

---

## Møtereferat

---

Til stede: Pål Romundstad, Hilde Nebb, Ståle Liljedahl, Sameline Grimsgaard, Jan Rosenvinge, Eivind Rødahl, Jannicke Lutt, Hilde Jerkø, Janne Østvang, Marianne Stien, Tone Friis Hordvik, Rannveig Tellemand Storeng

---

Forfall:

---

Kopi til:

---

Gjelder: Nasjonalt forskningsdekanmøte

---

Møtetid: 0900 - 1500

Møtested: MTM21, Øya

---

Signatur:

## 02/2017 Oppfølging av Husebektvalget

Hilde Nebb orienterte om situasjonen ved UiO og Helse Sør-Øst (HSØ). Det er nedsatt et samarbeidsforum på toppnivå med rektor ved UiO og direktørene i HSØ. De har også et mål om gjensidig styrerepresentasjon, men det er foreløpig ikke gjennomført.

Det er noe uenighet rundt bruken av areal og saken er løftet til departementsnivå. Det er få felles rutiner og administrasjon i samarbeidet mellom UiO og HSØ, men det jobbes med å utvikle dette gjennom et nettverk. Målet er å utvikle en sømløs, forskningsnær organisasjon. I tillegg jobbes det med å etablere en vertsskapsmodell. Hilde Nebb uttrykte et ønske om andre resultatindikatorer for sektorsamarbeid enn det som gjelder i dag.

Pål Romundstad orienterte om situasjonen ved NTNU. Areal er ikke utfordrende da NTNU eier areal i sykehuset, i tillegg har St. Olavs og MH-fakultetet representasjon i styrene og ledelsen til hverandre. ST. Olavs og MH-fakultetet har felles ledermøter et gang i måneden. Begge parter ønsker en tettere integrasjon, men støter på utfordringer knyttet til at universitet og sykehus er to ulike sektorer. Blant annet jobbes det for å opprette en felles forskningsenhet, men det er ikke bestemt hvordan dette skal organiseres. Pål Romundstad understreket også at det er behov for andre incentiver som skal bidra til bedre samarbeid. Ledelsen ved MH-fakultetet ønsker å opprette en ny

---

**Postadresse**

Postboks 8905

MTFS

7491 Trondheim

**Org.nr.** 974 767 880

E-post:

dmf-post@medisin.ntnu.no

<http://www.ntnu.no/dmf>**Besøksadresse**

Medisinsk teknisk

forskningssenter

Olav Kyrres gt 9

**Telefon**

+ 47 73 59 88 59

**Telefaks**

+ 47 73 59 88 65

Tlf: + 47

All korrespondanse som inngår i saksbehandling skal adresseres til saksbehandlende enhet ved NTNU og ikke direkte til enkeltpersoner. Ved henvendelse vennligst oppgi referanse.

prodekanstilling som skal være ansatt både ved sykehuset og ved universitetet for å sy sammen felles integrasjon.

Det er sterkt press i klinikken som gjøre at sykehusansatte får mindre tid til forskning og ledelsen ved både sykehuset og universitetet jobber med å finne løsninger på dette. En mulig forklaring på hvorfor forskning blir «salderingsposten» i arbeidshverdagen til mange klinikere er at det er manglende forskningsledelse blant klinikkjefene på sykehuset. Det jobbes også med en harmonisering av lønnsnivået på stipendiat-, post.doc- og forskernivå.

Eivind Rødahl orienterte om samarbeidet mellom sykehus og UiB. Partene har en avtale om bruk av areal, men det krever aktiv oppfølging. Når det gjelder forskningsfinansiering så har institusjonene bygd opp hver sin tjeneste og sykehuset ønsker å beholde sin egen. Det er imidlertid slik at sykehusansatte har vanskelig for å skrive gode søknader – noe som fører til at de som har hovedstilling på universitetet får mest tilslag på prosjekter. Haukeland sykehus investerer i infrastruktur, blant annet en biobank, og universitetet og sykehuset har mye samarbeid på bioinformatikkensiden. Det arrangeres jevnlig ledermøter mellom Helse Vest og universitetet i Bergen.

