

UDDANNELSES - OG FORSKNINGSUDVALGET

Onsdag den 25. august 2010

Klokken: 17:00 – 19:00

Sted: Regionsgården

Mødelokale: H5

Møde nr. 5

Medlemmer:

Marianne Stendell

Lars Gaardhøj

Flemming Pless

Ellen Thrane

Nina Berrig

Bent Larsen

Indholdsfortegnelse

	Side
1. Strategiske udfordringer på forskningsområdet	3
2. Udvikling af lægemiddelafrøvnings	5
3. Status på udviklingsmidler til uddannelse	8
4. Meddelelser	10
5. Eventuelt	15

SAG NR. 1**STRATEGISKE UDFORDRINGER PÅ FORSKNINGSOMRÅDET**

SAGSFREMSTILLING

Region Hovedstadens Politik for Sundhedsforskning og de tilhørende 44 initiativer blev vedtaget i Regionsrådet i september 2007. Politikken har således været udgangspunktet for indsatsen på forskningsområdet i 3 år, hvor der hvert år er vedtaget konkrete handlingsplaner som ramme for implementeringen af forskningspolitikken. Samtlige 44 initiativer er omfattet af disse handlingsplaner og dermed enten afsluttet eller igangsat.

Ifølge tillægskommissoriet fra maj 2010 skal Uddannelses- og Forskningsudvalget udarbejde en status på både Politik for Sundhedsforskning og Handlingsplan 2010 for Sundhedsforskning. Statusredegørelsen skal ifølge det politiske årshjul forelægges Forretningsudvalget og Regionsrådet i november.

I den forbindelse skal udvalget udarbejde forslag til den videre indsats, herunder overveje behovet for en ny strategi for sundhedsforskning. Det fremgår af tillægskommissoriet, at udvalget samtidig vil sætte fokus på, hvordan samarbejdet med erhvervslivet og universiteterne om forskning og innovation kan styrkes – for at sikre udvikling af nye produkter og processer og fremme effektivitet og kvalitet i sundhedsvæsenet.

Politikkens overordnede visioner, mål og udfordringer er stadig gyldige, og det er administrationens vurdering, at politikken har skabt en solid ramme for sundhedsforskningen. Der er dog fortsat en række udfordringer, som kræver opmærksomhed, hvis visionen i forskningspolitikken skal opfyldes.

På mødet vil professor Inge Marie Svane, Herlev Hospital, som sidder i Region Hovedstadens Strategiske Forskningsråd komme med sit input til udvalgets overvejelser.

Der er lagt op til, at Inge Marie Svane vil forsøge at stille skarpt på udfordringer og muligheder set med en forskers øjne. Således vil oplægget omhandle den kliniske forskning med følgende fokuspunkter:

- 1) det at forske, når man også er læge i klinikken
- 2) forskningsledelse i et hospitalssystem
- 3) hvad afdelingen/hospitalet gør/kan gøre for at fremme forskning og implementeringen af samme

- 4) den regionale indsats, herunder implementeringen af forskningspolitikken og konkrete initiativer, og
- 5) behov for yderligere tiltag, lokalt, regionalt, nationalt - herunder anbefalinger til politikere

Oplægget vil vare ca. 25 minutter, hvorefter der er lagt op til spørgsmål og diskussion. Oplægget er første trin i en proces, hvor udvalget skal drøfte udfordringer og muligheder for sundhedsforskningen, med henblik på at se på behovet for at udvikle en ny strategi eller politik, der bygger ovenpå den nuværende Politik for Sundhedsforskning.

Således vil der til næste møde i udvalget den 29. september 2010 blive inviteret en person fra erhvervslivet inden for lægemiddelindustrien, hvis oplæg skal stille skarpt på udfordringer og muligheder set med erhvervslivets øjne. Til udvalgets møde den 27. oktober 2010 - vil der på baggrund af konklusionerne fra udvalgets drøftelser - blive fremlagt et forslag til videreudvikling af regionens sundhedsforskningspolitik.

KONKLUSION

SAG NR. 2**UDVIKLING AF LÆGEMIDDELAFPRØVNINGER**

SAGSFREMSTILLING

Samfundet, sundhedsvæsenet og de danske patienter har brug for og gavn af klinisk forskning på hospitalerne, som kan samarbejde med erhvervslivet om kliniske forsøg og lægemiddelafprøvninger med inddragelse af patienter og borgere. Et tæt og effektivt samarbejde er væsentligt for at kunne fastholde og gerne udvikle lægemiddelindustrien i landet – en lægemiddelindustri der sammen med det øvrige biosundhedserhverv eksporterer medicin for mere end 40 mia. årligt.

Men samarbejdet understøtter også udvikling af et effektivt sundhedsvæsen af høj kvalitet. Dels ved udvikling af nye effektive lægemidler af høj kvalitet. Dels fordi samspil om kliniske forsøg og lægemiddelafprøvninger både er med til at øge viden- og uddannelsesniveaut, og dermed giver adgang til bedre forebyggelse, diagnostik og behandling til gavn for patienterne, og samtidig er med til finansiere klinisk forskning.

Det er lovpligtigt, at nye lægemidler testes på patienter, inden myndighederne kan godkende dem til brug. Samtidig er afprøvning af lægemidler og kliniske forsøg komplicerede og ofte både tids- og ressourcekrævende for de deltagende parter.

Den seneste opgørelse fra Lægemiddelindustriforeningen (LIF) og Dansk Biotek, der blev offentliggjort i september 2009 viser, at antallet af igangværende kliniske forsøg i Danmark i 2007 til 2008 er faldet fra 336 til 268. Samtidig er de eksterne udgifter til klinisk forskning, der gennemføres i Danmark, faldet fra 366 mio. kr. i 2005 til 256 mio. kr. i 2008.

Det er derfor især i Region Hovedstaden vigtigt hele tiden at optimere rammerne for gennemførelse af kliniske forsøg og lægemiddelafprøvninger, da regionen er den region i Danmark, hvor hovedparten af den sundhedsvidenskabelige forskning foregår, og her hvor hovedparten af lægemiddelindustrien er lokaliseret. Det er altså også her, hvor der gennemføres langt de fleste kliniske forsøg og lægemiddelafprøvninger.

Udfordringer for gennemførelse af kliniske forsøg

Et udvalg nedsat af Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning færdiggjorde i slutningen af 2009 rapporten ”Klinisk forskning i Danmark – tid til handling”. Rapporten sætter fokus på og kommer med anbefalinger til, hvordan rammerne for klinisk forskning, herunder inddragelse af patienter kan optimeres.

Konkret forslår NSS at:

- De gode danske rammer for klinisk forskning skal markedsføres bedre
- Mulighederne ved den nye sygehusstruktur, hvor man samler specialerne på færre enheder skal udnyttes bedre
- Der skal etableres specialespecifikke netværk
- Der skal etableres øget samarbejde om patientrekruttering
- Der skal etableres en fælles it-plattform til annoncering af kliniske forsøg
- Procedurene for godkendelse af forsøg skal lettes
- Forskerkontrakter/samarbejdskontrakter skal ensrettes

På en række af disse områder er Region Hovedstaden godt på vej, og der er allerede etableret en række støttefunktioner, som styrker rammevilkårene for den kliniske forskning i regionen. Men særligt i forhold til patientrekruttering, annoncering af kliniske forsøg, samspillet med specialespecifikke netværk og ensretning af samarbejdskontrakter kan der være basis for, at regionen selv kan gøre yderligere.

Spørger man de parter, der skal gennemføre kliniske forsøg om, hvad der er afgørende for, at de vælger at placere deres aktiviteter i Danmark, så er svaret, at der skal være mulighed for

- 1) at gennemføre afprøvninger af høj kvalitet
- 2) at udføre omkostningseffektive afprøvninger
- 3) at gennemføre afprøvninger hurtigt

Implementering af Én Indgang i Region Hovedstaden

Kvaliteten i Danmark er høj, men en af de største udfordringer for Danmark vedrører muligheden for at gennemføre afprøvninger hurtigt og cost-effektivt. Det skyldes dels, at godkendelse af forsøgsprotokoller er langsommelige (fælles EU problem pga. fælles regler), dels at patientrekruttering er tidskrævende, fordi det danske sundhedsvæsen i international sammenhæng er præget af små enheder og arbejdet med patientrekruttering ikke er tilstrækkelig organiseret. Samtidig mangler der et samlet overblik over patientmassen og de dermed potentielle forsøgspersoner. Det er derfor tidskrævende at finde frem til de relevante forsøgspersoner og besværligt at få adgang til patientdata.

Koncerndirektionen i Region Hovedstaden har derfor efter drøftelse med den udvidede direktionskreds besluttet, at der som et to-årigt forsøg etableres en ny funktion i tilknytning til Forsknings- og Innovationsstøtteenheden (FIE), som skal gøre det lettere for forskerne at skabe gode samarbejder med industrien om gennemførelse af kliniske forsøg.

Den nye funktion skal fungere som én indgang for såvel hospitalerne og forskerne, som for virksomhederne, som efterspørger denne service. Som en start skal

fokus være på at lette processen omkring rekruttering af patienter. Samtidig skal én indgang kunne give forskerne og virksomhederne et bedre overblik over hvilke kliniske forsøg, der gennemføres til gavn for fremtidige samarbejder.

På længere sigt vil man i samarbejde med GCP-enheden se på, om der er behov for yderligere at øge forskernes kompetencer i forhold til at kunne gennemføre kliniske forsøg.

KONKLUSION

Bilagsfortegnelse:

1. Udvikling af lægemiddelafprøvninger
2. Forslag til den udvidede direktion om Én indgang til kliniske forsøg

Sagsnr: 10003262

SAG NR. 3

STATUS PÅ UDVIKLINGSMIDLER TIL UDDANNELSE

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Regionsrådet kan i henhold til lovgivningen bevilge udviklingstilskud til uddannelsesprojekter, der understøtter den regionale udviklingsplan.

Regionsrådet har delegeret beslutningskompetencen til at godkende projekter til forretningsudvalget. Regionsrådet modtager en årlig afrapportering.

Regionsrådet vedtog 24. juni 2008 kriterier for tildeling af udviklingstilskud til almene ungdoms- og voksenuddannelsesinstitutioner.

Status uddannelsesprojekter

Der er siden 2007 bevilget udviklingstilskud på i alt 102 mio. kr. til 26 markante og regionale uddannelsesprojekter med en samlet projektøkonomi på 367 mio. kr.

Størrelsen af de samlede årlige bevillinger har siden 2007 undergået en udvikling. I 2007 blev der kun bevilget 2 mio. kr. til projekter, hvilket primært skyldtes, at procedurer og relationer først skulle fastlægges og opbygges. Dette efterslæb af uforbrugte midler blev der i høj grad taget hånd om i 2009's samlede bevilling på 66 mio. til nye projekter.

I de første år benyttedes en stor del af bevillingen til nye projekter, hvorimod en stadig større del af bevillingen i 2010 (og de kommende år) anvendes til allerede godkendte projekter, der løber over flere år. Det er således forventningen, at størrelsen af bevillingen fremover vil være i overensstemmelse med udgiften til nye og eksisterende projekter.

Geografisk dækker projekterne hele regionen. Halvdelen af projekterne involverer uddannelsesinstitutioner spredt rundt i hele regionen, mens nogle kun dækker Vestegnen, Nordsjælland eller centrum.

Der har i særlig grad været fokus på svage elever og frafald på ungdomsuddannelser i en række projekter både inden for erhvervsskolerne, VUC og gymnasierne. Yderligere har der været fokus på udvikling af nye uddannelser og uddannelsesforløb i overensstemmelse med regionens behov.

Der er bevilget midler til store og markante projekter med en regional forankring og tværgående partnerskaber. Et eksempel på et markant projekt er ”Udvikling med udsigt”, hvor Erhvervsskolen Nordsjælland sammen med fire kommuner udvider udbuddet af erhvervsuddannelser i den nordlige del af regionen og sikrer praktikpladser til de unge, der påbegynder en uddannelse. Projektet har et samlet budget på 48 mio. kr.

En række projekter har allerede givet mærkbare resultater. F.eks. har biotek i gymnasiet betydet, at langt flere unge vælger en naturvidenskabelig studieretning, her især piger. Et andet eksempel er projektet Veje Videre, der næsten er afsluttet. Her får unge ordblinde, som ikke kunne afslutte folkeskolens prøve, en eksamen på VUC, og kommer i gang med en ungdomsuddannelse. Det kan lade sig gøre ved en særlig målrettet indsats, som nu søges udbredt i regionen. En anden effekt har været, at flere ordblinde nu søger VUC Hvidovre/Amager. Andre typer projekter vil først vise mærkbare resultater på sigt, som f.eks. øget gennemførelse, højere karakterer og øget tilgang til uddannelserne.

Samtidig er flere nye projekter på vej bl.a. ’Uddannelse, der rykker’, der som særligt fokus har at identificere best practice på ungdomsuddannelsesinstitutioner, der 1) i særlig grad løfter elever uafhængig af social baggrund og 2) i særlig grad er i stand til at forhindre frafald. Derudover vil en serie af projekter sætte fokus på erhvervsuddannelserne – herunder et projekt, der sætter fokus på øget samarbejde mellem produktions- og erhvervsskoler for at styrke de unges faglige og sociale kompetencer, så de kan gennemføre en erhvervsuddannelse. De andre projekter i serien vil sætte særligt fokus på praktikpladser, faglig identitet og særligt udsatte unge.

Sagen forelægges Uddannelses- og forskningsudvalget til drøftelse med henblik på forelæggelse for forretningsudvalg og regionsråd, jf. årshjulet for 2010.

KONKLUSION

Bilagsfortegnelse:

1. Afrapportering udviklingsmidler til uddannelsesprojekter
2. Oversigt over kriterier
3. Oversigt over godkendte projekter

Sagsnr: 08002489

SAG NR. 4**MEDDELELSER**

4.1. Samarbejde med kommunerne og praksissektoren - status på "forskning" i Sundhedsaftalen for 2011-2014 med kommunerne

I forhold til Sundhedsaftalen for 2011-2014 er der hen over foråret blevet arbejdet på en rammetekst om forskning, som skal indgå i den nye Sundhedsaftale mellem Region Hovedstaden og kommunerne.

I rammeteksten indgår et forslag om at etablere en ramme/organisering for et forskningssamarbejde mellem Region Hovedstaden, kommunerne og praksissektoren. Hertil forventes i rammeteksten at indgå en række forslag til inden for hvilke konkrete forskningsområder, der skal samarbejdes.

I efteråret 2010 påbegyndes en fase med administrative forhandlingsrunder for den samlede Sundhedsaftale. Der kører en første forhandlingsrunde i september 2010 og en anden forhandlingsrunde i 1. halvdel af november. I november/december foregår den politiske godkendelsesproces i kommunerne og regionen. Den endelige deadline er 31. januar 2011, som er frist for indsendelse af Sundhedsaftalen til Sundhedsstyrelsen.

Sagsnr: 10003262

4.2. Global Excellence

Global Excellence prisen gives til de ti mest kompetente universitets- og hospitalsmiljøer på internationalt niveau inden for sundhedsområdet i Region Hovedstaden. De 29 ansøgninger er på baggrund af en pre-screening foretaget af Global Excellence sekretariatet i koncernstaben blevet vurderet af bedømmelsesudvalget på et møde den 30. juni.

Bedømmelsesudvalget bestod af følgende bedømmere:

- Professor Olle Stendahl, Linköping Universitet, Sverige
- Professor the Lord Darzi of Denham, KBE, Imperial College London
- Niels Axel Nielsen, Myndighedsdirektør, Danmarks Tekniske Universitet
- Birthe Høgh, Prodekan, Københavns Universitet
- Jens Christian Sørensen, Koncerndirektør, Region Hovedstaden
- Svend G. Hartling, Koncerndirektør, Region Hovedstaden

Forretningsudvalget behandlede den 12. august indstillingen fra bedømmel-

sesudvalget om tildeling af Global Excellence prisen samt en engangsbevilling på 1,5 mio. kr. til hver af de indstillede kandidater.

Der afholdes prisoverrækkelse for Global Excellence vinderne tirsdag den 28. september 2010 kl. 9.00-12.30. Prisoverrækkelsen afholdes i Mogens Dahls Koncertsal på Island Brygge. Programmet er nu endeligt, og det er aftalt, at Vibeke Storm Rasmussen byder velkommen. Inden selve prisoverrækkelsen vil professor og medlem af bedømmelsesudvalget Olle Stendahl tale om udvikling og kvalitet i det svenske sundhedsvæsen, efterfulgt af konstitueret direktør i Sundhedsstyrelsen, Else Smith, som vil holde et oplæg om kvalitet i borgernes sundhed. Vibeke Storm Rasmussen og Marianne Stendell vil herefter i fællesskab overrække priserne. Arrangementet afsluttes med en frokost-reception.

Navnene på de 10 vindere offentliggøres ved prisoverrækkelsen og behandles fortroligt indtil da.

Sagsnr: 09006334

4.3. Anbefalinger fra Nationalt Samarbejdsforum for Sundhedsforskning sammenholdt med Region Hovedstadens indsats

På baggrund af rapporten ”Dansk Sundhedsforskning — Status og Perspektiver” (sommeren 2008) blev det besluttet at nedsætte et Nationalt Samarbejdsforum for Sundhedsforskning (NSS), der består af en bred vifte af aktører indenfor sundhedsforskningen. Formålet med det nationale samarbejdsforum er at styrke samarbejdet og koordinationen mellem private og offentlige aktører på sundhedsområdet, at fremme udnyttelsen af forskningens resultater og at fremme dansk sundhedsforskningens internationale konkurrenceevne.

NSS har foreløbigt udarbejdet 3 rapporter med en række konkrete anbefalinger:

- Uddannelse, rekruttering og fastholdelse af forskere
- Inddragelse af patienter i klinisk forskning
- Forskning i forbindelse med specialeplanlægning og ny sygehusstruktur

Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning afholdt deres første årsmøde den 12. maj 2010.

Årsrapporten og de øvrige rapporter kan læses på hjemmesiden: <http://www.sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Forskning/2010/maj/NSS-aarsmoede.aspx>.

NSS' anbefalinger er i stor overensstemmelse med regionens "Politik for Sundhedsforskning", Handlingsplan 2010 for Sundhedsforskning samt regionens øvrige aktiviteter på forsknings- og innovationsområdet. NSS' rapporter og anbefalinger vil blive inddraget i forberedelser til udvalgets arbejde i henhold til tillægskommissoriet for 2010.

Bilag 4.3

Årsrapport 2009 fra Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning

Sagsnr: 10003262

4.4. Evaluering af tilmeldings- og frafaldsmønsteret efter at Professionshøjskolen København har etableret 4 nye uddannelsessteder

Regionsrådet tiltrådte den 24. juni 2008 forretningsudvalgets anbefaling om, at Professionshøjskolen København i overensstemmelse med sin strategiplan for 2008-2012 nedlagde 6 uddannelsessteder og etablerede 4 nye således:

- Skovtofte Pædagogseminarium i Lyngby-Taarbæk Kommune og Dannerseminariet i Frederikssund Kommune nedlægges. Aktiviteterne samles på Pædagoguddannelsen Nordsjælland i Hillerød
- Ballerupseminariet i Ballerup Kommune og Højvangsseminariet i Glostrup Kommune nedlægges. Aktiviteterne samles på Pædagoguddannelsen Stor-københavn i Skovlunde
- Gladsaxe-seminariet i Gladsaxe Kommune nedlægges. Aktiviteterne samles på Pædagoguddannelsen København på Østerbro
- Hovedstadens Pædagogseminarium i Københavns Kommune nedlægges. Aktiviteterne samles på Pædagoguddannelsen Frederiksberg på Frederiksberg

Formålet med at samle professionsuddannelserne i 4 større uddannelsessteder var at styrke muligheden for tværfagligt samarbejde samt udvikling og deling af ny viden på uddannelsen. Derudover var formålet med den nye lokalisering at skabe yderst attraktive rammer for uddannelsen for at sikre fastholdelse og øget søgning til uddannelsen.

Administrationen påpegede herved, at nedlæggelsen af Dannerseminaret i Frederikssund ville blive oplevet som mærkbar i lokalområdet, men at seminaret var meget lille – optog ca. 35 studerende årligt – og transportforholdene til området svage. Samlet set vurderede administrationen, at fordelene for uddannelsesområdet opvejede ulemperne ved nedlæggelsen også af Dannerseminaret.

På denne baggrund anbefalede regionsrådet den nye lokalisering af uddannelsessteder, sådan at der efter implementeringen skulle udarbejdes en evaluering af tilmeldings- og frafaldsmønsteret i henhold til de opstillede mål og forudsætninger.

Bilag 4.4

Evaluering af tilmeldings- og frafaldsmønsteret efter at Professionshøjskolen København har etableret 4 nye uddannelsessteder

Sagsnr: 08008052

4.5. Forskning og Innovationsstyrelsens publicering vedr. kommercialisering af forskningsresultater

Forsknings- og Innovationsstyrelsens årlige kommercialiseringsstatistik sætter tal på de offentlige forskningsinstitutioners indsats og resultater med teknologioverførsel. Den nye kommercialiseringsstatistik for 2009 viser, at også de offentlige forskningsinstitutioner er berørte af finanskrisen, men at antallet af patentansøgninger og indtjening på salg af patenter og licenser har formået at holde sig på niveau. På side 25 findes en sammenfatning, der viser fordelingen på de forskellige universiteter, sektorforskningsinstitutioner og regionerne. Region Hovedstaden er den region, som klarer sig bedst. Regionen står således for 25 ud af 54 indberettede opfindelser, 7 ud af 17 patentansøgninger, det eneste udstedte patent, 3 ud af 4 licens-, salgs- og optionsaftaler, 1 ud af 2 spinout virksomheder og som de eneste, der har opnået indtægter fra kommercialisering (1.506.000 kr.) i 2009 blandt landets sygehusforvaltninger.

Bilag 4.5

Forskning og Innovationsstyrelsen: Kommercialisering af forskningsresultater.

Sagsnr. 10003262

4.6. Forskningens Døgn og Forskningens Dag

Forsknings- og Innovationsstyrelsen koordinerer hvert år Forskningens Døgn, der er en landsdækkende begivenhed, der skal vække interesse og forståelse for den forskning, der foregår i Danmark. HKH Kronprinsesse Mary er protektor for Forskningens Døgn. En række af Region Hovedstadens hospitaler bruger anledningen til at slå dørene op for offentligheden, og fortælle om deres arbejde med forskning på utraditionelle måder. I april 2010 deltog Amager, Gentofte, Glostrup og Hillerød Hospitaler samt Region Hovedstadens Psykiatri. Arrangementet vender tilbage den 28., 29. og 30. april 2011.

Derudover afholder flere af Region Hovedstadens hospitaler årligt et internt medarbejderarrangement - Forskningens Dag - hvor alle interesserede er velkomne. Disse arrangementer er altså ikke almindeligt offentligt tilgængelige, men sat op til at medarbejdere fra hospitalet og andre specielt interesserede kan stifte bekendtskab med, hvad der foregår af forskning på hospitalet. I 2010 har blandt andre Gentofte, Bispebjerg, Herlev og Hillerød Hospitaler indtil nu afholdt en Forskningens Dag.

Den 30. september 2010 kl. 8.30 – 16.00 inviterer det lokale forskningsudvalg på Glostrup Hospital til Forskningens Dag i Auditorium C. Det overordnede tema for dagen er ”Ph.d. – og hvad så?”. Der vil være oplæg og paneldebat om udfordringerne, og afdelingernes forskningsaktive medarbejdere får mulighed for at præsentere foredrag og posters om deres aktuelle forskning. De bedste foredrag og de bedste poster præmieres med 1., 2. og 3. præmier samt en publikumspris - i størrelsesordenen 1000 – 3000 kr.

Sagsnr. 10003262

Den 25. august 2010

UDDANNELSES- OG FORSKNINGSUDVALGET

SAG NR. 5

EVENTUELT

MØDET SLUT:

NÆSTE MØDE: Onsdag den 29. september 2010 kl. 17.00

Uddannelses- og forskningsudvalgets møde den 25. august 2010

Sag nr. 2

Emne: Udvikling af lægemiddelafprøvninger

Bilag 2

Udvikling af lægemiddelafprøvninger

SAGSFREMSTILLING

Formålet med kliniske forsøg med medicin (lægemiddelafprøvning) er at opnå ny viden eller at efterprøve den viden vi allerede har, om hvordan et bestemt lægemiddel virker, eller hvilke bivirkninger det har. En viden som skal komme patienterne til gode på længere sigt.

Forud for udviklingen af et nyt lægemiddel ligger en lang række præ-kliniske laboratorie- og dyreforsøg, som ofte udføres af lægemiddelindustrien. Der findes dog ingen dyrearter, der påvirkes af lægemidler på nøjagtig samme måde som mennesker. Derfor kan selv ikke de mest omhyggelige dyreforsøg med sikkerhed forudsige lægemidlets virkning og bivirkninger i mennesker. Når de præ-kliniske forsøg er overstået følger derfor en periode, hvor lægemidlet afprøves på mennesker. Man taler i forbindelse hermed om fase 1, 2, 3 og 4.

Fase 1, 2 og 3 skal udføres, før et nyt lægemiddel kan blive registreret og godkendt til behandling. Fase 4 forsøg dækker perioden efter at Lægemiddelstyrelsen har givet tilladelse til markedsføring af et lægemiddel, for eksempel for at afprøve om lægemidlet kan anvendes til andre aldersgrupper (børn og ældre), end det er godkendt til.

Før forsøget med lægemiddelafprøvning startes

Før et forsøg kan igangsættes, skal der ske en anmeldelse til en række myndigheder, som hver især varetager særlige ”hjørner” af lovgivningen i forhold til lægemiddelafprøvningen.

Alle kliniske forsøg skal anmeldes til Lægemiddelstyrelsen, der foretager en faglig vurdering af det ønskede projekt. Det er ligeledes et lovmæssigt krav, at forsøget anmeldes til den lokale videnskabsetiske komité i den region, hvor den forsøgsansvarlige har sit virke. Den videnskabsetiske komité vurderer projektet ud fra et etisk synspunkt. Først når der foreligger skriftlige godkendelser fra både Lægemiddelstyrelsen og den videnskabsetiske komité, kan et forsøg begynde. Derudover skal forsøgslederen også indhente tilladelse fra Datatilsynet.

