



## RHFenes strategigruppe for forskning

### Innkalling til møte

**Tid:** torsdag 24. mars 2022 kl. **09:00 - 14.00**

**Sted:** Park Inn, Gardermoen

- |                        |   |
|------------------------|---|
| 01-2022<br>09:00-09:15 | <b>GODKJENNING AV INNKALLING, SAKSLISTE OG REFERAT</b><br>Vedlegg   |
| 02-2022<br>09:15-09:45 | <b>BRUK AV EKSISTERENDE DATA FRA KVALITETSREGISTRE I FORSKNING</b><br>Vedlegg<br>Presentasjon fra Norsk intensiv- og pandemiregister v/ Eirik Alnes Buanes (digitalt) |
| 03-2022<br>09:45-10:05 | <b>OPPDRAGSDOKUMENTET 2022: AVTALEVERK FOR DESENTRALISERTE KLINISKE STUDIER</b> (jf. AU 04-2022)<br>Vedlegg<br>Presentasjon fra Helse Vest v/Renate Grüner            |
| 04-2022<br>10:05-10:25 | <b>NULLPUNKTMÅLING</b> (jf. 48-2021)<br>Vedlegg<br>Presentasjon fra Helsedirektoratet v/ Eyvind Helland (digitalt)  |
| 10:25-10:40            | <b>Pause</b>  |
| 05-2022<br>10:40-11:00 | <b>MISSIONS ON CANCER</b><br>Vedlegg<br>Presentasjon fra NFR v/Ole Johan Borge  |
| 06-2022<br>11:00-11:30 | <b>OPPDRAGSDOKUMENTET 2022: NORTRIALS</b><br>Vedlegg<br>Presentasjon fra Helse Sør-Øst v/ Øystein Krüger,   |
| 11:30-12:30            | <b>Pause og lunsj</b>   |
| 07-2022<br>12:30-13:00 | <b>FELLES INFRASTRUKTUR OG TJENESTER FOR FAIR FORSKNINGSDATA</b><br>(jf. sak 40-2021)<br>Presentasjon fra HK-dir. v/Katrine W. Bjerde og Magnus Aronsen               |
| 13:00-13:10            | <b>Kort pause</b>   |
| 08-2022                | <b>AKTUELLE SAKER FRA HOD</b>   |

- 13:10-13:25
- Prosess for revidering av nasjonal strategi for persontilpasset medisin (vedlegg)
  - Revidering av instruks til styrene i RHFene om samarbeidet med UH (muntlig)

09-2022 **REFERATSAKER**

- 13:25-13:35
- Referat fra AU-møter 24.01.2022, 11.03.2022 (vedlegg)

10-2022 **ORIENTERINGSSAKER**

13:35-13:50 Orienteringer fra møter i utvalg eller arbeidsgrupper hvor RHFenes strategigruppe er representert.

- Innspillsmøte om ERA-tiltak 02.03.2022 (Renate Grüner)
- Møte med interregionalt IKT-direktørforum 14.08.2022 (AU)

Andre orienteringer:

- Oppnevninger til verv (vedlegg)
- Årsrapport fra Det nasjonale Publiseringsutvalget 2021 (vedlegg)
- [Rapport fra Hatlen-utvalget om Finansiering av universiteter og høyskoler](#)
- [Rapport fra NIFU: Organisering av teknologioverføring ved norske forskningsinstitusjoner: Mulige modeller](#)

11-2022 **EVENTUELT**

13:50-14:00

14:00 **Møteslutt**



## Bruk av eksisterende data fra kvalitetsregistre i forskning

Saksnummer: 02-2022

Møte: 24. mars 2022

### Bakgrunn

Det fremgår av [oppdragsdokumentet](#) for 2022 at de regionale helseforetakene skal «Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerheit». Det går og fram at «Auka bruk av helsedata i helseforskning skal leggjast vekt på».

Pr. mars 2022 har 53 medisinske kvalitetsregistre fått nasjonal status, og to av disse fikk status fra 2022. Helse Sør-Øst har ansvar for 21 nasjonale registre, Helse Vest 18 registre, Helse Nord 8 registre og Helse Midt-Norge 6 registre.

