

# Sak 36/2015 Tildeling av søkbare forskningsmidler 2016

---

## Bakgrunn

Samarbeidsorganet vedtok rammer og retningslinjer for søknadsprosessen på junimøtet (sak 20/2015) med bakgrunn i evalueringen av fjorårets søknadsprosess. Med utgangspunkt i oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet om vurdering av klinisk nytte, ble det gjort endringer i retningslinjene som omhandler kriteriene. De øvrige retningslinjene ble videreført<sup>1</sup>. Utlysningsteksten ble vedtatt på samme møte.

Medlemmene i vurderingskomiteene ble formelt oppnevnt av samarbeidsorganet på møtet i september 2015 (sak 28/2015).

- **Inger Thune**, OUS/UiO/UiT, *leder av hovedkomiteen*
- **Britt Nakstad**, Akershus universitetssykehus/UiO, *leder av komité 1*
- **Vibeke Videm**, NTNU, *leder av komité 2*
- **Tormod Fladby**, Akershus universitetssykehus/UiO, *leder av komité 3*
- **Anne Grete Bechensteen**, OUS
- **Anners Lerdal**, UiO, OUS, Lovisenberg diakonale sykehus/høgskole
- **Frank Skorpen**, NTNU
- **Inger Holm**, UiO, OUS
- **Lars Jacob Stovner**, NTNU, St. Olavs hospital
- **Nils Inge Landrø**, UiO, NTNU
- **Rune Sundset**, Helse Nord RHF
- **Stefan Agewall**, UiO, OUS
- **Steinar Lorentzen**, UiO, OUS
- **Tore Abrahamsen**, OUS, UiO
- **Truls Myrmel**, UNN, UiT
- **Åslaug Helland**, UiO, OUS

## Kjennetegn ved søknadene for 2016

Ved fristens utløp var det kommet inn 308 søknader. Det elektroniske søknadssystemet (eSøknad) stenger automatisk den 15. september kl. 23:59, og det ble ikke registrert systemproblemer i den mest hektiske perioden fram til innleveringsfristen.

Trekk ved årets søknader ble lagt fram som orienteringssak på samarbeidsorganets møte i september (sak 33/2015, o-sak 2). Nedenfor presenteres noen kjennetegn ved årets søknader.

---

<sup>1</sup> Retningslinjene er tilgjengelig på netsiden: <http://www.helse-vest.no/no/FagOgSamarbeid/forskning/retningslinjer-skjema/Sider/default.aspx>

Tabell 1: Søknadenes fordeling på søknadstyper, 2013-2016

	Dr. grad	Postdoktor	Karriere- stipend	Mindre prosjekter	Flerårige prosjekter	Totalt	Formelle feil (%)
2016	146	38	4	43	77	308	6 %
2015	125	41	6	44	75	291	13 %
2014	126	42	3	40	87	298	10 %
2013	110	43	-	41	96	290	8 %

I denne fireårsperioden har antallet søknader til doktorgradsstipend økt, mens søknadene til nye flerårige prosjekter har gått ned. Det er ingen store endringer i de øvrige søknadskategoriene. Det har vært en nedgang i andelen søknader med formelle feil. De vanligste feilene er fortsatt manglende CV og publikasjonsliste, forankringsavtaler, veiledererklæring og vitnemål.

De fem fagfeltene med flest søknader i 2015 er *Hjerte, kar og luftveier* (32), *Onkologi* (31), *Nevrologi* (29), *Psykiatri* (29) og *Biomedisin (inkl. immunologi)* (22). Tabell 8 på side 6 gir en oversikt over antall søknader og innstilte søknader fordelt på fagfelt.

