



# RHF-enes strategigruppe for forskning

## Referat fra møte

**Tid:** 4. juni 2025 kl. 9.30 – 14.30  
**Sted:** Radisson RED Oslo Airport, Gardermoen

<b>Til stede:</b>	Lars Eikvar, Helse Sør-Øst RHF (leder)
	Torunn Berge, Helse Sør-Øst RHF
	Erlend B. Smeland, Oslo universitetssykehus HF
	Renate Grüner, Helse Vest RHF
	Marta Ebbing, Helse Bergen HF
	Audun Rimehaug Eskeland, Helse Midt-Norge RHF
	Haakon R. Skogseth, St.Olavs hospital HF
	Tove Klæboe Nilsen, Helse Nord RHF
	Markus Rumpsfeld, Universitetssykehuset Nord-Norge HF
	Maiken Engelstad, Helse- og omsorgsdepartementet
	Marianne van der Wel, Helse- og omsorgsdepartementet
	Randi Vad, Helse Sør-Øst RHF (referent)
<b>Inviterte:</b>	Signe Øien Fretland, <i>leder NorTrials koordinerende enhet</i> (sak 12-2025)
	Ole Johan Borge, direktør helse og offentlig sektor (sak 14-2025 og 15-2025)
	Ole A. Andreassen, <i>leder for porteføljestyret for helse</i> (sak 15-2025)
	Fredrik Piro, <i>forsker</i> , NIFU (sak 17-2025)

<b>10-2025</b>	<b>Godkjenning av innkalling og dagsorden</b> Innkallingen og dagsorden for møtet ble godkjent. En sak ble meldt inn under eventuelt.
<b>11-2025</b>	<b>Godkjenning av referat fra møtet i RHF-enes strategigruppe for forskning 12. februar 2025</b> Referatet ble godkjent.
<b>12-2025</b>	<b>NorTrials – status for senterne, oversikt over tilfang av kliniske studier (nasjonale tall)</b> Signe Øien Fretland, <i>leder NorTrials koordinerende enhet</i> , redegjorde bl.a. for aktiviteten til NorTrials det siste halve året med status for sentrene og oversikt over antall henvendelser om kliniske studier.  Det ble stilt spørsmål om mulig overlapp mellom aktiviteter hos hhv. NorTrials og NorCRIN. Dette ble avvist med bakgrunn i forskjeller i fokus, der NorTrials i hovedsak arbeider opp mot legemiddelindustri og MTU-firma, mens NorCRINs fokus handler om bistand til forskerinitierte studier. Det ble videre diskutert behov for en samlet vei inn via NorTrials for alle henvendelser fra industrien for å kunne legge til rette for bedre oversikt og oppfølging av slike henvendelser.