Prosjekter finansiert av regionale forskningsmidler skal årlig oppgi om prosjektet benytter data fra nasjonale eller sentrale registre. Data fra 2021 viser at 17 prosent av prosjektene benytter slike data. 32 nasjonale medisinske kvalitetsregistre og 14 sentrale registre<sup>1</sup> er nevnt i en eller flere prosjektrapporter. (Kilde: eRapport 2021).

Den årlige statusrapporten fra Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre oppsummerer hovedinntrykkene fra registrenes årsrapporter. Statusrapporten for 2021, som inneholder data fra 2020, viser at det ble meldt inn 286 publikasjoner basert på data fra registre. Samme år ble det rapportert om totalt 343 datautleveringer til forskning, styringsformål og kvalitetsforbedringstiltak. (Kilde: <https://www.kvalitetsregistre.no/sites/default/files/2022-01/Statusrapport%202021.pdf>).

I møtet blir det gitt en presentasjon fra Norsk intensiv- og pandemiregister.

På bakgrunn av dette er det ønskelig å diskutere noen punkter knyttet til bruk av denne typen data til forskning og hvordan dette jobbes med i regionene.

- Hvilke praktiske, juridiske og etiske problemstillinger må man være oppmerksomme på når man skal bruke data som opprinnelig er samlet inn for kvalitetsforbedring til forskning?
- Hvordan kan man stimulere til økt bruk av data fra kvalitetsregistre til forskning?

### Forslag til konklusjon

Det foreslås å gjennomføre et eget seminar for forskningsadministrativ ledelse og registerledelse om bruk av kvalitetsregistre i forskning i løpet av 2022.

---

<sup>1</sup> <https://www.kvalitetsregistre.no/registeroversikt>  
<https://www.fhi.no/div/datatilgang/om-sentrale-helseregistre/>



## Saksforelegg – Avtaleverk desentraliserte kliniske studier

Saksnummer: 03-2022

Møte: 24. mars 2022

### Bakgrunn

[Oppdragsdokumentet](#) fra HOD til RHFene ber de regionale helseforetakene i samarbeid, og under ledelse av Helse Vest RHF, utgreie og etablere felles avtaleverk for gjennomføring av desentraliserte kliniske studier der flere helseforetak deltar. I denne saken vil det bli gitt en orientering fra Helse Vest om arbeidet. Oppdraget er i tillegg forankret i [Nasjonal handlingsplan for kliniske studier](#), der ansvaret for å utrede avtaleverk for gjennomføring av kliniske studier ved satellittsentre ble lagt til de regionale helseforetakene. Begrepet satellittsentre brukes om studiesentre som er plassert andre steder enn hovedsenteret, men har den samme hovedutprøver. Studier som tillater bruk av satellittsentre oppgis å være lettere å gjennomføre enn multisenterstudier hvor alle prosedyrer må gjøres på hovedstudiesentra. Slike studier vil også legge til rette for kompetanseoverføring fra større til mindre enheter og på tvers av tjenestenivåene. Årsakene til at det ikke gjennomføres flere slike studier oppgis blant annet å være manglende avtaleverk.

### Arbeidsgruppe

Helse Vest har i brev av 1.2.2022 bedt alle RHF om å foreslå kandidater til arbeidsgruppe, som skulle ha representanter med både klinisk og juridisk kompetanse i tillegg til representanter fra støttefunksjoner. 22.2.2022 ble arbeidsgruppen oppnevnt med følgende medlemmer:

Morten Øien, jurist St. Olavs Hospital/Helse Midt-Norge  
Dag Arne Lihaug Hoff, forskningssjef Ålesund Sykehus/Helse Midt -Norge  
Petter Øien, seksjonsleder forskning Nordlandssykehuset/Helse Nord  
Peter Holger Johnsen, LIS/forsker UNN Harstad/Helse Nord  
Erlend B. Smeland, direktør forskning innovasjon og utdanning, OUS/Helse Sør-Øst  
Margrethe Lunde, jurist OUS/Helse Sør-Øst  
Kristin Egset Kjøde, jurist, Helse Vest/Helse Bergen  
Renate Grüner, forskningsdirektør Helse Vest( leder)

