

Porteføljestyret for helse

Dato Tirsdag 26. mai kl. 10.00 –16.00
Sted Norges forskningsråd, virtuelt møte på Teams

Tilstede:

- Arnfinn Sundsfjord, Universitetet i Tromsø (leder)
- Anita Das, SINTEF, Trondheim
- Anne-Grethe Terjesen, Pårørendealliansen, Oslo
- Camilla Dunsæd, Kristiansand kommune, Kristiansand
- Geir Selbæk, Nasjonalt kompetansetjeneste for aldring og helse, Helse Sør-Øst, Tønsberg
- Jens Halvard Grønlien, GlaxoSmithKline, Oslo
- Jim Lorens, Universitetet i Bergen og BerGenBIO, Bergen
- Jon Magnussen, NTNU, Trondheim
- Kristin Bjordal, Oslo universitetssykehus, Oslo
- Ole A. Andreassen, Universitetet i Oslo, Oslo
- Pia Kürstein Kjellberg, Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning, Danmark
- Tine Curtis, Aalborg kommune, Danmark

Observatør:

- Maiken Engelstad, Helse- og omsorgsdepartementet (HOD)

Tilstede fra Forskningsrådet:

- Anne Kjersti Fahlvik, områdedirektør,
- Ole Johan Borge, avdelingsdirektør

Rådgivere:

- Alexandra Bjørk-Skaflestad
- Berit Nygård
- Henrietta Blankson
- Kristin Andersen
- Mari Nes
- Torbjørg Øyslebø
- Simona Grasso
- Tine Thorbjørnsen (sak 25)
- Karianne Solås (sak 26)

Sak PSHELSE 18/20 Godkjenning av innkalling og saklisten

Vedtak: Innkalling og sakliste godkjennes.

Sak PSHELSE 19/20 Godkjente referater fra møtene 1/2020, 25.02 og 2/2020 (ekstraordinært), 23.04 og 04.05**Sak PSHELSE 20/20 Spørsmål om habilitet**

Habilitet skal vurderes i forbindelse med alle oppførte saker i henhold til habilitetsbestemmelsene. Eventuell inhabilitet og håndteringen av denne skal protokollføres.

Ingen av sakene i møte medførte vedtak om bevilgning til prosjekter eller annet som berører enkeltaktører.

Vedtak: Det er ingen inhabilitet knyttet til de oppførte sakene.

Sak PSHELSE 21/20 Orienteringer**1. Sak besluttet av styreleder (ekstratildeling)**

Grunnet store budsjettoverføringer til 2020 har Forskningsrådets Styre ønsket å øke tildelingene fra utlysningen i 2019. Styreleder har godkjent ekstratildeling til sju prosjekter, alle på vedtatte reservelister for BEDREHELSE (1), BEHANDLING (1) og HELSEVEL (5).

2. Nye prosjekter i internasjonalt partnerskap og samarbeid 2019

Porteføljestyret har vedtatt å avsette inn til 15 prosent av programbudsjettene til internasjonalt samarbeid. Styret fikk en oversikt over prosjekter som er bevilget i løpet av 2019 til norske deltakere i ulike europeiske partnerskap og til samarbeid med amerikanske forskere i regi av NIH (National Institutes of Health). I alt er dette 15 prosjekter til en verdi av 81 mill. kroner (hele prosjektperioden).

3. Koronapandemien – tiltak og hastutlysninger

Forskningsrådet gjennomfører ulike tiltak for å avhjelpe problemene prosjektansvarlig og samarbeidspartnere opplever som følge av koronaepidemien.

- *Hasteutlysning COVID-19: KPS for bekjempelse av koronaviruset*

Det arbeides med revidering av de 30 prosjektene som er tildelt midler, ingen kontrakt signert ennå. Foreløpig har det ikke kommet klager (klagefristen er 2. juni).

