



Det kongelige kunnskapsdepartement
Postboks 8119 Dep
0032 OSLO

Att. Haakon O. V. Vinje

Deres ref.:
201102591

Vår ref.:
2011/2166-3

Saksbehandler/dir.tlf.:
Petra Gabriele Pohl, 776 27488

Dato:
18.10.2011

Fagerbergutvalgets utredning NOU 2011:6 Et åpnere forskningssystem - høring

Høringen ble mottatt ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN HF) 3. juni, med høringsfrist 20. oktober.

Forskningsmiljøene i UNN har gitt sin tilslutning til høringen utarbeidet av fagmiljøet ved Klinisk forskningssenter.

Bakgrunn

Utvalget fikk i oppgave å vurdere de ni forskningspolitiske målene i forskningsmeldingen fra 2009, om det er godt samsvar mellom ressursinnsats og resultater og om systemet og virkemidlene er god utformet og effektive. Det var ingen representanter fra Helseforetakene i arbeidsgruppen. Utvalget har på bakgrunn av sin rapport foreslått endring i dagens fordeling av forskningsmidler i Helseforetakene.

Siden opprettelsen av helseforetakene i 2002 har de fire regionale helseforetakene fordelt forskningsmidler til helseforskning. I følge rapporten var det øremerkede FoU-tilskuddet til helseforetakene i 2010 458,8 millioner kroner. Totalt brukte Helseforetakene 2,1 milliard kroner til helseforskning. Beløpet inkluderer utgifter til infrastruktur og forskningsadministrative stillinger. Til sammenligning var Forskningsrådets portefølje til medisinske fag 661 millioner kroner. Helseforetakene er dermed den største aktøren i dagens helseforskning og fungerer som små regionale "helseforskningsråd". Det er begrensende muligheter for ansatte utenom foretakene til å søke midler. Fagerbergutvalget stiller spørsmål ved denne praksisen:

"Etter utvalgets syn er det grunn til å reise spørsmål ved om dette er en effektiv måte å fordele offentlige FoU-bevilgninger på. Utvalgets oppfatning er at det beste både for forskningssystemet som helhet, og for helseforskningen i særdeleshet, ville være at helsesektoren trakk veksler på et bredere kunnskapstilfang gjennom en ordning hvor alle norske forskere får anledning til å foreslå forskningsaktiviteter og at de beste forskningsprosjektene vinner. Det kunne for eksempel gjøres ved å fordele en større del av midlene gjennom åpne konkurranser i Forskningsrådet, eller gjennom opprettelse av et eget nasjonalt helseforskningsråd"

Generell kommentar

UNN er skeptisk til å sentralisere helseforetakenes forskningsmidler. Vi tror at den regionale fordelingen har vært med på å rette fokuset mot og fremme forskning i hele Helse Nord. Det kommer ikke klart fram i rapporten om Fagerbergutvalget ønsker å sentralisere alle forskningsmidlene som nå deles ut av helseforetakene lokalt (til sammen 2,1 milliard kroner), eller om det er det øremerkede FoU-tilskuddet (458,5 millioner kroner). De regionale helseforetakene har siden de ble opprettet arbeidet mye med å bygge opp infrastruktur for forskning, disse utgiftene er innbakt i de 2,1 milliardene. En sentralisering av forskningsmidlene kan være med på å svekke fokus på helseforskning lokalt. Hvis sentraliseringen gjelder totalbeløpet på 2,1 milliarder, er det usikkert om de regionale helseforetakene ønsker å sette av egne midler som skal fordeles sentralt.

Regionalt fokus

Om lag 10 % av Norges befolkning bor i Nord Norge og omfattes av Helse Nords nedslagsfelt. Gjennomsnittlig årlig publikasjonspoeng beregnet fra artikkelproduksjon og avlagte doktorgrader har siden innføringen av regionale forskningsmidler i 2002 økt fra 6,5 % til 8,1 % (3 års gjennomsnitt). I denne perioden har samlet publikasjonspoeng på landsbasis økt. Det betyr at økningen i Helse Nord har vært større enn i for eksempel Helse Sør-Øst. Likevel er det ennå et stykke igjen til vi når Helse Nord sitt mål på 10 %. Vi tror at den regionale forankringen av helseforskningsmidlene har vært avgjørende for denne utviklingen. Videre har de bidratt til å styrke forskningssamarbeidet mellom helseforetak og universitet, både konkret i forskningsprosjekter og i fellesinvesteringer i kostbar infrastruktur.

En sentralisering av Helseforetakenes regionale forskningsmidler til Forskningsrådet vil bety en økt konsentrasjon av ressurser til Osloregionen. Dette er uheldig, sett fra periferien. En sentralisering vil også kunne øke avstanden til de kliniske miljøene og den enkelte forskeren.

Eksterne forskningsmidler

Et av argumentene for et nasjonalt helseforskningsråd er at forskere i Helseforetakene i liten grad utløser eksterne midler. Vi finner det lite sannsynlig at et slikt tiltak vil bidra til at helseforetakene øker andelen eksterne midler. For å øke andelen av ekstern finansiering i helseforetakene må en først analysere hvorfor helseforetakene ikke innhenter eksterne midler. En mulig årsak er at kvaliteten på søknadene er for lav til å nå opp i konkurransen, en annen er at forskere i helseforetakene ikke søker eksterne midler fordi de får midler til prosjekter gjennom lokale utlysninger. Når man har funnet ut årsaken til at helseforetakene bare i beskjeden grad tar inn eksterne midler må det rettes tiltak mot de svakheter som avsløres.

Fordeling sentrum periferi av regionale helseforskningsmidler

Helse Nord har et ansvar for at det foregår helseforskning av tilfredsstillende kvalitet i hele regionen. Per i dag mottar Universitetssykehuset i Nord Norge (UNN) ca 80 % av forskningsmidlene som Helse Nord lyser ut hver høst, og er dermed motoren i helseforskning i Nord Norge. En god del av disse midlene tilfaller forskningsprosjekter der Universitetet i Tromsø (UiT) er aktiv samarbeidspartner.

At UNN tildeles en vesentlig større del av forskningsmidlene enn de andre HFene kan ses på som en forfordeling av en stor institusjon. Helse Nord har en bevisst politikk i forhold til dette og forskningsprosjekter fra mindre HF som finnes støtteverdig, skal prioriteres. Hvis de regionale forskningsmidlene sentraliseres er vi bekymret for at denne type prioriteringer faller bort.

Konklusjon

UNN er skeptisk til en sentralisering av helseforskningsmidlene til åpne konkurranser i Forskningsrådet eller i et eget nasjonalt helseforskningsråd. Erfaringene etter at Helse Nord begynte å dele ut regionale forskningsmidler er at det har vært en økende interesse for helseforskning og at kvaliteten på søknadene har blitt stadig bedre.

Med vennlig hilsen

Einar Bugge
Fag- og forskningssjef

Petra Gabriele Pohl
Stabsrådgiver

Kopi
Sameline Grimsgaard
Merete Kumle