

**Godkjent  
referat**

**Møte 5/21**

**Dato** 02.12.2021, kl. 10:00 – 17:00  
**Sted** Forskningsrådet, Nansen 5 og virtuelt møte på Zoom

Til stede: Arnfinn Sundsfjord, Universitetet i Tromsø (leder)  
Anita Das, SINTEF, Trondheim (til og med sak 43/21)  
Anne-Grete Terjesen, Pårørendealliansen, Oslo  
Camilla Dunsæd, Kristiansand kommune, Kristiansand (til og med sak 43/21)  
Geir Selbæk, Nasjonalt kompetansetjeneste for aldring og helse, Helse Sør-Øst, Tønsberg  
Jens Halvard Grønlien, Inven2, 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, VIVE-Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning, Danmark (fra sak 40/21)  
Tine Curtis, Aalborg kommune, Danmark

Til stede fra PSHUMSAM sak 41/21:

Hans Dam Christensen, København Universitet, Danmark  
Mari Teigen, Institutt for samfunnsforskning, Oslo

Forfall: Ingen

Observatører: Marianne van der Weel, Helse- og omsorgsdepartementet (HOD)

Fra Forskningsrådet:

Avdelingsdirektører: Ole Johan Borge, Vidar Sørhus  
Rådgivere: Alexandra Bjørk-Skaflestad, Anila Nauni, Christian Lund, Henrietta Blankson, Hilde Grindvik Nielsen, Ina Kathrine Dahlsveen, Karianne Solaas, Kristin Andersen, Simona Grasso, Siv Øverås, Sofia Anderholm Strand, Sunniva Brandzæg, Tine Thorbjørnsen, Torbjørg Øyslebø

**Sak PSHELSE 35/21**

**Godkjenning av innkalling og saksliste**

**Vedtak:** *Innkalling og saksliste godkjennes.*

**Sak PSHELSE 36/21**

**Godkjenning av referat fra møtet 23.09.21**

**Vedtak:** *Referatet godkjennes.*

## Sak PSHELSE 37/21

### Spørsmål om habilitet

Ad sak 43/21, 44/21 og 45/21: På grunnlag av lister med navn på prosjektledere og samarbeidspartnere meldte medlemmer i styret mulig inhabilitet.

**Vedtak:** *Inhabile medlemmer (sakene 43/21, 44/21 og 45/21) forlater møtet når én eller flere søknader de er inhabile for inngår i en gruppe/pakke med innstilte søknader som diskuteres, og når tilstedeværelse kan medføre konkurranseinhabilitet.*

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

*Forskningscenter for klinisk behandling (sak 43/21)*

- *Jon Magnussen – 328827, 328716, 328615*
- *Geir Selbæk – 328827, 328759, 328657, 328615*
- *Jens Halvard Grønlien – 328827, 328734, 328716, 328681, 328657, 328653*
- *Jim Lorens – 328827, 328748, 328706*
- *Kristin Bjordal – 328827*
- *Ole A. Andreassen – 328827, 328748, 328681, 328657, 328615*

*Innovasjonsprosjekt i offentlig sektor (sak 44/21)*

- *Anita Das – 331950, 331896, 331819*
- *Jon Magnussen – 331986, 331896*
- *Kristin Bjordal – 331986*
- *Camilla Dunsæd – 331771*

*Pilot H (sak 45/21)*

- *Anita Das – 331870, 331769, 331715*
- *Geir Selbæk – 331813, 331810, 331719*
- *Jens Halvard Grønlien – 332036, 331942, 331769, 331657*
- *Kristin Bjordal – 331942, 331769*

*Ingen medlemmer er inhabile for øvrige saker.*

## Sak PSHELSE 38/21

### Orienteringer

Administrasjonen informerte kort om følgende saker:

#### Statsbudsjett 2022

12. oktober 2021 la regjeringen Solberg frem sitt forslag til statsbudsjett for 2022. Tilleggsnummeret til statsbudsjett ble lagt frem 8. november 2021 av regjeringen Støre. Det bli gitt en kort

orientering om hva dette betyr for Forskningsrådet og for helseforskningen.

