

# Nasjonal samarbeidsgruppe for medisinsk og helsefaglig forskning (NSG)

**UTKAST** pr. 10.5.10, rev. 21.5.10

## Referat fra møte 5. mai 2010

**Tid:** 5. mai 2010 kl. 10 – 16**Sted:** Radisson SAS Airport Hotell, Gardermoen

<b>Tilstede:</b>	Bente Mikkelsen (leder)	<i>Helse Sør-Øst RHF</i>
	Bjørn Grønli	<i>Helse Sør-Øst RHF (fra kl. 12)</i>
	Erlend B. Smeland	<i>Helse Sør-Øst RHF (fra kl. 10.30)</i>
	Øystein Krüger	<i>Helse Sør-Øst RHF</i>
	Ole M. Sejersted	<i>Helse Sør-Øst RHF</i>
	Gudmund Marhaug	<i>Helse Midt-Norge RHF</i>
	Henrik Sandbu	<i>Helse Midt-Norge RHF</i>
	Anne Husebakk	<i>Helse Nord RHF</i>
	Tove Klæboe Nilsen	<i>Helse Nord RHF</i>
	Baard-Christian Schem	<i>Helse Vest RHF</i>
	Stener Kvinnsland	<i>Helse Vest RHF</i>
	Stig Slørdahl	<i>NTNU</i>
	Helge Klungland	<i>NTNU</i>
	Sigbjørn Fossum	<i>Universitetet i Oslo</i>
	John-Bjarne Hansen	<i>Universitetet i Tromsø</i>
	Nina Langeland	<i>Universitetet i Bergen</i>
	Gerd Kvale	<i>Universitetet i Bergen</i>
	Jan Sigurd Røtnes	<i>Helsedirektoratet</i>
	Hilde Jerkø	<i>Norges forskningsråd</i>
	Mari Nes	<i>Norges forskningsråd</i>
	Maiken Engelstad	<i>Helse- og omsorgsdepartementet</i>
	Kjetil Bordvik	<i>Helse- og omsorgsdepartementet</i>
	Lise Holden	<i>Kunnskapsdepartementet</i>
	Signe Flottorp	<i>Kunnskapssenteret</i>
	Jørund Straand	<i>Allmennt medisinsk forskningsenhet</i>
<b>Inviterte:</b>	Jorid Kalseth	<i>SINTEF Helse (sak 5a - 2010)</i>
	Asgeir Fløtre	<i>Kunnskapsdepartementet (sak 8a – 2010)</i>
	Kjetil Taskén	<i>Bioteknologisenteret (sak 6a – 2010)</i>
<b>Sekretariatet:</b>	May Britt Kjelsaas	<i>Samarbeidsorganet Helse Midt-Norge - NTNU</i>
	Randi Vad (referent)	<i>Helse Sør-Øst RHF</i>
<b>Forfall:</b>	Jan Norum	<i>Helse Nord RHF</i>
	Jan Eirik Thoresen	<i>Helse Sør-Øst RHF</i>
	Arnfinn Sundsfjord	<i>Universitetet i Tromsø</i>
	Olav Helge Førde	<i>Universitetet i Tromsø</i>
	Gunn-Elin Aa. Bjørneboe	<i>Universitetet i Oslo</i>
	Camilla Stoltenberg	<i>Folkehelseinstituttet</i>
	Monica W. Nortvedt	<i>Høgskolen i Bergen / Nasjonalt råd for helse- og sosialutdanningene</i>
	Kari Toverud Jensen	<i>Høgskolen i Oslo</i>
	Anita Ø. Lyngstadaas	<i>Helsedirektoratet</i>

John-Arne Røttingen  
Finn-Hugo Markussen  
Arnfinn Aarset  
Leif Arild Fjellheim

*Kunnskapssenteret*  
*Kunnskapsdepartementet*  
FFO  
SAFO

**Sak nr. :****Sak/merknad:****1 – 2010**

Beslutningssak

**Godkjenning av innkalling og dagsorden.**

Innkallingen og dagsorden for møtet ble godkjent.

*To saker ble meldt inn under eventuelt:*

- a. Oppfølging av samhandlingsreformen.
- b. "Ghost writing"

**2 – 2010**

Beslutningssak

**Godkjenning av referat fra møte i NSG 5. november 2009.**

Referatet ble godkjent.

*Kommentarer til sak 16 – 2009:*

Sekretariatet har tidligere bedt om et møte med Helse- og omsorgsdepartementet for å gå gjennom de sentrale sakene i NSG, men møtet har blitt utsatt til juni 2010.

