

# Forskningsstrategi 2016-2019

Det regionale samarbeidsorganet mellom Helse Vest,  
Universitetet i Bergen, Universitetet i Stavanger og  
Høgskulen på Vestlandet

Justert versjon vedtatt i regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon 24. november  
2017

## Innhold

Forskningsstrategi 2016-2019 .....	1
Innhold.....	2
1. Visjon og mål.....	3
2. Bakgrunn for og forankring av strategien .....	5
3. Formålet med strategien .....	5
3.1 Avgrensing .....	6
4. Strategiens overordna forankring .....	6
5. Samarbeid.....	9
6. Forskningsmidlane – formål og kriteria .....	9
7. Årleg gjennomgang av forskningsstrategien .....	11

## 1. Visjon og mål

### Visjon

Forskning og innovasjon i Helse Vest skal ha høg kvalitet og nytteverdi, gi ny kunnskap og bidra til trygge og effektive helsetenester.

Med dette meiner samarbeidsorganet at:

- Forskning og innovasjon i Helse Vest skal bidra til gode helsetenester for innbyggerane i Helse Vest-området. Det inkluderer at tenestene har høg kvalitet, er trygge, brukarane medverkar, praksis er kunnskapsbasert, tenestene er innovative og effektive, samt at kompetent helsepersonell er tilgjengeleg i godt organiserte verksemder og under god leiing.
- Forskning og innovasjon skal vere av høg internasjonal kvalitet og av sentral betydning for helsetenesta. Den skal samtidig ha ein eigenverdi som kulturberar og vere eit fundament for kunnskapsutviklinga og verdiskapinga i samfunnet.
- Det skal vere god samhandling mellom utøvarane innan helse og samfunn slik som universitet og høgskular, instituttsektoren, kommunane og norsk næringsliv med målsetting om auka nasjonal økonomisk utvikling.

### **Mål 1            Forskning og innovasjon i Helse Vest skal vere av høg kvalitet og til nytte for pasienten og tenesta**

#### Tiltak

- Forskingsmidlane skal fordelast ut frå vurderingskriteria vitskapeleg kvalitet og nytte for pasienten og tenesta.
- Nytttevurderinga skal likestillast med kvalitetsvurderinga i vurderingar av søknadar om forskingsmidlar.
- Styrke satsinga på formidling av forskingsresultat til brukarar, behandlarar, myndigheiter og befolkninga.
- Dei som får tildelt midlar har ansvar for å formidle forskingsresultata og den nytte desse kan ha for tenesta.

### **Mål 2            Forskning og innovasjon i regionen skal vere nasjonalt og internasjonalt konkurransedyktig**

#### Tiltak

- Det skal setjast i verk fleire stimuleringstiltak for å auke tal og kvalitet på søknadar til EU og NFR slik at fleire kan nå opp i konkurransen og få tildelt midlar  
Samarbeidsorganet vil:
  - Framleis ha fokus på insentivordningar og vidareutvikle desse.
  - Arbeide for felles insentivordningar for helseføretak, universitet og Høgskulen på Vestlandet.
  - Stimulere til forskingsrekruttering- og kompetanse for på den måten å understøtte karrierevegen som forskar.
  - Stimulere til betre samarbeid mellom universitet og helseføretak i utarbeidinga av NFR-søknadar og EU-søknadar.
  - Stimulere til betre rådgiving og forskingsstøtte for forskarar i heile regionen.

- Arbeide for betre utnytting av den fysiske infrastrukturen, inkludert informasjonstekniske løysningar i regionen gjennom auka samarbeid. I tillegg skal det arbeidast for betre utnytting av forskingspotensiale som ligg i helsedata og forskingsbiobankar.

### **Mål 3 Brukarmedverknad i forskning**

#### Tiltak

- Sette brukarmedverknad på agendaen gjennom å vere ein pådrivar for reell og realistisk medverknad i tråd med Retningslinjer for brukarmedverknad i forskning.
- Støtte opp om og stimulere til auka kompetanse og kunnskapsutveksling mellom både brukarar og forskarar.
- Legge til rette for informasjon til forskarar og vurderingskomitear i søknadsprosessar om korleis brukarmedverknad vil vere føremålstenleg.
- Understøtte at forskarar ved behov rekrutterer riktig brukarkompetanse via Det regionale brukarutvalet og dei lokale brukarutvala.

