

Helse Vest RHF
Att. Holsen, Gina Beate
Postboks 303, Forus
4066 Stavanger

Vår ref: (oppjgje ved kontakt)
2019/494 - 9913/2019

Dykkar ref.:

Saksbeh.: Guro Mjanger,
Tlf: 99258047

FØRDE,
04.03.2019

Svar frå Helse Førde: Høring - utredning av intensiver for kommersialisering av forskningsresultater i universitets- og høgskolesektoren

Viser til brev frå nærings- og fiskeridepartementet vedrørande høyringsnotat knytta til rapporten «Insentiver for kommersialisering av forskning».

Helse Førde takkar for moglegheiten til å komme med sine innspel, ettersom det også er sterke føringar om innovasjon og kommersialisering / helsenæringsutvikling innan helsetenesta/spesialisthelsetenesta. Vi har følgande kommentarar til nokre av forslaga i rapporten:

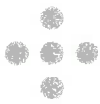
Forslag 1: Større andel av inntekter frå IPR vert kanalisert til forskarane:

Det bør vere ei fleksibel ordning der fordeling av inntekter frå IPR vert forhandla fram i kvart enkelt tilfelle, avdi innovasjonsframlegga er så forskjellige i form og korleis dei har vorte utvikla. Arbeidsgjevar har ein rett til «arbeidstakaroppfinningar,» og dei aller fleste idear frå tilsette kjem på bakgrunn av jobben ein har og er relevante i høve den jobben ein har. I nokre tilfelle vert ideen utvikla som ein integrert del av arbeidskvardagen, der ein brukar mykje av arbeidstida si på ideen. I slike tilfeller er det naturleg av arbeidsgjevar sitt igjen med ein betydeleg andel av inntektene frå IPR. I andre tilfelle kan ideen ha sitt utspring i jobben ein gjer i det daglege, men ein brukar ikkje arbeidstida si på å utvikle ideen vidare. I slike tilfelle er det naturleg at idehavar får ein større andel av inntektene.

Forslag 2: Større andel av inntekter frå IPR vert kanalisert til institutt:

Helse Førde støttar forslaget. Dette vil også vere aktuelt å gjere gjeldande for helseforetaka, der ein kan ha ein tilsvarande modell der større andel av inntekter vert tildelt klinikk og/ eller avdeling der idehavar arbeider. Dette vil kunne stimulere til auka innovasjonsaktivitet.

Ein kan også sjå føre seg ein modell der inntekter ved salg av aksjar i eit spinout-selskap vert kanalisert til eit fond som er øyremarka FOU-aktivitet i organisasjonen. Dette vil kunne stimulere til meir innovasjonsaktivitet og gi insentiv til å kommersialisere.



Forslag 5: Inkludere kommersialiseringsmål som BOA-indikator:

Helse Førde støtter forslaget og tror det vil styrke incentiva i UoH-sektoren til å jobbe med kommersialisering. Som ein parallell til helsesektoren jobbar ein der med implementering av nasjonale indikatorar for innovasjon. Også her kan ein tenke seg at innovasjonsindikatoren vert resultatbasert og dermed får konsekvensar for bevilgingane frå Helse og omsorgsdepartementet.

Forslag 6: Innføre sentrale reglar for kommersialiseringspermisjon:

Helse Førde støtter forslaget. Som ein parallell til helsesektoren, har overlegar/ legespesialistar tilsett i sjukehus gjennom tariffavtalane rett til minimum 4.månader lønna utdanningspermisjon pr.5 års periode. Det kan vere eit forslag å omdefinere noko av utdanningspermisjonen til kommersialiseringspermisjon, med same vilkår som ein har for utdanningspermisjon. Det kan verte gjort individuelle avtaler med aktuelle legar, der faktorar som eigarskap til aksjar i eit eventuelt selskap, og korvidt ein skal ha lønna eller ulønna permisjon vert avtalt.

For andre yrkesgrupper enn legar kan ein tenke seg tilsvarende ordningar der ein opparbeider seg rett til kommersialiseringspermisjon, gitt at potensialet i innovasjonen er så stort at det tenar både organisasjonen og den tilsette å jobbe med kommersialisering.

Forslag 7: Bette universiteta si målstyring av TTO'ane

Helse Førde støtter forslag om å reindyrke modellen; enten i form av at TTOane vert integrert inn i universiteta eller i form av at TTOane vert omdanna til private organisasjonar med frie eigarstrukturar der UoH-institusjonane står friare til å kjøpe tenester ved behov. Frå eit helseføretak sitt perspektiv er truleg ei fristilling av TTO'ane, dvs at dei vert omdanna til private organisasjonar det mest gunstige, der både UoH-institusjonar og helseføretak står friare til å kjøpe tenester ved behov.

Med helsing

Arve Varden
Administrerende direktør

Anne Kristin Kleiven
Utviklingsdirektør