

# Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning i spesialisthelsetjenesten (NSG)

**Kontakt:**  
Ingrid Kalsnes  
[ingrid.kalsnes@helse-bergen.no](mailto:ingrid.kalsnes@helse-bergen.no)  
Inger Hjeldnes Senneseth  
[Inger.Senneseth@mofa.uib.no](mailto:Inger.Senneseth@mofa.uib.no)  
Marianne Heldal Stien  
[Marianne.stien@mofa.uib.no](mailto:Marianne.stien@mofa.uib.no)

## Referat fra møte i Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning i spesialisthelsetjenesten (NSG)

Tilstede: Baard-Christian Schem, Mari Nes, Per Morten Sandset, Siv Mørkved, Robert Bjerknes, Frode Vartdal, Arnfinn Sundsfjord, Hege Landmark-Høyvik, Bjørn Gustafsson, Mona Enstad, Bente Lie, Maiken Engelstad

Forfall: Arne Lein, Bjug Ringstad, Nina Waaler, Rune Sundset og Henrik Sandbu

Sekretariatet: Marianne Heldal Stien, Ingrid Kalsnes og Ernst Omenaas

<b>Torsdag 7. mai 2015</b>	
Kl. 10.00 – 15.00, Clarion Hotel Bergen Airport	
<b>1/2015</b>	<b>Godkjenning av innkalling og dagsorden</b>
	Vedtak: <ul style="list-style-type: none"><li>Innkalling og dagsorden ble godkjent.</li></ul>
<b>2/2015</b>	<b>Godkjenning av referat fra møte i NSG 5. november 2014</b>
	Vedtak: <ul style="list-style-type: none"><li>Referatet fra møtet ble godkjent.</li></ul>
<b>3/2015</b>	<b>Konstituering av NSG</b>
	<p>NSG ble konstituert på møte. I forbindelse med gjennomgang av mandatet ble det pekt på at NSG bør kunne fungere noen år før det gjennomføres en evaluering. Det var på møtet enighet om at en full evaluering gjøres i 2020, men at en gir en løypemelding allerede i 2018. Mandatet ble endret i henhold til dette. NSG diskuterte også sammensetning av nytt arbeidsutvalg. Det var enighet om at arbeidsutvalgets medlemmer skal bestå av representanter fra NSG. Arbeidsutvalget skal ha representanter fra begge sektorer og det skal være balanse i sammensetningen. Representantene sitter i 4 år og representasjonen rullerer mellom sektorene, eksempelvis at representasjon byttes fra RHF til universitet.</p> <p>Merknad: Rett etter møtet fikk sekretariatet melding om at følgende</p>

# Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning i spesialisthelsetjenesten (NSG)

**Kontakt:**  
 Ingrid Kalsnes  
[ingrid.kalsnes@helse-bergen.no](mailto:ingrid.kalsnes@helse-bergen.no)  
 Inger Hjeldnes Senneseth  
[Inger.Senneseth@mofa.uib.no](mailto:Inger.Senneseth@mofa.uib.no)  
 Marianne Haldal Stien  
[Marianne.stien@mofa.uib.no](mailto:Marianne.stien@mofa.uib.no)

