

Referat 10. april 2019

REGIONALT SAMARBEIDSORGAN FOR FORSKING OG INNOVASJON

Dato 10. april 2019 kl. 10.30 – 14.30

Sted Comfort Hotell Bergen Airport

Til stede Baard-Christian Schem, Helse Vest RHF, leder
Marit Solheim, Helse Førde HF
Clara Gram Gjesdal, Helse Bergen HF
Svein Skeie, Helse Stavanger
Gro Mjeldheim (vara for Bente Wold) Universitetet i Bergen
Haldis Økland Lier, Helse Fonna HF
Kristin Akerjordet (vara for Marit Boyesen) Universitetet i Stavanger
Petter Thornam, Haraldsplass Diakonale Sykehus, observatør
Berit Nygaard, (vara for Hilde Jerkø, Forskningsrådet) observatør
Dag Rune Olsen, Universitetet i Bergen

Sølvi Lerfald, sekretariatet
Marthe Vaagen Tjemsland, sekretariatet, referent
Mariana Rød, sekretariatet

Forfall Berit Rokne, Høgskulen på Vestlandet
Marit Boyesen, Universitetet i Stavanger
Bente Wold, Universitetet i Bergen
Hilde Jerkø, Forskningsrådet

Saker til møtet mellom Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon og Regionalt samarbeidsorgan for utdanning

Sak 14/2019 Kunnskapstriangelet – Koblingen mellom utdanning, forskning og innovasjon

I arbeidet med ny forskning- og innovasjonsstrategi skal kobling mellom utdanning, forskning og innovasjon inn som et eget mål i strategien. Det er behov for å knytte konkrete tiltak opp mot dette målet. Per i dag går > 60% av Helse Vest sine forskningsmidler til Phd-kandidater, noe som bidrar direkte til koblingen mellom utdanning og forskning. Det er likevel stort potensiale for å styrke kunnskapstriangelet i samhandlingen mellom Helse Vest RHF og utdanningsinstitusjonene i regionen.

I rammeavtalen mellom Helse Vest RHF og utdanningsinstitusjonene står det at «begge samarbeidsorgan har ansvar for å vurdere sammenhengen mellom forskning, innovasjon og utdanning og uttale seg om saker av felles interesse.» Sentrale dokumenter og styringssignal, som HelseOmsorg21-strategien, understreker behovet for å bygge god samarbeidskultur, og peker på 10 hovedområder for å møte utfordringer i helse- og omsorgstjenesten og samtidig bidra til næringsutvikling:

De to samarbeidsorganene diskuterte følgende tiltak for å følge opp koblingen mellom utdanning, forskning og innovasjon:

Det var stort engasjement i samarbeidsorganene for å jobbe mot et system som gjør det lettvisst for både studenter og veiledere å få innsyn i aktuelle tema for masteroppgaver som er basert på behovet i helseforetakene:

- Universitetet i Bergen informerte om at det jobbes med en plan for å etablere en portal der formålet er å få en bred oversikt over hvordan man kan utvikle helsetjenester innenfor flere fagfelt. Portalen skal være oppe å gå i 2020, men vil være under stadig utvikling. Høgskulen på Vestlandet og Helse Førde jobber lokalt med en lignende modell, men det er ikke avgjort hvordan dette skal jobbes videre med felles.
- Studenter blir motiverte av oppgaver som kommer fra arbeidslivet. En database/portal der studenter kan forvente å finne oppgaver/problemstillinger som er relevante for arbeidslivet vil være til god hjelp i helsefaglige utdanninger.
- Når det gjelder å få til samarbeid på tvers av institusjonene, bør det utvikles løsninger som er bærekraftige regionalt og ta utgangspunkt i portaler som er under utvikling i UH - institusjonene i regionen. Dataverktøyene for å utvikle en felles database/portal finnes allerede, men det er viktig å sørge for at studenter får riktig veiledning, og at det er

etablert gode kontakter mellom helseforetakene og utdanningsinstitusjonene i veiledningsarbeidet. Veilederkompetanse er nøkkelen for å få til et godt samarbeid på tvers.

- Det bør legges opp til at studenter kan samordne sine masteroppgaver innenfor et større tema, også når det gjelder temaer innenfor organisering, teknologi og forbedringsmetodikk. Det å se bredt på problemstillinger på tvers av fakultet vil også være viktig for å få den siste forskningen med i utdanningene. Dette vil være nyttig og meningsfullt både for studentene og sykehusene.
- Kontakter mot næringslivet vil være nødvendig for å koble utdanning og forskning til innovasjon. Tidspunktet for kommersialisering bør avgjøres i samråd med TTO-ene (VIS, Validé, Kunnskapsparken i Sogn og fjordane).
- Det bør foregå mer innovasjonsarbeid på tvers av sektorene. I den forbindelse kom det forslag om at utviklingen av en felles portal kan være et innovasjonsprosjekt i seg selv, og at dette kunne vært en oppgave på tvers av utdanningene.

