

Porteføljestyret for helse

Dato Tirsdag 25. februar kl. 10.00 –16.00

Sted Norges forskningsråd, Drammensveien 288, Lysaker

Til stede:

- Anita Das, SINTEF, Trondheim
- Anne-Grethe Terjesen, Pårørendealliansen, Oslo
- Arnfinn Sundsfjord, Universitetet i Tromsø (leder)
- Camilla Dunsæd, Kristiansand kommune, Kristiansand
- Geir Selbæk, Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse, Helse Sør-Øst, Tønsberg
- Jens Halvard Grønlien, GlaxoSmithKline, Oslo
- Jon Magnussen, NTNU, Trondheim
- Pia Kürstein Kjellberg, VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, Danmark

Forfall:

- Kristin Bjordal, Oslo universitetssykehus, Oslo
- Tine Curtis, Aalborg kommune, Danmark

Observatør:

- Maiken Engelstad, Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) (fra kl 10:50)

Til stede fra Forskningsrådet:

- Anne Kjersti Fahlvik, områdedirektør
 - Ole Johan Borge, avdelingsdirektør
 - Vidar Sørhus, avdelingsdirektør (Sak 8/20)
- Rådgivere:
- Mari Nes
 - Alexandra Bjørk-Skaflestad
 - Torbjørg Øyslebø
 - Henrietta Blankson (Sak 1-7/20)
 - Kristin Andersen (Sak 1- 8/20)
 - Eirin Hovdenak
 - Berit Nygaard (Sak 1-7/20)
 - Karianne Solaas (Sak 6/20, deler av Sak 7/20)
 - Helen Engelstad Kvaem (Sak 5-7/20)
 - Simona Grasso (Sak 1-7/20)
 - Anila Nauni (Sak 8/20)
 - Siri Lader Bruhn (Sak 9/20)

Sak PSHELSE 1/20 Godkjenning av innkalling og sakslisten

Vedtak: Innkalling og saksliste godkjennes.

Sak PSHELSE 2/20 Godkjent referat fra styremøte 3/19, 28.-29.november 2019

Vedtak: Referatet tas til etterretning.

Sak PSHELSE 3/20 Spørsmål om habilitet

Ad Sak 8/20: På grunnlag av tilgjengelige lister med navn på prosjektledere og samarbeidspartnere for søknader med gjennomsnittskarakter høyere enn 4 fra ekspertpanelet meldte to medlemmer i styret mulig inhabiltet for til sammen fem søknader. Styret drøftet styremedlemmenes habilitet og konkluderte med at de var inhabile i behandlingen av fire søknader. For den femte søknaden konkluderte styret med at alle var habile. I lys av at styret behandler hele "innstillingspakker" (lister med flere søknader), ble det åpnet for at medlemmer som er inhabile for enkeltsøknader i en innstillingspakke, ikke behøvde å forlate rommet forutsatt av at ingen andre medlemmer ønsket å åpne pakken, dvs. å diskutere enkeltsøknader.

Vedtak: Følgende medlemmer er inhabile for følgende søknader (prosjektnummer):

- *Geir Selbæk er inhabil for søknadene 309246 og 309946*
- *Jon Magnussen er inhabil for søknadene 309250 og 309617.*

Ingen medlemmer er inhabile for øvrige saker.

Sak PSHELSE 4/20 Orientering fra administrasjonen**Midler fra optimaliseringspotten til BEDREHELSE og HELSEVEL**

Avdelingsdirektør informerte om at Forskningsrådets styre har avsatt optimaliseringspotter til søknader av svært/særdeles god kvalitet som ikke får bevilgning gjennom et av de 15 porteføljestyrenes tildelinger. Tre av forskerprosjektene som porteføljestyret behandlet og plasserte på resreveliste på møtet i november, er tildelt midler fra optimaliseringspotten for Fagmiljøer av fremragende kvalitet (60 mill. kroner). Kvalifikasjonskriteriet var at søknaden hadde karakter 6 eller 7 på kriteriet Excellence. Finansieringsgrad er 50 prosent av totalbudsjettet for prosjektet, resterende 50 prosent må følgelig finansieres av det aktuelle budsjettformålet. Midlene overføres budsjettformålet i sin helhet det første året. Et tredje prosjekt på ventelista til BEDREHELSE var også sendt til FRIPRO og ble innvilget der.

