



RHF-enes strategigruppe for forskning

Referat fra møte

Tid: 30. mai 2024 kl. 12.30 – 15.00
Sted: Grev Wedels plass 5, møterom Peer Gynt

Til stede:	Lars Eikvar, <i>Helse Sør-Øst RHF</i> (møteleder)
	Torunn Berge, <i>Helse Sør-Øst RHF</i>
	Erlend B. Smeland, <i>Oslo universitetssykehus HF</i>
	Renate Grüner, <i>Helse Vest RHF</i>
	Marta Ebbing, <i>Helse Bergen HF</i>
	Tove Klæboe Nilsen, <i>Helse Nord RHF</i>
	Tove Skjelbakken, <i>Universitetssykehuset Nord-Norge HF</i>
	Marit Skyrud Bratlie, <i>Helse Midt-Norge RHF</i>
	Nils Olav Refsdal, <i>Helse- og omsorgsdepartementet</i>
	Randi Vad, <i>Helse Sør-Øst RHF</i> (referent)
Forfall:	Audun Eskeland Rimehaug, <i>Helse Midt-Norge RHF</i>
	Haakon R. Skogseth, <i>St. Olavs hospital HF</i>
	Marianne van der Wel, <i>Helse- og omsorgsdepartementet</i>
Inviterte:	Signe Øien Fretland, <i>NorTrials</i> (sak 16-2024)
	Line Haugstad Tangerås, <i>Forskningsrådet</i> (sak 17-2024)

13-2024	Godkjenning av innkalling og dagsorden Innkallingen og dagsorden for møtet ble godkjent. Den gamle nettsiden for RHF-enes strategigruppe for forskning er tatt ned fordi den befant seg utenfor felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten (FNSP). Det har i stedet blitt opprettet et eget teamsområde for medlemmene i strategigruppen, hvor alle saksdokumenter legges ut. I tillegg har alle tidligere sakslister og referater blitt overført til dette teamsområdet. Strategigruppen ønsker at det etableres en ny nettside under FNSP etter hvert for å skape mer åpenhet rundt sakene som behandles i møtene. Følgende sak ble meldt under eventuelt: <ul style="list-style-type: none"> Tiltak for å bedre litteraturtilgangen for ansatte i helseforetakene
14-2024	Godkjenning av referat fra møte i RHF-enes strategigruppe for forskning 8. februar 2024 Referatet ble godkjent med de merknadene som var meldt inn tidligere.
15-2024	Status for arbeidet med innovasjonsindikatoren Erlend B. Smeland, <i>Oslo universitetssykehus HF</i> , redegjorde for status for arbeidet med innovasjonsindikatoren.