### **Mål 4 Samarbeid mellom regionale, nasjonale og internasjonale forskingsaktørar**

#### Tiltak

##### Regionalt samarbeid

- Vidareutvikle samarbeid om større forskingsinfrastruktur og kompetanse.
- Ivareta og fremme forskningssamarbeid mellom alle føretaka, inkl. samarbeid mellom Helse Stavanger og Helse Bergen. Helse Stavanger og Helse Bergen har eit særskilt ansvar for å involvere dei andre føretaka gjennom nettverksbygging.
- Ivareta og fremme samarbeidet mellom føretaka, universiteta og [Høgskulen på Vestlandet](#).
- Understøtte samhandlinga mellom forskingsaktørane i regionen; inklusiv samarbeid med kommunane og næringslivet.
- Arbeide for ein god samarbeidskultur og forhindre samarbeidsbarrierar mellom sektorane.

##### Nasjonalt samarbeid

- Støtte etableringa av nasjonale nettverk der det er behov for slike, jf. føringar i oppdragsdokumenta frå Helse- og omsorgsdepartementet og i HelseOmsorg21 strategien/handlingsplanen.
- Understøtte deltaking i nasjonale studiar.

##### Internasjonalt samarbeid

- Understøtte og auke samarbeidet med leiande internasjonale fagmiljø.

## 2. Bakgrunn for og forankring av strategien

Helse- og omsorgsdepartementet gav i føretaksmøtet med Helse Vest 24.05.13 styret instruks om å samarbeide med universitet og høyskular. Formålet med instruksjonen er å sikre at samarbeidet tek hand om 1) saker innan helseforskning og innovasjon av gjensidig interesse 2) universiteta og høyskulane sine behov for undervisning, opplæring og rettleiing av studentar og 3) at utdanning og forskning er i tråd med behova til spesialisthelsetenesta.

Det er samarbeidsavtalen<sup>1</sup> mellom Helse Vest RHF, Universitetet i Bergen, Universitetet i Stavanger og Høgskulen på Vestlandet om forskings- og utdanningsoppgåver som regulerer samarbeidet<sup>2</sup>. Samarbeidsavtalen fastset samarbeidsformer og partane sine gjensidige rettar og plikter for å sikre eit godt og resultatretta samarbeid, og eit av måla for samarbeidet er å utarbeide og følgje opp felles forskingsstrategi som skal gi retning på oppgåver som ligg innanfor institusjonane sine samhandlingsområder, jf. Det regionale samarbeidsorganet sitt mandat.

Samarbeidsorganet er pr. 2016 samansett av representantar frå Helse Bergen, Helse Fonna, Helse Førde, Helse Stavanger, Universitetet i Bergen, Universitetet i Stavanger og Høgskulen på Vestlandet, og det er leia av fagdirektøren i Helse Vest. Samarbeidsorganet har observatørar frå Noregs forskingsråd, dei private, ideelle institusjonane og Det regionale brukarutvalet.

Styret har delegert vedtaket om tildeling av det øyremerkte tilskotet til forskning til Det regionale samarbeidsorganet. Innstillinga krev støtte frå eit fleirtal blant medlemmane som er nemnde opp frå universiteta og blant medlemmane som er nemnde opp frå Helse Vest.

I 2016 utgjorde det øyremerkte tilskotet i statsbudsjettet 116,7 mill. kr, og i tillegg har Helse Vest sett av i overkant av 66,9 mill. kr. frå eiga ramme. Midlane reflekterer ikkje faktisk ressursbruk til forskning, men er eit økonomisk bidrag til forskingsaktiviteten og til bygginga av forskingskompetanse i helseføretaka<sup>3</sup>. I tillegg vart forskning i helseføretaka i 2016 finansiert med 130 mill. kr gjennom rammetilskotet til RHF-a og underliggende helseføretak, samt gjennom eksterne finansieringskjelder.

I tillegg til å gjere vedtak om fordelinga av midlar til forskning, arrangerer samarbeidsorganet ein årleg forskingskonferanse og delar ut forskingspris og innovasjonspris. I andre saker som gjeld forskning, har samarbeidsorganet ein rådgjevande funksjon for dei avgjerande organa i helseføretaksgruppa i Helse Vest, Universitetet i Bergen, Universitetet i Stavanger og Høgskulen på Vestlandet.

