



RHFenes strategigruppe for forskning

Referat

Tid: torsdag 31. august 2023

Sted: Scandic Bergen City, Håkonsgaten, Bergen

Til stede: Siv Mørkved (digitalt), Tove Klæboe Nilsen, Melinda Berg Roaldsen, Lars Eikvar, Lillian Kramer-Johansen (møtte for Erlend B. Smeland), Randi Vad, Bjørn Egil Vikse, Renate Grüner, Marianne van der Wel, Ole Johan Borge, Gunnar Sivertsen (til og med sak 32-2023)

Fra sekretariatet: Torunn Olsnes, Sølvi Lurfald

Forfall: Haakon Skogseth, Erlend B. Smeland, Katrine Bjerde, Ole Wiig, Sigurd Røtnes

28-2023	GODKJENNING AV INNKALLING, SAKSLISTE OG REFERAT <u>Konklusjon</u> Innkalling, saksliste og referat godkjent.
29-2023	NASJONALT VEIKART FOR FORSKNINGSINFRASTRUKTUR Kirsti Solberg Landsverk fra Infrastrukturavdelingen i Forskningsrådet orienterte om Nasjonalt veikart for forskningsinfrastruktur og den pågående utlysningen. Infrastrukturordningen retter seg mot å etablere forskningsinfrastruktur som er tilgjengelig for norske forskere, og har nasjonal viktighet. Veikartet er utarbeidet for å synliggjøre hvilke behov man ser vil komme fremover. I juni 2023 ble et nytt veikart publisert etter en omfattende prosess, der det blant annet ble bestemt at man skal ha et 15års perspektiv i veikartet. Veikartet kommuniserer Forskningsrådets strategiske beslutningsgrunnlag for prioriteringer i kommende tildelinger. Det er kommet inn 229 skisser i den pågående utlysningen, med et indikert omsøkt beløp på 14,5 milliarder kroner. Rammen for utlysningen er 1,3 milliarder kroner. Av disse 229 skissene er 54 skisser for forprosjekt, som er en ny ordning i denne utlysningen. Videre har 64 av skissene krysset av for medisin og helse. Av disse er 14 er videreføring eller oppgradering. Det ble signalisert fra Forskningsrådet at det er ønskelig med en mye strengere institusjonell prioritering og nasjonal koordinering, og at det gjenstår en betydelig jobb med å samordne og prioritere initiativ frem mot endelig søknad. Søkerkurs vil bli lagt ut på nett, og det blir et webinar for søkere 13. september.

