

**UDDANNELSES - OG FORSKNINGSUDVALGET**

**Onsdag den 27. oktober 2010**

**Klokken: 17:00 – 19:00**

**Sted: Regionsgården**

**Mødelokale: H5**

**Møde nr. 7**

**Mødet slut kl. 19.25**

**Medlemmer:**

Marianne Stendell

Lars Gaardhøj

Flemming Pless

Ellen Thrane

Nina Berrig

Bent Larsen

**Fraværende:**

Flemming Pless

Lars Gaardhøj deltog fra kl. 17.15

## Indholdsfortegnelse

---

	<b>Side</b>
1. Forskningsevaluering 2010	3
2. Afrapportering på Politik for Sundhedsforskning	6
3. Transportmønstret på uddannelserne i Region Hovedstaden	9
4. Meddelelser	12
5. Eventuelt	15

## SAG NR. 1

### FORSKNINGSEVALUERING 2010

---

#### SAGSFREMSTILLING

##### Formål med forskningsevalueringen

Ved vedtagelsen af Politik for Sundhedsforskning i 2007 blev det besluttet at gennemføre årlige forskningsevalueringer for regionens virksomheder. Formålet med forskningsevalueringen er at:

- Skabe overblik og transparens i forhold til den forskning, der foregår i regionens virksomheder - helt ned på afdelingsniveau
- følge udviklingen indenfor de enkelte forskningsområder og
- skabe mulighed for sammenligning af områder på tværs af regionens hospitaler samt nationalt og internationalt

Overordnet gennemføres forskningsevalueringen for at understøtte - dels den lokale planlægning på hospitalerne og afdelingerne - dels den strategiske indsats for at fremme sundhedsforskningen i Region Hovedstaden.

Den første fælles forskningsevaluering er gennemført i 2009 baseret på data fra 2008. På baggrund af erfaringerne fra denne er der i 2010 gennemført en ny samlet forskningsevaluering af regionens virksomheders forskningsindsats baseret på data fra 2009.

##### Resultater fra forskningsevalueringen

Data til forskningsevalueringen er baseret på de data, som hospitalerne/afdelingerne i forvejen skal indberette til Danmarks Statistik i forbindelse med den nationale forskningsstatistik, suppleret med data vedr. videnskabelige publikationer, herunder grader og patenter. Processen og metoden for opgørelse af de pointgivende aktiviteter fremgår af bilag 1.

Evalueringen viser, at en række af regionens hospitaler - især Rigshospitalet og områdehospitalerne - men også andre hospitaler/virksomheder, er meget forskningsaktive. Som angivet i bilag 1 kan der konstateres en mindre stigning i forskningsaktiviteten samlet i Region Hovedstaden, hvilket primært skyldes Rigshospitalet og mindre stigninger på områdehospitalerne og nogle af nærhospitalerne.

Hovedkonklusionerne af forskningsevalueringen er, at

- Der er fastholdt et højt niveau af forskning i Region Hovedstaden på trods af store organisatoriske ændringer i forbindelse med implementering af Hospitalsplan og Psykiatriplan.
- Rigshospitalet er fortsat Region Hovedstadens forskningsmæssige flagskib med ca. halvdelen af afdelinger, som scorer over 200 point, hvilket er udtryk for et højt forskningsniveau på afdelingen. I alt er der 35 afdelinger, som scorer 200 point eller derover. Den anden halvdel af meget forskningsaktive afdelinger fordeler sig primært mellem de fire områdehospitaler samt Glostrup og Gentofte hospitaler.
- Topscorer med 862 point er Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, som er en dedikeret forskningsenhed forankret i Koncernstaben. Flere centre på Rigshospitalet ligger dog over 600 point. Bilag 2 giver et overblik over de afdelinger, som har høj forskningsaktivitet.
- Udover ændringer i tilknytning til hospitals- og psykiatriplanerne, så skyldes forskellen i point mellem 2008 og 2009 derudover, at antallet af artikler afhænger af, hvornår tallet opgøres ift. tilingen i forskningsprojekterne. Desuden opnås de fleste grader primært fra ph.d. graderne, og der er efterhånden kun få, der tager en disputatsgrad.

Evalueringen viser dog også, at der ved siden af de stærkeste forskningsmiljøer også er mindre forskningsmiljøer, som kan være stærke set i forhold til antallet af forskningsaktive. Således er forskningsaktiviteten for f.eks. Region Hovedstadens Psykiatri og for Hillerød Hospital i fortsat positiv udvikling med ansættelse af flere professorer og kliniske forskningslektorer.

### **Fremadrettet brug af forskningsevalueringen**

Fremadrettet vil forskningsevalueringen blive lettet ved implementeringen af forskningsregistreringssystemet, PURE, som benyttes af stort set samtlige universiteter i Danmark. Med implementeringen på regionens virksomheder ved udgangen af 2010 bliver Region Hovedstaden den første region, der benytter systemet. Den fælles brug af registreringssystemet muliggør en samlet profilering af hovedstadens sundhedsforskning og samtidigt gør systemet overførslen af data til universitetet væsentligt lettere.

På mødet i Uddannelses- og forskningsudvalget vil udviklingschef Kristian Johnsen præsentere Forskningsevaluering 2010.

Efter aftale med formanden bedes Uddannelses- og forskningsudvalget overveje mulige kommunikationsvinkler til mødet.

---

## KONKLUSION

Forskningsevaluering 2010 blev præsenteret af udviklingschef Kristian Johnsen. Udvalget drøftede resultaterne og gav med tilfredshed udtryk for, at der med forskningsevalueringen er skabt et overblik over forskningen i Region Hovedstaden.

I forlængelse af drøftelserne bad udvalget administrationen undersøge, hvorvidt der udføres tilsvarende forskningsevaluering i de øvrige regioner samt afklare muligheden for at sammenligne forskningsniveauet på tværs af regionerne, både overordnet og mere specifikt på udvalgte forskningsområder.

Udvalget finder, at sundhedsforskningen spiller en afgørende rolle både for udviklingen af de tilbud, som sundhedsvæsenet kan give patienterne, og for udviklingen af de produkter, som skal sikre et konkurrencedygtigt erhvervsliv inden for biosundhedsområdet. På den baggrund noterede udvalget sig med stor tilfredshed, at evalueringen viser en markant fremgang i forskningen, både generelt og på flere hospitaler og afdelinger specifikt. Udvalget ser dette som udtryk for, at der i Region Hovedstaden er stor fokus på forskningen, og at der med Politik for Sundhedsforskning er sat en lang række initiativer i gang, som understøtter mere og bedre forskning og udvikling på regionens hospitaler og øvrige virksomheder, herunder fx etableringen af FIE, Tectra, Center for Sundhedsinnovation mv.