## 3. Formålet med strategien

Eit av måla i samarbeidsavtalen mellom Helse Vest RHF, Universitetet i Bergen, Universitetet i Stavanger og Høgskulen på Vestlandet er å utarbeide og følgje opp felles forskingsstrategien. Formålet med strategien er å leggje til rette for forskning og innovasjon av høg kvalitet samt bringe inn ny kunnskap innan spesialisthelsetenesta sitt virkefelt. Dette

---

<sup>1</sup> Samarbeidsavtalen signert våren 2017 bygger på bestemmelser i Lov om universitet og høyskular av 12. mai 1995 nr. 22, Lov om helseføretak m.m av 15. juni 2001 nr. 93, vedtekter for Helse Vest RHF fastsett ved kgl.res. 31. august 2001 med seinare endringar og instruks til styret i Helse Vest RHF sist i føretaksmøte 24. mai 2013.

<sup>2</sup> <https://helse-vest.no/vart-oppdrag/vare-hovudoppgaver/forskning/regionalt-samarbeidsorgan-for-forskning-og-innovasjon#mandat-og-strategi>

<sup>3</sup> Jf. Mellom anna St. prp. nr 1 (2003-2004) og brev frå HOD 25. mars 2008.

skal bidra til å gi helsetenester med høg kvalitet til nytte for og tilpassa pasienten og tenesta, i tråd med regjeringa sitt mål om skape pasienten si helseteneste.

God helse er viktig for den einskilde pasient/brukar, og også for ei berekraftig samfunnsutvikling og god tilgang på arbeidskraft. Det er først og fremst utviklinga innan medisin og medisinsk teknologi som er drivarar for helsetenestene sitt behov for å tilpasse og endre seg, samstundes som også etterspurnad etter tenester er drivarar i utviklinga. For utviklinga har det og betydning at befolkninga blir eldre og får andre sjukdomar enn tidlegare. Det bidreg m.a. til at det er behov for kunnskap om diagnostikk og behandling på fleire område. Samtidig er det behov for kunnskap som bidreg til at befolkninga får eit livsløp med god helse, t.d. kunnskap om behandling av psykisk sjuke born og unge.

Strategien skal gje retning til samarbeidsorganet på oppgåver som ligg innanfor institusjonane sine samhandlingsområde. Den skal fange opp endringar i overordna mål og prioriteringar. Strategien skal vere eit praktisk verkøy for handtering av forskingsmidlane i Helse Vest, og skal gje rammer for tildeling av konkurranseutsette og strategiske midlar, nedfelt i årleg reviderte retningslinjer.

## Avgrensing

Strategien omhandlar samhandlingsområda mellom Helse Vest, Universitetet i Bergen, Universitetet i Stavanger og Høgskulen på Vestlandet (jf. samarbeidsavtalen).

Forskning og innovasjon har ein universell karakter, og forskingsprosjekta har eigenverdi gjennom det å skape og formidle ny kunnskap. Forsking, [innovasjon](#) og bandet til universitets- og høgskulemiljøa er viktig for å oppretthalde og utvikle avdelingane sin vitalitet og fagkompetanse. Undervisning og utviklingsarbeid vil ofte ha eit meir lokalt siktemål som inneber kvalitetssikring av verksemda i kvar eining og oppbygging av lokal kompetanse. Dette tilseier at det kan vere behov for å skilje mellom forskning og kompetansebyggande verksemd. Strategien omfattar forskning og bygging av forskingskompetanse i form av forskarutdanning.

## 4. Strategiens overordna forankring

Forskning er saman med pasientbehandling, opplæring av pasientar og deira næraste, og utdanning av helsepersonell dei primære ansvarsområda til helseføretaka, jf. spesialisthelsetenestelova § 3-8.

I dette dokumentet meiner vi med helseforskning «virksomheit som utførast med vitenskapleg metodikk for å skaffe ny kunnskap om helse og sjukdom» jf. Helseforsningslova<sup>4</sup> §4a.

Vidare heiter det at «lova gjeld for medisinsk og helsefagleg forskning som involverer menneskje, humant biologisk materiale eller helseopplysningar» jf. §4b.