Krav og regler under forsøget

Når et klinisk forsøg har fået de nødvendige godkendelser fra de relevante myndigheder, er der en række krav til selve forløbet af det kliniske forsøg.

For at gennemføre kliniske forsøg skal forskerne følge GCP (Good Clinical Practise), som er en international etisk og videnskabelig kvalitetsstandard for lægemiddelforsøg, og som er myndighedernes krav til patientsikkerheden i forbindelse med kliniske forsøg. GCP-reglerne beskriver i detaljer alle forhold i forbindelse med forsøgene.

GCP-reglerne omhandler:

- Forsøgsdesign, randomisering (tilfældighedsprincippet) og blindingsmetoder samt statistisk analyse og rapportering
- Processer i forbindelse med forsøgets udførelse – herunder bl.a. beskrivelse af, hvem der har ansvaret for hvad, hvornår og hvorledes, der er trænet i det
- Kvalitetssikring
- Håndtering og arkivering af forsøgsdata.

I Danmark er der etableret 3 GCP-enheder, som er placeret i hhv. København, Århus og Odense. GCP-enheden placeret i København er en fælles funktion under Københavns Universitetshospital (KUH), som består af Region Hovedstaden, Region Sjælland og det Sundhedsvidenskabelige Fakultet ved Københavns Universitet. Region Hovedstaden bidrager med 75 pct. af midlerne til finansieringen af GCP-enhedens basisbevilling.

Enhederne er oprettet med det formål at hjælpe non-kommercielle forskere med at overholde GCP og dansk lovgivning. GCP-enhederne kan bidrage med vejledning og en systematisk gennemgang af studieforløbet før, under og efter forsøget.

Udvikling af et nyt lægemiddel

Udviklingen af et nyt lægemiddel kan ske på flere måder. Tilfældige opdagelser, som man kender det fra den medicinske historie, er i dag mere og mere afløst af målrettet systematisk forskning, hvor indsamling af viden og information foregår fra mange forskellige fagområder.

I de første laboratorieundersøgelser af et nyudviklet stof anvender forskerne en række farmakologiske **screeningsmodeller**, hvor forskerne så tidligt som muligt kan frasortere ikke-egnede lægemiddelkandidater.

Efter gennemførelsen af screeningsundersøgelserne skal stoffet afprøves ved præ-kliniske forsøg, dvs. **forsøg med dyr**. Det er nødvendigt for at sikre, at stoffet har den ønskede virkning og er tilstrækkeligt sikkert, før det gives til mennesker. Præ-kliniske forsøg er lovpligtige og nødvendige for at vurdere sikkerheden i anvendelsen af et stof.

Når de prækliniske undersøgelser er foretaget, kan forskerne påbegynde kliniske forsøg, som er **forsøg med mennesker**. I de kliniske forsøg undersøges blandt andet, hvordan et menneske optager og udskiller et lægemiddel, og om forhold som alder, køn, eller race har betydning for, hvordan lægemidlet virker. Forskerne undersøger også, om virkningen af lægemidlet påvirkes af, om patienten bruger andre lægemidler på samme tidspunkt.

Endelig kan det undersøges, om det nye lægemiddel virker bedre eller har færre bivirkninger end eksisterende behandling. Kun gennem kliniske forsøg opnås videnskabelig dokumentation for nye behandlingsmetoders effekt og sikkerhed. Hvad er den optimale dosering, og er der bivirkninger forbundet med brug af lægemidlet, er eksempler på spørgsmål der besvares igennem kliniske forsøg.

Fase 1

Stoffet gives som hovedregel til få, frivillige, unge, raske forsøgspersoner. Formålet er primært at vurdere, hvorledes stoffet tolereres, og derfor gives det i stigende doser for at kunne

fastslå, hvordan lægemidlet virker og omsættes hos mennesker. Hver enkelt forsøgsperson overvåges nøje i hele undersøgelsesperioden.

Fase 2

Stoffets terapeutiske virkning og bivirkninger vurderes i en mindre gruppe patienter (50-500). I disse forsøg får forskerne for første gang information om den terapeutiske virkning af stoffet, hvor fokus er på stoffets behandlingsmæssige egenskaber. I disse forsøg får forskerne for første gang information om virkningen af stoffet ved den aktuelle sygdom. Sammenhæng mellem dosis og virkning belyses ligeledes i denne fase.

Fase 3

Hvis resultaterne er positive i fase 2, fortsættes til fase 3, hvor den valgte dosis dokumenteres. Oftest medvirker et større antal patienter (100-10.000), bl.a. for at kunne registrere de knap så hyppige bivirkninger. Det er her, de fleste personer stifter bekendtskab med kliniske forsøg.

Fase 4

Efter at Lægemiddelstyrelsen har givet tilladelse til markedsføring af et lægemiddel, kan der stadig være behov for at foretage forsøg, for eksempel for at afprøve om det nye lægemiddel er bedre end et hidtidigt lægemiddel på markedet, eller for at afprøve om lægemidlet kan anvendes til andre aldersgrupper.

Sagsnr: 10003262

Én indgang til kliniske forsøg

Præambel

I Region Hovedstadens Handlingsplan 2010 for Sundhedsforskning (initiativ A1 – inddragelse af patienter) fremgår det, at der skal udarbejdes procedure, der sikrer, at patienter tilbydes at indgå i relevante kliniske forsøg, for herigennem at styrke fundamentet for den kliniske forskning.

Baggrund

Samfundet, sundhedsvæsenet og de danske patienter har brug for og gavn af klinisk forskning. Samfundet fordi klinisk forskning er nødvendig for at kunne bibeholde hele lægemiddelindustrien i landet – en lægemiddelindustri der sammen med det øvrige biosundhedserhverv eksporterer medicin for mere end 40 mia. årligt. Sundhedsvæsenet fordi den kliniske forskning øger viden- og uddannelsesniveaue, og dermed giver adgang til bedre forebyggelse, diagnostik og behandling til gavn for patienterne.

Uden den kliniske forskning og kliniske forsøg kan samfundet og patienterne ikke få gavn af de lægemidler og teknologier, som virksomhederne udvikler, da det er lovpligtigt, at nye lægemidler testes på patienter, inden myndighederne kan godkende dem til brug. Det er derfor afgørende, at der kan skabes gode samarbejder mellem den offentlige hospitalssektor og industrien, som kan bidrage til at sikre en effektiv klinisk forskning af høj kvalitet.

Det er især i Region Hovedstaden vigtigt hele tiden at optimere rammerne for gennemførelse af kliniske forsøg, da regionen er den region i Danmark, hvor hovedparten af den sundhedsvidenskabelige forskning foregår, og her hvor hovedparten af lægemiddelindustrien er lokaliseret. Det er altså også her, hvor der gennemføres langt de fleste kliniske forsøg – både de forskerinitierede og de virksomhedsinitierede.

Udfordringer for gennemførelse af kliniske forsøg

Den kliniske forskning i Danmark har traditionelt stået stærkt, og gør det stadig i dag, men den er samtidig udsat for hård konkurrence fra lande som Indien, Kina, Rusland og Brasilien. Derfor er antallet af igangværende kliniske forsøg faldende.

Anbefalinger fra Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning (NSS)

Et udvalg nedsat af NSS færdiggjorde i slutningen af 2009 rapporten ”Klinisk forskning i Danmark – tid til handling”. Rapporten sætter fokus på og kommer med anbefalinger til, hvordan rammerne for kliniske forskning, herunder inddragelse af patienter kan optimeres.

Konkret forslår NSS at:

- De gode danske rammer for klinisk forskning skal markedsføres bedre.
- Mulighederne ved den nye sygehusstruktur, hvor man samler specialerne på færre enheder skal udnyttes bedre.
- Der skal etableres specialespecifikke netværk.

- Der skal etableres øget samarbejde om patientrekruttering.
- Der skal etableres en fælles it-plattform til annoncering af kliniske forsøg.
- Procedurene for godkendelse af forsøg skal lettes.
- Forskerkontrakter/samarbejdskontrakter skal ensrettes.

På en række af disse områder er Region Hovedstaden godt på vej, og der er allerede etableret en række støttefunktioner, som styrker rammevilkårene for den kliniske forskning i regionen, herunder Forsknings- og Innovationsstøtteenheden, FIE, som hjælper forskerne med at skaffe ekstern finansiering til forskningsprojekter, teknologioverførselseenheden, Tectra, som bistår med patentering, kommercialisering, samarbejdsaftaler, virksomhedsopstart m.m. og GCP-enheden, som rådgiver om god klinisk praksis i forbindelse med kliniske lægemiddelforsøg.

Men særligt i forhold til patientrekruttering, annoncering af kliniske forsøg, samspillet med specialespecifikke netværk og ensretning af samarbejdskontrakter kan der være basis for, at regionen selv kan gøre yderligere. Industrien har allerede peget på, at en løsning kunne være én fælles indgang eller én fælles enhed, som kan bistå i det praktiske arbejde med at gennemføre kliniske forsøg, herunder at rekruttere patienter.

Den seneste opgørelse fra Lægemiddelindustriforeningen (LIF) og Dansk Biotek, der blev offentliggjort i september 2009 viser, at antallet af igangværende kliniske forsøg i Danmark i 2007 til 2008 er faldet fra 336 til 268. Samtidig er de eksterne udgifter til klinisk forskning, der gennemføres i Danmark, faldet fra 366 mio. kr. i 2005 til 256 mio. kr. i 2008.

Spørger man de parter, der skal gennemføre kliniske forsøg om, hvad der er afgørende for, at de vælger at placere deres aktiviteter i Danmark, så er svaret, at der skal være mulighed for

- 1) at gennemføre afprøvninger af høj kvalitet.
- 2) at udføre omkostningseffektive afprøvninger.
- 3) at gennemføre afprøvninger hurtigt.

Kvaliteten i Danmark er høj, men en af de største udfordringer for Danmark vedrører muligheden for at gennemføre afprøvninger hurtigt og kost-effektivt. Det skyldes dels, at godkendelse af forsøgsprotokoller er langsommelige (fælles EU problem pga. fælles regler), dels at patientrekruttering er tidskrævende, fordi det danske sundhedsvæsen i international sammenhæng er præget af små enheder og arbejdet med patientrekruttering ikke er tilstrækkelig organiseret. Samtidig mangler der et samlet overblik over patientmassen og de dermed potentielle forsøgspersoner. Det er derfor tidskrævende at finde frem til de relevante forsøgspersoner og besværligt at få adgang til patientdata.

Løsning – forslag om én indgang

Det foreslås på den baggrund, at der etableres en ny funktion, som skal gøre det lettere for forskerne at skabe gode samarbejder med industrien om gennemførelse af kliniske forsøg. Den nye funktion skal derfor lette selve processen omkring gennemførelse af både forskerinitierede og virksomhedsinitierede kliniske forsøg, herunder patientrekruttering.

Den nye funktion skal fungere som én indgang for primært hospitalerne og forskerne, men også for virksomhederne, som efterspørger denne service. Som en start skal fokus være på at lette processen omkring rekruttering af patienter. Samtidig skal én indgang kunne give forskerne og virksomhederne et bedre overblik over hvilke kliniske forsøg, der gennemføres til gavn for fremtidige samarbejder. I den forbindelse vil opgaverne være:

- at skabe sig et overblik over alle eksisterende netværk/råd, og herefter støtte op om processen omkring etablering af nye netværk/råd til brug for patientrekruttering.
- at udarbejde standardprocedure for det interne samarbejde i netværkene/rådene.
- at afklare grundlaget for etablering af standardprocedure for indgåelse af kontrakter mellem involverede sygehuse/investigator og virksomhed/sponsor i samarbejde med Tectra.
- at etablere en IT-plattform til annoncering af kliniske forsøg.

På længere sigt vil der for den nye funktion være basis for også at arbejde med markedsføring af de gode danske rammer for klinisk forskning, fx i samarbejde med Invest in Denmark og Copenhagen Capacity samt i samarbejde med GCP-enheden at se på, om der er behov for yderligere at øge forskernes kompetencer i forhold til at kunne gennemføre kliniske forsøg. Fx fremhæver de etiske komiteer, at de indleverede ansøgninger/protokoller ofte er mangelfulde og fyldt med fejl, hvorfor de bruger uforholdsvist mange ressourcer på at rådgive og vejlede forskerne.

Rekruttering af patienter

I forhold til rekruttering af forsøgspersoner til kliniske forsøg er der to forskellige problemstillinger – det ene drejer sig om rekruttering af patienter – det andet drejer sig om rekruttering af raske personer.

Adgangen til patienter skal gå via hospitalerne, som via de eksisterende specialespecifikke netværk/sundhedsfaglige råd, har kontakt med alle de potentielle forsøgssteder (og herigenom relevante forsøgspatienter). Den første opgave for den nye funktion vil derfor være at skabe sig et overblik over alle eksisterende netværk/råd, og herefter støtte op om processen omkring etablering af netværk/råd, der hvor de eventuelt mangler. Der vil samtidig være en opgave i at motivere netværkene/rådene til at deltage, og at identificere en ansvarlig navngiven person i hvert netværk/råd, der kan rettes henvendelser til efter henvendelse fra den udførende part af de kliniske forsøg.

Rekruttering af raske forsøgspersoner

I forbindelse med rekruttering af raske forsøgspersoner til kliniske forsøg skal den nye funktion sørge for etablering af mere organiseret information til potentielle forsøgspersoner om mulighederne for at deltage i kliniske forsøg. I dag sker rekrutteringen ofte via små annoncer i lokalaviser, og det formodes at være lidt tilfældigt, hvem der læser og ser disse annoncer.

Det skal derfor undersøges, evt. i dialog med KKO, hvordan man nemmest når ud med information til den øvrige befolkning om mulighederne for at deltage i kliniske forsøg. Med i overvejelserne skal tages, at forskningsregistreringssystemet PURE muligvis kan rumme en sådan funktion, og at det forventes, at der i løbet af 2010 etableres et nationalt site på www.sundhed.dk til annoncering af kliniske forsøg. Region Hovedstaden kunne oprette sit eget site hertil, eller koble sig på det nationale site afhængig af, hvornår det forventes færdigt. Et sådan site vil samtidig skabe et større overblik for alle involverede parter og dermed også bedre mulighed for at samarbejde om og koordinere gennemførelse af kliniske forsøg blandt hospitaler og forskere.

Forankring

Den nye funktion skal baseres på de eksisterende platforme og netværk. Det vil derfor være oplagt, at FIE udvider sine ydelser/kompetencer, så FIE kan tilbyde at være den indgang, som vil lette processen omkring opstart og gennemførelse af kliniske forsøg i Region Hovedstaden, herunder rekruttering af patienter.

At få identificeret og etableret specialespecifikke netværk/sundhedsfaglige råd på alle områder vil samtidig være en stor hjælp for FIEs øvrige arbejde med at skaffe finansiering til forskningsprojekter – samtidig vil FIE få udvidet sine kompetencer og viden om lægemiddelafprøvninger, hvilket ligeledes vil understøtte FIEs mål om øget tiltrækning af forskningsmidler til regionens forskere. Derudover vil forskernes kendskab til FIE øges, hvorved flere vil få viden om, den hjælp FIE ellers kan tilbyde.

Økonomi og finansiering

Der etableres derfor et to-årigt udviklingsprojekt med et budget på 1,3 mio. kr., som skal dække ansættelse af et årsværk samt midler til indkøb og konsulentbistand. Dette forventes at kunne finansieres inden for FIEs eksisterende budgetramme til konsulentbistand suppleret med uforbrugte overførte midler fra 2009.

Opmærksomhedspunkter

Det skal fremhæves, at den skitserede model ikke er tænkt som en yderligere kontrolfunktion – det er et tilbud om ekstra hjælp, og den etableres alene med det formål gøre det lettere for forskerne at skabe gode samarbejder med industrien, herunder at lette processen omkring gennemførelse af kliniske forsøg til gavn for både hospitaler, forskere og industrien. En indgang skal både lette forskernes arbejde og øge de eksterne finansieringskilders interesse i at finansiere forsøg.

Proces

Forskere som udfører mange forsøg vil blive inddraget i det efterfølgende arbejde med yderligere at kvalificere, hvordan opgaven skal løses. Parallelt hermed tages en dialog med LIF, som har tilbudt at bistå med faglig viden og knowhow i udviklingsprocessen.

Uddannelses- og forskningsudvalgets møde den 25. august 2010

Sag nr. 3

Emne: Status på udviklingsmidler til uddannelse

Bilag 3

NOTAT

Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

Til: SAG nr. 3

Telefon 4820 5000

BILAG 1

Dato: 22. juni 2010

Bilag 1 Afrapportering af status på udviklingstilskud til uddannelse

1. Baggrund
2. Overordnede resultater
3. Økonomi
4. Status på bevilgede projekter
5. Administration af udviklingsmidlerne
6. Kommende udviklingsprojekter og forventede aktiviteter

1. Baggrund

Regionsrådet har i henhold til lovgivningen mulighed for at give formål- og tidsbestemt udviklingstilskud til almen ungdoms- og voksenuddannelsesinstitutioner, dvs. gymnasier, erhvervsskoler og voksenuddannelsescentre. Tilskuddet gives for at understøtte den regionale udviklingsplan.

Regionsrådet tiltrådte den 25. september 2007 kriterier for udviklingstilskud til uddannelsesinstitutioner. Samtidig med at den regionale udviklingsplan blev vedtaget den 24. juni 2008, vedtog regionsrådet nye kriterier, som var formuleret på baggrund af udfordringer og indsatsområder beskrevet i den regionale udviklingsplan.

Kriterier for tildeling af udviklingstilskud består af tre overordnede målsætninger, seks indsatsområder og fire organisatoriske principper. **Se bilag 2.**

Regionsrådet har delegeret beslutningskompetence til at godkende uddannelsesprojekter til forretningsudvalget. Regionsrådet modtager en årlig afrapportering.

2. Overordnede resultater

Forretningsudvalget har de sidste tre et halvt år bevilget udviklingstilskud på i alt 102 mio. kr. til 26 uddannelsesprojekter med en samlet projektøkonomi på 367 mio. kr. Se listen over bevilgede projekter i **bilag 3**.

Udvikling i tildeling af udviklingsmidler

Bevillingsår	Antal bevilgede projekter	Samlet bevilling i hele projektperioden (mio. kr. Afrundede beløb)
2007	1	2
2008	8	29
2009	15	66
2010 (godkendt)	2	4
2010 (forventes godkendt)	5	11

Administrationen forventer, at der i 2010 samlet bevilges op til 15 mio. kr. til i alt 7 projekter. De resterende 5 projekter forventes bevilget på forretningsudvalgets møder ultimo 2010. Faldet i bevillingerne til nye projekter i 2010 er udtryk for, at en stor del af midlerne allerede er disponeret til flerårige projekter godkendt i de foregående år.

Administrationen forventer således, at regionen med udgangen af 2010 har bevilget i alt 113 mio. kr. til 31 markante uddannelsesprojekter med en forventet samlet projektøkonomi på omkring 400 mio. kr.

Størrelsen af de samlede årlige bevillinger har siden 2007 undergået en udvikling. I 2007 blev der kun bevilget 2 mio. kr., hvilket primært skyldtes, at procedurer og relationer først skulle fastlægges og opbygges. Dette efterslæb af uforbrugte midler blev der i høj grad taget hånd om i 2009s samlede bevilling på 66 mio. til nye projekter. Det er således forventningen, at størrelsen af bevillingen fremover vil være i overensstemmelse med udgiften til nye og eksisterende projekter.

Samtlige projekter kører planmæssigt, og der er mange positive tilbagemeldinger fra uddannelsesinstitutionerne og samarbejdspartnere. 1. maj 2010 afleverede alle projekter status- eller midtvejsrapporter. Rapporterne giver et samlet billede af en række uddannelsesprojekter, der både genererer ny viden og afprøver en række initiativer, der kan understøtte regionens uddannelsespolitiske indsatsområder. Samtidig beskriver rapporterne, hvordan Region Hovedstaden i forbindelse med projekterne er blevet markedsført og dermed kendt som en region, der har fokus på uddannelse og kompetenceudvikling.

Bag de 26 godkendte projekter står en lang række af regionens uddannelsesinstitutioner og samarbejdspartnere. I alt har over halvdelen af samtlige støtteberettigede institutioner modtaget tilskud.

Projekterne er spredt geografisk – både Nordsjælland, Vestegnen og centrum. I halvdelen af projekterne er der projektdeltagere fra hele regionen.

3. Økonomi

Regionsrådet har årligt budgetteret med 30 mio. kr. til udviklingsmidler til uddannelsesprojekter. I 2010 prisfremskrevet til 31 mio. kr.

Samtlige bevillinger er givet over en flerårig periode – enten som to- eller treårige bevillinger.

I de første år benyttedes en stor del af bevillingen til nye projekter, hvorimod en stadig større del af bevillingen i 2010 (og forventeligt de kommende år) anvendes til allerede godkendt projekter, der løber over flere år. Det er således forventningen, at størrelsen af den årlige bevilling fremover vil være i overensstemmelse med udgiften til nye og eksisterende projekter.

Oversigt (mio. kr.)	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Budget	30,00	28,80	30,00	31,00	32,50	30,80
Forventede/bevilligede overførsler		29,21	54,08	55,16	22,51	0
I alt til anvendelse	30,00	58,01	84,08	86,16	55,01	29,60
Midler disponeret til projekter godkendt før 1. juli 2010	0,79	3,93	28,92	42,65	21,71	3,42
Midler til (på nuværende tidspunkt kendte) projekter forventet godkendt i 2010 og 2011*				11,00	10,00	8,00
Midler afsat til nye (på nuværende tidspunkt ukendte) projekter	-	-	-	10,00	23,29	19,38
I alt midler til godkendte og nye, kendte projekter	0,79	3,93	28,92	63,65	55,00	30,80
Midler overføres til kommende budgetår til projekter**	29,21	54,08	55,16	22,51	0	0
Uforbrugte midler	0	0	0	0	0	0

*Posten bygger på forventninger baseret på kendskab til projekter under udarbejdelse. De endelige projektforslag kan afvige fra de nuværende forventninger, hvorved posten justeres.

**Postens størrelse bygger på tidligere erfaringer og forventninger baseret på nuværende kendskab til kommende projekter. Da administrationen på nuværende tidspunkt ikke har kendskab til alle projekter, der søges godkendt i 2010 og 2011, vil postens størrelse forventeligt justeres. Ændringer i posten vil medføre konsekvensrettelser i posten: 'Midler afsat til nye (på nuværende tidspunkt ukendte) projekter'.

4. Status på bevilgede projekter

De 26 godkendte projekter lægger sig alle sammen op ad de fastlagte kriterier for udviklingstilskud. De bevilgede projekter understøtter forskellige af de seks vedtagne indsatsområder (se kriterier i **bilag 2** og projektliste i **bilag 3**).

Der er primært bevilget midler til *indsatsområderne Brobygning & vejledning* (7 projekter), *Frafald* (9 projekter) og *Udvikling af nye uddannelser* (8 projekter).

I løbet af 2009 og 2010 er også bevilget projekter indenfor de to kriterier: *Kompetenceudvikling af arbejdsstyrken* (4 projekter) og *Forskerspirer* (2 projekter). Der er endnu ikke bevilget midler til projekter under indsatsområdet *Samspil mellem private og offentlige*.

På tværs af indsatsområderne er der i de bevilgede projekter flere fokusområder, som imødekommer nogle af de centrale udfordringer i regionen. Projekternes status- og midtvejsrapporter viser, at projekterne på flere måder bidrager til fremdrift i forhold til at løse udfordringerne:

De svage elevgrupper

Der er primært givet midler inden for de tre første indsatsområder. En stor del af de projekter har fokus på svage elever og på frafaldsproblemerne i regionen.

Den seneste år har forskellige rapporter og analyser bekræftet, at der i hovedstadsregionen er væsentlige problemer i uddannelsessystemet. Administrationen udarbejdede i foråret 2009 en rapport "Uligheder i uddannelsesvalg og studieadfærd i Region Hovedstaden", som påviste, at der er store geografiske, sociale og kulturelle uligheder i regionen på uddannelsesområdet.

For at imødekomme frafaldsproblemerne har regionen støttet forskellige projekter inden for ungdomsuddannelserne. Det gælder fx inden for vejledningsområdet, hvor der er bevilget midler til projekter, der skal styrke vejledning omkring svage unge. Fx skal projektet "Fælles viden – bedre forløb! Effektivisering og udvikling af vejledernetværk mellem erhvervs- og produktionsskolerne" støtte de svage i uddannelsessystemet i overgangen mellem en produktionsskole og en erhvervsskole. Projektet skal sikre, at flere unge på en produktionsskole overgår til en erhvervsuddannelse. Projektet "Genvej til ungdomsuddannelse" skal udvikle og styrke vejledning og information til regionens folkeskoleklasser omkring valg af ungdomsuddannelse.

Der er i regionen helt særlige udfordringer omkring tosprogede unge. OECD påpegede i deres review af hovedstadsregionens konkurrenceevne fra januar 2009, at fx tosprogede elever stadig er langt bagud. På erhvervsskoleområdet falder ca. halvdelen af de tosprogede fra.

De tosprogede unges udfordringer bliver imødekommet i forskellige projekter. Fx "Lige muligheder for alle", hvor formålet er at styrke undervisningen til de uddannelsesfremmede og tosprogede elever.

Nye uddannelser

Udvikling af nye uddannelser og nye uddannelsesforløb skal både imødekomme de svage elever, men også sikre, at ungdomsuddannelserne giver unge de kompetencer, der efterspørges på det regionale arbejdsmarked. Regionen har støttet en række projekter, som på nyskabende vis har udviklet ungdomsuddannelserne.

