

**Godkjent  
referat**

**Møte 4/21**

**Dato** 23.09.21, kl. 09:00 – 16:00

**Sted** Virtuelt møte Zoom

Til stede: Arnfinn Sundsfjord, Universitetet i Tromsø (leder)  
Anita Das, SINTEF, Trondheim  
Camilla Dunsæd, Kristiansand kommune, Kristiansand – ikke til stede kl. 11-12  
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  
Tine Curtis, Aalborg kommune, Danmark

Forfall: Anne-Grethe Terjesen, Pårørendealliansen, Oslo

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

Fra Forskningsrådet:

Avdelingsdirektør: Ole Johan Borge  
Rådgivere: Alexandra Bjørk-Skaflestad, Anila Nauri, Henrietta Blankson, Hilde Grindvik Nielsen, Karolina Szokol, Kristin Andersen, Simona Grasso, Tine Thorbjørnsen, Torbjørg Øyslebø  
Konsulent: Amanda Jonassen

**Sak PSHELSE 23/21 Godkjenning av innkalling og saksliste**

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

**Sak PSHELSE 24/21 Godkjenning av referat fra møtet 18.06.2021**

**Vedtak:** *Referatet godkjennes.*

## Sak PSHELSE 25/21 Spørsmål om habilitet

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

## Sak PSHELSE 26/21 Orienteringer

Administrasjonen informerte kort om følgende saker:

- **Arrangementsstøtte 2021**  
I 2021 ble det lyst ut tre millioner til hele bredden av helseporteføljen. Midlene for 2021 er nå brukt opp og 13 prosjekter er bevilget. Selv om flertallet av søkerne er fra UoH sektoren, er det administrasjonens vurdering at ordningen skaper gode kår for nye nettverk og samarbeid i forbindelse med andre utlysninger f.eks. til innovasjonsprosjekter og/eller kompetanse og samarbeidsprosjekter. Arrangementene bidrar til at sluttbrukere blir involvert og kommer nærmere forskningen og forskere.
- **HelseOmsorg21-rådet**  
[HelseOmsorg21-rådet](#) (HO21-rådet) skal legge til rette for samarbeid om helse- og omsorgsforskning, innovasjon og næringsutvikling, bidra til god folkehelse, effektive helse- og omsorgstjenester av høy kvalitet og verdiskaping. Det eksisterende HO21-rådet er nytt fra januar 2020 og består pr dags dato av 15 medlemmer (en ledig plass). HO21-rådet har i første omgang valgt å fokusere på følgende områder:
  - Kunnskapsløft for kommunene
  - Kliniske studier som en integrert del av helsetjenesten
  - Bærekraft i helsetjenesten
  - Hjemmemarked, næringsutvikling og innovative offentlige anskaffelser
  - Teknologi og digitaliseringHelseOmsorg21-rådet møtes 4-6 ganger per år. Sakslistene, saksdokumenter og referater fra møtene publiserer vi [her](#).

Det henvises til sak HO21 45.5 /2021 vedlegg 2 for status på utvikling og etablering av [Kommunenes strategiske forskningsorgan – Helse](#) og til OECDs analyse (2017) som beskriver svak nasjonal koordinering av forskning og innovasjon innen helseområdet [Research and innovation in health and care in Norway](#).

- **Forskningscentre for klinisk behandling (FKB)**  
Forskningsrådet mottok 17 fullstendige søknader om midler til Forskningscentre for klinisk behandling til fristen den 12. mai. Hver søknad er blitt behandlet i et panel bestående av minst tre internasjonale fagekspertene fra land utenfor Norge tilpasset søknadens tematiske bredde. Vurderingene er nå blitt sendt til søker som gis mulighet til å kommentere vurderingen. Ekspertpanelet får tilsendt søkers kommentarer og får anledning

til å revidere vurderingen basert på søkers tilbakemelding. Videre prosess er at søknader med en snittkarakter på 5.0 og høyere blir behandlet i en overordnet komite bestående av fem internasjonale vitenskapelig eksperter og to brukerrepresentanter. Komiteen vil rangere søknadene basert på ekspertpanelenes vurdering og egen vurdering etter intervjuer med senterlederne. Porteføljestyret for helse skal foreta en porteføljevurdering og fatte vedtaket om tildeling på styrets møte i desember. Styrets habilitet vil bli kartlagt i god tid før vedtaksmøtet slik at settemedlemmer kan oppnevnes ved behov.