### **Fellesløftet**

Fellesløftet IV er et samarbeid mellom forskningsinstitusjonene og Forskningsrådet for å styrke tverrfaglig forskning med 1 milliard kroner over seks år. Midlene ble lyst ut med frist i februar 2021 og skulle gi store tverrfaglige forskningsgjennombrudd, og en viktig del av grunnlaget for omstilling i Norge. Forskningsrådet har måttet utsette bevilgninger til fellesløftet pga. likviditetssituasjonen. Søkerne ble informert om utsettelse av fellesløftet-bevilgningen via et nyhetsbrev [Tildeling av Fellesløftet for store, tverrfaglige prosjekter er utsatt \(forskningsradet.no\)](#).

Der er nå avklart at Fellesløftet finansieres over Forskningsrådets eksisterende budsjett, i tråd med foreliggende langtidsbudsjett.

### **HELSEVEL samles under porteføljestyret for helse**

Beslutningsansvaret for budsjettformålet Gode og effektive helse-, omsorgs- og velferdstjenester (HELSEVEL) ble i forbindelse med overgang til porteføljestyre i Forskningsrådet delt på to porteføljestyre, porteføljestyret for helse (PSHELSE) og porteføljestyret for velferd, kultur og samfunn (PSVELKUSAM). Hovedledermøtet har anbefalt at beslutningsansvaret for HELSEVEL igjen blir samlet under ett porteføljestyre, og at PSHELSE da er det mest hensiktsmessige. Leder for Forskningsrådets styre har vedtatt forslaget. PSHELSE vil styrkes med relevant kompetanse.

**Vedtak:** *Orienteringene tas til etterretning*

## **Sak PSHELSE 39/21**

### **Fagevaluering av livsvitenskap 2021-2023 – forslag til inndeling av fagpaneler**

Saksdokument: Saksfremlegg med vedlegg

Viser til sak 27/21 hvor porteføljestyret for helse ga innspill til inndeling av fagevaluering av livsvitenskap.

Porteføljestyret ble i møtet bedt om å diskutere tre alternative inndelinger av fagpaneler:

1. Samme inndeling av paneler som inndelingen til to nasjonale oppfølgingsutvalgene fra 2012
2. Samme inndeling i paneler som Forskningsrådet benytter seg av i søknadsbehandling av FRIPRO- søknader.
3. Faginndeling i tråd med disiplininnndeling til Norsk vitenskapelig indeks (NVI) jf. oppdraget til NIFU.

Porteføljestyret var mest positiv til alternativ 2 og mente at en panelinndeling tilsvarende inndeling av fagpaneler som benyttes i

søknadsbehandling av FRIPRO virker å være den mest tidsriktige faginnstillingen nå i tillegg til å ha størst sjans for legitimitet i miljøene. PSHELSE synes inndelingen som ble benyttet i 2010/2011 fremstår som noe utgått på dato. Det ble påpekt at brukermedvirkning må inkluderes i komiteer og som evalueringsindikator. Porteføljestyret oppfordret administrasjonen til å unngå "restpaneler" og "oppsamlingsheat" ved sammensetning av panelene. PSHELSE påpekte også behovet for å ivareta de nye satsingene til porteføljestyret i arbeidet med fagevalueringene. Tilsvarende ble det kommentert at profesjonsutdanninger som f.eks. fysioterapi og sykepleie bedre må bli ivaretatt i fagpanelene i denne runden.

**Vedtak:** *Administrasjonen tar med seg innspillene fra møte i det videre arbeidet med panelinndeling av fagevalueringen av livsvitenskap.*

## **Sak PSHELSE 40/21**

### **Revisjon av porteføljeplan for helse**

Saksdokument: Saksfremlegg med vedlegg.

Utkast til revidert porteføljeplan for helse ble fremlagt for styret til diskusjon. Forskning i, for og på arbeids- og velferdstjenestene og barne- og familietjenestene var inkludert i utkast til revidert porteføljeplan. Dette er i tråd med at beslutningsansvaret for budsjettformålet Gode og effektive helse-, omsorgs- og velferdstjenester (HELSEVEL) er besluttet samlet under porteføljestyret for helse (sak 38/21). Planen skal sammen med andre tematiske porteføljeplaner på ekstern høring fra medio desember 2021 til 20. februar 2022 og vedtas av Forskningsrådets styre i juni 2022.