På erhvervsskoleområdet har Niels Brock åbnet et iværksætterhus, hvor der er fokus på unge iværksættere. Det skal styrke de merkantile erhvervsuddannelser og give eleverne nye udfordringer. På nuværende tidspunkt har over 800 elever allerede været eksponeret for iværksætterhusets aktiviteter.

På gymnasieområdet har regionen fx givet midler til udvikling og implementering af en ny studieretning i bioteknologi, som skal være med til at sikre, at flere unge tager en naturvidenskabelig uddannelse. Status på projektet var ifølge statusrapporten afleveret 1. maj 2010, at 489 elever havde valgt studieretningen. Heraf var 57 pct. af eleverne piger mod 34 pct. af eleverne på matematik/ fysik/ kemi studieretningerne.

Geografiske uligheder

Geografisk har regionen også været med til at sikre en ny udvikling på ungdomsuddannelsesområdet. I juni 2009 sagde forretningsudvalget ja til et stort og markant projekt, som skal sikre udbredelse af erhvervsuddannelserne i Nordsjælland. Projektet "Udvikling med udsigt" er et samarbejde mellem Erhvervsskolen Nordsjælland og fire nordsjællandske kommuner. Målet er at starte nye lokale afdelinger af erhvervsskolen op og sikre praktikpladser til de unge. Nordsjælland er et uddannelsessvagt område i regionen, og dette projekt med et samlet budget på 48 mio. kr. skal hæve uddannelsesniveaet i området.

Et andet uddannelsessvagt område i regionen er Vestegnen. Her har seks gymnasier dannet et videntcenter om fastholdelse og frafald. Videntretet har afprøvet og vil implementere forskellige tiltag, der kan mindske frafald. Projektet har sat fokus på blandt andet skolekultur, læsefærdigheder og betydningen af lektiecaféer. Konklusionerne er i øjeblikket ved at blive draget på baggrund af forsøgene, men de foreløbige resultater viser, at tiltagenes forankring i dagligdagen er afgørende for deres succes.

Sosu-området

Der er i udviklingsmidlerne øremærket midler til sosu-skolerne. Plejeomsorgsuddannelserne har generelt været præget af et stort frafald. I foråret 2008 blev der bevilget midler til et stort sosu-projekt med alle fem skoler i regionen. Projektet har fokus på realkompetencevurdering og mentorordninger, og det skal både mindske frafaldet, men også sikre mere attraktive uddannelsesmiljøer.

På sosu-området er der også givet midler til nyudvikling af plejeomsorgsuddannelser, der kan imødekomme nye behov og afhjælpe flaskehalse inden for såvel det kommunale plejeomsorgsområde som hospitalerne. Det er fx bevilget midler til udvikling af en uddannelse som sundhedsservicsekretær og midler til udvikling af nye individuelle erhvervsuddannelser, hvor fx uddannelsesmoduler fra sosu-uddannelsen blandes med moduler fra øvrige erhvervsuddannelser.

Finanskrisen har på kort sigt løst de rekrutteringsproblemer i plejeomsorgssektoren, der var grundlaget for udviklingen af nye uddannelser og forsøg med opgaveglidning. Statusrapporterne viser, at dette i en tid med nedskræninger på hospitalerne har givet et antal projekter vanskeligheder med at blive prioriteret på hospitalerne. Alle prognoser viser dog, at problemstillingerne er strukturelle, og derfor vender tilbage, når krisen er overstået.

Organisatoriske principper

Foruden faglige indsatsområder understøtter projekterne også de organisatoriske principper i kriterierne. Det drejer sig om tværgående samarbejde, nyskabende karakter, regional forankring og medfinansiering.

Generelt er der bevilget midler til uddannelsesprojekter med brede og nye regionale partnerskaber, og der er skabt nye tværgående samarbejder mellem ungdomsuddannelser og øvrige aktører. Fx vil der i projektet ”Innovation og entreprenørskab i gymnasier i Region Hovedstaden”, der skal udvikle innovation i gymnasiet, deltage op til 26 gymnasier fra hele regionen – både almene, tekniske og merkantile.

I projektet ”Nye pigeorienterede erhvervsuddannelser” er tre store erhvervsskoler gået sammen med de kommunale Ungdommens Uddannelsesvejledning og forskellige virksomheder om at udvikle og afprøve nye erhvervsuddannelser, der imødekommer både de unges ønsker og arbejdsmarkedets behov. Dette projekt er blevet noget ramt af finanskrisen, der gør at virksomhederne er meget påholdne med at deltage i udviklingsarbejde. Derfor har projektet nu større fokus på virksomhedskontakt og –aktivering. Dette har betydet en reduktion i de bevilgede midler.

De projekter, der er bevilget udviklingsmidler til, inddrager et bredt udsnit af regionens uddannelsesinstitutioner. I samtlige projekter er der lagt vægt på en regional vidensspredning og formidling af projektresultater. Det sker fx via konferencer, netværk eller forskellige former for informationsmateriale.

Samtlige projekter har medfinansiering enten i form af egne midler, statslige eller EU-midler. Samlet er der tale om en medfinansiering på 72 %.

Overordnet er der siden 2007-2008 kommet flere projekter, som medfinansieres af midler fra EU Socialfond. Der er foreløbig bevilget midler til tre uddannelsesprojekter, som også har fået bevilget midler fra EU Socialfond.

5. Administrationen af udviklingsmidlerne

Administrationen har været i dialog med samtlige projekter, som har modtaget udviklingstilskud.

Administrationen har lagt vægt på en dialogbaseret ansøgningsproces, og det har vist sig at være meget succesfyldt.

I starten var der et stort behov for at formidle kendskabet til udviklingsmidlerne på de regionale ungdomsuddannelsesinstitutioner, men institutionerne har efterhånden fået et godt kendskab til mulighederne. Administrationen holder dog løbende møder med enkelte eller grupper af uddannelsesinstitutioner for at drøfte aktuelle udfordringer og fremtidige udviklingsprojekter.

Administrationen har desuden været med til at igangsætte projekter inden for væsentlige områder og styrke det tværgående regionale samarbejde mellem forskellige geografiske områder og forskellige typer af uddannelser. Det gælder fx inden for vejledningsområdet, hvor administrationen har nedsat en rådgivende styregruppe, som har været med til at pege på konkrete udviklingsmuligheder.

Administrationen modtager og godkender årlige statusrapporter fra projekterne samt midtvejsevalueringer. Desuden er administrationen løbende i dialog med de forskelli-

ge uddannelsesinstitutioner omkring projekternes udvikling og resultater. Status- og midtvejsrapporterne kan fås ved henvendelse til administrationen.

6. Kommende udviklingsprojekter og forventede aktiviteter

Administrationen er i dialog med en lang række uddannelsesinstitutioner om kommende projekter. Der bliver i øjeblikket arbejdet på at have fem projektansøgninger klar til behandling på forretningsudvalgets møder ultimo 2010. Disse projekter dækker bredt, både når det kommer til deltagende uddannelsesinstitutioner og indsatsområder.

Et af projekterne 'Uddannelser, der rykker' vil inddrage en lang række uddannelsesinstitutioner og har som særligt fokus har at identificere best practice på ungdomsuddannelsesinstitutioner, der 1) i særlig grad løfter elever uafhængig af social baggrund og 2) i særlig grad er i stand til at forhindre frafald. Projektet vil identificere best practice for efterfølgende at dele denne viden med andre uddannelsesinstitutioner i regionen. Målet er at give uddannelsesinstitutionerne nye redskaber til at reducere frafaldet og øge overgangsfrekvensen samt styrke talentudviklingen i regionen.

Et andet kommende projekt under udarbejdelse sigter på unges mangelfulde grundlæggende sociale og faglige kompetencer, når de forlader folkeskolen. Projektet vil fokusere på et øget samarbejde mellem produktions- og erhvervsskoler for at styrke de unges faglige og sociale kompetencer, så de kan gennemføre en erhvervsuddannelse. Projektet er en del af en serie af projekter om erhvervsuddannelserne. De yderligere tre projekter har hovedfokus på praktikpladser, særligt udsatte elevgrupper samt faglig identitet og motivation.

Kriterier for tildeling af udviklingsmidler til almene ungdoms- og voksenuddannelsesinstitutioner i Region Hovedstaden

Gældende fra september 2008

Mulige modtagere	Fastlagt i lovgivningen: Uddannelsesinstitutioner på ungdoms- og voksenuddannelsesområdet: Gymnasier, HF-kurser, Erhvervsskoler, SOSU-skoler, Voksenuddannelsescentre herunder også til FVU og Ordblindeundervisning for voksne
Tilskuddets karakter	<ul style="list-style-type: none">• Forsøgslignende karakter• Formåls- og tidsbestemt• Anlægstilskud (der kan ikke ydes grund- og drifttilskud til den ordinære undervisning).
Overordnet målsætninger	Ungdomsuddannelse til alle Videregående uddannelse i pagt med regionens behov Uddannelse gennem hele livet
Indsatsområder	<ol style="list-style-type: none">1. brobygning og vejledning i forhold til overgange i uddannelsessystemet,2. frafald – herunder en særlig indsats over for etniske unge og bogligt svage elever og kursister,3. udvikling af nye uddannelser og uddannelsesforløb i pagt med regionens behov – herunder udnytte de nye muligheder for særlige forløb på erhvervsskoleområdet, sikre geografisk bredde i almene ungdoms- og voksenuddannelsernes placering og skabe uddannelser på højt internationalt niveau.4. samspil med private og offentlige arbejdsgivere – herunder bedre sammenhæng mellem skole- og praktikforløb på ungdomsuddannelserne,5. kompetenceudvikling af arbejdsstyrken – herunder både grundlæggende færdigheder og efteruddannelse i overensstemmelse med regionale

erhvervsmæssige behov,

6. **forskerspirer** – udvikling af nye og inspirerende muligheder for særligt motiverede eller talentfulde unge.

Organisatoriske principper

- bringer uddannelsesinstitutioner og samarbejdspartnere sammen på en ny måde og gerne på tværs af uddannelsesniveauerne – der kan også deltage institutioner uden for regionen
- dokumenterer sin nyskabende karakter og/eller forholder sig til tidligere initiativer inden for området
- har et regionalt perspektiv, så resultaterne er vigtige for regionens uddannelsespolitiske målsætninger. Projekterne skal have en størrelse og betydning, så det gør en forskel.
- Opererer med finansiering fra flere parter. Det kan være statslige puljer, socialfondsmidler, egenfinansiering o.l.

NOTAT

Til:

Liste over godkendte udviklingsprojekter

Der er pr. 10. juni 2010 bevilget ca. 102 mio. kr. i udviklingstilskud til 26 uddannelsesprojekter med en samlet projektøkonomi på ca. 367 mio. kr.

▪ **Veje videre**

VUC Hvidovre-Amager

Samarbejdspartnere: erhvervsskoler, Ungdommens Uddannelsesvejledning og jobcentre m.fl.

Støtte unge ordblinde i at gennemføre folkeskoleeksamen og efterfølgende erhvervsuddannelse. 2007-2011.

- Bevilget: 2,28 mio. kr./budget: 5 mio. kr.
- Indsatsområde: brobygning og vejledning

▪ **Lige muligheder for alle**

Frederiksberg Voksenuddannelsescenter, VUC Nordsjælland, VUC Vestegnen, Kongsholm Gymnasium

Samarbejdspartnere: Professionshøjskolen UCC, Videncenter for tosprogethed og interkulturalitet m.fl.

Styrke undervisning af tosprogede og uddannelsesfremmede unge. 2008-2010.

- Bevilget: 3,4 mio. kr./budget: 10,84 mio. kr.
- Indsatsområde: frafald

▪ **Videncenter om fastholdelse og frafald**

Høje-Taastrup gymnasium, Avedøre Gymnasium, Tårnby Gymnasium, CPH West, Rødovre Gymnasium, Kongsholm Gymnasium

Samarbejdspartnere: Ungdommens Uddannelsesvejledning, Center for Ungdomsforskning m.fl.

Udvikle og afprøve tiltag, der kan reducere frafald på ungdomsuddannelser – primært gymnasier. 2008-2010.

- Bevilget: 4,22 mio. kr./budget: 5,99 mio. kr.
- Indsatsområde: frafald

▪ **Akademi for Talentfulde unge I**

Nørre Gymnasium

Samarbejdspartnere: øvrige gymnasier i regionen, videregående uddannelsesinstitutioner og virksomheder i regionen.

Udvikle et sammenhængende treårigt forløb til talentfulde unge i regionen. 2008-2010.

- Bevilget: 1,21 mio. kr./budget: 4,56 mio. kr.
- Indsatsområde: forskerspirer

▪ **KULT – Kunst og kultur**

Skt. Annæ Gymnasium, Aurehøj Gymnasium, Nørre Gymnasium

Samarbejdspartnere: Ingrid Jespersens Gymnasium, Danmarks Pædagogiske Universitet, Copenhagen Business School, en række kulturinstitutioner inden for oplevelsesøkonomi m.fl.

Styrke og udvikle de kreative fag i gymnasiet i forhold til oplevelsesøkonomi. 2008-2010.

- Bevilget: 2,06 mio. kr./budget: 9,15 mio. kr.
- Indsatsområde: Udvikling af nye uddannelser og uddannelsesforløb i pagt med regionens behov.

▪ **Videncenter om iværksætter, innovation og inkubation**

Niels Brock

Samarbejdspartnere: Erhvervsskolen Nordsjælland, Erhvervsakademiet Nord, Hotel- og restaurant skolen, Professionshøjskole Metropol, Danmarks Tekniske Universitet.

Styrke iværksætter på de merkantile uddannelser i regionen. 2008-2010.

- Bevilget: 5 mio. kr./budget: 70 mio. kr.
- Indsatsområde: frafald

▪ **Realkompetencevurdering og mentorordninger**

SOSU C, Humanica, SOSU KBH og Diakonissestiftelsen.

Samarbejdspartnere: Bornholms sosuskole, hospitaler, kommunale praktiksteder m.fl.

Reducere frafald på sosu-uddannelsen og skabe et attraktivt uddannelsesmiljø. 2008-2010.

- Bevilget: 6,7 mio. kr./budget: 13,34 mio. kr.
- Indsatsområde: frafald

▪ **Nye pigeorienterede erhvervsuddannelser**

CPH West, Teknisk Erhvervsskole Center, SOSU C

Samarbejdspartnere: øvrige erhvervsskoler i regionen, virksomheder og Ungdommens Uddannelsesvejledning.

Udvikle nye erhvervsuddannelser, der tager hensyn til brancheglidninger og nye jobprofiler. 2008-2011.

- Bevilget: 3,84 mio. kr./budget: 20,95 mio. kr.
- Indsatsområde: udvikling af nye uddannelser og uddannelsesforløb i pagt med regionens behov

▪ **Overgangsprojekt mellem teknisk gymnasium og universitetet**

Lyngby Tekniske Gymnasium

Samarbejdspartnere: øvrige tekniske gymnasier, Danmarks Tekniske Universitet, Københavns Universitet, regionale virksomheder m.fl.

Sikre at flere elever på de tekniske gymnasier tager en videregående uddannelse. 2008-2012.

- Bevilget: 2,75 mio. kr./budget: 4,28 mio. kr.
- Indsatsområde: brobygning og vejledning

▪ **Bioteknologi i gymnasiet**

Helsingør gymnasium og op til 24 øvrige gymnasier i regionen, videregående uddannelsesinstitutioner, virksomheder m.fl.

Styrke udvikling af en ny studieretning inden for bioteknologi og sikre, at flere tager en naturvidenskabelig videregående uddannelse i overensstemmelse med behovet på det regionale arbejdsmarked. 2009-2011.

- Bevilget: 9,3 mio. kr./budget: 25 mio. kr.
- Indsatsområde: udvikling af nye uddannelser og uddannelsesforløb i pagt med regionens behov

▪ **Det samarbejdende klasserum – nye målgrupper på VUC**

VUC Lyngby, Frederiksberg Voksenuddannelsescenter, VUC Nordsjælland, VUC Vestegnen

Samarbejdspartnere: DPU m.fl.

Øge gennemførelse ved udvikling af ny pædagogik målrettet de unge målgrupper. 2009-2010.

- Bevilget: 3,1 mio. kr./budget: 17,75 mio. kr.
- Indsatsområde: frafald

▪ **Fælles viden – bedre forløb! Effektivisering og udvikling af vejledernetværk mellem erhvervs- og produktionsskolerne**

Københavns Tekniske Skole

Samarbejdspartnere: syv erhvervsskoler og 17 produktionsskoler m.fl.

Styrke vejledningssamarbejde mellem erhvervsskoler og produktionsskoler omkring svage unge. 2009-2011.

- Bevilget: 1,11 mio. kr./budget: 2,88 mio. kr.
- Indsatsområde: brobygning og vejledning

▪ **Ny genvej til ungdomsuddannelse – information og vejledning til folkeskolens afgangsklasser**

Teknisk Erhvervsskole Center

Samarbejdspartnere: UU København, Ungdomsuddannelser og UU centre i hele regionen.

Styrke unges forudsætninger for at vælge og gennemføre en ungdomsuddannelse. 2009-2011.

- Principgodkendt bevilling: 8,7 mio. kr./budget: 19,7 mio. kr.
- Indsatsområde: brobygning og vejledning

▪ **Innovationsfabrikken – Move & Learn – bevægelse, kreativitet og idégenerering**

Københavns Åbne Gymnasium

Samarbejdspartnere: øvrige gymnasier i regionen, Teknologisk Institut, Danmarks Pædagogiske Universitetsskole, Copenhagen Business Center m.fl.

Udvikle undervisningskoncepter, der bruger bevægelse og innovation til at motivere og udfordre forskellige elevtyper i gymnasiet. 2009-2011.

- Bevilget: 2,6 mio. kr./budget: 5 mio. kr.
- Indsatsområde: frafald

▪ **Udvikling med udsigt – etablering af erhvervsskoleuddannelser i de nordsjællandske kommuner**

Erhvervsskolen Nordsjælland

Samarbejdspartnere: Teknisk Erhvervsskole Center, jobcentre, UU-centre, VUC

Nordsjælland m.fl.

Flere unge i Nordsjælland tager en ungdomsuddannelse. 2009-2011.

- Bevilget: 7 mio. kr./budget: 48 mio. kr.
- Indsatsområde: Udvikling af nye uddannelser og uddannelsesforløb i pagt med regionens behov.

▪ **Innovation og entreprenørskab i gymnasiet**

CPH West, Ørestad Gymnasium, Helsingør Gymnasium, Rungsted Gymnasium, Københavnns Åbne Gymnasium, Gammel Hellerup Gymnasium, Handelsskolen København Nord, Lyngby Tekniske Skole

Samarbejdspartnere: op til i alt 26 gymnasiale uddannelsesinstitutioner.

Udvikle en regional strategi for innovation og entreprenørskab i gymnasiet. 2009-2012.

- Bevilget: 6,05 mio. kr./budget: 27,5 mio. kr.
- Indsatsområde: udvikling af nye uddannelser og uddannelsesforløb i pagt med regionens behov

▪ **Ny uddannelse: sundhedsservicesekretær**

CPH West, Teknisk Erhvervsskole Center og SOSU C

Samarbejdspartnere: øvrige erhvervsskoler i regionen, virksomheder og Ungdommens Uddannelsesvejledning.

Udvikle nye erhvervsuddannelser, der tager hensyn til brancheglidninger og nye jobprofiler. 2009-2012.

- Bevilget: 0,5 mio. kr./budget: 1 mio. kr.
- Indsatsområde: udvikling af nye uddannelser og uddannelsesforløb i pagt med regionens behov

▪ **Relationer der forpligter – mentorordninger på erhvervsuddannelser**

Teknisk Erhvervsskole Center, SOSU C og CPH West

Samarbejdspartnere: Center for Ungdomsforskning, Nationalt Center for Erhvervspædagogik, regionale virksomheder, kommuner m.fl.

Udvikle, professionalisere og afprøve mentorordninger rettet mod særligt udsatte elevgrupper på erhvervsskolerne. 2009-2012.

- Bevilget: 7 mio. kr./budget: 20 mio. kr.
- Indsatsområde: frafald

▪ **Øget samarbejde mellem uddannelsesinstitutioner og små og mellemstore virksomheder omkring kompetenceudvikling**

Erhvervsskolen Nordsjælland, Niels Brock, Humanica, Handelsskolen København Nord, VUC Lyngby og VUC Nordsjælland.

Samarbejdspartnere: regionale virksomheder, erhvervsorganisationer, fagforeninger og øvrige uddannelsesinstitutioner.

Styrke kompetenceudvikling i små og mellemstore virksomheder i regionen ved at udvikle en fælles personaleudviklingsfunktion. 2009-2012.

- Bevilget: 3,76 mio. kr./budget: 15 mio. kr.
- Indsatsområde: kompetenceudvikling af arbejdsstyrken.

- **Progression og overgang – brobygning fra gymnasiet til de mellemlange videregående uddannelser**

Ørestad Gymnasium og 20 andre gymnasier og VUC-centre.

Samarbejdspartnere: otte videregående uddannelsesinstitutioner.

Skabe større afklaring blandt eleverne mht. uddannelsesvalg og øge overgangsfrekvensen fra ungdomsuddannelserne til de videregående uddannelser. 2009-2012.

- Bevilget: 6,4 mio. kr./budget: 12,36 mio. kr.
- Indsatsområde: Brobygning og vejledning.

- **Mere og bedre erhvervsgrunduddannelse i Region Hovedstaden**

Københavns Tekniske Skole og Teknisk Erhvervsskole Center

Samarbejdspartnere: Ungdommens Uddannelsesvejledning.

Udvikle og koordinere erhvervsgrunduddannelsen (EGU) og i højere grad koble uddannelsen til erhvervsskolesystemet. 2009-2011.

- Bevilget: 1,2 mio. kr./budget: 5,73 mio. kr.
- Indsatsområde: frafald og Brobygning og vejledning.

- **Uddannelse og opkvalificering af regionens køkkener**

Hotel- og Restaurantskolen.

Samarbejdspartnere: Københavns Madhus, Professionshøjskolen Metropol, faglige organisationer og en række kommuner fordelt ud over regionen.

Udvikle nye efteruddannelsesforløb til at opkvalificere og efteruddanne køkkenpersonalet i de regionale køkkener. 2009-2012.

- Bevilget: 1,93 mio. kr./budget: 3,65 mio. kr.
- Indsatsområde: udvikling af nye uddannelser og uddannelsesforløb i pagt med regionens behov og kompetenceudvikling af arbejdsstyrken.

- **Kom med**

SOSU C

Samarbejdspartnere: Region Hovedstadens Arbejdsmarkedsafdeling og de medicinske afdelinger i regionen.

Sikre tilstrækkelig og veluddannet arbejdskraft ved at rekruttere og efteruddanne social- og sundhedshjælpere. 2009-2010

- Bevilget: 1,52 mio. kr./budget: 5,96 mio. kr.
- Indsatsområde: udvikling af nye uddannelser og uddannelsesforløb i pagt med regionens behov og kompetenceudvikling af arbejdsstyrken.

- **Nye læringsfællesskaber**

Social-og sundhedsskolen København, Diakonistiftelsen, SoSU-C Brøndby og Humanica

Samarbejdspartnere: Praktiksteder

At styrke fastholdelsen af tosprogede elever på uddannelsen. 2009-2011

- Bevilget: 5,6 mio. kr/budget: mio.kr.
- Indsatsområde: frafald og kompetenceudvikling af arbejdsstyrken

▪ **Ambitiøs IT**

Helsingør Gymnasium

Samarbejdspartnere: Danske Science Gymnasier og op til 25 gymnasier (stx og htx) i Region Hovedstaden.

Understøtte en ambitiøs anvendelse af IT i undervisningen i matematik og naturvidenskabelige fag i gymnasiet (stx og htx) 2010-2012.

- Bevilget: 2,9 mio. kr/budget: 9,2 mio.kr.
- Indsatsområde: udvikling af nye uddannelser og uddannelsesforløb i pagt med regionens behov.

▪ **Akademiet for Talentfulde Unge (ATU) II**

Nørre Gymnasium

Samarbejdspartnere: øvrige gymnasier, videregående uddannelsesinstitutioner og virksomheder i regionen.

At videreudvikle ATU, så projektet er selvfinansierende ved udløbet af projektperioden samt styrke projektets svage sider 2010-2013.

- Bevilget: 1,4 mio. kr/budget: 3,8 mio.kr.
- Indsatsområde: understøtter den overordnede målsætning *Ungdomsuddannelse til alle* og indsatsområdet *Forskerspiser*.

Uddannelses- og forskningsudvalgets møde den 25. august 2010

Sag nr. 4

Emne: Meddelelser

Bilag 3

Det Nationale
Samarbejdsforum
for Sundheds-
forskning

2009

Præsenteret på årsmøde den 12. maj 2010
Fællessalen, Christiansborg.

Årsrapport for 2009

Indhold

Forord ved formand Poul Jaszczak	4
Årsrapport for 2009	5
TEMA 1: Uddannelse, rekruttering og fastholdelse af forskere	5
TEMA 2: Inddragelse af patienter i klinisk forskning – patientrekruttering	8
TEMA 3: Specialeplanlægning og etablering af ny sygehusstruktur - nye rammer og muligheder for klinisk sundhedsforskning	12
NSS 2010: Det nationale samarbejdsforum for sundhedsforskings fremadrettede arbejde.....	16
BILAG: Kommissorium for Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning	16

Forord ved formand Poul Jaszczak

For knap et år siden tog Sundhedsministeriet initiativ til at nedsætte Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning. Baggrunden for at oprette et nationalt samarbejdsforum for sundhedsforskning var, at der var et behov for et forum, der kunne skabe rammerne for de fælles løsninger for sundhedsforskningen.

Der er tidligere skrevet mange rapporter og afhandlinger om vilkårene for forskningen gennem årene, men der har været en tendens til, at rapporterne og de mange gode anbefalinger efterfølgende samlede støv rundt omkring på hylderne i stedet for at blive ført ud i livet.

Det har derfor været et behov for at samle aktørerne inden for dansk sundhedsforskning, og skabe et forum for samarbejde. Forummet består blandt andet af forskningsledere fra den private og offentlige sektor, en række dygtige top-forskere og repræsentanter fra de faglige organisationer og fra regionerne. Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning giver således rammerne for et nationalt samarbejde.

