

Sak 37/2018 Tildeling av søkbare forskningsmidler 2019

Bakgrunn

Samarbeidsorganet vedtok rammer og retningslinjer for søknadsprosessen på junimøtet (sak 20/2018) med bakgrunn i evalueringen av fjorårets søknadsprosess. Rammer og retningslinjer for Helse Vests forskningsmidler er åpent tilgjengelig på Helse Vests nettsider, <https://helse-vest.no/vart-oppdrag/vare-hovudoppgaver/forskning/forskningsmidlar/retningslinjer-og-skjema>.

Medlemmene i vurderingskomiteene ble formelt oppnevnt av samarbeidsorganet på møtet i september 2018 (sak 31/2018).

- **Kåre Birkeland**, OUS/UiO, leder av hovedkomiteen
- **Åslaug Helland**, OUS, UiO, leder av komité 1
- **Einar O. Vik-Mo**, OUS, UiO, leder av komité 2
- **Kristina Haugaa**, OUS, UiO, leder av komité 3
- **Anne-Marie Landtblom**, Uppsala universitet, Akademiska Hospital
- **Finn-Egil Skjeldestad**, UiT
- **Geir Hetland**, UiO, OUS
- **Jorunn Helbostad**, NTNU
- **Lars Tanum**, Akershus universitetssykehus HF, UiO
- **Marianne Andersen**, Syddansk universitet
- **Olav Engebråten**, OUS, UiO
- **Serena Tonstad**, OUS
- **Stein Andersson**, UiO
- **Sten Fredrikson**, Karolinska Institutet
- **Tone Rustøen**, UiO, OUS
- **Tore Abrahamsen**, OUS, UiO

Kjennetegn ved søknadene for 2019

Ved fristens utløp var det kommet inn 277 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. En søknad ble trukket før søknadene ble sendt ut til komiteene, og det er følgelig 276 søknader som er vurdert i denne runden.

Trekk ved årets søknader ble lagt fram som orienteringssak på samarbeidsorganets møte i september (sak 34/2018, o-sak 1). Nedenfor presenteres noen kjennetegn ved årets søknader.

Tabell 1: Søknadenes fordeling på søknadstyper, 2014-2019

	2019	2018	2017	2016	2015	2014
Doktorgradsstipend	105	105	115	146	125	126
Postdoktorstipend	48	49	40	38	41	42
Åpen prosjektstøtte	93	85	67	77	75	87
Karrierestipend	7	3	4	4	6	3
Kliniske forskerstipend	4	7	-	-	-	-
Mindre prosjekter	19	26	62	43	44	40
Totalt	276	275	288	308	291	298
Formelle feil (%)	5 %	6,5 %	6 %	6 %	13 %	10 %

Tallet på søknader til doktorgradsstipend har stabilisert seg, mens antall søknader om «Åpen prosjektstøtte» (nye flerårige prosjekter) fortsetter å øke. Andelen søknader med formelle feil har gått ytterligere ned. De vanligste formelle feilene er manglende vedlegg, feil ved forankring av søknaden og at søkt beløp overstiger det som er fastsatt i retningslinjene (gjelder kategorien åpen prosjektstøtte).

Tabell 2: Søknader fordelt på søkerinstitusjon, 2017-2019

	2019	Andel	2018	Andel	2017	Andel
Helse Bergen HF	190	68,8 %	188	68,4 %	222	77,1 %
Helse Stavanger HF	59	21,4 %	56	20,4 %	42	14,6 %
Helse Fonna HF	13	4,7 %	13	4,7 %	6	2,1 %
Private, ideelle institusjoner	7	2,5 %	11	4,0 %	10	3,5 %
Helse Førde HF	5	1,8 %	6	2,2 %	5	1,7 %
Sjukehusapoteka Vest HF	2	0,7 %	1	0,4 %	3	1,0 %
Totalt	276		275		288	

Helse Bergen, Helse Stavanger og Helse Fonna har søknader med formelle feil, henholdsvis 11, 3 og 1. Institusjonene vil få tilsendt oversikt over årets søknader med blant annet informasjon om formelle feil.

Tilgjengelige forskningsmidler 2019

Tabellen nedenfor viser tilgjengelige forskningsmidler for 2019 og for de to foregående årene. Andelen midler gjennom statsbudsjettet har økt for 2019, hovedsakelig pga. at potten til fordeling har økt med 15 millioner kroner i tillegg til prisstigningen som for 2019-budsjettet er på 2,9 %. Økningen i midlene fra Helse Vests egen ramme er økt med prisstigningen.

