

Nasjonal samarbeidsgruppe for medisinsk og helsefaglig forskning (NSG)

Referat fra møte i arbeidsutvalget

Godkjent 20.04.2012

Tid:	22. mars 2012 kl. 1000-1100	
Sted:	Telefonmøte	
Tilstede:	Siv Mørkved (møteleder) Øystein Krüger Mari Nes Ernst Omnaas Frode Vartdal Anne Husebekk Nina Waaler Loland	Helse Midt-Norge RHF / St. Olavs Hospital HF Helse Sør-Øst RHF Norges forskningsråd Helse Vest Universitetet i Oslo Universitetet i Tromsø Nasjonalt råd for helse- og sosialfagutdanningene
Sekretariat:	Elin Yli Dvergsdal	NTNU / Helse Midt-Norge RHF (referent)
Forfall:	Camilla Stoltenberg	Nasjonalt folkehelseinstitutt

1. Referat fra NSG AU møte 20. februar 2012

Sekretariatet for NSG mottok NSS rapporten om brukermedvirkning i forskning samme dag som dette møtet. Rapporten tas opp på neste NSG AU møte, for å forberede som sak til NSG-møtet 3. mai. Ellers ingen ytterligere kommentarer til møtetreferat fra 20. februar og møteinnkalling.

Konklusjon:

Innkallingen ble godkjent. Referatet ble godkjent.

2. Nasjonale satsninger

a) Status i regionene

Anne Husebekk informerte om at Helse Nord hadde møte i samarbeidsorganet i mars. Begge de nasjonale satsningsområdene ble godkjent i dette møtet.

Ernst Omenaas informerte fra Helse Vest og om at de nasjonale satsningene ble diskutert i Samarbeidsorganet der i februar. Samarbeidsorganet ønsket å utrede saken nærmere før de ville ta en endelig beslutning.

Årsaken til at de ønsker å utrede saken og ta den opp på møtet i april, er at man vil utrede hvor mye som går inn som frie midler i forhold til hvor mye midler man binder opp i nasjonale satsninger. Helse Vest har gitt signaler om at de ønsker et tak på hvor mange nasjonale satsninger en skal ha og hvor mange som finansieres til en hver tid. Et eksempel som ble trukket frem var at et samarbeidsorgan ikke bør delta i mer enn 5 nasjonale satsninger samtidig. Samarbeidsorganet i Helse Vest ønsker å styrke de frie prosjektmidlene.

Den fellesutlysningen som i 2011 ble gjennomført i samarbeid med forskningsrådet (NASATS) er en pilot, og det er ikke avklart om det vil bli flere lignende utlysninger. De nasjonale satsningene skal stimulere til nettverk og ikke binde opp mye midler. Intensjonen med nasjonale satsninger er å styrke muligheten til å få regionale og internasjonale forskningsmidler.

Ernst Omenaas tar med seg momenter fra denne diskusjonen inn i det nye saksfremlegget til sak i samarbeidsorganet i Helse Vest.

Konklusjon:

NSG AU tar informasjon til orientering og ønsker å ta opp denne saken igjen når Samarbeidsorganet i Helse Vest har avholdt sitt møte.

b) Rapporteringsrutiner for de nasjonale satsningene

Helse Sør-Øst har kommet med et forslag til årsrapport for NSGs nasjonale satsninger og Øystein Krüger innledet om rapportering. Det er viktig å skille mellom nettverksrapportering (infrastruktur) og rapportering på de enkelte prosjekt som går i satsningen.

Vanlig årsrapportering for hver enkelt infrastruktur skal kunne gjøres i eRapport. Foreløpig er dette aktuelt for de nasjonale satsningene som er etablert (Unikard og alvorlige psykiske lidelser). Rapportering skal skje fra det koordinerende samarbeidsorgan; dvs. i Sør-Øst og i Midt-Norge. Viktig at en her får frem at nasjonale satsningen dekker det som var intensjonen med slike satsninger.

Kommentarer til det vedlagte forslaget til årsrapportering:

- *Punkt 7:* Kanskje man skal spørre mer åpent, ikke bare om søknadssamarbeid. Det er en mulighet å legge inn eksempler; i form av søknader eller nye samarbeidsformer både nasjonalt og internasjonalt.
- Viktig å få med i rapporteringen om den nasjonale satsningen har medført innsending av flere søknader, eller andre effekter av å være med i et slikt samarbeid. Tanken med nasjonale satsninger er at fagområdene skal bli mer attraktive for internasjonalt samarbeid. Kanskje litt overlappende spørsmålstilling i punkt 10 og 7.