Plan for utlysning av Forskningscentre for klinisk behandling (FKB)

Områdedirektør informerte om at det så langt er utlyst og bevilget midler til ett senter (Neuro-SysMed) etter en avgrenset utlysning med finansiering fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) med øremerkede midler i revidert nasjonalbudsjett for 2017 (15 mill. kroner). HOD har ikke gitt signaler om ytterligere friske midler til ordningen. Hovedfinansiering av ordningen vil derfor trolig måtte skje gjennom en omfordeling av forskningsmidler innenfor fagområdet medisin og helse. Følgende strategier kan være aktuelle, enten hver for seg eller i en kombinasjon:

- omfordeling av midler fra relevante satsinger i Forskningsrådet

- bruk av midler fra relevante avsetninger
- spleiselag med andre aktører

Administrasjonen ønsker å lyse ut midler til nye sentre så fort det er praktisk mulig. For å sikre god konkurranse om sentertildelingene bør utlysningen ikke ha spesifikke tematiske føringer. Porteføljestyret vil få en sak på møte 2/2020 (26. mai 2020) med forslag til rammeverk for ny utlysning (bl.a. økonomi, føringer og søknadsfrist).

Helserelevante aktiviteter i Horisont Europa

Administrasjonen informerte om nytt rammeprogram for forskning og innovasjon for perioden 2021-2027, Horisont Europa (HE). Rammeprogrammet fortsetter med tre-søyle struktur. Programmene omtales nå som klynger (clustre). Helse-programmet blir svært likt det som har vært i H2020. HE skal gjennomføres på tre måter: 1) Research and Innovation (R&I)-program som i H2020, 2) partnerskap, som i H2020, men færre og større, og 3) Missions/samfunnsoppdrag, som er nytt. Samarbeid på tvers av sektorer blir spesielt viktig i implementering av missions.

Helse-området har fått ett samfunnsoppdrag, Mission cancer (MCa). Et styre (Mission Board) hvor Anne-Lise Ryel og Elisabeth Weiderpass er medlemmer, skal rådggi om retningen av MCa. Det vil bli ulike former for innbyggerinvolvering i medlemslandene, diskusjoner med medlemsland/assosierte land, for å samordne aktivitetene og implementeringen av MCa. Forskningsrådet samarbeider tett med KD, HOD og Kreftforeningen om innspill til Mission Cancer.

Åtte partnerskap er foreslått på helseområdet, fire vil antagelig starte opp i 2021 (omtalt i utkastet til porteføljeplan). Forskningsrådet samarbeider med HOD om innspill til både partnerskap og MCa, og er spesielt involvert i utviklingen av partnerskapet på "Health and care systems transformation".

Forskningsrådet er med i skyggekomiteen for helseprogrammet og for styret i MCa. Det første arbeidsprogrammet utformes av kommisjonen nå. Institusjonene og forskermiljøene bør drive kontinuerlig posisjonering og synliggjøring, for å øke sjansen for å nå opp i konkurransen i HE. Det vil sannsynligvis også bli innspillmuligheter via Forskningsrådet.

Det vil også i Horisont Europa være helserelevante aktiviteter på tvers av rammeprogrammet; innenfor søylen Fremragende vitenskap (ERC og MSCA), innenfor søyle to hvor helseprogrammet og andre tematiske programmer ligger og innenfor søyle tre hvor de mer næringsrettede aktivitetene ligger.