Omgrepet *helsetenesteforskning* må også inkluderast i det som vert omtala som forskning i strategien. Helsetenesteforskning kan her definerast som «eit fleirfagleg vitenskapleg felt der ein studerer korleis sosiale faktorar, finansieringssystem, organisatoriske strukturar og prosessar, helseteknologi og personellatferd påverkar tilgang til helse – og omsorgstenestar,

---

<sup>4</sup> Lov 20. juni 2008 nr. 44 om medisinsk og helsefagleg forskning (helseforsningslova)

kvaliteten og kostnadane ved helse- og omsorgstenestar, og endeleg helse og velvære (Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning<sup>5</sup> (NSG), 2012.

Statsbudsjettet, oppdragsdokumenta frå Helse- og omsorgsdepartementet og det nasjonale strategidokumentet «HelseOmsorg21 – Et kunnskapssystem for betre folkehelse- Nasjonal forskings- og innovasjonsstrategi for helse og omsorg» har vore sentrale i arbeidet med utarbeidinga av forskingsstrategien.

Dei siste åra har auka omfang og implementering av klinisk pasientretta forskning, helsetenesteforskning, innovasjon, brukarmedverknad og nasjonalt og internasjonalt samarbeid stått sentralt i oppdragsdokumenta frå Helse- og omsorgsdepartementet til dei regionale helseføretaka. Dette skal gi betre kvalitet, pasienttryggleik, kostnadseffektivitet og meir heilskaplege pasientforløp. For å auke nytten av offentleg finansiert forskning er det frå 2015 stilt auka krav om brukarmedverknad og nytte av forskingsprosjekta for pasienten og tenesta.

For å kunne støtte oppom måla frå Helse- og omsorgsdepartementet om auka omfang, kvalitet og nytte av klinisk pasientretta forskning, må helseføretaka ha gode forskingsinfrastrukturar og støttefunksjonar for kliniske multisenterstudium, translasjonsforskning og biobankar. Det er eit sentralt mål å auke bruken av kvalitetsregister i forskning. Det vektleggjast og at informasjon om kliniske studiar må gjerast kjent for offentlegheita slik at pasientar kan få mogelegheit til å delta i utprøvande behandling.

Frå 2015 har helsetenesta også fått eit oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet knytt til global helseforskning. Eit overordna mål for denne forskinga er å bringe fram ny kunnskap og innovasjon av høg kvalitet med potensiale for gjennomslagskraft, kunnskap som bidreg til varig forbetringar i den globale folkehelsa og utjamning av urimelege helseforskjellar. Det inneber at ein ikkje kan sjå globale helseutfordringar isolert frå annan nasjonal og internasjonal politikk for å fremme folkehelsa. Måla nemnt over er og sentrale i HelseOmsorg21-strategien som vart utarbeidd i 2014.

Det overordna målet med HelseOmsorg21-strategien har vore å skape ein målretta og heilskapleg nasjonal innsats for det 21. århundret i verdikjeda frå forskning til innovasjon og kommersialisering for å fremme ei kunnskapsbasert helse- og omsorgsteneste.

Innovasjon er et vidt omgrep, og det er behov for å avgrense tydinga av det.

Innovasjon må i denne samanheng vere knytt til pasienten sitt beste<sup>6</sup> med eit overordna mål om at pasientane skal få ei trygg, effektiv og likeverdig behandling av høg kvalitet.

Med dette som utgangspunkt vert innovasjon i forskingsstrategien definert som «*eit nytt produkt, ein teneste, ein ny produksjonsprosess eller ny organisasjonsform som skapar verdiar som auka kvalitet, auka effektivitet, auka produktivitet i helse – og omsorgssektoren og auka tilfredsheit hos pasientar, pårørande og tilsette*» (Helse- og Omsorg21 strategien s.113).