	<p>I diskusjonen kom det fram at Forskningsrådet har utarbeidet en obligatorisk mal for prioriteringsbrevet der det vil bli bedt om begrunnelse for prioriteringen samt prioritering i kategori A, B eller C. Institusjonene kan rangere flere i kategori A, men gitt gapet mellom omsøkte midler og tilgjengelig pott ble det oppfordret til at institusjonene selv tar eierskap til prioriteringene slik at ikke det blir opp til Forskningsrådet å prioritere.</p> <p>Det ble stilt spørsmål ved hvordan den eksterne komiteen for veikartet var satt sammen, og oversikt over dette vil bli sendt ut.</p> <p>Videre ble det kommentert at en del av søknadene vil være knyttet til nasjonale oppdrag for spesialisthelsetjenesten, på nye områder der det er behov for ny infrastruktur. Til dette ble det svart at dette er nettopp noe som blir viktig å beskrive i prioriteringsbrevene og prosjektbeskrivelsen; på hvilken måte infrastrukturen som er omsøkt inngår i strategien.</p> <p>Det ble kommentert at selv om det er utlyst en betydelig sum penger, så er det viktig å erkjenne at det ikke er noen øremerking til helse, og at manglende koordinering kan føre til at helse får svak uttelling. Det er også viktig at man har et alternativt budsjett dersom man ikke får alt man søker om, Forskningsrådet anbefaler for eksempel at man legger til rette for trinnvis oppbygging dersom man ikke får alt man søker om.</p> <p><u>Konklusjon</u> Saken tas til orientering.</p>
30-2023	<p>INNOVASJON</p> <p>Innovasjonsområdet ble presentert slik det forstås og organiseres i de fire regionene. Innovasjonsområdet er ulikt organisert, men felles for alle er at bekymringen for manglende bærekraft i tjenesten har påvirket hvordan man snakker om innovasjon. Innovasjon forstås bredere enn før, og er i større grad knyttet til endringer i tjenesten og samhandling med andre aktører. Innovasjon rommer nyskaping på mange felt, og omfatter både tjenesteinnovasjon, prosessinnovasjon, sosial innovasjon, produktinnovasjon, markedsinnovasjon og organisatorisk innovasjon.</p> <p>Det ble løftet fram fra flere hold at innovasjonsmidlene i RHFene er små og ofte begrenset til tidlig fase, og at spranget fra de små midlene lokalt til de store, nasjonale midlene i resten av virkemiddelapparatet kan være for stort i mange tilfeller. Det ble trukket frem at det har vært en tendens til å sette søkelys på kommersielt potensiale fremfor det som kan sikre bærekraft i tjenesten. Det ble videre diskutert at store, innovative og organisasjonsendrende prosjekter som ikke er knyttet opp til INNOMED ofte ikke blir registrert i idémottaket.</p> <p>Flere regioner har regionale nettverk for innovasjon, der forskning som har innovasjonspotensial også understøttes, og der man har som mål å spre innovasjoner mellom foretakene.</p> <p>Flere tema kom opp i diskusjonen, blant annet hvordan man kan jobbe for å spre innovasjoner til andre regioner. Induct er ment som et verktøy for å spre</p>

	<p>innovasjoner, prosjekter presenteres i ulike fora. Årsrapportering og egne midler til de som vil ta i bruk andres innovasjoner kan være tiltak som bidrar. Støttepersonell sin rolle i å spre innovasjoner ble også understreket.</p> <p>RHFenes strategigruppe har formuleringer om innovasjon i sitt mandat, og det ble oppfordret til at innovasjonsrådgiverne i regionene fortsetter å bruke hverandres kompetanse og samarbeider om innovasjonsspørsmål.</p> <p>Konklusjon Det er behov for å følge opp utvalgte problemstillinger som kom frem i diskusjonen gjennom en oppfølgingssak i et senere strategimøte eller seminar ved en senere anledning. Diskusjonen må sees i lys av arbeidet med oppfølging av innovasjonsindikator samt innspillene som gis til revidering av instruksene om samarbeid med universitets- og høyskolesektoren.</p>
31-2023	<p>INNOVASJONSINDIKATOREN Innledning v/ Marianne van der Wel, HOD</p> <p>Helse- og omsorgsdepartementet ønsker å gå videre med arbeidet med nasjonal innovasjonsindikator, i tråd med det som ble varslet i nasjonal helse- og sykehusplan i 2016 og føringene fra Hurdalsplattformen og innovasjonsbarometeret 2021.</p> <p>HOD og NIFU vil høsten 2023 arbeide videre med å legge til rette for pilotering med sikte på en innføring av aktivitetskomponenten av innovasjonsindikatoren i det resultatbaserte tilskuddet til forskning i helseforetakene. Det forutsetter og inkluderer:</p> <ul style="list-style-type: none">- Arbeid med harmonisering/kvalitetsforbedring av registrering og rapportering- En vurdering av faseinndelingen og vektingen av disse- Simulering av fordelingen av det øremerkede tilskuddet basert på tall fra 2023- Avklaringer av indikatorens faktor for nyttevurdering <p>HOD ønsker å sette i gang arbeidsgruppe denne høsten som ledes av HOD der NIFU er rådgiver. RHF/HF inviteres til å delta med om lag 5 personer.</p> <p>Arbeidsgruppen vil kunne diskutere blant annet hvordan indikatoren skal virke og hva skal den måle. Det ble også nevnt at arbeidet kan inkludere hvordan informasjonsløsningen kan anvendes til å hente inn den informasjonen som trengs.</p> <p>Flere kommenterte at det kan gi uheldige insentiver dersom ikke indikatoren er beskrevet godt nok og at det i første omgang bør innføres svært små insentiver for å se effekten. Det ble videre påpekt at forskningsindikatorer ikke først og fremst har effekt på forskernes motivasjon, men gir oversikt over aktivitet hos ledelse og myndigheter og et insentiv til å legge til rette for forskning. Man forventer en lignende effekt for innovasjon. Det er viktig med tydelig kommunikasjon ut til fagmiljø og ledelse ved eventuell innføring av indikatoren.</p>