Vedtak

- Samarbeidsorganene vedtok å nedsette en arbeidsgruppe som skal komme med forslag til hvordan man skal jobbe videre med et samarbeid rundt studentoppgaver. Innspill og forslag som ble diskutert i møtet, danner bakgrunn for arbeidet i gruppen, inkl. aktuelle studentgrupper og utfordringer rundt veiledning. Saken behandles på nytt i senere møter i samarbeidsorganet.
- Samarbeidsorganene vedtok å nedsette en arbeidsgruppe for å se nærmere på mulighetene for regionalt samarbeid om innovasjon og utvikling av ideer, og hvordan helseforetak og UH-institusjoner i større grad selv kan drive innovasjonsarbeidet.

Sak 15/2019 Oppfølging av oppdragsdokument – Open Access

Å sikre åpen tilgang til vitenskapelige artikler er løftet fram som et overordnet forskningspolitisk mål, både nasjonalt og internasjonalt. I oppdragsdokumentet (2019) til Helse Vest RHF fra HOD står det at Helse Vest RHF «skal leggje til rette for at alle vitenskaplege artiklar som utgår frå forskning i dei regionale helseføretaka skal vere ope tilgjengelege etter 1. januar 2020, i samsvar med føringar i rettleiar frå Noregs forskingsråd». KDs tildelingsbrev til de regionale UH-institusjonene legger også stor vekt på dette.

UiB: Har et "Supporter Membership" hos BioMed Central. Betaler en årlig sum som gir alle ansatte 15 % rabatt på publisering i BioMed Centrals tidsskrifter, Chemistry Central og SpringerOpen-tidsskrifter.

Ved søknader til UiBs budsjettpost for åpen publisering må forfatter sørge for at 15 % rabatt på APC blir inkludert og at det er dette beløpet som oppgis i søknaden. Ny avtale med Elsevier kom nylig på plass. Publiseringsskostnader vil øke, da dette i større grad skal gå på den som publiserer. Kan bli aktuelt med submission fees ved innsending. Utgangspunktet er at institusjonene selv skal dekke dette, forskning finansieres via grunnbudsjett, i tillegg til søknader til NFR og EU, hvor kostnader til Open Access bør med. UiB har også et fond som støtter Open Access. Praksis er at korresponderende forfatter får dekket 100 % av kostnadene hvis det er nivå 1 eller 2 helt åpent, 50 % dersom det er abonnement. UiBs abonnementskostnader er rundt 70 – 80 millioner kroner i året, vil nok bli opp mot 120 millioner med endringene som kommer nå.

UiS: Har et fond for å støtte opp om Open Access-publisering. Fondet forvaltes av Universitetsbiblioteket. Maks beløp som kan tildeles for en publikasjon er 20 000 kr. Det er ingen søknadsfrist, Universitetsbiblioteket behandler søknadene fortløpende.

HVL: Ansatte kan søke støtte til publisering av tidsskriftartikler, antologier og monografier. Søknader som tilfredsstiller retningslinjene, blir innvilget fortløpende så lenge det er igjen budsjettmidler. I praksis går ikke fondet tomt, og dette har ikke vært en utfordrende problemstilling så langt. HVL jobber med en ny strategi rundt dette.

Hver institusjon er pålagt å ha arkiv over alle publikasjoner. UNIT jobber også med et nasjonalt vitenarkiv som er høyt prioritert. Et nasjonalt vitenarkiv vil tilby de forskningsutførende institusjonene en fellesløsning som skal være enkel og effektiv. Vitenarkivet må samhandle med en rekke relaterte løsninger som for eksempel internasjonale vitenarkiver, Cristin og dataarkiver.

