

Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning i spesialisthelsetjenesten (NSG)

Referat – Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning i spesialisthelsetjenesten (NSG)

Dato: 27.11.2025
Tid: 09:30-14:30
Sted: Radisson Blu Airport Hotel, Gardermoen

Faste medlemmer og observatører

Navn	Institusjon	Kategori
Gunbjørg Svineng	UiT Norges arktiske universitet	Leder 2025
Tove Klæboe Nilsen	Helse Nord RHF	Fast medlem
Audun Eskeland Rimehaug	Helse Midt-Norge RHF	Fast medlem
Lars Eikvar	Helse Sør-Øst RHF	Fast medlem
Renate Grüner	Helse Vest RHF	Fast medlem
Erlend B. Smeland	Oslo universitetssykehus	Fast medlem
Markus Rumpsfeld	Fellesrepresentant universitetssykehusene	Fast medlem
Marit Bakke	Universitetet i Bergen	Fast medlem
Hanne-Cathrin Flinstad Harbo	Universitetet i Oslo	Fast medlem
Siri Forsmo	NTNU	Fast medlem
Kathrin Bjerknes	UHR (helserelevant MNT-fag)	Fast medlem
Lilli-Ann Stensdal	SAFO	Brukerrepresentant
Maiken Engelstad	Helse- og omsorgsdepartementet	Observatør
Haakon Kobbenes	Kunnskapsdepartementet	Observatør (vara)
Ole Johan Borge	Forskningsrådet	Observatør
Hanne Løvdahl Gulseth (vara)	Folkehelseinstituttet	Observatør

Inviterte deltakere

Björn Inge Gustafsson	NTNU (sak 37)	
Maria Tårland	Samarbeidsorganet Helse Midt-Norge, sekretariat (sak 37)	
Mette Sollihagen Hauge	Universitetet i Oslo	Sekretariat 2026/2027
Ragnhild Johansen	Helse Midt-Norge RHF	
Jan Bjålie	Universitetet i Oslo	Vara
Elise Naumann	KD (sak 37)	
Hilde Nielsen	Forskningsrådet (sak 36 og 37)	Vara

Forfall

Randi M. Sommerfelt	UHR (helsefag)	Vara
Brukerrepresentant	FFO	Fast medlem

Sekretariatet 2025

Navn	Institusjon	Kategori
Kristina Lindstrøm	Helse Nord RHF	Sekretariat
Heidi Solberg	UiT Norges arktiske universitet	Sekretariat

Agenda

Sak 33/25 Godkjenning av innkalling og dagsorden

- Godkjenning av innkalling
- Saker til eventuelt

Vedtak: *Innkallingen godkjennes.*

Sak 34/25 Referat fra møte i NSG 12.09.2025

Vedtak: *Referat fra møtet 12.09.2025 godkjennes.*

Sak 35/25 Struktur for innovasjonsarbeid i regionene

Diskusjonssak

Regionene presenterte sine innovasjonsstrukturer for å dele erfaringer, identifisere behov og diskutere hvordan innovasjonsområdet kan styrkes nasjonalt. Innovasjon vurderes som mulig tema for NSG-seminaret 2026. Presentasjonene sendes ut etter møtet.

Regionene – hovedpunkter:

- Varierende organisering og strukturer.
- Etablerte arenaer i alle regioner (TTO, innovasjonshuber, klynger, nettverk) – noen er kommet lengre i dette arbeidet enn andre.
- Økende aktivitet, særlig innen teknologi, tjenesteinnovasjon og KI.

Diskusjon:

- Behov for tydeligere definisjoner, rolleavklaringer og habilitetsregler.
- Utfordringer med å måle gevinst av tjenesteinnovasjon.
- Forskerrollen utvides (forskning–undervisning–innovasjon); behov for bedre støtteapparat.
- Ulike regionale strukturer gir mulighet for mer nasjonal koordinering.

Veien videre:

- Flere av temaene bør følges opp videre i NSG.
- AU bes vurdere innovasjon som hovedtema for 2026-seminaret.
- Behov for arbeid med retningslinjer, avgrensninger og nasjonal samhandling.

Vedtak: *NSG tar saken til orientering.*

Sak 36/25 EVALMEDHELSE - sektorsamarbeid

Diskusjonssak

UiB og OUS presenterte hvordan de følger opp anbefalingene fra EVALMEDHELSE, særlig knyttet til sektorsamarbeid. Rapporten etterlyser mer koordinert innsats, felles satsinger og sterkere koblinger mellom UH-sektor, helseforetak, institutter, kommuner og industri. Presentasjoner sendes ut etter møtet.

