



**RHF-enes strategigruppe for forskning**

**Referat fra møte**

Onsdag 16. mai 2018 kl. 9.30-14.30

Gardermoen, Park Inn by Radisson

**Til stede:** Siv Cathrine Høymork (leder av strategigruppen), Einar Bugge, Øystein Krüger, Randi Vad, Erlend B. Smeland, Pål Iden, Bjørn Tore Gjertsen, May Britt Kjelsaas (for Henrik A. Sandbu), Siv Mørkved, Maiken Engelstad, Maria Henningsen, Henrietta Blankson, Katrine W. Bjerde, Ole Wiig, Jan Sigurd Røtnes

**Inviterte:** Reidar Thorstensen (sak 17)

**Forfall:** Folkehelseinstituttet

**Sekretariat:** Tove Klæboe Nilsen, Kristina Lindstrøm, Monika Rydland

Saksnummer	Sakstittel
<b>10-2018</b> Vedtaks sak	<b>Godkjenning av innkalling og dagsorden</b> <b>Konklusjon:</b> Innkalling og dagsorden ble godkjent.
<b>11-2018</b> Vedtaks sak	<b>Godkjenning av referat fra møtet i strategigruppen 01.03.2018</b> <b>Konklusjon:</b> Godkjent referat ble tatt til orientering
<b>12-2018</b> Orienteringssak	<b>Oppdateringer av tidligere saker i RHF-enes strategigruppe</b>  a) Status for seminar 8. juni 2018 - nasjonal rapport fra spesialisthelsetjenesten  <b>Konklusjon:</b> Det ble orientert om program for seminaret «Forskning og innovasjon til pasientens beste».  b) Status for fellesoppdrag gitt til RHF-ene i 2018  <b>Konklusjon:</b> Det ble gitt en kort statusgjennomgang mht. oppdrag som er gitt RHF-ene i 2018. Strategigruppen vil bli holdt oppdatert om pågående arbeid i aktuelle saker i kommende møter.  Krav fra 2017 til Forskningsrådet og RHF-ene om samordning av vurderingskriterier ble diskutert i møtet. Det pågår en større omlegging i Forskningsrådet med hensyn til søknadstyper og vurderingskriterier, og dette påvirker prosessen med samordning. Det ble imidlertid presisert at det bør skriftliggjøres hva som er mulig, og ikke mulig, å få til av samordning på nåværende tidspunkt. Ansvar for videre oppfølging: Sekretariatet for RHF-enes strategigruppe og Forskningsrådet følger opp i allerede etablert dialog.
<b>13-2018</b> Orienteringssak	<b>Gjennomgang og forslag til justeringer av strategigruppens mandat</b> Saken har vært til innledende diskusjon i AU med spørsmål om justeringer på følgende områder: <ul style="list-style-type: none"><li>• Justering av oppgavebeskrivelsen etter opprettelsen av RHF-enes arbeidsgruppe for innovasjon.</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tydeliggjøring av faste medlemmer vs. observatører</li><li>• Medlemmenes/observatørens institusjonelle tilhørighet</li><li>• Arbeidsutvalgets rolle</li></ul> <p><b>Konklusjon:</b> Mandatet ble gjennomgått med særlig hensyn til strategigruppens formål og oppgavebeskrivelse. Strategigruppen ser det hensiktsmessig å opprettholde ordningen med observatører fra NIFU og Ceres, nå en del av Unit. Framlagt forslag til endringer, samt enkelte andre endringsforslag, ble godkjent i plenum. Revidert mandat følger som vedlegg til referatet.</p> <p>Forslag til mandat oversendes AD-møtet for beslutning om endringer i mandatet.</p>
<b>14-2018</b> Orienteringssak	<p><b>Bruk av verktøy for registre som ligger utenfor det nasjonale styringssystemet for kvalitetsregistre</b></p> <p>I strategigruppens møte 31.03.2018 (sak 5-2018) ble det nedsatt en arbeidsgruppe for kartlegging av eksisterende lokale forsknings- og kvalitetsregistre (verktøy) og status for eventuell risikovurdering av disse. Arbeidsgruppen har bestått av Erlend B. Smeland, Siv Mørkved, Bjørn Tore Gjertsen og Rune Sundset.</p> <p>Smeland innledet i saken. Det ble gitt en kort orientering om status fra regionene, hva gjelder registre som er i bruk og hvilket arbeid som gjøres for å sikre at regelverket etterleveres. Gjennomgangen i strategigruppen viser at det arbeides lokalt med tiltak for å imøtekomme utfordringer knyttet til bruk av registre. Strategigruppen ønsker å holde seg orientert om utviklingen på området.</p> <p><b>Konklusjon:</b> Saken følges opp på strategigruppens første møte i 2019, med statusoppdatering fra hver region.</p>
<b>15-2018</b> Orienteringssak	<p><b>Ceres – Status vedrørende årets forhandlinger av lisensavtaler</b></p> <p>Orientering ved Katrine W. Bjerde</p> <p>Det vises til brev fra Unit datert 09.05.2018 om nasjonal plan for åpen tilgang til vitenskapelige artikler. Det ble informert om årets forhandlinger om, og mulig oppsigelse av, lisensavtaler.</p> <p>Rektorer, direktører og andre forskningsledere i både UH-sektoren, de regionale helseforetakene, helseforetakene og instituttsektoren er bedt om å bidra aktivt i det videre arbeidet.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Stadig flere land i EU skal reforhandle avtaler, og det er sterk mobilisering for å avslutte lisensavtalene for å frigi publikasjoner.</li><li>• Forskningsfinansieringene kan stille krav til publisering i Open Access.</li><li>• Institusjonene må være bevisste på hvordan de vil at deres forskere skal publisere.</li><li>• Mulig endring av måleparametrene for forskning bør utredes.</li><li>• Nasjonal plan vil foreligge i løpet av inneværende år.</li><li>• Møte med Forskningsrådet vil bli avholdt i løpet av kort tid.</li></ul>