	<p>Det er indikasjoner på at flere kliniske studier enn tidligere blir stanset av industrisponsor på et tidlig stadium, noe som er foruroligende siden det går med mye ressurser til avbrutte studier. Dette kan skyldes for lav rekrutteringshastighet i helseforetakene, men det er også andre hensyn som forårsaker avbrudd. Saken følges derfor opp i kommende møter i strategigruppen.</p>
<b>13-2025</b>	<p><b>Midler til forskningsinfrastruktur av nasjonal viktighet</b></p> <p>Forskningsrådet har nylig lyst ut midler til forskningsinfrastruktur av nasjonal viktighet med søknadsfrist i november 2025.</p> <p>Strategigruppen var enige om at helseregionene bør legge til rette for bedre koordinering inn mot neste utlysning av infrastrukturmidler for å styrke søknader innen helse. Prosessen bør startes så tidlig som mulig, ettersom en slik samordning vil kreve både tid og innsats fra flere parter.</p> <p>Saken settes opp igjen på et senere møte.</p>
<b>14-2025</b>	<p><b>Evaluering av medisin og helsefag (EVALMEDHELSE)</b></p> <p>Ole Johan Borge, <i>direktør helse og offentlig sektor</i>, Forskningsrådet, presenterte hovedfunnene og anbefalingene fra evalueringen av medisin og helsefag.</p> <p>Evalueringen anses som svært viktig på institusjonsnivå og vurderes å treffe godt for de administrative enhetene som har deltatt i prosessen. Det har imidlertid blitt uttrykt undring over at ikke kliniske studier er omtalt særskilt i den nasjonale rapporten, gitt det tydelige oppdraget fra HOD og handlingsplanens strategiske betydning. Det ble videre gjentatt at det er flere helseforetak, hovedsakelig ikke-universitetssykehus, som ikke har vært med på evalueringen.</p> <p>I rapporten hevdes det at brukermedvirkning i helseforskning er lav, men grunnlaget for påstanden er i hovedsak hentet fra basale forskningsmiljøer. Det ble derfor stilt spørsmål ved om de som har utført evalueringen har hatt tilstrekkelig forståelse for skillet mellom helseforetakenes og andre institusjoners forskningsaktiviteter. I tillegg ble det stilt spørsmål om det kunne være noen misforståelser knyttet til helseforetakenes finansieringsmodell. Dette kan ha påvirket rapportens problematisering av sektorens basisfinansiering og behov for økt finansiering gjennom forskningsprogrammer.</p>
<b>15-2025</b>	<p><b>Forskningsrådets nye porteføljeplan for helse</b></p> <p>Ole A. Andreassen, <i>leder for porteføljestyret for helse i Forskningsrådet</i>, orienterte om porteføljeplanen. Det er ønske om å se på muligheter for å koordinere denne planen med helseregionenes utlysninger for en bedre samordning av forskningsmidlene på området.</p>
<b>16-2025</b>	<p><b>Felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten; initiativer knyttet til forskning og arbeid mot helseregionene</b></p> <p>Lena Kleveland Dahl, seniorrådgiver, FNSP, innledet kort om hva FNSP arbeider med og redegjorde for tiltaksområdet som gjelder forskning. Det ble også vist til prosess for oppfølging av forskning gjennom egne regionale møter. Presentasjonen fra FNSP kan finnes som vedlegg til referatet.</p>