UiB / Helse Vest

- Kjenner seg igjen i funnene fra EVALMEDHELSE.
- Overordnet gode evalueringer for UiB og Helse Vest.
- Tett samarbeid mellom klinikk og forskning, med deling av infrastruktur.
- Behov for:

- felles strategier og prioriteringer
- styrket karriereutvikling for unge forskere
- bedre kobling mellom basalfag og klinikk
- mer samarbeid med privat sektor
- økt innsats mot EU-søknader
- Har etablert felles møteplasser og støttefunksjoner.

OUS / UiO

- Tett, avtalebasert samarbeid og felles ledelsesstrukturer.
- Arbeid pågår innen:
 - sektorsamarbeid
 - helsedata/IT-infrastruktur
 - EU-finansiering
 - klinisk forskning
 - karriereutvikling
 - innovasjon
- Ser særlig behov for sterkere sektorsamarbeid og økt kapasitet på EU-søknader.

Diskusjon

- Krevende å søke ekstern finansiering - må balansere mellom EU- og nasjonale søknader.
- Større kulturendring nødvendig for økt internasjonalt samarbeid.
- Viktig å sikre tid til forskning i klinikken.
- Sektorsamarbeid og bruk av infrastruktur utfordres av ulike regelverk - erfaringer fra de som har løst dette bør deles.

Vedtak: *NSG tar saken til orientering.*

Sak 37/25 Kliniske akademiske karriereveier

Diskusjonssak

Björn Gustafsson presenterte om fremdriften i arbeidsgruppa som samarbeidsorganet i Helse Midt har oppnevnt for å utvikle en regional modell for klinisk-akademiske karriereveier. Presentasjonen sendes ut etter møtet.

Hovedpunkter fra arbeidet:

- Problemstilling oppleves som felles i alle regioner; behov for nasjonal koordinering.
- Fallende opptakstall til ph.d.-programmet ved NTNU.
- Ser til Sverige/Region Skåne: finansierer forskningstid i klinikken som del av karriereløp.
- Arbeidsgruppen peker på behov for:
 - Mer strukturert karriereløp for kliniske forskere.
 - Avklart rolle- og finansieringsdeling mellom UH og helseforetak.
 - Vurdering av regional finansiering av forskningstid.
 - Etablering av regional rådgivningsfunksjon for klinisk-akademiske karrierer.
 - Samordning med nasjonale initiativer.

Diskusjon:

Utfordringer

- LIS-løp er blitt for stramme til å gi rom for forskning.
- Klinikken prioriterer drift; forskning nedprioriteres.
- Nedgang i ph.d.-søkere nasjonalt.

- Vanskelig å rekruttere til 20 % undervisningsstillinger.
- Behov for flere ansatte også i primærhelsetjenesten.
- Lite systematikk i dagens kombinerte stillinger.

Mulige tiltak og behov

- Ledere må ha forskningsforståelse; forskning bør være meritterende for LIS/overlege.
- Kreve forskerkompetanse i lederstillinger.
- Bedre UH–HF-samarbeid om rekruttering og karriereplanlegging.
- Tydelig karriereløp som gir utvikling i både klinikk og forskning.
- Vurdere ordninger som hindrer lønnstap ved forskning.
- Styrke kultur for forskning i klinikken.
- Oppnå økt styring gjennom å etterspørre mer forskningsdata fra HF-nivå.

Sammenligning med Sverige

- Region Skåne-modellen vurderes som relevant og mulig også i Norge.
- Krever politisk forankring og finansieringsavklaringer.
- Lønn må være lik for klinikk og forskning.
- Kan skape utfordringer for andre faggrupper i UH-sektoren.

Andre innspill

- Forskerlinjen i medisin: behov for å vurdere effekt og karriereutfall.
- Små forskningsmiljøer trenger også strukturerte karriereløp.
- Behov for nasjonal styring fra HOD/KD og mulig felles modell.
- NSG ble utpekt som sentral aktør i oppfølgingen av Husebekkrapporten
- KD orienterer under denne saken at de skal opprette en ekspertgruppe som skal vurdere fremtidens forskerutdanning. Kompetanse innen medisin vil da være relevant. Det er lagt opp til at ekspertgruppen skal vurdere ulike problemstillinger.

