

RHF-enes strategigruppe for forskning

Kontakt

Sølvi Lurfald

solvi.lurfald@helse-bergen.no

Gro Anita Fønnes Flaten

gro.anita.fonnes.flaten@helse-bergen.no

Referat frå møte i RHF-a si strategigruppe for forskning - onsdag 21. mai 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, Grete Strand, Katrine Weisteen Bjerde, Jan Sigurd Røtnes, Mari Nes, Henrietta Blankson, Tove Klæboe Nilsen, Petter Aadahl, Maiken Engelstad, Ernst Omenaas, Randi Vad (under sak 16/2014).

Forfall: Einar Bugge, Henrik Sandbu, Siv Mørkved, Gunnar Sivertsen, Ole Wiig, Anne Karin Lindahl, Magne Nylenna, Signe Bang

Sekretariat: Sølvi Lurfald, Gro Anita Fønnes Flaten

14/2014 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Det vart meldt inn to saker under eventuelt: 1) Status for prosjektkatalogen i Cristin, og 2) Arbeid med fellesrapporten 2014 for forskning og innovasjon i RHFa.

Konklusjon:

Innkalling og dagsorden vart godkjent.

15/2014 Godkjenning av referat - møte i strategigruppa 27. februar 2014

Konklusjon:

Referatet frå møtet vart godkjent.

Om sak 06/2014 – Rapport om brukarmedverknad i forskning: Helse Nord som ikkje var til stades på møtet i februar 2014, orienterte om bakgrunnen for prosessen og status for arbeidet med rapporten som no er til høyring i RHF-a og dei regionale brukarutvala med frist 20. juni.

RHF-enes strategigruppe for forskning

Kontakt
Sølvi Lerfald
solvi.lerfald@helse-bergen.no
Gro Anita Fønnes Flaten
gro.anita.fonnes.flaten@helse-bergen.no

16/2014 **Utlysning og prosess for tverregionale midlar – 200 mill.**

Etter møtet i strategigruppa i februar har RHF-AU, Forskningsrådet og sekretariatet arbeidd med utlysningstekst, samt identifisering av prinsipp for prosessen som det er avgjerande av RHF-a vert einige om før utlysinga vert lagt ut i slutten av mai. Vedlagt saka følgjer revidert forslag til utlysningstekst og notat som skisserer prosessen. Saken vert lagt fram for strategigruppa for å få semje om endelig utlysningstekst og innretning og prosess for tildeling av midlane .

Diskusjonen i strategigruppa tok utgangspunkt i saksdokumenta der dei områda med behov for semje var sett opp punktvis. Strategigruppa vart einige om følgjande:

- **Brukarmedverknad:** Utlysningsteksten skal vektlegge at brukarmedverknad i prosjekta vert vurdert positivt. Ein skal grunngje kvifor brukarmedverknad ikkje vert vurdert som relevant i prosjektet. Utvalet som skal vurdere prosjekta si samla samfunnsnytte, skal omfatte minimum 2 brukarrepresentantar oppnemnd av dei regionale brukarutvala.
- **Kven kan søkje:** Desse formuleringane skal nyttast i utlysningsteksten under punkta om kven som kan søkje midlane:
 - *Helseforetak eller en privat/ideell institusjon som kan søke de regionale helseforetakenes forskningsmidler.*
 - *Prosjektleder må være ansatt i søkerinstitusjon. Ansatte ved universitet og høyskoler kan være prosjektledere dersom det inngås en forankringsavtale med søkerinstitusjonen. Forankringsavtalen skal avklare hvordan prosjektleders rolle og ansvar skal håndteres i søkerinstitusjonens styringslinje.*
- **Kva kan det søkjast om:** Det vart semje om å sette ei øvre grense på kroner 50 mill. for kva det kan søkjast om.
- Alle **tematiske satsingar** nemnt i Statsbudsjettet skal handterast på same vis, inkl. smerte- og utmattingssjukdomane. Det kliniske intervensjonsstudiet på ME i regi av Helse Bergen som startar opp over sommaren 2014, vert delfinansiert av midlane.
- Intensjonen må vere at det vert tildelt midlar til prosjekt i alle dei tematiske områda. Om det er områder som ikkje når opp i kvalitetsvurderinga, må dette følgjast opp på anna vis.
- Spørsmål kring søknader som ligg i grenseland for dei tematiske områda skal handterast av RHF-a i samarbeid med forskningsrådet.