- *Hasteutlysning COVID-19: Innovasjonsprosjekt privat-offentlig samarbeid (BIA-X)*

Det ble utlyst 30 mill. kroner og inntil 8 mill. per prosjekt. I alt 31 søknader kom inn. Kontakt er tatt med innovasjon Norge og andre eksterne finansiører for mulig samfinansiering, Bevilgningsvedtak skal fattes 30. juni i porteføljestyret for Industri og tjenestenæringer. Det ble reist spørsmål om muligheter for dialog og innflytelse fra dette porteføljestyret, administrasjonen svarte at det kan vurderes å nedsette et styreutvalg med medlemmer fra de to styrene.

Referansegruppe for helse i Horisont Europa

For hver av de ulike programmene (klyngene) i Horisont Europa skal det etableres en referansegruppe som skal være arena for innspill til Norges påvirkning på prioriteringer og strategiske prosesser i rammeprogrammet. Referansegruppene skal være tett påkoblet arbeidet til norske representanter i programkomiteene. De skal også være kanal for

informasjon og dialog om utviklingen av Horisont Europa med norske forskningsmiljøer, næringsliv, offentlige virksomheter og andre deltakergrupper. Videre skal gruppene bidra til å sikre godt samspill med nasjonale strategier, konkurransearenaer og utlysninger. Mer enn 100 meldte seg til referansegruppen for helse via nettinvasjon. Arbeidet med å sette sammen gruppen skal være på plass i begynnelsen av juni.

Nytt norsk veikart for infrastruktur

Forskningsrådet oppdaterer veikartet i forkant av hver utlysning av midler. Utlysningen av midler til nasjonal forskningsinfrastruktur for 2020 hadde frist for obligatorisk skisse 27. mai. Hovedutlysningen har frist 18. november. Antatt tilgjengelig midler er 1 mrd. kroner.

Helseutlysningene 2020

Administrasjonen orienterte om utlysningene som budsjettformålene BEDREHELSE, BEHANDLING og HELSEVEL har lagt midler i 2020:

Forskerprosjekt for fornyelse (FP) -frist 20/25. mai

- 85 millioner til tjenesteforskning innenfor helse-, omsorgs- og velferdstjenestene

Samarbeidsprosjekt for å møte utfordringer i samfunn og næringsliv (KSP) - frist 2. september

- 50 mill. til forskning på antimikrobiell resistens i et én helse-perspektiv
- 35 mill. kroner til oral helse, multimorbiditet og pasientsikkerhet
- 170 mill. til forskning på folkehelse, behandling og tjenester i kommunene
- 50 mill. til forskning på kvinners helse og kjønnsperspektiver

Kravene til medvirkning i prosjektet:

Samlet medvirkning fra samarbeidspartnere som ikke er forskningsorganisasjoner, skal være minst 10 prosent av totalkostnadene. Forskningsrådet kan dekke kostnader hos samarbeidspartnere som er nødvendig for gjennomføring av prosjektet. Støtte til foretak (næringsliv) er begrenset av statsstøttereguleringen. I tillegg til kravet om minst to samarbeidspartnere som representerer brukere, er det et krav også å inkludere sluttbrukere (som innbyggere, pårørende, pasienter).

Prioriterer søknader:

- som er tverrfaglige og inkluderer samfunnsvitenskapelig og/eller humanistisk forskning
- som bruker eksisterende helse- og persondata, der det er relevant
- der samarbeidspartnere som ikke er forskningsorganisasjoner finansierer egen deltakelse i størst mulig grad

Revidering av Langtidsplanen i 2022

Revidert Langtidsplan skal legges fram høsten 2022. Arbeidet med Forskningsrådets innspill begynner nå med å oppstart av fremtidsanalyseprosess i samarbeid med ekstern leverandør. Porteføljestyrene vil bli involvert i arbeidsprosessen tre ganger; høsten 2020, våren 2021 og høst/sommer 2021.

Forskningsrådets Styre – lenke til saker og referater

Porteføljestyret synes det er nyttig å få lenker til møter i relevante råd og utvalg.