**3 – 2010**

Orienteringssak

**Status for tidligere saker i NSG.**

Sekretariatet hadde på forhånd utarbeidet en oversikt over status for tidligere beslutningssaker i NSG.

*Kommentarer:*

- a. Sak 4 – 2009; *Dobbeltkompetansløp innen medisin*

Endret status: Helse Sør-Øst vil til neste møte lage forslag til revidert handlingsplan for dobbeltkompetansløp med særlig tanke på formelle krav og begrensninger, og be samarbeidsorganene om status for arbeidet i hver enkelt helseregion.

- b. Sak 10 – 2009; *Bruk av undervisningstilskuddet til RHF i klinisk undervisning i det medisinske grunnstudium.*

Endret status: Saken settes opp på nytt når Helse- og omsorgsdepartementet har avklart hvordan ressursbruken til undervisning skal kartlegges.

**4 - 2010****NSGs nasjonale satsingsområder innen forskning.**

Arbeidsutvalget for NSG har våren 2010 revidert notatet *Nasjonale satsingsområder innen medisinsk og helsefaglig forskning: Prosedyre for etablering*. Dette notatet revideres ytterligere i tråd med kommentarene framkommet i møtet, og legges ut på den nåværende [nettsiden for de nasjonale satsingsområdene](#).

Helse- og omsorgsdepartementet er i ferd med å utvikle en løsning som

muliggjør egne nettsider for ulike råd og utvalg. NSG kan dermed opprette faste nettsider som kan oppdateres uavhengig av hvilken aktør som innehar sekretariatsfunksjonen. Nettsidene vil også bli viktig for å synliggjøre de nasjonale forskningssatsingene.

*Vedtak:*

1. NSG godkjenner det reviderte notatet *Nasjonale satsingområder innen medisinsk og helsefaglig forskning: Prosedyre for etablering* med de merknader som framkom i møtet. Betegnelsen koordineringsgruppe erstattes bl.a. med faglig råd, som skal ha en rådgivende funksjon overfor ansvarlig samarbeidsorgan.

**a. Presentasjon av mulig finansieringsmodell for nasjonale forskningssatsinger.**

Hilde Jerkø, *Forskningsrådet*, presenterte en mulig finansieringsmodell for å stimulere til prosjektsamarbeid mellom regionene som er basert på internasjonale modeller. Forslaget innebar blant annet;

Fire grunnleggende faktorer legges til grunn for modellen:

- a. spleiselag mellom aktørene
- b. kontroll over egne midler
- c. kun finansiering av egen deltagelse
- d. eierskap og innflytelse over prosess og resultat.

Skisse av modellen:

- Alle de regionale samarbeidsorganene vurderer selv hvor mange samarbeidsprosjekter de maksimalt ønsker å delta med innenfor hver satsing
- Felles kunngjøring
- Forskningsrådet administrerer søknadsbehandlingen.
- Innstillingslister sendes tilbake til samarbeidsorganene, og det enkelte samarbeidsorganet finansierer kun egne forskeres deltagelse
- Forskningsrådet stimulerer med "toppfinansiering"
- Prosjektene vil utgjøre "navet" i de nasjonale satsingene

Flertallet i NSG stilte seg i utgangspunktet positive til at det utvikles modeller for å stimulere til prosjektsamarbeid mellom regionene. Det ble presisert at det må være kvalitet på forskningsprosjektene i nettverkene som fortsatt er det avgjørende for finansieringen. I tillegg må bl.a. samarbeidsorganenes betalingsvilje og grad av reservasjonsrett utredes nærmere. Andre aktører, som f. eks universitetene og Folkehelseinstituttet, bør også inviteres til å delta i spleiselaget.

*Vedtak:*

2. NSG takker Forskningsrådet for deres initiativ til en mulig finansieringsmodell for de nasjonale forskningssatsingene innen medisin og helsefag, og ber om at notatet videreutvikles før Forskningsrådet sender dette ut for diskusjon i alle samarbeidsorganene før saken igjen settes opp i NSG.

**b. Status for Unikard. Ansettelse av koordinator og retningslinjer for styringsgruppe.**

Ole M. Sejersted, *Helse Sør-Øst RHF*, orienterte kort om status for Unikard:

- Koordinator tiltrer om kort tid

- Den nåværende styringsgruppen skal erstattes av et faglig råd som oppnevnes i samsvar med NSGs reviderte retningslinjer.