Denne tverrsektorielle strategien er utarbeidd av aktørar frå næringsliv, pasientorganisasjonar, sjukehus, kommunar, universitets- og høgskulemiljø og omfattar heile helse- og omsorgstenesta. På styremøte i Helse Vest 08.12.14 blei det vedteke at HelseOmsorg21 skal vektleggast i det vidare arbeidet med forskings- og innovasjonsstrategi

---

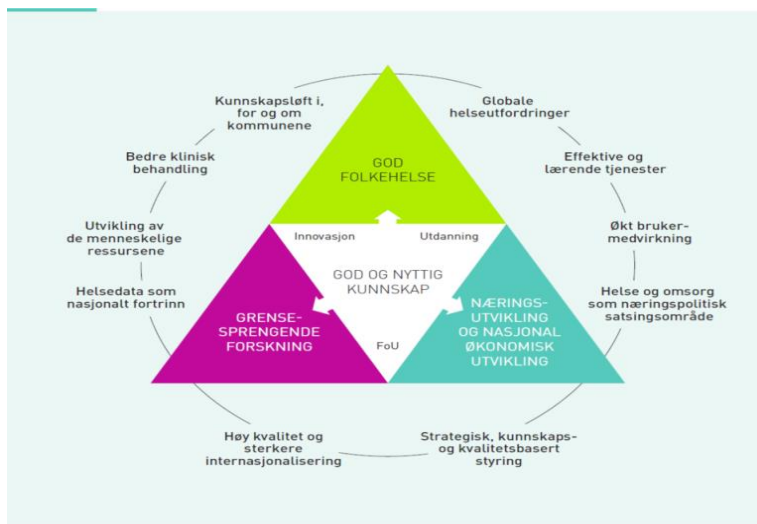
<sup>5</sup> <http://helseforsk.no/>

<sup>6</sup> Sjå Helse Vest RHF sin [innovasjonsstrategi 2016-2020](https://helse-vest.no/seksjon/planar-og-rapportar/Documents/Regionale%20planar/2016%20-%20Regional%20innovasjonsstrategi%202016-2020.pdf): <https://helse-vest.no/seksjon/planar-og-rapportar/Documents/Regionale%20planar/2016%20-%20Regional%20innovasjonsstrategi%202016-2020.pdf>

i Helse Vest (styresak 131/14). Strategien vert også følgt opp og konkretisert på nasjonalt nivå med regjeringa sin handlingsplan hausten 2015.

Målbilete for HelseOmsorg21-strategien er tredelt: god folkehelse, grensesprengande forskning, næringsutvikling og nasjonal økonomisk utvikling. I strategien blir 10 hovudområde vektlagt<sup>7</sup>.

Sjå figur under: Målbilete og hovudområda.



Hausten 2015 la regjeringa fram ein handlingsplan for oppfølginga av HelseOmsorg21. Handlingsplanen skal vise korleis regjeringa følgjer opp dei ti prioriterte satsingsområda i strategien på kort og lang sikt.

I Nasjonal helse- og sykehusplan (2016-2019) blir det sett fokus på betydinga forskning og innovasjon har for helsetenestene i framtida. M.a. blir følgjande forhold vektlagt:

- Alle forskingsprosjekt i sjukehusa skal vurderast for kvalitet og nytte
- Klinisk behandlingssjking bidrar til å sikre kvalitet, pasienttryggleik, pasienttilfredsheit og rekruttering av dyktige fagfolk
- Tidlig fase kliniske studiar og utprøving av ny, kostbar medisinsk teknologi vil krevje sentralisering og ytterlegare oppbygging av infrastruktur og kompetanse ved universitetssjukehusa. Samtidig vil det vere viktig å leggje til rette for at alle sjukehus kan ta del i og integrere forskning i pasientbehandlinga
- Det er behov for fleire kliniske studiar

I tillegg til statsbudsjettet, dei regionale helseføretaka sine oppdragsdokument, HelseOmsorg21-strategien/handlingsplanen og Nasjonal helse og sykehusplan(2016-2019) har andre dokument vore nytta i arbeidet. Mellom anna HELSE2020 Strategi for helseregionen, Langtidsplan for forskning og høgare utdanning 2015-2024, Nasjonal strategi for forskings- og innovasjonssamarbeid med EU – Horisont 2020 og ERA og rapporten Brukarmedverknad i helseforskning i Norge - forslag til retningslinjer og tiltak.

<sup>7</sup> For meir informasjon om dei 10 hovudområda; sjå <http://www.forskningsradet.no/servelet/Satellite?c=Page&pagename=helseomsorg21%2FHovedsidemal&cid=1253985487298>.