Vedtak: *Orienteringene tas til etterretning.*

Sak PSHELSE 5/20 Porteføljestyrets innspill til Forskningsrådets strategi

Forskningsrådets strategi ble framlagt i novembermøtet (sak 22/19) og innspill til strategien ble gitt muntlig under fellesmøtet mellom Styret og porteføljestyrelederne 12. februar. Det skal også lages et skriftlig innspill.

***Vedtak:** Forslag til innspill til Forskningsrådets strategi vedtas med de endringene som fremkom i møtet.*

Sak PSHELSE 6/20 Porteføljeplan for helse – første utkast

Styret er tidligere orientert om Forskningsrådets arbeid med å utvikle en modell for porteføljestyring som grunnleggende prinsipp for investeringene i helseforskning og helseinnovasjon (Sak 12/19).

Hvert porteføljestyre skal utarbeide en overordnet porteføljeplan med investeringsmål (samfunns mål og brukermål) og forventede virkninger og effekter av investeringene. Porteføljeplanen skal utarbeides i et 5-10 års perspektiv. Porteføljeplanen blir et viktig redskap for porteføljestyrets prioriteringer, og sammen med porteføljeanalysen utgjør den grunnlaget for de 3-årige investeringsplanene.

Administrasjonen la fram første utkast til kapitlene 1, 2 og 3. Styret sluttet seg i all hovedsak til investeringsmålene (samfunns mål og brukermål) som er utarbeidet med bakgrunn i Forskningsrådets nye strategi.

Porteføljestyret forvalter 1/4 av midlene i helseporteføljen og det er følgelig behov for et godt samspill med andre porteføljestyrer for å nå målene. Det var enighet om at programplanene for BEDREHELSE, BEHANDLING og HELSEVEL må ligge til grunn for den målrettede helseforskningen i porteføljeplanen, men at det er behov for endringer i tråd med nye strategier og handlingsplaner. Det ble presisert at det må være legitimitet knyttet til endringer ved at eksterne aktørene involveres.

***Vedtak:** Porteføljestyrets innspill og kommentarer tas med i det videre arbeidet med porteføljeplanen. Det nedsettes et arbeidsutvalg bestående av Jens Halvard Grønlien Arnfinn Sundsfjord, Jon Magnussen og Camilla Dunsæd som møtes i mars før et styremøte på Skype i april.*

Sak PSHELSE 7/20 Oppfølging av investeringsplan 2020 – utlysninger 2020

Med utgangspunkt i styrets tidligere behandling av investeringsplanen for 2020 (Sak 14/19 og Sak 27/19), diskuterte styret forslag til prioriteringer og føringer for KSP-utlysningene i 2020. Midlene i helseprogrammene vil i all hovedsak lyses ut som kompetanse- og samarbeidsprosjekter (KSP). Søknadstypen forutsetter forpliktende samarbeid mellom forskningsmiljøer og relevante aktører utenfor forskningssektoren. Samarbeidspartnerne representerer samfunnets og/eller næringslivets behov for kunnskap på områder der samfunnsutfordringene er store. Samarbeidspartnerne kan være fra offentlig sektor, frivillige organisasjoner, næringsliv og/eller andre private organisasjoner. Samarbeidspartnerne skal bidra aktivt i utforming, gjennomføring og spredning av resultater fra prosjektene og sikre at ny kunnskap tas i bruk. Det er et krav at prosjektene må ha minst to samarbeidspartnere som ikke er forskningsorganisasjoner.

Porteføljestyret sluttet seg til de angitte budsjetttrammene:

- 140 – 170 millioner til forskning på folkehelse, behandling og tjenester i kommunene
- 50 millioner til forskning på kvinners helse- og kjønnsperspektiver
- 35 millioner til forskning på oral helse, multimorbiditet og pasientsikkerhet
- Midler til forskning på antimikrobiell resistens i et Én helse-perspektiv (18 mill. kroner fra BEDREHELSE, totalt utlyst beløp 50 mill. kroner)

- 25 millioner til forskning på digitaliseringens konsekvenser i helse-, omsorgs- og velferdstjenesten – utgår. Midlene flyttes til forskerprosjekt.

