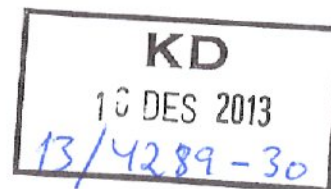




DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Kunnskapsdepartementet  
Postboks 8119 Dep  
0032 OSLO



Deres ref  
13/4289

Vår ref  
13/4560- elu

Dato  
13 .12.2013

### Høring - forslag til forskrift om gaveforsterkningsordning

Det vises til brev fra Kunnskapsdepartementet av 4. november 2013 om høring av forslag til forskrift om gaveforsterkningsordningen og tidligere uttalelser om saken.

Helse- og omsorgsdepartementet har mottatt innspill fra Helse Sør-Øst RHF, Helse Vest RHF, Helse Midt-Norge RHF og Helsedirektoratet, som er lagt til grunn i denne høringsuttalelsen. Deres innspill følger også som vedlegg Helse- og omsorgsdepartementets høringsuttalelse.

Helse- og omsorgsdepartementet er positiv til en gjeninnføring av gaveforsterkningsordningen, men har følgende merknader til innretningen av ordningen slik denne er foreslått:

#### *§ 1 Vilkår for gaveforsterkning*

Paragrafens punkt c) definerer en uttømmende liste av mottakere for gaveforsterkningsordningen; et norsk universitet, en norsk høyskole med rett til å tildele doktorgrad, Norges forskningsråd eller Det Norske Vitenskaps-Akademi.

Formålet med gaveforsterkningsordningen er å stimulere institusjonene til å skaffe seg flere private gaver. Private gaver er for mange forskningsmiljøer viktig for å finansiere forskning. Helseforetakene er en viktig forskningsaktør med et selvstendig og lovpålagt forskningsoppdrag på linje med universitetene. Helseforetakene har et hovedansvar for pasientrettet klinisk forskning, som ikke ivaretas av andre forskningsinstitusjoner. Ved å ekskludere helseforetakene fra mottakerlisten for ordningen, vil ordningen få en uheldig vridningseffekt på forholdet mellom universitetene og sykehusene. Det er i dag et utstrakt forskningssamarbeid mellom universitetene og sykehusene. Dette gjelder særlig universitetssykehusene, men er og viktig for øvrige sykehus. Helse Sør-Øst RHF viser til konkrete eksempler på hvordan gaveforsterkningsordningen kan slå negativt ut for sykehusene i deres tette samarbeid med universitetene.

§ 2 *Hvordan gaven og gaveforsterkningen skal brukes*

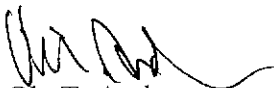
Helse- og omsorgsdepartementet er uenige i paragrafens avgrensning til langsiktig, grunnleggende forskning.

I Meld. St. 18 (2012-2013): *Lange linjer – kunnskap gir muligheter* står det at gaveforsterkningsordningen må bygge opp under de overordnede forskningspolitiske målene vedtatt av Stortinget. Klinisk forskning er særlig omtalt i nevnte melding, i tillegg til i en rekke andre sentrale forskningspolitiske dokumenter, som Meld. St. 10 (2012-2013): *God kvalitet – trygge tjenester*. Helse- og omsorgsdepartementet stiller derfor spørsmål ved begrunnelsen for at gaveforsterkningsordningen er avgrenset til grunnleggende forskning. Departementet mener ordningen må gjøres til et insentiv for kvalitativt god forskning, ikke for en spesifikk forskningsart. Departementet deler Helsedirektoratets syn i at det vil være uheldig å gjøre et skille mellom ”verdige” og ”uverdige” forskning.


Anvendt forskning er forskning som raskt kan gi samfunnsmessig nytte på ulike fagfelt. Eksempelvis er klinisk forskning nødvendig for å sikre et kvalitativt godt og oppdatert diagnostikk- og behandlingstilbud og er en forutsetning for videreutvikling av helsetjenesten.

Gitt den store samfunnsbetydningen klinisk pasientrettet forskning har, bør gaveforsterkningsordningen omfatte denne type forskning og inkludere helseforetakene som mottakere av midler. Saken har stor betydning for Helse- og omsorgsdepartementet og vi ber derfor om et eget møte om saken.

Med hilsen



Ole T. Andersen  
ekspedisjonssjef

for   
Else JB Andersen  
avdelingsdirektør

Gjenpart:

Helse Midt-Norge RHF  
Helse Nord RHF  
Helse Sør-Øst RHF  
Helse Vest RHF  
Helsedirektoratet

**Vedlegg 4**

---

**Fra:** Hope, Øyvind [mailto:Oyvind.Hope@helse-midt.no]  
**Sendt:** 3. desember 2013 10:09  
**Til:** van der Wel Marianne  
**Kopi:** Sandbu, Henrik Andreas  
**Emne:** Høring - forslag til forskrift om gaveforsterkning.

I brev av 14/11-2013 (13/4560) blir vi invitert til å gi innspill til høring om forslag til forskrift om gaveforsterkning.