Med disse begrundelser besluttede udvalget at anbefale Forskningsevaluering 2010 til FU. Det blev endvidere aftalt, at administrationen udarbejder et forslag til et debatindlæg på baggrund af udvalgets konklusioner, hvor hele udvalget står som afsender.

---

### Bilagsfortegnelse:

1. Forskningsevaluering 2010 – Hovedkonklusioner og nøgletal for 2009
2. Samlede oversigter over resultater af forskningsevaluering

Sagsnr: 10007423

**SAG NR. 2****AFRAPPORTERING AF POLITIK FOR SUNDHEDSFORSKNING**

---

**SAGSFREMSTILLING**

Region Hovedstadens Politik for Sundhedsforskning og de tilhørende 44 initiativer blev vedtaget i Regionsrådet i september 2007. Politikken er efterfølgende blevet implementeret gennem årlige handlingsplaner, og med Handlingsplan 2010 er alle initiativer fra Politik for Sundhedsforskning enten gennemført eller igangsat.

Ifølge det politiske årshjul skal der hvert år i november afrapporteres på den årlige handlingsplan for sundhedsforskningspolitikken. Administrationen har i år - som følge af at alle initiativer er igangsat eller gennemført med udgangspunkt i Handlingsplan 2010 valgt, at der laves en samlet afrapportering på Politik for Sundhedsforskning.

For at sikre erfaringsopsamling og optimal koordinering mellem de etablerede og fremtidige initiativer, er der nu lavet en samlet status for visionerne og de enkelte initiativer fra Politik for Sundhedsforskning. I opsummering konkluderer afrapporteringen følgende for hvert indsatsområde (A – F):

- A. For at sikre forskning af høj kvalitet tæt på patienterne har Region Hovedstaden indført et forskningsregistreringssystem, som ibrugtages på alle hospitalerne med udgangen af 2010, og en årlig forskningsevaluering, der fremadrettet vil skabe overblik over forskningen og forskningsmiljøerne på hospitalerne. Allerede nu har systemet skabt et solidt grundlag for at evaluere forskningen i regionen samtidig med, at resultaterne kan bruges til at understøtte, profilere og formidle regionens forskning.
- B. For at gøre det attraktivt at få en forskerkarriere har Region Hovedstaden undersøgt behov og muligheder for etablering af tværfaglige og tværsektorielle karrieremuligheder på regionens virksomheder. Undersøgelsen vil danne afsæt for regionens fremtidige arbejde med at få oprettet flere delestillinger, der vil sikre en integrering af viden fra forskning og klinisk arbejde.
- C. Med henblik på at støtte etablering og styrkelse af gode forskningsmiljøer er der udpeget forskningsansvarlige på alle større afdelinger og etableret lokale forskningsråd. Desuden oprettede Region Hovedstaden i 2009 den fælles EU-repræsentation, creoDK, i samarbejde med Danmarks Tekniske Universitet (DTU) og Københavns Universitet med det formål at tiltrække flere internati-

onale midler til at styrke regionens sundhedsforskningsmiljøer.

- D. For at skabe service- og støttefunktioner af høj kvalitet har Region Hovedstaden etableret forsknings- og innovationsstøtteenheden FIE i 2008 og teknologioverførselseenheden Tecra i 2007. FIE har allerede rådgivet over 270 forskergrupper, oprettet en finansieringsdatabase og assisteret med fondsansøgninger, der har ført til bevillinger på omkring 124 millioner kr. Tecra har alene i 2009 - medio 2010 kommercialiseret 13 opfindelser, opnået bruttoindtægter for 3 millioner kr., og behandlet 802 juridiske aftaler.
- E. Innovation er afgørende for optimal udnyttelse af forskning. Derfor har Region Hovedstaden i 2009 etableret Center for Sundhedsinnovation, som skal udbrede systematisk arbejde med innovation på alle hospitalerne. Desuden har Region Hovedstaden medvirket til etablering af Medico Innovation og konsortiet LEV VEL, som skal understøtte innovationer på tværs af sektorer. I regi af Den Administrative Styregruppe er der sikret forskningssamarbejde mellem regionens hospitaler, kommuner og praksissektoren gennem forhandlinger i forbindelse med udarbejdelsen af Sundhedsaftalen.
- F. For at sikre flere forskningsmidler og bedre synliggørelse har Region Hovedstaden etableret Region Hovedstadens Forskningsfond, der i 2009 og 2010 har støttet unge forskere, post.doc.'er og strategiske forskningsprojekter.

Afrapporteringen foreligger i bilag, og skal danne grundlag for en drøftelse i Uddannelses- og forskningsudvalget med henblik på sagens forelæggelse i forretningsudvalget og regionsrådet.

Udviklingschef Kristian Johnsen fremlægger afrapporteringen på mødet.

Efter aftale med formanden bedes Uddannelses- og forskningsudvalget overveje mulige kommunikationsvinkler til mødet.

---

## KONKLUSION

Afrapportering af Politik for Sundhedsforskning 2007-2010 blev gennemgået af udviklingschef Kristian Johnsen. Sundhedspolitikken indeholder 44 anbefalinger og forslag til initiativer. Gennemgang viser, at 21 forslag er fuldt implementeret, mens 12 forslag er igangsat og under udvikling. De sidste 11 forslag er parate til at blive sat i gang, men afventer implementering eller afslutning af andre tiltag, fx. indgåelse af den nye sundhedsaftale med kommunerne.

Udvalget drøftede afrapporteringen og noterede med glæde, at der er igangsat en lang række initiativer, som tilsammen understøtter sundhedsforskningen i Region

Hovedstaden og bidrager til den fremgang, som er dokumenteret i Forskningsevaluering 2010.

På baggrund af drøftelsen besluttede udvalget at anbefale afrapporteringen til FU med følgende udtalelse:

"Uddannelses- og Forskningsudvalget finder, at der med Politik for Sundhedsforskning er igangsat en række markante initiativer, som tilsammen har skabt et solidt fundament for at udføre og styrke sundhedsforskning i Region Hovedstaden. I løbet af efteråret har udvalget haft lejlighed til at drøfte udfordringer og potentialer med forskere og repræsentanter fra erhvervslivet. På den baggrund konstaterer udvalget, at der fortsat er en række udfordringer, som kræver opmærksomhed, såfremt det fulde potentiale for forskning inden for sundhedsvæsenet skal udnyttes. Derfor anbefaler Uddannelses- og Forskningsudvalget, at der i foråret 2011 med afsæt i denne afrapportering igangsættes et arbejde med videreudvikling af den nuværende forskningspolitik for Region Hovedstaden."

Afslutningsvis bad udvalget om at blive holdt orienteret om arbejdet med en fælles biotekstrategi med Københavns Universitet, DTU, LiF og Dansk Biotek.