Rapportering når det gjelder flere regionale samarbeidsprosjekter (NASATS):

Det ble diskutert om årsrapport for samarbeidsprosjektene skal sendes til Samarbeidsorganene, med kopi til Forskningsrådet, eller motsatt. Forskningsrådet anbefaler at rapporten sendes til dem med kopi til alle RHF som er involvert i samarbeidsprosjektet på den enkelte nasjonale satsning.

Det er kun NASATS-prosjekter som skal rapportere til Forskningsrådet. De regionale helseforetakene får kopi av disse rapportene. Styringsrett over de midlene som bevilges av RHF er det hver enkelt RHF som har. I avtalen med Forskningsrådet er det tenkt at det skal rapporteres på **hele** prosjektet. Dersom noe ikke skulle gå som planlagt, skal dette komme frem i rapporten til Forskningsrådet.

NASATS-prosjektene skal ha en faglig samarbeidsavtale som er undertegnet av hver enkelt institusjon i prosjektet, i tillegg til den avtalen som undertegnes av Forskningsrådet og det enkelte RHF.

Konklusjon:

Det skal rapporteres på hver av de nasjonale satsningene en gang i året til det koordinerende RHF (infrastrukturen). De NASATS-prosjektene som får midler via utlysningen høsten 2011, skal rapportere til Forskningsrådet på deres mal for rapportering. Denne rapporten skal sendes i kopi til alle RHF som er involvert i prosjektet.

3. Norwegian Cancer Genomics Consortium

Anne Husebekk informerte om det nye initiativet «Norwegian Cancer Genomics Consortium» i forbindelse med forskningsrådet sin satsning Biotek 2012. I november i fjor gikk denne skrivegruppen litt i oppløsning, hvor Helse Midt Norge og Helse Vest gikk ut av dette konsortiet. Det ble oppnevnt nye kandidater i skrivegruppen og konsortiet kom på fote igjen.

Det er usikkert hvordan dette konsortiet innen genomforskning forholder seg til den nasjonale satsningen innen kreftforskning som er etablert gjennom NSG. Det er ønskelig at en tar en diskusjon om hvordan NSG forholder seg til nye infrastruktur tiltak/satsninger som kommer opp i grenseflaten mot de etablerte nasjonale satsningene. Hvordan skal NSG forholde seg til andre initiativ/tiltak? Det er ønskelig å sette dette opp som en sak på NSG møte 3.mai.

NSG AU setter dette opp som sak på sitt møte 20. april. Anne Husebekk inviterer Stein Kvaløy til å si noe om konsortiet på NSG AU møtet 20. april. Det er også ønskelig at prosjektleder for NSGs nasjonale satsning innen kreft, kan presentere denne. Øystein Krüger tar ansvar for å invitere riktig person fra OUS. På denne måten ønsker NSG AU få avklart om dette kan sees som en og samme satsning eller om disse må holdes adskilt.

Konklusjon:

Spørsmålet om hvordan NSG skal forholde seg til initiativ/satsninger som grenser tett opp til de nasjonale satsningene, tas opp som sak på NSG AU møte 20.april, med tanke på å forberede dette som sak til NSG møte 3.mai. Anne Husebekk kontakter Stein Kvaløy og hører om han kan komme på møte 20. april på Gardermoen for å presentere «Norwegian Cancer Genomics Consortium». Øystein Krüger inviterer leder for nasjonal satsning innen kreftforskning.

4. Mandat for NSG og NSG AU

Dessverre fikk ikke sekretariatet sendt ut mandatet med forslag til endringer før møtet. Det ble heller ikke tid til å diskutere denne saken i møtet, og saken utsettes derfor møtet i NSG AU den 20. april. Endring av mandatet må også opp som sak på NSG møte 3.mai.

Konklusjon:

Saken utsettes til 20.april.

Sekretariatet for NSG forbereder saken med endringsforslag til mandatet.

5. Saksliste til møtet i NSG 3. mai 2012

Kommentarer til den forelagte møteinnkallingen til NSG møte 3.mai:

- Forskningsrådet ønsker å presentere sin satsning på Helse og samfunn. Jesper Simonsen vil bli invitert til å informere om dette i NSG-møtet.
- Endring av mandat for NSG og navneendring av NSG må settes opp som sak.
- I mandatet til NSG er det nedfelt at NSG skal evalueres for første gang i løpet av 2012. Dette må også inn på sakslisten.
- Det må også vurderes om rapporten fra Mogens Hørder «brukermedvirkning i forskning» skal tas opp som sak. Mogen Hørder har invitert til at en representant fra NSG kan komme på NSS sitt møte 15.mai i Danmark hvor denne saken skal diskuteres.

Konklusjon:

Sakslisten til NSG 3.mai bearbeides videre til møte 20.april.

Eventuelt:

Ingen saker kom inn til eventuelt.