

Sak 39/2016 Tildeling av søkbare forskningsmidler 2017

Bakgrunn

Samarbeidsorganet vedtok rammer og retningslinjer for søknadsprosessen på junimøtet (sak 22/2016) med bakgrunn i evalueringen av fjorårets søknadsprosess. Rammene for søknadsprosessen 2017 inkluderte endringer i tilbakemelding til søker og klageadgang, lengde på postdoktorstipend, øvre ramme for søknadsbeløp for søkere i kategorien «Åpen prosjektstøtte» og endret grense for karrierestipend. Det ble også besluttet å benytte nasjonalt utarbeidede vurderingskriteriene for kvalitet og nytte, vedtatt i interregionalt AD-møte 25. april 2016. Rammer og retningslinjer for Helse Vests forskningsmidler er åpent tilgjengelig på Helse Vests nettsider¹.

Medlemmene i vurderingskomiteene ble formelt oppnevnt av samarbeidsorganet på møtet i september 2016 (sak 31/2016).

- **Inger Thune**, OUS/UiO/UiT, *leder av hovedkomiteen*
- **Tormod Fladby**, Akershus universitetssykehus/UiO, *leder av komité 1*
- **Anners Lerdal**, Lovisenberg diakonale sykehus, UiO, *leder av komité 2*
- **Åslaug Helland**, OUS, UiO, *leder av komité 3*
- **Anne Grete Bechensteen**, OUS
- **Arild Nesbakken**, OUS, UiO
- **Einar O. Vik-Mo**, OUS, UiO
- **Guttorm Haraldsen**, OUS, UiO
- **Inger Holm**, UiO, OUS
- **Kåre I. Birkeland**, OUS, UiO
- **Maja-Lisa Løchen**, UNN, Universitetet i Tromsø
- **Nils Inge Landrø**, UiO, NTNU
- **Rune Sundset**, UNN, Helse Nord, Universitetet i Tromsø
- **Stefan Agewall**, OUS, UiO
- **Steinar Lorentzen**, UiO
- **Tore Abrahamsen**, OUS, UiO

Kjennetegn ved søknadene for 2017

Ved fristens utløp var det kommet inn 288 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. Helse Vest kunne

¹ <https://helse-vest.no/vart-oppdrag/vare-hovudoppgaver/forskning/forskningsmidlar>

redegjøre for aktivitet knyttet til søknader som ikke ble innlevert innen fristen, og der søker mente at systemet var årsaken til dette.

Trekk ved årets søknader ble lagt fram som orienteringssak på samarbeidsorganets møte i september (sak 36/2016, o-sak 1). Nedenfor presenteres noen kjennetegn ved årets søknader.

Tabell 1: Søknadenes fordeling på søknadstyper, 2013-2017

	Dr. grad	Postdoktor	Karriere- stipend	Mindre prosjekter	Åpen prosjektstøtte	Totalt	Formelle feil (%)
2017	115	40	4	62	67	288	6 %
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 %

Tallet på søknader til doktorgradsstipend har gått ned etter flere års økning, og er nå omtrent på nivå med antall søknader i 2013. Søknader til «Åpen prosjektstøtte» (nye flerårige prosjekter) fortsetter å gå ned. I søknadsrunden for forskningsmidler 2017 har det vært en fordobling av antall søknader til korttidsstipend for fullføring av doktorgrader (inngår i samlekategorien mindre prosjekt i tabellen over). Andelen søknader med formelle feil er den samme som for 2016. De vanligste feilene er fortsatt manglende vedlegg og feil ved forankring av søknaden.

De fem fagfeltene med flest søknader er *Hjerte, kar og luftveier* (35), *Onkologi* (32), *Biomedisin (inkl. immunologi)* (30), *Nevrologi* (28) og *Psykatri* (28). Det er de samme fagområdene som også var på topp i fjorårets søknadsrunde. Tabell 8 på side 6 gir en oversikt over antall søknader og innstilte søknader fordelt på fagfelt.

