

Referat 28. november 2019

REGIONALT SAMARBEIDSORGAN FOR FORSKING OG INNOVASJON

Dato	28. november 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 Anne Lise Kvalevaag, Helse Fonna HF Petter Thornam, Haraldsplass Diakonale Sykehus, observatør Per Bakke, Universitetet i Bergen Klaus Mohn, Universitetet i Stavanger Merete Hauge, Brukerrepresentant Gro Anita Fønnes Flaten, Høgskulen på Vestlandet (vara for Berit Rokne) Bente Wold, Universitetet i Bergen Reidar Thorstensen, Helse Bergen HF Kåre I. Birkeland, Komiteleder Sølvi Lurfald, sekretariatet Renate Grüner, sekretariatet Marthe Vaagen Tjemsland, sekretariatet, referent
Forfall	Hilde Jerkø, Forskningsrådet (observatør) Dag Rune Olsen, Universitetet i Bergen Berit Rokne, Høgskulen på Vestlandet

Sak 32/2019 Godkjenning av sakliste og referat

Det var ingen innvendinger mot innkalling, sakliste eller referat. Ingen saker ble meldt til eventuelt.

Vedtak

- *Innkalling, sakliste og referat ble godkjent*

Sak 33/2019 Tideling av søkbare forskningsmidler 2020

Leder av hovedkomiteen, Kåre Birkeland presenterte innstillingen fra hovedkomiteen. Årets søknader hadde gjennomgående høy kvalitet, og tilfredsstillende representasjon fra de ulike helseforetakene i regionen. Andelen formelle feil er fortsatt lavt, men litt høyere enn i fjor. Fortsatt er det noen «unødvendige» formelle feil som hindrer potensielt gode søknader å kunne behandles.

Vurderingsarbeidet har som tidligere vært organisert gjennom en administrativ komité og tre underkomiteer. I år var hver underkomité utvidet med ett medlem og det opplevdes som svært vellykket. Flere komitemedlemmer kommenterte at arbeidet ble mer overkommelig med denne endringen, og enda bedre breddekunnskap i komiteen ga gode diskusjoner under arbeidet. Arbeidet i komiteene har vært preget av faglig grundighet på alle nivåer. Føringerne som samarbeidsorganet har lagt til grunn for prioriteringen av søknadene er godt ivaretatt og ettersom komitémedlemmene er rekruttert utenfor regionen er arbeidet i liten grad rammet av inhabilitet i søknadsbehandlingen. De som har meldt inhabilitet har fratrådt under behandlingen av de aktuelle søknadene. Sekretariatet berømmes også denne gangen for rekruttering av kompetente medarbeidere til komitearbeidet.

Søknadene har blitt vurdert med utgangspunkt i de to likeverdige vurderingskriteriene vitenskapelig kvalitet og klinisk nytte. I den endelige prioriteringen mellom gode prosjekt, er også regionalt samarbeid, fordeling mellom fagfelt og forskningsmiljø vektlagt.

Følgende punkt oppsummerer noen trekk ved årets søknader/vurderingsprosess:

- Ved fristens utløp var det kommet inn 285 søknader.
- Det er gjennomgående høy kvalitet på søknadene og det foregår mye og god forskning ved sykehusene i regionen. Flere av miljøene er i nasjonal og noen internasjonal toppklasse.
- Mange av prosjektene er karakterisert av forskningssamarbeid mellom klinikk og forskningslaboratorium, noe som bidrar på en god måte til å knytte sammen forskning i helseforetak og i basalfaglige miljøer.
- I kategorien «klinisk forskerstipend» var det kun fire søkere, hvorav tre ble innstilt. Komiteen mener at det burde være flere klinikere som benyttet denne verdifulle muligheten til å kombinere klinisk arbeid med forskning.
- Søknadene om «Åpen prosjektstøtte» holde fortsatt høyest kvalitet, og konkurransen i denne kategorien er hard.
- Det er en større andel kvinnelige søkere av innstilte søknader enn i tidligere år. Hovedveiledere til innstilte doktorgradsstipend er også flest kvinner.
- Doktorgradsstipendiatenes faglige bakgrunn: Medisin dominerer både i andel av alle søknader og innstilte søknader for doktorgradsstipendiater og postdoktorstipend.