Det kræver et bredt samarbejde og en aktiv indsats fra alle parter, hvis Danmark fortsat skal tilhøre den internationale elite indenfor sundhedsforskningen. Den stigende globalisering og den voksende konkurrence fra udlandet medfører, at den danske førerposition inden for klinisk sundhedsforskning bliver truet. Vi oplever eksempelvis en øget konkurrence fra lande som Indien og Kina, fordi de investerer systematisk i forskning, og kan konkurrere på lavere lønninger og produktionsomkostninger. Skal Danmark holde trit, er der behov for en fælles og koordineret indsats.

Siden forummet blev nedsat i foråret sidste år er tre vigtige temaer blevet drøftet, der på hver sin måde vil påvirke rammerne for den sundhedsvidenskabelige forskning i Danmark.

Det første tema, som Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning satte på dagsorden var, hvordan vi bliver bedre til at uddanne, rekruttere og fastholde forskere. Der er et behov for klare karriereveje for unge forskere og for at værne om de dygtige forskere. Danmark skal fortsat kunne tiltrække, uddanne og fastholde medarbejdere i en forskerkarriere. Anbefalingerne omhandler bl.a. forskningsledelse, øget brug af dele- og kombinationsstillinger og forskningstræning på de prægraduate sundhedsuddannelser.

Det næste tema, som forummet har debatteret, er mulighederne for at styrke rammebetingelserne for at gennemføre kliniske forsøg i Danmark bl.a. med fokus på at forbedre mulighederne for patientrekrutteringen. I den forbindelse har Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning blandt andet anbefalet etablering af forskernetværk inden for specifikke behandlingsområder, større samling af de eksisterende forskerstøttefunktioner og øget samarbejde om bl.a. patientrekruttering samt oprettelse af en fælles it-plattform til annoncering af kliniske forsøg.

Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning har senest drøftet **et tredje tema**, om hvordan vi udnytter etableringen af en ny sygehusstruktur og den nye specialeplan med samling af den specialiserede behandling til at forbedre vilkårene for sundhedsforskningen. Nye og moderne faciliteter vil fremme forskningsinfrastrukturen og etableringen af en ny sygehusstruktur giver sammen den igangværende specialeplanlægning og større faglige miljøer en unik mulighed for at skabe nye organisatoriske rammer for forskningen.

Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning anbefalinger i forhold de tre temaer er nærmere beskrevet i de følgende afsnit.

Årsrapport for 2009

Velkommen til Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning's årsrapport for 2009. 2009 var et år, hvor der for alvor blev sat fokus på dansk sundhedsforskning blandt andet med etableringen af Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning.

Sundhedsforskning er det største forskningsfelt i Danmark og flere internationale opgørelser viser, at kvaliteten og produktiviteten i dansk sundhedsforskning hører til i verdenseliten. Dertil kommer, at den privat finansierede sundhedsforskning og produktudvikling i stigende grad bidrager til dansk økonomi og eksport.

I Sundhedsministeriets rapport *Dansk Sundhedsforskning – Status og Perspektiver* fra juli 2008, blev det blandt andet pointeret, at en væsentlig betingelse for, at Danmark kan fastholde sin position i den internationale elite er, at samarbejdet mellem de mange private og offentlige aktører på området forbedres i de kommende år.

Det er et fælles nationalt ansvar at profilere dansk forskning i udlandet, og det er vigtigt at fremstå som en stærk og velkoordineret national enhed, hvis dansk sundhedsforskning fortsat skal klare sig godt i den globale videnskabskonkurrence og i konkurrencen om internationale forskningsmidler på sundhedsområdet.

Det er endvidere en central udfordring at sikre relevans i forskningen, således at forskningsresultaterne udnyttes systematisk såvel i den kliniske hverdag som i erhvervslivet. Dette forudsætter, at rammerne for vidensdeling og implementering af forskningsresultaterne er optimale.

På den baggrund blev Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning etableret i foråret 2009. Udfordringerne er mange. Samarbejdsforummet skal blandt andet styrke samarbejdet og koordinationen mellem private og offentlige aktører på sundhedsområdet, fremme udnyttelsen af forskningens resultater og fremme dansk sundhedsforskning's internationale konkurrenceevne.

Vi håber, at du når du har læst *Årsrapport 2009*, vil føle dig godt informeret om, hvordan Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning har taget fat på udfordringerne.

God læselyst!

TEMA 1: Uddannelse, rekruttering og fastholdelse af forskere

Gennem de senere år har flere initiativer¹ haft til formål at styrke sundhedsvæsenets forskningsfundament, og dermed sikre at sundhedsvæsenet aktivitet overalt er forskningsbaseret og at forskningen fremover ikke kun finder sted på universitetshospitalerne.

Et af de store satsningsområder har været, at øge antallet af sundhedsvidenskabelige ph.d.'er. Det er lykkedes. Fra 2003 til 2007 steg antallet af ph.d.'er på det sundhedsvidenskabelige område i Danmark fra godt 1.100 til godt 1.600.

En stigning i antallet af ph.d.'er fremmer det generelle vidensniveau i sundhedsvæsenet og betyder, at flere og flere får kompetencer til at udføre og forstå forskning. Dette skal bidrage til at:

- fastholde potentialet i dansk sundhedsforskning
- sikre løbende udvikling og styrkelse af videnfundamentet for arbejdet i sundhedsvæsenet – til gavn for patienter og borgere
- sikre implementering af ny sundhedsfaglig viden overalt

¹ Blandt andet *MESUF-rapporten* fra 2001 og *Dansk Sundhedsforskning – Status og Perspektiver* fra 2008

Et andet fokusområde har været at udbrede forskningssamarbejde på tværs af faggrupper og institutioner. Der er en stigende erkendelse af, at sundhedsforskning ikke er en ren lægelig disciplin som foregår i regionerne og på de sundhedsvidenskabelige fakulteter, men en tværfaglig disciplin som udføres af forskningsuddannede med vidt forskellig baggrund, og i samarbejde med industrien, tekniske fakulteter mv. pleje- og omsorgssektoren mv.

Med disse satsninger og nye erkendelse ville det være nærliggende at tro, at forskningsproduktionen i form af udarbejdede artikler, anmeldte forsøg mv. vil være stigende. Dette lader imidlertid ikke til at være tilfældet. Erfaringer og studier viser, at forskningsproduktionen i Danmark er nogenlunde konstant. Dette bekræftes eksempelvis af statistikkerne for biomedicinsk forskning, som opgøres af den Centrale Videnskabsetiske Komité. Heraf fremgår det, at antallet af anmeldte forsøg har ligget på ca. 1.000 årligt gennem en ti-årig periode.

Der er flere årsager til, at satsning på forskningssamarbejde mellem sektorer og væksten i antallet af ph.d.'er ikke giver udslag i øget forskningsproduktion. En af årsagerne synes at være manglende motivation af sundhedspersonale til at prioritere en aktiv forskerkarriere, så det øgede fokus på forskeruddannelse og forskningssamarbejde kan blive omsat til øget forskningsproduktion. Dette kræver, at der bliver skabt synlige og attraktive karriereveje for dem, der ønsker at forske.

Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning igangsatte på baggrund af ovenstående udfordringer en afdækning af, hvilke barrierer, der vurderes at eksistere i forhold til uddannelse og forskning. Afdækningen af barrierer har omfattet en identifikation af oplevede barrierer, dataindsamling og afholdelse af workshops i Århus, Odense, København og Hillerød.

På baggrund af det indsamlede materiale og drøftelser har Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning udarbejdet 12 anbefalinger. Anbefalingerne omfatter som udgangspunkt alle sundhedsfaglige grupper, det være sig læger, øvrige sundhedsvidenskabelige akademikere og professionsuddannede (sygeplejersker, fysioterapeuter, jordemødre mv.). Enkelte anbefalinger vedrører dog specielle faggrupper. I disse tilfælde vil det fremgå særskilt.

- **Stærkere forskningsledelse i sundhedsvæsenet**

Den altoverskyggende konklusion på baggrund af de afholdte workshops har været, at det kun kan lade sig gøre at uddanne, rekruttere og fastholde forskere, hvis der findes en stærk og synlig forskningsledelse.

NSS anbefaler derfor, at regionerne skal sikre, at forskningsledelse inden udgangen af 2010 er formaliseret på alle ledelsesniveauer, dvs. på afdelingsniveau, på sygehusniveau og på regionsniveau.

- **Bedre karrieremuligheder for ph.d. og post. doc.**

I forbindelse med opgørelsen af antallet af ph.d. bestanden på de sundhedsvidenskabelige fakulteter har der vist sig en difference imellem de tal som fakulteterne oplyser og samme opgørelse fra Danmarks Statistik.

NSS anbefaler derfor, at universiteterne skal i løbet af 2010 sikre, at deres interne ph.d.-statistikker harmoniseres med de nationale statistikker, så der skabes et fornuftigt planlægningsgrundlag for forskningsledelse i sundhedsvæsenet.

Endvidere anbefaler NSS, at alle institutioner inden udgangen af 2010 skal udarbejde en plan for, hvordan ph.d.ernes kompetencer kortlægges og anvendes på den pågældende institution.

Ovenstående plan skal kombineres med, at næsten færdige ph.d.'er tilbydes individuel og generel karrierevejledning, så det bliver synligt for dem, på hvilke måder de kan fortsætte en forskningsaktiv karriere

NSS anbefaler derfor, at universiteterne og regionerne skal inden udgangen af 2010 have iværksat karrierevejledning for næsten færdige ph.d.'er

- **Flere dele-/kombinationsstillinger mellem forskning og klinik**

Delestillingsbegrebet har eksisteret i en årrække, men endnu er udbredelsen begrænset. Data fra universiteter og regioner viser en generel stigning på tværs af de tre landsdele fra 2004 - 2006. Der er dog en tendens til, at antallet stabiliseres fra 2007. Niveaueet er dog fortsat lavt sammenlignet med andre forskningsstillinger.

NSS anbefaler derfor, at regionerne og hospitalerne skal sikre, at brugen af delestillinger fremmes i det danske sundhedsvæsen. Eksempelvis kan der i løbet af 2010 opstilles målsætninger for udbredelsen af delestillinger og deres indhold.

- **Flere kombinerede uddannelsesforløb for læger**

Siden 2006 har det været muligt at gennemføre sit hoveduddannelsesforløb på nedsat tid, såfremt hoveduddannelsesforløbet kombineres med forskningsaktivitet. Ændringen blev lavet for at sikre maksimal fleksibilitet og for at forbedre mulighederne for, at de ph.d.-studerende kan gennemføre et forskningsprojekt som har tilknytning til hoveduddannelsesforløbet.

Opgørelser fra de tre videreuddannelsesregioner viser, at ordningen ikke anvendes i særligt stort omfang.

NSS anbefaler derfor, at videreuddannelsesregionerne og hospitalerne skal sikre, at kombinationsuddannelsesstillinger fremmes. Eksempelvis kan der i forbindelse med opslagene i 2010 op sættes målsætninger for, hvor stor en andel af hoveduddannelsesforløbene der skal opslås som kombinationsforløb.

- **Delestillinger skal adresseres i overenskomstforhandlingerne**

Der er stor forskel på lønningerne afhængigt af, om man satser på en ren klinisk karriere eller om der satses på en forskerkarriere. Data fra Lægeforeningen viser, at lønforskellen på en lektorstilling og en overlægestilling er ca. 200.000 kr. om året, mens lønforskellen på en ledende overlæge og en fuldtidsprofessor er næsten 250.000 kr. om året.

Lønforskellene betyder også, at de der ansættes i delestillinger alt andet lige vil være lavere lønnet end dem, der har en fuldtids klinisk ansættelse.

NSS anbefaler derfor, at delestillingsbegrebet skal rejses ved først kommende lejlighed i overenskomstforhandlingerne med henblik på en aftale, der sikrer, at læger, der ansættes i delestillinger, ikke oplever lønnedgang

- **Forskningsbudgettering skal fremmes**

Forskningsbudgettering findes allerede flere steder og skal anvendes til at skabe det fornødne ledelsesrum til at sikre, at forskningen indtager en fornuftig placering i klinikken.

Forskningsbudgettering må nødvendigvis medføre, at der sættes mål for forskningen, således at det efterfølgende kan evakueres om man har opfyldt forudsætningerne og gennemført forskningsaktiviteter.

NSS anbefaler derfor, at der skal udvikles principper, målsætninger og rammer for forskningsbudgettering på institutionsniveau og regionsniveau, således at det indgår i budgetterne for 2011. Regionerne bør samarbejde om dette.

- **Forskningstræning skal styrkes i den prægraduate uddannelse**

En styrkelse af forskningstræningen på den prægraduate uddannelse for læger såvel som professionsuddannet sundhedspersonale kan bidrage til at fremme forskningskulturen i det danske sundhedsvæsen og dermed sikre, at forskningen på længere sigt får en mere naturlig plads i sundhedsvæsenet.

NSS anbefaler derfor, at forskningstræningen skal styrkes på de prægraduate sundhedsuddannelser. Dette skal sikres ved først kommende lejlighed via regulering af studieordningerne, udbredelse af forskningsårsordningen mv. samt gennem øget samarbejde mellem universiteter og professionshøjskolerne.

- **Ikke-lægelige akademikers rolle i sundhedsvæsenet skal klarlægges**

Sundhedsforskningen er i stigende omfang tværfaglig og bliver til i samspil mellem læger og ikke lægelige akademikere

De ikke-lægelige akademikers muligheder for at gøre karriere i hospitalsvæsenet er imidlertid meget begrænsede. Dette svækker mulighederne for at bringe det tværfaglige samarbejde ind i klinikken.

NSS anbefaler derfor, at alle hospitaler skal inden udgangen af 2010 udarbejde en plan for, hvordan for eksempel de ikke-lægelige akademikers kompetencer kan anvendes på det pågældende hospital.

- **Forskning udført af professionsuddannede skal fremmes**

Forskningen inden for professionsfagene i det danske sundhedsvæsen er fortsat i sin vorden og at der også på dette område er behov for en diskussion af omfang, rolle mv.

NSS anbefaler derfor, at forskning inden for professionsfagene skal koncentreres og opbygges omkring eksisterende lægefaglige/sundhedsfaglige forskningsmiljøer. Dette kan blandt andet sikres ved, at universiteterne og professionshøjskolerne knytter tættere samarbejdsrelationer.

- **Bedre vejledning omkring anmeldelsespligter mv.**

Ansøgninger til rådssystemet og godkendelse af biomedicinske forsøg hos myndighederne er præget af bureaukrati. Disse processer kan undertiden være uigennemskueligt og er meget tidskrævende. Særligt for klinikerne udestår der udfordringer, fordi der over klinikernes arbejdsuge er mange funktioner, som gør det svært at finde sammenhængene tid til at skrive ansøgninger, deltage i orienteringsmøder mv.

NSS anbefaler, at forskerne skal klædes bedre på til at håndtere anmeldelse af forskningsprojekter til myndighederne. De centrale sundhedsmyndigheder skal senest ved udgangen af 2010 sikre, at der er udarbejdet en fælles vejledning for forsøgsanmeldelse. Universiteterne og regionerne skal efterfølgende sikre, at forskerservicefunktionerne kan administrere efter denne vejledning.

TEMA 2: Inddragelse af patienter i klinisk forskning – patientrekruttering

Klinisk forskning omfatter patientnær forskning i hele behandlingsforløbet fra diagnostik, behandling og pleje til rehabilitering. Konkrete eksempler er lægemiddelforskning, udvikling af nye diagnostiske metoder, udvikling om afprøvning af nyt apparatur eller nye behandlingsmetoder,

udvikling og afprøvning af patientforløb mv. Den kliniske forskning har igennem en årrække været en hjørnesten i dansk sundhedsforskning. Og samfundet, sundhedsvæsenet og de danske patienter har stor gavn af den danske kliniske sundhedsforskning og de resultater, der opnås inden for feltet. Samfundet i form af en økonomisk vækst og et øget samarbejde mellem den offentlige og den private sektor. Sundhedsvæsenet i form af et højere uddannelses- og vidensniveau samt hurtigere adgang til avancerede behandlinger og diagnostik. Og ikke mindst patienterne i form af bedre forebyggelse, diagnostik, behandling og pleje – herunder hurtigere adgang til ny medicin og teknologi.

Rammebetingelserne for at gennemføre kliniske forsøg i Danmark er gode. Selv om vi er et lille land, og den potentielle patientpopulation dermed sætter en naturlig begrænsning på antallet af forsøgspatienter, der kan rekrutteres, så er der en række øvrige rammebetingelser, der er meget gunstige.

Den stigende globalisering og den voksende konkurrence fra udlandet medfører imidlertid, at den danske førerposition inden for klinisk sundhedsforskning er truet. Blandt andet udgør lande som Brasilien, Rusland, Indien og Kina, der har gennemført flere års systematiske investeringer, en stigende konkurrence.

Dansk klinisk sundhedsforskning er derfor afhængig af, at de gode rammevilkår for klinisk forskning udnyttes fremadrettet. Det er vigtigt at sikre, at vi fortsat kan rekruttere patienter til afprøvning af nye undersøgelses- og behandlingsmetoder og nye lægemidler, og at den danske befolkning fortsat er villig til at bidrage til de store befolkningsundersøgelser. Samarbejdet med industrien skal også fremadrettet være godt. Derfor er det vigtigt, at rammerne for udførelse af kliniske forsøg og inddragelse af patienter er optimale.

Industrien har ved flere lejligheder påpeget, at deres engagement i dansk sundhedsforskning afhænger af tre forhold:

1. Muligheden for at lave afprøvninger af høj kvalitet
2. Muligheden for at lave omkostningseffektive afprøvninger
3. Muligheden for at gennemføre afprøvninger hurtigt

Den største udfordring for Danmark vedrører muligheden for at gennemføre afprøvninger hurtigt. Dette skyldes til dels tempoet for godkendelse af forsøgsprotokoller, der er et fælles problem i EU på grund af fælles regler, dels at patientrekruttering er tidskrævende i Danmark, fordi det danske sygehusvæsen i international sammenhæng er præget af små enheder, og arbejdet med patientrekruttering ikke er organiseret.

Virksomheder som ønsker at afprøve et lægemiddel eller på anden vis iværksætte kliniske forsøg på danske hospitaler, efterspørger på den baggrund en fælles indgang eller en fælles enhed, som kan bistå i det praktiske arbejde med at gennemføre forsøg herunder at rekruttere patienter.

De centrale sundhedsmyndigheder ønsker at forbedre rammevilkårene for den kliniske forskning i Danmark. Det er et fælles ansvar at fastholde den danske førerposition. Det kræver både en øget indsats i forhold til at 'reklamere' for de vigtige danske fortrin og ikke mindst en indsats for at reducere de barrierer, der endnu eksisterer for at styrke forskningen yderligere.

Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning nedsatte derfor en arbejdsgruppe, der kunne komme med sit bud på mulige barrierer for gennemførelse af kliniske forsøg i Danmark samt komme med forslag til, hvordan de identificerede barrierer kan fjernes. Arbejdsgruppen har udarbejdet rapporten "Klinisk forskning i Danmark – tid til handling"

På baggrund af rapporten og på baggrund af de øvrige oplæg og drøftelserne på mødet i NSS i december 2009 formulerede NSS en række anbefalinger til fremadrettet handling med henblik på at sikre, at Danmark kan fastholde sin førerposition inden for klinisk sundhedsforskning. Målet er, at øge de kliniske forskningsaktiviteter i Danmark – både de forskerinitierede og de virksomhedsinitierede.

- **Øget profilering af de gode danske rammevilkår for klinisk forskning**

Som beskrevet ovenfor har Danmark et gunstigt udgangspunkt for at tiltrække klinisk forskning. Vi har omfangsrige sundhedsstatistiske registre og biobanker, en velfungerende offentlig sektor, et godt offentligt-privat samarbejde, en stærk klynge af biotekvirksomheder og en høj andel af sundhedsvidenskabelige ph.d'ere. Der er derfor behov for en mere aktiv markedsføring af de danske fordele.

NSS anbefaler derfor, at myndigheder, regioner, universiteter og industri aktivt og koordineret arbejder for at markedsføre de gode rammebetingelser for klinisk sundhedsforskning i Danmark.

Konkret vil Indenrigs- og Sundhedsministeriet i samarbejde Udenrigsministeriet/Invest in Denmark i 2010 initiere en målrettet profilering af de danske styrkepositioner inden for klinisk forskning. I tilknytning hertil vil de konkrete tiltag, der gennemføres som opfølgning på NSS' anbefalinger til, hvordan man kan reducere barriererne for at udføre kliniske forsøg i Danmark, blive markedsført bl.a. via Invest in Denmark.

- **Udnyttelse af forbedrede muligheder i forbindelse med samling af specialer og etablering af ny sygehusstruktur**

Den igangværende etablering af en ny sygehusstruktur med samling af de højt specialiserede funktioner og investering i de fysiske rammer vil forbedre rammevilkårene for den kliniske forskning yderligere.

NSS anbefaler derfor, at regioner, sygehuse og afdelinger udnytter de styrkede muligheder for patientrekruttering, som opstår i forbindelse med specialeplanlægningen og samlingen af funktioner på færre enheder. Endvidere anbefales det, at regionerne benytter specialeplanlægningen til at forbedre rammevilkårene for den kliniske forskning yderligere bl.a. ved at styrke samarbejdet mellem de relevante aktører og ved at indtænke forskningsinfrastrukturen i forbindelse med nye sygehusinvesteringer.

- **Etablering af forskernetværk inden for specifikke behandlingsområder**

I rapporten "Klinisk forskning i Danmark – tid til handling" anføres det, at man i England har styrket den kliniske forskning gennem etablering af forskernetværk inden for specifikke behandlingsområder eksempelvis kræft, diabetes og demens.

Sådanne forskernetværk vurderes for det første at kunne støtte forskere – herunder især 'nye' forskere – ved at udgøre et netværk og en samling af faglig ekspertise. For det andet vurderes dannelsen af forskernetværk at kunne styrke samarbejdet mellem læger, sygehuse og regioner og dermed bl.a. lette arbejdet med rekrutteringen af patienter. For det tredje vil sådanne forskernetværker kunne medvirke til at sikre en koordination af de enkelte hospitalers forskningsaktiviteter og en bedre udnyttelse af den faglige ekspertise inden for forskellige behandlingsområder. For det fjerde vil netværkene kunne smidiggøre kommunikationen mellem sygehuse og private aktører bl.a. lægemiddelfirmaer, idet der etableres en samlet 'indgang' til de kliniske eksperter inden for et givent område. Endelig vil forskernetværkerne kunne synliggøre dansk forskning internationalt, og et samlet nationalt samarbejde vurderes at forbedre Danmarks muligheder for at skaffe midler fra bl.a. EU.

Der er allerede i dag på nogle områder eksempler på velfungerende forskernetværk.

NSS anbefaler derfor, at de faglige selskaber, som er repræsenteret i NSS i løbet af 2010 tager initiativ til, at der etableres nationale forskernetværk inden for relevante specialer og specifikke behandlingsområder, som kan samarbejde om igangsættelse af forskningsprojekter, patientrekruttering mv.

- **Samling af forskerstøtteenheder og samarbejde om fx patientrekruttering**

Hvis det fortsat skal være attraktivt at gennemføre kliniske forsøg og lægemiddelfoprøvning i Danmark er det afgørende, at forsøgene kan afvikles over kortere tid. En af de ting, der kan være med til at forsinke projekternes igangsættelse, er rekruttering af patienter til kliniske forsøg. Virksomheder, som ønsker at afprøve et lægemiddel eller på anden vis iværksætte kliniske forsøg på danske hospitaler, efterspørger på den baggrund en fælles indgang eller en fælles enhed, som kan bistå i det praktiske arbejde med at gennemføre forsøg herunder at rekruttere patienter.

Ud over ovennævnte tiltag, som alle vurderes at lette arbejdet med patientrekruttering til kliniske forsøg, kan arbejdet med rekrutteringen med fordel systematiseres, så tempoet kan sættes i vejret. Dette kan eksempelvis ske i regi af nogle af de forskerstøtteenheder, som regionerne og universiteterne allerede driver (GCP-enhederne, TechTrans-enhederne mv.).

NSS anbefaler derfor, at der i løbet af 2010 igangsættes et arbejde med at undersøge og stille forslag om etablering af stærke forskerstøtteenheder, eksempelvis ved at samle nogle af de allerede eksisterende forskerstøtteenheder. Forskerstøtte enhederne skal assistere med alle praktiske opgaver i forbindelse med gennemførelse af kliniske forsøg, herunder patientrekruttering, så der skabes en mere samlet adgang til støttefunktionerne for forskere og industri.

- **Fælles it-plattform til annoncering af kliniske forsøg**

En vigtig forudsætning for at kunne gennemføre og tiltrække klinisk forskning til Danmark er, at befolkningen er villige til at indgå i sundhedsvidenskabelige forsøg. Som allerede nævnt er danskerne meget villige til at deltage i sundhedsvidenskabelige forsøg, spørgeskemaundersøgelser og lignende, og omkring 2/3 af dem, der har deltaget, er villige til at gøre det igen.

Som det påpeges i rapporten "Kliniske forsøg i Danmark – tid til handling" fra den nedsatte arbejdsgruppe er informationen til befolkningen om muligheden for deltagelse i kliniske forsøg aktuelt præget af tilfældighed. Annonceringen sker i vid udstrækning forskellige steder fx i gratis-aviser, husstandsomdelte annoncer mv.

En fælles it-plattform til annoncering af kliniske forsøg vil sikre, at befolkningen får let adgang til information om muligheden for at deltage i kliniske forsøg. Herudover vil en fælles it-plattform kunne medvirke til en koordination og videndeling på tværs af regioner, sygehuse og universiteter i forhold til, hvilke kliniske forsøg der planlægges igangsat. Denne videndeling gælder både i forhold til det politiske system og i forhold til forskere, der arbejder med parallelle problemstillinger. Endelig vil der være mulighed for at foretage en indledende web-screening af mulige forsøgspersoner.

