinga skal gjelde for eit eller fleire år, relevansvurdering og –kriterier, og på kva måte midlane skal handterast, inkl. kva for instansar som må bli involvert. Strategigruppa var samde i at midlane bør handterast som ein nasjonal pott med tildeling til prosjekt som RHFa blir samde om skal få midlar. Ein slik prosess vil sikre det nasjonale fokuset, samstundes som ein kan få prosessane raskare. Fleire peika på at desse midlane kjem med spesielle føringar som gjer det naturleg å handtere dei på eit anna vis enn dei andre øyremerka midlane. Det trengs likevel ei endeleg avklaring kring dette, ettersom midlane formelt sett er ein del av det øyremerka tilskotet til forskning i kvar region.

Strategigruppa var samde i at kostnadsdelinga pr. prosjekt skal følgje same fordeling som ligg til grunn for tildeling av forskingsmidlar. Gruppa ønskjer vidare at det skal lysast ut midlar for 2 år av gangen, og at prosjekta blir fullfinansierte og tildelt midlar for heile den søkte perioden. Midlane er lagt inn i kap. 732, post 78 i statsbudsjettet, og kan difor overførast, men HOD presiserte at det er ønskjeleg at det ligg føre vedtak om tildeling inneverande år. Ønskje om utlysing 2 år av gongen vil bli avklart så snart som råd.

Strategigruppa ønskjer at Norges forskningsråd skal gjennomføre utlysinga av midlar. HOD presisterte at kostnader knytt til administrasjon og

gjennomføring av ekspertpaneler for vurdering av søknadene, skal trekkast frå totalsummen. Med utgangspunkt i føringane ovanfor, vert det arbeid mot ei utlysing ultimo mars/primò april, med ein frist i september. Dette vil gje miljøa tid nok til å utforme gode søknader, og er tilstrekkeleg tid til at vedtak om tideling kan skje før utgangen av 2014. Utlysingsteksten vart gjennomgått, og innspela som kom fram i møtet vert innarbeidd. Strategigruppa diskuterte særskilt formuleringa om kven som kan søkje midlane, men vart samde om det må vere lik praksis for heile landet. Det avgjerande prinsippet er i tillegg HOD si presisering av at midlane skal handterast i helseføretaka. Frå HOD er det presisert at føringane om at midlane skal gå til nasjonale prosjekter, gjer at samarbeidsorgana ikkje vil ha same rolle som i fordeling av regionale forskingsmidlar. Prosessen skal likevel leggast fram for samarbeidsorgana.

Det skal kunne søkjast om støtte til prosjekt inntil 5 år. Det skal søkjast om minimum 6 mill. for prosjektperioden. Det blir ikkje sett øvre grense for søknadssum. Samarbeidsprosjekta må ha deltakande institusjonar frå minst tre av dei fire finansierande regionale helseføretaka. Det kan søkjast prosjekt innan dei tematiske områda hjerte-karsjukdommar, muskel- og skjelettplager, alvorlige psykiske lidingar, helsetenesteforskning, kreftforskning og nevrologiske sjukdommar inkl. demens, samt til forskning knytt til smerte- og utmattingsjukdommar som CFS/ME, fibromyalgi og borreliose.

Etter ei vurdering av prosjekta sin vitenskaplege kvalitet, skal dei vurderast ut frå relevans. Strategigruppa var samd i at kriteriene for vurderinga skal ta utgangspunkt i presiseringa frå Statsbudsjettet: Midlane skal nyttast til å styrke tenesterelevant og pasientnær klinisk forskning og helsetenesteforskning, som grunnlag for å sikre høg kvalitet og trygge og effektive tenester. Søkjarar skal gjere greie for kvifor forskinga er viktig for pasienthandsaming, og kvifor det er viktig å gjere dette no. Argumenta skal underbyggast av relevant litteratur på området.

Oppsummering:

- Sekretariatet samarbeider med forskingsrådet om utlysingstekst. Teksten vert sendt til strategigruppa for innspel før endeleg utlysing ultimo mars/primò april med frist i september.
- Strategigruppa sin leiar avklarar omfang og handtering av midlane med HOD.

Vedtak:

- RHFa si strategigruppe vedtek framlagt forslag til prosess med dei innspela som kom i møtet.
- RHFa si strategigruppe ber sekretariatet om å gjennomføre og følge opp prosessen.