Tabell 2: Søknader fordelt på søkerinstitusjon – 2015-2017

Søkerinstitusjon	Antall 2015	%	Formelle feil	Antall 2016	%	Formelle feil	Antall 2017	%	Formelle feil
Helse Bergen HF	219	75,3 %	10 %	215	69,8 %	5 %	222	77,1 %	6 %
Helse Stavanger HF	47	16,2 %	30 %	65	21,1 %	9 %	42	14,6 %	7 %
Haraldsplass Diakonale Sykehus	9	3,1 %	-	9	2,9 %	22 %	9	3,1 %	11 %
Helse Fonna HF	7	2,4 %	-	9	2,9 %	11 %	6	2,1 %	-
Sjukehusapoteka Vest HF	1	0,3 %	-	3	1,0 %	-	3	1,0 %	-
Solli DPS	1	0,3 %	-	3	1,0 %	-	1	0,3 %	-
Helse Førde HF	6	2,1 %	17 %	2	0,6 %	-	5	1,7 %	20 %

NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus	1	0,3 %	-	1	0,3 %	-	-	-	-
Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus AS	0	-	-	1	0,3 %	-	-	-	-
Totalt antall søknader	291			308			288		

Andelen formelle feil gjelder søknader innen hver søkerinstitusjon.

Tilgjengelige forskningsmidler 2017

Tabellen nedenfor viser tilgjengelige forskningsmidler for 2017 og for de to foregående årene. I styresak 049/2015 vedtok styret i Helse Vest 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 2017, sammenlignet med to foregående år

	2017	2016	2015
Basistilskudd	41,1	40,3	47,9
Resultatbasert	76	76,4	92,2
Sum inntekt fra stat²	117,1	116,7	140,1
Ekstra midler fra Helse Vest	74,7	66,96	56,44
Sum, midler til forskning	191,8	183,66	196,54
Til Helseforsk (nasjonale prosjekter)	0	0	21,9
Tilgjengelig for samarbeidsorganet	191,8	183,66	174,64

Midler til nasjonale prosjekter ble videreført også for 2016, men de ble tildelt ett av de regionale helseforetakene som skal håndtere dem på vegne av alle de regionale helseforetakene. Utlysningen av de nasjonale midlene på totalt kr. 130 mill. ble lyst ut med frist 12. oktober 2016, og tildelingen skal vedtas i det interregionale RHF-direktørmøtet 27. februar 2017. Det planlegges ny utlysning av midler i 2017, med søknadsfrist ultimo april.

Tilgjengelige midler til fordeling av samarbeidsorganet i 2017 blir med dette **kr. 191,8 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 prosjekter, gitt tilgjengelige midler, inngåtte forpliktelser og fordelingen 75/25. Den viser at det for 2016 er kr. 52,8 mill. til nye prosjekter i den søkbare runden.

Tabell 4 Tilgjengelige midler 2017

	Tilgjengelige midler	Forpliktelser	Til nye prosjekt
Totalt	191,8	137,2	54,6
Konkurransutsatte midler, 75 %	143,9	91,0	52,8
Strategiske satsinger, 25 %	48,0	46,1	1,9

² 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 kr. 118,2 mill. (2015) og kr. 116,7 (2016) og kr. 117,1 (2017).

Hovedkomiteens innstilling v/Inger Thune

Årets innsendte søknader hadde gjennomgående høy kvalitet, viser god representasjon fra de ulike helseforetakene i regionen, og bar som ved fjorårets søknadsprosess, preg av få formelle feil. Vi har i år under evalueringen hatt fokus på vitenskapelig kvalitet og på nytten (klinisk relevans) av forskningsprosjektene. Brukermedvirkning på ulike nivåer har vært et gjennomgående element i all evaluering, der dette har vært relevant. Regionalt samarbeid mellom institusjoner i forskjellige deler av regionen har også vært trukket inn som et vurderingselement for søknadskategorien «Åpen prosjektstøtte».

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 vurderingskriteriene, kvalitet og nytte (relevans) ved et telefonmøte organisert av samarbeidsorganet. Nytt av året er at samtlige søkere vil få en skriftlig tilbakemelding på sine søknader. Under dette telefonmøte hadde vi derfor også en gjennomgang og diskusjon om innhold og utforming av disse tilbakemeldingene. Dette telefonmøtet var svært nyttig, og er 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 ivaretatt 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 ifra kvalitet og relevans, med et ekstra fokus på klinisk nytteverdi. Den endelige innstillingen fra hovedkomiteen viser god spredning mellom de ulike prosjektkategoriene og er basert på enstemmighet. Søknadene som ble innstilt fra underkomiteene, ble lagt til grunn for vurdering i hovedkomiteen.