Refleksjoner rundt årets søknader/innstillinger

- Klassifikasjon etter fagområde/helsekateogori gir ikke alltid hele bildet. Søkere velger selv kategori i utfylling av søknadsskjema, og man ser ofte at innholdet i søknadene ikke helt stemmer overens med klassifiseringene. Det kan være mange grunner til hvorfor søkere velger en helsekategori fremfor en annen. Sekretariatet har foreløpig ikke vurdert å endre på «feil» helsekategorisering i gjennomgangen av søknadene. I søknadsrunden er det selve prosjektet som vurderes og det er der hovedtyngden i vurderingen legges.
- I vurderingsarbeidet legges det vekt på at at prosjektene skal ha klinisk nytteverdi. Prosjekter som blir vurdert til å være for basale, selv om de har god kvalitet, anbefales derfor å søke støtte andre steder. God basalforskning kan likevel være viktig for klinikken i det lengre løp. Det er viktig og nødvendig for samarbeidsorganet å ha en årlig diskusjon om hva Helse Vests forskningsmidler skal gå til.

Vedtak:

- Det regionale samarbeidsorganet vedtar fordelingen av søkbare midler for 2020.

Sak 34/2019 Tildeling av strategiske forskningsmidler

Med utgangspunkt i at seks større strategiske satsinger avslutter sin finansiering i 2019, ble tidsramme og prosess for nye strategiske satsinger vedtatt på samarbeidsorganets møte 20. september 2018, sak 28. Det kom inn 23 søknader i søknadsrunden, og informasjon om søknadene ble lagt fram på junimøtet 2019 (sak 27), samtidig med informasjon om videre prosess.

En arbeidsgruppe bestående av personer fra samarbeidsorganet gjennomgikk søknadene med utgangspunkt i følgende momenter:

1. Er satsingen innenfor de tematiske områdene
2. Er det en strategisk satsing eller et enkeltprosjekt
3. Søknadens forankring, både regionalt og i søkerinstitusjonen

15 søknader som oppfylte kravene, ble sendt videre til en faglig vurderingskomite bestående av:

- Inger Thune, OUS og UiT.
- Erik Fosse, OUS.
- Knut Stavem, A-hus.
- Arne Vaaler, NTNU.

I slutten av august ble det sendt ut tilbakemelding til alle søkere med informasjon om prosessen og hvorvidt søknaden ble sendt videre til faglig vurdering. Vurderingskomiteen avholdt sitt møte 9. oktober.

Fem søknader ble vurdert å være ikke støtteverdige i nåværende form, mens komiteen anbefalte tildeling til seks søknader. Det er skrevet en vurdering for hver av søknadene.

Innstillingen og vurderingene er diskutert i arbeidsgruppen nedsatt med representanter fra samarbeidsorganet. Arbeidsgruppen har, etter nøye overveielser, sluttet seg til innstillingen av midler til seks satsinger. Utlysningsteksten har vært en sentral del i diskusjonen, spesielt forutsetningen om tildeling til mindre helseforetak/private, ideelle institusjoner. I siste instans var det de skriftlige vurderingene fra den faglige komiteen som var avgjørende.

- Vurdert ut i fra vitenskapelig kvalitet og nytte.
- 8 søknader falt ut pga mangel på regionalt samarbeid.
- Ingen som koordinerer fra de mindre helseforetakene, men alle helseforetakene er inne i satsingene.

Seks strategiske satsinger er innstilt:

Samlet vil forpliktelsene for de seks satsingene utgjør 117,3 millioner over fem år. Forpliktelsen pr år vil ligge rundt 23,5 millioner kroner. Forpliktelsen for 2020 er 23,8 millioner kroner.

