

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF

DATO: 21.04.2015
SAKSHANDSAMAR: Baard-Christian Schem
SAKA GJELD: **Finansiering av forskning i Helse Vest**

ARKIVSAK: 2015/1741
STYRESAK: **049/15**

STYREMØTE: **06.05. 2015**

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret er svært nøgd med arbeidet som er gjort på forskingsområdet, og ønsker å styrke den delen av finansieringa som kjem frå Helse Vest RHF sitt budsjett.
2. I 2016 blir finansiering av forskingsområdet styrka med 9 millionar kroner, ytterlegare 6 millionar i 2017 og ytterlegare 3 millionar kroner i 2018.

Oppsummering

I styresak 062/14 (9. mai 2014) fekk styret ei sak om forskning og innovasjon i Helse Vest. Saka omtala mellom anna grunnlaget for forskingsfinansiering, innretning på midlane, regionalt og nasjonalt samarbeid. Styret fekk i møtet 8. desember 2014 ei munnleg orientering kring omfanget av Helse Vest sine forskingsmidlar.

Denne saka gjennomgår Helse Vest sine øyremerkte forskingsmidlar, med fokus på behova for 2016 og ikkje minst ei stabil innretning på midlane som skal lysast ut. Forskingsmidlane vert fordelt og følgd opp gjennom samarbeidsorganet mellom Helse Vest og universiteta i regionen, med utgangspunkt i delegert myndighet frå styret i Helse Vest. Forsking og innovasjon ved sjukehusa skal sikre utvikling av ny kunnskap som er venta å ha effekt på kvaliteten på tilbodet til pasientar og vil vere ein føresetnad for vidareutvikling i helsetenestene, jamfør også dei faglege rapportane som vert lagt fram som eigen sak på styremøtet (sak 053/15). Forsking og bygging av forskingskompetanse er eit viktig grunnlag for at helsetenestene skal vere prega av oppdatert kunnskap om medisinsk utvikling og for å gjere kritiske vurderingar ved innføring av nye behandlingmetodar og ny teknologi, samt for å ivareta og rettleie pasientane.

Tala som vert lagt fram i saka viser at tilgjengelege midlar til nye prosjekt kvart år har variert til dels kraftig. Samstundes viser nasjonale samanlikningar at vi no må kjempe hardare for å tilta oss ein stabil eller høgare del av dei nasjonale forskingsmidlane gjennom statsbudsjettet. Erfaringa gjennom vel eit tiår viser at det ikkje er mangel på gode søknader frå miljøa i vest. Ein ber difor styret ta stilling til ein opptrappingsplan for midlane frå regional ramme for åra 2016-2018 med ei årleg auke på 9 millionar i 2016, ytterlegare 6 millionar i 2017 og ytterlegare 3 millionar i 2018. Totalt vil då forskingsmidlane vere auka med 18 millionar samanlikna med 2015.

Fakta

Forskningsfinansiering – øyremerkte midlar i statsbudsjettet.

I grunnlaget for tildeling av øyremerkte forskingsmidlar gjennom statsbudsjettet inngår forskingsproduksjon som utgår frå helseføretaka i regionen. Aktiviteten vert målt i form av 1) avlagte doktorgrader, 2) vitenskaplege publikasjonar og 3) ekstern finansiering frå EU og Forskningsrådet som er rekneskapsført i helseføretaka.

Midlane gjennom statsbudsjettet består av 30 % i basistilskot, dvs. likt tilskot til alle regionar, og 70 % med utgangspunkt i forskingsproduksjon. Etersom den totale potten til fordeling normalt ikkje vert auka vesentleg utover pris- og lønnsstigning, vil ein auke i forskingsproduksjon vere avhengig av om vi aukar meir enn dei andre regionane. Fordelinga av tilskotet til forskning i spesialisthelsetenesta i 2015 er å finne i tabell 1. Tilskotet for 2015 er basert på gjennomsnittlig forskingsproduksjon i regionane i åra 2011-2013.