---

Bilagsfortegnelse:

1. Afrapportering af Politik for Sundhedsforskning 2010

Sagsnr: 10000906

**SAG NR. 3****TRANSPORTMØNSTERET PÅ UNGDOMSUDDANNELSERNE I REGION HOVEDSTADEN**

---

**SAGSFREMSTILLING**

I april 2009 forelagde administrationen et notat om ”Uligheder i uddannelsesvalg og studieadfærd i Region Hovedstaden”, jfr. bilag 1.

Notatet konstaterer, at det er vigtigt, at der er et varieret uddannelsesudbud i hele regionen, så bl.a. transportafstand ikke er en barriere for at regionens unge gennemfører en ungdomsuddannelse.

Det fremgår endvidere, at ungdomsuddannelserne i langt højere grad end de videregående uddannelser er spredt ud over regionen. Ifølge analysen skulle det derfor som udgangspunkt være muligt for de ungdomsuddannelsessøgende at finde en skole i passende afstand fra deres bolig, sådan at transportafstanden ikke er en barriere for dem.

**Transport til ungdomsuddannelser**

Danske Regioner har udarbejdet et notat fra august 2010, jfr. bilag 3, om transport til ungdomsuddannelserne - herunder erhvervsuddannelser og gymnasiale uddannelser.

Notatet gennemgår transportmønstre for eleveres ture til og fra ungdomsuddannelser og konkluderer:

- **At** andelen af unge 15-19 årige, der gennemfører eller allerede har taget en ungdomsuddannelse er størst, hvor transporttiden er mindst
- **At** elever på erhvervsuddannelser bruger længere tid på transport end elever på de gymnasiale uddannelser

I Region Hovedstaden har hver fjerde elev lang rejsetid til erhvervsuddannelser og bruger dagligt over 1½ time på transport, medens det kun gælder hver tiende elev på de gymnasiale uddannelser. Sammenlignet med de øvrige regioner er den gennemsnitlige rejsetid på 38 min. længst i Region Hovedstaden, når det gælder erhvervsuddannelser og kortest – 22 min. - når det gælder gymnasiale uddannelser.

## **De gymnasiale uddannelser**

Baggrunden for den korte rejsetid til gymnasiale uddannelsesinstitutioner i Region Hovedstaden skyldes den geografiske spredning. Administrationen vurderer imidlertid, at rejsetiderne ville være endnu lavere, hvis ansøgerne til stx og HF i højere grad søgte en uddannelsesinstitution tættere på egen bopæl end tilfældet er i dag. For at imødegå risikoen for lang transporttid er Region Hovedstaden opdelt i fire fordelingsudvalgsområder, og hvert fordelingsudvalg har fastsat 60 min. hver vej som øvre grænse for elevernes transporttid til skole, med mindre ansøger selv har valgt en institution, der ligger længere væk.

## **Erhvervsuddannelser**

Baggrunden for den høje rejsetid til erhvervsuddannelserne skyldes et samspil mellem en række faktorer i Region Hovedstaden. Sammenlignet med gymnasierne ligger erhvervsskolerne ikke i samme grad spredt ud over regionen. Eleverne i Region Hovedstaden bruger i højere grad offentlig transport, og da skolerne ikke nødvendigvis ligger ved en station, vil der være flere skift undervejs.

Dertil kommer, at erhvervsskolerne i Danmark har en vis grad af specialisering, der indebærer, at nogle hovedforløb på erhvervsuddannelserne ikke udbydes i regionen, og at andre kun udbydes et eller to steder i regionen.

Uanset hvor i regionen man bor, skal man således til CPH West, Ishøj, for at blive frisør eller til Hotel- og restaurantskolen i København for at blive tjener. Bager og konditoruddannelsen findes i Region Hovedstaden kun på Bornholm – ellers skal man til Ringsted i Region Sjælland.

Specialiseringen mellem erhvervsskolerne medfører også, at nogle skoler eller uddannelsessteder kun udbyder grundforløbet på en erhvervsuddannelse.

I Storkøbenhavn kan man fx gennemføre grundforløbet til elektriker i Ishøj, men kun få hele uddannelsen i Ballerup, der også er det eneste sted i den del af regionen, hvor man kan få hovedforløbet til smed, medens man skal til Nordvestkvarteret for at blive murer i Storkøbenhavn.

I områderne Frederikssund, Halsnæs og Gribskov er der markant længere mellem uddannelsesstederne, men også et relativt lavere befolkningstal. Lange transportafstande har formentlig indflydelse på unges uddannelsesvalg – især hvis de mangler opbakning hjemmefra.

## **Sammenfattende bemærkninger**

I Region Hovedstaden er der tilstrækkelig kapacitet i ungdomsuddannelsessystemet og tæt beliggende uddannelsessteder centralt i regionen, hvor befolkningstætheden er størst og den kollektive trafik mest veludviklet.

På erhvervsskoleområdet er der markant færre uddannelsesinstitutioner, men mange af dem er dog store skoler med flere afdelinger. Den lavere tilstedeværelse af uddannelsessteder i Nordsjælland er søgt imødekømt af projektet "Udvikling med Udsigt", der har etableret fire nye uddannelsessteder under Erhvervsskolen Nordsjælland i de fire deltagende kommuner Frederikssund, Halsnæs, Gribskov og Helsingør.

Projektet går på denne måde mod tendensen de senere år om at centralisere på skoleområdet med sammenlægning af institutioner og nedlægning af mindre afdelinger

I forlængelse af dette projekt, bliver det interessant at følge om placering af lokale afdelinger bidrager til at hæve de unges uddannelseslyst og bryde et mønster af de kommuner, hvor færrest unge i dag tager en ungdomsuddannelse, bl.a. fordi de har lang rejsetid til uddannelsen.

Efter aftale med formanden bedes Uddannelses- og forskningsudvalget overveje mulige kommunikationsvinkler til mødet.

---

## KONKLUSION

Udvalget drøftede notatet fra Danske Regioner om transportmønstret på ungdomsuddannelser i Region Hovedstaden. Udvalget finder, at rapporten bekræfter betydningen af transportmuligheder for unges uddannelsesvalg efter folkeskolen og noterer sig, at der i Region Hovedstaden ligger store udfordringer på erhvervsskoleområdet.

Udvalget finder, at projektet "Udvikling med udsigt" under erhvervsskolen Nordsjælland - som støttes af Region Hovedstaden - er et godt eksempel på et projekt, hvor der satses på udvikling af nye metoder for at imødegå udfordringerne på området.

Udvalget anbefaler, at rapporten indgår i de videre overvejelser i Region Hovedstaden om indsatsen på området. I forlængelse heraf bad udvalget administrationen undersøge, om der kan hentes gode ideer og erfaringer fra projekter og aktiviteter i de øvrige regioner.

