

**Møtereferat**

Tid: Torsdag 20.04.2017 kl. 10:00-15:00

Sted: Møterom Vest, 3.etg., Helse Midt-Norge RHF, Stjørdal

## Tilstede:

<b>Medlemmer:</b>	Henrik A. Sandbu, konstituert fagdirektør	Helse Midt-Norge RHF (leder)
	Rune Wiseth, klinikkssjef	St. Olavs Hospital HF
	Petter Aadahl, forskningsdirektør (for Mørkved, fra 10:30)	St. Olavs Hospital HF
	Berit K. Teige, forskningssjef	Helse Møre og Romsdal HF
	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
<b>Observatører:</b>	Trine Karlsnes, dekan	Nord Universitet
	Arne Lyngstad, brukerrepresentant (deltok fra 11:00)	Regionalt brukerutvalg
	Ingvild Klevan, forskningssjef	Sykehusapotekene Midt-Norge HF

**Forfall:** Siv Mørkved, forskningssjef, St. Olavs Hospital HF  
Bodil Landstad, forskningssjef, Helse Nord-Trøndelag HF

**Inviterte:** Gunnar Morken, instituttleder v/ Institutt for psykisk helse, NTNU, leder v/ St. Olavs Hospital, AFFU  
Arne Vaaler, professor v/ NTNU, overlege v/ St. Olavs Hospital, avd. Østmarka  
Grete O. Samstad, helsefaglig sjef, St. Olavs Hospital HF  
Liv Johanne Wekre, forskningskoordinator i Helseplattformen

**Referent:** Mai Hege Stokke

**Sak 12/17** **Åpning av møtet og godkjenning av innkalling**  
Det ble meldt to saker til eventuelt.

Vedtak:

*Innkallingen godkjennes.*

**Sak 13/17** **Tildeling av midler til psykisk helsevern og rus (oppfølging av sak 9/17)**  
Gunnar Morken, professor og instituttleder ved NTNU og leder for AFFU, St. Olavs Hospital, initierte diskusjon rundt tildeling av forskningsmidler til psykisk helsevern og rus, og mulighet for prioritering av fagområdet i utlysningen fra Samarbeidsorganet.  
Arne Vaaler, professor ved NTNU og overlege i psykiatri St. Olavs Hospital, orienterte om Regionalt prosjekt for stimulering av forskning i psykiatri i Helse Midt-Norge.

Psykisk helsevern og rus står for ca. 20 % av den kliniske driften ved St. Olavs Hospital, men har en lavere andel forskningsproduksjon enn andre fagområder (kun 12-13 % av den totale publiseringen). Andel ansatte med doktorgrad er også lavere innen psykisk helse og rus. Analyse av søknader og antall tildelinger fra Samarbeidsorganet viser at psykisk helsevern og rus mottar en lavere andel av tildelte midler til forskning, sammenlignet med andre fagområder. Mulige årsaker til dette kan være at søknadene fra fagområdet holder

### Regionalt samarbeidsutvalg for forskning og innovasjon

for dårlig kvalitet, at evalueringspanelene ikke har god nok kunnskap om fagfeltet, eller at politiske og strategiske vurderinger i Samarbeidsorganet gjør at psykisk helse og rus ikke når opp i konkurransen om forskningsmidler. Fagmiljøet mener at Samarbeidsorganet bør ha en egen tildeling eller egen utlysning til psykisk helsevern og rus. Andelen midler til forskning bør ligge på samme nivå som den kliniske produksjonen (20 %). Alternativt bør det settes av en egen pott av den ordinære utlysningen til psykisk helsevern og rus.

Helse Midt-Norge har siden 2010 bevilget 4,5 mill. per år til regionalt prosjekt for stimulering av forskning i psykiatri i regionen. Disse midlene har gått til vitenskapelige bistillinger i regionen (20 % stillinger), forskerrekutteringsstillinger (ph.d.), kurs i forskningsmetode (ELF og Bruker-ELF) og regionale samlinger.

Første prosjektperiode var 2010-2014. Ny bevilgning er gitt for perioden 2014-2018. Prosjektet har bidratt til å samle Midt-Norges forskning innen psykisk helsevern og rus, ført til mer samarbeid på tvers av HF-grenser og universitetsenheter, bidratt til forskning på mange flere kliniske enheter. Det er behov for videre satsing, da forskningen i enhetene fortsatt er svak og spredt på flere steder. Det mangler forskning på en del viktige kliniske felter, og kvalitetsmessig bør fagfeltet styrkes.

Innspill fra diskusjonen: Det er ønskelig med en tydelig strategi for hvordan øke forskning innen psykisk helsevern og rus i regionen, og det ble pekt på viktigheten av å sikre god rekruttering til forskningen. Hva kan vi gjøre for å bygge opp infrastruktur i helseforetakene for å legge til rette for forskning? Kan økt fokus på søknadsskriving øke søknadskvaliteten? Hva kan vi gjøre med selve utlysningen? Skal det øremerkes midler til psykisk helse/rus? Det er viktig å diskutere profilering i forskningen – hvilke type forskning satser vi på?