	<p><b>Konklusjon:</b> RHF-enes strategigruppe for forskning anerkjenner viktigheten av dette arbeidet og tar informasjonen til orientering.</p>
<p><b>16-2018</b> Diskusjonssak</p>	<p><b>Eksternt finansierte prosjekter (oppfølging av sak 4-2018)</b> a) Institutt for klinisk medisin, UiO, og OUS har utarbeidet felles retningslinjer (2017) for vertskapsrollen i eksternt finansierte prosjekter. OUS presenterte erfaringene fra arbeidet. Prinsippene i dokumentet antas å kunne anvendes ved andre universitet og universitetssykehus.</p> <p><b>Konklusjon:</b> Retningslinjene sendes RHF-ene som grunnlag for videre arbeid i hver enkelt region. Ansvar: sekretariatet.</p> <p>b) Muligheter for etablering av gaveforsterkningsordning i spesialisthelsetjenesten. Saken ble fremmet for strategigruppen for diskusjon om muligheter for å etablere en gaveforsterkningsordning for forskning i spesialisthelsetjenesten.</p> <p>Momenter i diskusjonen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• En forutsetning at det følger med friske midler. Dersom midlene tas fra det øremerkede tilskuddet til forskning, er det ikke ønskelig å innføre en slik ordning.</li><li>• En gaveforsterkningsordning kan medføre vridning av tildelte forskningsmidler i retning allerede etablerte sterke miljø.</li><li>• Hovedformålet med å innføre ordningen må være at det samlet sett tilføres mer midler til helseforskning. Kan det utformes kriterier og incentiver som bidrar til dette, samtidig som regionenes behov for innflytelse ivaretas?</li><li>• HOD presiserte at forskningsbudsjettene ikke vil økes, og at friske midler ikke kan påregnes.</li></ul> <p><b>Konklusjon:</b> Strategigruppen ønsker en kartlegging av konsekvenser ved å innføre en ordning med gaveforsterkning. Det ble nedsatt en arbeidsgruppe for utredning av saken bestående av Bjørn Tore Gjertsen, Siv Mørkved, Erlend B. Smeland (ev. annen representant fra OUS) og Siv Cathrine Høymork. Bjørn Tore Gjertsen koordinerer arbeidsgruppen.</p>
<p><b>17-2018</b> Orienteringssak</p>	<p><b>GDPR og status for eSøknad, eVurdering og eRapport</b> Orientering ved Reidar Thorstensen, Helse Bergen HF. Presentasjonen er vedlagt referatet.</p> <p>eSøknad, eVurdering og eRapport er et system som anvendes i alle RHF-ene, for behandling av søknader om forskningsmidler og rapporter. Det ble orientert om hvordan systemene berøres av innføring av ny personvernforordning, og hvilke tilpasninger som anses som nødvendig.</p> <p>eForum, som er brukerforum med representanter fra alle RHF-ene, vil i møte 30.-31. mai se på enkelte aktuelle forbedringstiltak i systemene.</p> <p>Det ble også informert om et nytt tilbud i porteføljen – eProtokoll - et saksbehandlingsverktøy for personvernombud for å ivareta krav til protokollføring av behandling av personopplysninger.</p>