Vedtak: *Orienteringene tas til etterretning.*

Sak PSHELSE 22/20 Observatører i porteføljestyrene

I forbindelse med overgangen til porteføljestyrer er det enighet med Kunnskapsdepartementet (KD) og øvrige departementer om at departementene gis anledning til å oppnevne observatører til porteføljestyrene når departementet er "*direkte bruker av resultatene av forskningen eller er en betydelig finansiør*". KD har utarbeidet et sett med retningslinjer for observatørene. På bakgrunn av spørsmål som har kommet, har Forskningsrådet presisert retningslinjene i form av noen enkle "kjøreregler".

I presentasjonen av retningslinjer og kjøreregler vektla administrasjonen viktigheten av at observatøren fra Helse- og omsorgsdepartementet stiller på møtene og deltar aktivt innenfor rammene retningslinjene setter. Porteføljestyret ser det som nyttig og verdifullt å få informasjon fra departementet om politiske og andre relevante prosesser og dialoger knyttet til helseforskning.

Vedtak: Porteføljestyret tar KDs retningslinjer og Forskningsrådets kjøreregler til etterretning.

Sak PSHELSE 23/20 Porteføljeplan for helse – første utkast

Porteføljestyret behandlet et første utkast av porteføljeplanen på møtet i februar (Sak 6/20). Det ble da nedsatt et styreutvalg bestående av Camilla Dunsæd, Jens Halvard Grønlien, Jon Magnussen og styreleder Arnfinn Sundsfjord, som diskuterte og arbeidet videre med et nytt planutkast fra administrasjonen i møte 28. april.

Administrasjonen hadde i det foreliggende planutkastet forsøkt å gjøre planens kontekst og funksjon tydeligere. I kapittel 1 er det lagt inn et underkapittel om styring, dialog og samarbeid for å tydeliggjøre sammenhengen planen må ses i. Delkapitlene i 2 starter med korte introduksjoner og er til slutt forsøkt oppsummert i noen grad og gitt en retning. Investeringsmålene (kapittel 3) for porteføljen dekker porteføljestyrets egne investeringer (budsjettformål) og virkeområdene til andre porteføljestyrer som finansierer helseprosjekter. Kapittel 4 gir eksempler på indikatorer for forventede virkninger og effekter til bruk i monitorering av måloppnåelse. Kapittel 5 omtaler tiltak for hvert delmål på overordnet nivå. Disse tiltakene skal utdypes og prioriteres i de årlige 3-års investeringsplanene for budsjettformålene porteføljestyret forvalter.

Styret var opptatt av at planen skal leses og gi mening for andre enn styret selv og få legitimitet både blant forskere og beslutningstakere. Styret mente at planen er ryddig og dekkende for porteføljes virkeområde. Planen er et strategisk dokument på et relativt overordnet nivå. Den må operasjonaliseres gjennom 3-årige rullerende investeringsplaner, som også legger porteføljeanalyser til grunn. Analysene bør kunne synliggjøre kunnskapshull og gi indikasjon på hvor det er størst behov for å satse. Det vil være ønskelig med en noe mindre detaljert og mer prioriterende versjon av planen i neste runde, selv om det også er viktig at forskerne får mulighet til å bidra til retning gjennom respons på utlysninger. Indikatorene for måling av virkninger og effekter er noe uferdige og bør videreutvikles. Styret var opptatt av at det forvalter bare om lag en firedel av budsjettformålene for porteføljen, som innebærer at det må gjøres krevende prioriteringer i de årlige investeringsplanene. I tilknytning til administrasjonens redegjørelse om budsjett reiste styreleder spørsmål om porteføljestyrets rolle i Forskningsrådets budsjettforslagsprosess og ønsket en avklaring av denne.

Planutkastet ble gjennomgått side for side og porteføljestyret hadde mange gode refleksjoner og meningsutvekslinger. Det ble gitt konkrete innspill, bl.a. på momenter som manglet eller trengte noe utdyping, struktur på underkapitler, resultatindikatorer og behov for tydeliggjøring av strukturelle føringer. Styret understreket at samspill både med andre porteføljestyrer og eksterne aktører er viktig framover. Hvordan dette skal skje må konkretiseres og planlegges i kommende møter.

Gjennomgangen og godkjenningen av samtlige porteføljeplaner i Forskningsrådets Styre vil resultere i en tidsplan for eksterne høringer og revisjon av første versjon av planen.

