



# Porteføljestyret for helse, møte 2/23

**Dato**

Tirsdag 13.06.2023  
Kl. 09.00-14.15

**Sted**

Digitalt møte

**Til stede**

Arnfinn Sundsfjord, Universitetet i Tromsø (leder)  
Ole A. Andreassen, Universitetet i Oslo, Oslo  
Kristin Bjørdal, Oslo universitetssykehus, Oslo  
Eric Breit, Institutt for ledelse og organisasjon ved Handelshøyskolen BI, Oslo  
Tine Curtis, Aalborg kommune, Danmark  
Anita Das, PwC, Trondheim  
Camilla Dunsæd, Kristiansand kommune, Kristiansand – til 13.30 (til og med sak 19/23)  
Jens Halvard Grønlien, Inven2, Oslo  
Bettina Husebø, Universitetet i Bergen, Bergen  
James B. Lorens, Universitetet i Bergen og BerGenBIO, Bergen  
Jon Magnussen, Norges teknisk naturvitenskapelige universitet, Trondheim – fra kl. 10.00 – 14.00  
Annica Øygard, Folkehelseforeningene, Oslo  
Marianne van der Weel, Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), observatør

**Forfall**

Marte Kvittum Tangen, Norsk forening for allmennmedisin (NFA), Oslo  
Eirunn Lysø, Barne- og familiedepartementet (BFD), observatør

**Til stede fra****Forskningsrådet**

Avdelingsdirektør: Ole Johan Borge  
Rådgivere: Alexandra Bjørk-Skaflestad, Henrietta Blankson, Hilde Dorthea Grindvik Nielsen, Karianne Solaas, Simona Grasso, Siv Øverås, Sofia Anderholm Strand, Torbjørg Øyslebø.

Sak 17/23: Heidi Roggen (FRIPRO)

Sak 18/23: Randi Myhre, Yngvill Rådmannsøy Tømmerberg, Trond Einar Pedersen

**Sak PSHELSE 14/23****Godkjenning av innkalling og saksliste****Vedtak:**

Innkalling og saksliste godkjennes.

---

**Sak PSHELSE 15/23****Godkjenning av referat fra møte 1/23****Vedtak:**

Referatet godkjennes uten merknader.

---

**Sak PSHELSE 16/23****Spørsmål om habilitet****Vedtak:**

Følgende medlemmer er inhabile for følgende søknader (prosjektnummer):

- Anita Das: 344215, 344310
- Bettina Husebø: 344121, 344215, 344268, 344327, 344334, 344337, 344341, 344365, 344466
- Jon Magnussen: 344102, 344202, 344310, 344327, 344365, 344375, 344397
- Marte Kvittum Tangen: 34432
- Ole A. Andreassen: 344121, 344327, 344397, 344525

Ingen medlemmer er inhabile for øvrige saker.

---

**Sak PSHELSE 17/23****Orienteringer****Budsjetts situasjonen i Forskningsrådet**

Det ble gitt en kort orientering om budsjetts situasjonen.

**Orientering om løpende søknadsbehandling i FRIPRO**

For å redusere ressursbruken knyttet til utforming og behandling av søknader til Forskningsrådet, innfører vi flere tiltak som skal bidra til å øke andelen innvilgede søknader i Banebrytende forskning (FRIPRO). For å få til dette, innfører vi to hovedtiltak. Det første er å erstatte årlig søknadsfrist med løpende søknadsbehandling, inkludert ett års karenstid for å søke igjen. Det andre er å innføre karantenetid for prosjektledere for søknader som ikke får en av de høyeste karakterene, slik at disse må vente ett eller to år til før de kan søke igjen. Vi anbefaler å følge med på [FRIPROs infoside på Forskningsrådets nettsider](#).

**Orientering om status for fagevalueringen i biovitenskap (EVALBIOVIT) 2022-2023 og oppstart av fagevalueringen for medisin og helse (EVALMEDHELSE) 2023-2024.***EVALBIOVIT 2022-2023:*

Fagevaluering av biovitenskap (EVALBIOVIT) er godt i gang og de tre evalueringskomiteene skal levere evalueringsrapporter for administrative enheter (23



administrative enheter) i desember 2023. Resultater for EVALBIOVIT offentliggjøres i januar 2024. For mer informasjon om EVALBIOVIT, se nettsiden: <https://www.forskningsradet.no/tall-analyse/evalueringer/fag-tema/biovitenskap/>.

#### *EVALMEDHELSE 2023-2024:*

Forskningsrådet har til fristen i juni mottatt innmelding av 59 administrative enheter og over 270 forskergrupper. Det planlegges for at egenvurderingsskjema og impact case-skjema for både administrative enheter og forskergrupper sendes miljøene medio september 2023 med en innleveringsfrist medio januar 2024. For mer informasjon om EVALMEDHELSE, se lenke: [Evaluering av medisin og helsefag \(forskningsradet.no\)](#)

#### **Fellesmøte mellom Styret og porteføljestyreledere**

Kristin Bjordal deltok på møtet på vegne av styreleder og orienterte om hovedsaker i møtet som var ny Langtidsplan for forskning og høyere utdanning (LTP) og dialog rundt ny porteføljestruktur.