Det var i år noen færre stipendsøknader, enn i fjor, men antallet er på omtrent samme nivå som i 2013. Det var derimot en fordobling i antall søknader om forlengelse av stipendiattid på doktorgradsnivå. Det har vært vanlig at 4-5 søknader innenfor denne kategori av søkere har fått innvilget en slik forlengelse. Etter nøye evaluering og gjennomgang av samtlige søknader i denne søknadskategori, fant man det faglig umulig å skille søknadene tilstrekkelig fra hverandre og samtidig tildele et rimelig antall søknader om forlengelse, uten at antallet ville gått utover tildelingen av nye stipend (PhD og postdok).

Hovedkomiteen har også i år valgt å rangere ventelister for både doktorgradstipend 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 69 søknader, fordelt på følgende søknadstyper:

Tabell 5: Innstilte, nye prosjekter fordelt på søknadstype, 2017

Søknadstype	Innstilt	Venteliste
Doktorgradsstipend	28	3
Postdoktorstipend	13	1
Åpen prosjektstøtte	19	
Korttidsprosjekt	5	
Kun søknad om utenlandsstipend	4	
Totalsum	69	4

2 av de innstilte postdoktorstipendiatene har søkt om og er innstilt til utenlandsopphold. Disse kommer i tillegg til de 4 innstilte utenlandsstipendene omtalt som «Kun søknad om utenlandsopphold».

I tillegg til de innstilte nye prosjektene, videreføres 49 flerårige prosjekter (åpen prosjektstøtte), 73 doktorgradsstipend, 33 postdoktorstipend og 1 karrierestipend.

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

Tabell 6: Innstilte søknader i forhold til totalt antall søknader, 2012-2017

2017			% innstilte	% innstilte 2012 - 2016				
Type søknad	Totalt	Innstilte		2016	2015	2014	2013	2012
Doktorgrad	115	28	24 %	16 %	18 %	23 %	16 %	16 %
Postdoktor	40	13	33 %	16 %	24 %	33 %	21 %	19 %
Korttid ³	62	9	15 %	26 %	32 %	50 %	22 %	26 %
Åpen prosjektstøtte ⁴	71	19	27 %	28 %	35 %	36 %	29 %	23 %
Totalt	288	69	24 %	20 %	26 %	32 %	23 %	20 %

Tabellen nedenfor viser kostnadene i 2017 for de innstilte, nye prosjektene.

Tabell 7: Kostnader, nye prosjekter 2017

Søknadstype	mill. kroner
Doktorgradsstipend	21,1
Postdoktorstipend, inkludert utenlandsopphold	11,4
Åpen prosjektstøtte	18,1
Korttidsprosjekter, utenlandsstipend	2,8
Totalt	53,4

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

⁴ Inkludert søknader om karrierestipend

Kjennetegn ved innstilte prosjekter

I denne delen av saken gjennomgås kjennetegn ved de 69 nye søknadene/prosjektene som er innstilt for tildeling av hovedkomiteen. Videreførte prosjekter og stipendiat (dvs. forpliktelsene fra tidligere vedtak) inkluderes i noen av tabellene.

Tabellen nedenfor er sortert etter antall innstilte prosjekter for 2017 innen hvert fagområde, og inneholder også informasjon om innstilt beløp og antall videreførte prosjekter. Det er innstilt prosjekter i 21 av 25 aktuelle fagfelt. Inkluderes pågående prosjekt er det kun fagområdet rehabilitering som ikke er dekket.