	<p><u>Konklusjon</u> Saken tas til orientering. RHFenes strategigruppe ønsker å bidra inn i gruppen. AU følger opp og melder tilbake inntil fem personer til HOD innen kort tid.</p>
32-2023	<p>PUBLISERINGSINDIKATOREN, UTREDNINGSARBEID VED NPU</p> <p>Vidar Røeggen, UHR, orienterte om oppfølgingen av Utsynsmeldingen. En del av oppfølgingen er knyttet til at forskningsindikatorerne, herunder publiseringsindikatorerne nå fjernes som del av den resultatbaserte finansieringen i UH-sektoren. Tilsvarende endring er ikke vedtatt for instituttsektor og helsesektoren. Det ble understreket at regjeringen fortsatt ønsker gode data og statistikk og at kanalregisteret har fått en stadig viktigere rolle, ikke minst pga. nivå 0-vurderingen. Det ble vist til at i HOD-linjen påvirker indikatorerne det øremerkede tilskuddet til forskning, mens i UH-sektoren har indikatorerne påvirket fordelingen av samlet post på budsjettet. Det ble videre vist til at publiseringsindikatoren ble innført, var det viktig å sikre at det ble likt i begge sektorene for å unngå uheldige konsekvenser for samhandlingen.</p> <p>I forbindelse med endringene er Det nasjonale Publiseringsutvalget gitt i oppdrag å utrede publiseringsindikatoren og hvordan denne bør innrettes i fremtiden. Det ble understreket at dette også er en mulighet for å ta inn andre typer behov i indikatoren.</p> <p>Årets arbeid med nominering av tidsskrift til nivå to er allerede i gang og arbeidet vil pågå som normalt inntil resultatet av utredningen er klart. Mandatet er ikke endelig ferdigstilt, men momentene er diskutert med KD, og det vil bli klart i løpet av kort tid. Det er imidlertid klart at behovene til helse- og instituttsektor er en sentral del av utredningen. Behovet for god statistikk vil hensyntas.</p> <p>3 alternativ ble skissert:</p> <ul style="list-style-type: none">- Alternativ som ligner dagens system, og effektivt og gjennomførbart- Alternativ som innebærer vesentlig reduksjon i administrasjonskostnader (mindre rapporteringsbyrde)- Alternativ som dekker flere behov i forskersamfunnet <p>Endelig mandat skal komme før 15. september, og vil bli oversendt RHFenes strategigruppe til orientering.</p> <p>Frist for utredningen er 1. juni 2024.</p> <p>Organisering av utredningen er ikke endelig vedtatt, men arbeidsutvalget vil foreslå en "Task force" eller arbeidsgruppe som rapporterer til NPU. Det er foreslått at denne vil bestå av tre personer (en fra UH, en fra instituttsektor og en fra helsesektoren). RHFenes vil få forespørsel om representant når mandat og organisering er endelig vedtatt.</p> <p><u>Konklusjon</u> Saken tas til orientering. AU følger opp når mandat og forespørsel om representant foreligger.</p>