Utkastet var endret i tråd med Forskningsrådets nye mal for porteføljeplaner, innspill til kunnskapsgrunnlaget fra miljøene og føringer fra porteføljestyret (sak PSHELSE, 28/21). Porteføljestyret diskuterte samfunns mål og brukermål, og kom med innspill til justeringer. Styret ønsket også en utdyping av bærekraft og brukere i tilknytning til målene.

**Vedtak:** *Porteføljestyret godkjente forslag til revidert porteføljeplan med de endringer som kommer fram i møte. Den reviderte versjonen legges ut på høring i desember.*

## **Sak PSHELSE 41/21**

### **Dialog mellom PSHELSE og PSHUMSAM**

Saksdokument: Saksfremlegg med vedlegg

Som et ledd i Forskningsrådet sitt arbeid med å styrke humaniora og samfunnsvitenskap, ble representanter fra PS HUMSAM invitert til

en dialog om integrasjon av humanistisk og samfunnsvitenskapelig forskning i porteføljen for helse.

Regjeringens stortingsmelding *Humaniora i Norge* (Meld.St. 25, 2016-17) påpekte at spesielt humanistiske perspektiver er underutnyttet i den utfordringsdrevne forskningen. Et større innslag av humanistisk forskning i tematiske satsinger kan derfor gi et bedre og bredere kunnskapsgrunnlag for å forstå og håndtere de store samfunnsutfordringene. Forskningsrådets opptrappingsplan for humaniora er et svar på forventningene om i større grad å integrere humanistisk forskning i de tematiske satsingene for å styrke kunnskapsgrunnlaget.

Det ble i møte diskutert hvordan man best mulig kan stimulere til integrasjon av humanistisk og samfunnsvitenskapelig perspektiver i helseforskningen.

**Vedtak:** *Porteføljestyrets innspill tas med det videre arbeidet med revisjon av porteføljeplanen for PS Helse.*

## Sak PSHELSE 42/21

### **Partnerskap i Horisont Europa – prioritering av nasjonal vs. internasjonal finansiering**

Saksdokument: Saksfremlegg med vedlegg

Partnerskap i EUs rammeprogram er avtalte samarbeid der midler fra rammeprogrammet brukes sammen med innsats fra medlemslandene og/eller næringslivet for å finansiere forskning- og innovasjonsaktiviteter innenfor en strategisk agenda som medlemmene i partnerskapet er blitt enige om. I Horisont Europas helseklynge er det planlagt seks partnerskap hvor det er aktuelt med nasjonal medfinansiering fra Forskningsrådets helseportefølje:

1. ERA for Health (oppstart 2022)
2. Transforming Health and Care Systems (oppstart 2022)
3. Personalised Medicine (oppstart 2023-2024)
4. Rare Diseases (oppstart 2023-2024)
5. One Health AMR (oppstart 2023-2024)
6. Pandemic Preparedness (oppstart 2023-2024)

Partnerskap 1-5 ble diskutert på møte 3/2020 i Sak PSHELSE 24/20 hvor porteføljestyret vedtok å støtte deltakelse i de helserelaterte partnerskapene og foreslått tentativt budsjettfordeling.

På bakgrunn av forventninger til et strammere budsjett for helseporteføljen, samt en ny partnerskapskandidat i Horisont Europa, nr. 6 (Pandemic Preparedness), ba Forskningsrådet porteføljestyrets råd om:

- i) Hvordan finansiering av nasjonale kontra internasjonale aktiviteter bør prioriteres;
- ii) Verdien av deltakelse i «European Partnership for Pandemic Preparedness» for norske forsknings-miljøer og norske

forhold, i en europeisk/global sammenheng.