På HF-siden eksisterer ikke tilsvarende fond, en tilsvarende løsning her er et spennende forslag. Helseforetakene er med på ca. 1000 artikler i denne helseregionen – snakk om 30 - 40 000 000 i året i kostnad for helseforetakene å betale for Open Access. Helse Førde jobber med en strategisk satsing, plan fra 2019 om å ha midler for å dekke slike kostnader. SUS har ingen midler satt av til dette, men får hjelp av UiS. Noe utfordringer knyttet til delte stillinger og finansiering av Open Access - Ingen klare retningslinjer, det burde det nok være. Ved kombinerte stillinger vil korresponderende institusjon dekke kostnaden. Kan dermed bli en dreining mot at UH-institusjon oppgis på grunn av kostnadsaspektet. Dette bør tas tak i slik at riktig forfatterinstitusjon akkrediteres - samme type støtteordning og refusjonsordninger uavhengig av hvilke institusjon hovedforfatter er ansatt ved. Publikasjoner har også som oftest forfattere fra flere av regionens institusjoner: er det mulig og ønskelig å få på plass retningslinjer for hvem som skal dekke kostnaden med åpen tilgang?

En fordel om vår region har lignende betalingsordninger. Vi bør prøve å harmonisere økonomiske ordninger og regelverk, også på tvers av sektorene. Dette er uansett et felt hvor det vil komme store endringer, så det blir viktig å holde en god dialog. Det er blant annet sendt ut høringsbrev som åpner muligheten for at den nåværende resultatkalkulatoren kan endres, enten ved å fjerne tonivåinndelingen eller ved at nivå 2 opprettholdes, men at det legges inn en ekstra indikator for åpen publisering.

Forskningsrådet gir også støtte til Open Access, kalt Stimuleringstiltak for Åpen tilgang (STIM-OA). Ordningen er blitt forlenger til og med 2022. Alle forskningsinstitusjoner kan søke STIM-OA. STIM-OA dekker inntil femti prosent av institusjonenes samlede kostnader etterskuddsvis, og erstatter finansiering av publiseringskostnader i de enkelte forskningsprosjektene. Ordningen gjelder kun for "gull"-åpen tilgangstidsskrifter som er registrert i Directory of Open Access Journals (DOAJ) og i det norske kanalregisteret.

Bibliotekavtaler:

Per i dag har ansatte ved Haukeland Universitetssjukehus og andre institusjoner tilknyttet Helse Bergen samme tilgang til databaser og tidsskrifter som ansatte ved UiB. Det gjelder fra maskiner på sykehusnettet; på kontoret eller via hjemmekontorløsning.

Helse Stavanger: Forskjellen i avtalen som HUS har med UiB og SUS' avtale med UiS er at HUS har samme IP som UiB. I Stavanger er ikke dett en mulighet, man opererer med to forskjellige IP adresser. For å gi ansatte best mulig tilgang til artikler og databaser kjøpes det en utvidelse på tidsskriftpakker og databaser som UiS abonnerer på. Dette gjøres der hvor tidsskriftpakker og databaser er relevante for fagområdene på SUS. Det betyr bl.a. at SUS ikke har tilgang til databaser som er spesifikke for de tekniske fagene ved UiS. I noen tilfelle (les: Elsevier ScienceDirect og andre Elsevier produkt) vil forlaget ha full pris for tilgang for SUS. Disse er ikke tilgjengelige for SUS ansatte, men bibliotekarene på SUS (som er UiS ansatte) skriver ut artiklene det er behov for og sender disse med internpost. Ansatte ved SUS skal ha lik tilgang til e-bøker som ansatte og studenter ved UiS – uklart hvor mye dette brukes (i praksis kan vanlige klinikere som ikke aktivt driver med forskning ha dårligere muligheter til å lese oppdatert forskning enn egne studenter, dette må unngås). Dette skal også gjelde for ordbøker og oppslagsverk.

I tillegg til dette har SUS enkelte egne abonnement som ikke er tilgjengelig ved UiS. Dette gjelder fagspesifikke databaser, som til dels ikke er relevante for ansatte og studenter ved UiS. Ansatte i Helse Stavanger som har bistilling ved UiB eller er stipendiater ved UiB har tilgang til UiB sine bibliotekressurser, ved å endre sin IP-adresse gjennom et tilleggsprogram som heter Set proxy.

Helse Fonna: har tilgang til noen få databaser. Dersom ansatte finner artikler de ønsker fra databaser de ikke har tilgang til, har Helse Fonna en avtale med HVL om at bibliotekaren kan få tak i disse.

Helse Førde: Har en lignende avtale med HVL, men må på HVLs bibliotek for å få tilgang. En del usikkerhet knyttet til begrep og praksis rundt avtalene. Haraldsplass får ikke være med på UiB-avtalen pga. campusreglement (for å begrense gratispassasjerer, knyttet til IP-adresse). Samtidig ligger det fysisk nærmere enn andre som er med på avtalen. Er det mulig å samarbeide om tilgang gjennom bibliotekavtaler?