Sekretariat: Torunn Olsnes, spesialrådgiver Helse Vest

Målet er at arbeidet skal være avsluttet 31. desember 2022. Sluttproduktet for arbeidet skal være et ferdig utformet avtaleverk, som er forankret og klart til implementering. Interregionalt fagdirektørmøte blir forelagt status for arbeidet, og skal forankre sluttproduktet.

### Arbeidsmåte og forankring

Arbeidsgruppen møtes første gang fysisk 21. mars og deretter ha digital oppfølging ca. hver 3.uke for å sikre framdrift, i første omgang frem til utgangen av juni.

Det opprettes en referansegruppe, med representasjon fra RHFene, LMI og SLV. Referansegruppen vil bli invitert til dialogmøter underveis og få tilsendt skriftlig materiale for innspill. Det kan i tillegg bli invitert til egne møter med enkelte av aktørene etter behov.

Arbeidet vil bli lagt fram for interregionalt fagdirektørmøte når det foreligger et førsteutkast og før vedtak og implementering. De tillitsvalgte blir involvert ved at det oppnevnes to representanter som vil bli innkalt til to møter der arbeidet drøftes (et vår, et høst). Brukerutvalgene er kontaktet for avklaring om behov for involvering.

RHFenes strategigruppe for forskning vil bli orientert om arbeidet underveis.

### **Forslag til konklusjon**

Orienteringen tas til etterretning. Innspill fra RHFenes strategigruppe tas med tilbake til arbeidsgruppen.



## **Nullpunktmåling kliniske studier**

**Saksnummer: 04-2022**

**Møte: 24. mars 2022**

### **Bakgrunn**

En av målsettingene i Handlingsplan for kliniske studier er at andelen pasienter i spesialisthelsetjenesten som deltar i kliniske studier er på 5 prosent ved utgangen av planperioden. Den andre hovedmålsettingen er at antallet kliniske studier som rekrutterer pasienter i spesialisthelsetjenesten dobles i løpet av planperioden. RHFenes strategigruppe for forskning ble i sak 48-2021 orientert om arbeidet med nullpunktmåling som vil danne utgangspunkt for å vurdere måloppnåelsen. Det ble orientert om arbeidets status per oktober 2021 og foreslått at NPR skulle inviteres til å orientere nærmere.

I denne saken vil Eyvind Helland fra NPR presentere overordnede tall for 2019 og 2020. Det vil også bli gitt en oppskrift for beregning av tallene.

### **Forslag til konklusjon**

Presentasjonen tas til orientering.



## RHFenes strategigruppe for forskning

### **Mission on Cancer**

**Saksnummer: 05-2022**

**Møte: 24. mars 2022**

### **Bakgrunn**

«The Mission on Cancer», EUs samfunnsoppdrag om kreft ble lansert i september 2021 og skal sammen med «Europe's Beating Cancer Plan» fra februar samme år være EUs verktøy for å bekjempe kreft gjennom forebygging, behandling og forskning, og for å gi de som lever med kreft bedre liv. Målet for EUs samfunnsoppdrag er å levere synlige resultater innen 2030.

Mission on cancer er et av fem transnasjonale mission-programmer som er rettet mot store eller globale utfordringer. Norge må finne sin plass i dette bildet som assosiert medlem i Horisont Europa.

Ole Johan Borge fra NFR vil presentere status for det norske arbeidet med Mission on Cancer. Strategigruppen bes deretter drøfte hvordan helseforetakene bør jobbe med dette framover.

### **Forslag til konklusjon**

Presentasjonen tas til orientering.



## NorTrials – samarbeid om kliniske studier

Saksnummer: 06-2022

Møte: 24. mars 2022

### Bakgrunn

Det vises til sak 19-2021 (mai 2021) der Siv Mørkved presenterte status for arbeidet med NorTrials.