NSS anbefaler derfor, at der i løbet af 2010-11 etableres en fælles og landsdækkende it-plattform til annoncering kliniske forsøg i sundhed.dk, så det sikres, at befolkningen får let adgang til information om muligheden for at deltage i kliniske forsøg, og grundlaget for patientrekrutteringen dermed forbedres.

- **Lettere procedurer for godkendelse af kliniske forsøg**

God videnskabsetik og god forskning er hinandens forudsætninger og skal derfor ses i sammenhæng. Det er en afgørende forudsætning for et moderne og velfungerende sundhedsvæsen, at

sundhedsforskningen har attraktive rammevilkår. Danske patienter har en berettiget forventning om at modtage den nyeste behandling og dermed også en interesse i, at der gennemføres videnskabelige forsøg. Hensynet til forsøgspersoners rettigheder, sikkerhed og velbefindende må dog altid have førsteprioritet, og den enkelte forsøgsperson skal betrygges i, at der er de rigtige rammer for at deltage i sundhedsvidenskabelige forsøg.

Derfor skal alle kliniske forsøg med mennesker og menneskeligt materiale, som udføres i Danmark, godkendes af det videnskabetiske komitésystem. Lægemedelforsøg skal desuden godkendes i Lægemedelstyrelsen. Det videnskabetiske komitésystem har til formål at sikre, at biomedicinske forskningsprojekter gennemføres videnskabetisk forsvarligt.

Lovgivningen vedr. både det videnskabetiske komitésystem og godkendelse af lægemiddelforsøg er reguleret af EU-samarbejdet. Her fastlægges blandt andet maksimale sagsbehandlingstider.

For at forbedre sagsbehandlingen i det videnskabetiske komitésystem blev i foråret 2009 nedsat et udvalg, som fik til opgave foretage en analyse af det videnskabetiske komitésystem med henblik på at vurdere, om den nuværende struktur og styring af systemet er den mest hensigtsmæssige.

NSS anbefaler, at man i udmøntningen af anbefalingerne fra udvalget vedrørende revision af det videnskabetiske komitésystem om at forenkle anmeldelses- og godkendelsesprocedurer går så langt som muligt under hensyntagen til, at forsøgspersoners rettigheder, sikkerhed og velbefindende fortsat har første prioritet.

- **Ensretning af forskerkontrakter/samarbejdsaftaler**

Et velfungerende samarbejde mellem offentlige og private aktører om forskning er en afgørende forudsætning for at kunne gennemføre kliniske forsøg. Generelt er der i Danmark et særdeles godt samarbejde mellem offentlige og private aktører inden for sundhedsforskning. I rapporten "Klinisk forskning i Danmark – tid til handling" peges der dog på, at der er behov for bedre synliggørelse og koordinering af forskningskontrakter for at skabe klarhed om rammerne og forventningerne til samarbejdet mellem hospitaler, forskere og private virksomheder i forbindelse med gennemførelse af kliniske forsøg.

Der findes allerede i dag en vejledning om samarbejdet mellem private aktører, forskere og hospitaler i form af "Universitetshospitalernes retningslinier for indgåelse af forskningskontrakter" fra december 2004 og "Universitetshospitalernes retningslinier for håndtering af interessekonflikter" fra december 2005.

NSS anbefaler, at relevante repræsentanter fra universiteter, hospitaler, virksomheder mv. gennemgår de eksisterende vejledninger om forskningssamarbejde mellem offentlige og private aktører med henblik på at konkretisere retningslinjerne for udarbejdelse af kontrakter samt sikre en større synliggørelse og udbredelse heraf.

TEMA 3: Specialeplanlægning og etablering af ny sygehusstruktur - nye rammer og muligheder for klinisk sundhedsforskning

Det danske sundhedsvæsen gennemgår i disse år en lang række forandringer. Forandringer der tilsammen skal bane vejen for et bedre sundhedsvæsen. Begyndende med kommunalreformen, der med etableringen af fem regioner sætter de overordnede rammer for sundhedsvæsenet. Fortsat af en proces i de enkelte regioner med udarbejdelse af sygehusplaner, der samler og samordner de tidligere amters sundhedsvæsen. Fulgt op af kvalitetsreformen, hvor regeringen med kvalitetsfonden afsatte 25 mia. kr. som ekstra løft til sygehusinvesteringer. Og for nylig Sundhedsstyrelsens udmelding om specialeplanlægningen, hvor fokus rettes mod opgavefordelingen mellem forskellige typer af sygehuse.

Den igangværende etablering af en ny sygehusstruktur med samling af de højt specialiserede funktioner og investering i de fysiske rammer er et vigtigt fundament for at forbedre rammevilkårene for den kliniske forskning.

Specialeplanlægningen giver sammen med etableringen af en ny sygehusstruktur med store investeringer i de fysiske rammer en afgørende mulighed for at sikre forskningen en central placering i fremtidens sygehusvæsen – og ikke mindst en vigtig lejlighed for at sammentænke forskning og behandling. Dette vurderes også afgørende for at sikre at forskning i højere grad end i dag omsættes til praksis i klinikken. Herudover indebærer centraliseringen af funktioner en række fordele, som forbedrer rammevilkårene for at gennemføre klinisk forskning i Danmark. Det gælder fx i forhold til mulighederne for at opbygge stærke faglige miljøer og arbejdet med patientrekruttering, som lettes med større enheder. Ligeledes forbedres mulighederne for samarbejde både mellem de enkelte afdelinger og mellem afdelingerne og universiteterne.

På et møde i Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning i marts 2010 drøftede forummet, hvordan de igangværende ændringer i det danske sundhedsvæsen kan udnyttes til at sikre bedre vilkår for sundhedsforskningen. Temaet blev belyst gennem fire forskellige oplæg. På baggrund af disse oplæg og drøftelsen på mødet har formanden og sekretariatet formuleret en række anbefalinger til, hvordan specialeplanlægningen og de igangværende investeringer i de fysiske rammer bedst muligt udnyttes til at understøtte forskningen. Den endelige behandling af disse anbefalinger vil dog først finde sted i forbindelse med mødet i NSS i juni.

- **Central opfølgning på forskningsforpligtelsen for de sygehuse, der tildeles specialfunktioner**

Specialeplanlægning drejer sig om planlægning af sygehusvæsenet og herunder opgavefordelingen mellem sygehuse på forskellige niveauer. Formålet med specialeplanlægning er at medvirke til, at forebyggelse, diagnostik, behandling og rehabilitering sker med høj faglig kvalitet, helhed i patientforløbene og under hensyn til en effektiv ressourceudnyttelse. Specialeplanlægningen skal desuden fremme, at der sker den nødvendige opbygning og vedligeholdelse af ekspertise, forskning og udvikling samt uddannelse med henblik på fortsat opretholdelse og udvikling af sundhedsvæsenets ydelser. Endelig skal specialeplanlægningen tilgodese, at sundhedsydelser af høj faglig kvalitet og med effektiv ressourceudnyttelse leveres så tæt på patienten som muligt.

Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning vurderer, at en samling af den specialiserede behandling vil styrke de faglige miljøer og på flere forskellige måder forbedre vilkårene og mulighederne for sundhedsforskningen. Dette bl.a. pga. den større volumen, mulighed for opbygning af stærke forskningsmiljøer, og fordi nogle af opgaverne kun kan varetages, hvis dette sker i et internationalt samarbejde.

NSS vurderer endvidere, at dette vil muliggøre en bedre kvalitetssikring af den specialiserede behandling samt af de afdelinger/enheder, der varetager specialfunktioner. NSS finder derfor, at det er vigtigt, at der sikres en central opfølgning på den forskningsforpligtelse, som pålægges de sygehuse/afdelinger der varetager specialfunktioner, jf sundhedslovens § 208, stk. 5.

NSS anbefaler, at Sundhedsstyrelsen sikrer en central opfølgning på den forskningsforpligtelse som pålægges sygehuse, der varetager specialfunktioner. Konkret anbefaler NSS, at oplysninger om sygehuses/afdelingernes forskningsaktivitet indgår i de statusrapporter, som sygehuse, der varetager specialfunktioner, skal indsende til Sundhedsstyrelsen årligt (jf. sundhedsloven).

- **Fokus på spredning og formidling af den forskning, der sker i kraft af sygehuses varetagelse af specialfunktioner**

Samlingen af den specialiserede behandling på færre enheder og den formaliserede rapportering af forskningsaktiviteten på de afdelinger/sygehuse, der varetager specialfunktioner, forbedrer endvidere mulighederne for sikre en spredning og formidling af forskningsresultaterne.

Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning finder, at de kliniske kvalitetsdatabaser har en vigtig rolle i at medvirke til, at denne spredning og formidling af forskningsresultaterne. Det fremgår allerede i dag som en del af basiskravene til de landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser, at databaserne skal sikre²:

- at databasen anvendes som instrument til at gennemføre kvalitetsforbedringer,
- at der leveres jævnlig afrapportering af resultater til de indberettende behandlingsenheder,
- at offentliggøre årsrapporter med forslag til hvor og hvordan kvaliteten kan forbedres,
- at forestå sundhedsfaglig audit og faglige fortolkninger,
- at overvåge datakvaliteten,
- at forestå ansøgningsproceduren til databasesekretariatet,
- at databasen er godkendt efter Sundhedsstyrelsens godkendelsesordning og
- at udforme og afgive regnskab.

NSS anbefaler, at de kliniske kvalitetsdatabaser i tilknytning til ovenstående påtager sig et ansvar for sikre en spredning og formidling, af den forskning, som følger af den forpligtelse, sygehuse, der varetager en specialfunktion, pålægges.

- **Bedre grundlag for sundhedstjenesteforskning**

Sundhedstjenesteforskning kan defineres som forskning med fokus på sundhedssektoren som organisation - sundhedssektorens opgaver, funktioner, ressourcer, prioriteringer og aktiviteter samt sundhedsvæsenets ydelser og resultater. Desuden studeres befolkningens behov for sundhedsvæsenet³.

Implementeringen af den nye specialeplan og etableringen af en ny sygehusstruktur vil samlet set få betydelige konsekvenser for sundhedsvæsenets struktur, proces og effekt.

I forbindelse med det grundige forarbejde for specialeplanlægningen oplevede Sundhedsstyrelsen og de sundhedsfaglige arbejdsgrupper, at det på mange områder var sparsomt med forskning i og dokumentation af forskellige organisatoriske løsninger. Det gælder også på det akutte område, hvor det samtidig er det svært at overføre erfaringer fra udlandet på grund af geografiske, demografiske og organisatoriske forskelle. Der har derfor inden for en del områder været behov for at formulere krav og anbefalinger baseret på sundhedsfaglige og organisatoriske vurderinger.

Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning finder, at implementeringen af den nye specialeplan og en ny sygehusstruktur indebærer en lang række centrale forudsætninger og elementer, der relaterer sig til sundhedstjenesteforskningen. NSS vurderer, at der er gode muligheder for sundhedstjenesteforskning som følge af de igangværende strukturændringer, og at disse bør udnyttes. Således er det netop i samspil mellem administration, klinikere og forskere, at man kan målrette sundhedstjenesteforskning til at adressere de spørgsmål, som kun vanskeligt lader sig besvare af klinisk eller organisatorisk/økonomisk forskning alene, men hvor der netop er behov for at integrere analyse af kliniske, organisatoriske og økonomiske aspekter af strukturændringer mv.

² Basiskrav til landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser, Danske Regioner, maj 2007

³ Sundhedstjenesteforskningsudvalget, 1997.

NSS anbefaler, at såvel stat, regioner og kommuner udnytter det potentiale for sundhedstjenesteforskning, som er opstået i kølvandet på de igangværende struk-turændringer i sundhedsvæsenet. Der er behov for både nationale, regionale og lokale projekter - og for et nationalt og regionalt samarbejde mellem administrato-orer, klinikere og forskere.

- **Tættere sammenhæng mellem forskning og behandling**

Regeringen har afsat 25 mia. kr. fra kvalitetsfonden som et *ekstra* løft til sygehusinvesteringer. Med en regional egenfinansiering på 15 mia. kr. bliver de samlede investeringer på 40 mia.kr. Denne massive investering i de fysiske rammer giver sammen med den igangværende specialeplanlægning et stort potentiale for at forbedre rammevilkårene for at gennemføre klinisk forskning i Danmark.

Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning konstaterer, at der ikke er afsat særskilte midler til forskningsfaciliteter eller –infrastruktur i kvalitetsfondsmidlerne. Ligeledes konstaterer forummet, at forskning ikke fremgår eksplicit af det kommissorium, som regeringens ekspertpanel vedrørende sygehusinvesteringer har fået i opdrag. Alligevel finder NSS, at det markante løft til sygehusinvesteringer, der er afsat frem til 2018 udgør et fundament for betydelige forbedringer i relation til den kliniske sundhedsforskning. Dels forbedringer, der er direkte afledt af de øgede investeringer i de fysiske rammer og sygehusfaciliteter. Dels forbedringer, der følger mere indirekte bl.a. som følge af de muligheder der opstår for at 'nytænke' organisation og arbejdstilrettelæggelse i forbindelse med nybyggeri og/eller væsentlige til- og ombygninger af eksisterende sygehuse.

Bl.a. giver sygehusinvesteringerne med nye og mere moderne sygehusfaciliteter mulighed for at sikre en bedre sammenhæng mellem behandling og forskning, for at skabe nye organisatoriske rammer for den kliniske forskning og endelig for at fremme forskningsinfrastrukturen.

Vigtigheden af at se forskning som en integreret del af sygdomsbehandlingen understreges eksempelvis i Rigshospitalets forskningspolitik. Heraf fremgår det, bl.a. at "Forskning skal være en integreret del af behandlingspraksis, og behandlingspraksis skal være forskningsbaseret."

Rigshospitalet og de øvrige universitetshospitaler har således også en lang forskningstradition bag sig. NSS finder, at alle sygehusledelser bør arbejde for at styrke sammenhængen mellem behandling og forskning – og at såvel specialeplanlægning som sygehusinvesteringer udgør en oplagt til at sætte dette på dagsordenen.

NSS anbefaler, at regioner og sygehusledelser i forbindelse med implementeringen af regionernes nye sygehusplaner, herunder nybyggeri og/eller væsentlige til- og ombygninger af eksisterende sygehuse, sikrer en bedre sammenhæng mellem behandling og klinisk forskning. Det kan fx være gennem en fysisk nærhed/samplacering af behandlings- og forskningsfunktioner og/eller gennem nye organisatoriske rammer for forskningen og ledelsesmæssig fokus.

- **Fokus på de organisatoriske rammer for sundhedsforskningen**

Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning finder, at det i forbindelse med etableringen af de nye sygehuse – og ligeledes i forbindelse med væsentlige om-/tilbygninger af eksisterende sygehuse – er særdeles vigtigt, at regioner og sygehusledelser benytter lejligheden til at genoverveje forhold som organisation og arbejdstilrettelæggelse. I den forbindelse vil det også være oplagt at sætte fokus på de organisatoriske rammer for sundhedsforskningen.

- **Nye sygehuse giver bedre forskningsinfrastruktur**

Begrebet forskningsinfrastruktur anvendes på samtlige videnskabelige hovedområder og omfatter en bred vifte af avanceret udstyr, databaser, laboratoriefaciliteter, forsøgsanlæg samt andre værktøjer og faciliteter, der er nødvendige for forskningsprocessen. En definition af forskningsinfra-

struktur, der er inspireret af EU-Kommissionen er: "Faciliteter og ressourcer, der leverer væsentlige ydelser til det offentlige og private forskersamfund. Forskningsinfrastruktur kan være en enkelt ressource på et enkelt sted, et net af distribuerede ressourcer, herunder infrastruktur baseret på en arkitektur af 'grid'-typen eller virtuel, hvor tjenesten leveres elektronisk". På det sundhedsvidenskabelige område kan det eksempelvis nævnes PET-scannere, laboratoriefaciliteter og forskellige registre og databaser.

Den betydelige investering i de fysiske rammer i sygehusvæsenet giver også i sig selv bedre rammevilkår for sundhedsforskningen bl.a. i form af en bedre forskningsinfrastruktur.

NSS 2010: Det nationale samarbejdsforum for sundhedsforskings fremadrettede arbejde

Dansk sundhedsforskning hører til verdenseliten, og Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning vil fortsætte med at sætte fokus på de elementer, der skal være med til at sikre, at Danmark fastholder denne position.

Forummet vil fortsætte fremadrettet med at sætte fokus på identificerede problemstillinger i forhold til målsætningen om, at dansk sundhedsforskning fortsat skal være i den internationale elite.

I 2010 vil NSS blandt andet tage fat på temaerne: implementering af forskningsresultater i klinikken, kortlægning af dansk lægemiddelforskning, sundhedstjenesteforskning og forskningsfinansiering fra den private sektor.

På næstkommende møde i juni måned drøfter NSS temaet implementering af klinisk forskning. Formanden og sekretariatet har i den anledning planlagt en række workshops på en række udvalgte sygehuse i de kommende uger. Det gælder Århus Sygehus, Odense Universitetshospital, Roskilde Sygehus og Hvidovre Hospital.

Opfølgning på anbefalinger

NSS har initieret en lang række anbefalinger, som skal udmøntes allerede i løbet af 2010. Formanden og sekretariatet vil i efteråret 2010 påbegynde en evaluering af implementeringen af disse anbefalinger, som blandt andet skal indgå i NSS's årsrapport for 2010.

Formålet med NSS var netop at iværksætte en række tiltag, som umiddelbart var mulige at gennemføre. NSS's sekretariat vil vurdere, om de konkrete anbefalinger, som NSS har udviklet, har påvirket dansk sundhedsforskning.

BILAG: Kommissorium for Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning

1. Baggrund

Danmark skal spille en fremtrædende rolle i det internationale videnssamfund og være blandt de bedste i verden til at omsætte forskningsresultater til nye teknologier, processer, varer og tjenester. Derfor skal der satses på forskning og udvikling i de kommende år, således at Danmark samlet set bruger 3 pct. af BNP på forskning og udvikling i 2010. Denne vision fremgår af regeringens globaliseringsstrategi fra 2006.

Sundhedsforskningen er det største forskningsfelt i Danmark og udgør således en væsentlig drivkraft i målsætningen om at styrke Danmarks position i det internationale videnssamfund. Flere internationale opgørelser viser, at kvaliteten og produktiviteten i dansk sundhedsforskning hører til i verdenseliten. Dertil kommer at den privat finansierede sundhedsforskning og produktudvikling i stigende grad bidrager til dansk økonomi og eksport.

I Sundhedsministeriets rapport *Dansk Sundhedsforskning – Status og Perspektiver* fra juli 2008, blev det blandt andet pointeret, at en væsentlig betingelse for, at Danmark kan fastholde sin position i den internationale elite er, at samarbejdet mellem de mange private og offentlige aktører på området forbedres i de kommende år. Det er et fælles nationalt ansvar at profilere dansk forskning i udlandet, og det er vigtigt at fremstå som en stærk og velkoordineret national enhed, hvis dansk sundhedsforskning fortsat skal klare sig godt i den globale videnskoneurrence og i konkurrencen om internationale forskningsmidler på sundhedsområdet. Det er endvidere en central udfordring at sikre relevans i forskningen, således at forskningsresultaterne udnyttes systematisk såvel i den kliniske hverdag som i erhvervslivet. Dette forudsætter, at rammerne for videndeling og implementering af forskningsresultaterne er optimale.

2. Beskrivelse af initiativ og formål

For at adressere ovenstående udfordringer opretter ministeren for sundhed og forebyggelse et Nationalt Samarbejdsforum for Sundhedsforskning. Formålet med det nationale samarbejdsforum er at styrke samarbejdet og koordinationen mellem private og offentlige aktører på sundhedsområdet, at fremme udnyttelsen af forskningens resultater og at fremme dansk sundhedsforskning internationale konkurrenceevne.

3. Opgaver

Det nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning har følgende opgaver:

Profilering af dansk forskning i udlandet med henblik på at øge hjemtag af internationale midler

- at sikre koordination og oplysning i forbindelse med opslag af midler under EU's 7. rammeprogram
- at arbejde for profilering af danske forskningsresultater i udlandet
- at vurdere internationale tendenser i sundhedsforskningen og analysere dansk sundhedsforskning i forhold til disse

Erfaringsudveksling og nyttegørelse

- at sikre kommunikation og erfaringsudveksling mellem sundhedsforskningens aktører generelt
- at udveksle erfaringer om samarbejde mellem offentlige forskningsinstitutioner og industri/erhvervsliv
- at synliggøre udnyttelse af forskningsresultater i sundhedsvæsen og erhvervsliv
- at sikre debat om områdets udfordringer, f.eks. gennem afholdelse af temadrøftelser

Identifikation af væsentlige indsatsområder inden for sundhedsforskning og benchmarking ifht. udlandet

- at identificere væsentlige indsatsområder inden for forskning på sundhedsområdet
- at sikre en maksimal udnyttelse af de samlede forskningskompetencer, blandt andet gennem en koordineret deltagelse i EU's forskningsprogrammer og andre internationale forskningsprogrammer
- at vurdere dansk sundhedsforskningens kvalitetsniveau og placering i forhold til de bedste i verden, og i forhold til andre danske forskningsområder
- at vurdere den internationale udvikling inden for sundhedsforskningen i forhold til udviklingen i Danmark

Arbejdsmarkedet for sundhedsforskere

- at identificere fremtidige uddannelsesbehov og fremme mulighederne for fælles markedsføring af uddannelser på sundhedsområdet
- at vurdere udviklingen i produktionen af kandidater og ph.d.'er
- at vurdere internationale tendenser i uddannelse og uddannelsestilrettelæggelse for sundhedsfaglige kandidater, professionsbachelorer mv.

4. Generelle forhold

Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning kan af egen drift drøfte andre relevante opgaver.

Med udgangspunkt i ovenstående opgaver skal Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning hvert år udarbejde en redegørelse om udviklingen i den samlede indsats for forskning, uddannelse, innovation på området. Redegørelsen skal synliggøre faglige styrker og udfordringer for dansk sundhedsforskning. Redegørelsen fremsendes til ministeren for sundhed og forebyggelse. Redegørelsen skal endvidere offentliggøres.

Nationalt Samarbejdsforum for Sundhedsforskning råder ikke over midler til uddeling.

I 2012 gennemføres en evaluering af de resultater, der er opnået i Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning.

5. Sammensætningen af det Nationale Samarbejdsforum

Alle medlemmer udpeges for en treårig periode. Genudpegnings kan finde sted. Ministeren for sundhed og forebyggelse udpeger personligt ét medlem samt formanden. Formanden kan genudpeges én gang.

Følgende institutioner/personer kan udpege ét medlem:

- Ministeren for videnskab, teknologi og udvikling
- Det Strategiske Forskningsråd
- Det Frie Forskningsråd
- Danmarks Grundforskningsfond
- Højteknologifonden
- Danmarks Forskningspolitiske Råd
- Kommunernes Landsforening (KL)
- Syddansk Universitet
- Århus Universitet
- Københavns Universitet
- Aalborg Universitet
- Danmarks Tekniske Universitet
- Dansk Medicinsk Selskab
- Dansk Selskab for Sygeplejeforskning
- Lægeforeningen
- Dansk Sygeplejeråd
- Fag og Arbejde (FOA)
- Sundhedskartellet
- Lægemiddelstyrelsen
- Sundhedsstyrelsen
- Statens Serum Institut
- Danske Patienter
- Danske Regioner (tre medlemmer der udpeges i samarbejde med regionerne)

Endvidere udpeger ministeren for sundhed og forebyggelse, videnskabsministeren og økonomi- og erhvervsministeren i fællesskab fire medlemmer fra erhvervslivet. Udpegningen sker efter fælles indstilling fra DI, Lægemiddelindustriforeningen, Medicoindustrien og Dansk Erhverv.

Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning fastsætter selv sin mødekadence. Sekretariatsbetjening forestås af Sundhedsstyrelsen og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Medlemmerne af Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning kan sende stedfortrædere, hvis det er relevant i forhold til den konkrete mødedagsorden. Endvidere kan Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning frit vælge at nedsætte arbejdsgrupper og udvalg, hvis det findes relevant. Disse arbejdsgrupper kan suppleres med personer, der ikke har fast sæde i Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning.

NOTAT

BILAG 4.4

Telefon +45 48 20 50 00
Direkte 48205521
Fax +45 48 20 56 61
Web www.regionh.dk

CVR/SE-nr: 30 11 36 83

Dato: 5. august 2010

Evaluering af tilmeldings- og frafaldsmønsteret efter at Professionshøjskolen UCC har sammenlagt flere pædagogseminarier i regionen til 4 nye uddannelsessteder

1. Baggrund

Den 24. juni 2008 tiltrådte Regionsrådet at anbefale, at der skal sammenlægges flere pædagogseminarier i form af etablering af 4 nye uddannelsessteder i regi af Professionshøjskolen UCC.

I tilknytning til anbefalingen blev det besluttet, at der udarbejdes en evaluering af tilmeldings- og frafaldsmønsteret i henhold til de opstillede målsætninger og forudsætninger for beslutningen.

Notatet beskriver ansøgningen til pædagoguddannelserne med de 4 nye uddannelsessteder. I forbindelse med Regionsrådets behandling af sagen var der rettet et særligt fokus på elevgrundlaget for Danner Seminariet i Jægerspris og sammenlægningen af dette seminarium med pædagoguddannelsen i Nordsjælland i Hillerød.

Notatet her beskriver ikke frafaldsmønsteret på pædagoguddannelserne, idet det vurderes, at det er for tidligt at dokumentere det faktiske frafaldsmønster 2 år efter uddannelsernes organisering i 4 nye uddannelsessteder, fordi 1. årgang endnu ikke har gennemført den samlede uddannelse.