- **Forskningsrådets innspill** til revisjon av Langtidsplan for forskning og høyere utdanning (LTP)

I Forskningsrådets innspill er fire områder løftet opp:

- Grunnforskning og grensesprengende forskning
- Teknisk-industrielle forskningsinstitutter
- Infrastruktur for åpen tilgang og gjenbruk av forskningsdata
- Samfunnsoppdrag: Omstilling til Norge etter oljen

Samfunnsoppdraget skal bidra til en kunnskapsbasert omstilling, men det er ennå ikke spesifisert i detalj.

- **Porteføljeplaner**  
Porteføljeplan for Industri og tjenestenæringer er den første planen som har vært ute på høring og behandles i Styret i september. Porteføljeplan for Livsvitenskap, Naturvitenskap og teknologi, Humaniora og samfunnsvitenskap har vært gjennom ekstern høring med frist 10. september. De tre planene skal godkjennes av Styret i desember 2021. De øvrige planene skal ut på høring i desember-januar 2022 og vedtas av styret i juni 2022.

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

## **Sak PSHELSE 27/21**

### **Fagevaluering av livsvitenskap 2021-2023**

Saksdokument: Saksfremlegg med vedlegg

Porteføljestyret for helse har tidligere blitt orientert om Forskningsrådets arbeid med fagevaluering av livsvitenskap. Hovedmålet med den kommende fagevalueringen av livsvitenskap 2021-2023 er å vurdere kvaliteten på norsk livsvitenskapelig forskning, rammebetingelsene for livsvitenskapelig forskning i Norge og livsvitenskapelig forskningsrelevans for sentrale samfunnsområder. Fagevaluering av livsvitenskapelig forskning skal følge den nye modellen for fagevalueringer. Den nye evalueringsmåten gir muligheter for tilpasning av mandat og evalueringskriterier til institusjonenes egne strategier og formål.

Evalueringen skal resultere i anbefalinger til institusjonene, Forskningsrådet og departementene. Fagevalueringer finansieres av FoU-bevilgningen fra Kunnskapsdepartementet til grunnleggende langsiktig forskning (KD post 52). Budsjett for hver evalueringsprosess er 12,5 mil. kroner hvorav 2,5 mill. kroner til eksternt sekretariat. Midlene skal dekke kostnader til analyseoppdrag, fagfeller, samt reise- og møtekostnader. Kostnader i Forskningsrådets administrasjon og ved institusjonene kommer i tillegg.

Porteføljestyret for helse ble i møtet presentert for to alternative inndelinger av fagevaluering av livsvitenskap: 1) evaluering av livsvitenskap i ett evalueringssløp (tilsvarende organisering som fagevaluering av biologi, medisin og helsefag som ble gjennomført i 2010/2011), og 2) evaluering av livsvitenskap i to evalueringssløp (samme inndeling som oppfølgingsarbeidet av evalueringen fra 2010/2011 ble inndelt, dvs. et evalueringssløp for humanmedisin og helsefag og et evalueringssløp for biologiske fag).

Porteføljestyret støtter alternativ 2 om at fagevaluering av livsvitenskap bør gjennomføres i to evalueringssløp, dvs. et evalueringssløp for humanmedisin og helsefag og et evalueringssløp for biovitenskap. Porteføljestyret gjorde administrasjonen oppmerksom på at UH-sektoren i 2022 er under tilsyn av NOKUT (NOKUTs tilsyn med institusjonenes systematiske kvalitetsarbeid) og foreslår derfor at en evaluering av biovitenskap starter i 2022, mens evaluering av humanmedisin og helsefag har oppstart ca. ett år etter dvs. i 2023. Porteføljestyret etterspør et eget vurderingspanel for profesjonsutdanningene. Det ble også stilt spørsmål til hvordan det skulle differensieres på forskning utført ved en UH-institusjon og forskning utført i et HF, siden arbeidet ofte er sømløst organisert. Det ble også stilt spørsmål til hvordan innovasjon skal ivaretas i fagevalueringen.