Implementeringsfasen for NorTrials koordineres av Helse Sør-Øst RHF som også ivaretar forvaltningen av de avsatte midlene til NorTrials sammen med de andre regionale helseforetakene.

Oslo universitetssykehus HF fikk i september 2021 oppdraget med å opprette NorTrials koordinerende enhet, og denne enheten er nå etablert. Styret for NorTrials består av de administrerende direktørene i de regionale helseforetakene, to representanter fra Legemiddelindustrien (LMI) og en representant fra Melanor.

De seks NorTrials-sentrene er vedtatt opprettet som følger:

- ***Kreftsykdommer*** - Oslo universitetssykehus HF
- ***Autoimmune sykdommer og inflammasjon*** - Stavanger universitetssykehus HF
- ***Hjernehelse og nevrologiske sykdommer*** - Haukeland universitetssykehus
- ***Hjerte-karsykdommer*** - Akershus universitetssykehus HF
- ***Medisinsk teknisk utstyr*** - St. Olav hospital HF
- ***Fordøyelsesykdommer*** - Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Implementeringsfasen for NorTrials koordineres av Helse Sør-Øst RHF. Det vil i møtet bli orientert om status for arbeidet.

### Forslag til konklusjon

Informasjonen tas til orientering





## Felles infrastruktur og tjenester for FAIR forskningsdata

**Saksnummer: 07-2022**

**Møte: 24. mars 2022**

### **Bakgrunn**

Gjenbruk av data fra forskningen har vært et tema gjennom mange år, men er særlig aktualisert de siste årene fordi stadig flere instanser har innført krav om at data som samles inn eller produseres som del av et forskningsprosjekt, også gjøres tilgjengelig for gjenbruk når prosjektet er avsluttet. FAIR-prinsippene innebærer at forskningsdata skal være gjenfinnbare (Findable), tilgjengelige (Accessible), samhandlende (Interoperable) og gjenbrukbare (Reusable). Norge har sluttet seg til disse prinsippene gjennom blant annet [Nasjonal strategi for tilgjengeliggjøring og deling av forskningsdata \(2017\)](#). På oppdrag fra KD utarbeidet Unit (nå Sikt) i samarbeid med forskningsinstitusjonene en handlingsplan for å gjennomføre disse strategiene, og utredningen som ligger til grunn for FAIR-rapporten som ble levert 15. mars 2022 er en del av dette arbeidet.

Sluttrapporten kan leses her:

[Infrastruktur og tjenester for FAIR Forskningsdata – Status og forslag til videre arbeid Sluttrapport fra utredningsgruppen 15.3.2022 \(openscience.no\)](#)

Resultatene fra spørreundersøkelsen til helseforetakene er tilgjengelig her:

[Felles infrastruktur og tjenester for FAIR Forskningsdata Rapport fra spørreundersøkelsen til helseforetakene høsten 2021 \(openscience.no\)](#)

Rapporten vil bli presentert av Katrine W. Bjerde fra HK-dir. og Magnus Aronsen som har ledet utredningen.

### **Forslag til konklusjon**

Presentasjonen tas til orientering

# Notat til RHFenes strategigruppe for forskning om revideringen av nasjonal strategi for persontilpasset medisin

## Organisering

HOD skal revidere den nasjonale strategien for persontilpasset medisin ila 2022. De regionale helseforetakene, SLV, HDIR, FHI, Direktoratet for e-helse og Norges forskningsråd er gitt i oppdrag å bidra i arbeidet. En oversikt over oppdragene er samlet i vedlegg 1. RHFene har meldt inn en person per RHF + leder for kompetansenettverket som kontaktpersoner. Disse deltok på et oppstartsmøte 16. februar.

I møtet 16. februar ble det besluttet å faseinndele arbeidet, hvor første fase går fram til ultimo april og skal lage statusbeskrivelser på fem områder. Beskrivelsen av disse delprosjektene ligger i vedlegg 2. RHFene er sentrale i tre av delprosjektene: status for persontilpasset medisin i spesialisthelsetjenesten (ledet av kompetansenettverket), forskning og innovasjon (ledet av Norges forskningsråd) og data og infrastruktur (ledet av Direktoratet for e-helse).

