

Porteføljestyret for helse

Dato: 30.9.2019 kl. 10:00 – 16:00

Sted: Radisson Blu hotell, Gardermoen

Tilstede: Arnfinn Sundsfjord, Universitetet i Tromsø (leder)
Kristin Bjordal, Oslo universitetssykehus, Oslo
Anita Das, SINTEF, Trondheim
Camilla Dunsæd, Kristiansand kommune, Kristiansand
Jens Halvard Grønlien, GlaxoSmithKline, Oslo
Pia Kürstein Kjellberg, Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning, Danmark
Pål Kraft, Universitetet i Oslo, Oslo
Jon Magnussen, NTNU, Trondheim
Geir Selbæk, Nasjonalt senter for aldring og helse, Helse Sør-Øst, Tønsberg
Anne-Grethe Terjesen, Pårørendealliansen, Oslo

Forfall: Tine Curtis, Aalborg kommune, Danmark

Observatør: Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) ved Maiken Engelstad (fra sak 10/19)

Tilstede fra Forskningsrådet:

Anne Kjersti Fahlvik og Kristin Danielsen, områdedirektører
Torbjørg Øyslebø, Guro Eriksen, Åse-Marit Kristiansen, seniorrådgivere

Sak PSHELSE 7/19 Godkjenning av saklisten

Vedtak: *Saklisten godkjennes.*

Sak PSHELSE 8/19 Godkjent referat fra styremøte 01/19, dato 24. mai 2019

Vedtak: *Referatet godkjennes.*

Sak PSHELSE 9/19 Spørsmål om habilitet

Habilitetsspørsmål knyttet til konkrete styremedlemmers lederfunksjoner i arbeidsforholdet/stillingene ble gjennomgått. Styremedlemmer ble bedt om å kontakte administrasjonen bilateralt ved tilsvarende problemstillinger. Habilitet ble også vurdert knyttet til dagens sakliste.

Vedtak: *1) Kristin Bjordal vil automatisk være inhabil for søknader som involverer ansatte ved Forskningsstøtteenheten ved OUS der disse er navngitt som prosjektdeltakere. Kristin Bjordal er ikke automatisk inhabil for søknader der forskningsstøtteenheten ved OUS eller andre enheter tilknyttet NorCRIN-nettverket benyttes til ulike tjenester inn i prosjekter, der må habilitet vurderes i det enkelte tilfelle. Jon Magnussen er automatisk inhabil på alle søknader der prosjekteier er Fakultet for medisin og helsevitenskap ved NTNU. Jon Magnussen er ikke automatisk inhabil i*

saker der ansatte ved Fakultet for medisin og helsevitenskap ved NTNU er partnere i en søknad, der må habilitet vurderes i det enkelte tilfelle.

2) Det var ingen inhabilitet knyttet til de oppførte sakene.

Sak PSHELSE 10/19 Orienteringer

Administrasjonen orienterte om Forskningsrådets internasjonale engasjement begrunnet i ulike mål og virkemidler, EUs rammeprogram, bilaterale ordninger, EØS-midler mm. Internasjonalt samarbeid skal øke kvaliteten i norsk forskning, utvikle norsk næringsliv og eksport, bidra til vitenskapsdiplomati og til å møte store samfunnsutfordringer. Helseforskning- og innovasjon har store potensialer i Horisont 2020 og i det kommende Horisont Europa. Til tross for god utvikling de senere årene, med en retur til Norge på vel 1 % av utlyste beløp, er det fremdeles mye å hente – også da helse er et av de områdene der norske aktører har gjort det svakt til nå. Norge har høy tillit og god erfaring med å tidlig påvirke prioriteringene i rammeprogrammene. Det er foreløpig gitt overordnede signaler om innrettingen i Horisont Europa, og arbeidet med de ulike arbeidsprogrammene løper neste år. Det er ønsket at porteføljestyrene aktivt trekkes inn i agendapåvirkningen og har en aktiv holdning til hvilke mål som kan nås best gjennom EU, gjennom å allokere nasjonale midler til internasjonalt samarbeid og gjennom nasjonale utlysninger. Styret ønsker å bli holdt oppdatert på relevante internasjonale aktiviteter og ba administrasjonen bidra til å løfte fram forskningsområder som er aktuelle for internasjonalt samarbeid, og også områder som særlig må tas hånd om gjennom nasjonale midler.