**c. Helsetjenesteforskning. Videre prosess når skrivegrupper ikke oppnår konsensus?**

John-Bjarne Hansen, *Universitetet i Tromsø*, oppsummerte innledningsvis status for den foreslåtte nasjonale satsingen innen helsetjenesteforskning. Vedtaket innebærer at ny leder for gruppen oppnevnes og at USAM også ved behov kan supplere gruppen. Revidert mandat behandles av arbeidsutvalget for NSG og legges frem for NSG på neste møte.

*Vedtaket:*

1. NSG slutter seg til at forsøket på å etablere helsetjenesteforskning som en nasjonal satsing i regi av NSG under ledelse av USAM, Samarbeidsorganet Helse Nord – Universitetet i Tromsø, videreføres.

**d. Status for de øvrige nasjonale forskningssatsingene.**

*Muskel- og skjelettlidelser*

Samarbeidsorganet Helse Vest – Universitetet i Bergen – Universitetet i Stavanger opplever at det er krevende å få skrivegruppen til å fungere, men det arbeides fortsatt med saken.

[NevroNor](#)

- I fjor høst ble det utlyst forskningsmidler for 2010. Utlysningen var ikke tematisk avgrenset, men forskningsprosjekter som fremmet samarbeid, nettverksbygging og internasjonalisering ble prioritert. I alt 7 av 52 søknader ble innvilget.
- Det skal avholdes en konferanse i Bergen 26.-28. mai 2010, kalt [New Concepts in Neuroscience](#).
- Styringsgruppen har hatt noen regionale møter for å samle sentrale forskningsmiljøer i hver region.
- Den felles europeiske forskningssatsingen på Alzheimer har kommet i gang, og NevroNor vil også ha fokus på dette for å bygge opp kompetanse og styrke denne forskningen i Norge.

*Kreft*

Samarbeidsorganet for Helse Sør-Øst RHF – Universitetet i Oslo skal utnevne ny leder og utforme et klarere mandat for skrivegruppen, som hittil har avventet en avklaring av NSGs retningslinjer for nasjonale forskningssatsinger. Saken settes opp på neste møte i NSG.

*Alvorlige psykiske lidelser*

Arbeidsutvalget for NSG nedsatte i møte 7. april 2010 et fagråd (tidligere kalt koordineringsgruppe) for den nasjonale forskningssatsingen innen *Alvorlige psykiske lidelser*.

*Vedtaket:*

1. NSG tar status for de øvrige vedtatte/foreslåtte forskningssatsingene til orientering.

**5 - 2010**

**Evalueringer:**

**a. Finansiering av forskningen i helseforetakene.**

Jorid Kalseth, *SINTEF helsetjenesteforskning*, informerte om saken.

Evalueringen er på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet som ønsker en vurdering av dagens modell for fordeling av det øremerkede tilskuddet til forskning, samt en egen gjennomgang i tillegg til rapporten fra Magnussen-utvalget (NOU 2008:2).

Rapporten vil bli sendt ut for ev. innspill til de regionale helseforetakene.

**b. Forskningen innenfor biofagene, medisin og helsefag.**

Mari Nes, *Forskningsrådet*, informerte om den pågående [evalueringen av forskningen innenfor biofagene, medisin og helsefag](#).

Rapporten skal etter planen ferdigstilles høsten 2011.

**6 - 2010**

**ESFRI; The European Strategy Forum on Research Infrastructures og Forskningsrådets satsing på forskningsinfrastruktur.**

Hilde Jerkø, *Forskningsrådet*, orienterte om saken.

Ifølge den nasjonale planen, *Verktøy for forskning*, skal Forskningsrådet fatte beslutninger om infrastruktur av nasjonal karakter i størrelsesorden 2 – 200 mill. kr. Større investeringer besluttet av departementene, mens mindre investeringer besørgeres av institusjonene.

Det er bevilget en god del midler til forskningsinfrastruktur i Norge gjennom en 10-årig satsing i statsbudsjettet for 2010 (totalt 2,8 mrd. kr.). Den første utlysningen i 2009 (500 mill. kr) omfattet alle fag og typer infrastruktur. Innenfor helse er det bl.a. bevilget et betydelig beløp til biobanker.

Frist for neste utlysning er satt til 1. september 2010 (400 mill. kr).