Administrasjonen gjennomgikk kort bakgrunn og format for partnerskapene. For alle de aktuelle partnerskapene vil eventuell finansiering fra helseporteføljen gå til norske partnere, enten gjennom transnasjonale fellesutlysninger (nr. 1-5 og kanskje 6) eller gjennom nasjonale utlysninger innen partnerskapets fastsatte forskning- og innovasjonsagenda (mulig alternativ for nr. 6).

Porteføljestyret var enig i at det er viktig å se nasjonale og internasjonale utlysninger i sammenheng for best å utnytte de strategiske mulighetene. Noen ganger for å bygge kapasitet og forsterke, mens det andre ganger bør satses på arbeidsdeling. Dette må vurderes i hvert enkelt tilfelle.

Videre er porteføljestyret positiv til deltakelse i det nye partnerskapsforslaget European Partnership for Pandemic Preparedness under forutsetning at norsk finansiering går til norske miljøer.

**Vedtak:** *Porteføljestyret slutter seg til de vurderinger som er gjort i saken om å delta i European Partnership for Pandemic Preparedness.*

*Innspillene fra porteføljestyret tas med i det videre arbeid med prioritering av midler på nasjonal kontra internasjonal arena, samt videre arbeid med investeringsplanen og utforming av råd til finansierende departementer.*

## **Sak PSHELSE 43/21**

### **Bevilgning til Forskningscenter for klinisk behandling 2021**

Saksdokument: Saksfremlegg med vedlegg

Forskningscenter for klinisk behandling var lyst ut med obligatorisk skissefrist 6. januar 2021 og hovedsøknadsfrist 12. mai 2021. Inntil 320 mill. kroner var tilgjengelig fra Forskningsrådet. Forskningsrådet hadde i tillegg inngått kontakt med Kreftforeningen om delfinansiering av ett senter med høy kreftrelevans hvis Porteføljestyret for helse skulle innstille et slikt senter til bevilgning.

Administrasjonen orienterte kort om søknadene mottatt i utlysningen og vedtatt behandlingsprosedyre (møte PSHELSE 2/21).

17 søknader ble mottatt til fristen 12. mai. Søkt beløp var 2 600 mill. kroner. Behandlingsprosedyren bestod av følgende steg:

- Behandling i ekspertpanel tilpasset hver søknads tematiske orientering.
- Kommentarrunde hvor søkerne fikk anledning til å kommentere på ekspertpanelenes vurdering hvis de mente disse besto av feil og misforståelser (rebuttal).

- Behandling av de beste søknadene (søknader med gjennomsnittskarakter 5,0 og høyere fra ekspertpanelene) i en overordnet komite.
- Behandling i Porteføljestyret.

Søknadspakkene som ble foreslått til bevilgning bestod av søknadene den overordnede komiteen hadde rangert høyest. De innstilte søknadene hadde meget høy kvalitet og traff føringene i utlysningen godt.

Forskningsrådets regler for habilitet ble fulgt ved vedtak. Styremedlemmer som var inhabile deltok ikke i diskusjonen eller behandlingen av søknadene.

Styrets behandling av saken er redegjort for i eget investeringsreferat fra møte PSHELSE 5/2021.

**Vedtak:** *Porteføljestyret fattet vedtak om bevilgning, reserveliste og avslag for søknader til Forskningscenter for klinisk behandling 2021.*

## Sak PSHELSE 44/21

### Bevilgning til Innovasjonsprosjekter i offentlig sektor

Saksdokument: Saksfremlegg med vedlegg

Forskningsrådet lyste ut i alt 160 mill. kroner i FoU-støtte til en fellesutlysning for innovasjon i offentlig sektor med søknadsfrist 15. september 2021. Et av fire temaområder var Helse der budsjettformålet HELSEVEL la inn 49 mill. kroner til innovasjonsprosjekter i helse- og velferdstjenestene. Formålet med utlysningen er å bidra til at offentlig sektor innoverer tjenester, infrastruktur og forvaltning på en bærekraftig, systematisk og effektiv måte. Søkere må være virksomheter i offentlig sektor. Beløpet som kunne søkes Forskningsrådet var 3-7 mill. kroner. Administrasjonen orienterte kort om søknadene mottatt i utlysningen og vedtatt behandlingsprosedyre (sak PSHELSE 31/21).