---

Bilagsfortegnelse:

1. Notat af 21. april 2009 om uligheder i uddannelsesvalg og studieadfærd i Region Hovedstaden
2. Notat af 6. april 2009 om oversigt over erhvervs- og SOSU-skoler i Region Hovedstaden
3. Danske Regioners notat af 16. august 2010 om transport til uddannelser

Sagsnr: 10000146

**SAG NR. 4****MEDDELELSER**

---

**4.1 Global Excellence – prisuddeling og det videre forløb**

Den 28. september 2010 uddelte regionsrådet i Region Hovedstaden for første gang prisen Global Excellence i Sundhed til 10 faglige miljøer, der er internationalt førende indenfor undersøgelse og behandling, uddannelse, klinisk og translationel forskning samt grundforskning i sundhed. Regionsrådsformand Vibeke Storm Rasmussen og formand for Uddannelses- og forskningsudvalget Marianne Stendell overrakte ved et arrangement med over 100 deltagere i Mogens Dahls Koncertsal prisen, som består af 1,5 mio. kr., en flot glasskål og et diplom til de 10 vindere, der fremgår af kataloget (omdeles på mødet).

Der har været stor pressedækning på Global Excellence – således 8 artikler, bl.a. i Politiken, JP og Dagens Medicin, et indslag i TV2Lorry, samt diverse debatindlæg af regionsrådsformanden. Global Excellence prisen uddeles igen i 2011, hvor der er afsat midler på budgettet under Regional Udvikling til uddeling af fem priser.

Bilag 4.1

Katalog over Global Excellence vindere (omdeles på mødet)

Sagsnr: 10000906

---

**4.2 Regionalt Dialogforum om Uddannelse – dagsorden for første møde**

Efter regionsrådets beslutning om at nedsætte Regionalt Dialogforum om Uddannelse indkaldes til første møde til afholdelse den 25. november 2010. Mødet henvender sig til bestyrelsesmedlemmer i regionens uddannelsesinstitutioner. Dagsordenen er sammensat med det formål at præsentere regionens uddannelsespolitiske udfordringer og initiativer, skabe grobund for en dialog med afsæt i bestyrelsesmedlemmers dagligdag og drøfte, hvordan vi skaber uddannelsesmiljøer, som kan tiltrække og fastholde flere drenge.

Bilag 4.2.

Dagsorden for møde 1 i Regionalt Dialogforum om Uddannelse

#### **4.3 Orientering om partnerskabsaftalen 2010**

Den 23. september 2010 indgik Vækstforum Hovedstaden og regeringen ”Regional partnerskabsaftale om vækst og erhvervsudvikling”. Partnerskabsaftalen indeholder syv indsatsområder, herunder ”Uddannelse og arbejdskraftudbud”. Under dette indsatsområde sigtes der mod at nå følgende mål: 95 pct. af alle unge skal gennemføre en ungdomsuddannelse i 2015, mindst 50 pct. af en ungdomsårgang i 2015 tager en videregående uddannelse og øget arbejdsudbud.

Der sættes samtidig særligt fokus på tre initiativer. På uddannelsesområdet er det ”Styrket samarbejde om uddannelse – fra ungdomsuddannelserne til Ph.d.-niveau”. Regeringen og Vækstforum Hovedstaden vil arbejde sammen om at højne uddannelsesniveaet bl.a. ved at bekæmpe frafald på ungdomsuddannelserne, øge antallet af praktikpladser, styrke overgange og sammenhænge i uddannelsessystemet, udvikle nye undervisningsmetoder der bedre matcher de unges forskellige forudsætninger samt nedsætte en tænketank på uddannelsesområdet.

Herudover er parterne enige om at igangsætte aktiviteter, der skaber øget fleksibilitet i uddannelserne, nye kompetencer og uddannelsesbehov på fremtidens arbejdsmarked, bedre undervisnings- og læringsmiljø samt tiltrækning af talent.

Bilag 4.3.  
Partnerskabsaftalen 2010

#### **4.4 creoDK's nye brochure**

creoDK har udarbejdet en ny brochure, der præsenterer det fælles EU-forskningskontor for Københavns Universitet, Danmarks Tekniske Universitet og Region Hovedstaden i Bruxelles. Brochuren omdeles via creoDK og de tre parters administration til alle interessenter, primært forskerne på regionens hospitaler og på universiteterne, og bruges desuden til at lægge frem ved konferencer, seminarer og lignende arrangementer. Brochuren omdeles på mødet.

Bilag 4.4  
Brochure: ”creoDK i Bruxelles” (omdeles på mødet)

#### **4.5 Region Hovedstadens position paper til EU's 8. rammeprogram**

EU Advisory Board er nedsat af Det Strategiske Forskningsråd med det formål at yde strategisk sundhedsfaglig rådgivning til creoDK og FIE i forhold til indsatsen overfor EU samt at fungere som bindeled mellem de to enheder og det forskningsfaglige system. Boardet består af syv hospitalsdirektionsmedlemmer og en koncerndirektør fra Region Hovedstaden. Som led i forberedelserne til EU's næste rammeprogram for forskning (2014 – 2021), har Region Hovedstadens EU Advisory Board udarbejdet et indspil til Forsknings- og Innovationsstyrelsen for at sikre, at der fra dansk side arbejdes for, at kommende EU-aktiviteter rummer forskningsmæssige styrkeområder og prioriteringer fra Region Hovedstaden. Udspillet bruges ligeledes af EU-repræsentationen creoDK, til at positionere regionens holdninger internationalt i Bruxelles. Udspillet er vedlagt i bilag.

Regionen vil via sit EU Advisory Board løbende sikre, at nationale og internationale aktører præsenteres for synspunkter vedr. udformning og fagligt indhold i det kommende 8. rammeprogram for forskning.

Bilag 4.5

Region Hovedstadens Position Paper on future European Health research.

Sagsnr: 10000906

---

#### **4.6 Styrkelse af den kliniske lægemiddelforskning på tværs af Øresund**

På baggrund af konklusionen på Uddannelses- og forskningsudvalgets møde den 29. september 2010 har administrationen undersøgt mulighederne for, at Interreg-programmet for Øresund kan bidrage med midler til et projekt rettet mod at fremme samarbejdet mellem hospitaler, erhvervsliv og patientforeninger om klinisk lægemiddelforskning på tværs af Øresund.