Samarbeidsorganet slutter seg til innstillingen fra vurderingskomiteen om tildeling til seks nye strategiske satsinger. Med utgangspunkt i dette, er det fortsatt ubrukte midler for 2020, på ca. fem millioner kroner. Samarbeidsorganet diskuterte hvordan disse skal benyttes. Tre ulike løsninger, og kombinasjoner av disse, ble skissert:

1. Midlene benyttes til prosjekter som står på venteliste i den åpne søknadsrunden.
2. Midlene lyses ut til de mindre helseforetakene i regionen.
3. Midlene benyttes til strategisk satsing fra Haraldsplass Diakonale sykehus, med utgangspunkt i en oppdatert søknad.

Samarbeidsorganet falt ned på at den beste løsningen er tildeling til en strategisk satsing ved Haraldsplass, i kombinasjon med tildelinger fra venteliste. Dette vil på best mulig måte sikre intensjonen fra utlysningsteksten for den strategiske søknadsrunden, samtidig som at vurderingskriteriene om vitenskapelig kvalitet og nytte er ivarettatt.

Vedtak:

1. Det regionale samarbeidsorganet vedtar følgende tildelinger til strategiske satsinger:
 - Videreføring av pågående prosjekter, der forpliktelsene for 2020 er kr. 18 033 500.
 - Seks nye strategiske satsinger for perioden 2020-2024. For 2020 utgjør det en forpliktelse på, kr. 23 824 000.

2. De resterende midlene fordeles med utgangspunkt i den anbefalte løsningen, etter en ny vurdering av økonomiske konsekvenser. Endelig tildeling avgjøres av fagdirektøren i Helse Vest i samarbeid med leder av hovedkomiteen.

Sak 35/2019 Doktorgradstipendiater – alder og kjønn

Sølvi Lurfald orienterte om doktorgradstipendiatenes faglige bakgrunn og alder ved tildeling, og alder ved disputas med utgangspunkt i data innsamlet i forbindelse med søknads- og rapporteringsprosesser knyttet til Helse Vests forskningsmidler

Spørsmål og kommentarer fra gruppen:

I en evaluering av norsk helseforskning og innovasjon kommer det frem at det er for lite forskning på sosial helse i Norge. Det kom spørsmål fra samarbeidsorganet om dette bør tas hensyn til i vurderingsarbeidet. I vurderingsarbeidet er det lite diskusjon rundt stipendiatenes faglige bakgrunn, men mer om kandidatens karakterer og vitnemål. Foreløpig har Helse Vest ingen behov for å regulere profesjonsforhold, men heller følge med på utviklingen over år. Teknologi og innovasjon i helseforskning blir stadig mer aktuelt og viktig, og det satses mer på tverrfaglig kompetanse i utdanningene. Dette er også viktige satsinger i EU. Dersom forskning i Helse Vest skal konkurrere på et internasjonalt nivå, så må samarbeidsorganet se nærmere på dette i forbindelse med strategiarbeid og handlingsplaner.

Det er også ønskelig at medisinere disputerer ved yngre alder, slik at de kan få flere år på seg til å bygge opp en karriere. Det kan være nyttig å vurdere en kortere spesialistutdanning for de som vil satse på forskning, slik at de kan bruke sine mest effektive år på forskning. Innenfor fagfeltet klinisk psykologi satses det på dobbeltkompetanse, en mulighet som man kunne sett mer på innenfor medisin. Tverrfaglighet og det å jobbe i nettverk er viktig for å komme seg raskt videre med forskning.

Samarbeidsorganet ba om at saken oppdateres med tall bl.a. knyttet til kjønnsforskjeller, alder og andel stipendiater som går i 50 % vs. 100 % stipendløp. Oppdatert sak legges fram for samarbeidsorganet på et senere tidspunkt.

Sak 36/2019 Rapport fra arbeidsgruppe – deling av forskningsdata

Reidar Thorstensen orienterte om arbeidet med samordning for deling av forskningsdata. Arbeidsgruppen har vært koordinert av helse bergen og har bestått av:

- Leder - Reidar Thorstensen, Helse Bergen
- Oddmund Nordgård – Helse Stavanger
- Anette Bøe Wolff – Helse Førde
- Ida Kristine Sangnes – Haraldsplass Diagonale Sykehus
- Vidar Rongved – Høgskulen på Vestlandet
- Atle Jåstad – Universitetet i Bergen

- Eva Biringer – Helse Fonna
- Sekretariatsfunksjon: Marthe Vaagen Tjemsland

Universitetet i Stavanger hadde ikke mulighet til å stille med representant i gruppen.