Sameline Grimsgaard orienterte om situasjonen i Tromsø. Areal er en utfordring. Representasjon er godt sikret og det holdes regelmessige møter på ledernivå. I tillegg er det gjensidig styrerepresentasjon og årlige styreseminarer, men det er en utfordring å ta samarbeidet ned på mellomnivå. Det er noe samarbeid mellom universitet og sykehus på forskningsadministrasjon. Sykehusansatte i dobbeltstillinger har stort produksjonspress i klinikken og de ser at det er en utfordring med forskning på mindre sykehus.

### **03/2017 Oppfølging fra Nasjonal arbeidsgruppe for infrastruktur v/Janne Østvang**

Det har vært kjørt en pilot ved NTNU, og er i ferd med å sette opp en samarbeidsavtale for MR-maskiner. Det har ikke vært mulig å kjøre pilot ved de andre universitetene. Anbefalingen fra prosjektet er at Husebektutvalgets forslag kan møtes med en samarbeidsavtale.

Hva ønsker fakultetene videre?

UiT skal bygge PET-senter – uklart hva sykehuset og universitetet skal eie. Må vente til innkjøpene er gjort før avtalene blir revidert.

UiB har erfaring med å lage samarbeidsavtaler med sykehusene, og å gjøre innkjøp sammen, men ifm bruk av TDI-modellen er det viktig at universitetet ikke priser seg ut slik at forskerne kjøper tjenesten i markedet utenfor sykehuset. For å unngå merverdiavgift når infrastruktur brukes ved andre institusjoner, må prosjektbeskrivelsen inneholde en beskrivelse av samarbeidet med en infrastruktur.

Kompetanse rundt infrastrukturen er vel så viktig som selve infrastrukturen og det er vanskelig å sette en gjengs pris.

Det er ulike oppfatninger om og bruk av TDI-modellen i UH-sektoren.

UiO har etablert forskningsinfrastrukturutvalg ved både helseforetak og universitet for å unngå dublisering av utstyr. Helseforetak gir midler til drift og ikke nyinvesteringer, og Hilde Nebb presiserte viktigheten av at vi tenker i fellesskap for å få tilslag på infrastrukturutlysninger.

Oppfølging: Prodekanene ber prosjektgruppen om å lage en oppsummering av hva slags spørsmål man må stille seg i en prosess hvor man skal sette opp en avtale mellom sykehus og universitet som presenteres ved neste anledning

## **04/2017 Kommunikasjonsplan for biomedisinsk grunnforskning**

Sameline Grimsgaard orienterte. Dette er et langsiktig arbeid og det er viktig å avstemme innsats og ressursbruk. Et sentralt spørsmål er hvordan presentere saken for å oppnå forståelse i opinionen? Hva er målet – hva ønsker vi å oppnå? Hvilke tiltak vil gjøre en forskjell?

Det ble diskutert hva som skal til for at de vil lykkes med kommunikasjonsplanen og det var enighet om at planen burde konsentrere seg om færre ting, og at formålet må være å få opp kunnskapsnivået hos beslutningsmyndighetene gjennom å synliggjøre god forskning. Næringsutviklingen må være endepunktet.

Et viktig budskap fra universitetene er at HOD må ta sitt sektoransvar – og at Kunnskapsdepartementet ikke kan være ansvarlig for grunnforskningen alene.

Planene må inneholde forslag til hvordan universitetsmiljøene kan legge opp argumentasjonen mot Kunnskapsdepartementet. Dette kan eksempelvis være å spørre hvordan få opp kvaliteten på forskningen? Hvordan nå opp i internasjonale konkurranser? For å hente hjem internasjonale forskningsmidler - må vi ha miljøer som kan bruke kunnskapen?