Departementet ønsker at arbeidet skal være så åpent som mulig. UH-sektoren, den kommunale helse- og omsorgstjenesten, KS, pasientorganisasjoner (utover de i fagrådet) og næringslivet bør derfor også involveres. Det er opprettet en [nettside for innspill på regjeringen.no](https://www.regjeringen.no/nettside-for-innspill).

## Innhold og avgrensning

Som et utgangspunkt mener HOD at den reviderte strategien bør være kort, konkret og framoverskuende, samtidig som den viderefører og bygger på igangsatte tiltak. Den bør danne en ramme for koordinert videreutvikling og implementering av persontilpasset medisin i bredden av tjenestene, helseforvaltningen og for forsknings- og innovasjonsarbeid på området. Vi tar utgangspunkt i at visjon og mål bør ligge fast, men at det kan være behov for noen justering i fht strategiske områder, bla med utvidelse til flere sykdomsområder (dagens strategi: kreft, sjeldne og mikrobiologi) og teknologier (dagens strategi: hovedsakelig genetikk), jf innspillmøtet i august 2021.

Problemstillinger knyttet til Nye metoder og videreutviklingen av systemet vil adresseres i den planlagte stortingsmeldingen om prioritering, og ikke i strategien for persontilpasset medisin. Vi har ennå ikke tatt stilling til hvordan arbeidet med genomsenteret skal omtales/behandles i strategien.

## Innspill

Departementet ønsker at arbeidet skal være så åpent som mulig. UH-sektoren, den kommunale helse- og omsorgstjenesten, KS, pasientorganisasjoner (utover de i fagrådet) og næringslivet bør derfor også involveres. Det er opprettet en [nettside for innspill på regjeringen.no](https://www.regjeringen.no/nettside-for-innspill). Planlagte møter:

Når	Forum	Kommentar
16.mar	Nasjonal- samarbeidsgruppe for helseforskning	Involvere UH-sektor
24.mar	RHF strategigruppe for forskning	
28.mar	Innspillsmøte med politisk ledelse	Invitasjon kommer snart
30.mar	HelseOmsorg21-rådet	Første behandling av 2
6. april	Hdirs fagråd	Tema mål/visjon + pht.
05.mai	Nasjonal persontilpasset medisin-konferanse i Tromsø	HOD holder workshop
Uplassert	HODs kontaktforum for brukere	

## **Vedlegg 1: oppdrag til RHF, etater og Norges forskningsråd**

### **HDIR:**

#### **Nytt:**

Helsedirektoratet skal bidra i departementets arbeid med revisjon av nasjonal strategi for persontilpasset medisin, herunder levere en oppdatert status for fagutvikling og behov i primærhelsetjenesten. Helsedirektoratet skal videre bidra med vurderinger av finansieringsordninger, utdannings- og kompetansebehov, samt juridiske spørsmål. Oppdraget skal sees i sammenheng med TB2021-49 Etablering av genomsenter.

#### **Gjentakelse:**

Som en del av arbeidet med å innføre persontilpasset medisin, skal Helsedirektoratet utrede juridiske og etiske sider ved å etablere et nasjonalt genomsenter med tilhørende registerløsninger for lagring og bruk av genetiske opplysninger for helsehjelp, kvalitetssikring og forskning. Det vises til oppdrag til de regionale helseforetakene og Direktoratet for e-helse.

### **RHF:**

Helse X RHF skal bidra i departementets arbeide med revisjonen av nasjonal strategi for persontilpasset medisin, herunder levere oppdatert status for fagutvikling i spesialisthelsetjenesten og for innføring av persontilpasset medisin i diagnostikk og behandling. Videre skal Helse X RHF bidra i Norges forskningsråds arbeid med å revidere handlingsplanen for forskning og innovasjon for persontilpasset medisin.