**Vedtak:** *Administrasjonen tar porteføljestyrets synspunkter og kommentarer med i det videre arbeidet med evaluering av livsvitenskap. Innspillene fra porteføljestyret for helse vil bli fremlagt for porteføljestyret for livsvitenskap.*

## **Sak PSHELSE 28/21 Innspill til kunnskapsgrunnlaget for revisjon av porteføljeplanen**

Saksdokument: Saksfremlegg med vedlegg som oppsummerer muntlige og skriftlige innspill mottatt fra eksterne aktører i innspillfase 1

Porteføljestyret har i tidligere møte blitt informert om prosess for revisjon av porteføljeplan for helse. Forskningsrådet gjennomførte i henhold til avtalt prosess fire dialogmøter i mai/juni. I møtene ga sentrale aktører fra universiteter og høyskoler med helsefakulteter, regionale helseforetak og helseforetak, kommunesektorens organisasjon (KS), utvalgte kommuner (K10) og innovasjonsklynger sine innspill til kunnskapsgrunnlaget, utfordringsbildet og prioriteringsområder innenfor helse. Etter møtene ble det åpnet for

skriftlige innspill. Styreleder og flere av porteføljestyremedlemmene deltok på dialogmøtene.

Porteføljestyret ble inviterte til å drøfte innspillene fra de eksterne miljøene. Styret oppfattet at miljøene i stor grad var samstemte om trender og utfordringer og at disse var i tråd med den første versjonen av porteføljeplanen for helse. Det kom ikke inn nye tematiske innspill som endrer de brede hovedmålene og delmålene i planen. Det var imidlertid ulike anbefalinger om hvilke forskningstemaer som burde prioriteres. Det var enighet om at planen bør være bred og omhandle hele Forskningsrådets prosjektportefølje innenfor helse og at det ikke var behov for radikale endringer. Videre var det enighet om at prioriteringene for den målrettede helseforskningen bør spisses i investeringsplaner, med forankring i porteføljeplan og porteføljeanalyser.

Porteføljestyret diskuterte innspillene i lys av nåværende porteføljeplan og kom fram til at de ønsket økt oppløselighet rundt prioriteringene i planen i tråd med diskusjonen i møtet. I porteføljestyrets diskusjon ble et kunnskapsløft for kommunene fremhevet som en av de viktigste prioriteringene i planen. Videre ble forebygging, ansvar for egen helse, den nye pasientrollen, mestring av egen sykdom, pårønderollen og kompetanse trukket inn som løsninger på helse- og velferdssamfunnets bærekraft. Utfordringene krever flere typer forskning og samspill på tvers av fag, sektorer, tjenestenivåer, brukere og næringsliv. I tillegg er det viktig med kunnskap både på system- og praksisnivå. Nye politiske føringer må tas hensyn til i revisjonen av planen.

**Vedtak:** *Styrets innspill i møtet tas med inn i arbeidet med revidert porteføljeplan.*

## **Sak PSHELSE 29/21**

### **Investeringsplan 2022-202**

Saksdokument: Saksfremlegg med vedlegg

Porteføljestyret behandlet og godkjente høsten 2020 Investeringsplan Helse 2021-2023. Utkast til Investeringsplan 2022-2024 var vedlagt sakspapirene.

For å sikre kontinuitet og forutsigbarhet, bygger investeringsplanen på forrige års versjon, porteføljeplanen for helse og porteføljeanalyse helse 2021. Investeringsplanen 2022-24 skal forelegges Forskningsrådets Styre og utgjør grunnlaget for administrasjonens videre arbeid med utlysningene i 2022.

Porteføljestyret diskuterte de foreslåtte investeringene for 2022-2024, med hovedvekt på 2022. To av temaene, helsetilbud til utsatte befolkningsgrupper og grupper som er lite inkludert i kliniske studier, var slått sammen til én utlysning på grunn av overlappende tematikk. Utlysningstekstene vil bli utformet i tråd med diskusjonen i møtet.

Det ble diskutert flere nye tema for 2023 og 2024, og hvilke av utlysningene som burde gjentas i 2023 og/eller 2024. Det var skissert flere tema for 2023 og 2024 enn det som sannsynligvis kan la seg realisere, men det vil likevel være en beskrivelse av porteføljestyrets planlagte prioriteringer for fremtidige utlysninger. Det ble foreslått at noen av temaene kan slås sammen, slik at flest mulig av de skisserte tema kan realiseres.

Porteføljestyret diskuterte hvordan nasjonale tiltak kan stimulere norsk deltakelse i EU-utlysninger. Det ble videre diskutert om og når, det er hensiktsmessig å bruke nasjonale midler til dette formålet. For å sikre sterk deltakelse i fremtidige EU missions på helsetema, var det enighet om å lyse ut midler til nettverk.

Styret ønsket at neste års investeringsplan blir diskutert i to omganger, dvs. at det vil bli en innledende diskusjon før sommeren 2022, om investeringene for 2023-2025.