2. Ansøgning til pædagoguddannelserne i 4 nye udbudssteder i regi af Professionshøjskolen København.

Som det fremgår af nedenstående tabel 1 er søgningen til pædagoguddannelserne steget igennem årene 2008 til og med 2010. Det registrerede ansøgstal omfatter alle, der har søgt pædagoguddannelsen. Det vil sige både de der har søgt uddannelsen som 1 ønske og de der har søgt uddannelsen med en lavere prioritet. Også ansøgere som ikke opfylder betingelserne for optagelse er medtaget. Det er derfor, at der er så stor forskel på antallet af ansøgere og antallet af optagne (tabel 2). Professionshøjskolen meddeler, at der ikke er mangel på kapacitet, så alle kvalificerede ansøgere kan optages.

Ansøgertallene for årene 2008 til 2010 er holdt op imod det forventede ansøgertal, som det indgik i beslutningsgrundlaget i 2008. Det forventede ansøgertal er i niveau med ansøgertallet i 2007 bortset fra, at der i Pædagoguddannelsen på Frederiksberg er tillagt 478 flere ansøgere, idet pædagoguddannelsen i Sydhavnen, KKS, organisatorisk i dag er tilknyttet Pædagoguddannelsen Frederiksberg.

Tabel 1: Ansøgertal til pædagoguddannelserne for årene 2008 til 2010

Ansøgertal	Forventet	Faktisk 2010	Faktisk 2009	Faktisk 2008
Pædagogudd. Storkøbenhavn	250	446	320	407
Pædagogudd. København	345	814	618	589
Pædagogudd. Frederiksberg	778	1738	1144	968
Pædagogudd. Nordsjælland	165	252	171	203
I alt excl.Bornholm	1538	3250	2253	2167

Kilde: UCC Professionshøjskolen august 2010.

Pædagoguddannelsen på Frederiksberg omfatter Frøbel og Sydhavn, der har samme organisatoriske chef, men hvor uddannelserne er lagt på hver deres selvstændige matrikel.

Det kan konstateres, jf. tabel 1, at fra 2007 til 2010 har der været en stigning i antallet af ansøgere til pædagoguddannelserne i regionen (ekskl. Bornholm) på 111,3 % og fra 2009 til 2010 har der været en stigning på 44,3 %, som ligger over den nationale stigning på 28 %¹.

3. Optagelsesmønstret til pædagoguddannelsen i Nordsjælland.

Tabel 2 Optag til pædagoguddannelsen Nordsjælland

Optag	2010	2009	2008
Nordsjælland	103		
Pædagog Hillerød	*	77	50
Skovtofte Virum	*	*	30
Danner Jægerspris	*	*	11
I alt	103	77	91

Pædagogudd. I Nordsjælland er en sammenslutning af Hillerød Pædagogseminarium, Dannerseminaret og Skovtofte Socialpædagogiske Seminarium

Tabel 2 er det faktiske optag til uddannelserne og kan ikke sammenlignes med tabel 1, der opgør ansørgertallet.

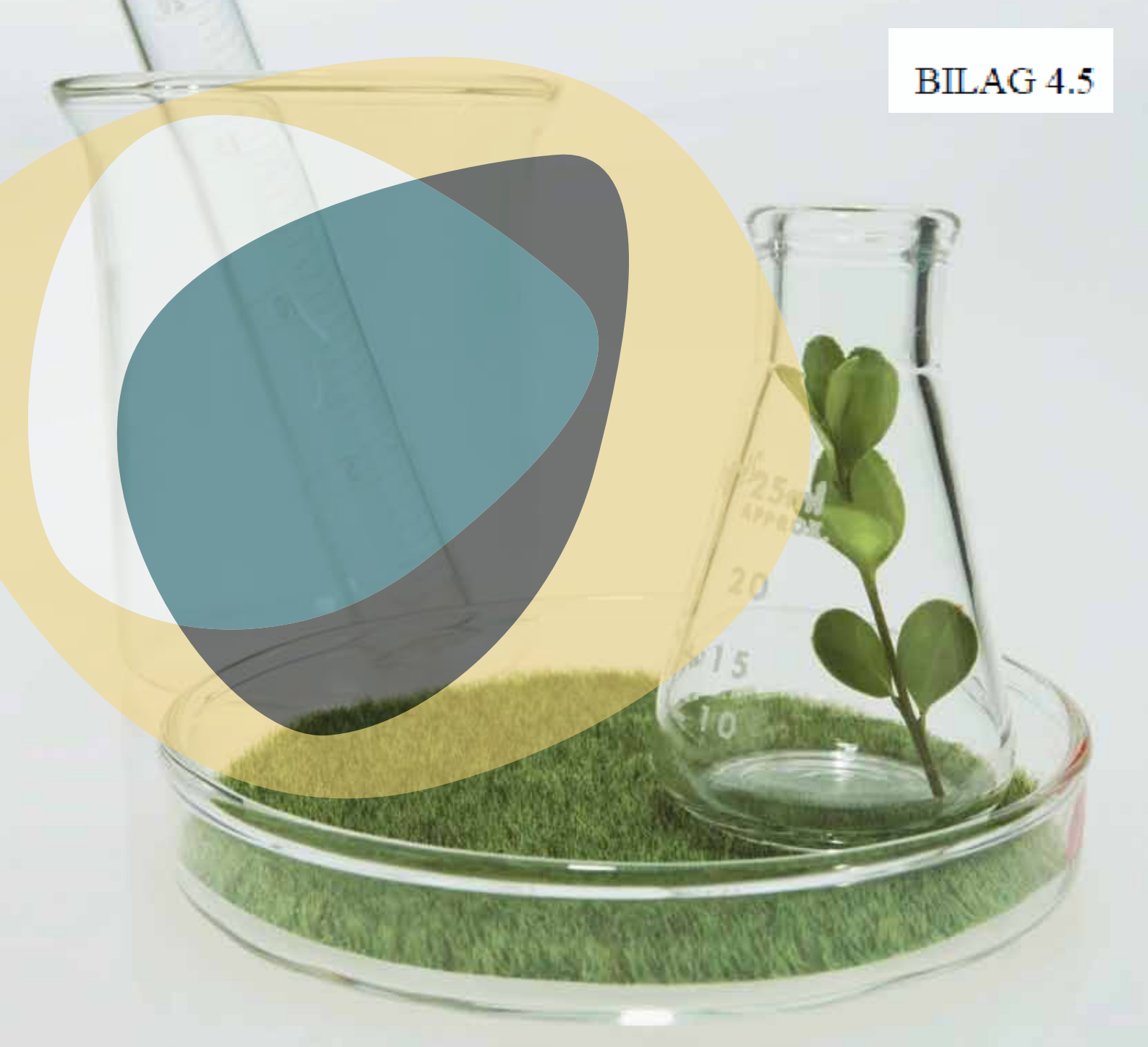
Som det ses af tabel 2 har optaget til Pædagoguddannelsen i Nordsjælland, efter sammenlægningen af uddannelserne, fra 2008 til 2009 udvist et fald med 15 %, medens optaget fra 2009 til 2010 er steget med 33 %.

Ses der på udviklingen fra 2008 til 2010 har der været en stigning på 13 % i optaget til uddannelserne. Det kan konstateres, med det seneste optag i år, at pædagoguddannelsen i Nordsjælland har genvundet sin styrke med hensyn til antal studerende.

4. Konklusion

Sammenlægning af pædagoguddannelserne i regionen til 4 nye uddannelsessteder har ikke medført vigende søgning til uddannelserne igennem årene 2007 til 2010.

Søgningen i år har været markant i forhold til sidste år. Der er tale om en stigning på 44 % for regionen og sammenlignet med de nationale tal, ligger regionen over det nationale gennemsnit, som er på 28 %.



Kommerialisering af forskningsresultater

Statistik 2009

Innovation: Analyse og evaluering 06/2010



**Forsknings- og
Innovationsstyrelsen**

Ministeriet for Videnskab
Teknologi og Udvikling

Kommercialisering af forskningsresultater
Statistik 2009

Udgivet af:

Rådet for Teknologi og Innovation og
Forsknings- og Innovationsstyrelsen
Bredgade 40
1260 København K
Telefon: 3544 6200
Fax: 3544 6201
E-mail: fi@fi.dk

Juni 2010

Publikationen udleveres gratis, så længe
lager haves, ved henvendelse til:

Forsknings- og Innovationsstyrelsen
Innovationspolitisk Center

Publikationen kan også hentes på
Forsknings- og Innovationsstyrelsens
hjemmeside: www.fi.dk
ISSN (internet): 1903-0134

Tryk: Rosendahls-SchultzGrafisk a/s
Oplag: 500
ISSN: 1903-0126



Kommercialisering af forskningsresultater

Statistik 2009

Innovation: Analyse og evaluering 06/2010

Indhold

>

Forord	7
Indledning	9
Sammenfatning	11
Opfindelser	13
Patentansøgninger	14
Udstedte patenter	15
Solgte licenser og patenter	16
Licensporteføljer	18
Spinout-virksomheder	19
Personale til teknologioverførsel	20
Udgifter til rettighedsbeskyttelse mv.	21
Indtægter fra kommercialisering	22
Samarbejdsaftaler med erhvervslivet	23
Institutionsdata	25
Begreber og definitioner	26
Bilag 1 – Spørgeskema til institutionerne	27
Bilag 2 – Institutionernes besvarelser	32

Den nye kommerliseringsstatistik for 2009 viser, at også de offentlige forskningsinstitutioner indirekte er berørt af krisen. Finanskrisen har sat markedet for risikovillig kapital under pres, og mange investorer er trukket op i markedet og satser på det sikre. I  rets statistik kommer det til udtryk i et markant fald i antallet af nye spinout-virksomheder.

Et lyspunkt er, at antallet af patentansøgninger og indtjening på salg af patenter og licenser har formået at holde sig på niveau med tidligere år.

For at fremme en bæredygtig kommerliseringsindsats har Rådet for Teknologi og Innovation (RTI) i efteråret 2009 lanceret en samlet strategi.

Innovation skabes af mennesker, og centralt i strategien står, at vi skal skabe gunstige rammer for iværksættere og forskere, der kommerliserer nye opfindelser.

RTI anbefaler, at universiteterne både fremmer den innovative kultur i forskermiljøet og sætter øget fokus på teknologioverførsel i deres udviklingskontrakter.

For at det skal lykkes, skal iværksættere og forskere have bedre adgang til risikovillig kapital. Derfor har RTI prioriteret initiativet med proof of concept, der i årene 2010-2012 f r 76 mio. kr.

Forskningsinstitutionerne vil dog også have glæde af andre RTI-initiativer, som understøtter kommerlisering. Innovationsmilj erne, der arbejder med opstart af nye innovative virksomheder, har fået øget deres bevilling til 200 mio. kr. om året. Innovationsmilj erne er naturlige samarbejdspartnere for forskningsinstitutionerne, og RTI håber, at de øgede bevillinger også her vil smitte af på næste års kommerliseringsstatistik.

Lars Mikkeldgaard-Jensen
Formand for Rådet for Teknologi og Innovation





Den årlige kommercialiseringsstatistik sætter tal på de offentlige forskningsinstitutioners indsats og resultater med teknologioverførsel.

På landsplan viser de nye tal for 2009 en tilbagegang i antallet af nye spinout-virksomheder. Også det samlede antal licens-, salgs- og optionsaftaler er gået tilbage, hvilket dog alene skyldes færre optionsaftaler. Samtidig er indtægterne fra salg af patenter og licenser steget en smule.

Det samlede billede på landsplan dækker over betydelige forskelle i udviklingen fra institution til institution.

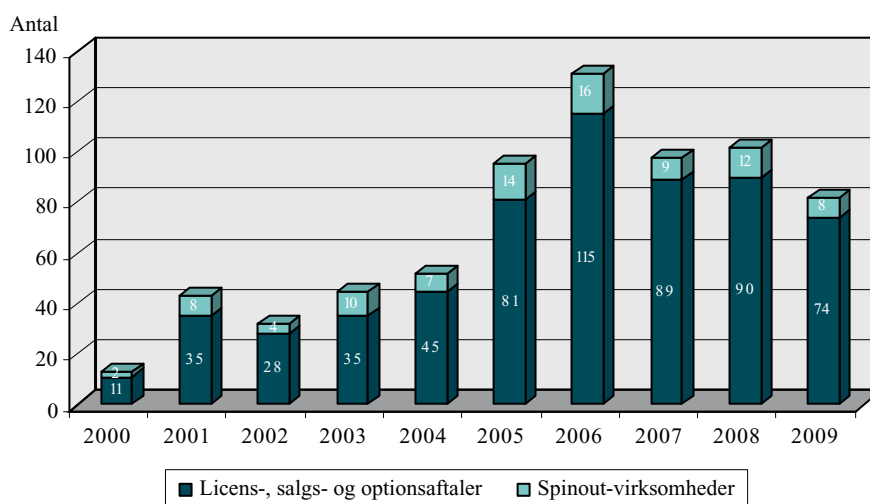
Som noget nyt er der i 2009 indsamlet data på samarbejdsaftaler mellem offentlige forskningsinstitutioner og erhvervslivet. De indkomne data er dog behæftet med så store usikkerheder, at denne type data først kommer til at indgå i statistikken fra næste år.

Kommercialiseringsstatistikken er udarbejdet i fællesskab af Forsknings- og Innovationsstyrelsen og Det Nationale Netværk for Teknologioverførsel. Data for 2009 er indsamlet via et spørgeskema, der følger de internationale standarder for området.

Kommercialiseringsstatistikken indgår som ét blandt flere initiativer til monitorering og dokumentation af den nationale indsats for vidensspredning i regi af Rådet for Teknologi og Innovation. En sammenfatning på engelsk forligger i internet-version med titlen ”Public Research Commercialisation Survey - Denmark 2009”. Oversættelsen kan hentes enten fra Forsknings- og Innovationsstyrelsens hjemmeside eller fra hjemmesiden www.techtrans.dk

Denne statistik for kommercialisering af forskningsresultater er baseret på data fra i alt 13 offentlige forskningsinstitutioner. Opgørelsen omfatter 7 universiteter, 2 sektor-forskningsinstitutioner og 4 sygehusforvaltninger. Alle patentaktive offentlige forskningsinstitutioner er hermed dækket af statistikken.

Resultater med kommercialisering, 2000-2009



Opfindelser

I 2009 modtog de offentlige forskningsinstitutioner i alt 291 indberetninger om nye opfindelser, hvilket modsvarer niveauet fra 2008.

Patentansøgninger og udstedte patenter

I alt indgav institutionerne 129 patentansøgninger i 2009, svarende til samme niveau som i 2008. Universiteterne stod for en øget andel i forhold til 2008. Der blev i 2009 udstedt 16 patenter, mod 11 i 2008. Stigningen skyldes en enkelt institution.

Salg af licenser og patenter

I 2009 indgik de offentlige forskningsinstitutioner 74 nye aftaler om salg af licenser eller patenter eller option på sådant salg i forhold til 90 året før. Tilbagegangen skyldes alene et fald i antallet af optionsaftaler, mens antallet af solgte licenser og patenter var uændret i forhold til 2008.

Spinout-virksomheder

I 2009 blev der skabt i alt 7 nye virksomheder, mod 11 året før, baseret på rettighedsaftaler om ny teknologi fra offentlige forskningsinstitutioner. (Tabellerne anfører 8 virksomheder, idet en enkelt blev etableret med afsæt i rettigheder fra to institutioner.)

Personale til teknologioverførsel

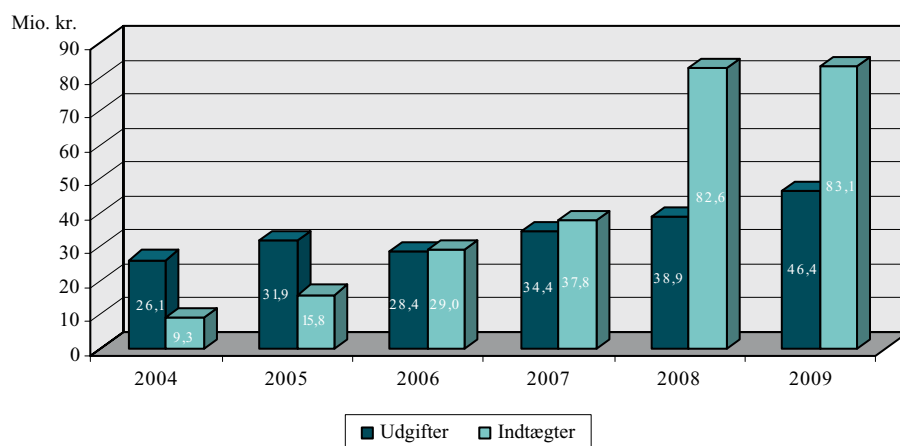
Efter en lille tilbagegang i de to foregående år er det samlede personale til teknologioverførsel nu øget fra 2008-2009 med 12 personer til en samlet arbejdsstyrke på 66 årsværk. Sammensætningen af techtrans-personalet fordeler sig ligeligt mellem en juridisk, økonomisk og teknisk/naturvidenskabelig uddannelsesmæssig baggrund.



Udgifter og indtægter

I 2009 var indtjeningen fra kommercialisering på 83,1 mio. kr., hvilket udgør en mindre stigning i forhold til 2008. På to institutioner oversteg indtægterne de afholdte udgifter til rettighedsbeskyttelse mv., mens udgifterne for de resterende ti institutioner balancerede med eller oversteg indtægterne.

Udgifter til rettighedsbeskyttelse mv. og indtægter fra kommercialisering, 2004-2009



Sammenfatning	Universiteter	Sektor-Forskning	Sygehuse	Total 2009	Total 2008
Indberettede opfindelser	231	6	54	291	296
Patentansøgninger indgivet	109	3	17	129	128
Udstedte patenter	15	0	1	16	11
Indgåede licens-, salgs- og optionsaftaler (inkl. software)	69	1	4	74	90
Samlet licensportefølje (ekskl. software)	88	4	15	107	106
Spinout-virksomheder etableret	6	0	2	8 (7)	12 (11)
Personale til teknologioverførsel (årsværk)	45,8	2,2	18,2	66,2	54,2
Udgifter til rettighedsbeskyttelse mv. (mio. kr.)	26,5	3,2	6,7	46,4	38,9
Indtægter fra kommercialisering (mio. kr.)	29,2	52,4	1,5	83,1	82,6

Opfindelser



Ansatte ved offentlige forskningsinstitutioner har pligt til at underrette egen institution om enhver opfindelse gjort som led i ansættelsen. Alle institutioner repræsenteret i undersøgelsen på nær to modtog underretning om opfindelser i 2009.

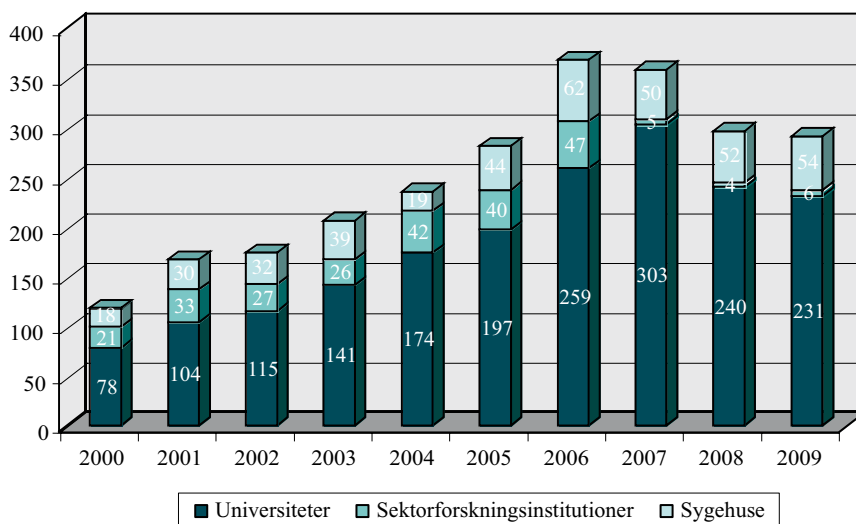
I alt blev der indrapporteret 291 opfindelser. Fire institutioner tegnede sig alene for godt 71 procent af alle indberettede opfindelser.

Det samlede antal opfindelser faldt marginalt i forhold til året før. Tre institutioner havde færre opfindelser i 2009 end i 2008, mens ti af institutionerne havde det samme antal eller flere opfindelser.

Statistikken for indberettede opfindelser inkluderer i et vist omfang dobbelttælling af fællesopfindelser på tværs af flere institutioner. I 2009 blev de samme opfindelser registreret af to eller flere institutioner i 58 tilfælde.

Indberettede opfindelser, 2000-2009

Antal indberetninger



Indberettede opfindelser	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
I alt	117	167	174	206	235	281	368	358	296	291
Universiteter	78	104	115	141	174	197	259	303	240	231
Sektorforskningsinstitutioner	21	33	27	26	42	40	47	5	4	6
Sygehuse	18	30	32	39	19	44	62	50	52	54

Patentansøgninger



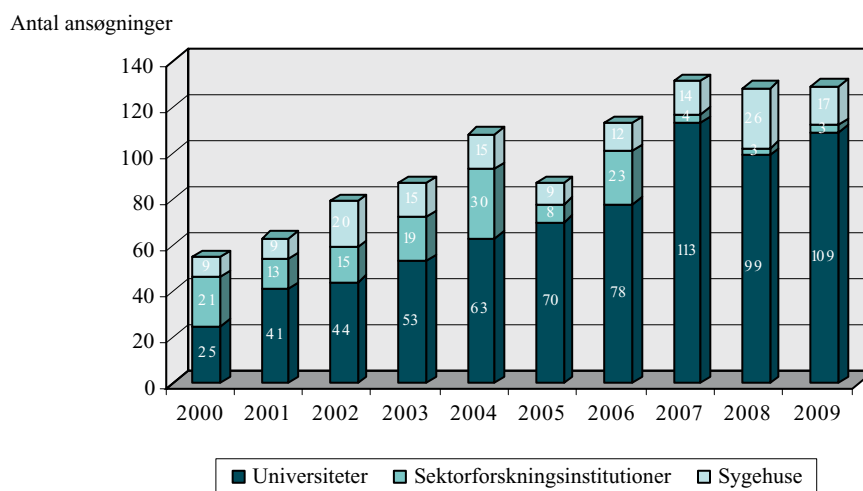
I 2009 indgav de offentlige forskningsinstitutioner tilsammen 129 nye patentansøgninger. Ti ud af de 13 institutioner i undersøgelsen indgav patentansøgninger i 2009. Fire institutioner stod for 78 procent af de samlede ansøgninger.

Det samlede antal patentansøgninger i 2009 lå på samme niveau som året før. Samtidig stod universiteterne for en øget andel af de indgivne ansøgninger.

Over den samlede periode fra 2000 til 2009 er antallet af årligt indgivne patentansøgninger mere end fordoblet.

Opgørelsen over indgivne patentansøgninger inkluderer i et vist omfang dobbelttælling af tværinstitutionelle ansøgninger indgivet i fællesskab af flere institutioner. I 2009 blev de samme ansøgninger rapporteret af to eller flere institutioner i 30 tilfælde.

Patentansøgninger indgivet, 2000-2009



Patentansøgninger indgivet	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
I alt	55	63	79	87	108	87	113	131	128	129
Universiteter	25	41	44	53	63	70	78	113	99	109
Sektorforskningsinstitutioner	21	13	15	19	30	8	23	4	3	3
Sygehuse	9	9	20	15	15	9	12	14	26	17

Udstedte patenter



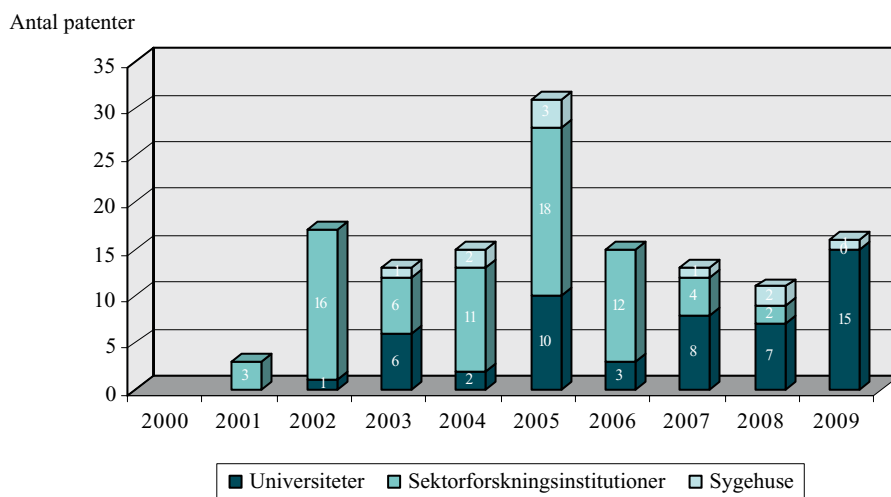
I 2009 fik fire institutioner udstedt tilsammen 16 nye patenter. Af disse stod en enkelt institution alene for 12. I forhold til 2008 er antallet af udstedte patenter steget med 45 procent. I denne forbindelse har Universiteterne mere end fordoblet antallet af udstedte patenter.

Over den samlede periode fra 2000 til 2009 er i alt 134 patenter blevet udstedt til de offentlige forskningsinstitutioner. Af disse er hovedparten udstedt til sektorforskningsinstitutioner op til 2007. Her blev en række sektorforskningsinstitutioner sammenlagt med universiteter, som har overtaget mange af disse patenter.

Ved udgangen af 2009 havde de offentlige forskningsinstitutioner en samlet portefølje på 109 patenter. To institutioner stod alene for godt 78 procent af denne samlede patentportefølje.

Sammenholdt med antallet af indgivne patentansøgninger fra den offentlige forskning - på i størrelsesordenen godt 100 årligt - kan det lave antal udstedte patenter formentlig tilskrives, at mange patentansøgte rettigheder sælges til erhvervslivet, inden patentet er udstedt.