Tabell 1 Øyremerkte forskingsmidlar gjennom statsbudsjettet 2015

	Basis (30 %)	Resultat (70 %) ¹	Sum
Helse Sør-Øst RHF	47,9	273,6 ²	321,5
Helse Vest RHF	47,9	92,2	140,1
Helse Midt-Norge RHF	47,9	42,5	90,4
Helse Nord RHF	47,9	37,6	85,5
Totalt	191,7	445,9	637,7

Tildelinga av forskingsmidlar for 2016 vert basert på gjennomsnittleg forskingsproduksjon i åra 2012-2014. Forskingsindikatoren inneheld 3 element, og for forskingsproduksjon i 2014 veit vi p.t. følgjande:

- *Avlagte doktorgrader:* Talet på avlagte doktorgrader innan medisin og helsefag i 2014 går ned med 8 % for heile landet, medan nedgangen for Bergen og Tromsø er på 18 %¹.
- *Vitskaplege publikasjonar:* Signal frå registreringa av publikasjonar tyder på at Haukeland som produserer mest av HF-a i Helse Vest, går kraftig ned samanlikna med andre HF. Det tyder på at Helse Vest sin totale forskingsproduksjon vil gå kraftig ned.
- *Ekstern finansiering:* Dette elementet i forskingsindikatoren er ny, og helseføretaka i regionen jobbar aktivt med å auke den eksterne forskingsfinansieringa. Regionen har ein svak auke i eksterne midlar frå EU og Norges forskingsråd, men det er ikkje nok til å vege opp for nedgangen i dei to andre elementa i indikatoren for forskingsproduksjon.

Forskingsproduksjonen går i bølger. 2013 var til dømes eit rekordår for avlagte doktorgradar og i 2013 hadde Haukeland ei auke i vitskaplege publikasjonar samanlikna med t.d. Oslo universitetssjukehus. Ettersom 2014 inngår i det 3-årige gjennomsnittet saman med 2013 og 2012 for midlar i 2016, vil utslaga av forskingsproduksjonen for 2014 truleg ikkje bli store, men vi kan ikkje vente å få ein større del av dei øyremerka midlane. Auken kan eventuelt kome pga. prisstigning, men denne kan også heilt eller delvis bli spist opp av nedgangen i totale forskingspoeng slik som i åra 2013 og 2014 (sjå tabell under, kolonne 4).

Tabell 2 Forskingsmidlar Helse Vest - 2010-2015

	Stats- budsjettet	Helseforsk	Midlar gjennom statsbudsjettet, justert for Helseforsk	Frå Helse Vest si eiga ramme	Totalt	Tilgjengelig for samarbeidsorganet
2010	99,1	-	99,1	27,3	126,4	126,4
2011	109,3	-	109,3	28,1	137,4	137,4
2012	114,5	-	114,5	39,0	153,5	153,5
2013	114,4	-	114,4	50,0	164,4	164,4
2014	136,3	21,9	114,4	54,7	191,0	169,1
2015	140,1	21,9	118,2	56,4	196,5	174,6

¹ <http://www.dagensmedisin.no/nyheter/445-doktorgrader-i-medisin-og-helsefag-i-flor/>

Helseforsk-midlane vart gitt som ei ekstra tildeling over statsbudsjettet i 2014 og 2015. Det er gitt spesielle føringar for tildeling av midlane, mellom anna krav om samarbeid mellom dei regionale helseføretaka. Midlane er fordelte i eigen utlysingsprosess, der tildelinga vart stadfesta i RHF-AD møtet 19. januar 2015.

Tabellen under viser delen av forskingsproduksjon for dei siste 4 åra. Snittet for 2011-2013 var utgangspunkt for tildelte midlar for 2015.

Tabell 3 Utgangspunkt for fordeling av forskingsmidlar gjennom statsbudsjettet

Prosentfordeling	Snitt 2008-2010	Snitt 2009-2011	Snitt 2010-2012	Snitt 2011-2013
Helse Sør-Øst RHF	59,3	60,2	61,3	61,5
Helse Vest RHF	22,8	21,7	20,6	20,6
Helse Midt-Norge RHF	9,8	9,6	9,9	9,5
Helse Nord RHF	8,1	8,4	8,2	8,4

Øyremerkte midlar frå Helse Vest si ramme.

Helse Vest øyremerker midlar til forskning frå eiga ramme, jf. tabell 2, kolonne 5. I perioden frå 2010 til 2015 er desse midlane auka med vel 100 %. Likevel ligg regionen langt under dei andre RHF-a i delen øyremerkte regionale forskingsmidlar. For åra 2008 og 2012 vart det innhenta informasjon frå alle dei regionale helseføretaka om øyremerkte regionale forskingsmidlar fordelt på tilskotet gjennom statsbudsjettet og midlar frå eiga ramme, (jf også sak i styremøte 9. mai 2014). Tabellen vil bli oppdatert med 2016-tal når desse er klare.