	<p>medlemmer går inn i arbeidsutvalget:</p> <p><b>Nina Langeland (UiB)</b> - vara: Baard-Christian Schem (Helse Vest)  <b>Per Morten Sandset (Helse Sør-Øst)</b> – vara: Frode Vartdal (UiO)  <b>Henrik Sandbu (Helse Midt-Norge)</b> – vara: Bjørn Gustafsson (NTNU)  <b>Arnfinn Sundsfjord (UiT)</b> – vara: Rune Sundset (Helse Nord)</p> <p>I tråd med det nye mandatet har det nasjonale fagdirektørmøtet oppnevnt en fellesrepresentant for universitetssykehusene. Representantene fra Helse Sør-Øst og UiO pekte på at OUS som den største forskningsaktøren i Norge på helsetjenestesisden bør ha en egen representant i NSG. Sammensetningen i NSG har vært drøftet ved flere anledninger i forbindelse med revisjon av mandatet. Det ble pekt på at det har vært et sentralt moment at en har ønsket å slanke og effektivisere NSG, og at representasjonen består av universitetssektoren og RHF-ene og der RHF-ene representerer alle sine underliggende helseforetak. Det ble videre pekt på at representasjonen mellom RHF-ene og universitetene nå er i balanse og at en endring av representasjon vil kunne forskyve den balansen. Det var enighet på møtet om at dersom NSG nå skal utvides må dette settes opp som en egen sak som må forberedes.</p> <p>Helse Vest og UiB har hatt ledelse- og sekretariatsfunksjon siden 2013. Universitetet i Tromsø og Helse Nord overtar oppgaven fra årsskiftet 2015/2016.</p>
	<p>Vedtak:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NSG ble konstituert med de kommentarene som kom frem i møtet.</li> </ul>
<p><b>4/2015</b></p>	<p><b>Oppfølging av NSGs nasjonale nettverk</b></p>
	<p>Det ble i 2014 gjennomført en oppfølging av de nasjonale forskningsnettverkene som er forankret i NSG. Nettverkene er etablert på ulike tidspunkt og er organisert svært forskjellig. I evalueringsrapportene vektlegger nettverkene ulike perspektiver ved sine virksomheter og en samlerapport gir ikke et helhetlig bilde av merverdien nettverkene bidrar med. NSG har tidligere bedt om at det nedsettes en arbeidsgruppe som får i oppdrag å komme med forslag til retningslinjer for etablering av nasjonale nettverk, med utgangspunkt i eksisterende retningslinjer. Et utkast til mandat for arbeidsgruppen var vedlagt saken. Fra diskusjonen på møtet ble blant annet følgende løftet</p>

# Nasjonale samarbeidsgruppe for helseforskning i spesialisthelsetjenesten (NSG)

**Kontakt:**  
 Ingrid Kalsnes  
[ingrid.kalsnes@helse-bergen.no](mailto:ingrid.kalsnes@helse-bergen.no)  
 Inger Hjeltnes Senneseth  
[Inger.Senneseth@mofa.uib.no](mailto:Inger.Senneseth@mofa.uib.no)  
 Marianne Heldal Stien  
[Marianne.stien@mofa.uib.no](mailto:Marianne.stien@mofa.uib.no)

	<p>frem:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NSG savner kriterier i mandatet knyttet til suksess</li> <li>• Et sentralt spørsmål er om man har fått frem forskning som man ellers ikke hadde fått frem</li> <li>• Formålet var å sikre faglig samarbeid på tvers av helseregionene, og bedre kvalitet og nytte av forskningen. Det ble pekt på at det også er potensiale for å øke det nasjonale samarbeidet</li> <li>• Når det gjelder sammensetning mener NSG at arbeidsgruppen bør bestå av minst en representant fra AU, men at den ellers bør ha en sammensetning som sikrer habilitet i forhold til tidligere prosesser</li> </ul> <p>NSG ønsker at arbeidsutvalget følger opp saken, og at et mer detaljert mandat og forslag til praktisk gjennomføring inkludert forslag til hvilke data som skal inngå (intervju, bibliometriske analyser, osv.) legges frem for NSG i november 2015.</p> <p>Mari Nes orienterte kort om at NEVRONOR nå går inn i den nye programstrukturen i Forskningsrådet og utgår dermed som eget nettverk. Noen må ta ballen videre dersom det fortsatt skal være et nasjonalt nettverk på nevrotenskapelig forskning.</p>
<b>5/2015</b>	<b>Finansieringsordning i universitets- og høyskolesektoren</b>
	<p>Kunnskapsdepartementet (KD) oppnevnte i april 2014 en ekspertgruppe som fikk i oppdrag å gå gjennom finansieringsmodellen for universitet og høyskoler og fremme forslag til forbedringer. Hege Landmark-Høyvik orienterte om KDs oppfølging av dette arbeidet, blant annet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• KD legger ikke opp til et nytt finansieringssystem men en videreføring med justering av indikatorene. Det jobbes internt med simuleringer for å se hvordan det slår ut før en gjør endringer</li> <li>• Det er ikke konkludert om indikatorene for den resultatbaserte delen, men man ønsker seg et stabilt og forutsigbart system med handlingsrom for institusjonene</li> <li>• Indikatoren for NFR tas med i det videre arbeidet selv om den ble foreslått endret av ekspertgruppen</li> <li>• Ekspertgruppen har foreslått en ny komponent knyttet til flerårige avtaler. KD har ikke konkludert i denne saken enda, men arbeider videre med dette</li> </ul> <p>Flere av representantene i NSG pekte på at det er viktig at KD og HOD snakker sammen og at man prøver å koordinere og samordne systemene, selv om sektorene har litt ulike mål og samfunnsoppdrag. Det ble i møtet også orientert om oppfølgingen i det nasjonale publiseringsutvalget for medisinske fag, jfr. at evalueringen viste at helse</p>

# Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning i spesialisthelsetjenesten (NSG)

**Kontakt:**  
 Ingrid Kalsnes  
[ingrid.kalsnes@helse-bergen.no](mailto:ingrid.kalsnes@helse-bergen.no)  
 Inger Hjeldnes Senneseth  
[Inger.Senneseth@mofa.uib.no](mailto:Inger.Senneseth@mofa.uib.no)  
 Marianne Haldal Stien  
[Marianne.stien@mofa.uib.no](mailto:Marianne.stien@mofa.uib.no)

	kom litt dårlig ut i forhold til andre fagfelt.
<b>6/2015</b>	<b>Samordnet budsjettering – arbeidsgrupperapport (TDI-modellen)</b>
	<p>En arbeidsgruppe nedsatt av Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet har levert rapport om samordnet budsjetteringspraksis (TDI-modellen). Reidar Thorstensen orienterte om rapporten og arbeidsgruppens anbefalinger. Et sentralt spørsmål i arbeidet har vært om TDI-modellen er egnet for helseforetak. Arbeidet viser at det er flere utfordringer ved å bruke TDI-modellen i helseforetak. Arbeidsgruppen anbefaler at det gjøres et nytt utredningsarbeid i regi av helseforetakene, der man baserer seg på prinsippene i TDI-modellen men tilpasset helseforetakenes egenart.</p> <p>Fra diskusjonen ble det pekt på følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modellene må være et insitamment for samhandling ikke for splittelse.</li> <li>• Det er en utfordring at sektorene sitter med ulike systemer – dette kan være til hinder for fellestenkning omkring forskning.</li> <li>• Ulike kostnadssystemer og ulik praksis med tanke på i hvilken grad institusjonene beregner dekning av kostnader ved forskningsprosjekter, samt dagens utforming av gaveforsterkningsordningen er eksempler på hva som innvirker på hvor prosjektene legges i dag.</li> <li>• Ved større satsinger er det gunstig å samles slik at man unngår dobbel bokføring.</li> <li>• Rapporten skisserer flere utfordringer men er en god start for bedre samarbeid og er et godt innspill til videre oppfølging.</li> </ul> <p>Departementene orienterte om at rapporten nå skal behandles internt og sammen med RHF-ene. NSG avventer videre respons.</p>
<b>7/2015</b>	<b>Helse- og omsorgsdepartementet – ny programstruktur og nye retningslinjer for helseforskning</b>
	<p>Mari Nes, innledet til diskusjon med utgangspunkt i brev fra HOD til NFR om forslag til ny programstruktur. Fra 2016 vil det gå fire større, brede og langsiktige programmer i Forskningsrådet;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedre helse og livskvalitet gjennom livsløpet</li> <li>• God og sikker diagnostikk og behandling på alle nivåer</li> <li>• Gode og effektive helse-, omsorgs- og velferdstjenester</li> <li>• Global helse og vaksinasjonsforskning.</li> </ul>

# Nasjonale samarbeidsgruppe for helseforskning i spesialisthelsetjenesten (NSG)

**Kontakt:**  
Ingrid Kalsnes  
[ingrid.kalsnes@helse-bergen.no](mailto:ingrid.kalsnes@helse-bergen.no)  
Inger Hjeltnes Senneseth  
[Inger.Senneseth@mofa.uib.no](mailto:Inger.Senneseth@mofa.uib.no)  
Marianne Haldal Stien  
[Marianne.stien@mofa.uib.no](mailto:Marianne.stien@mofa.uib.no)

