

## Møtereferat

Tid: Onsdag 15.02.2017, kl. 10:00-15:00

Sted: HMN RHF, Stjørdal

<b>Tilstede:</b>	Henrik A. Sandbu, konstituert fagdirektør (leder)	Helse Midt-Norge RHF
	Siv Mørkved, forskningssjef	St. Olavs Hospital HF
	Berit K. Teige, forskningssjef	Helse Møre og Romsdal
	Bodil Landstad, forskningssjef	Helse Nord-Trøndelag
	Toril A. Nagelhus Hernes, prorektor nyskaping	NTNU
	Pål R. Romundstad, prodekan forskning & innovasjon	NTNU, MH-fakultetet
	Magnus Steigedal, direktør	NTNU Helse
	Kristen Ringdal, prodekan forskning	NTNU, SU-fakultetet
	Tor-Johan Ekeland, professor	Høgskulen i Volda
	Tove Sagnes (vara), prodekan utdanning	Nord Universitet (observatør)
	Arne Lyngstad, brukerrepresentant	Regionalt brukerutvalg (observatør)
	Ingvild Klevan, forskningssjef	Sykehusapotekene Midt-Norge (observatør)
<b>Forfall:</b>	Trine Karlsen, dekan	Nord Universitet
	Rune Wiseth, klinikkssjef	St. Olavs Hospital
<b>Inviterte:</b>	Katarina Mølsæter, forskningsrådgiver	Helse Møre og Romsdal HF
	Marit Brattlie, innovasjonsrådgiver	Helse Midt-Norge RHF
<b>Referent:</b>	Hanne Smevik	

### Sak 1/17 **Åpning av møtet og godkjenning av innkalling**

Henrik A. Sandbu, konstituert fagdirektør v/ HMN RHF og leder av samarbeidsutvalget, innledet møtet. Presentasjon av fremmøtte.

Det ble meldt ønske om endret rekkefølge på saklisten.

#### Vedtak

Innkallingen godkjennes.

### Sak 2/17 **Møtedatoer for 2017**

Fastsetting av øvrige møtedatoer for 2017.

#### Vedtak:

Samarbeidsutvalg for forskning og innovasjon vedtar følgende møtedatoer for 2017: 20.april, 31. august og 18. oktober.

### Sak 3/17 **Organisering av samarbeidet mellom Helse Midt-Norge, universitet og høyskoler**

Henrik A. Sandbu, HMN RHF, orienterte om ny modell for samarbeidet mellom Helse Midt-Norge, universitet og høyskoler.

Helse Midt-Norge har tidligere hatt en modell med to samarbeidsorgan – ett samarbeidsorgan med NTNU, og ett med høyskolene i regionen. Begge har hatt ansvar for både utdanning, forskning og innovasjon. I den nye modellen er det nedsatt et overordnet samarbeidsorgan (SO) med ansvar for alle områder, samt to underutvalg som har ansvar for henholdsvis utdanning og forskning og innovasjon. Ny modell skal evalueres etter ett år.

*Sak 3/17* forts. SO har nedsatt en arbeidsgruppe for mandat og rammeavtaler, som også skal foreslå arbeidsfordeling mellom SO og underutvalg. Arbeidet skal ferdigstilles innen utgangen av mai. Mandat vedtas av SO på sirkulasjon før styrebehandling i HMN RHF/UH-sektoren.

Vedtak:

Samarbeidsutvalget tar orienteringen til etterretning.

**Sak 4/17 Tildelte prosjekter fra Samarbeidsorganene HMN-NTNU og HMN-høgskolene**

Sekretariatet presenterte oversikt over tildelte prosjekter fra de tidligere SO-ene de fem siste år. Presentasjonen er vedlagt referatet.

Datagrunnlaget for presentasjonen er hentet fra *eRapport*, der alle stipendmottakere leverer årlig faglig rapport. Publikasjonsdata anses ikke å være komplett, da kun 50 % har rapportert publikasjoner. Videre er det uklart hvor mange som har søkt om eller mottatt EU-midler i stipendperioden, da dette ikke etterspørres spesielt i rapporten. Forslag til justeringer i henhold til dette meldes til utviklerne av eRapport.