33-2023	STATUS OPPDRAG FRA HOD <ul style="list-style-type: none">- <u>Digitalt samtykke</u> Sør-Øst melder at det kommer en rapport i oktober. Tidspunkt for styringsgruppemøte ble etterlyst. Saken følges i AU.- <u>Henvisninger til utlandet</u> Sør-Øst har ansvaret for dette prosjektet. Det er satt opp en interregional arbeidsgruppe, men status for sommeren er at denne ikke startet opp av kapasitetshensyn. Det er ønsket å trekke inn utenlandskontorene, bla. er representanten fra HV inn i arbeidet fra enhet for utenlandsbehandling.- <u>Kliniske studier: synliggjøring og sanntidsoversikt</u> Dette oppdraget kom i tilleggskdokumentet, men det er ikke fordelt til et spesifikt RHF. Saken var oppe i eierdirektørmøtet på mandag, de ber om at ansvarsfordeling avklares i RHFenes strategigruppe. Det ble påpekt at dette har relevans for både NorCrim og NorTrials, samt MED.hjelper. Helse Vest meldte at de gjerne kan ta ansvaret, Sør-Øst har også meldt interesse. For å fordele oppdragene, ble det bestemt at Helse Vest tar ansvar for å igangsette dette arbeidet. Det ble poengtert at uavhengig av hvem som leder oppdraget er det viktig at alle relevante strukturer og alle regioner blir involvert i arbeidet. Det ble enighet om å forankre et mandat i AU og deretter sende dette til fagdirektørmøtet, evt. RHFenes strategigruppe for forskning, for forankring.- <u>Andre oppdrag</u> Nasjonalt Genomsenter. Det jobbes videre med avklaringer for å se hva som er hensiktsmessig mht. samarbeid med UH-sektoren (UiO/TSD). Kartlegging er gjort og prosessen er forankret. Har løpende dialog med Helsedirektoratet, spesielt mht. hvor ansvaret for databehandlingen ligger. HSØ oppfatter at spesialisthelsetjenesten er dataeier og har dataansvar, mens genomsenteret blir databehandler. Nasjonal behovsavklaring og forankring i fagmiljøene er vesentlig.
34-2023	AKTUELLE SAKER FRA HOD <ul style="list-style-type: none">- <u>Prosess med statsbudsjettet</u> Kort orientering fra HOD.- <u>Prosess for revidering av instruks til styrene i RHFene om samarbeidet med universiteter og høyskoler</u> Det ble orientert om at prosess for revidering av instruks til styrene i RHFene er forankret hos politisk ledelse i HOD, og i AD-møte i august. Revidert utkast, utarbeidet av HOD og KD i fellesskap, vil sendes RHFene for innspill snarlig. Saken kan gjerne drøftes i samarbeidsorganene. Det er spesielt gjort endringer på utdanningsfeltet, men også noen justeringer knyttet til prinsipper for samarbeidet mellom sektorene. HOD ba RHFene også vurdere om det er behov for endringer i instruksens omtale av innovasjon, i lys av dagens diskusjon. Det tas sikte på at instruksen vedtas i foretaksmøtet i januar 2024.- <u>WHO retningslinje for kliniske studier</u>