### **Folkehelseinstituttet:**

Folkehelseinstituttet skal bidra i departementets arbeid med revisjonen av nasjonal strategi for persontilpasset medisin, med særlig med vekt på status på folkehelseområdet og behovet for videreutvikling på metodevurderinger samt bruk av og infrastruktur for helsedata, inkludert befolkningsundersøkelsene.

### **SLV:**

Legemiddelverket skal bidra i departementets arbeid med revisjonen av nasjonal strategi for persontilpasset medisin, med særlig vekt på utviklingsbehov knyttet til metodevurdering og godkjenning av kliniske studier av legemidler og medisinsk utstyr og all relevant nasjonal lovgivning som må vurderes som følge av dette.

### **Direktoratet for e-helse:**

Direktoratet for e-helse skal bidra i departementets arbeid med revisjon av nasjonal strategi for persontilpasset medisin. Direktoratet skal samordne og anbefale tiltak mellom IKT-løsninger for persontilpasset medisin og nasjonale e-helse løsninger. Direktoratet skal delta aktivt i nasjonale og europeiske fora.

### **Norges forskningsråd:**

Norges forskningsråd skal, i dialog med de regionale helseforetakene og andre relevante aktører, revidere handlingsplanen for forskning og innovasjon for persontilpasset medisin, samt bidra til departementets revidering av nasjonal strategi for persontilpasset medisin.

## **Vedlegg 2: delprosjekter**

### **1. Delprosjekt spesialisthelsetjenesten**

Delprosjektet skal utarbeide en statusbeskrivelse og forventet utvikling av persontilpasset medisin for spesialisthelsetjenesten. Statusbeskrivelsen bør inkludere omtale av gjennomførte tiltak inneværende i strategiperioden og de viktigste gjenstående utfordringene. Det skal ses hen til mål og prinsipper i inneværende strategi gjengitt over. Vi ber om en beskrivelse av ønskelig faglig utvikling og en beskrivelse av hindre og muligheter.

Følgende temaer bør inkluderes i besvarelsen, listen er ikke uttømmende:

- Kompetansebehov
- Overføring fra fag- og teknologiområder der persontilpasset medisin er modent til mindre modne områder
- Hvordan persontilpasset medisin påvirker samhandling på tvers av fagmiljøer, sykehus og sektorer (inkludert mellom spesialisthelsetjenesten og universitet- og høyskolesektoren og offentlig og privat sektor).
- Infrastruktur for generering, lagring og analyse av data (i dialog med delprosjektet ledet av Direktoratet for e-helse)
- Pasient- og brukerinvolvering

**Deltakere: RHFene ved kompetansenettverket leder arbeidet og trekker inn kontaktpersoner i HDIR og HOD**

### **2. Delprosjekt den kommunale helse- og omsorgstjenesten og den offentlige tannhelsetjenesten**

Delprosjektet skal utarbeide en statusbeskrivelse for innføring av persontilpasset medisin i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og den fylkeskommunale tannhelsetjenesten. Det skal også gis en kort beskrivelse av potensialet for utvikling framover og hindre og muligheter. Det skal ses hen til mål og prinsipper i inneværende strategi gjengitt over. Følgende temaer bør inkluderes i besvarelsen, listen er ikke uttømmende:

- Kompetansebehov
- Samhandling mellom de kommunale- og fylkeskommunale tjenestene og spesialisthelsetjenesten
- Læring og erfaringsoverføring mellom spesialisthelsetjenesten og de kommunale-, og fylkeskommunale tjenestene

### **3. Delprosjekt folkehelse og forebygging**

Delprosjektet skal utarbeide en statusbeskrivelse, inkludert for gjennomføring av relevante tiltak i inneværende strategi, og forventet utvikling av persontilpasset medisin innenfor folkehelse og forebygging. Det skal ses hen til mål og prinsipper i inneværende strategi gjengitt over. Vi ber om en beskrivelse av feltets modenhet, ønskelig faglig utvikling og en beskrivelse av hindre og muligheter for feltet fremover.