Udstedte patenter, 2000-2009



Udstedte patenter	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
I alt	0	3	17	13	15	31	15	13	11	16
Universiteter	0	1	1	6	2	10	3	8	7	15
Sektorforskningsinstitutioner	0	3	16	6	11	18	12	4	2	0
Sygehuse	0	0	0	1	2	3	0	1	2	1

Solgte licenser og patenter

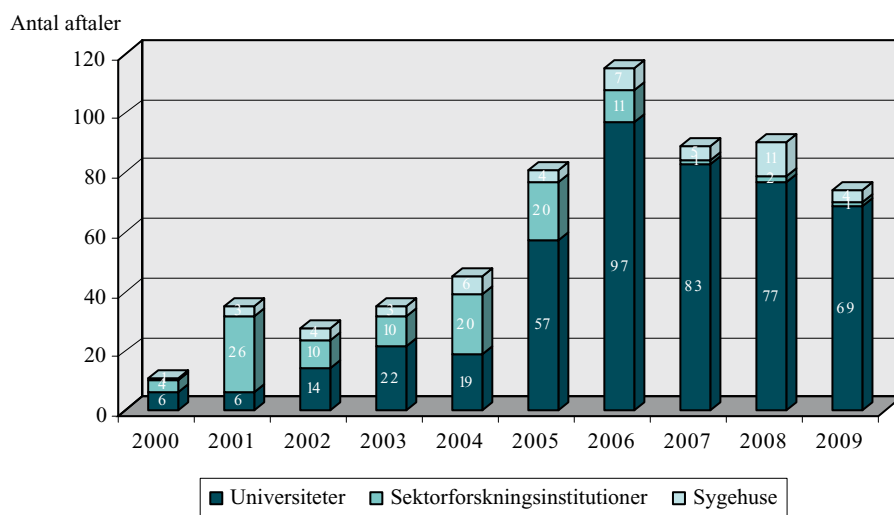


I 2009 indgik de offentlige forskningsinstitutioner i alt 74 aftaler om salg af licenser eller patenter eller option på sådant salg.

Otte ud af de 13 institutioner i undersøgelsen indgik aftaler om salg af licenser eller patenter i 2009. Universiteterne stod for flere end ni ud af ti indgåede aftaler.

Siden rekordåret 2006 er antallet af årligt indgåede aftaler gået tilbage. Fra 2008-2009 var tilbagegangen på godt 17%. Denne tilbagegang skyldes alene et fald i antallet af indgåede optionsaftaler, mens antallet af solgte licenser og patenter var uændret i forhold til 2008.

Indgåede licens-, salgs- og optionsaftaler, 2000-2009



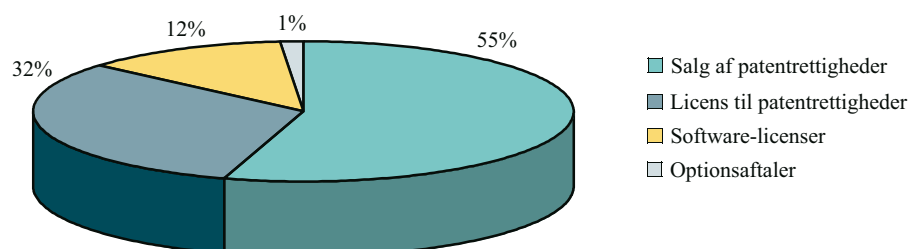
Indgåede licens-, salgs- og optionsaftaler	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
I alt	11	35	28	35	45	81	115	89	90	74
Universiteter	6	6	14	22	19	57	97	83	77	69
Sektorforskningsinstitutioner	4	26	10	10	20	20	11	1	2	1
Sygehuse	1	3	4	3	6	4	7	5	11	4



Software-licenser udgjorde i 2009 12 procent ud af de i alt 74 rettighedsaftaler. Der er herunder alene medregnet individuelt indgåede licensaftaler med en værdi af minimum 5.000 kr. Hvor samme software er givet i licens via standardaftale til flere brugere, er dette alene medregnet som én licensaftale.

Data for licens- og salgsaftaler inkluderer også aftaler indgået med spinout-virksomheder. Der er derfor et vist overlap mellem de opnåede resultater præsenteret henholdsvis i form af solgte patenter og licenser og etablerede spinouts.

Rettighedsaftaler fordelt på aftaletyper, 2009



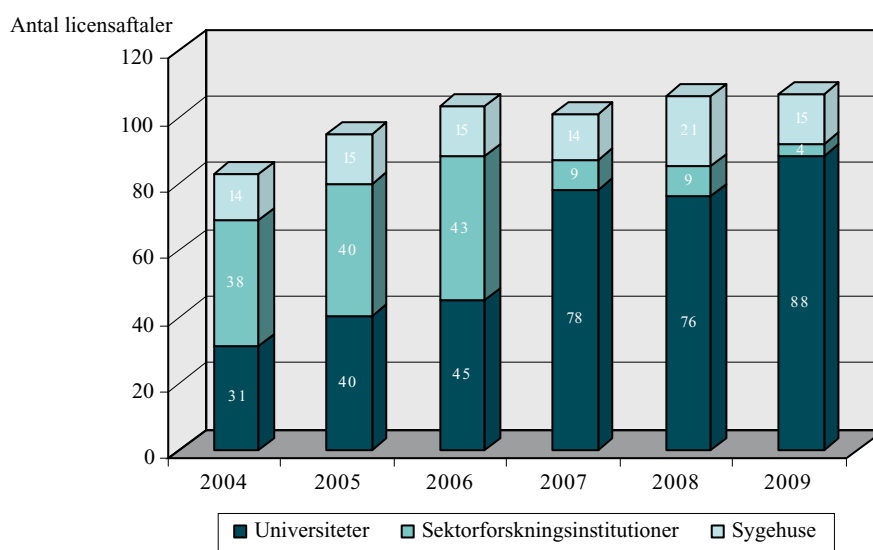
Ved udgangen af 2009 havde de offentlige forskningsinstitutioner en samlet portefølje på i alt 107 licensaftaler (software-licenser ikke medregnet).

Otte ud af de 13 institutioner i undersøgelsen rapporterede om én eller flere aktive licensaftaler ultimo 2009. Heraf havde tre institutioner en portefølje på mere end ti licensaftaler. Disse tre institutioner tegnede sig tilsammen for godt tre fjerdedele af det samlede antal aktive licenser.

Fra 2008 til 2009 voksede den samlede licensportefølje med 1.

Knap halvdelen af institutionernes licensaftaler genererede indtægter i 2009 imod en tredjedel i 2008. Ved sammenligning med udenlandske statistikker skal det bemærkes, at data fra de danske forskningsinstitutioner inkluderer alle gældende licensaftaler, uanset om de genererede indtægter i opgørelsesåret.

Samlet licensportefølje, 2004-2009



Samlet licensportefølje, ultimo året	2004	2005	2006	2007	2008	2009
I alt	83	95	103	101	106	107
Universiteter	31	40	45	78	76	88
Sektorforskningsinstitutioner	38	40	43	9	9	4
Sygehuse	14	15	15	14	21	15

Spinout-virksomheder



Seks forskningsinstitutioner rapporterede i 2009 om etablering af i alt syv nye spinout-virksomheder. (Tabellerne anfører otte spinout-virksomheder, idet en enkelt virksomhed var baseret på køb af rettigheder fra to institutioner).

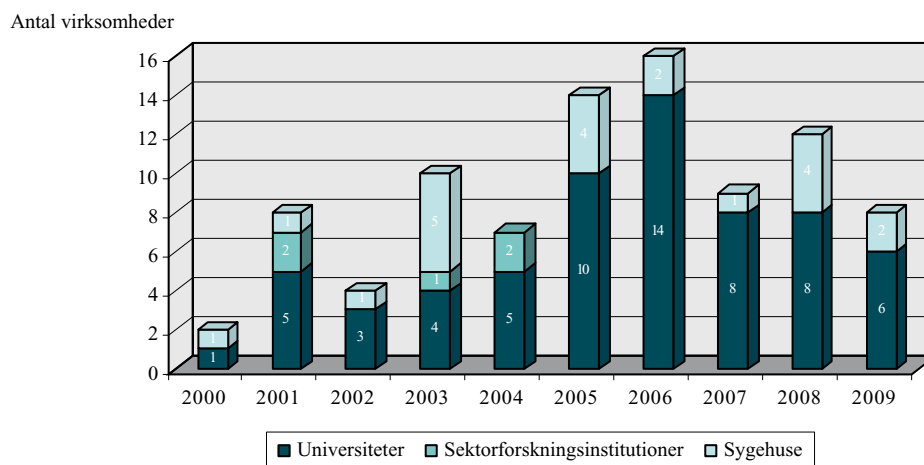
Over den samlede periode fra 2000 til 2009 kan der noteres væsentlige udsving i antallet af årlige virksomhedsetableringer.

Det skal bemærkes, at opgørelsen af spinout-virksomheder i overensstemmelse med den internationale standard for kommercialiseringsstatistik alene medregner virksomhedsetableringer, hvor der er indgået formelle aftaler om overdragelse af rettigheder til teknologi skabt på institutionerne.

Andre opgørelser af virksomhedsetableringer i Danmark opererer med en bredere definition af spinout-virksomheder, hvor der for eksempel også kan medregnes forskeres private konsulentaktiviteter, virksomheder skabt af studerende eller forhenværende universitetsforskere, som selv ejer rettighederne til egne opfindelser.

Ved udgangen af 2009 oplyste seks institutioner om en samlet portefølje af ejerandele i 35 virksomheder.

Spinout-virksomheder etableret, 2000-2009



Spinout-virksomheder etableret	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
I alt	2	8	4	10	7	14	16	9	12 (11)	8 (7)
Universiteter	1	5	3	4	5	10	14	8	8	6
Sektorforskningsinstitutioner	0	2	0	1	2	0	0	0	0	0
Sygehuse	1	1	1	5	0	4	2	1	4	2

Personale til teknologioverførsel

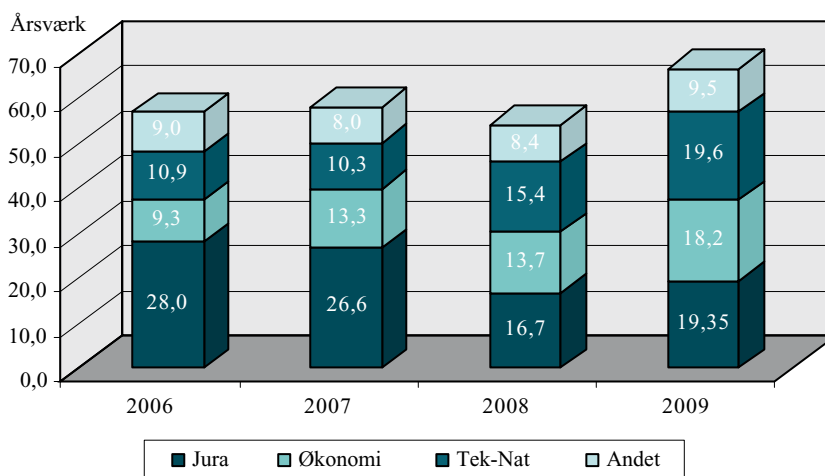


Fra 2008 til 2009 voksede institutionernes samlede personale til teknologioverførsel fra 54 til 66 fuldtids-årsværk. Samtidig er der sket en fortsat udvikling i sammensætningen af institutionernes techtrans-personale. Hvor juristerne tidligere var i overtal, er der nu en mere ligelig fordeling mellem juridisk, økonomisk og teknisk/naturvidenskabelig uddannelsesmæssig baggrund.

Fire ud af 13 institutioner i undersøgelsen oplyste i 2009 om en stab svarende til flere end fem fuldtids-årsværk. Som gennemsnit beskæftigede institutionerne 5,1 fuldtids-årsværk med teknologioverførsel ved udgangen af 2009 imod 4,2 årsværk ved udgangen af 2008.

Det skal bemærkes, at de medarbejdere, som er beskæftiget med teknologioverførsel, for manges vedkommende kun bruger en del af deres arbejdstid på denne opgave. Følgelig er det samlede antal personer, som arbejder med teknologioverførsel, større end det antal årsværk, som fremgår af opgørelsen.

Personalesammensætning i institutionernes enheder for teknologioverførsel, ultimo 2009



Størrelse på institutionernes enheder for teknologioverførsel, ultimo 2009	<1 ÅV	1<5 ÅV	5<10 ÅV	>10 ÅV
Antal institutioner	4	5	2	2
Universiteter	2	2	1	2
Sektorforskningsinstitutioner	1	1	0	0
Sygehuse	1	2	1	0

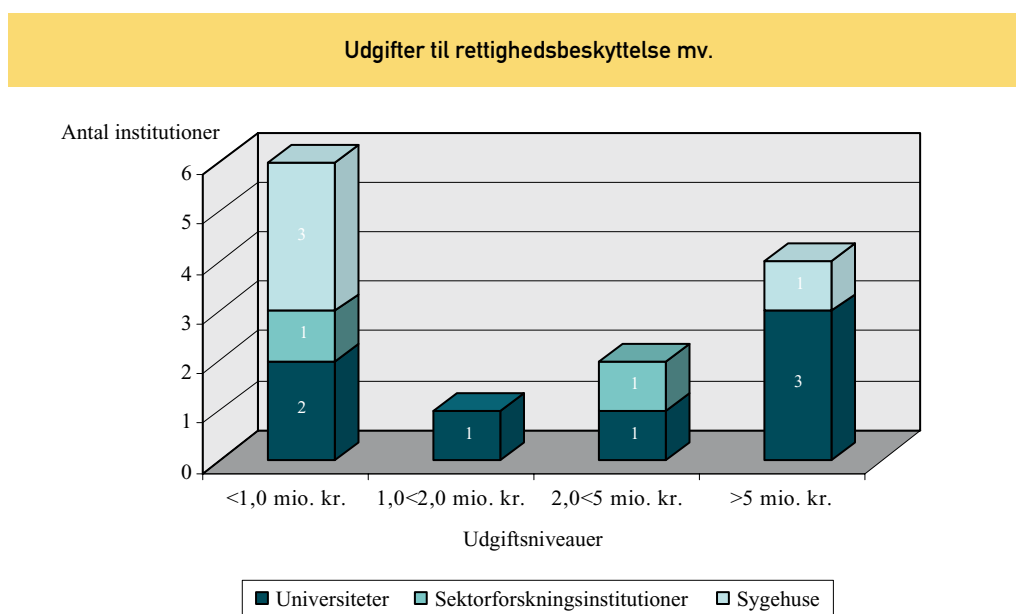
Udgifter til rettighedsbeskyttelse mv.



I 2009 afholdt de offentlige forskningsinstitutioner udgifter på tilsammen 46,5 mio. kr. til rettighedsbeskyttelse mv. Dette inkluderer f.eks. også brug af eksterne konsulenter, mens interne omkostninger til løn og kontorhold i institutionernes techtrans-enheder eller til videnskabeligt personales arbejde med udvikling og modning af opfindelser derimod ikke er medregnet.

Af de samlede udgifter til rettighedsbeskyttelse mv. stod universiteterne for cirka tre fjerdedele. Syv af de 13 institutioner i undersøgelsen rapporterede i 2009 om udgifter til rettighedsbeskyttelse mv. på over 1 mio. kr.

Fra 2008 til 2009 steg forskningsinstitutionernes samlede udgifter til rettighedsbeskyttelse mv. med 7,5 mio. kr. svarende til knap 20 procent.



Udgifter til rettighedsbeskyttelse mv. pr. institution, 2009	<1 mio. kr.	1<2 mio. kr.	2<5 mio. kr.	>5 mio. kr.
Antal institutioner	6	1	2	4
Universiteter	2	1	1	3
Sektorforskningsinstitutioner	1	0	1	0
Sygehuse	3	0	0	1

Indtægter fra kommercialisering



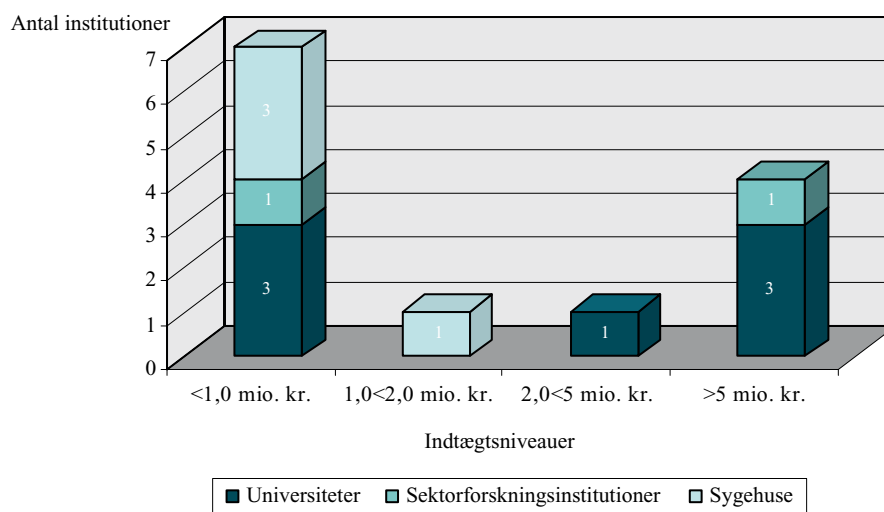
I 2009 havde de offentlige forskningsinstitutioner indtægter fra licensaftaler, salg af patenter eller realisering af ejerandele på i alt 83,1 mio. kr. Syv af de 13 institutioner i undersøgelsen havde indtægter fra kommercialisering. En enkelt institution stod alene for 63 procent af den samlede indtjening i 2009.

Fra 2008 til 2009 er forskningsinstitutionernes samlede indtægter fra kommercialisering stort set uændrede.

For de offentlige forskningsinstitutioner understeg indtægterne de afholdte udgifter til kommercialisering med 36,7 mio. kr. For to af institutionerne i undersøgelsen understeg indtægterne de afholdte udgifter til rettighedsbeskyttelse mv., mens samme udgifter for de resterende 11 institutioner svarede til eller oversteg indtægterne.

Kun direkte, bogførte indtægter er medregnet i opgørelsen. Indirekte indtægter i form af ekstern forskningsfinansiering, sponsorater mv., tilsagn om fremtidige indtægter eller værdien af ikke realiserede ejerandele er således ikke medtaget.

Indtægter fra kommercialisering pr. institution, mio. kr., 2009



Indtægter fra kommercialisering pr. institution, 2009	<1 mio. kr.	1<2 mio. kr.	2<5 mio. kr.	>5 mio. kr.
Antal institutione	7	1	1	4
Universiteter	3	0	1	3
Sektorforskningsinstitutioner	1	0	0	1
Sygehuse	3	1	0	0

Forsknings- og Innovationsstyrelsen har i 2008 medvirket i et fælles arbejde i EU-regi om harmonisering og udbygning af den internationale statistik for videnoverførsel. På baggrund af dette arbejde har det været ambitionen at den danske kommercialiseringsstatistik skal udbygges med data for de offentlige forskningsinstitutioners samarbejdsaftaler med erhvervslivet.

Samtlige universiteter har i deres udviklingskontrakter for 2008-2010 opstillet kvantitative mål for samarbejdsaftaler med erhvervslivet. Tilsvarende resultatmål findes imidlertid ikke for de øvrige institutioner omfattet af denne statistik. Endvidere har der ikke hidtil foreligget en entydig definition eller metode til at afgøre antallet af samarbejdsaftaler.

Forsknings- og Innovationsstyrelsen har i samarbejde med en ekspertgruppe under Danske Universiteter søgt at udvikle en dækkende opgørelsesmetode (jf. spørgeskemaet spg. 13). Imidlertid har dataindsamlingen for 2009 været behæftet med så store usikkerheder, at det er valgt ikke at medtage de indberettede data i herværende statistik. Frem imod data-indsamlingen for kommercialiseringsstatistik 2010 vil der i stedet blive arbejdet videre på at videreudvikle og afprøve en opgørelsesmetode, der kan anvendes på alle institutioner.



Institutionsdata



	Indberet- tede opfindelser	Patent- ansøgning- er indgivet	Udstede- te patenter	Licens-, salgs- og options- aftaler (inkl. soft- ware)	Samlet licens- porte- følje (ekskl. Software)	Spinout- virksom- heder etableret	Personale til teknologi- overførsel (fuldtids Årsværk)	Udgifter til kommer- cialisering (i 1.000 kr.)	Indtægter fra kommer- cialisering (i 1.000 kr.)
Universiteter (7)									
Aalborg Universitet	42	9	1	21	6	1	4,3	1.652	3.545
Aarhus Universitet	48	29	0	9	18	2	12,96	9.789	5.134
Danmarks Tekniske Universitet	73	44	12	21	9	2	14,5	14.615	14.243
IT-Universitetet i København	3	0	0	0	0	0	0,8	25	0
Københavns Universitet	45	17	2	15	50	0	8,0	7.616	6.124
Roskilde Universitet	0	0	0	0	0	0	0,25	528	0
Syddansk Universitet	20	10	0	3	5	1	5,0	2.280	136
Sektorforskningsinstitutioner (2)									
Statens Serum Institut	4	2	0	1	4	0	2	3.151	52.395
De Nationale Geologiske Undersøgelser for Danmark og Grønland	2	1	0	0	0	0	0,2	0	0
Sygehusforvaltninger (4)									
Region Nordjylland (Aalborg Sygehus)	12	6	0	0	1	0	4,0	100	0
Region Syddanmark (Odense Univ. Hospital)*	0	0	0	0	0	0	4,0	0	0
Region Hovedstaden (Tectra)	25	7	1	3	14	1	10,0	5.700	1.506
Region Midtjylland	17	4	0	1	0	1	0,2	931	0
Total (13 institutioner)	291	129	16	74	107	8 (7)	66,2	46.387	83.083

* Odense Univ. Hospital-projekter, hvor læger er ansat både på Odense Univ. Hospital og på Syddansk Universitet, ligger under Syddansk Universitet.

Det Nationale Netværk for Teknologioverførsel	En sammenslutning for medarbejdere, der arbejder professionelt med teknologioverførsel ved de offentlige forskningsinstitutioner i Danmark. Operatør af hjemmesiden www.techtrans.dk
Ejerandele	Aktier eller aktieoptioner i en virksomhed modtaget som modydelse for immaterielle rettigheder.
Immaterielle rettigheder (IPR)	Rettigheder til en opfindelse der kan eneretsbeskyttes (for eksempel i form af patent- eller ophavsrettigheder) og udnyttes erhvervmæssigt.
Indberetning af opfindelse	Formular udfyldt af forskningsinstitutionernes ansatte, der underretter institutionen om en opfindelse gjort som led i arbejdet – og som danner grundlag for en videre vurdering af de kommercielle perspektiver.
Indtægter fra kommercialisering	Indtægter fra licensaftaler, salg af patenter eller realisering af ejerandele. Omfatter tillige vederlag fra forskere, hvor institutionerne har indgået aftale med vedkommende om selv at udnytte rettighederne til en opfindelse kommercielt. Indirekte indtægter i form af ekstern forskningsfinansiering, sponsorater mv., tilsagn om fremtidige indtægter eller værdien af ikke realiserede ejerandele er ikke medregnet.
Licensaftale	Aftale om overdragelse af retten til erhvervmæssig udnyttelse af et patent (eller software).
Offentlige forskningsinstitutioner	Universiteter, sektorforskningsinstitutioner og regionernes sygehuse – dvs. de institutioner, som er omfattet af lov om opfindelser ved offentlige forskningsinstitutioner.
Optionsaftale	Provisorisk licens- eller salgsaftale, hvor institutionen indgår aftale med en potentiel licenstagere eller køber om inden for en nærmere angivet periode at vurdere en given opfindelse og forhandle vilkårene for en licens- eller købsaftale med institutionen.
Patentansøgninger indgivet	Knytter sig til den første indgivelse af en patentansøgning uafhængig af, til hvilken patentmyndighed denne er indgivet.
Salgsaftale	Aftale om overdragelse af ejendomsretten til et patent.
Spinout-virksomhed	Ny virksomhed, hvis etablering var afhængig af rettighedsaftaler om teknologi skabt på en forskningsinstitution. Omfatter også virksomheds-etableringer, hvor institutionerne har overladt til vedkommende forsker selv at udnytte rettighederne til en opfindelse kommercielt til gengæld for et nærmere aftalt vederlag til institutionen.
Teknologioverførsel	Omfatter aktiviteter med identifikation, dokumentation, vurdering, beskyttelse, markedsføring og overdragelse af immaterielle rettigheder samt forvaltning af sådanne rettigheder i almindelighed. Indbefatter desuden alle aktiviteter knyttet til den daglige drift af en teknologioverførselseenhed, inklusiv bistand med forhandling af forskningsaftaler mv.
Udgifter til rettighedsbeskyttelse mv.	Omfatter udgifter til rettighedsbeskyttelse og til brug af eksterne konsulenter i relation til kommercialisering, men ikke interne omkostninger til personale og almindeligt kontorhold i institutionernes enheder for teknologioverførsel.