#### Vedtak:

*Samarbeidsutvalg for forskning og innovasjon tar innspillene med i det videre arbeidet med evaluering av forskningsporteføljen, som vil ligge til grunn for videre beslutninger i SO sin bruk av forskningsmidler.*

*Vedlegg: Presentasjoner fra møtet*

#### **Sak 14/17 Evaluering av HMN RHF's forskningsportefølje (oppfølging av sak 6/17)**

Samarbeidsorganet har bedt om en oversikt over Helse Midt-Norges totale forskningsportefølje, en oversikt over alle midler som går til forskning i regionen (inkluderer øremerkede midler direkte fra RHF, i tillegg til SO). Oversikten skal danne grunnlag for arbeid med strategien videre og innretningen på utlysningen av forskningsmidlene. Sekretariatet la fram forslag til grunnlag for bestilling til institusjonene og bad om innspill fra samarbeidsutvalget om hva som skal inkluderes i en slik kartlegging.

Innspill fra samarbeidsutvalget:

- Viktig å få fram hva som går til forskning utenfor SO. Hvilke fagområder får midler direkte fra RHF? Det har betydning for om SO skal prioritere sine midler mot spesifikke områder.
- Hvor går pengestrømmen og hva bruker vi det på?

### Regionalt samarbeidsutvalg for forskning og innovasjon

- Dimensjonering av støttefunksjoner og den faktiske forskningen som skjer ved bruk av støttefunksjonene er viktig.
- Ønskelig med oversikt over doktorgradstipender, postdoktorer, antall eksternfinansierte prosjekter, etc.
- En oversikt over tildelte midler per fagområde bør inn.
- Brukermedvirkning – kartlegging samarbeid med brukerorganisasjonene ble foreslått inkludert.
- Data fra ulike kilder må kombineres. Telle det som er enkelt å telle (100% stillinger, ikke små stillingsandeler)
- Det vil være en utfordring for klinikkene å kunne rapportere på hvor mye midler som faktisk går til forskning. Mye av klinikkens budsjett går også til forskning, uten at det regnskapsføres på forskningsbudsjettet. Klinikken ønsker minst mulig ekstraarbeid i forhold til kartleggingen, og så lite manuell innhenting av data som mulig.
- Kartleggingen bør avgrenses til nå-situasjonen, ikke tilbake i tid.

#### Vedtak:

*Innspill fra Samarbeidsutvalg for forskning og innovasjon innarbeides i bestillingen. Kartlegging koordineres av sekretariatet og gjennomføres i løpet av 2017.*

#### **Sak 15/17 Status for oppfølging av Husebekkrapporten**

Henrik A. Sandbu, HMN RHF, orienterte om status for oppfølging av Husebekkrapporten.

Helse- og omsorgsdepartementet gav i sitt oppdragsdokument til Helse Midt-Norge RHF bestilling om å følge opp anbefalingene fra Husebekkrapporten. NTNU har fått en likelydende bestilling i tildelingsbrev fra KD. Helse Midt-Norge RHF har gitt oppdraget videre til St. Olavs Hospital HF.

Et av tiltakene for samordning mellom sektorene er plan om felles enhet for infrastruktur og støttefunksjoner knyttet til utdanning, forskning og innovasjon ved det integrerte universitetssykehus. Det er gjennomført både intern og ekstern evaluering. Den eksterne rapporten anbefaler en felles støtteenhet gjennom virksomhetsoverdragelse. Virksomhetsoverdragelse vil trolig ikke bli vedtatt, men det arbeides videre med en løsere integrasjon. Tillitsvalgte vil involveres i prosessen videre. Saken skal behandles i styrene for henholdsvis St. Olavs Hospital og Fakultet for medisin og helsevitenskap i juni.

#### Vedtak:

*Samarbeidsutvalg for forskning og innovasjon tar saken til orientering.*

#### **Sak 16/17 Utlysning av forskningsmidler for 2018 (oppfølging av sak 10/17)**

Sekretariatet orienterte om utlysningen av forskningsmidler for 2018, den planlagte vurderingsprosessen, og viktige endringer i forhold til fjorårets utlysning. Samarbeidsutvalget ble bedt om å vurdere forslag til utlysningstekst og tilhørende dokumenter med retningslinjer for søknadskategoriene og generelle bestemmelser for de regionale forskningsmidlene fra Helse Midt-Norge RHF.