OUS driver omfattende grunnforskning, men det mindre grunnforskning i andre deler av landet.

UiB opplever at det er en overraskende høy andel biomedisinske miljøer som når opp i tildelingene i samarbeidsorganene i helseregionen. Det samme opplever NTNU, men i det politiske miljøet er det ønskelig å endre dette mot mer klinisk forskning.

Hilde Nebb ønsker å ta opp hvordan dette best kan gjøres på dekanmøtet. Hvordan konkurrere på samme nivå på de samme programmene, og at HOD ser at det er svært viktig å støtte grunnforskning for å få god pasientbehandling?

Miljøene bør samarbeide om å finne de gode eksemplene for å synliggjøre betydningen av grunnforskning. Norges Forskningsråd har akkurat hatt en samling for de gode forskertalentene, med blant annet kommunikasjonskurs med Geelmuyden Kiese. Kan disse bidra? Forslag om å starte i det små og spisse målet før mandatet lages.

### **Oppfølging**

Ledelsen for prosjektet legges til Tromsø. Institusjonene diskuterer mandatet internt for å avklare hvor mye ressurser som skal brukes. Sameline lager et saksinnlegg til dekanmøtet og får innspill fra alle institusjonene senest to uker før møtet. Dekanene må ta stilling til om finansiering av biomedisinsk grunnforskning skal være tema på Arendalsuka på NTNU-stand.

## **05/2017 Bruk av HRSC – Health Research Classification Systems**

Pål Romundstad orienterte. Bakgrunnen for HRSC er at universitetene må kartlegge hva vi produserer, og systemet brukes allerede av Kreftregisteret og en rekke andre aktører. Universitetene skal prøve å bruke systemet, men det forutsetter det ikke brukes for mye ressurser på arbeidet og at kvaliteten blir tilfredsstillende. Formålet er blant annet å kartlegge hva ulike forskere gjør innenfor de ulike kategoriene, klassifisering av kjernefasiliteter, infrastruktur og hva som brukes av eksterne midler og rammefinansierte midler. Bruke forskergruppelederene for å plassere sine forskere i riktige grupper. Bør gjøres i fellesskap med sykehusene også.

Norges Forskningsråd skal sette ned en gruppe som skal jobbe fram en måte å gjøre det på, som skal diskuteres av storgruppa etterpå. Et alternativ er å lage et skjema som kan brukes av alle. NFR foreslår å gå over til institusjonsevaluering heller enn fagevalueringer.

Kan skjemaet lages slik at det kan testes først? Kan kartleggingen sees i sammenheng med arbeidet med å synliggjøre grunnforskningens betydning? Hvordan slår dette ut i helseforskningen – hvordan myndighetene styrer midlene? Samhandlingen med universitetene? Hvordan er evalueringen fulgt opp? Hvordan løfte de svake områdene kontra de sterke områdene?

## **06/2017 Innovasjonsseminaret**

Pål Romundstad orienterte om status for planleggingen av innovasjonsseminaret, og ber om innspill til både program og aktuelle deltakere.

## 07/2017 Helseinnovatørskolen

Helseinnovatørskolen er et nasjonalt samarbeid mellom UiO, NTNU, UiT, UiB og Karolinska, og andre interessenter fra universitetene for øvrig. Det er et samspill mellom universitet, helsesektor og næringsliv.

Det var rundt 40 deltakere på første samling i Oslo i februar, Trondheim i mars og Stockholm i mai. Det jobbes med å få praksisplasser for deltakerne og blant annet Astra Zeneca har stilt 3 plasser til disposisjon. Helseinnovatørskolen har fått mye positiv oppmerksomhet og de to første modulene har fått god tilbakemelding, men det er behov for å dekke mer av helsetjenesteinnovasjon dersom kurset skal arrangeres på nytt. Arrangøren har søkt Norges Forskningsråd om midler til å gjennomføre kurs 2.