	<p>Sentrale momenter i brevet fra HOD som det er fokus på nå, er blant annet:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Brukermedvirkning i hele forskningsprosessen og at ordinære utlysninger blir supplert med «behovsidentifiserte» problemstillinger/tema.</li><li>• Systematiske kunnskapsoppsummeringer</li><li>• Nytte i forskning og at prosjektsøknadene må beskrive forventet nytte. Dette skal likestilles med kvalitetsvurderingen av søknadene.</li><li>• Større prosjekter – samarbeid på tvers av fag og sektorer</li><li>• Rapportering med fokus på hvordan forskningsresultater kan nyttiggjøres i helsetjenesten – kort og lengre sikt.</li></ul> <p>Flere av NSGs medlemmer pekte på at nytteperspektivet må diskuteres videre, og at bruken av begrepet kan skape usikkerhet. Alle har en forståelse for at nytteperspektivet må ivaretas innen forskning, men det er fortsatt åpent hvordan dette skal defineres og operasjonaliseres og det må gjøres et videre arbeid på dette. Det må også diskuteres om nyttevurderingen skal gjennomføres uavhengig av kvalitetsvurderingen av søknadene. I EU er det samme komite som vurderer både «excellence», «impact» og «implementation». Det er videre uklart hva som menes med nytte innen «rimelig tid», og det ble av noen representanter uttrykt bekymring for ivaretagelsen av den langsiktige forskningen. Fra departementenes side ble det pekt på at i denne sammenhengen må se på den samlede nasjonale forskningsfinansieringen. Sektorene har noe ulike samfunnsoppdrag og at ulike midler tjener ulike formål men at ingen er interessert i å gå på akkord når det gjelder den vitenskapelige kvaliteten i helseforskning i Norge. Brukerrepresentanten pekte på at det fra et brukerperspektiv er ønskelig at man ser på nytten og hva det kan bety for diagnostikk og behandling ut fra pasientenes behov.</p>
<b>8/2015</b>	<b>Tema for NSGs årlige seminar</b>
	<p>Innledning v/Ernst Omenaas</p> <p>Arbeidsutvalget har diskutert tema for NSGs årlige seminar. Følgende forslag ble nevnt som mulige tema:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Internasjonalisering og grensesprengende forskning – samarbeid mellom sektorene for å få dette til å fungere</li><li>• Global helse</li></ul>

# Nasjonale samarbeidsgruppe for helseforskning i spesialisthelsetjenesten (NSG)

**Kontakt:**  
 Ingrid Kalsnes  
[ingrid.kalsnes@helse-bergen.no](mailto:ingrid.kalsnes@helse-bergen.no)  
 Inger Hjeltnes Senneseth  
[Inger.Senneseth@mofa.uib.no](mailto:Inger.Senneseth@mofa.uib.no)  
 Marianne Haldal Stien  
[Marianne.stien@mofa.uib.no](mailto:Marianne.stien@mofa.uib.no)

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ny programstruktur – brev fra HOD til NFR – behovsdrevet forskning og nytte i forskning på kort og lang sikt.</li> </ul> <p>NSG ønsker at det blir arrangert et seminar med utgangspunkt i temaet i det første kulepunktet.</p>
	<p>Vedtak:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>NSG vedtar følgende tema for seminaret 5. november: «Internasjonalisering og grensesprengende forskning – samarbeid mellom sektorene for å få dette til å fungere».</li> <li>NSG legger til grunn at punkt 3 ivaretas i andre sammenhenger.</li> <li>NSG ber NSG-AU sette ned en arbeidsgruppe som får i oppdrag å arrangere seminaret.</li> </ul>
<b>9/2015</b>	<b>Orientering fra HOD og KD</b>
	<p>HOD og KD orienterte om planer for en arbeidsgruppe som skal se på samarbeid mellom UH-sektoren og helseforetakene. Det har vært mange utredninger som peker på at det er flere utfordringer i samarbeidet, og dette ønsker en nå å ha et samlet arbeid på. Blant annet er det ønskelig å rydde i barrierer som hindrer samarbeid. Departementene ser for seg at arbeidsgruppen får et relativt åpent mandat, men det ble også presisert at rammene for arbeidet vil være dagens lov- og regelverk. NSG gav følgende innspill:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dette arbeidet gir viktige signaler, og NSG var svært positive til initiativet. Det ble imidlertid pekt på at det vil være behov for en avgrensning</li> <li>Mandatet til arbeidsgruppen må være forankret høyt oppe i departementene for å unngå omkamper i forståelsen av mandatet.</li> <li>Primærhelsetjenesten bør holdes utenfor i denne omgang</li> <li>Alle regionene bør være representert for å få en viss bredde</li> </ul> <p>NSG avventer videre dialog med departementene.</p>
<b>10/2015</b>	<b>Referater fra arbeidsutvalget i NSG</b>
	Referat fra møtet i NSG-AU 10. april 2015 var vedlagt, og det kom ingen kommentarer til dette.
<b>11/2015</b>	<b>Eventuelt</b>
	Ingen saker ble meldt til behandling under eventuelt.