Samarbeidsutvalget diskuterte fordeling av midler på de ulike søknadskategoriene som grunnlag for videre strategiske beslutninger (ark 6), og gjennomføringsgrad for ph.d.-er (ark 8-9). En oversikt over stipendiatenes faglige bakgrunn, samt tildelinger til de ulike HF-ene i regionen tas med i oversikt over total forskningsportefølje ved HMN RHF (jf. sak 6/17).

Vedtak:

Samarbeidsutvalget tar informasjonen til orientering. Sekretariatet arbeider videre med oversikten.

**Sak 8/17 Arbeid med forskningskvalitet i Helse Møre og Romsdal HF**

Berit K. Teige og Katarina Mølsæter, HMR, orienterte om arbeid med økt kvalitet på forskning i Helse Møre og Romsdal.

Av store forskningsprosjekter ved Helse Møre og Romsdal nevnes BIOSTOP (finansiert av NFR) og et ortopediprojekt som benytter ledende robotteknologi. Foretaket er også i gang med å bygge opp en egen forskningspost og biobank. Forskningsavdelingen har sterkt fokus på både regionalt og nasjonalt samarbeid, og har tatt i bruk ressurser fra bl.a. NORCRIN. Det jobbes med å lage lokale retningslinjer og veiledning for forskerne, samt å få kompetanse ut i klinikkene.

Innspill fra diskusjonen:

- Det er viktig å huske at vi også er avhengige av forskere med gode ideer for å kunne drive forskning av høy kvalitet.
- Det må vurderes hvilke fagområder hvert HF skal satse på, i samspill med de andre HF-ene. Videre må det jobbes for å overføre kunnskap fra et HF til et annet. Alle HF kan ikke være like gode på alle områder.
- HNT melder inn behov for ressurser innen forskningsledelse.

Vedtak:

Samarbeidsutvalget tar informasjonen til orientering. HNT inviteres til å presentere fra sitt arbeid i neste møte.

**Sak 6/17 Forvaltning av forskningsmidler i Helse Midt-Norge**

Innledning v/Henrik Sandbu, HMN RHF. Samarbeidsutvalget diskuterte hva som bør inngå i en evaluering av HMNs forskningsportefølje.

Punkter som allerede er innmeldt under sak 4 tas inn, sammen med oversikt over administrative ressurser og gjennomføringsgrad for stipendiater. Videre bør det undersøkes hvor mye midler som brukes til forskning i HF-ene, med utgangspunkt i RHF-ets bestillinger via styringsdokumentene.

Vedtak:

Sekretariatet legger frem forslag til hva som skal inngå i evalueringen i neste møte for samarbeidsutvalget. Saken følges opp av SO i november.

**Sak 7/17 Tildeling av innovasjonsmidler fra Helse Midt-Norge i 2016**

Innovasjonsrådgiver Marit Bratlie, HMN RHF, orienterte om utlysning og tildeling av innovasjonsmidler fra Helse Midt-Norge i 2016. Presentasjonen er vedlagt referatet.

Samarbeidsutvalget diskuterte kriterier for tildeling av innovasjonsmidlene og virkemidler for å fremme innovasjon i HF-ene. Det bør fremheves at utlysningen også er åpen for prosjekter med total varighet på mer enn ett år.

Vedtak:

Samarbeidsutvalget tar informasjonen til orientering.

**Sak 9/17 Tildeling av midler til psykisk helsevern og rus**

Innledning v/ Siv Mørkved, St. Olavs Hospital vedrørende henvendelse fra Gunnar Morken, avdelingssjef v/ AFFU og instituttleder v/ Inst. for psykisk helse, NTNU.

Statistikk for tildelinger til psykisk helsevern og rus ble lagt frem av sekretariatet. Det fremgår at det er tildelt relativt få prosjekter i forhold til andel av innkomne søknader. Samtidig ble det understreket at det ikke har vært sett på tildeling til spesifikke fagområder i innstillingen, og at kvalitet må veie tyngst.