Ifølge Interreg-sekretariatet vil et sådan projekt godt kunne søge midler. Men som reglerne er i dag, så er det kun den offentlige medfinansiering, herunder også bidrag fra universiteterne, som kan generere Interreg-støtte. Finansieringsmodellen er således, at Interreg kan bidrage med et beløb svarende til bidraget fra de offentlige parter. Herudover kan private skyde supplerende midler ind, således at den samlede projektsum bliver større, men det private indskud generer ikke yderligere midler fra Interreg. Næste ansøgningsfrist er 1. marts 2011.

Sagsnr: 10000906

**SAG NR. 5**

**EVENTUELT**

Stabsdirektør Joost Nielsen orienterede om møde mellem administrationen og rektor for Professionshøjskolen UCC den 15. oktober og uddelte referat fra mødet. I forlængelse af drøftelsen om sag 3 bad udvalget om, at administrationen udarbejder en række spørgsmål til UCC knyttet til skolens planer om en fysisk samling af uddannelsessteder. Fx at skolen bedes redegøre for udvikling i elevernes geografiske fordeling og forventninger til samme ved en fysisk samling af skolens aktiviteter.

---

MØDET SLUT: Kl. 19.25

NÆSTE MØDE: Onsdag den 24. november 2010

**Region  
Hovedstaden**

**REGION**

# **Forskningsevaluering i Region Hovedstaden**

Uddannelses- og Forskningsudvalgets møde den 27. oktober 2010  
Udviklingschef Kristian Johnsen

## Klinisk forskning i verdensklasse

### Et sundhedsvæsen i verdensklasse kræver klinisk forskning i verdensklasse

- Prioritering af områder af (potentiel) høj international standard
- Forskningen møder patienten
- Også grundforskning, forebyggelsesforskning og sundhedstjenesteforskning

Spørgsmål der besvares med forskningsevaluering:

- Hvor er de excellente miljøer?
- Hvad skal vi satse på – og hvad mangler vi?
- Har vi det nødvendige overblik?

## At skabe overblik

**Forudsætningen for en målrettet indsats for at styrke den kliniske forskning er at skabe overblik**

- Før strukturreformen var registrering og evaluering af forskning, udover den nationale statistik, op til det enkelte hospital. Stor forskel på metoder og omfang.
- Beslutning i Det Strategiske Forskningsråd i 2007: Èt samlet overblik gennem et fælles forskningsregistreringssystem og en samlet evaluering.

## Formål med forskningsevalueringen

**Forskningsevalueringen skal skabe et overblik, der gør det muligt at:**

- profilere forskningen på regionens hospitaler og dermed understøtte tværgående samarbejder,
- følge udviklingen indenfor de enkelte forskningsområder,
- sammenligne udvikling af forskningsområder på tværs af regionens hospitaler,
- understøtte forskningsstøttefunktionernes indsats.

## Udarbejdelse af forskningsevalueringen

Data vægtes som følger (over 200 point er High Score):

Doktorgrad	12 point
Ph.d. grad	6 point
Udstedt patent	6 point
Artikel i tidsskrift	Journal Impact Factor (eks. 3 eller 50)
Eksterne (brugt) bevillinger pr. 1 mio. kr.	4 point
Indtægter (brugt) fra forskningssamarbejder med privat industri pr. 1 mio. kr.	4 point

Resultater og hovedkonklusioner fra evalueringen behandles i Det Strategiske Forskningsråd for:

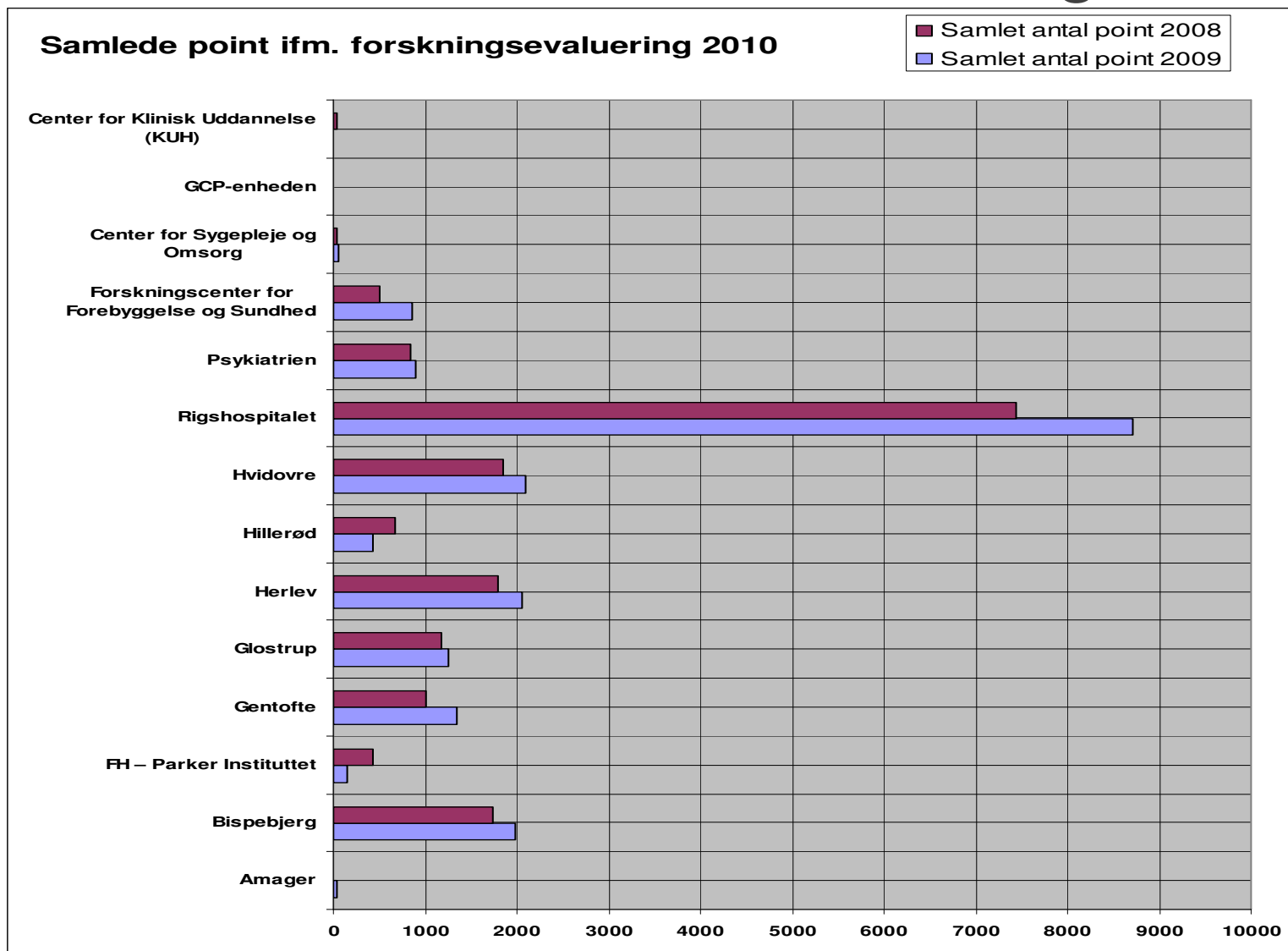
- en validering af evalueringens resultat,
- en drøftelse af indsatsen for styrkelse af forskningsområdet,
- gensidig erfaringsudveksling.

