

## Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning (NSG)

### Referat fra møte i arbeidsutvalget

**Godkjent** 09.04.2013

<b>Tid:</b>	26. oktober 2012 kl. 13.00-14.30	
<b>Sted:</b>	Telefonmøte	
<b>Tilstede:</b>	Siv Mørkved (møteleder) Øystein Krüger Mari Nes Anne Husebekk Jan Alexander Nina Waaler	Helse Midt-Norge RHF / St. Olavs Hospital HF Helse Sør-Øst RHF Norges forskningsråd Universitetet i Tromsø Nasjonalt folkehelseinstitutt Nasjonalt råd for helse- og sosialfagutdanningene
<b>Sekretariat:</b>	May Britt Kjelsaas Elin Yli Dvergsdal	NTNU / Helse Midt-Norge RHF (referent) NTNU / Helse Midt-Norge RHF (referent)
<b>Forfall:</b>	Frode Vartdal Baard-Christian Schem	Universitetet i Oslo Helse Vest RHF

#### 1. Godkjenning av innkalling og referat fra møtet 8. oktober 2012

Det var ingen kommentarer til møteinnkallingen eller referatet fra forrige møte i AU.

##### Konklusjon:

Innkallingen ble godkjent. Referatet fra 08.10.12 ble godkjent.

#### 2. NSG-seminar 2. november om global helseforskning

Elin Yli Dvergsdal gjennomgikk programmet og viste til at Helse Bergen ikke kan stille i panelet. Det ble foreslått at Svein G Gundersen fra Sørlandet sykehus kan være aktuell til paneldebatten. Den resterende tiden fordeles på resten av programmet.

##### Konklusjon:

NSG AU ga innspill til programmet. Sekretariatet ferdigstiller programmet i henhold til innspill.

#### 3. Forespørsel om observatørstatus fra NEM og REK

NEM er en sentral aktør i norsk helseforskning, men arbeidsutvalget synes det er uklart hva NEM kan få ut av å være observatør i NSG. Men siden de nå viser interesse, bør NEM få observatørstatus for en periode og så kan NSG evaluere etter en tid. REK bør ikke få observatørstatus, og må kommunisere med NEM. Observatører kan ikke delta i arbeidsutvalg eller avstemning, men det er ikke nedfelt noe om det i mandatet. Arbeidsutvalget bør vurdere å se på mandatet for NSG på nytt og spesifisere observatørrollen ytterligere.

**Konklusjon:**

Arbeidsutvalget går inn for å tilby NEM observatørstatus for en periode på 2 år og saken legges fram for NSG. Sekretariatet følger opp med informasjon til NEM. Endringer i mandatet til NSG tas opp når mandatet skal revideres.

**4. Evaluering av NSGs forskningssatsinger**

Sekretariatet har mottatt evalueringsskjema fra alle de tre nasjonale satsingsområdene som skulle evalueres. Det ble diskutert hvordan dette skal presenteres for NSG. Det ble foreslått at sekretariatet lager en oppsummering basert på de innkomne svarene, samt vedlegge alle evalueringsskjemaene i tillegg. De tre nasjonale satsingene må informeres om at skjemaene sendes til NSG. Det må også lages en konklusjon på bakgrunn av de tre evalueringene.

**Konklusjon:**

Sekretariatet lager en oppsummering og legger ved alle 3 evalueringene i sin helhet som saksdokument til NSG møtet 2.november.

**5. Evaluering av NSG**

Rådatauttrekket var vedlagt møteinnkallingen. Sekretariatet foreslo å lage en sammenstilling av svarene. Dette vil bli et dokument som både presenterer statistikk/prosentandeler på de graderte svarene og stikkord fra fritekstfeltene. Det mangler fortsatt svar fra noen sentrale institusjoner, som Helse Sør-Øst og Helse Midt. Sekretariatet jobber for å få inn minst et svar pr. institusjon som er representert i NSG.

**Konklusjon:**

Sekretariatet lager en oppsummering, som presenteres for NSG på møte 2.november.