Tabell 4 Øyremerka forskingsmidlar - frå statsbudsjett og RHF-a sine egne rammer (mill. kroner)

2008	Totalt	Stats-budsjettet	Fra RHF	Andel RHF	2012	Totalt	Stats-budsjettet	Fra RHF	Andel RHF
Helse Nord	70,75	51	19,75	28 %	Helse Nord	110,2	64,3	45,9	42 %
Helse Midt-Norge	100	58,1	41,9	42 %	Helse Midt-Norge	184,5	70,1	114,4	62 %
Helse Sør-Øst	329	226,2	103	31 %	Helse Sør-Øst	477,6	239,2	238,4	50 %
Helse Vest	111,7	90,9	20,8	19 %	Helse Vest	153,5	114,5	39	25 %

Estimat for 2016.

25 % av midlane som vert fordelt av samarbeidsorganet mellom Helse Vest og universiteta i regionen, vert fordelt til *strategiske satsingar*. Satsingane skal vere forankra i helseføretaka, og skal fremje forskingsaktivitet innan utvalte område. Satsingane skal ha eit regionalt perspektiv der aktuelle miljø frå heile regionen blir trekt med. Fleire strategiske satsingar vart avslutta i 2013, og det er no etablert 6 nye regionale satsingar innan områda persontilpassa medisin, framtidsmedisin, kirurgiske intervensjonar og livsløp med god helse, med fokus på barn og unge. 75 % av midlane går til den opent utlyste søknadsprosessen med frist 15.

september, og vert ikkje tildelt ut frå spesielle tema eller fagområde, men ut frå vitskapleg kvalitet og relevans. Søknadane blir vurdert av komitear med medlemmar frå institusjonar utanfor helseregion vest. Samarbeidsorganet legg til rette for prosessen gjennom rammer og retningslinjer², og har i oppgåve å sjå til at desse vert følgt.

Tabellen under viser tilgjengelege midlar til nye strategiske satsingar og til den opent utlyste søknadsprosessen i åra 2012-2016. Med bakgrunn i informasjonen i punkta ovanfor om midlar og produksjon, er det i lagt inn ei estimert prisstigning på 3,1 % for 2016.

	2012	2013	2014	2015	2016, estimat
Til nye prosjekt, open utlysing	20,0	34,0	53,4	42,2	35,8
Godkjent overforbruk	10,0	0,5	0,0	2,1	0,0
Sum til nye prosjekt i open utlysing	30,0	34,5	53,4	44,3	35,8
Sum til nye strategiske satsingar	-	-	7,4	20,2	4,2
Totalt til nye prosjekter	30,0	34,5	60,8	64,5	40,0

Auken i tilgjengelege midlar til nye prosjekt i 2014 var hovudsakleg pga. avslutning av fleire strategiske satsingar og ei reallokering av midlar mellom open utlyste og strategiske midlar.

Andre moment.

Det er ikkje mangel på gode søknader frå miljøa. Langt fleire enn dei som får tildelt midlar vert vurdert som støtteverdige av eksterne komitear. Helsetenesta treng høgt kompetente og kritisk tenkjande medarbeidarar for å kunne gi gode helsetenestetilbod. Bygging av forskingskompetanse inneber opplæring av nye forskarar med doktorgradsstipend og postdoktorstipend, men også opplæring av helsearbeidarar i forskingsrelaterte spørsmål og forskingsinnsikt. Trass i at forskarutdanning er og har vore eit satsingsområde, ikkje minst for den kompetansehevinga det gjev for helsepersonellet ved sjukehusa, er det eit aukande tal på søknader om doktorgradsstipend. Helseforskning er ein føresetnad for at sjukehusa skal vere i stand til å utvikle og vidareføre høg kvalitet i tenesta.

Utover øyremerkte midlar til forskning, er HF-a sin forskingsaktivitet finansiert gjennom rammetilskotet, og vert i stor grad nytta til forskingsinfrastruktur, inkl. stillingar (forskarar og støttepersonell) i helseføretaka. Det er aukande merksemd på å sikre kvaliteten på forskinga gjennom å sikre at infrastrukturen har god nok kvalitet. Biobankar er eit av dei områda som har fått auka fokus dei seinare åra. Måten forskinga vert gjennomført på og ikkje minst om og på kva måte den vert tatt i bruk, er andre element i dette.

² <http://www.helse-vest.no/fagfolk/forskning/det-regionale-samarbeidsorganet/Sider/retningslinjer-og-skjema.aspx>

Konklusjon

Med bakgrunn i tala som er lagt fram i saka, ber ein styret ta stilling til ein opptrappingsplan for forskingsmidlar frå Helse Vest si eiga ramme. Det er behov for ein auka finansiering, og ein ber difor styret ta stilling til ein opptrappingsplan for midlane frå regional ramme for åra 2016-2018 med ei auke på 9 millionar for 2016, ytterlegare 6 millionar for 2017 og ytterlegare 3 millionar for 2018.