

Referat fra møte i NSG

Dato: 03.05.2018

Tid: 10.00-15.00

Sted: Park Inn by Radisson Oslo Airport, Gardermoen

Saksnr.	Sakstittel
1-2018	Godkjenning av innkalling og dagsorden
Beslutningssak	Innkalling og dagsorden ble godkjent.
2-2018	Referat fra møte i NSG 16.11.2017
Orienteringssak	Referatet ble tatt til orientering.
3-2018	Forslag til revidert mandat for NSG
Beslutningssak	<p>I det reviderte mandatet foreslås følgende endringer;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brukerne i NSG oppnevnes heretter av det interregionale brukerutvalget for en periode på fire år. • Fellesrepresentanten for universitetssykehusene ruller med en periode på fire år mellom St. Olavs hospital HF, Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Helse Bergen HF, Haukeland universitetssykehus. • Vararepresentantene til medlemmene i arbeidsutvalget er de samme som vararepresentanter i NSG, det vil si fra samme sektor. <p>Det vil i tillegg bli foretatt mindre justeringer av forslaget til revidert mandat på bakgrunn av følgende kommentarer i møtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Webadressen <i>Helseforsk.no</i> bør ikke stå eksplisitt i mandatet i tilfelle denne endres. - Det bør åpnes for at det kan avholdes flere enn to møter i NSG årlig hvis behov. <p>I dag rulleres sekretariatsfunksjonen i NSG mellom helseregionene hvert annet år. For å sikre bedre kontinuitet og god kompetanse i sekretariatet, ble det foreslått å opprette et nasjonalt sekretariat hvor alle helseregionene til enhver tid er representert. En slik mulig ordning vil bli utredet av arbeidsutvalget for NSG og forslag lagt fram for NSG på neste møte.</p> <p><i>Beslutning:</i> NSG stiller seg bak forslaget til revidert mandat.</p>
4-2018	Nasjonal infrastruktur for helseforskning - Forskningsrådets rolle
Orienterings/ diskusjonssak	<p>Asbjørn Mo, <i>avdelingsdirektør</i>, Avdeling for forskningsinfrastruktur, Forskningsrådet, innledet til saken. Nasjonal satsing på forskningsinfrastruktur hadde oppstart i 2009 og finansierer infrastruktur av nasjonal betydning innen ulike fagområder både for grunnleggende og anvendt forskning. Ved tildeling av nasjonal infrastruktur er det et krav om at det gjøres tilgjengelig for alle relevante forskningsmiljøer i Norge.</p> <p>Forskningsrådet påpekte at aktørene bør bidra til bedre samordning og utnyttelse av infrastruktur nasjonalt. Strategisk bør institusjonene også i</p>

	<p>større grad satse på forskning som benytter eksisterende nasjonal tung infrastruktur.</p> <p>Hver region redegjorde for struktur og finansiering av egen forskningsinfrastruktur. Tydeliggjøring av behovet for nasjonal versus regional infrastruktur er nødvendig da dette også har konsekvenser for finansiering.</p> <p>Samordning av infrastruktur mellom regioner og sektorer blir stadig mer aktuelt og viktige tema bør løftes nasjonalt på institusjon/strategisk nivå der det tydelige er felles utfordringer. Eksempel på dette er datadeling og lagring.</p> <p>Presentasjonen er vedlagt referatet.</p>
5-2018	<p>Sikker lagring, deling og analyse av data i helseforskning</p>
Orienterings/ diskusjonssak	<p>Marianne Braaten, <i>ass. programleder Helse-dataprogrammet</i>, Direktoratet for e-helse, orienterte om status for arbeidet med helse-dataprogrammet. Helseanalyseplattformen skal på sikt legge til rette for enklere tilgang til helsedata og for avanserte analyser på tvers av helseregistre, befolkningsbaserte helseundersøkelser, grunndata og andre kilder til helseopplysninger. Det er i første fase lagt vekt på å få helseregistrene inn i helseanalyseplattformen.</p> <p>Nettstedet helsedata.org (blir etter hvert helsedata.no) ble etablert tidlig. Dette nettstedet er rettet mot forskere og inneholder blant annet en oversikt over helseregistre som finnes pr i dag. Nettsiden vil bygges ut ytterligere etter hvert med en variabeloversikt, felles søknadsskjema for utlevering av data m.m</p> <p>Det ble spurt om hvorvidt helseanalyseplattformen vil være en egnet felles nasjonal plattform for all type helseforskning og om den vil være fleksibel og ikke tilstrekkelig tilrettelagt for forskernes behov. Konseptutredningen for helseanalyseplattformen var klar i april 2018, der konsept 7 ble ansett som det mest samfunnsøkonomiske alternativet. Effektmål for konsept 7 er blant annet mer og bedre helseforskning og enklere tilgang til helsedata. Plattformen vil være som del av et nasjonalt økosystem for lagring, datadeling og analyse av helsedata.</p> <p>HOD informerte om at departementet har vektlagt at ikke bare de sentrale helseregistrene, men også de nasjonale medisinske kvalitetsregistrene må inkluderes i plattformen fra begynnelsen av, ettersom mye av den kliniske forskningen i helseforetakene er knyttet opp mot denne typen registre.</p> <p>Et forslag på en ønsket tjeneste gikk på datavisualisering, dvs. at et prosjekttrom burde være et eksperimentelt rom hvor man kan teste ut nye algoritmer og derav bl.a. få en sikkerhetsvurdering. I de ordinære prosjekttrommene i helseanalyseplattformen skal brukerne kunne lagre egne data samt laste opp egne analyseverktøy i et sikkert miljø der krav til sikkerhet og personvern er ivaretatt.</p> <p>Presentasjonen er vedlagt referatet.</p>