Tabell 2: Søknader fordelt på søkerinstitusjon – 2015 og 2016

Søkerinstitusjon	Antall 2016	%	Formelle feil	Antall 2015	%	Formelle feil
Helse Bergen HF	215	69,8 %	5 %	219	75,3 %	10 %
Helse Stavanger HF	65	21,1 %	9 %	47	16,2 %	30 %
Haraldsplass Diakonale Sykehus	9	2,9 %	22 %	9	3,1 %	-
Helse Fonna HF	9	2,9 %	11 %	7	2,4 %	-
Sjukehusapoteka Vest HF	3	1,0 %	-	1	0,3 %	-
Solli DPS	3	1,0 %	-	1	0,3 %	-
Helse Førde HF	2	0,6 %	-	6	2,1 %	17 %
NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus	1	0,3 %	-	1	0,3 %	-
Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus AS	1	0,3 %	-	0	-	-
<b>Totalt antall søknader</b>	<b>308</b>			<b>291</b>		

Andelen formelle feil gjelder søknader innen hver søkerinstitusjon. I tabellene i resten av saken er andeler regnet ut fra totalt antall søknader.

## Tilgjengelige forskningsmidler 2016

Tabellen nedenfor viser tilgjengelige forskningsmidler for 2016 og for de to foregående årene. I styresak 049/2015 vedtok styret en økning i forskningsmidler for årene 2016-2018, med 9 mill. i 2016, ytterligere 6 mill. i 2017 og ytterligere 3 mill. i 2018.

Tabell 3: Tilgjengelige forskningsmidler 2016, sammenlignet med to foregående år

	2016	2015	2014
Basistilskudd	40,3	47,9	46,6
Resultatbasert	76,4	92,2	89,7
<b>Sum inntekt fra stat<sup>2</sup></b>	<b>116,7</b>	<b>140,1</b>	<b>136,3</b>
Ekstra midler fra Helse Vest	66,96	56,44	54,74
<b>Sum, midler til forskning</b>	<b>183,66</b>	<b>196,54</b>	<b>191,04</b>
Til Helseforsk (nasjonale prosjekter)	0	21,9	21,9
<b>Tilgjengelig for samarbeidsorganet</b>	<b>183,66</b>	<b>174,64</b>	<b>169,14</b>

Midler til nasjonale prosjekter er videreført også for 2016, men de er tildelt ett av de regionale helseforetakene som skal håndtere dem på vegne av alle de regionale helseforetakene. En felles arbeidsgruppe mellom RHF-ene og Norges forskningsråd skal utarbeide et forskningsprogram for klinisk behandlingsforskning med en ramme på 130 mill.kr pr år. Forskningsprogrammet skal danne grunnlaget for utlysning av tverregionale midler. Det forutsettes at prosjektene finansiert gjennom felles program for klinisk behandlingsforskning har deltagelse fra alle de regionale helseforetakene. Programmet eies og skal følges opp av RHF-ene i fellesskap.

Tilgjengelige midler til fordeling av samarbeidsorganet i 2016 blir med dette **kr. 183,66 mill.** Midlene skal fordeles etter nøkkelen 75 % til prosjekter tildelt gjennom den søkbare prosessen med frist 15. september og 25 % til strategiske satsinger. Tabellen under viser midler til nye tiltak, gitt tilgjengelige midler, inngåtte forpliktelser og fordelingen 75/25. Den viser at det for 2016 er kr. 38,9 mill. til nye prosjekter i den søkbare runden.

Tabell 4 Tilgjengelige midler 2016

	Tilgjengelige midler	Forpliktelser	Til nye prosjekt
<b>Totalt</b>	<b>183,7</b>	<b>139,1</b>	<b>44,6</b>
<b>Konkurransutsatte midler, 75 %</b>	137,7	98,8	38,9
<b>Strategiske satsinger, 25 %</b>	45,9	40,3	5,6

<sup>2</sup> Ser vi bort fra midlene som ble tildelt med føringer om at dette skulle gå til nasjonale prosjekter (Helseforsk), har midlene fra statsbudsjettet de 3 siste årene vært 114,4 mill. (2014), 118,2 mill. (2015) og 116,7 (2016), altså en nedgang fra 2016 til 2015.

# Hovedkomiteens innstilling v/Inger Thune

De innsendte søknader bar i år preg av få formelle feil, og gjennomgående høy kvalitet, med god representasjon fra de ulike helseforetakene i regionen. Vi har i år som tidligere under evalueringen hatt fokus på vitenskapelig kvalitet, men har i år hatt et ekstra fokus på klinisk relevans og nytten av forskningsprosjektene.