Vedtak: Porteføljestyret godkjenner forslaget til porteføljeplan med de endringer som kom fram i møtet.

Sak PSHELSE 24/20 Deltakelse i partnerskap i Horisont Europa

Partnerskap i EUs rammeprogram er avtalte samarbeid der midler fra rammeprogrammet brukes sammen med innsats fra medlemslandene og/eller næringslivet. EU har siden 6. rammeprogram (2002) etablert en rekke ulike former for partnerskapsinstrumenter, og innenfor hver av disse et stort antall partnerskap. I Horisont Europa vil de åtte tidligere varianter av partnerskap bli redusert til tre hovedtyper: Co-programmed, Co-funded og Institutionalised Partnerships.

Med bakgrunn i porteføljeplanen og kriterier for deltakelse i partnerskap er følgende nye partnerskap i Horisont Europa relevante for porteføljen til Porteføljestyret for helse:

1. EU-Africa Global Health Partnership
2. Innovative Health Initiative
3. European partnership for chemicals risk assessment
4. Pre-clinical/clinical health research
5. Transforming Health and Care Systems (=Large scale innovation and transformation of health systems in a digital and ageing society)
6. Personalised Medicine
7. Rare Diseases
8. One Health AMR

Administrasjonen gjennomgikk kort de åtte partnerskapene og redegjorde for det tentative forslaget til budsjett for deltakelse. For et av partnerskapene, Transforming Health and Care Systems (5), som er særlig relevant for HELSEVEL, bidrar administrasjonen aktivt i utformingen av forskningsgrunnlaget.

Partnerskapene i Horisont Europa er tenkt å være større og mer målrettede enn dagens ERA-Net, og den skisserte budsjettfordelingen utgjør fra 2023 vesentlig mer enn de 15 prosent av budsjettformålene som er avsatt til internasjonalt samarbeid. Noen av partnerskapene vil også være aktuelle for finansiering fra andre porteføljer.

Porteføljestyret er positiv til deltakelse i partnerskapene og indikert budsjettfordeling. Fordelingen er ikke bindende, men må anses som en indikasjon på hva det kan koste å delta i partnerskapene. På spørsmålet om noen av partnerskapene har særlig verdi for norske forskningsmiljøer, trakk styret fram Personalised Medicine (6). Pre-clinical/clinical health research (4) er uferdig, men kan eventuelt vise seg å bli interessant for helsenæringen.

Vedtak: Porteføljestyret slutter seg til de vurderinger som er gjort i saken.

Administrasjonen tar med seg kommentarer som kommer fram i møtet i det videre arbeidet med investeringsplanen og utforming av råd til finansierende departementer.

Sak PSHELSE 25/20 Forskningscentre for klinisk behandling – ny utlysning

Forskningscentre for klinisk behandling (FKB) er en konkurransebasert nasjonal satsing der Forskningsrådet tildeler bevilgninger og status som FKB. Satsingen er resultat av en utredning Forskningsrådet utførte som ledd i oppfølging av HelseOmsorg21-strategien. FKB ble første gang lyst ut i 2018, da avgrenset til alvorlige sykdommer som rammer sentralnervesystemet. Administrasjonen foreslår at en ny utlysning av FKB-er er tematisk bred slik at det blir god konkurranse om senterstatus. Det kan likevel være aktuelt med noen faglige og strukturelle føringer i utlysningen.

I den nevnte utredningen om satsingen er det fremmet tematikk som kan være førende i prioritering av senterøknader:

- Sykdommer som representerer store samfunnsmessige utfordringer
- Metodologiske utfordringer i kliniske studier
- Nasjonale fortrinn

For å få en klar "bestilling" innenfor en bred tematisk ramme, ønsket administrasjonen porteføljestyrets innspill til innretning av utlysningen.