[ESFRI](#) (European Strategy Forum on Research Infrastructures) er en felles-europeisk ordning for forskningsinfrastruktur. Det gjelder særlig for svært kostnadskreven infrastruktur som ikke behøver og bygges opp i alle land, men hvor flere land kan delta. Det er nå 44 prosjekter i "ESFRI Roadmap", oppdatert i 2008, og Norge deltar i forprosjekteringsfasen for 21 av disse prosjektene. Innenfor medisin har Norge hittil særlig deltatt innen EATRIS (translasjonsforskning), BBMRI (biobanker) og ELIXIR (bioinformatikk).

Forskningsrådet utarbeider nå et nasjonalt veikart for forskningsinfrastruktur, som skal være et strategisk verktøy for å fremme norske investeringer i storskala infrastruktur. Veikartet lanserer etter planen i juni 2010.

**a. EATRIS; "European Advanced Translational Research Infrastructure in Medicine"**

Kjetil Taskén, *Bioteknologisenteret*, informerte om EATRIS.

EATRIS (European Advanced Translational Research Infrastructure in Medicine) er et europeisk infrastrukturprosjekt i planleggingsfasen under ESFRI. Formålet med EATRIS er å styrke medisinsk og helserelatert forskning gjennom oppbygging av et europeisk nettverk for utvikling av nye medisinske produkter.

Ifølge planen skal det opprettes nasjonale komplette translasjonssentre som

omfatter hele translasjonsforskningskjeden. I utgangspunktet så man for seg at alle sentrene skulle være enten sykdomsspesifikke eller utviklingsspesifikke, og at alt skulle være lokalisert samme sted. Men det er nå forståelse for at dette ikke er hensiktsmessig for mindre land. Det skal derfor etter planen etableres sykdomsspesifikke sentre i større land, mens det i mindre land skal kunne opprettes virtuelle sentre med fokus på et eller flere sykdomsområder.

Det må nå startes et planleggingsarbeid for hvordan man skal kunne lage et nasjonalt komplett virtuelt senter som er i stand til å organisere mest mulig av translasjonsforskningsinfrastrukturen i Norge. Mulige bidrag til et slikt senter er allerede kartlagt ved Universitetet i Oslo og Oslo universitetssykehus HF, mens det gjenstår å kartlegge aktuelle ressurser/miljøer i de andre helseregionene. Forskningsrådet har innvilget en søknad til videre planlegging av et norsk EATRIS-senter, og det er nedsatt en nasjonal koordineringsgruppe med representanter fra hvert samarbeidsorgan som skal delta i arbeidet med å posisjonere Norge best mulig for status som EATRIS-senter,

## 7 - 2010

### Årsplan for NSG 2010.

NSG tar årsplanen til etterretning.

Aktuelle saker til neste møte kan meldes inn til sekretariatet ved May Britt Kjelsaas ([may.kjelsaas@ntnu.no](mailto:may.kjelsaas@ntnu.no)).

## 8 - 2010

### Øvrige orienteringssaker:

#### a. Status for nasjonalt forskningsinformasjonssystem, inkludert Norsk vitenskapsindeks (NVI)

Asgeir Fløtre, *Kunnskapsdepartementet*, orienterte om saken. Det nasjonale forskningsdokumentasjonssystemet har fått navnet *Current Research Information System in Norway*, forkortet til Cristin, og vil være et felles system for helsesektoren, universitets- og høgskolesektoren og instituttsektoren.

Norsk vitenskapsindeks (NVI) er en egen fysisk publiseringsdatabase som kun utgjør en mindre del av Cristin. Det tas sikte på at NVI er i drift fra januar 2011.

#### b. Internasjonale fora.

Saken utsettes til neste møte.

#### c. Nordisk samarbeid om forskning og innovasjon.

Maiken Engelstad, *Helse- og omsorgsdepartementet*, orienterte om saken.

#### *Kliniske studier*

Det har blitt observert en nedgang i omfanget av kliniske studier, både når det gjelder forskerinitierte kliniske studier og industrifinansierte studier. Norge har derfor foreslått et prosjekt for å utrede nordisk samarbeid om kliniske studier slik at landene samlet sett kan bli mer konkurransedyktige for gjennomføring av begge typer kliniske studier. En felles nordisk satsing vil f.eks gi tilgang til flere pasienter for utprøvende behandling.

Internasjonalt er det nå også stor fokus på kliniske studier. Ved neste utlysning i EUs 7. rammeprogram for helseforskning er det satt av 150 – 200 mill. € Norge/Norden bør være med i søknadsrunden om disse midlene.