Helse Midt-Norge støtter gjeninnføring av denne ordningen. Vi ønsker imidlertid å peke på at forskning er en lovpålagt oppgave for spesialisthelsetjenesten, og de regionale helseforetakene er betydelige aktører forskningsfinansiering i sektoren. For å dempe konkurransevridende insentiver mot U/H-sektoren imøteser vi at en gaveforsterkningsordning gjøres gjeldende også for vår sektor.

Med vennlig hilsen

Øyvind Hope • Seniorrådgiver • Helse Midt-Norge RHF  
☎ +47 930 28 325 ✉ [oyvind.hope@helse-midt.no](mailto:oyvind.hope@helse-midt.no) 🌐 <http://www.helse-midt.no>

Helse og omsorgsdepartementet  
v/Marianne van der Weel

Oslo 4. desember 2013

## Høring – forskrift om forsterkning av gaver til forskning

Det vises til Helse- og omsorgsdepartementets brev av 14.11.2013 der de regionale helseforetakene bes om innspill til forslag til forskrift innen 3.12.2013. Helse Sør-Øst RHF (HSØ RHF) har følgende uttalelse og innspill fra Oslo universitetssykehus HF er innarbeidet i dette høringssvaret.

### Kommentarer til Departementets høringsnotat

#### *Ang. punkt 3 – Formål og hvem ordningen omfatter*

Formålet med gaveforsterkningsordningen skal ifølge Kunnskapsdepartementet være å ivareta den langsiktige, grunnleggende forskningen. Departementet innretter dog bare ordningen mot enkelte institusjoner som driver grunnleggende forskning (universiteter og høyskoler med doktorgradsrett, Det Norske Videnskaps-Akademi og Forskningsrådet). Listen ekskluderer universitetssykehus, som til dels driver utstrakt grunnleggende forskningsvirksomhet, i nært samarbeid med universitetene.

HSØ RHF mener at:

- Ordningen bør utvides fra bare å kunne utløses ved private gaver til *langsiktig, grunnleggende* forskning (jf §1) til å gjelde *alle private gaver til forskning og innovasjon* (gitt de øvrige begrensninger som foreslått i utkast til forskrift vedrørende givere, beløpsstørrelse osv). Hensikten bør være å få privatpersoner/private rettssubjekt til å stimulere til kvalitativt god forskning og innovasjon. I biomedisinsk forskning er det ikke alltid et klart skille mellom grunnleggende forskning, translasjonsforskning og anvendt, klinisk forskning, og i mange forskningsgrupper og prosjekter finner vi innslag av flere typer forskning.
- Ordningen bør utvides til å omfatte *flere mottakere i offentlig sektor* enn de som foreslås av Kunnskapsdepartementet, eventuelt med delt finansieringsansvar mellom aktuelle departementer. Dersom en utvidelse av formålet, fra grunnforskning til alle typer forskning og innovasjon, ikke ønskes av Regjeringen, bør *universitetssykehusene* som et minimum inkluderes i ordningen. Oslo universitetssykehus driver omfattende grunnleggende forskningsvirksomhet i samarbeid med Universitetet i Oslo. Vi har også erfart fra tidligere gaveforsterkningsordning at private gaver, som opprinnelig var tiltenkt forskning i et universitetssykehus, i stedet ble kanalisert til universitetets medisinsk fakultet, fordi det der utløste gaveforsterkning. Universitetssykehuset vil som regel være en viktig og nødvendig samarbeidspartner når gaven skal brukes til forskning (felles forskningsgrupper mellom universitetet og universitetssykehuset), og vi har erfart situasjoner der både personell og utstyr finansiert av gaven for alle praktiske formål lokaliseres til universitetssykehuset. Sykehuset og universitetet vil da i praksis ha et felles ansvar for å forvalte gaven og utføre prosjektet gaven er gitt til.

Med referanse til i dette forskningssamarbeidet vil en gaveforsterkningsordning som bare gjelder universitetssiden på sikt kunne gi en uheldig vridningseffekt på forholdet mellom universitet og sykehus vedrørende forskningsfinansiering.

I tillegg mener vi at det er sterkt generelt behov for å forsterke tilførsel av ekstern, også privat, forskningsfinansiering, kfr HSØ RHF's langsiktige mål om ressursbruk til forskning på 5% av total kostnader.

- Punkt 3.4 Bevilgningsordningen:  
For 2014 er det foreslått øremerket 50 mill. kroner til ordningen. HSØ RHF mener at ordningen over tid, når man har skaffet seg erfaring med behov og omsøkte beløp, bør vurderes omgjort til en *overslagsbevilgning* i statsbudsjettet, der søknader om gaveforsterkning er rettighetsbasert (dvs at gaveforsterkning innvilges gjeldende år dersom søknadene fyller kriteriene). Ordningen med mulige forskyvninger til senere år, dersom det ikke er dekning for å utbetale alle gaveforsterkningene i budsjettåret da søknaden ble mottatt, virker lite hensiktsmessig da den reduserer givers og mottakers forutsigbarhet. Dette vil også kunne begrense givers insentiver.

