

Kunnskapsdepartementet
Postboks 8119 Dep.
0032 OSLO

Deres ref.:

Vår ref.:
2011/140 /008

Saksbehandler/dir.tff.:
Tove Klæboe Nilsen, 75 51 29 14

Sted/dato:
Bodø, 17.10.2011

Fagerbergutvalgets utredning NOU 2011:6 Et åpnere forskningssystem - Høringsfrist 20. oktober 2011

Helse Nord RHF vil med dette avgi høringsuttalelse til NOU 2011:6 "Et åpnere forskningssystem", jf høringsbrev 20.05.2011. Vi vil her kommentere de av utvalgets forslag som omhandler medisinsk og helsefaglig forskning og som angår vår virksomhet.

Utvalget konkluderer med at de fire regionale helseforetakene (RHFene) på mange måter fungerer som regionale miniforskningsråd innen helse, ut fra hvor store forskningsbudsjetter vi har. Det er vi på mange måter enige i. Derfor har alle de fire helseregionene bygd sine forskningsadministrative systemer og tildelingssystemer opp med tanke på robuste organisasjoner og transparente prosesser – som gjennomføres i samarbeid med universitetene i de formelle samarbeidsorganene. Vi er bl.a. svært opptatt av at habilitet ivaretas i prosessene, og at midlene fordeles slik intensjonen med disse ressursene er.

Vi er overrasket over at utvalget foreslår å fordele en større andel av disse midlene gjennom Forskningsrådet, eller et nasjonalt helseforskningsråd, der alle kan søke (uten at prosjektene er bundet til helseforetakene). Det sies også at da kan de beste prosjektene vinne.

Den samlede summen på 2,1 mrd kr som refereres til som går gjennom de fire RHFene, består av flere deler. En del er øremerket fra statsbudsjettet, i underkant av 0,5 mrd kr (alt 2009-tall). Resten er noe eksternt innhentede midler, og den største andelen er midler som er bevilget over egne budsjetter i de regionale helseforetak og helseforetakene selv, herunder universitetssykehusene.

Vi ønsker å framheve grunnen til at helseforetakene får øremerkede midler over statsbudsjettet. **Det var et politisk mål å få styrket den pasientnære og kliniske forskningen, og midlene ble derfor lagt til RHFene** og ikke til Forskningsrådet eller universitetene. I tillegg til disse målene, som skal styrke de tilbudene som gis ved våre helseforetak, har noen av foretakene også utvidet området til for eksempel å gjelde translasjonsforskning.

Mange universitets- og noen høyskolemiljøer er også inne på et betydelig antall forskningsprosjekter finansiert av regionale helseforetak/helseforetak. Det er ikke stengt for disse medisinske og helsefaglige miljøene å søke på våre midler, Både i vår region og i Midt-Norge tillates universitets- og høyskolesøkere å søke midler, i samarbeid med miljøer i helseforetak og innen føringene på midlene. Mange søkere som søker fra helseforetak, har bistilling ved et av universitetene eller høyskolene.

Det er beklagelig at utvalget ikke har gjort en grundigere analyse av hvordan midlene i helseforetakene faktisk tildeles, og kommer mange til gode. Likeledes går ikke utvalget inn på noen annen begrunnelse for åpen konkurranse om midlene enn at de beste da vil få prosjektene. Dette kan forstås som at utvalget mener at det er dårligere prosjekter som tildeles midler i dag, noe som er en ubegrunnet og feilaktig påstand. Vi tildeler midler til prosjekter basert på god kvalitet og god relevans. Begge deler må være tilstede for at tildeling skal kunne skje. Våre vitenskapelige komiteer, som består av hovedsakelig eksterne medlemmer (utenfor egen landsdel), vurderer søknadene som enten støtteverdige eller ikke støtteverdige. Det tildeles ikke midler til prosjekter som ikke er vurdert som gode og støtteverdige av våre vitenskapelige komiteer.

Oppsummering

Det er beklagelig at Fagerbergutvalget ikke har presentert vår forskningsvirksomhet ordentlig, men kun synliggjort de overfladiske pengestrømmene. Det er politiske føringer på midlene som er øremerket fra staten, og de egenbevilgede midlene kan ikke fritt omdisponeres verken av HOD eller KD til et nasjonalt helseforskningsråd.

Vi samarbeider allerede med universitetene om mange prosjekter, hvorav mange av disse er finansiert eller delfinansiert over våre budsjetter. Øvrige midler går til prosjekter i våre helseforetak, som skal styrke klinisk og pasientnær forskning, og sikre god forskningskompetanse integrert i pasientbehandlingen i helseforetakene.

Med vennlig hilsen

Lars Vorland
Adm.direktør