#### Lederforankring:

Det er krav om aktivt samarbeid med helseforetak for alle søknader om forskningsmidler

### Regionalt samarbeidsutvalg for forskning og innovasjon

fra Samarbeidsorganet. Klinikksjef skal forankre alle søknader. Det ble understreket at det er viktig at klinikksjef har et bevisst forhold til ansvaret med forankring av søknader. Søknader som ikke har reell forankring bør avvises. For søknader som har samarbeid med HF, men som ikke har en naturlig tilknytning til en spesifikk klinikk, bør det være en forankringsmulighet på nivå over klinikksjef. Forskningsdirektør og forskningssjefer i HF legges inn som alternativt valg for forankring for denne typen søknader.

#### Vurderingskomiteer:

Det foreslås en omlegging av vurderingskomiteene, som ikke lenger skal inndeles etter søknadskategori, men vurdere søknader innen alle søknadskategorier. En hovedkomité bestående av leder for hver av de tre vurderingskomiteene skal gjøre en endelig rangering av søknadene innen hver søknadskategori. Det oppnevnes en egen vurderingskomité for søknader til de innovasjonsrettede stillingene. For disse vil det som i fjor, gjennomføres intervju med søkerne som del av kvalitet- og nyttevurderingen.

#### Innstilling:

AU for Samarbeidsorganet har i sitt mandat at de skal utarbeide endelig innstilling for tildeling av forskningsmidler. Hovedkomitéens rangering av søknadene oversendes til AU som utarbeider endelig forslag til innstilling. Helse Møre og Romsdal HF og Helse Nord-Trøndelag HF uttrykte bekymring for at innstilling skal gjøres uten deltakelse fra HF. De ønsker at HFene skal være representert i innstillingsarbeidet, med minimum én representant fra HF.

#### Proessen videre:

Årets søknadsfrist er 13. juni kl. 15:00. Søknader fordeles på vurderingskomiteene før sommerferien, og konsensusmøter avholdes i september. Endelig innstilling av forskningsmidler utarbeides av AU i oktober, og orienteres om i Samarbeidsutvalget. Det regionale Samarbeidsorganet vedtar endelig tildeling av forskningsmidler 1. november.

#### Vedtak:

*Samarbeidsutvalget oppnevner foreslåtte medlemmer til vurderingskomiteene for 2017.*

*Leder får fullmakt til å oppnevne medlemmer til innovasjonskomité.*

*Utlysningstekst og generelle vilkår for utlysningen vedtas med de forslag til endringer som ble besluttet i møtet.*

#### **Sak 17/17**

#### **Orientering fra arbeidsgruppe for mandat og rammeavtaler – Samarbeidsorganet**

Grete O. Samstad, St. Olavs Hospital, orienterte om status for arbeidet med mandat og rammeavtaler for Samarbeidsorganet. Arbeidsgruppen består av Grete O. Samstad, St. Olavs Hospital (leder), Bodil Landstad, Helse Nord-Trøndelag HF, Heidi Haavardsen, Høgskolen i Molde og Hilde Grimstad, NTNU. Maria Henningsen er sekretær for arbeidsgruppen.

Instruksen fra HOD legger føringer for samarbeidet mellom HF og UH, og skal sikre at samarbeid ivaretas innen områdene utdanning, forskning og innovasjon. Det utarbeides én felles rammeavtale som skal gjelde alle medlemsinstitusjonene. Partene er Helse Midt-Norge, NTNU (campus Trondheim og Ålesund), Nord Universitet (campus Levanger og Namsos), Høgskolen i Molde og Høgskolen i Volda.

### Regionalt samarbeidsutvalg for forskning og innovasjon

Første utkast til rammeavtale og mandat blir sendt ut til partene 5. mai med frist for innspill 18. mai. Rammeavtalen skal i henhold til vedtak i Helse Midt-Norge RHF og Samarbeidsorganet styrebehandles i institusjonene i løpet av sommeren 2017.

Vedtak:

*Samarbeidsutvalg for forskning og innovasjon tar saken til orientering. Innspill kan meldes til arbeidsgruppen ved sekretariatet innen fristen.*

#### **Sak 18/17    Forskning som del av Helseplattformen**

Liv Johanne Wekre, forskningskoordinator i Helseplattformen, orienterte om tilrettelegging for forskning i Helseplattformen.

Helseplattformen skal anskaffe, innføre, og gevinstrealisere ny elektronisk pasientjournal for helsetjenesten i Midt-Norge. Eiere er Helse Midt-Norge og Trondheim kommune. Alle kommuner i Midt-Norge har opsjon på å ta i bruk løsningen når den foreligger. I tillegg vil det bli mulig for fastleger og avtalespesialister å kjøpe seg inn i systemet. Helseplattformen er en nasjonal pilot på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet - et mulig startpunkt for en felles nasjonal journalløsning. Planlegging og prekvalifikasjonsfase er fullført, og man står nå igjen med fem aktuelle leverandører. Man er nå i gang med en dialogfase og evaluering av tilbudene, som vil vare fram til slutten av 2018. Det besluttes hvem som får oppdraget i 2019.