RHF-enes strategigruppe for forskning

Kontakt

Sølvi Lurfald

solvi.lurfald@helse-bergen.no

Gro Anita Fønnes Flaten

gro.anita.fonnes.flaten@helse-bergen.no

- **Fordelinga av kostnader** skal følgje prosentsatsen som ligg til grunn for tildeling av øyremerkte midlar gjennom statsbudsjettet. Alle prosjekta vert finansiert frå alle regionane. Det skal vere deltakande HF/private, ideelle institusjonar frå minimum 3 regionar. Det vert vurdert positivt om alle fire helseregionane er med i prosjektet.
- Generelle **dekningsbidrag** vert nytta til å dekkje institusjonane sine faste utgifter, slik som husleige, strøm, reinhald og administrative støttefunksjonar. Slike kostnader skal ikkje dekkjast av dei utlyste midlane.
- Forskringsrådet sine **stipendsatsar** skal nyttast i budsjetteringa av prosjekta.
- **Relevans/samfunnsnytte**: Relevanskomiteen skal bestå av 2 representantar frå kvart RHF, 2 brukarrepresentantar, 1 representant frå Helsedirektoratet/Kunnskapssenteret.
- RHF-a sitt AD-møte tek endeleg **avgjerd** om tildeling av midlane. Budsjettmidlane skal handterast i RHF-a si styringslinje.

Strategigruppa ber om at arbeidsutvalet på augustomtet legg fram retningslinjer for handtering av klager. Arbeidsutvalet skal i tillegg sørge for at det vert utarbeidd avtalestruktur og retningslinjer for oppfølging av prosjekta som får tildelt midlar.

Strategigruppa vil primo 2015 evaluere både prosess og tildeling.

Konklusjon:

- RHF-a si strategigruppe vedtek utlysningstekst med dei innspel som kom fram i møtet.
- RHF-a si strategigruppe vedtek rammer og prosess for utlysinga med utgangspunkt i saksframlegg og innspel i møtet.

17/2014 **Status for IPI studien**

Leiar for studien, Steinar Aamdal, Oslo universitetssykehus, presenterte bakgrunn og status for studien. Studien som går over 2 år, har pr. 20. mai 2014 inkludert 37 av i alt 100 pasientar.

Konklusjon:

RHF-enes strategigruppe for forskning

Kontakt
Sølvi Lurfald
solvi.lurfald@helse-bergen.no
Gro Anita Fønnes Flaten
gro.anita.fonnes.flaten@helse-bergen.no

RHF-a si strategigruppe tek informasjonen til orientering

18/2014 **HelseOmsorg21**

HO21-strategien vert lagt fram 25. juni 2014. Ernst Omenaas og Erlend Smeland, som begge deltok i arbeidsgrupper i HO21, la fram hovudlinjene i strategien med særleg vekt på utfordringar innan utdanning og rekruttering til spesialisthelsetenesta. Det er avgjerande at RHF-a kan påverke kva tilbod utdanningsinstitusjonane skal gje. Kvalitet på utdanninga må opp på dagsorden. Desse spørsmåla bør diskuterast og samordnast på tvers av noverande strukturar, og kanskje er det behov for eit tilsvarande organ mellom RHF-a på utdanning som det ein har for forskning.

Konklusjon:

RHF-a si strategigruppe tek informasjonen til orientering.

19/2014 **Etterkontroll av forskingsetikklova**

Kari Bjørke frå forskingsavdelinga i Kunnskapsdepartementet informerte om det pågåande arbeidet kring etterkontroll av forskingsetikklova. Det er enno ikkje sett opp tidsplan for arbeidet. KD er oppteke av å få ein god prosess og dialog med dei aktuelle institusjonane.

Ein ser særleg på to forhold:

- Vitskapelig juks, der ein mellom anna har fokus på definisjonen i lova. KD er opptatt av å få informasjon om korleis institusjonane handterer etikk og forskingsjuks, og stilte spørsmål om det er behov for meir tydelege retningslinjer eller regulering frå departementet.
- Virkeområdet for REK-ane. Er definisjonen i lova god nok. Er det forskingsprosjekt som ligg utanfor noverande definisjon der det burde vore innført samtykke på førehand?