### **Kommentarer til enkeltparagrafer i forskriftsutkastet**

HSØ RHF mener følgende paragrafer bør endres i forslag til forskrift (utdypet over):

Ad. § 1:

Vi ser det som ønskelig med utvidelse av formål slik at alle gaver til forskning og innovasjon omfattes, og at det ikke er begrenset til langsiktig, grunnleggende forskning. Vi ønsker også at § 1 punkt c) utvides til å omfatte flere offentlige institusjoner og helseforetak. Som et minimum bør ordningen omfatte godkjente universitetssykehus.

Ad. § 2:

Jf ønskede endringer i § 1. HSØ RHF mener gaven og gaveforsterkningen bør kunne brukes til alle typer forsknings- og innovasjonsvirksomhet hos mottakerinstitusjonene. Høy kvalitet må være viktigste premiss for bruk av midlene – ikke typen forskning.

Ad. § 4: Siste avsnitt; HSØ RHF mener departementet (eventuelt over tid) bør vurdere å endre bevilgningsordningen til en overslagsbevilgning (rettighetsbasert).

HSØ RHF støtter de øvrige forslag i høringsnotatet og utkastet til forskrift.

Vennlig hilsen

John Torgils Vaage  
Direktør forskning og innovasjon

Øystein Krüger  
Forskningsjef



---

**Fra:** Stenby, Hans Kristian [mailto:hans.kristian.stenby@helse-vest.no]  
**Sendt:** 2. desember 2013 12:48  
**Til:** van der Wel Marianne  
**Kopi:** Jonassen, Linn Lode  
**Emne:** Gaveforsterkningsordning

Hei

Det blir vist til brev av 14.11.13 fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Vi vil gi følgjande tilbakemelding:

Helseføretaka er ein viktig forskingsaktør med eit sjølvstendig forskingsoppdrag på line med universiteta. Føretaka gjennomfører grunnleggjande, langsiktig klinisk og translasjonell helseforskning.

NIFU-rapport 19/2013 rapporterer ein samla ressursbruk til forskning på vel 2,8 milliardar kroner i 2012. Forskinga i helseføretaka vert registrert gjennom CRISStin-systemet slik også universiteta sin forskning blir det. Kvaliteten og det internasjonale samarbeidet er på same nivå som det ein finn ved universiteta. Hovuddelen av forskinga i sjukehusføretaka er knytt til universitetssjukehusa og tilsvarende doktorgradsutdanningar ved tilhøyrande universitet.

Helse Vest ser det difor som naturleg at også universitetssjukehusa bør stå på mottakarlista for gaveforsterkningsordninga.

Vennleg helsing

**Hans K. Stenby**  
plansjef  
51963817/41533817

[www.helse-vest.no](http://www.helse-vest.no)

HELSE ● ● ● VEST

---

**Fra:** Leif Nordbotten [mailto:Leif.Nordbotten@helsedir.no]

**Sendt:** 26. november 2013 12:48

**Til:** van der Wel Marianne

**Kopi:** Torunn Janbu; Sigurd Røtnes; Anne Hafstad

**Emne:** Høring - forslag til forskrift om gaveforsterkning

Det vises til brev av 14. november til RHFene med høring på forslag til forskrift om gaveforsterkning

Helsedirektoratet er gjort kjent med høringen og har derfor lest forslag til forskrift om gaveforsterkningsordning. Helsedirektoratet ønsker å avgi følgende høringsuttalelse:

Brevet fra kunnskapsdepartementet som følger høringen sier at forskriften gjelder «langsiktig, grunnleggende forskning». Dette gjentas i pkt. 3 i høringsnotatet. Det fremgår ikke av høringsnotatet hva som er årsaken til dette, annet enn at det stammer fra Meld. St. nr. 20 (2004–2005) Vilje til forskning.

Helsedirektoratet oppfatter at det er uheldig at det gjøres et slikt skille på «verdig og uverdig» forskning. Det er vanskelig å se noen vesentlig grunn til at ikke slik støtte også bør omfatte klinisk (pasientnær) forskning. Det er betydelig mangel på forskning på det området og situasjonen bedres ikke med forslaget slik det beskrives i høringsutkastet.

Et mulig rasjonale for forslaget er at grunnforskning kan gi inntekter og bedre behandling. Da er det viktig å ikke glemme at klinisk forskning kan redusere utgifter og heve kvaliteten på behandlingen.

Helsedirektoratet mener derfor at forskriften ikke bør begrenses til bare langsiktig, grunnleggende forskning, men også bør omfatte klinisk forskning.

Med hilsen  
Leif Nordbotten  
seniorrådgiver

Helsedirektoratet  
Avdeling sykehustjenester  
Telefon: 24 16 32 18  
Sentralbord: 810 20 050  
Epost: [leif.nordbotten@helsedir.no](mailto:leif.nordbotten@helsedir.no) (personlig) / [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no) (offisiell)  
Fax: 24 16 30 01  
Postadresse: Postboks 7000 St Olavs plass, 0130 Oslo  
Besøksadresse: Universitetsgata 2  
[www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)