Administrasjonen orienterte kort om den pågående revisjonen av Forskningsrådets strategi "Forskning for innovasjon og bærekraft", herunder om Styrets arbeid, SWOT-analyser, interessentdialogen og involvering av porteføljestyrene. Langtidsplanen (Meld. St. 4 2018-2019 Langtidsplan for forskning og høyere utdanning 2019-2028) og regjeringens mål- og resultatstyring for Forskningsrådet (omtalt som MRS) samt megatrender og endringer i forsknings- og innovasjonslandskapet, vil danne bakteppet for den reviderte strategien som skal ferdigstilles våren 2020. Det ble også gitt en kort orientering om organisasjonsendringer i Forskningsrådet ved at de tidligere områdene er lagt ned og en ny to-nivå-lederstruktur er innført fra 1. september.

Vedtak: *Orienteringene tas til etterretning.*

Sak PSHELSE 11/19 Internasjonale partnerskap innenfor helseforskning

Administrasjonen informerte om det internasjonale samarbeidet innenfor de ulike budsjettformålene for perioden 2015/16-2019. Styret takket for en nyttig presentasjon av de ulike aktivitetene.

Vedtak: *Porteføljestyret tar orienteringen til etterretning.*

Sak PSHELSE 12/19 Porteføljeplan helse – første diskusjon

Sakene 12/19 og 13/19 er nært koblet og er her referert samlet under sak 12/19.

Administrasjonen orienterte om Forskningsrådets overgang fra organisering i programmer til helhetlig porteføljestyling. Med utgangspunkt i gjeldende programplaner skal det utarbeides porteføljeplaner som fanger inn disse, og som også legger planer for helseområdet basert på Forskningsrådets totale helseportefølje og mål i MRS, i tildelingsbrev og fra Forskningsrådets Styre. Målene og ambisjonene skal holdes opp mot dagens helseportefølje slik den framstår gjennom dagens helseprogrammer, åpne areaer for forskere og bedrifter, EU-prosjekter mm. Den porteføljeplanen som porteføljestyret skal utarbeide bør ha tydelige mål knyttet til faglige utfordringer, viktige samfunnsutfordringer samt forskningsbasert innovasjon. Målene kan nås gjennom styrets egne investeringer i budsjettformålene BEHANDLING, BEDREHELSE og HELSEVEL og gjennom andre porteføljestyrs investeringer eller gjennom EU-prosjekter eller andre internasjonale tiltak.

Porteføljestyret påpekte at de eksisterende programplanene er viktig for porteføljeplanen, og også for handlingsplanen for 2020. Planene er av relativt ny dato og er basert på et grundig forarbeid. Det ble videre presisert at de tidligere programstyrene hadde tatt strategiske grep for å styrke forskningssvake områder, bygge sterke miljøer innen kjerneområder og innføre vurdering av brukermedvirkning og potensiell nytte. Disse erfaringene må tas med videre.