Vedtak: *NSG støtter at klinisk-akademiske karriereløp er et viktig tema for videre arbeid. AU bes om å følge opp de punkter som fremkom under diskusjonen, med fokus på hva som bør løftes nasjonalt i NSG.*

Sak 38/25 Orienteringer fra HOD og KD

HOD:

- Helsepersonellplan 2040
 - Arbeidet går internt i departementet
 - Vi vil mangle 100 000 årsverk i 2040
 - NSG peker på at forskning og innovasjon kan bidra betydelig og utgjøre en viktig del av løsningen
 - Forslag fra Forskningsrådet om “minikonferanse” for NSG for å presentere relevant forskning, samt at det straks kommer en porteføljeanalyse innen innovasjon som vil gi stor innsikt.

NFR:

- Få samarbeidsprosjekter med USA som har møtt på utfordringer
- Nytt søknads- og saksbehandlingssystem i 2026: løpende søknadsmottak og vedtak.
- Utlysninger i 2026; Ukraina, kvinnehelse, primærhelsetjenesten, urfolk og utenforskap/ensomhet

Forslag til vedtak: *NSG tar sakene til orientering.*

Sak 39/25 Oppnevning – leder av NPU-MED

Beslutningssak

I henhold til [mandat for Nasjonalt publiseringsutvalg for medisinske fag](#) skal leder for NPU-MED oppnevnes av NSG, etter forslag fra NPU-MED. Leder skal oppnevnes blant medlemmene i NPU-MED og oppnevnes for 4 år med mulighet for gjenoppnevning for en periode. Sekretariat for utvalget følger den regionen som har ledelsen av utvalget, dersom ikke annet blir bestemt. NPU-Medisin foreslår prodekan for forskning ved Det medisinske fakultet, UiB, professor Silje Skrede, som ny leder av NPU-Medisin fra 1. januar 2026

Vedtak: *NSG stiller seg bak forslaget fra NPU-Medisin og oppnevner Silje Skrede som ny leder av NPU-Medisin fra 1. januar 2026.*

Sak 40/25 Oppnevning av leder, arbeidsutvalg og sekretariat NSG 2026-2027

Beslutningssak

I henhold til [mandat for Nasjonalt samarbeidsgruppe for helseforskning i spesialisthelsetjenesten](#) er funksjonstid for leder, sekretariat og arbeidsutvalget i NSG to år. I perioden 2024-2025 har ledelse og sekretariatsfunksjon vært lagt til UiT Norges arktiske universitet og Helse Nord RHF. Arbeidsutvalget har bestått av representanter fra hver region, og helseforetaks- og UH-sektoren har vært likt representert.

Leder av NSG og arbeidsutvalget har foreslått følgende sammensetning av arbeidsutvalget for 2026-2027:

- Hanne Harbo, UiO, UH-sektoren (leder)
- Torstein Baade Rø/Siri Forsmo, NTNU, UH-sektoren
- Tove Klæboe Nilsen, Helse Nord RHF, helsesektoren
- Renate Grüner, Helse Vest RHF, helsesektoren
- Lars Eikvar, Helse Sør-Øst RHF (observatør)

Sekretariat: Mette Sollihagen Hauge og Randi Vad

Lars Eikvar overtar ledelse i 2027. Hanne Harbo deltar som observatør.

Vedtak: *NSG stiller seg bak forslaget og oppnevner ledelse og arbeidsutvalget slik beskrevet i saksfremlegg. Funksjonstiden er to år – 2026 og 2027. Arbeidsutvalget bes vurdere å oppnevne varamedlemmer fra samme institusjon i henhold til mandatet.*

Sak 41/25 Møtedatoer 2026

Beslutningssak

AU foreslår følgende møtedatoer for 2026:

- NSG 24. mars 2026 (fysisk)
- NSG 19. juni 2026 (digitalt)
- NSG seminar 18. november 2026

Vedtak: *NSG godkjenner foreslåtte møtedatoer for 2026. AU bes vurdere annen møtedato i mars 2026.*

Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning i spesialisthelsetjenesten (NSG)

Sak 42/25 Øvrige orienteringer

Referat fra møter i AU NSG 17.09.25 og 31.10.25

Vedtak: *NSG tar saken til orientering.*

Sak 43/25 Eventuelt

- FHI har fått i oppdrag fra HOD om å se på de befolkningsbaserte undersøkelsene, med henblikk på finansiering.