## Hvordan finder vi data?

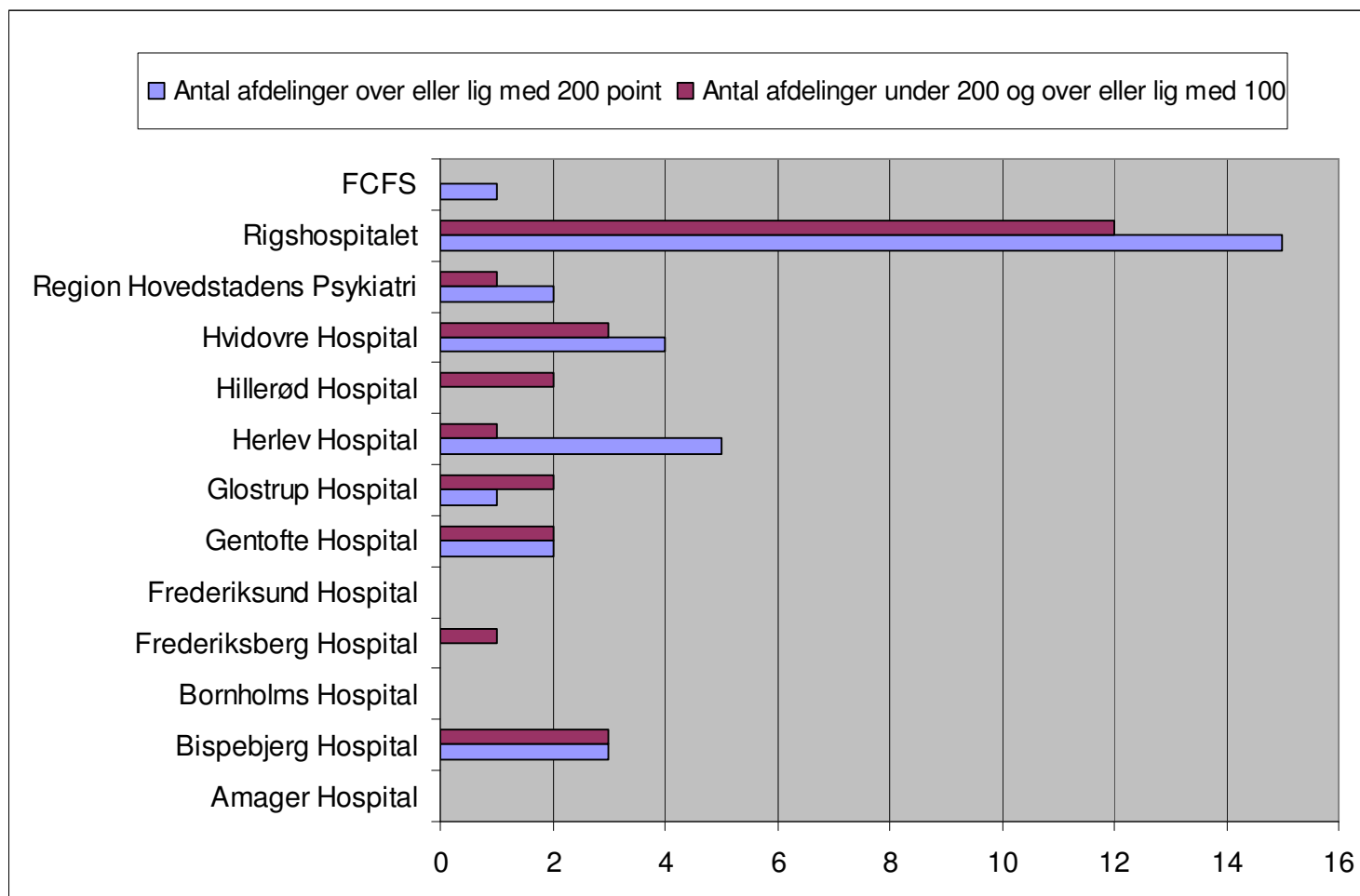
### Data til forskningsevalueringen er baseret på:

- de data, som hospitalerne / afdelingerne i forvejen skal indberette til Danmarks Statistiks nationale forskningsstatistik,
- data vedr. publikationer, herunder grader og patenter, der i forvejen opgives til Kbh's Universitet
- og dermed forskningsopgørelse på afdelings-/klinikniveau fra den samlede publikationsopgørelse for Københavns Universitetshospital, og
- nøgletal om afdelingernes/klinikkernes driftsomkostninger til Forskning & Udvikling.

# Samlede resultater fra data 2008 og 2009




## Antal afdelinger med over 200 point – og mellem 100-200 point





## Top 15 for samlet score

Hospital	Afdeling	Samlede point
Koncern Plan og Udvikling (KPU)	Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed	862
Rigshospitalet (RH)	Medicinsk kardiologisk klinik	690
RH	Onkologisk klinik	672
RH 	Rigshospitalet, Neurologisk Klinik, N 130122	628
RH	Anæstesi- og operationsklinikken, AN	548
RH	Epidemi klinikken	534
Gentofte Hospital (GeH) 	Dermato-Allergologisk	512
Glostrup Hospital (GLO) 	N Neurologisk afd.	509
RH	Klinisk Biokemi (KB)	457
Herlev Hospital (HeH)	Klinisk Biokemisk Afd. K	399
RH 	Klinisk Fysiologi/Nuklearmedicin (KF)	357
RH	Klinisk Patologi	342
GeH	Kardiologisk afdeling	341
Hvidovre Hospital (HvH)	MR-afdelingen	335
RH 	Gynækologi	302

## Hovedkonklusioner

**Der er bevaret et højt niveau af forskning – flere afdelinger har øget pointene fra 2008 til 2009.**

Især er Rigshospitalet flagskib, og flere områdehospitaler er meget forskningsaktive.

- Nogle variationer skyldes Hospitalsplanen med sammenlægninger af afdelinger og andre ændringer til følge.
- Andre, at der ikke publiceres samme antal artikler i samme tidsskrifter hvert år

Mindre forskningsmiljøer som Hillerød er dog også meget forskningsaktive ift. antal forskere.