**6. SNLA – forskningsmidler og ansettelsesforhold**

Anne Husebekk innledet. SNLA (Stiftelsen Norsk luftambulansse) har en spesiell funksjon som sponsor for forskning, men er også på anbudssiden i forhold til helseforetakene og pasienttransport. Problemstillingene er også diskutert i nasjonalt prodekanmøte for medisin, og det er ønskelig å ta det opp nasjonalt.

NSG AU diskuterte saken og om temaet bør opp i NSG.

Ordningen kan kanskje sammenlignes med ph.d.-er som finansieres av næringslivet.

SNLA har vitenskapelig ansatte i sin organisasjon som gjør søknadsvurdering. Det gis midler til stipendiater. Samtidig er det vanskelig å se hva medlemskapet kan brukes til. Det ble tatt til orde for at dette burde diskuteres prinsipielt. Kanskje kan man også invitere SNLA for å orientere i NSG.

**Konklusjon:**

Saken følges opp og det vurderes om den skal settes opp på neste møte, forutsatt at det fremskaffes mer informasjon om fakta i saken.

**7. Fagråd for NSGs kreftsatsing**

Helse Sør-Øst v/ Øystein Krüger orienterte.

Kreftsatsingen har hatt en treg oppstart, men nå har det kommet forslag. NSG AU må derfor godkjenne dette som et fagråd. Satsingen på kreft er samtidig litt annerledes i og med at de samme personene ganske raskt søkte om midler til kreftprosjekt fra kvalitet og prioritering samt Biotek 2020-midler fra Forskningsrådet.

Det ble stilt spørsmål om dette nettverket fortsatt har livets rett nå som de har fått mye prosjektmidler, har vi allerede oppnådd det som er meningen med satsingen?

NSG AU diskuterte saken.

Helse Sør-Øst har avsatt midler til å drifte nettverket og ansatt koordinator. Det bør nedsettes et fagråd som planlagt. Men kan heller evaluere etter en tid. Det er nå etablert en nettverksstruktur, et forskningsnettverk, og kanskje bør dette begrepet benyttes framfor satsing, men det må i så fall legges fram for NSG. Diskusjonen om begrepsbruk bør tas opp som sak i NSG, kanskje til neste møte.

**Konklusjon:**

Kreftsatsingen/forskningsnettverket på kreft etableres som planlagt og det nedsettes et fagråd i hht. retningslinjene, dvs. to personer fra hver region samt forslag fra fagmiljøene.

**8. Nasjonalt satsningsområde for helsetjenesteforskning**

Øystein Krüger innledet om bakgrunnen for satsningen og viste til utsendt notat. Her står det bl.a. at det skal satses på et forskningsnettverk. Notatet er derfor omskrevet litt i forhold til forrige versjon, slik at det ikke binder opp RHF-ene i like stor grad. Dokumentet dreier mot å bli en strategi for helsetjenesteforskning i Norge med en node i hver region. Dette kan det komme kommentarer på, men det er tross alt positivt at man har kommet så langt.

**Konklusjon:**

NSG AU godkjenner at det reviderte notatet om helsetjenesteforskning legges fram for NSG, og saken settes opp på møtet 2. november.

**9. Sakliste til NSG-møtet 2. november**

May Britt Kjelsaas gjennomgikk forslag til sakliste. Det ble gitt innspill i møtet. Overføringen til Helse Vest må sjekkes før NSG-møtet.

**Konklusjon:**

NSG AU godkjenner saklista NSG med de endringene som kom i møtet.

**10. Eventuelt:**

**Sak fra Helse Sør-Øst: fagråd for MSPSS**

Fagrådet har sendt innspill om at de ønsker å få flere personer inn i fagrådet, et spørsmål som ligger innenfor rammen av mandatet for NSG AU. Konkret er det ønske om å inkludere en person til fra region Nord og en til fra region Midt-Norge.

Hvordan forholder NSG AU seg til slike henvendelser?

Arbeidsutvalget har en pragmatisk tilnærming til dette og det er viktig med en bred representasjon i fagrådet. Dette medfører 2 representanter + vara fra hver region.

(I ettertid er det kommet informasjon om satsingen på egen nettside: <http://muss.no/>)

**Konklusjon:**

NSG AU godkjenner de foreslåtte endringene i representasjon i fagråd for MSPSS.