For å kunne sette mål og legge planer for helseporteføljen totalt er styrets samlede kompetanse viktig for å identifisere relevante forsknings-, samfunns- og innovasjonsutfordringer. Styret påpekte også at administrasjonenes datagrunnlag og analyser vil være viktig for dette arbeidet. Det ble også pekt på at porteføljemetoden gir nye muligheter også til å bedre ivareta grenseflatene mellom BEHANDLING, BEDREHELSE og HELSEVEL. Porteføljestyret drøftet også kort temaer som bør inngå i den videre diskusjonen om porteføljeplanen, herunder ulikhet i helse, mat og helse, kommunale tjenester, styring og ledelse i kommunen, hjemmebasert omsorg (skjult omsorg), fordeling av forsknings- og innovasjonsmidler mellom spesialist- og primærhelsetjenesten, persontilpasset medisin, digitalisering mm. Styret trakk også frem Perspektivmeldingen (Meld. St. 29 2016–2017) og Helsenæringsmeldingen (Meld. St. 18 2018–2019) som relevante dokumenter for det kommende arbeidet med porteføljeplanen.

Handlingsplanen for 2020 og de påfølgende utlysningene i 2020 vil være forankret i dagens programplaner for BEHANDLING, BEDREHELSE og HELSEVEL.

Porteføljestyret kommenterte at overgangen til porteføljemetoden er både krevende og mulighetsgivende. Gode analyse-, visualiserings- og styringsverktøy ble etterspurt og HRCS-statistikk og HO21-monitoren ble trukket fram som gode eksisterende verktøy. Styret framholdt viktigheten av gode analyser for å kunne ta gode valg.

Fram til porteføljeplaner er utarbeidet og vedtatt våren 2020 vil dagens programplaner danne grunnlag for utlysningene i 2020. Det videre arbeidet vil forløpe som følger:

- 28.-29. november: Porteføljestyret får en løypemelding om arbeidet med porteføljeplanen.
- 25. februar 2020: Første utkast til porteføljeplan legges fram til diskusjon.
- 26. mai 2020: Porteføljestyret diskuterer og godkjenner endelig versjon av porteføljeplanen.
- 11. juni 2020: Forskningsrådets Styre vedtar porteføljeplanen etter forslag fra porteføljestyret.

Vedtak: *Porteføljestyret tar orienteringen til etterretning. Administrasjonen tar styrets kommentarer og innspill med i det videre arbeidet med porteføljeplanen.*

Sak PSHELSE 13/19 Porteføljeanalyse – 2018

Referert under sak 12/19.

Vedtak: *Porteføljestyret tar orienteringen til etterretning. Administrasjonen tar styrets kommentarer og innspill med i det videre arbeidet med porteføljeanalysen.*

Sak PSHELSE 14/19 Handlingsplan 2020 – første diskusjon

Porteføljestyret diskuterte de spørsmålene som administrasjonen hadde stilt i saksframlegget i bolker, og hovedpunkter fra diskusjonene var som følger:

Innspill – overordnede problemstillinger:

- Prosjekter som treffer to eller alle tre budsjettformålene BEHANDLING, BEDREHELSE og HELSEVEL er ønsket.
- Utlysningene for 2020 må både adressere de tre budsjettformålene enkeltvis og samtidig sikre en helhet.
- Store prosjekter, dvs fra og med 25 mill. kroner, er ønsket – og da på tvers av de tre budsjettformålene. Store prosjekter må omfatte nytenkning og ha faktisk merverdi vs flere mindre prosjekter.
- Det er ønsket prosjekter som inkluderer kommuner som forpliktende bruker/deltaker.
- Det er behov for metodeutvikling innenfor forebygging og helsefremmende arbeid og forskning på tidlig innsats i barn og unges oppvekst.
- Det er behov for forpliktende tverrsektorielt samarbeid, for eksempel på tvers av kommune, spesialisthelsetjenesten og teknologi (geriatri og arbeid med barn og unge er aktuelle eksempler).

Innspill – kunnskapsgrunnlaget for kommunenes ansvar og tjenester på helsefeltet:

- Det er ønsket med forskning og forskningsbasert innovasjon i de kommunale helsetjenestene. Det ble stilt spørsmål om kommunene har tilstrekkelig kompetanse til å ta prosjektlederansvar, og det ble vist til strukturene i KSF – Kommunenes strategiske forskningsorgan. Det er viktig med en tett kobling til gode forskningsmiljøer, samtidig som prosjektene er godt forankret i kommunene for at resultatene lettere kan implementeres. Flere kommuner bør gå sammen i prosjektene.