Arbeidsgruppen har gjennomført en kartlegging for å identifisere barrierer for forskningssamarbeid, og har gruppert disse i seks kategorier og med forslag til tiltak under hver kategori:

- Juridiske barrierer
- Retningslinjer som barrierer
- Tekniske barrierer
- Kommunikasjon
- Kompetanse
- Eierskap til data

Samarbeidsorganet takket for innsatsen med rapporten, og var godt fornøyd med innholdet. Kartleggingen av eksisterende barrierer gir en bedre forståelse for utfordringene knyttet til forskningssamarbeid, både for forskere og for forskningsadministrativt ansatte. I tillegg er det viktig med en slik kartlegging for å unngå å bygge opp parallelle systemer på tvers av sektorene, og for å kunne samarbeide bedre. Det kan være vanskelig å finne én felles løsning på tvers av institusjoner og sektorer. Rapporten peker derfor på flere ulike løsninger som bør tilpasses hvert enkelt prosjekt. I første omgang bør det jobbes mot felles retningslinjer.

Samarbeidsorganet ba om følgende oppfølging av rapporten:

- Rapporten sendes til institusjonenes postmottak der det bes om tilbakemelding på rapportens forslag til tiltak, og med forespørsel om det er ønskelig å være med i et videre samarbeid om tiltakene. Frist for tilbakemelding settes til 20. januar.
- Representantene i arbeidsgruppen har et ansvar for å presentere rapporten for sine respektive institusjoner
- Det inviteres til et møte i februar for de institusjoner som ønsker å delta i det videre arbeidet.
- Med utgangspunkt i tilbakemeldinger og møte, lages det et utkast til handlingsplan som legges fram for samarbeidsorganet.

Sak 37/2019 Arbeidsgruppe - forskningsinfrastruktur

Saken har bakgrunn i at arbeidsgruppen ikke ønsker å jobbe med mandatet slik som det er vedtatt av samarbeidsorganet.

Det har vært konsensus i arbeidsgruppen om at fokuset bør være på å utarbeide en rapport med anbefalinger til hvordan det kan jobbes mot en felles utstyrsportal på tvers av institusjonene og på

tvers av sektorene. Arbeidsgruppen ser ikke hensikten med å lage en egen liste/oversikt over forskningsutstyr i henhold til det opprinnelige mandatet. Det er også uklart for arbeidsgruppen hva en slik type liste/oversikt skal inneholde av utstyr.

Saken er kort diskutert med fagdirektøren i Helse Vest, og det skisseres tre løsninger:

- Arbeidsgruppen fortsetter etter at institusjonene har diskutert mandat og oppgave med sine egne representanter
- Det nedsettes en ny arbeidsgruppe
- Arbeidet avsluttes

Det var enighet i samarbeidsorganet om å sette arbeidet på vent inntil videre. Saken tas opp igjen i første møte i samarbeidsorganet for 2020, den 5. mars.

Sak 38/2019 Orienteringssaker

1. Status for arbeidsgrupper (vedlegg)
2. eLæring for forskere og brukerrepresentanter

Helse Vest RHF har laget et nytt e-læringskurs for brukermedvirkning i helseforskning. Kurset retter seg mot både brukere og forskere, og er utviklet gjennom et samarbeid mellom det regionale brukerutvalget, Regionalt Kompetansesenter for klinisk forskning og Regionalt e-læringsteam.

Kurset gir:

- en innføring i hva brukermedvirkning i helseforskning er
- praktiske tips for å etablere et godt og fruktbart samarbeid mellom bruker og forsker

Kurset er nå tilgjengelig i Læringsportalen i alle foretakene i Helse Vest. Det vil også kunne være tilgjengelig eksternt. Lenke til kurset: <https://kursbygger.ihelse.net/?startcourseid=12>

Eventuelt

Det var ingen saker i eventuelt.

- **Neste møte i samarbeidsorganet er torsdag 5. mars 2020 kl. 10.30-14.30.**