Følgende temaer bør inkluderes i besvarelsen, listen er ikke uttømmende:

- Kompetansebehov

- Kartlegging og vurdering av status (modenhet) for persontilpasset medisin i folkehelsearbeidet, inkludert en beskrivelse av hvor forskningsfronten står på de ulike områdene
- Status for ikke-smittsomme sykdommer, psykisk helse og rusfeltet.
- Grensegangen mellom persontilpasset medisin og persontilpasset ernæring
- En beskrivelse av hvordan relevante eksisterende databaser, befolkningsundersøkelser, data fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten etc kan benyttes
- Vurdering av hvordan persontilpasset medisin kan benyttes i et folkehelseperspektiv (inkl opplysninger som generes av apper ol som man har på seg til enhver tid, screening etc.)

**Deltakere: FHI leder arbeidet, Hdir og HOD bidrar.**

#### **4. Delprosjekt forskning og innovasjon**

Delprosjektet skal utarbeide en statusbeskrivelse for forskning og innovasjon innen persontilpasset medisin med utgangspunkt i den eksisterende strategien og handlingsplanen som Norges forskningsråd og de regionale helseforetakene utarbeidet i fellesskap som oppfølging av strategien. Fremtidige behov bør omtales. Delprosjektet bør også ta stilling til om det er ønskelig å videreføre en egen handlingsplan for forskning og innovasjon, eller om temaet bør innlemmes i strategien.

Følgende temaer bør inkluderes i besvarelsen, listen er ikke uttømmende:

- Kompetansebehov inkludert tverrfaglighet
- Samarbeid og nasjonal koordinering
- Data og infrastruktur, KI
- Integrasjon av forskning og behandling
- Internasjonalt forsknings- og innovasjonssamarbeid
- Ansvarlig forskning og innovasjon (RRI)

#### **5. Delprosjekt data og infrastruktur**

Delprosjektet skal utarbeide en statusbeskrivelse og forventet utvikling når det gjelder data og IKT-løsninger av persontilpasset medisin. Statusbeskrivelsen bør inkludere omtale av gjennomførte tiltak i inneværende strategiperiode og de viktigste gjenstående utfordringene. Det skal ses hen til mål og prinsipper i inneværende strategi gjengitt over. Vi ber om en beskrivelse av nasjonale planer på e-helseområdet som er relevante for persontilpasset medisin. Relevante forskningsinfrastrukturer bør trekkes inn i arbeidet.

Følgende temaer bør inkluderes i besvarelsen, listen er ikke uttømmende:

- Kompetanse
- Organisering og finansiering
- Regelverk
- Grenseflater mellom UH-sektoren og spesialisthelsetjenesten.
- Samspillet mellom privat og offentlig sektor

**Deltakere: Direktoratet for e-helse leder arbeidet. RHF, FHI, UH-sektor, Biobank Norge, Elixir og andre relevante forskningsinfrastrukturer**



## **Orienteringssak: Oppnevninger 2022**

**Saksnummer: 10-2022**

**Møte: 24.04.2021**

Arbeidsutvalget har fulgt opp flere henvendelser vedr. representasjon fra RHFene i ulike utvalg. AU har på vegne av RHFenes strategigruppe meldt inn følgende:

- NVI tvisteutvalg: Vidar Anderssen (UNN/Helse Nord) erstatter May Britt Kjelsaas (Helse Midt) som representant for helseforetakene. Kjelsaas ba selv om å bli avløst. Fredrik Feyling (SUS/Helse Vest) fortsetter som vara.
- Forhandlingsrådet for forlagsavtaler: Gro Heidi Råmunddal fortsetter som representant.
- Nasjonalt publiseringsutvalg: AU har gitt sin tilslutning til forslag om at Anne Kristine Børresen (NTNU) fortsetter som leder i to år til.
- Referansegruppe for EVALBIOVIT (NFR): Jørn Vegard Sagen (Helse Bergen) og Harald Stenmark (OUS)
- Innspillmøter om tiltak i en ny politikkagenda for Det europeiske forskningsområdet (ERA): Renate Grüner (Helse Vest)