**Vedtak:** *Investeringsplan Helse 2022-2024 oppdateres i tråd med styrets diskusjoner og prioriteringer i møtet.*

*Porteføljestyret vedtar Investeringsplan Helse 2022-2024, med følgende investeringer for 2022:*

- *Persontilpasset forebygging, behandling og tjenester*
- *Helsetilbud til utsatte befolkningsgrupper*
- *Antimikrobiell resistens i et én helse perspektiv*
- *Kvinnehelse*
- *Helsenæring for bedre folkehelse og bærekraftige helsetjeneste*
- *Fornyelse og innovasjon i offentlig sektor*
- *Nettverksmidler – stimulering mot EU*

## **Sak PSHELSE 30/21**

### **Innspill til plan for forskerrekruttering**

Saksdokument: Saksfremlegg med vedlegg

Porteføljestyret ble informert om Forskningsrådets arbeide med ny plan for forskerrekruttering som skal ferdigstilles våren 2022. Målet for planen er å finne tiltakspunkter som kan følges opp av Forskningsrådet og som bidrar til å bygge opp den forsknings- og innovasjonskompetansen Norge trenger i framtida.

Porteføljestyret ble bedt om innspill til arbeidet med utgangspunkt i porteføljestyrets ansvarsområde og problemstillinger skissert i saksfremlegget.

Porteføljestyret kom med en rekke forslag:

- styrke forskerlinjen og utvide til flere profesjoner
- incentivordning for økt forskerrekruttering innenfor medisin

- involvere studenter i forskning for å stimulere til styrket rekruttering innenfor områder med svak rekruttering
- økt antall innstegstillinger, øremerkede forskningsmidler til yngre forskere for å sikre forutsigbarhet og stimulere til karriereutvikling
- bedre forankring av offentlig-ph.d. i offentlig sektor
- samarbeid med UoH-sektor om offentlig sektor-ph.d. og forskernettverk
- utvide ordningen med offentlig sektor-ph.d. og nærings-ph.d. til postdoktornivå for å stimulere til økt forskning og innovasjon i offentlig og privat sektor
- stimulere til etablering av internasjonale forskernettverk i tidlig forskerfase for en robust forskerkarriere
- lavterskeltilbud om utenlandsopphold til postdoktorer
- utvide ordningen med mobilitetsstipend
- normert tid for ph.d. stillinger og begrensning i antall postdoktorperioder er en barriere for å bygge forskerkarrierer

**Vedtak:** *Innspillene fra porteføljestyret tas med i det videre arbeid med Forskningsrådets plan for rekruttering.*

## Sak PSHELSE 31/21

### **Prosedyre for behandling av søknader til Pilot Helse, Innovasjonsprosjekt for offentlig sektor (IPO) og Førkommersiell anskaffelse**

Saksdokument: Saksfremlegg med vedlegg

Porteføljestyret ble informert om prosedyrene for behandling av søknadene til de tre utlysningene Pilot Helse hovedprosjekter, innovasjonsprosjekter i offentlig sektor og førkommersielle anskaffelser, alle med frist 15. september 2021. Prinsippene i søknadsbehandlingen er de samme for de tre søknadstypene, men det er noen ulikheter i prosessene og hvordan endelig vurdering/karakter framkommer. Søknadsbehandlingen vil foregå i perioden september til desember. Administrasjonen vil legge frem en innstilling med forslag om finansiering og avslag til diskusjon og vedtak i porteføljestyrets møte i desember. Porteføljestyret fattet vedtak om *en bloc*-avslag av svake søknader.

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

*Følgende prinsipper for en bloc-avslagsvedtak godkjennes av styret:*

- 1) *Søknader til alle utlysningene som har gjennomsnittskarakter fra panelet lik 4 eller lavere, avslås en bloc*
- 2) *Søknader til alle utlysningene med hovedkarakter 4 eller lavere avslås en bloc.*
- 3) *Søknader til alle utlysningene som har en delkarakter 3 avslås*

*en bloc*

**Sak PSHELSE 32/21 Møteplan 2022**

**Vedtak:** *Møte 1/2022 settes til 17.-18. feb*  
*Møte 2/2022 settes til 16. juni*  
*Møte 3/2022 settes til 23. august*  
*Møte 4/2022 settes til 20. september*  
*Møte 5/2022 settes til 5.-6. desember*

**Sak PSHELSE 33/21 Eventuelt**

Ingen saker.

**Sak PSHELSE 34/21 Godkjenning av vedtaksprotokoll**

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