## Fremadrettet brug af forskningsevaluering

**Forskningsevalueringen vil især efter 4 – 5 år give et godt overblik over, hvor der ønskes mere forskning, og hvor samarbejdet kan styrkes.**

Evalueringen skal bruges som redskab til at:

- Tilbyde målrettet service til forskningsmiljøerne,
- Synliggøre spirende forskningsmiljøer og styrkeområder,
- Understøtte strategiske tiltag i samspil med Hospitals- og Psykiatriplaner, Praksisplan og sundhedsprofilerne,
- Understøtte nationale aktiviteter, f.eks. vedrørende kræftindsatsen og de kronisk syge.

**Region  
Hovedstaden**

**REGION**

# **Afrapportering af Politik for Sundhedsforskning 2007 - 2010**

Uddannelses- og Forskningsudvalget 27. oktober 2010  
Udviklingschef Kristian Johnsen

## Fundamentet i 2007

**Region Hovedstaden blev 'født' med et godt fundament for sundhedsforskning i 2007. Bl.a.:**

- Mere end halvdelen af landets sundhedsvidenskabelige og kliniske forskning foregår i Region Hovedstaden
- Forskning for 1 mia. kr., heraf 2/3 eksternt finansieret.
- Over 900 videnskabelige stillinger – ca. 140 professorer, 50 kliniske forskningslektorer, 150 post.doc. og 590 ph.d. – studerende.
- Højt internationalt niveau – omkring 2.500 unikke publikationer årligt.

## **Udfordringer for sundhedsforskningen 2007**

### **Men Region Hovedstaden blev også 'født' med en del udfordringer for sundhedsforskningen:**

- Strukturreformen betød et tab på 121 mio. kr. fra de hidtidige statslige forskningstilskud til H:S, særligt i forhold til Rigshospitalet,
- Mange mindre forskningsmiljøer med stor geografisk spredning grundet tidligere organisering,
- Intet samlet overblik over sundhedsforskningen,
- Behov for samlet prioritering af forskningsområder,
- Behov for bedre strategisk eksterne samarbejder.

## Udfordringer mødt med indsats

Region Hovedstaden identificerede umiddelbart efter strukturreformen de væsentligste udfordringer, der skulle imødekommes med en særlig indsats:

- Forskningsmidler skal synliggøres, og der må indhentes flere eksterne midler,
- Den kliniske forskning skal have højeste prioritet, og elite, kvalitet og relevans skal i højsædet,
- Det skal gøres mere attraktivt at få en forskerkarriere,
- Der skal skabes bedre forskningsmiljøer ved bedre forskningsledelse og forskningsfaciliteter,
- Styrket synergi mellem forskningsområder og patientbehandlingen, erhvervslivet, uddannelser mv.

## Indsatsområde A: Forskning af høj kvalitet tæt på patienterne

Fokus på behovet for at prioritere forskningsområder af eller med potentiale for høje internationale standarder, f.eks. gennem overblik over forskningen:

- Forskningsregistreringssystemet PURE skaber ensartede datagrundlag.
- Forskningsevaluering med data fra 2008 og 2009 skaber overblik over forskningsmiljøerne, hvor de er stærke og hvor de kan styrkes.
- Etablering af Én Indgang for lægemiddelindustrien skal gøre det lettere for forskerne at skabe gode samarbejder med industrien om gennemførelse af kliniske forsøg.

## Indsatsområde B: Attraktivt at få en forskerkarriere

Fokus på mulighederne for at etablere mere motiverende forskerkarriereforløb og sikre en fleksibel stillingsstruktur:

- Særligt fokus på post.doc. stillinger i uddelingen af midler fra den sundhedsvidenskabelige forskningsfond giver mulighed for forskerkarriereforløb
- Systematisk igangsættelse af offentlig-private delestillinger uhensigtsmæssigt, kontakten er oftest personlig mellem ansøgeren eller miljøet og firmaet.
- Det bør dog overvejes at anvende erhvervs-ph.d. ordningen i højere grad end nu.

## Indsatsområde C: Gode forskningsmiljøer

Fokus på forskningsmiljøer på højt internationalt niveau, som er motiverende, udviklende og inspirerende:

- Forskningsfaciliteter indarbejdes i de store planer for ny- og ombyggeri, herunder arealstandarder for laboratorier, forsknings- og undervisningsfaciliteter.
- Etablering af EU repræsentationen creoDK og regionalt EU-Advisory Board – øger regionens indflydelse på EU's rammeprogrammer for forskning FP7 og FP8, eksempelvis fælles indspil om Alzheimers forskning.
- Hjælpepakker i FIE til store internationale ansøgninger, seks EU-ansøgninger, fem til det amerikanske NIH.

## Indsatsområde D: Service- og støttefunktioner af høj kvalitet

Fokus på etablering af nye enheder og tiltag til servicering og støtte af sundhedsforskningen:

- FIE oprettet i 2008, har rådgivet næsten 280 forskere og behandlet ansøgninger for over 1,1 mia. kr., heraf ca. 124 mio. kr. bevilget indtil nu.
- Tectra har blot det sidste 1½ år kommercialiseret 13 opfindelser, opnået indtægter for 3 mio. kr. og behandlet over 800 juridiske aftaler.
- Analyse af biotekklyngen og udviklingen af en biotekstrategi for øget samarbejde mellem universiteter, hospitaler og virksomheder, fokus på iværksætteri og spirende virksomheder.

## Indsatsområde E: Optimal udnyttelse af forskningen

Fokus på gode rammer for forskningsbaseret udvikling af sundhedsvæsenet og vidensoverførsel:

- Styrket forskningssamarbejde mellem hospitaler, kommuner og praksissektor i regi af den kommende sundhedsaftale, etablering af fast organisering og finansiering.
- Forskningsråd for praksissektoren og repræsentant for kommunerne i Det Strategiske Forskningsråd understøtter videnspredning og samarbejde.
- Center for Sundhedsinnovation (2009), udbreder innovation på alle hospitaler der bl.a. forbedrer kvalitet og effektivitet og skaber samarbejder og vidensdeling om brug af nye services, sundhedsteknologier, organisationsformer og produkter.

## Indsatsområde F: Flere forskningsmidler og bedre synlighed

Fokus på bedre betingelser for midler til forskning og innovation i det samlede sundhedsvæsen i regionen:

- FIE og creoDK har koordineret deres indsats for tiltrækning af eksterne midler, og Tectra har sikret 30 % af midler fra den nationale pulje til Proof of Concept.
- Region Hovedstadens forskningsfond har støttet 450 ph.d. studerende med bevillinger til studieafgifter, og har i 2009 – 2010 uddelt 32 mio. kr. til 25 større strategiske projekter.
- Deltagelse i Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning har øget national fokus på sundhedsforskningen og indsatsen i regionen.