	<p>Dette oppdraget fra HOD skulle ifølge mandatet vært ferdigstilt 1. juni 2024, men det gjenstår fortsatt en del avklaringer. Arbeidsgruppen har funnet mange svakheter ved den eksisterende ordningen og har påpekt at manuell innmelding via Induct ikke er godt nok egnet for indikatorrapportering. Videre er det enighet i arbeidsgruppen om at eksisterende datagrunnlag og rapporteringspraksis ikke er av god nok kvalitet til at gjeldende innovasjonsindikator kan brukes for å utløse økonomiske insentiver for helseforetakene.</p> <p>Indikatorer benyttes primært til måling og registrering av aktiviteter, men det er en politisk forventning om at det også skal tas hensyn til behovet for å kunne følge opp målsettingen om å utvikle flere innovasjoner med personellbesparende effekter i arbeidet med en ny innovasjonsindikator. Arbeidsgruppen har vurdert dette, men har så langt kommet fram til at et slikt behov i beste fall kan ivaretas på en indirekte måte gjennom en indikatormåling, og at andre virkemidler, slik som føringer i utlysning av innovasjonsmidler eller evalueringer, vil være bedre egnet til å imøtekomme denne forventningen.</p> <p>Arbeidsgruppen har foreslått en indikator basert på tre delindikatorer og at det lages en rapporteringsinstruks på tilsvarende måte som for KBS. En troverdig indikator som i hovedsak er basert på strukturelle data, vil kunne bidra til å løfte fram innovasjonsarbeidet.</p> <p>RHF-enes strategigruppe støttet arbeidsgruppens vurderinger. Det ble kommentert at dette er et viktig arbeid for å få til en mer strukturert og enhetlig rapportering. Hvis lokale innovasjonsprosjekter skal inkluderes (delindikator 2), må de være utformet som prosjekter med prosjektnummer og tittel. I tillegg må de ha spredd seg, dvs. være tatt i bruk andre steder, for at de skal kunne registreres.</p> <p>Det ble også stilt spørsmål om definisjonen av innovasjon og tilgrensende begreper er gode nok.</p> <p>Rapporten fra arbeidsgruppen vil bli forelagt strategigruppen når den er ferdigstilt.</p>
16-2024	<p>Status for NorTrials</p> <p>Signe Øien Fretland, <i>leder NorTrials koordinerende enhet</i>, presenterte status for NorTrials.</p> <p>NorTrials ble etablert for to år siden som et ledd i oppfølgingen av den nasjonale handlingsplanen for kliniske studier. I løpet av denne perioden har de blant annet arbeidet for å fremme godt partnerskap mellom industri og spesialisthelsetjenesten, skape møteplasser og etablere kontaktpunkt (jf. årsrapport for 2023). De har også opprettet et elektronisk tilbakemeldingsskjema for å lette og sentralisere problemstillinger som angår oppstart og gjennomføring av kliniske studier ved norske sykehus. Det har imidlertid vært vanskelig å systematisere disse rapportene og sette i gang nasjonale tiltak, fordi noen av utfordringene kun gjelder for enkelte sykehus.</p>
17-2024	<p>HelseOmsorg21-monitor – Statistikk om forskning og innovasjon innenfor helse og omsorg</p> <p>Line Haugstad Tangerås, <i>seniorrådgiver</i>, Forskningsrådet, informerte om HelseOmsorg21-monitor.</p> <p>HelseOmsorg21-monitoren ble lansert som en del av HelseOmsorg21-strategien i 2016, og er en statistikkbank for forskning og innovasjon innenfor helse og omsorg i Norge. Med unntak av egne data fra Forskningsrådet, er monitoren en sekundærkilde</p>

	<p>for dataene som legges inn. Datakvaliteten må derfor ivaretas av primærkildene for dataene.</p> <p>RHF-ene innleverer data fra eRapport, vedrørende brukermedvirkning og HRCS-klassifisering, til monitoren. I tillegg inneholder den bl.a. en oversikt over antall kliniske behandlingsstudier pr. år i helseforetakene.</p> <p>Det ble kommentert at eRapport kun dekker den delen av forskningen i helseforetakene som finansieres av RHF-ene. Forskning som finansieres av interne midler fanges f.eks. ikke opp. Videre ble det stilt spørsmål om HRCS-klassifiseringen er presis nok siden den utføres på ulike måter. Prosjekter finansiert av Forskningsrådet og EU klassifiseres av rådgivere i Forskningsrådet og en ekstern britisk konsulent, mens det er prosjektlederne selv som klassifiserer prosjektene finansiert av RHF-ene.</p>
18-2024	Orienteringssaker fra Helse- og omsorgsdepartementet
a)	<i>Nasjonal handlingsplan for kliniske studier</i>
	Den nasjonale handlingsplanen for kliniske studier skal videreføres. HOD vil invitere til et dialogmøte over sommeren for å oppsummere status, innhente erfaringer og vurderinger av hvordan målsetningene i handlingsplanen er fulgt opp og eventuelt få innspill til nye tiltak.
b)	<i>Følgeevaluering av TSB – anmodningsvedtak fra Stortinget</i>
	<p>Stortinget fattet i mai følgende vedtak: <i>Stortinget ber regjeringen om å sørge for at det igangsettes følgeforskning i forbindelse med videreutviklingen av tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) og integrert ettervern.</i></p> <p>Bakgrunnen for dette vedtaket er kritikken rettet mot pågående anskaffelser innen TSB i Helse Sør-Øst. Det interregionale fagdirektørmøtet har gitt innspill til saken.</p>
19-2024	Eventuelt
a)	<i>Tiltak for å bedre litteraturtilgangen for ansatte i helseforetakene</i>
	Helse Sør-Øst RHF må gjøre en egen anskaffelse, men innretningen på denne er ikke avklart ennå. På lengre sikt bør det vurderes om det er mer hensiktsmessig at RHF-ene går sammen om en nasjonal avtale.