Konklusjon

- Sekretariatet tar innspillene til etterretning. Institusjonene står fritt til å ta opp problemstillinger ved behov.

Saker til møtet i Regionalt samarbeidsorgan for forskning og utdanning

Sak 16/2019 Godkjenning av saksliste og referat

Det var ingen innvendinger mot innkalling, saksliste eller referat.

Vedtak:

- Innkalling, saksliste og referat ble godkjent.

Sak 17/2019 Status for arbeidet med forskning – og innovasjonsstrategien 2020-2023

Leder av arbeidsgruppen, Fagdirektør Baard-Christian Schem, orienterte kort status om arbeidet med ny forskning- og innovasjonsstrategi.

Arbeidsgruppen har hatt tre møter så langt:

- 28. november 2018
- 11. januar 2019
- 8. mars 2019

Samarbeidsorganet ba om at strategien spisses ytterligere. Det kom også innspill på tiltak knyttet til Mål 6: Koblingen mellom utdanning, forskning og innovasjon (kunnskapstriangelet).

Vedtak:

- Arbeidsgruppen tar med seg innspillene fra samarbeidsorganet i det videre arbeidet med strategien. Siste utkast av strategien legges frem på samarbeidsorganets møte i juni.

Sak 18/2019 Evaluering av insentivordningen

Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon har etablert to ordninger for å styrke mulighet og motivasjon til å søke eksterne forskningsmidler. Ordningene finansieres gjennom Helse Vests strategiske midler:

- Posisjoneringsmidler for satsing mot EU og NFR
- Insentivprogram for eksterne forskningsmidler

Samarbeidsorganet diskuterte retningslinjene med utgangspunkt i saksframlegget.

Vedtak:

- Samarbeidsorganet slutter seg til videreføringen av insentivprogrammet .
- Samarbeidsorganet vedtar endring i posisjoneringsmidlene, der det for større program i Forskningsrådet kan søkes kr. 150 000 som prosjektansvarlig for søknaden.
- Reviderte retningslinjer vil gjelde fra 1. juni 2019.

Sak 19/2019 Arbeidsgruppe, forskningsinfrastruktur

Samarbeidsorganet vedtok i 2012 å nedsette en arbeidsgruppe med representanter fra alle helseforetakene og samarbeidende institusjoner for å utarbeide en oversikt over eksisterende forskningsinfrastruktur i regionen (jf. sak 10/2012 og 28/2012). Det ble utarbeidet en oversikt over utstyr som kan benyttes i forskningsvirksomhet (jf. sak 10/2014).

Det skal nå settes i gang et arbeid med å revidere den eksisterende utstyrslisten som skal organiseres gjennom en arbeidsgruppe med representasjon fra alle helseforetak, universiteter og høgskolen i regionen (jf. sak 30/2018).

I septembermøtet 2018 (jf. sak 30/2018) ble det lagt frem forslag til mandat, sammensetting av arbeidsgruppe, og tidsramme for arbeidet. Samarbeidsorganet ba om at mandatet og spisses og sirkuleres før arbeidet settes i gang.

Basert på tilbakemeldinger fra samarbeidsorganet og andre personer med kompetanse på området, har sekretariatet utarbeidet et nytt forslag til mandat som ble lagt frem for samarbeidsorganet under møtet 10. april 2019.

Vedtak

- Det regionale samarbeidsorganet vedtar mandat og sammensetning av arbeidsgruppe for revisjon av utstyrslisten.

Sak 20/2019 Status for strategisk satsing – Frakturer og frakturbehandling

Svein Skeie orienterte om satsingen Frakturregisteret i Helse Vest (FReHV). Frakturregisteret er godt i gang, og alt har foreløpig gått som planlagt.

Helse Stavanger overtar satsingen når perioden er over, slik rutinen er for regionale strategiske satsinger innenfor forskning.

Sak 21/2019 Beholde stipendmidler etter disputas

Saken gjelder mulighet for å beholde ubrukte midler etter disputas for å fortsette arbeidet på samme forskningsprosjekt.

Prinsippet for stipendiatmidler fra Helse Vest, er at evt. ubrukte midler etter disputas blir trukket tilbake slik at de kan komme andre stipendiater til gode. Det er mulig å søke om å få bruke noen av midlene til gjenstående arbeid på publikasjoner som inngår i doktorgraden.