5/2014

Status for arbeidet med etablering av database for kliniske studiar

Orientering

CRISStin orienterte om status for arbeidet, sjå sak 8.

Konklusjon:

RHF's si strategigruppe tek informasjonen til orientering.

6/2014

Rapport brukarmedverknad i forskning

Orientering

Rapporten vart lagt fram for strategigruppa til orientering. Rapporten er vidaresendt til AD-møtet, og det er lagt opp til følgjande prosess:

- Til orientering i RHF's si strategigruppe for forskning - møte 27. februar
- Til orientering i nasjonalt fagdirektørmøte i mars
- Behandling i AD-møte 17. mars
- Behandling i RHF's sine styre etter behandling i AD-møte
- Iverksetting av vedtak i linja i RHF's/HF's

Strategigruppa er samd i intensjonen i rapporten, men meiner den er for dårleg forankra i helseføretaka. Det kom også spørsmål om kvifor rapporten skal handsamast i dei regionale styra før ei oversending til oppdragsgjevar HOD. Det kom fleire innvendingar til utforming av tiltaka og definisjon av brukarrepresentasjon. Fleire tok til orde for at tiltaka kan verke mot sin hensikt dersom dei ikkje vert gjennomtenkte og planlagde godt nok, og det bør ikkje vere rigide krav i startfasen. Det vart og reist spørsmål om tiltaka skal gjelde prosjekt som vert styrt av universiteta.

Konklusjon:

RHF's si strategigruppe støtter intensjonen i rapporten. På bakgrunn av innspela i møtet, ber strategigruppa om at rapporten vert sendt til høyring i helseføretaka og at høyringssvara vert innarbeidd i rapporten før den på nytt vert lagt fram for strategigruppa. Deretter bør rapporten sendast til oppdragsgjevar. Rapporten bør ikkje opp i RHF's sine styre før dette er gjennomført.

7/2014

Status for arbeidet med fellesrapporten

Orientering

Helse Sør-Øst ved Øystein Krüger orienterte om status for arbeidet. Rapporten vil presentere nokre forskings- og innovasjonsprosjekt i tillegg til tal om forskingsproduksjon, inkludert oversikt over prosjekta sin inndeling i helsekategori og forskingsaktivitet (HRCS). Fristen for ferdigstilling av

rapporten er 15. mars, og det betyr at det ikkje er råd å få med 2013-tal, verken frå CRISTin eller eRapport.

Det kom innvendingar til prosessen rundt arbeidet med fellesrapporten. Med bakgrunn i desse innvendingane og innspela til prosessen rundt rapporten om brukarmedverknad (sak 6/2014), bad strategigruppa om at det vert førebudd ei sak til neste møte om korleis fellesoppdraga skal handterast.

Konklusjon:

RHFa si strategigruppe tek informasjonen til orientering, og bad om at sak om korleis fellesoppdraga skal handterast blir sett opp på sakslista til møtet 21. mai 2014.

8/2014

Orientering og
diskusjon

Halvårleg orientering frå CRISTin

CRISTin ved Katrine Weisteen Bjerde orienterte strategigruppa om utviklinga på følgjande område, (presentasjonen er lagt ut på www.helseforsk.no/rhf):

- Prosjektkatalogen, som vil komme i fleire utgåver. Trinn 1 kjem i april og kan kome i drift før sommaren om testinga går greitt. Etter kvart vil alle dei etterspurte funksjonane verte inkludert.
- Koplingar mot SPREK-databasen, kliniske intervensjonsstudiar: Det har vore problem på leverandørsida og i SPREK. Det vert arbeidd med ei forbetra kravspesifikasjon. Truleg kan ei løysing lanserast hausten 2014.
- Konsortieavtalane om lisens på tidsskrift: Helseføretaka kan knytte seg opp til avtalene, men det er dyrt. Det er innleia eit samarbeid med Helsebiblioteket om utviding av deira tidsskriftsportefølje.
- Open Access og kravet om at alle må etablere eit institusjonelt arkiv.

For å få prosjektkatalogen, inkl. koplinga mot SPREK, på plass så raskt som råd, bad RHF-a om at departementa legg trykk på prosessen.

Konklusjon:

RHFa si strategigruppe tek informasjonen til orientering.