	<p>Strategigruppen diskuterte muligheter for tilknytting av andre informasjonselementer via FNSP, slik som oversikt over forskere/kompetanseprofiler. Sanntidsoversikten over kliniske studier ble også nevnt i denne sammenhengen. Slik informasjon bør baseres på gjenbruk av eksisterende data for å unngå en arbeidskrevende forvaltning av nettsidene og ev. registreringsbyrde for forskerne.</p>
<b>17-2025</b>	<p><b>Endringer i reglementet for kreditering av doktorgrader</b></p> <p>Fredrik Piro, NIFU, la fram saken som omhandlet godkjenning av doktorgrad ved utenlandsk institusjon for kandidat som også skal ansettes i utlandet. Strategigruppen var enige om at doktorgraden ikke skal godkjennes som poenggivende og viste til regelverk som sier at det er kandidatens arbeidssted, ikke veileders, som er utslagsgivende.</p>
<b>18-2025</b>	<p><b>Uttrekk av data for statistikk over pasientpopulasjoner; feasibility for kliniske studier</b></p> <p>Torunn Berge, <i>fagsjef</i>, Helse Sør-Øst RHF, orienterte om saken. Det er startet et arbeid for å se på muligheter for å gjøre maskinelle uttrekk for å tilgjengeliggjøre data over pasientpopulasjoner i helseregionene. En slik oversikt vil være et hjelpemiddel for feasibility ved oppstart av kliniske studier. Det forutsettes at data som deles, f.eks. med legemiddelindustri og CROer, vil være anonyme. Arbeidet gjennomføres i samarbeid med Sykehuspartners analyseavdeling og juridisk avdeling i Helse Sør-Øst RHF. Strategigruppen vil orienteres om videre resultater fra mulighetsstudien.</p>
<b>19-2025</b>	<p><b>Litteraturtilgang – videre regional og nasjonal strategi</b></p> <p>Lars Eikvar, <i>direktør forskning og diagnostikk</i>, Helse Sør-Øst RHF, orienterte om Helse Sør-Øst RHF's regionale anskaffelse av tilgang til faglitteratur. Anskaffelsen omfatter i tillegg til helseforetakenes ansatte også de private avtalespesialistene. Helse Nord RHF har også gjort avrop på avtalen. Det var bred enighet om å arbeide for en nasjonal avtale for faglitteratur, og både Helse Vest RHF og Helse Midt-Norge RHF vil derfor se på andre avtaler for litteratur for å undersøke muligheter for å gjøre avrop på rammeavtalen for 2026.</p>
<b>20-2025</b>	<p><b>Utfordringer ved videreføring av forskningsinitiativer</b></p> <p>Torunn Berge, <i>fagsjef</i>, Helse Sør-Øst RHF presenterte saken som omfattet videreføring av nasjonale forskningsinitiativer med Forskningscenter for klinisk behandling (FKB, finansiering Forskningsrådet) og NorEx-studien (finansiering KLINBEFORSK). Videreføringen av NorCRIN ble trukket fram som et eksempel på mulig håndtering av slike initiativer. Strategigruppen tok saken til orientering og anbefalte at tiltakene følges opp videre utenfor strategigruppen.</p>
<b>21-2025</b>	<p><b>Oppnevning av medlemmer til brukergruppe for verktøy i datahåndteringsplanlegging</b></p> <p>Saken følges opp videre pr. e-post.</p>
<b>22-2025</b>	<p><b>Revidert mandat for Nasjonalt publiseringsutvalg for medisinske fag og forslag til ny leder for Nasjonalt publiseringsutvalg (NPU)</b></p> <p>Strategigruppen hadde ingen innvendinger mot justert mandat for Nasjonalt publiseringsutvalg for medisinske fag.</p> <p>Strategigruppen stilte seg bak forslaget til ny leder for Nasjonalt publiseringsutvalg.</p>

<b>23-2025</b>	<b>Saker fra Helse- og omsorgsdepartementet</b>
	<i>Diskusjonssaker:</i>
	<b>Videreutvikling av nasjonal handlingsplan for kliniske studier</b>
	Nasjonal handlingsplan for kliniske studier skal videreutvikles som en kort og overordnet plan. Departementet presenterte mulige valg for endringer av målstruktur. Det legges opp til en møteserie med ulike tematikk. Det ble bedt om innspill til deltakere for disse møtene fra RHF-ene og HF-ene.
	Strategigruppen pekte på behov for effektmål for satsingen utover det som handlingsplanen framsetter, bl.a. for å evaluere om norske pasienter har fått raskere tilgang til utprøvende behandling.
	<i>Orienteringssaker:</i>
	<b>Forskningssystemmeldingen og inndeling av nasjonal FoU-statistikk som er mer i tråd med den faktiske sektor-inndelingen</b>
	Det skal igangsettes en utredning om sektorinndelingen.
	<b>Oppfølging av prioriteringsmeldingen: utredning av en ordning for å fremskaffe nødvendig kunnskap om nye metoder gjennom forskning og/eller analyse</b>
	Kort orientering fra HOD.
	<b>Status forslag til endringer i helseforskningsloven mv.</b>
	Lovforslaget ble behandlet samme dag som møtet i strategigruppen. Det er foreslått at helseforskningsloven skal evalueres når den har virket i to år.
<b>24-2025</b>	<b>Eventuelt</b>
	<b>a) Brukermedvirkning i helseforskning</b>
	Tove Klæboe Nilsen, <i>direktør forskning og innovasjon</i> , Helse Nord RHF, informerte om at arbeidet med å revidere hhv. retningslinjene og veilederen for brukermedvirkning i helseforskning vil starte til høsten.