Styret sluttet seg til følgende krav til omfanget og finansiering av medvirkning:

- *Omfanget av medvirkning:* Samlet medvirkning fra samarbeidspartnere som ikke er forskningsorganisasjoner skal utgjøre minimum 10 % av de totale kostnadene i prosjektet.
- *Finansiering av medvirkning:* Samarbeidspartnerne kan få kostnadene dekket av midlene som søkes til prosjektet fra Forskningsrådet, siden mange samarbeidspartnere i offentlig sektor har begrensede muligheter til selv å dekke kostnadene til deltakelse i prosjektet.

Styret sluttet seg til en anbefalt budsjetttramme på 8-16 mill. kroner per prosjekt for å sikre tilstrekkelige ressurser til forskningen i samarbeidsprosjektene og legge grunnlag for god kvalitet og nytte innenfor rammen av utlysningene som har bred innretning.

Styret sluttet seg til de strukturelle føringene som følger:

- prosjektene er tverrfaglige og omfatter samfunnsvitenskapelig forskning der det er relevant
- prosjektene involverer relevante brukere i tillegg til prosjektpartnerne (som innbyggere, pårørende, pasienter, frivillige organisasjoner m.m.)
- prosjektene benytter helse- og persondata dersom det er relevant
- prosjektene har relevante nasjonale, nordiske og/eller andre internasjonale samarbeidspartnere og posisjonere seg mot internasjonale forskningsmidler i prosjektperioden
- samarbeidspartnerne (som ikke er forskningsorganisasjon) finansierer egen deltakelse i størst mulig grad

Vedtak: *Porteføljestyret slutter seg til administrasjonens forslag med de kommentarer og innspill som kom frem i møtet.*

Sak PSHELSE 8/20 Bevilgning av innovasjonsprosjekter i offentlig sektor – HELSEVEL

HELSEVEL deltok i Forskningsrådets fellesutlysning av innovasjonsprosjekter i offentlig sektor (IPO) med søknadsfrist 25.09.2019. Utlysningen hadde som mål å løfte fagområder på tvers og mobilisere til samskaping mellom innovatører og forskere på tvers av fag og sektor. Det ble totalt lyst ut 185 mill. kroner, og HELSEVEL bidro med 50 mill. kroner. Porteføljestyret ble med bakgrunn i administrasjonens forslag til innstilling bedt om å vedta hvilke prosjekter som skal bevilges fra budsjettformålet HELSEVEL, hvilke som skal på en rangert reserveliste og hvilke som skal avslås.

Vedtak: *Vedtak om avslag og bevilgning fattes.*

Sak PSHELSE 9/20 Oppdatering av norsk veikart for forskningsinfrastruktur

Administrasjonen informerte om Norsk veikart for forskningsinfrastruktur. Veikartet ligger til grunn for bevilgninger over Forskningsrådets budsjett og planlegging av fremtidige utlysninger til forskningsinfrastruktur, og skal være en veileder for bevilgende organer,

inkludert departementene. Et nytt veikart er nå under utarbeiding og har planlagt lanseringsdato 27. april 2020. Porteføljestyrene har en viktig rolle i Forskningsrådets helhetlige tenkning innenfor de respektive porteføljene. Dette innebærer også at styrene inviteres til å bidra inn i den strategiske tenkningen om infrastrukturinvesteringer.

Vedtak: *Porteføljestyret tar informasjonen til orientering.*

Sak PSHELSE 10/20 Eventuelt

Ingen saker.

Sak PSHELSE 11/20 Godkjenning av vedtaksprotokoll

Vedtak: *Vedtaksprotokollen godkjennes.*