Retningslinene/tiltaka framsett i rapporten om brukarmedverknad i helseforskning i Noreg som blei utarbeidd av ei nasjonal gruppe på oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet, blei vedteke av styret i Helse Vest 7. april 2015<sup>8</sup>.

## 5. Samarbeid

Det er av stor betydning for forskning - og innovasjons aktiviteten i regionen at ein på best mogeleg måte nyttiggjer seg av potensialet som ligg i å vidareutvikle samarbeidet mellom institusjonane for at forskning og innovasjon skal vere av høg kvalitet. Det er viktig at alle institusjonane i Helse Vest, med ulikt omfang og ulik storleik, bidreg til å sikre god forskning i regionen til det beste for pasientane og tenesta. Eit tett samarbeid styrkjar miljøa, m.a. vil det kunne bidra til tverrfagleg forskingssamarbeid og at ein i større grad vil kunne nå opp i konkurransen om eksterne forskingsmidlar.

Det har vore fleire tiltak for å legge til rette for auka samarbeid mellom føretaka og mellom universitets- og høgskule sektoren og føretaka. Samarbeidsorganet har vore klare på at dei større føretaka har eit ansvar for å involvere dei mindre føretaka, og dei mindre føretaka har og eit ansvar for å ta initiativ til samarbeid.

## 6. Forskingsmidlane – formål og kriteria

Styret i Helse Vest har delegert til samarbeidsorganet fordelinga av regionen sine forskingsmidlar (jf. kap. 2). Pr. 2017 består det øyremerkte tilskotet til forskning over statsbudsjettet av 30 % i basistilskot, dvs. likt tilskot til alle regionar, og 70 % blir gitt med utgangspunkt i forskingsproduksjon. For tildeling som blir gitt ut frå forskingsproduksjon blir desse indikatorane lagt til grunn: 1) avlagte doktorgrader, 2) vitenskaplege publikasjonar (Helse Vest sin totale forskingsproduksjon) og 3) ekstern finansiering (EU og Norges forskingsråd) som utgår frå aktivitet i helseføretaka og/eller er finansiert av helseføretaka.

Forskingsmidlane skal vere eit insentiv og økonomisk bidrag til å sikre forskning og oppbygging av forskingskompetanse i føretaka, og auke produktiviteten, nytten og kvaliteten på forskinga. For å kunne søkje om midlane må søkjaren vere tilsett ved eit helseføretak i regionen eller ein privat ideell institusjon som har avtale med Helse Vest. Om tilsettingskrava ikkje er oppfylte, kan personar tilsett ved universitet og høgskular i regionen, samt private rus- og rehabiliteringsinstitusjonar med avtale med Helse Vest, likevel søkje dersom det føreligg ei forankringsavtale med eit helseføretak eller ein privat, ideell institusjon.

Forskingsmidlar som blir tildelt gjennom den ope utlyste prosessen skal få fram gode søknadar innan helseforskning, og vert ikkje tildelt ut frå særskilte tema eller fagområde<sup>9</sup>. Samarbeidsorganet har vedteke at ein vesentleg del av midlane skal gå til forskarutdanning og bygging av forskingskompetanse gjennom utdeling av doktorgrads- og postdoktorstipend. Det er vektlagt at forskingskvaliteten skal styrkjast gjennom bygging av regionale forskingsnettverk og gjennom nasjonalt og internasjonalt forskingssamarbeid.

Samarbeidsorganet har vedteke at ein del av forskingsmidlane (inntil 25 %) skal øyremerkast til strategiske satsingar (14.06.04, sak 23/2004). Kriteria for tildeling av dei strategiske

---

<sup>8</sup> Styresak 40/15 om brukarmedverknad i forskning: <https://helse-vest.no/seksjon/styresaker/Documents/2015/07.04.2015/Sak%2004015%20Retningslinjer%20for%20brukarmedverknad%20i%20helseforskning.pdf>

<sup>9</sup> Dei frie forskingsmidlane blir lyst ut i juni, og søknadsfrist er 15. september. Arbeidet i vurderingskomiteane skjer frå slutten av september fram til komitémøta som blir haldne i byrjinga av november. Det regionale samarbeidsorganet vedtar fordelinga av midlane i november.