Ett av målene for Helseplattformen er at den aktivt skal bidra til at det initieres forskning relatert til Helseplattformen. Det legges til rette for etablering av kontakt mellom ansatte i anskaffelsesprogrammet, ansvarlige i helsetjenestene som skal ta i bruk journalsystemet, og relevante forskningsmiljøer. Videre vil det jobbes for å opprette samarbeid med Nasjonalt Senter for eHelseforskning (NSE) vedrørende forskningsoppdrag gitt dem av Direktoratet for eHelse. Data fra Helseplattformen kan bli en kilde til å bygge ut nasjonale registre av god kvalitet. Dette vil være viktig for helseforskningen i framtida. Man ønsker også forskning på innføringen av systemet, og anskaffelsesprosessen – støtter prosessene opp om de effektmålene som er satt?

Helseplattformen arrangerer søkekonferanse 11. mai – en møteplass og kick-off for prosjektideer relatert til Helseplattformen. Konferansen arrangeres i samarbeid mellom Trondheim kommune, Helse Midt-Norge RHF og NTNU Helse. Formålet med konferansen er å etablere en portefølje av relevante og gjennomførbare forskningsprosjekter som vil sikre tilgang på oppdatert kunnskap og forskningsbaserte råd og dermed styrke planlegging og redusere risiko i Helseplattformen.

Direktoratet for eHelse inviterer til forskningsmøte med NSE og Helseplattformen i mai/juni 2017.

Vedtak:

*Samarbeidsutvalg for forskning og innovasjon tar saken til orientering.*

## Regionalt samarbeidsutvalg for forskning og innovasjon

**Sak 19/17 Orienteringer fra institusjonene**

Helse Midt-Norge RHF: Om ikke lenge starter byggingen av nytt sykehus i Helse Møre og Romsdal. Det arbeides med utviklingsplaner i alle helseforetakene, rullerende femårsplan. Venter på endelig innstilling i Kvinnslandutvalget.

St. Olavs Hospital HF: minner om [regional forskningskonferansen 6.-7. juni](#).

Helse Møre og Romsdal HF: arbeider med ny strategi og handlingsplan for forskning, innovasjon og utdanning, samt årsmelding, som skal styrebehandles 9. mai. Det er etablert fire seksjoner i fagavdelinga.

Sykehusapotekene i Midt-Norge HF: Skal i gang med strategiarbeid, revidere forskningsstrategien. NTNU har ansatt en ny professor i farmasi, Tommy Eriksson, som Sykehusapoteket vil ha mye samarbeid med.

NTNU, MH-fakultetet: Fusjonen begynner å sette seg, og vi kan igjen konsentrere oss om samarbeid utover i regionen. Medisinutdanning i Nord-Trøndelag er vedtatt. Nasjonalt dekanmøte går av stabelen i juni på Stiklestad.

Helseinnovatørskolen: samarbeid mellom NTNU, UiO og Karolinska institutt. Deltakere er hovedsakelig ph.d.-studenter og postdoktorer.

NTNU, SU-fakultetet: Utdanningsmiljøet er nytt i fakultetet, mens økonomi har fått eget fakultet. Har en del ansatte som jobber i skjæringspunktet helse og medisin, og vi må bli bedre på å etablere samarbeid med helseforetak.

Høgskolen i Volda: har hatt første disputas som del av ph.d.--programmet. Høgskolen er invitert til møte med Helse Møre og Romsdal HF om framtidig samarbeid.

Nord Universitet: er midt oppi omfattende strategiprosess, avtale med KD, dialog med NOKUT i forhold til studiekvalitet, fokus på kompetanseløft i forskning. På fakultetsnivå arbeides det med samordning av studieprogram på tvers av campus, gjelder spesielt studieprogram med praksisstudier.

Regionalt brukerutvalg: Ønsker å revidere veilederen for brukermedvirkning. Planer om et felles nasjonalt arbeid på dette. Den veilederen som foreligger må benyttes inntil en revidert versjon er klar.

**Eventuelt**

Berit Teige, Helse Møre og Romsdal, meldte ønske om å diskutere følgende saker i samarbeidsutvalget i forbindelse med en bestilling fra forskningsutvalget ved Helse Møre og Romsdal:

1. Utrede muligheter for ph.d.-løp over 4 år med 25% pliktarbeid i klinikk. Liknende ordning som pliktarbeid for de fireårige stipendene som universitetene opererer med.
2. Utrede stipendordningen for ulike yrkesgrupper.  
Ulik avlønning av stipendiater fra ulike profesjoner (gjelder der stipendiaten er ansatt i helseforetak).

Det henstilles til at sakene forberedes med saksnotater til neste møte i samarbeidsutvalget 31. august.