Evalueringsarbeidet har som i tidligere år vært organisert gjennom en administrativ komité og 3 underkomiteer. Vi hadde i år i forkant av årets evaluering en felles gjennomgang av nytte og relevansbegrepet både ved et konkret møte og et telefonmøte organisert av samarbeidsorganet. Dette var svært nyttig, og en egnet arbeidsform med tanke på søknadsvolumet og fokuset på klinisk nytteverdi. Underkomiteenes faglige bredde har sikret ivaretagelse av de ulike fagområdene som søknadene har representert. Arbeidet i samtlige komiteer har vært preget av grundighet. De faglige og samarbeidsrelaterte føringene som Samarbeidsorganet har lagt til grunn for prioriteringen av søknadene, har blitt godt ivare tatt gjennom evalueringsprosessen. Etersom komitémedlemmene er rekruttert utenfor regionen er arbeidet i liten grad rammet av inhabilitet i søknadsbehandlingen. De som har meldt inhabilitet har ikke vært til stede når komiteen har behandlet og prioritert de aktuelle søknadene.

Rangering av søknadene i underkomiteene ble utelukkende vurdert ut i fra kvalitet, inkl. realiserbarhet, og relevans med et ekstra fokus på klinisk nytteverdi innenfor en tidsperiode på 5 år. Den endelige innstillingen fra hovedkomiteen viser god spredning mellom de ulike prosjektkategoriene og er basert på enstemmighet. Bare de søknadene som ble innstilt fra underkomiteene ble lagt til grunn for vurderingen i hovedkomiteen.

Det var i år rekordmange stipendsøknader, 11 % flere enn i fjor, og det er søknader til doktorgradsstipend som øker kraftig. Hovedkomiteen har også i år valgt å rangere ventelister for både doktorgradsstipend og postdoktorstipend med tanke på om det skulle bli økonomiske rammer for å tildele flere stipend enn de opprinnelig innstilte. I tillegg vil ventelisten ha sin funksjon dersom noen stipendiater velger å takke nei til stipendet. De senere årene har det imidlertid vært svært få som har takket nei til tildelt stipend.

Søknadshåndteringen og organiseringen av vurderingsarbeidet var også dette året lagt til rette på en svært god og profesjonell måte av det Regionale kompetansesenteret for klinisk forskning, Helse-Vest RHF.

Hovedkomiteen har innstilt fordeling til 63 søknader, fordelt på følgende søknadstyper:

Tabell 5: Innstilte, nye prosjekter fordelt på søknadstype - 2016

Søknadstype	Innstilt	Venteliste
Doktorgradsstipend	23	6
Postdoktorstipend	6	2
Nytt flerårig forskningsprosjekt	23	
Korttidsstipend, for fullføring av dr. grad	4	
Korttidsprosjekt	4	
Kun søknad om utenlandsstipend	3	
<b>Totalsum</b>	<b>63</b>	<b>8</b>

3 av de innstilte postdoktorstipendiatene har søkt om og er innstilt til utenlandsopphold. Disse kommer i tillegg til de 3 innstilte utenlandsstipendene omtalt som «Kun søknad om utenlandsopphold». I tillegg til de 63 prosjektene, tildeles det midler til et utenlandsstipend for en stipendiat som har fått midler gjennom de strategiske rusforskningsmidlene. Midlene til utenlandsstipendet tas fra ubrukte strategiske midler.

I tillegg til de innstilte nye prosjektene, videreføres 54 flerårige prosjekter, 65 doktorgradsstipend, 39 postdoktorstipend og 1 karrierestipend.

Tabellen nedenfor viser innstilte, nye prosjekter i forhold til antall søknader for 2015, samt prosent innstilte prosjekter i perioden 2012-2016.