#### **Oppnevning av nye porteføljestyremedlemmer 2023**

Tre nye medlemmer er blitt oppnevnt til [porteføljestyret for helse](#) ut året 2023: Bettina Husebø, Annica Øygard og Marte Kvittum Tangen. De erstatter kompetansen til medlemmer som har sluttet.

#### **Synspunkter på nytt veikart for forskningsinfrastruktur (sirkulasjonssak 12/23)**

Forskningsrådet har bedt porteføljestyrene om synspunkter på utkast til nytt veikart for infrastruktur. Saken ble behandlet på sirkulasjon og i digitalt møte 14. april 2023. Porteføljestyrets synspunkter er sendt Forskningsrådets administrasjon.

#### **Harkness fellowship (sirkulasjonssak 13/23)**

Porteføljestyret for helse viderefører avtalen med Commonwealth om utvelgelse av nye årlige Harkness Fellowships i tre perioder, dvs. 2024-25, 2025-26, og 2026-27. Harkness stipender finansieres av budsjettformålet HELSEVEL. På grunn av valutaendringer og økte stipendsatser vil utgiftene til ordningen øke noe utover vedtatt beløp.

#### **Årsrapport Helse- og omsorgsdepartementet 2022**

Det ble gitt en orientering om årsrapporten fra Forskningsrådet til HOD for år 2022.

#### **Saker fra HelseOmsorg21-rådet**

Det ble orientert om relevante saker fra HelseOmsorg21-rådet. Rådet har for tiden flere utadrettede aktiviteter og har nettopp gjennomført et [webinar](#) om helsekompetanse og sosial ulikhet i helse,



er arrangører og medarrangør på tre forskjellige arrangementer under Arendalsuka. Arrangementene strekker seg fra ressursutfordringene i helsetjenestene, digitalisering og befolkningens vei inn i helsetjenestene til helsenæring, verdiskaping og helseindustri som eksportsatsing. Helseindustri er av næringsminister og helseminister lansert som den 4. eksportfremmesatsingen og rådet er sentralt i den videre prosessen med å fylle satsingen med innhold. Det ble også orientert om evalueringen som KS har initiert av KSF-piloten (Kommunenes strategiske forskningsorgan). Rapporten er ventet før årsskiftet.

Mer fullstendig informasjon om aktivitetene til rådet finnes på nettsiden til HO21.

#### **Porteføljeanalyse: COVID-19 portefølje i Forskningsrådet i periode 2020-2022**

Hovedfunnene av porteføljeanalysen for COVID-19 forskning i Forskningsrådet i perioden 2020-2022 ble presentert i møtet. Resultatene av statistikken kan oppsummeres slik:

- Forskningsrådets COVID-portefølje i perioden 2020-2022, består av ca. 80 prosjekter og det er totalt bevilget 719 mill. kroner.
- Fagområdet samfunnsvitenskap er desidert største i porteføljen, etterfulgt av medisin og helsefag.
- UoH sektor og instituttsektor er prosjekteier i de fleste prosjekter.
- Den største andel av prosjekter forvaltes av aktører på Østlandet.
- Budsjettformålene som finansierer den største andelen av COVID-19 forskning er BIA (PS Industri og tjenestenæring) etterfulgt av SAMØKONOMI og SAMRISK-2 (i PS-Demokrati, styring og fornyelse).
- Prosjektene samarbeider stort og bredt med totalt 265 partnere (165 nasjonale partnere og 100 utenlandske).
- Resultatene fra disse prosjektene har delvis bidratt å finne veien ut av pandemien, men bidrar ikke minst til beredskap for kommende kriser og samfunnsutfordringer.

#### **Vedtak:**

Tatt til orientering.



## Sak PSHELSE 18/23

### Innspill til Forskningsrådets nye strategi

Forskningsrådet har startet arbeidet med ny strategi. Strategien forventes å ferdigstilles innen utgangen av 2023, og vil være Forskningsrådets viktigste verktøy for å følge opp Langtidsplanen for forskning og høyere utdanning (LTP) sammen med porteføljeplanene.

Basert på porteføljestyrets erfaring ønsker vi innspill i arbeidet med å identifisere de viktigste utfordringene og hva vi bør prioritere for å nå målene som er særlig relevant for dette porteføljestyret.