De siste årene har vi hatt noen få henvendelser om å kunne benytte ubrukte midler til å arbeide videre på samme forskningsprosjekt. Dette forutsetter at forskningsgruppen sørger for tilstrekkelig veiledning for kandidaten i denne perioden. Videreføringsstipend kan ha en varighet på 1-12 måneder. Helse Sør-Øst har en tilsvarende ordning¹.

En tilsvarende ordning som den i Helse Sør-Øst, vil kunne være en motivasjon til å gjøre seg ferdig med doktorgraden så tidlig som mulig. Det foreslås følgende forutsetninger for å bruke restmidler til videreføringsstipend:

¹ <https://www.helse-sorost.no/Documents/Forskning/Forskningsmidler/Annet/generelle%20retningslinjer%20forskningsprosjekter%20og%20tiltak%20HSE%20apr18%20v8.pdf>

- Utgangspunkt: Disputas før finansieringen fra Helse Vest er avsluttet.
- Varighet inntil 12 måneder.
- Stipendiaten skal fortsette arbeidet på samme prosjekt som forberedelse til en postdoktorperiode.
- Videreføringsstipendiet avsluttes dersom stipendiaten får annen finansiering.
- Søknader behandles administrativt og fortløpende gjennom året.

Det var enighet i samarbeidsorganet om at en slik ordning kan være et insentiv for stipendiatene å avslutte sin doktorgrad tidligere dersom de kan bevare de resterende midlene.

Vedtak:

- Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon ber om at det utarbeides retningslinjer for bruk av doktorgradsstipendmidler etter disputas.
- Retningslinjene skal ta utgangspunkt i at stipendiaten skal kunne beholde ubrukte midler etter disputas for å fortsette arbeidet på samme forskningsprosjekt.
- Retningslinjene vil gjelde fra 1. mai 2019.
- Ordningen revideres etter to år.

Sak 22/2019 Arbeidsgruppe, samordning for deling av forskningsdata

Saken gjelder oppdraget fra HOD/KD som tar utgangspunkt i Nasjonal strategi for tilgjengeliggjøring og deling av forskningsdata i desember 2017, jf. tildelingsbrev til universitetene og oppdragsbrev til RHF-ene. I strategien står det at regjeringen forventer at forskningsinstitusjonene utvikler prosedyrer for (i) godkjenning av datahåndteringsplaner og (ii) beslutninger om at et forskningsprosjekt eventuelt er av en slik art at egen datahåndteringsplan ikke er nødvendig eller hensiktsmessig. Forskningsinstitusjonene vil bli bedt om å utvikle retningslinjer for forskningsdata som skal lagres, tilgjengelig gjøres og tilrettelegges, med angivelse av hvilke løsninger som bør benyttes for håndtering av ulike datasett.

Det nedsettes en regional arbeidsgruppe med oppgave å sikre at institusjonenes retningslinjer for datahåndtering og tilgjengeliggjøring av data ikke skaper nye barrierer for forskningssamarbeidet mellom sektorene. Arbeidsgruppen vil ta utgangspunkt i institusjonenes eksisterende retningslinjer.

Utgangspunktet for arbeidsgruppen er Nasjonal strategi for tilgjengeliggjøring og deling av forskningsdata (2017), og oppdrag gitt i tildelingsbrev til universitetene og oppdragsbrev til RHF-ene. I strategien står det at regjeringen forventer at forskningsinstitusjonene utvikler prosedyrer for (i) godkjenning av datahåndteringsplaner og (ii) beslutninger om at et forskningsprosjekt

eventuelt er av en slik art at egen datahåndteringsplan ikke er nødvendig eller hensiktsmessig. Forskningsinstitusjonene vil bli bedt om å utvikle retningslinjer for forskningsdata som skal lagres, tilgjengelig gjøres og tilrettelegges, med angivelse av hvilke løsninger som bør benyttes for håndtering av ulike datasett.

Arbeidet skal ved behov samordnes med arbeidet som er igangsatt av IKT-direktørene om tekniske løsninger for tilgang til data for forskere som allerede skal ha tilgang på dataene (jf, sak 10.2019).

Vedtak:

- Det regionale samarbeidsorganet vedtar mandat og sammensetting av arbeidsgruppe for samordning for deling av forskningsdata.

Sak 23/2019 Orienteringssaker

Sekretariatet orienterte kort om status for arbeidet i arbeidsgruppene for midlertidig ansettelse og avtaler innen forskning. Arbeidsgruppene er nedsatt av ledergruppen i Helse Vest.

Sak 24/2019 Eventuelt

Det var ingen saker i eventuelt.

Neste møte i samarbeidsorganet er onsdag 19. juni 2019 kl. 10.30 – 14.30.