	<p><b>Konklusjon:</b> Redegjørelsen ble tatt til orientering.</p>
<p><b>18-2018</b> Orienteringssak</p>	<p><b>Veileder for brukermedvirkning i helseforskning i spesialisthelsetjenesten</b> Pål Iden innledet i saken</p> <p>Arbeidsgruppen for felles nasjonal veileder for brukermedvirkning i helseforskning under ledelse av Helse Vest RHF, har foreslått tre punkter for videre oppfølging av veilederen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Veilederen bør være lett tilgjengelig, og legges ut på RHF-enes og HF-enes forskningssider på internett.</li><li>• De regionale brukerutvalgene og brukerutvalgene ved HF-ene bør informeres.</li><li>• RBU-ene anbefales å sende veilederen videre til pasient- og brukerorganisasjonene til orientering.</li></ul> <p>Strategigruppen finner det ikke nødvendig med ny innspillsrunde blant brukerutvalgene. Strategigruppen anbefaler at veilederen på sikt revideres da brukermedvirkning i helseforskning er et felt i stadig utvikling. Også retningslinjene for brukermedvirkning bør revideres.</p> <p><b>Konklusjon:</b> RHF-enes strategigruppe for forskning takker for arbeidet og tar fremlagte veileder for brukermedvirkning i spesialisthelsetjenesten 2018 til orientering.</p> <p>Veilederen bør gjøres ytterligere kjent og også legges frem på lanseringsseminaret 8. juni 2018.</p>
<p><b>19-2018</b> Diskusjonssak</p>	<p><b>Koordinering mellom regionene - helsetjenesteforskning</b> (utsatt fra møte 1.3.2018) Oppfølging av sak 39-2017. Formålet med saken er å ta opp til vurdering og diskusjon aktuelle koordineringstiltak mellom regionene vedrørende helsetjenesteforskning.</p> <p>Momenter i diskusjonen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fokus på at helsetjenesteforskning kan bidra til å tette kunnskapshull (resultat av nye behandlinger og beslutninger) og studere effekter og kostnadseffektivitet av pågående aktivitet.</li><li>• Behov for mer behovsidentifisert forskning.</li><li>• Fokus på fornuftig ressursbruk ved behovsidentifisert forskning.</li><li>• Koordinering av helsetjenesteforskningen vil lette prioriteringen.</li><li>• Ikke innlemme alt i forskning, men bestille områder å gå inn i og deretter finne ut hvordan man skal designe prosjektene som kvalitet eller forskning.</li><li>• Omfordeling av midler:<ul style="list-style-type: none"><li>- Til felles formål/behov for alle regioner?</li><li>- Helse Nord: foretatt noe omfordeling innen regionen med ny søknadstype.</li></ul></li><li>• Helsetjenesteforskning - viktig samfunnsoppdrag for RHF-ene i tillegg til klinisk behandlingsforskning.</li><li>• KLINBEFORSK-mekanismen er prøvd innen klinisk forskning.</li><li>• Annen mekanisme mulig: la midlene følge forskerne slik at ingen regioner gir fra seg midler, slik det gjøres i fellesprogrammer i EU.</li><li>• RHF-ene kan selv lage strategi/handlingsplan?</li><li>• Ønskelig med oppfølging i oppdragsdokument 2019?</li></ul>