6-2018	Forslag til tema for seminar i NSG 21.11.18
Beslutningssak	<p>Årets seminar skal avholdes den 21. november 2018 i tilknytning til høstmøtet i NSG.</p> <p><i>Beslutning:</i> NSG slutter seg til at «Lagring, deling og analyse av helsedata i forskning» blir tema for seminaret. Arbeidsutvalget i NSG får i oppdrag å nedsette en programkomité med representanter fra hver region.</p>
7-2018	Nasjonale forskningsnettverk i regi av NSG
Beslutningssak	<p>Formålet med de nasjonale nettverkene er å skape gode samarbeidsrelasjoner som bidrar til kompetanseheving, bedre koordinering og styrking av forskningen innen et avgrenset fagområde utover det som kan oppnås av de enkelte forskningsmiljøene.</p> <p>Retningslinjene for nye nasjonale forskningsnettverk i regi av NSG har siden forrige møte blitt oppdatert med utgangspunkt i tidligere innspill fra de regionale samarbeidsorganene i vest og sør-øst (jf. sak 17-2017).</p> <p>Det skal i første omgang utlyses midler til 3 nettverk innen gitte temaer (jf. sak 3-2017). Nettverkene som tildeles midler skal deretter evalueres etter en 3-årsperiode før det eventuelt utlyses midler til forskningsnettverk innen nye temaer.</p> <p><i>Beslutning:</i> NSG godkjenner de oppdaterte retningslinjene for nye, nasjonale forskningsnettverk.</p> <p>Region Midt-Norge vil ivareta den videre oppfølging med administrasjon av utlysnings- og vurderingsprosessen for nye nasjonale forskningsnettverk i 2018 i tråd med de vedtatte retningslinjer.</p>
8-2018	Utredning og pilotering av totalkostnadsmodell for eksternt finansierte prosjekter i helsesektoren
Diskusjonssak	<p>Ifølge oppdragsdokument 2018 fra Helse- og omsorgsdepartementet skal de fire regionale helseforetakene utrede og pilotere en totalkostnadsmodell for eksternt finansierte forskningsprosjekter, i tråd med anbefalinger fra arbeidsgrupperapporten <i>Samordnet praksis for budsjettering og regnskapsføring av forsknings- og utviklingsprosjekter innen helse</i> (2015) og Husebakk-utvalgets anbefaling ("<i>Samordning mellom universiteter og helseforetak</i>" 2017).»</p> <p>I tildelingsbrevet 2018 fra Kunnskapsdepartementet blir de fire universitetene med medisinstudium bedt om å samarbeide med de regionale helseforetakene om å utarbeide felles retningslinjer for avklaring av vertskapsrollen i eksternt finansierte prosjekter. Dette arbeidet skal sees i sammenheng med de regionale helseforetakenes arbeid med å utrede og pilotere en totalkostnadsmodell for eksternt finansierte forskningsprosjekter.</p>