- Styret vurderte metodeutvikling bl.a. for bedre implementering av ny kunnskap som et svært sentralt område som bør løftes.

Innspill – internasjonalt samarbeid

- Styret kommenterte at det kan være en potensiell motsetning, og det må sikres balanse, mellom å stimulere til mer forskning i kommunen og samtidig stimulere til internasjonalt samarbeid. Styret ønsket at det settes av inntil 15 prosent av budsjettformålenes samlede midler til internasjonalt samarbeid.

Innspill – digitalisering og utnyttelse av helsedata

- Styret påpekte at tematikken er aktuell og omfattende. Styret anerkjente utfordringene med tilgang til digitale helsedata og ser nødvendigheten i å ta slike data i bruk. Gjenbruk av data bør stå sentralt, i hele kjeden fra årsaksforskning, via klinisk forskning til helsetjenesteforskning. Det er et område der samarbeid med andre porteføljestyre kan være hensiktsmessig.

Innspill – arrangements- og nettverksstøtte

- Styret drøftet kort arrangementsstøtte og ønsket at denne tas inn i handlingsplanen for 2020.

Innspill til BEDREHELSE

- Styret framholdt at forskning for folkehelseiltak i kommunene har høy prioritert, det er spesielt viktig med forskningssamarbeid mellom forskningsinstitusjoner og kommuner/kommuneklynger.
- Det er behov for årsaksforskning innenfor prioriterte temaer i programplanen, som AMR og psykisk helse. Forskning for bedre å forstå inflammasjon ble trukket fram som et viktig tema for forebygging og behandling av flere sykdommer, og det ville være nyttig å løfte dette temaet fram på tvers av programmene. Genetiske profiler ble også nevnt som viktig i denne sammenhengen.
- Det bør vurderes å lyse ut store prosjekter/miljøstøtter, for å styrke forskningen innenfor helsefremmende og forebyggende folkehelseforskning.

Innspill til BEHANDLING

- Styret kommenterte at det bør åpnes for å støtte translasjonsforskning på pasientgrupper og for sykdomstilstander der det ikke foreligger effektiv behandling, men at dette ikke nødvendigvis bør prioriteres særskilt.
- Styret kommenterte at de ved å drive god porteføljestyling bør kunne imøtegå skjevfordelinger mellom sykdomsbyrde og forskningsinnsats.
- Det er viktig at det avsettes midler 2020 til multimorbiditet, oral helse og pasientsikkerhet, jf. innvilgelse av forprosjektstøtte innenfor disse temaene.
- Styret framholdt at det er viktig å bygge kompetanse i kommunehelsetjenesten. Prosjekteier kan være i spesialisthelsetjenesten, men man bør tilstrebe aktiv opplæring og kompetansebygging i kommunehelsetjenesten.

Innspill til HELSEVEL

- Det er hensiktsmessig å prioritere de skisserte områdene som er basert på tidligere arbeid og porteføljebetraktninger.
- Det er hensiktsmessig å bruke noen av midlene øremerket internasjonalt samarbeid på TO-REACH.
- Styret er kjent med at budsjettformålet HELSEVEL er delt mellom to porteføljestyre.

Innspill - KVINNEHELSE

- Styret tok, i tillegg til administrasjonens forslag, opp temaene kvinner som pårørende og omsorgspersoner, samt pakkeforløp på muskel- og skjelettlidelser, og mulige sammenhenger mellom disse. Observatøren fra HOD kommenterte at departementet forventer en viss bredde tilknyttet disse midlene.