Porteføljestyret støttet initiativet til en snarlig utlysning og ønsker at den er tematisk åpen. Det ble framholdt at tidligere vedtatte krav og retningslinjer fortsatt må gjelde. Sentrene må ha en klar ledelse samtidig som det må være et tilstrekkelig stort konsortium med samarbeidspartnere, bl.a. for å sikre rekruttering av pasienter. Det er viktig at ikke bare store sykehus deltar, men også de mindre. Sentrene må samhandle med og utnytte de store investeringene som er gjort i nasjonale forskningsinfrastrukturer (som NorCRIN, PraksisNett m.fl.). Det er ønskelig at sentrene blir rigget slik at de er internasjonalt attraktive for globale kliniske studier. Samarbeid med næringslivet er ikke et absolutt krav, men må framheves som ønskelig der det er relevant. Utnyttelse av helsedata i kliniske studier vil bli tiltakende viktig. Den kommende handlingsplanen for klinisk studier vil være nyttig å konsultere, f.eks. når det gjelder krav til brukermedvirkning.

Administrasjonen foreslår en obligatoriske skisserunde for å få oversikt over potensielle søkere og gi tilbakemelding om åpenbare mangler. Det var enighet om at det aktuelle tidsløpet er skissefrist i november i år (2020) og søknadsfrist våren 2021. Porteføljestyret sluttet seg også til administrasjonens forslag om de økonomiske rammene for utlysningen og sentrene, og for konsekvensen dette har for budsjettformålet BEHANDLING.

Vedtak: *Administrasjonen tar porteføljestyrets innspill med seg i utvikling av utlysningen. Det settes av 20 mill. kroner per år fra budsjettet til BEHANDLING til utlysningen.*

Sak PSHELSE 26/20 Investeringsplan for helse 2021-2023 – første diskusjon

Det skal utarbeides en 3-årig investeringsplan (tiltaks- og utlysingsplan) for porteføljen basert på porteføljepålysningsplanen og porteføljeanalysen. Den skal beskrive tiltakene som planlegges med bruk av porteføljestyrets budsjettmidler. Investeringsplanen rulleres årlig og legges fram for porteføljestyret for vedtak på møtet i september.

Administrasjonen ønsket i denne saken å få porteføljestyrets synspunkter på en overordnet tredelt inndeling av budsjettmidlene og på noen aktuelle temaer for utlysning i 2021.

Porteføljestyret stilte seg i prinsippet positiv til at budsjettmidlene fordeles på kategoriene:

- Egne utlysninger
- Tverrgående fellesutlysninger
- Deltakelse i internasjonale utlysninger og partnerskap

Styret stilte spørsmål om mulighetene for å få til tverrgående utlysninger. Utlysninger med midler fra flere porteføljer er tidkrevende prosesser, og valg av temaer/utfordringer som er egnet for fellesutlysninger må gjøres i god tid. Mulighetene for samarbeid på tvers av porteføljer er også i stor grad knyttet til Forskningsrådets årlige budsjettforslag til departementene, som administrasjonen redegjorde for. Styret signaliserte at temaet bærekraftige matsystemer/mat og helse som er foreslått av en annen portefølje, kan være av interesse.

Porteføljestyret ga uttrykk for at temaene administrasjonen hadde løftet opp til diskusjon for investeringer i 2021 var viktige og interessante, men i for liten grad begrunnet i porteføljeplan og -analyse. Styret ga eksempler på temaer og sårbare grupper som ikke eksplisitt er dekket, og ønsket seg en bredere palett med begrunnede forslag som er noe mindre konkluderende.

Det var enighet om å nedsette et arbeidsgruppe med fire styremedlemmer som kan bistå administrasjonen i arbeidet med investeringsplanen fram mot porteføljestyremøtet i september da investeringsplanen skal vedtas.

Vedtak: Styrets innspill og kommentarer i møtet legges til grunn for det videre arbeidet med investeringsplanen.

Det nedsettes et styreutvalg bestående av Jim Lorens, Kristin Bjordal, Ole Andreassen og Pia Kjellberg som bistår administrasjonen i utarbeiding av Investeringsplan 2021-2023.

Sak PSHELSE 27/20 Eventuelt

Ingen saker.

Sak PSHELSE 28/20 Godkjenning av vedtaksprotokoll

Vedtak: Vedtaksprotokollen godkjennes.