Opfindelser og IP-rettigeheder	
1	<p>Samlet antal anmeldte opfindelser fra institutionens forskere i 2009</p> <p><i>[Vejledning: Spørgsmålet refererer til antallet af skriftlige underretninger, som institutionen har modtaget jf. § 10 i forskerpatentloven (egne og fælles.)]</i></p>
1A	<p>Hvor mange af de anmeldte opfindelser er fællesopfindelser, hvor den samme opfindelse samtidig er anmeldt til en eller flere andre institutioner omfattet af forskerpatentloven?</p> <p><i>[Vejledning: Spørgsmålet refererer til den situation, at samme opfindelse samtidig er anmeldt til flere institutioner. Der skal ved besvarelsen ikke tages stilling til, hvor meget af en fælles opfindelse din institution ejer]</i></p>
2	<p>Hvor mange opfindelser har institutionen overtaget rettighederne til i 2009?</p> <p><i>[Vejledning: Spørgsmålet refererer til antallet af opfindelser, hvor institutionen har fået overdraget rettighederne fra den pågældende arbejdstager jf. § 8 i forskerpatentloven]</i></p>
3	<p>For hvor mange opfindelser har institutionen indgivet patentansøgning i 2009?</p> <p><i>[Vejledning: Her tælles kun første indgivelse af patentansøgning. Uanset at der først indsendes en prioritetskabende - og efterfølgende en PCT-ansøgning i samme sag - tælles de indgivne ansøgninger kun én gang – og medregnes i det år, hvor den prioritetskabende ansøgning er indgivet. Der medregnes alene patentansøgninger, hvor institutionen i patentansøgningen står som ansøger/medansøger.</i></p> <p><i>Hvor samme opfindelse ligger til grund for flere forskellige ansøgninger, medregnes hver patentansøgning hver for sig.</i></p> <p><i>Som Patentansøgninger indgivet af institutionen medregnes ikke ansøgninger vedr. institutionens opfindelser indgivet af andre institutioner eller af virksomheder. Det vil sige, at ansøgninger, hvor en anden part står som ansøger, ikke medregnes, uanset om en eller flere af institutionens forskere er anført som opfinder på patentsøgningen.]</i></p>
3A	<p>Hvor mange af disse patentansøgninger er indgivet sammen med en anden institution omfattet af forskerpatentloven?</p> <p><i>[Vejledning: Spørgsmålet refererer til den situation, at flere institutioner i fællesskab har indgivet patentansøgning for en fællesopfindelse. Det vil sige, at flere institutioner figurerer som ansøger i patentansøgningen. Derimod skal der ikke medregnes ansøgninger indgivet af en anden institution, hvor en eller flere forskere fra din egen institution alene figurerer på patentansøgningen som opfinder.]</i></p>
4	<p>Hvor mange patenter er der udstedt i alt i 2009 til institutionen?</p> <p><i>[Vejledning: Her tælles kun den første udstedelse af et givent patent – uanset om samme patent efterfølgende udstedes i flere lande. Patenter opnået i 2009, som tidligere er opnået i et andet land, medregnes derfor ikke.]</i></p>
5	<p>Antal softwarerettigheder, som institutionen har opnået, jf. ophavsretslovens § 59 i 2009</p>
6	<p>Antal brugsmodelrettigheder overtaget fra medarbejderne i 2009</p>



Organisation, økonomi og medarbejdere		
7		<p>Antal årsværk beskæftiget med teknologioverførsel ultimo 2009</p> <p><i>[Vejledning: Teknologioverførsel omfatter aktiviteter med identifikation, dokumentation, vurdering, beskyttelse, markedsføring og overdragelse af immaterielle rettigheder samt forvaltning af sådanne rettigheder i almindelighed. Indbefatter desuden alle aktiviteter knyttet til den daglige drift af en teknologioverførselsenhed, inklusiv bistand med forhandling af aftaler om forskningsamarbejde mv.]</i></p> <p><i>Personale til teknologioverførsel omfatter typisk administrative medarbejdere (AC og HK), men ikke teknisk og videnskabeligt personale. Der medregnes alene personale ansat ved den pågældende institution, inklusive personer som udfører opgaver med teknologioverførsel for andre institutioner, som fx en medarbejder ved et universitet, der sagsbehandler for et universitetshospital.</i></p> <p><i>Måleenheden er årsværk. Hvor en medarbejder alene arbejder på deltid eller alene anvender en del af sin arbejdstid på aktiviteter med teknologioverførsel, medregnes alene denne andel</i></p> <p><i>Som personale til teknologioverførsel medregnes ikke:</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Teknisk- og videnskabeligt personale, der arbejder med udvikling eller modning af opfindelser- Medarbejdere, der arbejder med projektstyring, fundraising, forskernetværk, virksomhedsnetværk etc.- Personale ansat ved en anden institution eller eksterne konsulenter som udfører opgaver med teknologioverførsel for institutionen.]
8		Hvilken primær uddannelsesmæssig baggrund har medarbejderne i institutionens teknologioverførselsenhed (angives i årsværk)?
	8A	Juridisk i alt
	8B	Økonomisk i alt (forretningsorienteret tilgang)
		<i>[Vejledning: Omfatter personer med markedsmæssig, forretningsmæssig, merkantil, økonomisk baggrund]</i>
	8C	Teknisk/Naturvidenskabelig i alt
	8D	Andet i alt
9		<p>Hvad har institutionens driftsudgifter (excl. løn) til teknologioverførsel været i 2009?</p> <p><i>[Vejledning: Her medregnes institutionens udgifter til vurdering, rettighedsbeskyttelse, kommercialisering og brug af konsulenter i forbindelse med teknologioverførsel. Som driftsudgifter til teknologioverførsel medregnes ikke:</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Institutionens interne omkostninger til drift af teknologioverførselsenhederne, såsom løn, øvrige personaleomkostninger, kontorhold og generelle rejser(overhead)- Betaling for brug af personale ansat ved andre institutioner omfattet af forskerpatentloven – fx hvis et sygehus serviceres af personale fra teknologioverførselsenheden ved et universitet- Institutionens betaling af vederlag til opfindere efter forskerpatentlovens § 12, stk. 1.- Institutionens frikøb eller ansættelse af teknisk og videnskabeligt personale til udvikling eller modning af opfindelser- Institutionens ekstraordinære udgifter til omregistrering af patenter som følge af sammenlægning med andre institutioner]



Kommercielle resultater		
10		<p>Antal licensaftaler indgået i 2009</p> <p><i>[Vejledning: Ved licensaftaler forstås aftaler om overdragelse af udnyttelsesretten (men ikke ejendomsretten) til immaterielle rettigheder. Også licensaftaler med spin outs medregnes, uanset at etableringen af sådanne virksomheder også er talt med under spørgsmål 14. Som licensaftaler medregnes ikke:</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Aftaler om salg af patentrettigheder- Aftaler om forskningssamarbejde eller rekvireret forskning, hvor institutionen giver en ekstern part option på senere at indgå licensaftale- Aftaler, hvor institutionen sætter opfindelser i kommission hos en ekstern formidler med henblik på kommercialisering- Institutionens aftaler med egne ansatte om disses adgang til at udstede sublicens til tredjemand- Aftaler om afståelse af rettigheder til vedkommende opfinder til gengæld for vederlag til institutionen jf. forskerpatentlovens § 12, stk. 2.]
	10A	<p>Patenter</p> <p><i>[Vejledning: Hvor mange nye licensaftaler er der indgået på grundlag af institutionens patentrettigheder (patenter/patentansøgninger)? Der kan udmærket indgås flere licensaftaler med forskellige licenstagere på grundlag af samme opfindelse. I besvarelsen angives det samlede antal indgåede licensaftaler i 2009, uanset at flere aftaler måtte berøre samme opfindelse.]</i></p>
	10B	<p>Software</p> <p><i>[Vejledning: Hvor mange nye licensaftaler er der indgået på grundlag af institutionens softwarerettigheder? Der medregnes alene individuelt indgåede licensaftaler på værdi af minimum 5.000 kr. Hvor samme software er givet i licens via standardaftale til flere brugere, medregnes dette alene som én licensaftale.]</i></p>
	10C	<p>Brugsmodeller (herunder også licensaftaler)</p> <p><i>[Vejledning: Hvor mange nye licensaftaler er der indgået på grundlag af institutionens brugsmodelrettigheder?]</i></p>
		Antal licensaftaler i alt (10A-10C)
11		<p>Samlet antal solgte patenter i 2009</p> <p><i>[Vejledning: Ved solgte patenter forstås antallet af indgåede salgsaftaler, hvor ejendomsretten til et patent eller en patentansøgning er overdraget mod betaling. Også salg af patenter til spinouts medregnes. Som salg af patenter medregnes ikke:</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Licensaftaler- Aftaler om forskningssamarbejde eller rekvireret forskning, hvor institutionen giver en ekstern part option på senere at indgå købsaftale- Aftaler, hvor institutionen sætter opfindelser i kommission hos en ekstern formidler med henblik på kommercialisering- Afståelse af rettigheder til vedkommende opfinder til gengæld for vederlag til institutionen jf. forskerpatentlovens paragraf 12, stk. 2]



12		<p>Antal optionsaftaler indgået i 2009</p> <p><i>[Vejledning: Ved optionsaftaler forstås en provisorisk licens- eller salgsaftale, hvor institutionen indgår aftale med en potential licenstagere eller køber om inden for en nærmere angivet periode at vurdere en given opfindelse og forhandle vilkårene for en licens- eller købsaftale med institutionen.</i></p> <p><i>Som optionsaftaler medregnes ikke almindelige forskningsaftaler, hvor en samarbejdspartner eller rekvirent gives option på retten til de fremtidige opfindelser, der måtte fremkomme via samarbejdet (aftaler efter forskerpatentlovens § 9).]</i></p>
13		<p>Antal forskningsaftaler med private virksomheder indgået i 2009</p> <p>[Data indgår ikke i årets statistik]</p>
	13A	<p>Heraf forskningsaftaler indgået efter § 9 i forskerpatentloven</p> <p>[Data indgår ikke i årets statistik]</p>
14		<p>Samlet antal spin outs etableret i 2009</p> <p><i>[Vejledning: Som spin outs forstås nye virksomheder stiftet i 2009 på grundlag af aftaler med institutionen om overdragelse af teknologier og rettigheder (ejendoms- eller licensrettigheder) – herunder også spin outs etableret på baggrund af aftaler med vedkommende opfinder om selv at udnytte en rettighed til gengæld for et vederlag til institutionen]</i></p>
	14A	<p>Hvor mange virksomheder er der stiftet i 2009 på baggrund af aftaler med institutionen efter forskerpatentlovens paragraf 14, stk. 1 – dvs. hvor institutionen har indgået aftale med tredjemand om overdragelse af IPR i relation til en virksomhedsetablering?</p>
	14B	<p>Hvor mange virksomheder er der stiftet i 2009 på baggrund af institutionens aftaler med vedkommende opfinder om selv at udnytte rettighederne til egen opfindelse til gengæld for et vederlag til institutionen – dvs. aftaler efter forskerpatentlovens paragraf 12, stk. 2?</p>
		<p>Antal spin outs i alt (14A-14B)</p>
	14C	<p>Navn, CVR-nummer på spin outs etableret i 2009 samt angivelse af teknologiområde og evt. links.</p> <p><i>[Vejledning: Teknologiområde defineres her ud fra kategorierne Produktion, Bioteknologi, IT, Fødevarer og Energi. Links kan være til hjemmesider, presseomtale o.l.]</i></p>
15		<p>I hvor mange tilfælde har institutionen i 2009 erhvervet ejerandele som betaling for immaterielle rettigheder?</p> <p><i>[Vejledning: Der refereres til den situation, at institutionen har indgået aftale efter forskerpatentlovens paragraf 16, stk. 2 om at modtage betaling eller vederlag i form af aktier og/eller aktieoptioner i eksisterende eller nystartede virksomheder.]</i></p>
16		<p>Institutionens bruttoindtægter i 2009 fra kommercialisering</p> <p><i>[Vejledning: Her medregnes de kommercielle indtægter, der er direkte relateret til overdragelsen af immaterielle rettigheder. Omfatter alene indtægter bogført i 2009. Indtægterne opgøres inden fradrag af opfinderverderlag.</i></p> <p><i>Som indtægter fra kommercialisering medregnes ikke:</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Tilsagn om fremtidige indtægter- Indirekte indtægter i form af ekstern forskningsfinansiering, herunder sponsorater mv., der ikke indgår som grundlag for beregning af institutionernes vederlag til opfindere efter



		<i>forskerpatentlovens § 12, stk.1</i> - <i>Værdien af modtagne ejerandele, som institutionen har modtaget som betaling for immaterielle rettigheder, men endnu ikke har realiseret via salg.]</i>
	16A	Fra licensaftaler (patenter)
	16B	Fra licensaftaler (software)
	16C	Fra licensaftaler (brugsmodeller)
	16D	Fra salg af patenter
	16E	Fra salg af software
	16F	Fra salg af brugsmodeller
	16G	Fra opfinderverderlag jf. paragraf 12, stk. 2 i forskerpatentloven <i>[Vejledning: Her tænkes på de tilfælde, hvor der er indgået aftale om at overlade kommercialiseringen til vedkommende opfinder til gengæld for et vederlag til institutionen.]</i>
	16H	Realiseret ved salg af ejerandele i spinout(s) mv.
	16I	Afkast fra ejerandele i spinout(s) mv. (udbytte af ejerandele)
	16J	Afkast fra ejerandele i §4-selskaber efter lov om teknologioverførsel ved offentlige forskningsinstitutioner (udbytte af ejerandele)
	16K	Refusion af afholdte udgifter til rettighedsbeskyttelse <i>[Vejledning: Her refereres til den situation, at institutionen selv har afholdt udgifterne til rettighedsbeskyttelse, men efterfølgende helt eller delvist får disse udgifter refunderet af en ekstern part.]</i>
		Indtægter fra kommercialisering i alt (16A-16K)
Status for kommerciel portefølje		
17		Samlet patentportefølje <i>[Vejledning: Antallet af udstedte patenter med institutionen som ejer/medejer ultimo 2009 (samlet aktuel portefølje). Et givent patent tælles kun én gang – uanset at samme patent efterfølgende er udstedt i flere lande.]</i>
18		Samlet antal gældende licensaftaler vedr. patenter/patentansøgninger ultimo 2009 (samlet aktuel licensportefølje)
	18A	I alt
	18B	Heraf licensaftaler, som har genereret indtægter til institutionen i 2009
19		Samlede antal virksomheder, hvor institutionen ultimo 2009 havde en ejerandel eller aktieoption efter L347, paragraf 12, stk. 2 (samlet aktuel portefølje).

Bilag 2 – Institutionernes besvarelser



	1. Samlet antal anmeldte opfindelser fra institutionens forskere i 2009	1 A. Hvor mange af de anmeldte opfindelser er fællesopfindelser?	2. Hvor mange opfindelser har institutionen overtaget rettigheder til i 2009?	3. For hvor mange opfindelser har institutionen indgivet patentansøgning i 2009?	3 A. Hvor mange af disse ansøgninger er indgivet sammen med en anden institution?	4. Hvor mange patenter er der udstedt i alt i 2009 til institutionen?	5. Antal softwarerettigheder opnået i 2009 jf. ophavsretslovens § 59	6. Antal brugsmodelrettigheder overtaget fra medarbejdere i 2009	
Universiteter (7)									
Aalborg Universitet	42	3	33	9	2	1	0	0	
Aarhus Universitet	48	18	31	29	13	0	1	0	
Danmarks Tekniske Universitet	73	1	60	44	1	12	0	0	
IT-Universitetet i København	3	0	0	0	0	0	0	0	
Københavns Universitet	45	10	15	17	2	2	0	0	
Roskilde Universitet	0	0	0	0	0	0	0	0	
Syddansk Universitet	20	2	12	10	2	0	10	0	
Sektorforskningsinstitutioner (2)									
Statens Serum Institut	4	2	4	2	1	0	0	0	
De Nationale Geologiske Undersøgelser for Danmark og Grønland	2	0	1	1	0	0	0	0	
Sygehusforvaltninger (4)									
Region Nordjylland (Aalborg Sygehus)	12	2	6	6	0	0	0	0	
Region Syddanmark (Odense Univ. Hospital)	0	0	0	0	0	0	0	0	
Region Hovedstaden (Tectra)	25	8	16	7	5	1	0	0	
Region Midtjylland	17	12	11	4	4	0	0	0	
Total (13 institutioner)	291	58	189	129	30	16	11	0	



	7. Antal årsværk beskæftiget med teknologi-overførsel ultimo 2009	8. Hvilken primær uddannelsesmæssig baggrund har medarbejderne i institutionens teknologioverførselsenhed (angivet i årsværk)?				9. Hvad har institutionens driftsudgifter til teknologioverførsel været i 2009 excl. løn? (i 1.000 kr.)
		8 A. Juridisk i alt	8 B. Økonomisk i alt	8 C. Tek-Nat i alt	8 D. Andet i alt	
Universiteter (7)						
Aalborg Universitet	4,3	1	1	1,5	0,8	1.652
Aarhus Universitet	12,96	6,6	1	3,66	1,7	9.789
Danmarks Tekniske Universitet	14,5	2	5	4	3,5	14.615
IT-Universitetet i København	0,8	0,8	0	0	0	25
Københavns Universitet	8	3	1	3	1	7.616
Roskilde Universitet	0,25	0,25	0	0	0	528
Syddansk Universitet	5	1	2	1	1	2.280
Sektorforskningsinstitutioner (2)						
Statens Serum Institut	2	1	0,5	0,5	0	3.151
De Nationale Geologiske Undersøgelser for Danmark og Grønland	0,2	0,2	0	0	0	0
Sygehusforvaltninger (4)						
Region Nordjylland (Aalborg Sygehus)	4	1	1	1	1	100
Region Syddanmark (Odense Univ. Hospital)	4	1	2	1	0	
Region Hovedstaden (Tectra)	10	1,5	4,5	3,5	0,5	5.700
Region Midtjylland	0,2	0	0,2	0	0	931
Total (13 institutioner)	66,2	19,4	18,2	19,2	9,5	46.387

>

	10. Antal licensaftaler indgået i 2009				11. Samlet antal solgte patenter i 2009	12. Antal optionsaftaler i 2009		
	10 A. Patenter	10 B. Software	10 C. Brugsmønstre	Antal licensaftaler i alt (10 A-C)				
Universiteter (7)								
Aalborg Universitet	1	0	0	1	20	0		
Aarhus Universitet	3	1	0	4	5	0		
Danmarks Tekniske Universitet	2	8	0	10	11	0		
IT-Universitetet i København	0	0	0	0	0	0		
Københavns Universitet	13	0	0	13	1	1		
Roskilde Universitet	0	0	0	0	0	0		
Syddansk Universitet	1	0	0	1	2	0		
Sektorforskningsinstitutioner (2)								
Statens Serum Institut	0	0	0	0	1	0		
De Nationale Geologiske Undersøgelser for Danmark og Grønland	0	0	0	0	0	0		
Sygehusforvaltninger (4)								
Region Nordjylland (Aalborg Sygehus)	0	0	0	0	0	0		
Region Syddanmark (Odense Univ. Hospital)	0	0	0	0	0	0		
Region Hovedstaden (Tectra)	3	0	0	3	0	0		
Region Midtjylland	0	0	0	0	1	0		
Total (13 institutioner)	23	9	0	32	41	1		



	14. Samlet antal spinouts etableret i 2009			15. I hvor mange tilfælde har institutionen i 2009 erhvervet ejerandele som betaling for immaterielle rettigheder?					
	14 A. Hvor mange virksomheder er der stiftet i 2009 på baggrund af aftaler efter forskerpatent lovens § 14, stk. 1?	14 B. Hvor mange virksomheder er der stiftet i 2009 på baggrund af aftaler efter forskerpatent lovens § 12, stk. 2?	Antal spin-outs i alt (14 A - 14 B)						
Universiteter (7)									
Aalborg Universitet	1	0	1	2					
Aarhus Universitet	2 (heraf 1 med RM)	0	2	2					
Danmarks Tekniske Universitet	2	0	2	2					
IT-Universitetet i København	0	0	0	0					
Københavns Universitet	0	0	0	0					
Roskilde Universitet	0	0	0	0					
Syddansk Universitet	1	0	1	1					
Sektorforskningsinstitutioner (2)									
Statens Serum Institut	0	0	0	0					
De Nationale Geologiske Undersøgelser for Danmark og Grønland	0	0	0	0					
Sygehusforvaltninger (4)									
Region Nordjylland (Aalborg Sygehus)	0	0	0	0					
Region Syddanmark (Odense Univ. Hospital)	0	0	0	0					
Region Hovedstaden (Tectra)	1	0	1	1					
Region Midtjylland	1 (heraf 1 med AU)	0	1	0					
Total (13 institutioner)	8 (7)	0	8 (7)	8					



	16. Institutionens bruttoindtægter i 2009 fra kommercialisering (i 1.000 kr.)								Indtægter fra kommercialisering i alt (16 A - 16 K)
	16 A. Fra licens-aftaler (patenter)	16 B. Fra licens-aftaler (software)	16 C. Fra licens-aftaler (brugs-modeller)	16 D. Fra salg af patenter	16 E. Fra salg af software	16 H. Realiseret ved salg af ejerandele i spin outs	16 K. Refusion af afholdte udgifter til rettighedsbeskyttelse	16 F-G & I-J.	
Universiteter (7)									
Aalborg Universitet	0	0	0	541	2.227	0	777	0	3.545
Aarhus Universitet	2.015	0	0	563	0	0	2.463	93	5.134
Danmarks Tekniske Universitet	735	9.749	0	1.485	0	0	2.274	0	14.243
IT-Universitetet i København	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Københavns Universitet	881	0	0	1.000	0	0	4.242	0	6.124
Roskilde Universitet	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syddansk Universitet	67	0	0	69	0	0	0	0	136
Sektorforskningsinstitutioner (2)									
Statens Serum Institut	52.395	0	0	0	0	0	0	0	52.395
De Nationale Geologiske Undersøgelser for Danmark og Grønland	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sygehusforvaltninger (4)									
Region Nordjylland (Aalborg Sygehus)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Region Syddanmark (Odense Univ. Hospital)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Region Hovedstaden (Tectra)	1.467	0	0	0	0	0	39	0	1.506
Region Midtjylland	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total (13 institutioner)	57.560	9.749	0	3.658	2.227	0	9.795	93	83.083



	17. Samlet patentportefølje ultimo 2009	18. Samlet licensportefølje ultimo 2008		19. Samlede antal virksomheder, hvor institutionen ultimo 2009 havde en ejerandel eller aktieoption efter L347, § 12, stk. 2					
		I alt	18 A. Heraf licensaftaler, som har genereret indtægter i 2009						
Universiteter (7)									
Aalborg Universitet	5	6	0	8					
Aarhus Universitet	5	18	9	4					
Danmarks Tekniske Universitet	74	9	5	10					
IT-Universitetet i København	1	0	0	0					
Københavns Universitet	4	50	27	2					
Roskilde Universitet	0	0	0	0					
Syddansk Universitet	0	5	1	6					
Sektorforskningsinstitutioner (2)									
Statens Serum Institut	11	4	4	0					
De Nationale Geologiske Undersøgelser for Danmark og Grønland	3	0	0	0					
Sygehusforvaltninger (4)									
Region Nordjylland (Aalborg Sygehus)	1	1	0	0					
Region Syddanmark (Odense Univ. Hospital)	0	0	0	0					
Region Hovedstaden (Tectra)	5	14	5	5					
Region Midtjylland	0	0	0	1					
Total (13 institutioner)	109	107	51	36					

Publikationer



Publikationer udgivet i 2009 og 2010 af Forsknings- og Innovationstyrelsen i serien
Innovation: Analyse og evaluering

01/2009	Effektmåling af innovationsmiljøernes støtte til danske iværksættere	20/2009	Innovationsagenter - Nye veje til innovation i små og mellemstore virksomheder. Erfaringer fra midtvejsevaluering af pilotprojektet Regionale Innovationsagenter
02/2009	Rammer for innovativ IKT-anvendelse – erfaringer fra Den Regionale IKT-satsning	21/2009	Forskning, udvikling og innovation i små og mellemstore virksomheder - erfaringer fra midtvejsevaluering af videnkupper
03/2009	Analyse af forsknings- og udviklingssamarbejde mellem virksomheder og videninstitutioner	22/2009	Dansk innovationspolitik 2009 – Den økonomiske krises betydning for fremme af erhvervslivets forskning, udvikling og innovation
04/2009	International Evaluation of the Danish GTS-system – A step beyond	23/2009	Serviceinnovation og innovationsfremmesystemet
05/2009	Proof of concept-finansiering til offentlige forskningsinstitutioner - Midtvejsevaluering	24/2009	Performanceregnskab for Forsknings- og Innovationstyrelsens innovationsnetværk 2009
06/2009	Mapping of the Danish knowledge system with focus on the role and function of the GTS-net	25/2009	Performanceregnskab for innovationsmiljøerne 2009
07/2009	International Comparison of Five Institute Systems	01/2010	Produktivitetseffekter af erhvervslivets forskning, udvikling og innovation
08/2009	Review of science and technology foresight studies and comparison with GTS2015	02/2010	Erhvervslivets forskning, udvikling og innovation i Danmark 2010
09/2009	Analyse af små og mellemstore virksomheders internationale FoU-samarbejde	03/2010	An Analysis of Firm Growth Effects of the Danish Innovation Consortia Scheme
10/2009	Ikt-anvendelse og innovationsresultater i små og mellemstore virksomheder	04/2010	Effektmåling af videnpilotordningens betydning for små og mellemstore virksomheder
11/2009	Virksomhedernes alternative strategier til fremme af privat forskning, udvikling og innovation	05/2010	InnovationDanmark 2009 - resultater og evalueringsstrategi
12/2009	Rådet for Teknologi og Innovation måler sin indsats inden for metrologi i perioden 2007-2009	06/2010	Kommercialisering af forskningsresultater - Statistik 2009
13/2009	Kommercialisering af forskningsresultater - Statistik 2008	07/2010	Performanceregnskab for Videnskabsministeriets GTS-net 2010
14/2009	Erhvervslivets forskning, udvikling og innovation i Danmark 2009 – Den økonomiske krises betydning	08/2010	Performanceregnskab for Videnskabsministeriets Innovationsnetværk 2010
15/2009	Finanskrisens påvirkning på IT-startups	09/2010	Performanceregnskab for Videnskabsministeriets Innovationsmiljøer 2010
16/2009	Universiteternes Iværksætterbarometer 2009	10/2010	Universiteternes Iværksætterbarometer 2010
17/2009	Kortlægning af iværksætter- og entreprenørskabsfag ved de 8 danske universiteter - 2009		
18/2009	The Gazelle Growth Programme – Mid Term Evaluation		
19/2009	Nye former for samarbejde om privat forskning, udvikling og innovation - midtvejsevaluering af åbne midler		



Kommercialisering af forskningsresultater Statistik 2009

Den årlige kommercialiseringsstatistik sætter tal på de offentlige forskningsinstitutioners indsats og resultater med teknologioverførsel.

På landsplan viser de nye tal for 2009 en tilbagegang i antallet af nye spinout-virksomheder. Også det samlede antal licens-, salgs- og optionsaftaler er gået tilbage, hvilket dog alene skyldes færre optionsaftaler. Samtidig er indtægterne fra salg af patenter og licenser steget en smule.

Det samlede billede på landsplan dækker over betydelige forskelle i udviklingen fra institution til institution.