Sameline foreslår å invitere inn helseforetakene - spesielt Helse Nord trenger «bistand». UiO vurderer å etablere et grunnkurs i innovasjon, som et rent universitetskurs.

## 08/2017 Forsøksdyr – felles nasjonal plattform

Siv Eggen måtte i siste liten melde forfall til møtet. Pål Romundstad og Rannveig Storeng orienterte kort om at UiB er positive til å være vertsinstusjon, men de må avklare IT-ressursene. Prodekanene ønsker å få en avklaring før dekanmøtet.

## 09/2017 Etikk i helseforskningen

Hilde Nebb orienterte om hvordan UiO har jobbet med dette de siste årene. Det er en utfordring for universitetet at mange ph.d.-kandidater er tatt opp på ph.d.-programmet ved universitetet og er ansatt på sykehuset. Ledelsen ved fakultetet har vært svært involvert i arbeidet, og eksterne konsulenter og jurister har bistått fakultetet.

Det medisinske fakultetet ved UiO har innført en rekke tiltak, blant annet

- PIFF - et obligatorisk e-læringsystem for veiledere (Hilde Nebb presenterte systemet)
- Egne etikk-kurs på hvert enkelt institutt.
- Utvikling av et datasystem hvor alle forskningsprosjekter skal legges inn slik at de kan ha oversikt over REK-godkjente prosjekter og andre prosjekter med sensitive data. Instituttledere må ha oversikt.
- Stipendiater får ikke opptak uten REK-godkjenning. De kan få midlertidig opptak i 6 måneder, men må ha REK-godkjenning etter dette for å få lov til å fortsette.

## 10/2017 Orientering fra fakultetene og Forskningsrådet

*Universitetet i Tromsø:*

- Det er mye byggeaktivitet på campus og det er en utfordring at dyreavdelingen må stenge. Dette medfører både omdømmetap og økonomiske tap for forskere.
- Store reorganiseringsprosjekter.
- Hvordan organisere forskningsstøtten i framtiden og inn mot UNN.
- Tre nye kjernefasiliteter på plass.
- Konsolidering av Tromsø-undersøkelsen.

#### *Universitetet i Bergen:*

- Det er byggevirksomhet på ny helsecampus og de skal pusse opp dyreavdelingen
- De har overtatt nye lokaler i barnesykehuset
- Felles satsinger: stillinger innen bioinformatikk (god søkning),
- Medisinsk fakultet har ansvaret for globale samfunnsutfordringer – som er ett av tre hovedsatsinger ved UiB.

#### *NTNU:*

- Jobber fortsatt med fusjonen og prøver å få på plass infrastruktur for forskning i de nye miljøene.
- Ønsker å styrke forskningsledelsen i de nye miljøene.
- NTNU oppretter 15 nye studieplasser på medisin og plasserer dem i Levanger. Mye arbeid for å få dette på plass.
- To institutter skal slås sammen sommeren 2017.
- Jobber med internasjonalisering, blant annet samarbeid med Yale University.
- HUNT4 settes i gang høsten 2017.

#### *Norges forskningsråd:*

- Frist for innspill til langtidsplan 25. mai
- De tre helseprogrammene hadde søknadsfrist i april og fikk 400 søknader.
- Samarbeid med e-helsedirektoratet – etablere helseanalyseplattform for forskning. Bevilget penger til dette prosjektet.

## **11/2017 Eventuelt**

### **Sommerstipend**

UiB har sommerstipend til forskerlinjestudentene.

UiT har sommerstipend. Stipendet er for alle studenter og antall søkere har økt.

NTNU har sommerstipend for forskerlinjestudenter og opplever stor søkning til forskerlinjen i år.

Både UiO og UiB har hatt nedgang i antall søknader til forskerlinjen.

### **Open Access**

UiT: Tilgang til forskningsdata – hvilke retningslinjer skal gjelde? Avklare tilgang forskning vs. Næringsliv.