	<p>Pål Bakke, <i>spesialrådgiver</i>, orienterte om status for pilotarbeidet med uttesting av TDI-modellen ved Oslo universitetssykehus HF. Bruk av TDI (<i>totale direkte og indirekte kostnader</i>) modellen for kostnadsberegning i forskningsprosjekter i helseforetakene vil bl.a. innebære en omlegging hvor direkte kostnader (personal- og leiestedskostnader), aktivitetsbasert sats for forskningsårsverk og arbeidsplasskostnad vil inngå.</p> <p>Det gjenstår arbeid blant annet med samordning av regnskapsføring av egenandeler, harmonisering av overhead og samordning av budsjetteringsmaler ved OUS og UiO.</p> <p>I det videre arbeidet skal også sykehus i de andre helseregionene kobles på utredningen av en totalkostnadsmodell for eksternt finansierte forskningsprosjekter.</p> <p>Presentasjonen er vedlagt referatet.</p>
9-2018	Nasjonalt sektorsamarbeid
Diskusjonssak	<p>Maiken Engelstad, <i>avdelingsdirektør</i>, Spesialisthelsetjenesteavdeling, Helse- og omsorgsdepartementet og Hege Landmark- Høyvik, <i>seniorrådgiver</i>, Kunnskapsdepartementet innledet til saken.</p> <p>Samarbeidsforum for samordning mellom universiteter med medisin- utdanning og helseforetak ble etablert på bakgrunn av en anbefaling i «Samordning mellom universiteter og helseforetak» (Husebekkrapporten) hvor det ble pekt på behovet for en møtearena mellom sektorene på toppledernivå. Forumet har så langt tatt utgangspunkt i forslagene fra Husebekkrapporten, men det bør etter hvert komme opp nye aktuelle temaer på dagsorden. Hovedtema for det neste møtet i august 2018 vil være «Datadeling, analyse og lagring av data».</p> <p>Nasjonalt sektorsamarbeid skal være et diskusjonsforum, ikke kun et orienteringsforum, og det er derfor ønskelig med innspill til fremtidige saker til forumet fra NSG. Sakene som spilles inn til Samarbeidsforum må være saker som kun kan behandles og løses på departementsnivå med politisk ledelse til stede.</p>
10-2018	Eventuelt
	Ingen saker til eventuelt.

Til stede i møtet:

Øystein Krüger (leder NSG 2018)	Helse Sør-Øst RHF	Representant RHF
Siv Cathrine Høymork	Helse Nord RHF	Representant RHF
Bjørn Tore Gjertsen (for Pål Iden)	Helse Vest RHF	Representant RHF
May Britt Kjelsaas (for Henrik A. Sandbu)	Helse Midt-Norge RHF	Representant RHF

Siv Mørkved	Fellesrepresentant universitetssykehusene	Representant RHF
Erlend B. Smeland	Oslo universitetssykehus	Representant RHF
Thrina Loennechen	Universitetet i Tromsø	Representant UH
Frode Vartdal	Universitetet i Oslo	Representant UH
Maiken Engelstad	Helse- og omsorgsdepartementet	Observatør
Hege Landmark-Høyvik	Kunnskapsdepartementet	Observatør
Jannikke Ludt	Norges forskningsråd	Observatør
Trygve Ottersen	Folkehelseinstituttet	Observatør
Randi Vad	Helse Sør-Øst RHF	Sekretariat
Ida Løchting	Helse Sør-Øst RHF (referent)	Sekretariat
Mette Sollihagen Hauge	Universitetet i Oslo	Sekretariat
Hilde Nebb	Universitetet i Oslo	Sekretariat

Forfall:

Fred Godtliebsen	Universitets- og høyskolerådet (Helserelevante MNT-fag)	Representant UH
Pål Iden	Helse Vest RHF	Representant RHF
Henrik A. Sandbu	Helse Midt-Norge RHF	Representant RHF
Björn Gustafsson	NTNU	Representant UH
Per Bakke	Universitetet i Bergen	Representant UH
Marit Kirkevold	Universitets- og høyskolerådet (Helsefag)	Representant UH
Mona Enstad	FFO	Brukerrepresentant
Arne Lein	SAFO	Brukerrepresentant

Inviterte:

Asbjørn Mo	Forskningsrådet
Mari Nes	Forskningsrådet
Marianne Braaten	Direktoratet for e-helse
Jarle Birketvedt	Direktoratet for e-helse
Pål Bakke	Oslo universitetssykehus HF