*Nordic forum for innovation in health care and medicine* har laget en egen

konsulentrapport, og et av hovedpoengene i denne rapporten er at et nordisk samarbeid bør utgå fra de allerede etablerte nasjonale nettverkene for klinisk forskning knyttet til [ECRIN](#) (The European Clinical Research Infrastructures Network) finansiert gjennom EUs 6. og 7. rammeprogram. Slike nettverk er etablert i Sverige, Finland og Danmark, men ikke i Norge og Island. Det er derfor ønskelig å få på plass et norsk ECRIN-nettverk mellom de regionale helseforetakene/universitetssykehusene med utgangspunkt i de allerede etablerte kliniske utprøvningsenhetene.

#### *Innovasjon*

En nordisk arbeidsgruppe, ledet av Bjørn Grønli, *Helse Sør-Øst RHF*, har utarbeidet et forslag til tre delprosjekter for å fremme samarbeid og styrke innovasjon innen helse og velferd i Norge:

1. Analyse av offentlige privat samarbeid innenfor helsesektoren
2. Utvikling av samarbeid og nettverk mellom TTOene i Norden
3. Nordisk helseinnovasjonsprogram

Delprosjekt 1 vil bli prioritert i første omgang.

#### **d. Tiltaksplan for innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren.**

Bjørn Grønli, *Helse Sør-Øst RHF*, informerte kort om tiltaksplanen.

Som et ledd i en 10-årig satsing på helse og innovasjon har Helse- og omsorgsdepartementet og Nærings- og handelsdepartementet utpekt Helse- og omsorgsdirektoratet ved InnoMed, RHFene, Forskningsrådet og Innovasjon Norge som sentrale aktører for konkretisering, implementering og oppfølging av innovasjonssatsingen. Helsedirektoratet har fått det strategiske lederansvaret for koordinering og oppfølging nasjonalt. En koordineringsgruppe bestående av representanter fra de aktuelle aktørene har foreslått 9 innsatsområder.

#### **e. De allmennt medisinske forskningsenhetene.**

Jørund Straand, *De allmennt medisinske forskningsenhetene*, orienterte om forskningen innen de fire allmennt medisinske forskningsenhetene, nærmere bestemt i [Oslo](#), [Trondheim](#), [Tromsø](#) og [Bergen](#). Disse enhetene ble opprettet som et ledd i satsingen for å styrke pasientnær og klinisk forskning i allmennt medisin.

#### **f. Forskningssatsing på biobanker og helsedata.**

Mari Nes, *Forskningsrådet*, orienterte om saken.

Hovedstyret i Forskningsrådet har vedtatt at det fra 2011 skal brukes fondsmidler til en satsing på utnyttelse av biobanker og helsedata. I tillegg er det foreslått at Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet bidrar til en slik satsing. Første utlysning vil etter planen bli i 2011.

#### **g. Seminar i regi av NSG 3. november 2010.**

NSG har tidligere bestemt følgende tema for seminar 3. november 2010 (sak 11 – 2009):

#### *Fordelingsmekanismer for midler til medisinsk forskning*

Sigbjørn Fossum, *Universitetet i Oslo*, vil bistå sekretariatet med å utarbeide forslag til program for seminaret.

**h. Referater fra møter i:**

- arbeidsutvalget for NSG 12. februar 2010
- arbeidsutvalget for NSG 7. april 2010
- Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering i helsetjenesten 7. desember 2009
- Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering i helsetjenesten 15. februar 2010
- Nasjonalt forskningsmøte for de medisinske fakultetene 21. oktober 2009.

NSG tar referatene til orientering.

**9 - 2010**

**Eventuelt:**

**a. Oppfølging av samhandlingsreformen.**

Maiken Engelstad, *Helse- og omsorgsdepartementet*, informerte kort om at departementet arbeider med oppfølging av samhandlingsreformen, herunder forskningsbehov og samhandlingsforskning. Helse Sør-Øst mente det ville være nyttig at arbeidet med samhandlingsforskning forankres i de regionale samarbeidsorganene, og HOD vil søke å ivareta dette.

**b. "Ghost writing"**

Saken settes opp på neste møte i NSG.

Etter dette møtet overlater Helse Sør-Øst RHF lederskap og sekretariatsfunksjonen for NSG til Samarbeidsorganet for Helse Midt-Norge og NTNU. Avtroppende leder, Bente Mikkelsen, *Helse Sør-Øst RHF*, avsluttet derfor møtet ved å ønske ny leder og sekretariatet lykke til.