Samarbeidsutvalget diskuterte problemstillingen, og hvorvidt det er ønskelig å legge føringer for at psykisk helsevern og rus skal prioriteres i utlysningen. Den gyldne regel ble trukket frem som et viktig argument for å øke innsatsen på dette området.

Mulige tiltak for å øke aktiviteten innenfor fagområdet:

- Innsats mot å bygge opp sterkere forskningsmiljø
- Invitasjon til prekvalifisering av søknader
- Utlysning av midler innen forutbestemte tematiske områder

Det ble påpekt at HMN RHF allerede har en direkte satsing på forskning innen psykiatri og rus, med tildeling på kr. 4,6 millioner årlig. Fagmiljøet bør inviteres til å presentere hva resultatet av denne satsingen har vært, som et grunnlag for videre diskusjon.

Vedtak:

Samarbeidsutvalget tar saken til etterretning. Det gjøres foreløpig ingen endringer i utlysningen med hensyn til prioritering av midler, men finansiering av prosjekter innenfor psykisk helsevern og rus tas med i evaluering av HMNs forskningsportefølje. Fagmiljøet inviteres til å presentere sin aktivitet, samt resultater av eksisterende satsing fra HMN RHF.

**Sak 10/17 Utlysning av forskningsmidler for 2018**

Henrik A. Sandbu, HMN RHF, orienterte om overordnede føringer for utlysningen vedtatt i SO, og la frem punkter til diskusjon i henhold til saksnotat (vedlagt innkallingen).

Arne Lyngstad, RBU, orienterte om erfaringer med brukermedvirkning i 2016:

- RBU har foreløpig mottatt få henvendelser fra søkere vedrørende brukermedvirkning i forskningsprosjekter, til tross for at det er mye usikkerhet rundt hva som ligger i kravet om medvirkning. Videre er det stor variasjon i hvordan brukere involveres. En gjennomgang av den regionale veilederen for brukermedvirkning i forskning er derfor påbegynt, med formål om å konkretisere eksempler på og virkemidler for brukermedvirkning.
- Brukerne må ha en viss kompetanse for å kunne delta som medvirkere.
- Ansvar for brukermedvirkning i prosjekter må legges til forskningsgruppelederne.
- Når det gjelder medvirkning i vurderingsarbeidet, er det hensiktsmessig at brukerne får oppgaven med å vurdere brukermedvirkning i prosjektene. Vitenskapelig vurdering må ligge til fagfeller. Det vises til Kreftforeningens vurderingsprosess.
- Deltakelse i vurderingen forutsetter språklig tilgjengelige sammendrag av søknadene.

Innspill fra diskusjon:

- Brukermedvirkning er et ressurs spørsmål, og det stilles spørsmål til om det er oppnåelig eller hensiktsmessig at det skal være brukermedvirkning i alle enkeltprosjekter. En mer pragmatisk tilnærming vil være å opprette brukerpanel for de ulike forskningsmiljøene.
- Forskning som ligger nær pasientene, det vil si klinisk relevant forskning og forskning på kvalitet og pasientsikkerhet, bør prioriteres.
- Det må ikke legges opp til at listen over satsingsområder for utlysningen blir lengre og lengre. Satsing på digitalisering og robotteknologi kan slås sammen med «medisinsk teknologi».
- Oppfordring til samarbeid mellom flere HF i utlysningen vurderes som en godt tiltak, og kan bidra til å løse utfordringen rundt prioritering av de mindre HF-ene i innstillingen.
- Varighet på flerårige forskningsprosjekter reduseres. Formålet bør være å ruste miljøene til å søke andre, større finansieringskilder. Omfanget foreslås redusert til 1 mill. kr / år i 1 – 3 år.
- Prioritering av midler til forskningsinfrastruktur må diskuteres i lys av evaluering av forskningsporteføljen i regionen. Det bør legges vekt på hvordan infrastrukturene brukes og hva vi har behov for. Innretningen på utlysningen i 2016 var ikke god nok; kanskje egner ikke denne kategorien seg like godt for utlysning.
- Utlysningen fra tidligere SO HMN-høgskolene er ikke direkte sammenlignbar med utlysningen SO HMN-NTNU har hatt. Hva som har vært formålet med denne utlysningen og hvem som har vært målgruppe for den bør klargjøres. Saken meldes videre til Samarbeidsutvalg for utdanning.
- Begrensning av antall søknader støttes.