	<p><b>Konklusjon:</b> RHF-enes strategigruppe for forskning tar diskusjonen til orientering.</p>
<p><b>20-2018</b> Orienteringssak</p>	<p><b>Persontilpasset medisin. Handlingsplan for forskning og innovasjon</b> I tildelingsbrev for 2017 fra Helse- og omsorgsdepartementet ble Forskningsrådet gitt i oppdrag å utforme en handlingsplan for forskning og innovasjon for området persontilpasset medisin. En arbeidsgruppe nedsatt av Forskningsrådet med medlemmer oppnevnt fra de regionale helseforetakene har utformet planen. Saken ble lagt frem for strategigruppen for diskusjon om hovedanbefalingene i planen. Erlend B. Smeland som er RHF-enes representant i arbeidsgruppen innledet i saken.</p> <p>RHF-enes strategigruppe påpeker at handlingsplanen er arbeidsgruppens forslag, og det må være entydig hva som er dokumentets formelle forankring. Dersom det er forventninger om at RHF-ene skal forplikte seg økonomisk i fellesskap, må vedtak fattes på AD-nivå. Strategigruppen kan kun gi sin anbefaling.</p> <p>Øvrige innspill i diskusjonen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Punktet om felles utlysning må utredes ytterligere.</li><li>• Handlingsplanens tidsplan bør oppgis</li><li>• Det bør synliggjøres bedre hvorvidt tiltak skal gjøres regionalt/nasjonalt.</li><li>• Mer vekt på infrastruktur.</li><li>• Kliniske studier bør knyttes til delmål og løftes frem.</li><li>• Vurdere hvorvidt det er hensiktsmessig at HOD står med oppfølgingsansvar for tiltakene 2.4.2. og 2.4.5? Disse vil kanskje bare tilbakeføres til RHF-ene.</li><li>• Industriens rolle bør fremheves ytterligere.</li></ul> <p><b>Konklusjon:</b> RHF-enes strategigruppe for forskning støtter hovedinnretningen i det framlagte utkastet til handlingsplan for persontilpasset medisin. Strategigruppen ber om at utkastet justeres i tråd med de innspill som framkom i møtet knyttet til den formelle forankringen av dokumentet.</p>
<p><b>21-2018</b></p>	<p><b>Orienteringssaker</b></p>
<p>a)</p>	<p>Orienteringer fra Helse- og omsorgsdepartementet.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Indikator for kliniske behandlingsstudier</li></ol> <p>Informasjonsbrev er sendt RHF-/HF-ene.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>2. Ønskelig med tilbakemelding fra RHF-ene vedrørende måling av ressursbruk til forskning i helseforetakene etter 2018. Gjennomføres årlig eller hvert annet år, som varslet i Prop. 1 S 2018?</li></ol> <p>RHF-enes strategigruppe tar ovennevnte til orientering og mener at det er tilstrekkelig med måling av ressursbruk til forskning i helseforetakene etter 2018 hvert annet år, men ber om at det gjøres en evaluering etter en tid.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>3. Ev. erfaringer/tilbakemeldinger med HRCS-kartlegging av årsverk og infrastruktur som HOD bør kjenne til.</li></ol> <p>Ingen forhold ble meldt på dette punktet.</p>

	<p>4. Helsenæringsmeldingen</p> <p>Det ble i møtet konkludert med at hver region selv sørger for å melde sine innspill til departementet via <a href="http://nettsteder.regjeringen.no/helsenaeringen/innspill/">http://nettsteder.regjeringen.no/helsenaeringen/innspill/</a> Innkomne innspill fra Helse Bergen og Stavanger universitetssjukehus vil bli videresendt departementet.</p> <p>5. Oppfølging OD 2017. Ønskelig med status i oppdrag til Forskningsrådet og RHF-ene vedrørende samordning av vurderingskriterier.</p> <p>Saken ble behandlet under sak 12-2018 b).</p> <p>6. KDs nye tjenesteorgan – invitasjon til RHF-ene om deltakelse i styringsgruppe (digitaliseringsstyre)</p> <p>Det planlegges et første møte før sommeren. Mer informasjon om dette vil bli sendt RHF-ene.</p> <p>7. Behov for tettere kobling mellom identifiserte kunnskapsbehov i Nye Metoder og "behovsidentifisert forskning" i RHF-ene.</p> <p>Departementet ønsker å følge dette punktet opp nærmere, og mulige tiltak ble diskutert.</p> <p>8. Oppfølging av helseminister Bent Høies reise til Kina i april. Det ble orientert om at det er stor interesse, og muligheter for økt samarbeid om klinisk forskning med miljøer i Kina.</p> <p>9. Helseforskning inn i samarbeidsavtalen med Japan. Det ble orientert om deltakelse på rundebordskonferanse i Tokyo i juni. Forskningsdirektør i Helse Sør-Øst RHF er invitert til å delta.</p>
<b>b)</b>	<p>Kontaktmøter vedrørende endringer i Forskningsrådets utlysning og vurdering av søknader.</p> <p>RHF-enes representant, Bjørn Tore Gjertsen, orienterte. Han var forhindret fra å delta på det første møtet, og Torunn Berge, Helse Sør-Øst RHF møtte for ham. Neste komitemøte er i august. Strategigruppen holdes oppdatert om dette arbeidet i kommende møter.</p>
<b>c)</b>	<p>Referat fra AU for RHF-enes strategigruppe 16. april 2018 Vedlegg: Referat 16.04.2018</p> <p>Det godkjente referatet tas til orientering.</p>
<b>22-2018</b>	<p><b>Eventuelt</b></p> <p>Pål Iden, Helse Vest RHF, er oppnevnt som direktør for Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten og fratrer som medlem i RHF-enes strategigruppe for forskning etter dette møtet.</p>