## Et fundament for bedre vilkår for sundhedsforskningen i regionen

Tillægskommissoriet fra maj 2010: Uddannelses- og Forskningsudvalget skal udarbejde et forslag til den videre indsats til Forretningsudvalget og Regionsrådet, herunder overveje behovet for en ny strategi for sundhedsforskning.

Sundhedsaftalen består af en grundaftale, der er fælles for regionen og alle 29 kommuner i regionen samt en tillægsaftale. I tillægsaftalerne beskrives de justeringer og supplerende frivillige aftaler, der indgås mellem Regionen og den enkelte kommune. Grundaftalen er udviklet i regi af Den Administrative Styregruppe og efterfølgende godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget, kommunekontaktråd Hovedstaden og Regions Rådet. I efteråret 2010 afholdes forhandlingsmøder om tillægsaftalerne mellem regionen og de enkelte kommuner, således at de samlede aftaler for 2011 – 2014 kan være politisk godkendte inden d. 31. januar 2011, hvor de skal indsendes til godkendelse i Sundhedsstyrelsen.

Link til den fulde ordlyd af Sundhedsaftalen:

<http://www.regionh.dk/menu/sundhedOghospitaller/Kommunesamarbejde/Sundhedsaftaler/Sundhedsaftale+2011-2014/>

## **Rammetekst om forskning i forslag til Sundhedsaftale for Region Hovedstaden 2011-2014**

### **3. Forskning**

#### **13.1 Mål**

- *At der i aftaleperioden fokuseres på evaluering og forskning vedrørende organisering af sundhedsindsatser, adgang til og/eller brug af forløbsprogrammer, også for sårbare grupper, samt effekt af forebyggelses- behandlings- og gentræningstilbud*
- *At der senest per 1. januar 2012 er udviklet og implementeret en ramme for organisering og finansiering af forsknings- og evalueringssamarbejdet mellem hospitaler, forskningsinstitutioner, praksissektoren og kommunerne inden for sundhedsaftalens område*

#### **Formål**

I følge sundhedslovens § 194 er regionen forpligtiget til at sikre forsknings- og udviklingsarbejde inden for alle sundhedslovens områder og kommunerne er forpligtigede til at medvirke hertil.

Kommunerne igangsætter i disse år nye initiativer til løsning af de nye opgaver på sundhedsområdet, og der etableres nye samarbejdsformer mellem hospitaler, kommuner og almen praksis.

Disse initiativer skal evalueres og formidles således, at der skabes basis for systematisk videndeling, kompetenceudvikling og dermed for udvikling af ”best practice” (bedst tilgængelig viden).

Der er derfor behov for at styrke forskningssamarbejdet mellem hospitaler, forsknings- og vidensinstitutioner, praksissektoren og kommunerne inden for den fælles virksomhed på sundhedsområdet.

Der skal i aftaleperioden udvikles og implementeres en ramme for organisering og finansiering af forsknings- og evalueringssamarbejdet mellem hospitaler, forsknings- og vidensinstitutioner, praksissektoren og kommunerne inden for sundhedsområdet.

#### **Monitorering**

Det er nyt indsatsområde i sundhedsaftalen. Der vil i aftaleperioden blive udviklet styringsindikatorer for området.

#### **13.2 Organisering af udviklingsopgaverne**

Der nedsættes en tværfaglig og tværsektoriel arbejdsgruppe med reference til den administrative styregruppe, som senest medio 2011 skal have udarbejdet et forslag til organisering og finansiering på forskningsområdet med henblik på implementering per 1. januar 2012.

## REFERAT

Møde i: **Møde med professionshøjskolen UCC, Univercity College**

Dato: **Den 15. oktober 2010**

Kl.: **15.45-17.00**

Sted: **UCC, Buddinge Hovedgade 80**

**Telefon** +45 48 20 50 00  
**Direkte** +45 48 20 55 01  
**Fax** +45 48 20 56 61  
**Web** www.regionh.dk

CVR/SE-nr: 30 11 36 83

Dato: 18. oktober 2010

### **Deltagere:**

Fra UCC deltog:

Rektor Laust Joen Jakobsen og konsulent Tine Berg Krogstrup.

Fra KRU deltog:

Stabsdirektør Joost Nielsen og Udviklingschef Anne Holm Sjøberg.

Administrationen havde rettet henvendelse til professionshøjskolen UCC og anmodet om et møde om skolens forestående planer om at samle antallet af uddannelsessteder på 2-3 campuser.

På mødet fremlagde administrationen, at man var bekendt med skolens planer om at nedlægge et stort antal uddannelsessteder, og at man i den forbindelse ville gøre opmærksom på, at regionen skulle høres inden en endelig beslutning kunne iværksættes. Dette fremgik nemlig ikke af UCC's nuværende strategioplæg.

Rektor Laust Joen redegjorde for, at skolens kommende planer var et led i en længerevarende strategi, og at man i øvrigt godt var klar over, at regionen skulle høres. Rektor kunne endvidere oplyse, at professionshøjskolerne Metropol og UCC netop havde rundsendt en fælles strategi for regional uddannelsesdækning.

Rektor fortalte, at bestyrelsesmødet den 29/10 2010 var endnu et møde i længere række, hvor man i bedste fald kun kunne træffe beslutning om, at skolen arbejder videre med sagen. Der er lagt op til en beslutningsproces, hvor der tidligst vil kunne træffes en principbeslutning den 15/12 2010, hvorefter regionen skal høres. Den endelige beslutning vil således tidligst kunne træffes til foråret, når man har taget stilling til økonomien. Der er tale om en investering i størrelsesorden 1,1 mia. kr. til etablering af de nye campuser.

Rektor redegjorde for, at man i sin begrundelse for sammenlægningen af uddannelsessteder, havde lagt vægt på økonomisk og faglig bæredygtighed. Hertil kommer, at man forventer synergieffekter mellem grunduddannelser og efter- og videreuddannelser samt på tværs af uddannelser.

Administrationen understregede, at regionen har et overordnet uddannelsespolitisk sigte, der dels går på at forhindre skævvridning af regionen for så vidt angår uddannelsesdækning, og dels at forbedre overgangsfrekvenserne mellem ungdomsuddannelse og videregående uddannelse, således at flere unge vælger en videregående uddannelse. Set i det lys kan det være uhensigtsmæssigt at koncentrere uddannelsesmulighederne på få enheder. Joost Nielsen gjorde det klart, at regionens mål er at sikre, at uddannelsesforsyningen ikke svækkes. Rektor pegede her på, at der var andre måder at sikre regional uddannelsesdækning på, fx gennem digitale løsninger.

I forbindelse med den kommende høring bad administrationen UCC om, at man baserede argumentationen for sine overvejelser på et så velbelyst grundlag som muligt, således at regionen har det bedste afsæt for at vurdere sagen.