9/2014

Forskningsrådet sitt landpolicyprosjekt

Norges forskningsråd jobbar med prosjekt for å utvikle landpolicydokument for dei 8 høgst prioriterte samarbeidslanda bilateralt (Brasil, Russland, India, Kina, Sør-Afrika, USA, Canada og Japan). Norges forskningsråd ønskjer dialog med strategigruppa om kva land utanfor Europa som er særleg relevante for

samarbeid om forskning og innovasjon på helseområdet og eventuelt innanfor kva for faglege tema. Forskingsrådet stilte med Kristin Danielsen og Kristi Agerup på møtet, og Kristin Danielsen innleia til diskusjon, (presentasjonen er lagt ut på www.helseforsk.no/rhf).

Diskusjonen omfatta mellom anna:

- Kulturell og geografisk avstand, samt språklege utfordringar avgjer kva for land det vert innleia bilateralt samarbeid med. At utfordringane innan helse er like, er eit utgangspunkt for samarbeid med mellom anna USA, Canada og Australia.
- Sør-Korea vart trekt fram som eit land det vil vere interessant å samarbeide med.
- Samarbeidet med India/Kina er i stor grad prosjektsamarbeid, medan samarbeidet med mellom anna USA også inkluderer forskingsutveksling.
- Alle helseføretaka har avtaler om utveksling og/eller anna samarbeid, både bilateralt og knytt til bistand.
- Europa var ikkje tema, men Norden og NORDFORSK vart nemnd som eit viktig område utover det samarbeidet som er knytt til EU.

Konklusjon:

RHFa si strategigruppe tek informasjonen til orientering. Forskingsrådet tek innspela med seg i det vidare arbeidet med landpolicyprosjektet. Strategigruppa bad om at forskingsrådet på eit seinare tidspunkt vert inviterte til å diskutere samarbeid med EU.

10/2014

Orientering

Fellesoppgåver frå oppdragsdokumentet

Oversikt over felles oppgåver og status for desse var lagt ved innkallinga. Fleire av oppgåvene har vore oppe som eigne saker i møtet, og oversikta vil verte oppdatert med naudsynt informasjon.

Konklusjon:

RHFa si strategigruppe tek informasjonen til orientering.

11/2014

Orientering

Orientering frå HOD

Helse- og omsorgsdepartementet orienterte om følgjande saker:

1. Samordna praksis for budsjettering av forskingsprosjekt, oppfølging av sak i møtet 17. oktober 2013 (vedlegg). Det har gått ut brev om deltaking frå RHF-a i arbeidsgruppa om samordna praksis. HOD

- understreka at dekningsbidrag ikkje inngår som del av mandatet.
2. Helseføretaka er no registrert som 'public bodies' i EU-systemet. Fram til no har helseføretaka vore registrerte som «private bodies».
 3. Biotilsvarande legemidlar. HOD er gjort kjent med at det nyleg er publisert resultat av nokre små studiar som viser at bytte frå Remicade til biotilsvarande infliksimab og vice versa er trygt. Det er likevel viktig at den planlagde studien blir gjennomført i tråd med føringane i statsbudsjettet slik at resultatane kan danne eit godt grunnlag for framtidige retningslinjer for behandling med biotilsvarande legemidlar.
 4. HOD og KD ved statssekretærene skal ha møte med samarbeidsorganet mellom UiO og Helse Sør-Øst 28. februar om samarbeid mellom sektorene, spesielt knytt til internasjonalt samarbeid og EU-deltaking, infrastruktur mv.
 5. Rapportering på OFU-tall frå Innovasjon Norge. Det vert arbeid for å få til ei betre løysing på tidspunkt og måten tala vert rapportert på, slik at dette harmoniserer betre med de regionale helseføretaks sine behov og fristar.
 6. Gåveforsterkingsordninga. Det kom innspel frå strategigruppa om at HOD bør vurdere eiga ordning, dersom helseføretaka ikkje blir innlemma i gåveforsterkingsordninga frå KD og under føresetnad av friske midlar.

Konklusjon:

RHFa si strategigruppe tek informasjonen til orientering.

12/2014

Referatsaker

Vedlegg

- Referat frå RHF-AU-møte 17.01.2014
- Referat frå telefonmøte i arbeidsgruppe rapportering av ekstern finansiering til NIFU

13/2014

Eventuelt

Erlend Smeland orienterte om status i arbeidet med HelseOmsorg21.

Neste møte i strategigruppa er onsdag 21. mai 2014