midlane vart stadfesta i november 2004 med to hovudprinsipp: 1) sette sterke miljø i stand til å konkurrere nasjonalt og internasjonalt og 2) styrkje forskingssvake miljø gjennom særskilte satsingar, forskingsprogram og nettverksbygging. Det er vedteke retningslinjer for etablering av nye strategiske satsingar:

- *Forankring*: Det regionale samarbeidsorganet forventar forankring i det føretaket som får hovudansvar for satsinga, og at føretaket ser det som sitt ansvar å vidareføre og vidareutvikle det etablerte forskingsmiljøet i regionen sin føretaksstruktur ved utløp av finansiering.
- *Regionalitet*: Ikkje alle satsingar vil vere dekkjande for heile regionen, men satsingane skal alltid vere opne for deltaking frå andre aktuelle fagmiljø i regionen. Dersom satsinga ikkje lukkast med å få med relevante fagmiljø vert det forventa at satsinga orienterer det aktuelle helseføretaket ved fag/forskningsdirektør.
- *Inkludering av andre føretak*: Dei regionale satsingane har ansvar for å invitere alle aktuelle og relevante miljø frå dei andre føretaka med i satsinga sin aktivitet.
- *Fordeling av strategiske midlar*: Midlar skal fordelast etter den aktuelle aktiviteten som skissert i søknaden, dette må vere avtalt på førehand. Det er ikkje noko mål at midlane skal fordelast til føretaka etter størrelse.

I 2014 og 2015 blei det tildelt midlar til seks strategiske satsingar som vil halde fram i store delar av perioden 2016-2019.

Søknadar om frie og strategiske forskingsmidlar blir vurdert av komitear med medlemmer frå institusjonar utanfor helseregion vest. Under behandlinga av søknadene skal vanlege habilitetsregler følgjast, jf. forvaltningslova kapittel II Om ugildskap<sup>10</sup>.

Det er sterke politiske føringar om at forskingsprosjekt skal vurderas ut frå både forskingskvalitet og ut frå nytte for tenesta og pasienten, jf. statsbudsjettet og oppdragsdokumentet . Dei regionale helseføretaka har fått i oppdrag å utarbeide felles retningslinjer for korleis prosjektsøknadar skal beskrive forventa nytte for pasienten og tenesta, og korleis ny kunnskap kan takast i bruk i tenesta. Departementet krev at nyttevurderinga blir likestilt med kvalitetsvurderinga av prosjektsøknadene . I søknads- og tildelingsprosessen av Helse Vest sine forskingsmidlar er derfor prosjektsøknadane vurdert ut frå både vitenskapleg kvalitet og nytte.

For å auke nytten av offentleg finansiert klinisk forskning er det i oppdragsdokumentet frå Helse- og omsorgsdepartementet i 2015 også stilt krav om grunngjeving dersom brukarmedverknad er fråverande i planlegginga og gjennomføringa av klinisk forskning eller helsetenesteforskning. Involvering av brukarar i ein eller fleire deler av prosjektet vil kunne gi meirverdi for forskinga.

Samarbeidsorganet har vedteke søknadstilgang til Helse Vest sine forskingsmidlar. Denne er i tråd med føringar frå Helse- og omsorgsdepartementet som seier at forskingsmidlane skal tildelast og handterast av eit helseføretak eller ein privat, ideell institusjon. Ved søknadar om forskingsmidlar til Helse Vest må søkjaren på søknadstidspunktet vere tilsett ved eit helseføretak i regionen eller ein privat ideell institusjon som har avtale med Helse Vest. Om tilsettingskrava ikkje er oppfylte, kan personar tilsett ved universitet og høgskulen i regionen, samt private rus- og rehabiliteringsinstitusjonar som har avtale med Helse Vest, likevel søkje dersom det føreligg ei forankringsavtale med eit helseføretak eller ein privat, ideell institusjon.

---

<sup>10</sup> <http://www.helse-vest.no/no/FagOgSamarbeid/forskning/retningslinjer-skjema/Sider/vurdering.aspx>

## **7. Årleg gjennomgang av forskingsstrategien**

Samarbeidsorganet vil årleg gjennomgå forskingsstrategien for å vurdere kva mål og tiltak som bør prioriterast i det aktuelle året. I tillegg vil samarbeidsorganet vurdere om det skal gjerast endringar i strategien, m.a. dersom det kjem nye styringssignal som er relevant for forskinga og samarbeidet.