Tabell 8 Prosjekter etter fagområde - innstilte og videreførte 2017

Fagområde	Innstilte søknader	Antall søknader	%	Innstilt beløp 2017	Videreførte prosjekter	Innstilte + videreførte
Onkologi	9	32	28 %	8 471 000	16	25
Biomedisin (inkl. immunologi)	9	30	30 %	7 772 000	11	20
Nevrologi	8	28	29 %	6 781 000	20	28
Psykisk helse	7	28	25 %	4 409 000	15	22
Hjerte, kar og luftveier	5	35	14 %	3 586 000	10	15
Infeksjoner	4	10	40 %	2 331 000	8	12
Endokrinologi	3	17	18 %	2 783 000	9	12
Helsevitenskap	3	16	19 %	2 683 000	3	6
Gynekologi og obstetikk	3	13	23 %	1 794 000	4	7
Radiologi og bildediagnostikk	3	5	60 %	1 734 000	8	11
Rus	3	4	75 %	3 161 000	-	3
Hematologi	2	6	33 %	1 264 000	6	8
Øyesykdommer	2	4	50 %	807 400	1	3
Pediatri	1	11	9 %	868 000	11	12
Kirurgi (inkl. ortopedi, urologi)	1	9	11 %	975 000	7	8
Gastrologi og hepatologi	1	6	17 %	868 000	8	9
Geriatrici	1	5	20 %	868 000	2	3
Patologi	1	5	20 %	868 000	-	1
Anestesi, intensiv, akuttmedisin	1	3	33 %	500 000	1	2
Dermatologi og venerologi	1	3	33 %	434 000	2	3
Nefrologi	1	1	100 %	434 000	5	6
Rehabilitering	-	6	-	-	-	-
Ernæring	-	4	-	-	3	3
Revmatologi	-	4	-	-	4	4
Øre-nese-hals	-	3	-	-	2	2
Totalsum	69	288			156	225

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 2017. **Merk** at innstilt beløp 2017 for stipendiater er beregnet ut fra oppstartsdato og om de ønsker å ta ut stipendet i 50 % eller 100 % stilling.

Tabell 9: Innstilte søknader fordelt på søkerinstitusjon – antall og beløp 2017

Søkerinstitusjon	Innstilt	Antall søknader	Andel søknader	% av innstilte	% innstilte av egne søknader	Innstilt sum	% av tildelt
Helse Bergen HF	57	222	77 %	83 %	26 %	44 213 400	83 %
Helse Stavanger HF	9	42	15 %	13 %	21 %	7 376 000	14 %
Haraldsplass Diakonale Sykehus	-	9	3 %	-	-	-	-
Helse Fonna HF	1	6	2 %	1 %	17 %	434 000	1 %
Helse Førde HF	-	5	2 %	-	-	-	-
Sjukehusapoteka Vest HF	2	3	1 %	3 %	67 %	1 368 000	3 %
Solli Distriktpsikiatriske Senter	-	1	0 %	-	-	-	-
Totalsum	69	288				53 391 400	

Noen refleksjoner over forskningsaktiviteten i Helse Vest

Årets søknader viser at forskningsaktiviteten i Helse-Vest har høy kvalitet med 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 psykisk helse 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 mellom sterke fagmiljø i infrastrukturplattformer og kunnskapsbaser. Psykisk helse har vært et satsingsområde i Helse Vest, og også ved årets søknadsrunde har søknader fra dette fagfeltet fått god uttelling. Gledelig var det i år at 3 av 4 søknader innen rusfeltet nådde opp.

Det er også i år 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 ved en samlet vurdering av kandidat og de tilknyttede forskningsprosjektene nådde ingen søknader opp. Karrierestipend er viktig for oppbygging og videreføring av god klinisk forskning i regionen. Utvikling av klinisk forskning er en hjørnestein dersom ny kunnskap innenfor medisinsk biologi skal kunne overføres til klinisk hverdag. Rekruttering og kvaliteten av gode kliniske og pasientnære prosjekter er en utfordring i regionen så vel som nasjonalt. Sett i lys av tildelingen og kvaliteten av kliniske postdoktorstipend og karrierestipend i de senere årene, ville en egen søknadskategori med kliniske forskerstillinger kunne gi en ny mulighet til å stimulere og styrke utvikling av klinisk forskning i det medisinske fagmiljøet i regionen.

Forslag til vedtak:

- Det regionale samarbeidsorganet vedtar fordelingen av søkbare midler for 2017.