13 søknader ble mottatt til fristen. Søkt beløp var 87,5 mill. kroner. Behandlingsprosedyren bestod av følgende steg:

- Behandling i ekspertpanel tilpasset hver søknads tematiske orientering.
- Relevansvurdering av prosjekter med mer enn 4 i karakter fra panelet.
- Behandling i Porteføljestyret.
- De innstilte søknadene hadde god kvalitet og traff føringene i utlysningen på en god måte.

Forskningsrådets regler for habilitet ble fulgt ved alle vedtak. Styremedlemmer deltok ikke i diskusjonen eller behandlingen av søknader der de var inhabile.

Styrets behandling av saken er redegjort for i eget investeringsreferat fra møte PSHELSE 5/2021.

**Vedtak:** *Porteføljestyret fattet vedtak om bevilgning og avslag for søknader til Innovasjonsprosjekter i offentlig sektor.*

## Sak PSHELSE 45/21

### Bevilgning til Pilot Helse hovedprosjekter

Saksdokument: Saksfremlegg med vedlegg

Forskningsrådet lyste ut 100 mill. kroner til Pilot Helse hovedprosjekter med søknadsfrist 15. september 2021. Formålet med Pilot Helse er å bidra til bærekraft i helse og omsorgstjenesten og verdiskaping i norsk næringsliv ved å støtte ambisiøse og krevende innovasjonsløp basert på tydelig erkjente behov hos pasienter, innbyggere eller i de offentlige helsetjenestene. Gjennom forpliktende samarbeid skal offentlige og private aktører sammen utvikle innovative løsninger som enkeltaktører ikke kan løfte frem alene. Støtten som tildeles skal bidra til risikoavlastning både for norske bedrifter og offentlige aktører i helsesektoren. Det ble gjennomført en utlysning av forprosjekter våren 2021, men det var ikke et krav å ha gjennomført forprosjekt for å søke hovedprosjekt.

Administrasjonen orienterte kort om søknadene mottatt i utlysningen og vedtatt behandlingsprosedyre (Sak PSHELSE 31/21). Til fristen ble det mottatt 21 søknader (hvorav 19 hadde mottatt midler til forprosjekt). Totalt søkt beløp var 481,5 millioner kroner.

Behandlingsprosedyren bestod av følgende steg:

- Relevansvurdering av prosjektene.
- Behandling i ekspertpanel tilpasset hver søknads tematiske orientering.
- Behandling i porteføljestyret.

Porteføljestyret fattet vedtak om avslag, bevilgning og plassering på reserveliste på bakgrunn av vurderingen fra ekspertpanelet, relevansvurderingen, søknadens hovedkarakter, føringer og prioriteringer gitt i utlysningen i tillegg til porteføljevurdering og tilgjengelig budsjettamme. Forskningsrådets regler for habilitet ble fulgt ved alle vedtak. Styremedlemmer deltok ikke i diskusjonen eller behandlingen av søknader der de var inhabile.



Styrets behandling av saken er redegjort for i eget investeringsreferat fra møte PSHELSE 5/2021.

Porteføljestyret kom også med tilbakemeldinger til denne første utlysningen av hovedprosjekter i Pilot Helse ordningen. Dette er første gang denne typen innovasjonsprosjekter lyses ut og tilbakemeldinger fra miljøene tilsier at det har vært krevende å få plass og forankre samarbeidene. Tiden mellom tildeling av forprosjekter og frist for hovedprosjekter bør forlenges ved en eventuell neste runde med utlysninger. Porteføljestyret ønsker å være mer involvert i den videre utviklingen av ordningen.

**Vedtak:** *Porteføljestyret fattet vedtak om bevilgning, reserveliste og avslag for søknader til Pilot Helse hovedprosjekter.*

**Sak PSHELSE 46/21**

**Eventuelt**

Ingen saker.

**Sak PSHELSE 47/21**

**Godkjenning av vedtaksprotokoll**

**Vedtak:** *Protokollen ble godkjent.*