HF-a meldte tilbake at det har vore arbeid godt med etikk og handtering av juks dei seinare åra. Ansvarleggjering av HF-a, ansvar i linja, utarbeiding av retningslinjer, organisatoriske løysingar som forskingsombod, personombod, samarbeid mellom HF og universitet, og avvikshandtering vart trekt fram. Det har mellom anna vore mykje fokus kring rolla som behandlar og forskar ved inkludering av pasientar til forskning. HF-a var samde om at avvikshandtering skal følgje same styringslinje som anna avvik i sjukehusa. Dei aller fleste tilfella handterast best i linja, også for å dempe skadeverknaden av falske påstandar om juks, medan dei store sakene bør ut i det offentlege rommet. Nokre organisatoriske grep bør truleg løftast opp og bli regionale for å sikre god

RHF-enes strategigruppe for forskning

Kontakt

Sølvi Lurfald

solvi.lurfald@helse-bergen.no

Gro Anita Fønnes Flaten

gro.anita.fonnes.flaten@helse-bergen.no

handtering i både store og små HF. Det vert meldt relativt få avvik, men det er vanskeleg å seie om det er ei underrapportering. Førebygging vil truleg vere den beste grepet for å unngå juks, og Helse Sør-Øst peika på at god struktur på forskingsgrupper kan vere eit slikt grep.

Konklusjon:

RHFa si strategigruppe tek informasjonen til orientering.

20/2014 **Persontilpassa medisin**

Presentasjon av status i arbeidet v/John-Torgils Vaage.

Arbeidet skulle vore ferdig til overlevering 1. juni. Styringsgruppa har i samråd med HOD blitt einige om å utsette fristen for å få ei enda betre forankring. Vidare plan og frist for arbeidet vert diskutert i styringsgruppa sitt møte 6. juni. Ein ser allereie nå at det vil vere behov for ei ny innspelsrunde i nasjonalt fagdirektørmøte og RHF-a si strategigruppe.

Saka vert sett opp på agendaen 20. august.

Konklusjon:

RHFa si strategigruppe tek informasjonen til orientering

21/2014 **Orientering frå HOD**

1. **Rapportering på OFU**, oppfølging frå møte med Innovasjon Norge og NFD. Partane er blitt samde om kva som skal rapporterast, på kva måte og når. Neste rapportering er 15. februar 2015. Den vil vere manuell, men rapporteringa skal etter kvart gjennomførast elektronisk.
2. **Overleveringa av HO21-strategien** skal skje 25. juni med statsministeren og helseministeren til stades.
3. Felles oppdrag til RHF-a og Helsedirektoratet om å etablere ei **nettside for pasientretta informasjon om kliniske studiar**. Arbeidet med dette kan truleg inngå i pågåande arbeid med pasientretta nettsider i regi av Helsedirektoratet i samarbeid med RHF-a. Strategigruppa peika på at det bør vere eit mål å gjenbruke data om kliniske intervensjonsstudiar som allereie finst i SPREK for å unngå meirarbeid og sikre kvaliteten på data.
4. Oppfølging av sluttrapport frå nasjonal arbeidsgruppe om **felles forskingsadministrativt system**. HOD har bedt Cristin om å leie det vidare arbeidet. CRISTin har sagt ja til dette.

Konklusjon:

RHF-enes strategigruppe for forskning

Kontakt
Sølvi Lurfald
solvi.lurfald@helse-bergen.no
Gro Anita Fønnes Flaten
gro.anita.fonnes.flaten@helse-bergen.no

RHFa si strategigruppe tek informasjonen til orientering

22/2014 Referat og anna oppfølging

- Mandat for nasjonalt nettverk for innovasjon i universitetssjukehusa
- Referat frå RHF-AU-møte 28.04.2014

23/2014 Eventuelt

1. Status for prosjektkatalogen i Cristin. En betaversjon av prosjektkatalogen vart lagt ut 20. mai, og første versjon vert lansert før sommaren. Helseføretaka sine behov vert først ivaretekne i versjonen som kjem til hausten, og målet er at kopling mellom SPREK og CRISTin skal vere på plass då. Fleire vil bli involvert i vidareutviklinga av prosjektkatalogen.
2. Arbeid med fellesrapporten 2014 for forskning og innovasjon i RHFa. Helse Sør-Øst orienterte om at prosessen skal forankrast i AD-møte, og endeleg avgjerd om kven som skal koordinere arbeidet skal avgjerast på same møte.

Kommande møte, både strategigruppa og arbeidsutvalet:

- RHF-AU torsdag 12. juni kl. 10.00 (telefonmøte)
- **RHF-a si strategigruppe for forskning, 20. august 2014 (Gardermoen)**
- RHF-AU måndag 8. september kl. 10.00 (telefonmøte)
- **RHF-a si strategigruppe for forskning, 16. oktober 2014 (Gardermoen)**