Vedtak:

Sekretariatet tar innspill fra samarbeidsutvalget og RBU med i det videre arbeidet. Utlysningstekst og tilhørende dokumenter legges frem for vedtak på neste møte.

**Sak 5/17 Adressering i publikasjoner**

Innledning v/Henrik Sandbu, HMN RHF og presentasjon ved sekretariatet. En gjennomgang av utvalgte publikasjoner med finansiering fra Helse Midt-Norge (2015) viser at ca. 40 % av publikasjonene mangler adressering til helseforetak.

Samarbeidsutvalget diskuterte mulige årsaker til manglende adressering, og ba om at det presiseres for forskerne at adressering til HF ikke nødvendigvis krever et ansettelsesforhold når finansieringen kommer fra HMN.

Følgende tiltak var foreslått fra AU:

- Tildelte midler trekkes foreløpig ikke tilbake, men forskere som verken nevner HMN i artikkelen, adresserer til HF eller publiserer sammen med ansatte i HF, vil få brev med anmodning om korrekt adressering.
- Formuleringer om adressering i tildelingsbrev og på nettsidene tydeliggjøres, med eksempler på korrekt adressering.

Vedtak:

Samarbeidsutvalget tar orienteringen til etterretning. Tiltak foreslått av AU støttes.

**Sak 11/17 Orienteringer fra institusjonene**

*Helse Midt-Norge:*

- HMN RHF: Anbudskriteriene for Helseplattformen har gått ut, og det jobbes nå opp mot fem mulige tilbydere.
- St. Olavs Hospital HF: Forskningsavdelingen jobber for å få tettere kontakt med klinikkene. Har tilsatt to monitorer, hvorav én har et spesielt regionalt ansvar.
- Helse Nord-Trøndelag HF: er i ferd med å etablere ordning for mottak av medisinstudenter (3. – 6. år) fra NTNU. En bieffekt av dette samarbeidet kan være at forskningen ved helseforetaket styrkes.
- Helse Møre og Romsdal HF: er fortsatt i en omstillingsprosess; de to siste klinikkene og sentraladministrasjon faller snart på plass. Protokollkurset går videre, med neste samling 1. mars.
- Sykehusapotekene HF: fikk i høst tildeling til innovasjonsprosjekt fra HMN RHF. Har etablert samarbeid med NTNU gjennom ny professor i klinisk farmasi, og sendt søknad om status som nasjonalt kompetansesenter.

*UH-sektoren:*

- NTNU, prorektor: arbeider med campus-prosjektet. Informerer om muligheten for å melde seg på [Technoport, 8. - 9. mars](#).
- NTNU Helse: kommende arrangementer: [Helsetjenestekonferansen, 14. – 15. mars](#), i samarbeid med Nasjonalt nettverk for helsetjenesteforskning (allerede fulltegnet). Inkluderer et allmennrettet [miniseminar, 14. mars](#) (fortsatt åpent for påmelding).  
To prosjektutviklingsseminar: [Antibiotikaresistens, 22. mars](#) og Helseplattformen, 11. mai.
- NTNU, MH: har startet opp [Helseinnovatørskolen](#) i samarbeid med UIO & Karolinska.
- Nord universitet: jobber med strategier og med etablering av det nye Fakultet for sykepleie og helsevitenskap. Fakultetet vil ha aktivitet på fem forskjellige campuser.
- Høgskolene: avholder snart sin første disputas, etter oppstart av ph.d.-programmet (samarbeid mellom Molde og Volda) i 2015. Programmets profil er rettet mot profesjonsaktører innen helse- og sosialfag, og har allerede 16 aktive studenter.

**Eventuelt** *Ingen saker*