Porteføljestyret for helse kom med følgende innspill:

- Sosial bærekraft og demografisk utvikling kan medføre at hele velferdssamfunnet står for fall.
- Helsepersonellkomisjonens rapport angir et tidsskille. Vi har et rekrutteringsproblem og det må en radikal omstilling til for å løse denne utfordringen som vil vare de neste 20 årene. Teknologi er en del av løsningen, men omstillingen må skje fra bunnen, i kommunesektoren. Folkehelse- og helsetjenesteforskning handler om implementering og organisasjonsutvikling.
- Radikal innovasjon stammer fra radikal forskning. Det er en nedgang av forskning som meldes inn som potensielle oppfinnelser. Det må legges til rette for at ideer fra grunnleggende forskning som kan gi nytt næringsliv og radikale innovasjoner benyttes til å løse samfunnets utfordringer.
- Helsefremmende og forebyggende bruk av forskning. Hva er det som fungerer? Store løft må til i forhold til sosial ulikhet i helse og fedme.
- Kun 0-11 prosent av hjemmeboende med demens bruker digitale løsninger. Sikkerhetsalarm et eksempel på dette. Kunnskap om svake grupper og hjemmeboende eldre må styrkes. Hva kan vi lære av våre naboland?
- Internasjonalt forskningssamarbeid viktig for å utvikle bærekraftige helsetjenester.
- Tilgjengeliggjøring av helsedata, inkludert personsensitive data går for sakte.

#### **Vedtak:**

Porteføljestyrets kommentarer i møtet tas med i det videre arbeidet med ny strategi.



## Sak PSHELSE 19/23

### Bevilgning av samarbeidsprosjekter for bærekraftig forebygging, behandling og tjenester i kommunene

Årets fellesutlysning for kompetanse- og samarbeidsprosjekter (KSP) for å møte utfordringer i samfunn og næringsliv, hadde søknadsfrist 15.02.2023. Til sammen ble 825 mill. kroner lyst ut til de ulike temaområdene, inkludert temaområdet Helse. Søker kunne rette søknaden inn mot ett til tre temaområder. Valg av tema(er) skal være begrunnet av søker i prosjektbeskrivelsens første punkt (Relevance to the call).

Det forelå 102 søknader til behandling under temaet Helse. Søknadene ble behandlet i fire fagekspertpaneler. Panelene som bestod av fire til åtte eksperter, vurderte fra 21 til 31 søknader. I tillegg ble det benyttet to enkelt eksperter fordi kompetansen blant panelmedlemmene ikke i tilstrekkelig grad dekket søknadenes innhold. Alle ekspertene var tilknyttet utenlandske forskningsinstitusjoner. Søkt beløp var totalt 1,5 mrd. kroner.

I henhold til prosedyre vedtatt på porteføljestyremøte PSHELSE 1/23, sak 6/23, ble kun søknader med gjennomsnittskarakter fra ekspertpanelet på 5,33 eller høyere og ingen enkeltkarakter under 5, relevansvurdert av administrasjonen. Dette er noe strengere enn vanlig prosedyre for KSP-prosjekter, men pga. stort antall søknader med høye karakterer fra ekspertpanelene og at det kun var mulig å innvilge seks søknader, ble det vurdert som lite hensiktsmessig å ha en lavere terskelverdi for relevansvurdering. Det ble lagt opp til en *bloc*-vedtak av avslag, og en foreslått innstillingspakke med reserveliste.

Forskningsrådets regler for habilitet ble fulgt ved alle vedtak. Styremedlemmer som var inhabile deltok ikke i diskusjonen eller behandlingen av søknader der de var inhabile. Styrets behandling av saken er redegjort for i eget investeringsreferat fra møte PSHELSE 2/2023.

#### **Vedtak:**

Porteføljestyret fattet vedtak om bevilgning, reserveliste og avslag for søknader til utlysningen bærekraftig forebygging, behandling og tjenester i kommunene.

---

## Sak PSHELSE 20/23

### Første diskusjon av investeringsplan 2024-2026

Investeringsplan 2024-2026 skal godkjennes av porteføljestyret i møte i september 2023. Etter ønske fra porteføljestyret ble saken tatt opp til diskusjon i dette møtet, slik at administrasjonen kan ta porteføljestyrets



innspill med i det videre arbeidet med å utarbeide Investeringsplan 2024-2026. Budsjettsituasjonen i Forskningsrådet er krevende. Porteføljestyret ble derfor bedt om å vurdere alternative investeringsmuligheter for 2024.

Porteføljestyret har et strategisk handlingsrom mellom budsjettformålene de forvalter, og mellom investeringer nasjonalt og internasjonalt.

Hvis budsjettsituasjonene ikke tillater en bred nasjonal utlysning innenfor forebygging, behandling og tjenester i 2024 foreslo porteføljestyret å styrke det internasjonale og posisjonere norske forskningsmiljøer mot internasjonale utlysninger. Implementering og følgeforskning i kommunene ble også foreslått som alternativ investering for å styrke måloppnåelsen til porteføljen. Det ble liten tid til å behandle saken fordi øvrige saker tok lengre tid enn beregnet.

**Vedtak:**

Administrasjonen tar porteføljestyrets diskusjon og innspill med seg i det videre arbeidet med Investeringsplan 2024-2026.

---

**Sak PSHELSE 21/23**

**Eventuelt**

---

**Sak PSHELSE 22/23**

**Godkjenning av vedtaksprotokoll**

**Vedtak:**

Vedtaksprotokollen godkjennes.