Vedtak: *Administrasjonen tar innspillene som kom i møtet med i det videre arbeidet med å utarbeide et forslag til handlingsplan for 2020.*

Sak PSHELSE 15/19 **Prosedyre for behandling av søknader og en-bloc vedtak for forskerprosjekt**

De nye prinsippene for søknadsbehandling med innvilgelse av pakker med søknader ble diskutert. Styret ser at den foreslåtte framgangsmåten omgår å diskutere enkeltsøknader, og dermed sikre habilitet, men trakk fram følgende: 1) habilitet kan for noen styremedlemmer bli en større utfordring nå og vil kunne hindre dem i å delta i søknadsbehandlingen, 2) det er vanskelig å se at ikke styret i realiteten vil gjøre vurderinger av enkeltsøknader, 3) det er en fare for å avslå gode søknader på grunn av ulik vurdering av relevans.. Erfaringsmessig er det diskusjon om relevans og porteføljestyret ba administrasjonen om å heller løfte inn flere enn færre søknader basert på relevanskriteriet.

Merknad: *I ettertid har det blitt klart at administrasjonen – på tvers av porteføljestyrene – skal ha lik prosedyre. Forslag om en bloc-vedtak for relevans, nærmere bestemt en bloc-avslag ved karakter 4 og lavere, er ikke i tråd med dette. Administrasjonen vil derfor legge fram et nytt forslag til vedtak som erstatter det opprinnelige, der punkt 2 er fjernet.*

Vedtak: *Porteføljestyret tar prosedyren for søknadsbehandling til etterretning.*

Følgende prinsipper for søknadsbehandlingen godkjennes av styret:

- 1) *Søknader med karakter 4 eller lavere fra ekspertpanelet avslås en bloc.*
- 2) *Prosjektsøknader med samlet karakter 5, 6 eller 7 fra ekspertpanelet med karakter 4 eller lavere i relevans, avslås en bloc.*
- 3) *Dersom administrasjonen finner det hensiktsmessig ut fra porteføljebetraktninger kan topprangerte (karakter 6 eller 7) søknader fra ekspertpanelet med karakter 7 i relevans en bloc bevilges i porteføljestyremøte 3/19. Denne gruppen kan ikke overstige 50% av programmenes utlyste beløp.*
- 4) *Innstillingspakkene består av høyt vurderte søknader fra ekspertpanelet med god relevans, men vil ha noe ulik vektning av elementene vitenskapelig kvalitet, utlysningsrelevans, strukturelle føringer og øvrige porteføljebetraktninger.*

Porteføljestyret diskuterer hvilke av de alternative innstillingspakkene som skal innvilges og hvilke som skal avslås.

Nytt forslag til vedtak:

Porteføljestyret tar prosedyren for søknadsbehandling til etterretning.

Følgende prinsipper for søknadsbehandlingen godkjennes av styret:

- 1) Søknader med karakter 4 eller lavere fra ekspertpanelet avslås en bloc.*
- 2) Dersom administrasjonen finner det hensiktsmessig ut fra porteføljebetragtninger kan topprangerte (karakter 6 eller 7) søknader fra ekspertpanelet med karakter 7 i relevans en bloc bevilges i porteføljestyremøte 3/19. Denne gruppen kan ikke overstige 50% av programmenes utlyste beløp.*
- 3) Innstillingspakkene består av høyt vurderte søknader fra ekspertpanelet med høy relevans, men vil ha noe ulik vektning av elementene vitenskapelig kvalitet, utlysningsrelevans, strukturelle føringer og øvrige porteføljebetragtninger. Porteføljestyret diskuterer hvilke av de alternative innstillingspakkene som skal innvilges og hvilke som skal avslås.*

Sak PSHELSE 16/19 Eventuelt

Porteføljestyret ønsker å utvide det neste møtet og inkludere en diskusjon om samfunnsutfordringer og porteføljearbeid. Møtet vil dermed starte kl 10 torsdag 28. november og avslutte kl 15 fredag 29. november.

Sak PSHELSE 17/19 Godkjenning av vedtaksprotokoll

Vedtak: *Protokollen godkjennes.*