**Tabell 6: Innstilte søknader i forhold til totalt antall søknader, 2012-2016**

Type søknad	2016		% innstilte	% innstilte 2012 - 2015			
	Totalt	Innstilte		2015	2014	2013	2012
Doktorgrad	146	23	16 %	18 %	23 %	16 %	16 %
Postdoktor	38	6	16 %	24 %	33 %	21 %	19 %
Korttid <sup>3</sup>	43	11	26 %	32 %	50 %	22 %	26 %
Flerårig, nye <sup>4</sup>	81	23	28 %	35 %	36 %	29 %	23 %
<b>Totalt</b>	<b>308</b>	<b>63</b>	<b>20 %</b>	26 %	32 %	23 %	20 %

Tabellen nedenfor viser kostnadene i 2015 for de innstilte, nye prosjektene.

**Tabell 7: Kostnader, nye prosjekter 2016**

Søknadstype	mill. kroner
Doktorgradsstipend og korttidsstipend	19,3
Postdoktorstipend, inkludert utenlandsopphold	4,4
Flerårige prosjekter	13,7
Korttidsprosjekter, utenlandsstipend	1,9
<b>Totalt</b>	<b>39,2</b>

## Kjennetegn ved innstilte prosjekter

I denne delen av saken gjennomgås kjennetegn ved de 63 nye søknadene/prosjektene som er innstilt for tildeling av hovedkomiteen. Videreførte, flerårige prosjektene og videreførte stipendiatere (dvs. forpliktelsene fra tidligere vedtak) inkluderes i noen av tabellene.

Tabellen nedenfor er sortert etter antall innstilte prosjekter for 2016 innen hvert fagområde, og inneholder også informasjon om innstilt beløp og antall videreførte prosjekter. Det er innstilt

<sup>3</sup> Gjelder søknadskategoriene *korttidsprosjekt*, *korttidsstipend for fullføring av doktorgrad* og *kun søknad om utenlandsstipend*.

<sup>4</sup> Inkludert søknader om karrierestipend

prosjekter i 16 av 25 aktuelle fagfelt. Inkluderes pågående prosjekt er det kun 2 fagområder som ikke er dekket: rus og rehabilitering.

Tabell 8 Prosjekter etter fagområde - innstilte og videreførte 2016

Fagområde	Innstilte søknader	Antall søknader	%	Innstilt beløp 2016	Videreførte prosjekter	Innstilte + videreførte
Onkologi	9	31	29 %	5 610 000	19	28
Nevrologi	7	29	24 %	5 529 000	18	25
Hjerte, kar og luftveier	6	32	19 %	4 148 000	12	18
Endokrinologi	5	19	26 %	2 930 000	9	14
Pediatri	5	13	38 %	2 964 000	8	13
Psykatri	5	29	17 %	3 400 000	15	20
Gastrologi og hepatologi	4	9	44 %	1 952 000	7	11
Kirurgi (inkl. ortopedi, urologi)	4	19	21 %	1 898 000	6	10
Biomedisin (inkl. immunologi)	3	22	14 %	1 579 000	14	17
Hematologi	3	7	43 %	1 552 000	4	7
Infeksjoner	3	11	27 %	1 695 000	8	11
Revmatologi	3	10	30 %	1 790 000	2	5
Ernæring	2	6	33 %	1 350 000	2	4
Radiologi og bildediagnostikk	2	5	40 %	1 551 600	11	13
Dermatologi og venerologi	1	2	50 %	840 000	1	2
Nefrologi	1	3	33 %	420 000	4	5
Anestesi, intensiv, akuttmedisin		5			1	1
Geriatrici		6			3	3
Gynekologi og obstetrik		12			6	6
Helsevitenskap		15			5	5
Patologi		6			1	1
Rehabilitering		4				-
Rus		8				-
Øre-nese-hals		3			2	2
Øyesykdommer		2			1	1
<b>Totalsum</b>	<b>63</b>	<b>308</b>		<b>39 208 600</b>	<b>159</b>	<b>222</b>

Nedenfor følger informasjon om fordeling av de innstilte søknadene etter søkerinstitusjon. Tabellen inkluderer antall innstilte, og innstilte i prosent av egne søknader og innstilte søknader. Det er også lagt inn innstilt beløp, samt innstilt beløp av totalt beløp. For alle prosjekter gjelder forpliktelsen de utløser i 2016. Merk at innstilt beløp 2016 for stipendiater er beregnet ut fra oppstartsdato og om de ønsker å ta ut stipendet i 50 % eller 100 % stilling. Informasjon om videreførte prosjekter og stipend er lagt inn i sak 42, 0-sak 3.