	<p>Det pågår en åpen konsultasjonsprosess for WHO's retningslinje for kliniske studier. HOD ønsker å gi en samlet respons fra Norge. AU vil spille inn på vegne av RHFene innen fristen til HOD, som er 11. september.</p> <ul style="list-style-type: none">- <u>Representant for helseforetakene i HelseOmsorg21-rådet</u> Det trengs to nye representanter fra spesialisthelsetjenesten i HO21-rådet. Det er vil være fordelaktig om de som oppnevnes ikke er fra Sør-Øst, da denne regionen er sterkt representert allerede. Det er også overvekt av kvinner i rådet slik det nå er sammensatt. Det vil være en fordel å ha representanter både fra RHF- og HF-nivå.. AU drøfter saken og melder inn snarest mulig.- <u>Den europeiske infrastrukturen for translasjonsforskning, EATRIS</u> HOD har fått en henvendelse fra Forskningsrådet med spørsmål om deltakelse i EATRIS. Saken har vært diskutert flere tidligere og vurderingene opprettholdes også nå - da denne infrastrukturen oppfattes å ligge noe langt unna spesialisthelsetjenestens kjerneoppdrag ønsket ingen å forplikte seg til å prioritere dette.
35-2023	SIKKERHET PÅ SENSITIVE FAGOMRÅDER Jan Emil Gran fra Kunnskapsdepartementet (KD) orienterte om arbeidet med sikkerhet på sensitive fagområder som nå pågår. KD koordinerer arbeidet, der HOD også deltar sammen med en rekke andre berørte departement. Bakgrunnen er trusselbildet i verden og at åpenheten i akademia og i det internasjonale kunnskapssamarbeidet gjør forskning til et aktuelt mål for fremmede staters etterretningsvirksomhet. Slik åpenhet er både et uttalt mål og en nødvendighet for kunnskapsutvikling, for kvalitet i forskning og for at Norge skal kunne utnytte teknologiutviklingen til å styrke nasjonal sikkerhet. Formålet med arbeidet er ikke å begrense åpenheten, men å utrede tiltak for å redusere risiko for skade mot nasjonal sikkerhet på sensitive fagområder innenfor forskning og høyere utdanning; samt sørge for tilstrekkelig nasjonal kunnskap og kompetanse innenfor fagområder og teknologier av betydning for nasjonal sikkerhet. Innsatspunkter: <ul style="list-style-type: none">- Målrettede tiltak for å skjerpe sikkerhet- Styrke etterlevelsen av eksportkontrollregelverket- Dekke vårt nasjonale behov for kunnskap og kompetanse Utredningen skal avklare om det er behov for å utarbeide strategier for helhetlig tilnærming til skjerming av forsknings- og teknologiområder med betydning for nasjonale sikkerhetsinteresser. For helsesektoren er det viktig å ha oversikt over hvilke fagområder som er spesielt sårbare, samt hva som kan ligge til hinder for å lykkes med å dekke vårt kompetansebehov innen sensitive fagområder. Det vil

	<p>også være nødvendig å kartlegge sektorens behov for doktorgradskompetanse til stillinger der det kreves sikkerhetsklarering, og å ha en strategi for å sikre at Norge har tilstrekkelig kompetanse og kunnskap på områder av betydning for nasjonal sikkerhet.</p> <p>Noen toppstillinger som blir involvert i sikkerhets og beredskapsarbeidet er aktuelt, men også personale som har tilgang på sensitive persondata, forskningsdata, smittestoffer og lignende, det være seg ikt-personale, laboratorieansatte, forskere eller andre. Det ble påpekt at det finnes mange deler av sektoren, spesielt innen laboratoriefagene der personale har tilgang til farlige stoff, men der det ikke er krav til ph.d.-utdannelse.</p> <p>Konklusjon AU bes peke på en kontaktperson for arbeidsgruppen og melde navn til HOD/KD, slik at sektorens behov ivaretas.</p>
36-2023	REFERATSAKER <ul style="list-style-type: none">- Referat fra AU-møter (19.06.2023, 17.08.2023)
37-2023	ØVRIGE ORIENTERINGSSAKER <ul style="list-style-type: none">- <u>Oppnevninger gjort av AU.</u> Det ble kort vist til oversikt sendt ut med sakspapirene- <u>Orientering fra møter der RHFenes er representert</u> Det ble vist til tidligere saker i møtet der de mest relevante av disse møtene er nevnt.- <u>Høring, Strategi for åpen publisering</u> Innspill til Strategi for norsk vitenskapelig publisering etter 2024. Det ble oppfordret til å dele invitasjonen til høringen med HF i egen region og sende inn svar.- <u>Saker fra NSG</u> Ikke drøftet i møtet.
38-2023	EVENTUELT