I tillegg til de innstilte prosjektene, er det satt opp en venteliste for stipendiater, 7 av stipendiatene kommer fra Helse Bergen og 1 fra Solli DPS.

Tabell 9: Innstilte søknader fordelt på søkerinstitusjon – antall og beløp 2016

Søkerinstitusjon	Innstilt	% av innstilt	Antall søknader	% av egne søknader	Innstilt sum	% av tildelt
Helse Bergen HF	41	65 %	215	19 %	26 150 000	67 %
Helse Stavanger HF	14	22 %	65	22 %	9 096 600	23 %
Haraldsplass Diakonale Sykehus	-	-	9	-	-	-
Helse Fonna HF	4	6 %	9	44 %	1 523 000	4 %
Sjukehusapoteka Vest HF	3	5 %	3	100 %	2 019 000	5 %
Solli Distriktpsikiatriske Senter	-	-	3	-	-	-
Helse Førde HF	1	2 %	2	50 %	420 000	1 %
Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus AS	-	-	1	-	-	-
NKS Olaviken alderspsikiatriske sykehus	-	-	1	-	-	-
<b>Totalsum</b>	<b>63</b>		<b>308</b>		<b>39 208 600</b>	

## Noen refleksjoner over forskningsaktiviteten i Helse Vest

Årets søknader viser at forskningsaktiviteten i Helse-Vest har høy kvalitet, har god faglig bredde og mange av prosjektene er karakterisert av forskningssamarbeid mellom klinikk og forskningslaboratorium. Slike translasjonsprosjekter bidrar på en god måte til å knytte forskning i ulike helseforetak i regionen sammen, men samtidig kan det være langt fram til klinisk hverdag. Av denne grunn har enkelte forskningsprosjekter, til tross for svært faglig høy kvalitet i samarbeid med ledende internasjonale forskningsmiljøer, ikke fått støtte.

Fagfeltene onkologi, hjerte kar luftveier, nevrologi og psykiatri hadde i år det høyeste antall søknader. Disse miljøene har alle søknader som har fått høy rangering i vurderingskomiteene. Mange av søknadene er basert på samarbeid i infrastrukturplattformer og kunnskapsbaser som ”The Dementia Study in Western Norway” og ”The Norwegian Park West Study». Psykisk helse har vært et satsingsområde i Helse Vest, og ved årets søknadsrunde har søknader fra dette fagfeltet fått god uttelling. Med unntak av en søknad om utenlandsopphold fra en kandidat som har midler gjennom den strategiske satsingen på rusforskning, nådde ingen søknader innen rusfeltet opp i år heller, og problemstillinger rundt miljø som er relativt ferske innen forskning, ble diskutert i hovedkomiteen. Som nevnt tidligere i saken, er det avklart at utenlandsoppholdet dekkes av ubrukte strategiske midler.

Det høye antallet av svært gode doktorgradssøknader, har medført at det i forslaget til fordeling av midlene er enn annen fordeling mellom doktorgrads- og postdoktorstipend enn den tilstrebede fordelingen på 60/40 som er målsettingen i samarbeidsorganets forskningsstrategi. Det er også grunn til å understreke at man kunne ønske et høyere nivå på postdoktorsøknadene generelt.

Dessverre var det ingen som nådde opp med hensyn på karrierestipend. Søknadene var spennende og til dels med høy vitenskapelig kvalitet, men tilknytningen til klinikken kom i liten grad fram. Denne typen stipend representerer en nyskaping som vil være viktig for oppbygging og videreføring av god forskning i regionen.

### Forslag til vedtak:

- Det regionale samarbeidsorganet vedtar fordelingen av søkbare midler for 2016.