Tabell 3: Tilgjengelige forskningsmidler 2019, sammenlignet med to foregående år

	2019	2018	2017
Basistilskudd	43,8	41,9	41,1
Resultatbasert	76,9	74	76
Sum inntekt fra stat	120,7	115,9	117,1
Midler fra Helse Vests ramme	82,0	79,7	74,7
Sum, midler til forskning	202,7	195,6	191,8

Tilgjengelige midler til fordeling av samarbeidsorganet i 2019 er **kr. 202,7 mill.** Tilgjengelige midler til nye prosjekter fordeles med minimum 75 % til prosjekter tildelt gjennom den søkbare prosessen med frist 15. september og inntil 25 % til strategiske satsinger. Tabellen under viser midler til nye prosjekter for 2019, gitt tilgjengelige midler, inngåtte forpliktelser og årets fordeling mellom frie og strategiske midler. Den viser at det for 2019 er kr. 52,4 mill. til nye prosjekter i den søkbare runden.

Tabell 4 Tilgjengelige midler 2019 (millioner kroner)

	Tilgjengelige midler	Forpliktelser	Til nye prosjekt
Totalt	202,7	145,8	56,9
Konkurransutsatte midler, 78 %	158,1	105,7	52,4
Strategiske satsinger, 22 %	44,6	40,1	4,5

Forskningsmidler tildelt gjennom statsbudsjettet

Tilskuddet til forskning gjennom statsbudsjettet er delt inn i et basistilskudd (30 % av totale midler) og et resultatbasert tilskudd (70 % av totale midler). Basistilskuddet er likt for alle regionene. Den resultatbaserte delen av tilskuddet utgjør 70 % av det øremerkede tilskuddet og fordeles etter beregning av et flytende gjennomsnitt av de siste tre års forskningsresultater, basert på forskningsresultater aggregert på RHF-nivå. Tildeling av resultatbasert tilskudd for 2019 baserer seg på gjennomsnittet 2015-2017.

Tabell 5 Fordeling 2019 av tilskudd til forskning gjennom statsbudsjettet - post 78

Tabell 4.5 Fordeling av tilskuddet til forskning i spesialisthelsetjenesten

	Basis (30 %)	Resultat (70 %) ¹	Sum
Helse Sør-Øst RHF	43,8	257,7	301,5
Helse Vest RHF	43,8	76,9	120,7
Helse Midt-Norge RHF	43,8	42,8	86,6
Helse Nord RHF	43,8	31,8	75,6
Totalt	175,3	409,1	584,4

Tabellen under viser hvordan det treårige snittet har utviklet seg i senere årene. Helse Vests andel av forskningsproduksjonen er blitt redusert. Vi konkurrerer med de andre regionale helseforetakene om disse midlene, og det betyr at selv om forskningsproduksjonen øker i vest, øker den mer i andre deler av landet.

Tabell 6 Gjennomsnittlig 3-årlige beregninger av forskningspoeng i regionale helseforetak¹

	Snitt 2015- 2017	Snitt 2014- 2016	Snitt 2013- 2015	Snitt 2012- 2014	Snitt 2011- 2013
Prosentfordeling					
Helse Sør-Øst RHF	63,0	62,6	61,8	61,6	61,5
Helse Vest RHF	18,8	18,9	19,8	20,3	20,6
Helse Midt-Norge RHF	10,5	10,4	9,7	9,7	9,5
Helse Nord RHF	7,8	8,1	8,7	8,4	8,4
Totalt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¹ Les mer om dette på <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/sykehus/innsikt/nasjonalt-system-for-maling-av-forskning/id446980/>

Følgende indikatorer inngår i det resultatbaserte forskningstilskuddet gjennom statsbudsjettet:

- *Produksjon av vitenskapelige artikler*, der forfattere har adressert et helseforetak. Ved beregning av poeng skal forfatterandelene vektet (multipliseres) med en faglig fastsatt tallstørrelse. Kombinasjonene av publikasjonsform og kvalitetsnivå danner kategorier som gir utgangspunkt for vekting. Det gis ekstra uttelling for samarbeid. Institusjonens poeng blir multiplisert med en faktor på 1,3 for internasjonalt samforfatterskap.
- *Avlagte doktorgrader*, der doktorgraden er utført ved eller finansiert av et helseforetak i minimum 50 %.
- *Uttelling for tildeling av ekstern finansiering fra henholdsvis Norges forskningsråd og EU*. Det betyr midler som er regnskapsført i helseforetakene, fratrukket midler som er utbetalt til andre institusjoner.

Den nye indikatoren for kliniske behandlingsstudier vil i 2019 ikke inngå som en komponent i det resultatbaserte tilskuddet, men Helse- og omsorgsdepartementet har tydelig signalisert at dette vil komme. I februar 2018 ble samarbeidsorganet informert om den nye indikatoren (sak 12).

Hovedkomiteens innstilling v/Kåre Birkeland

Årets søknader hadde gjennomgående høy kvalitet, og tilfredsstillende representasjon fra de ulike helseforetakene i regionen. Andelen formelle feil var det laveste som er registrert, hvilket er svært tilfredsstillende. Fortsatt er det noen «unødvendige» formelle feil som hindrer potensielt gode søknader å kunne behandles. Vurderingen i forhold til formelle feil praktiseres relativt strengt og det har nok medvirket til den betydelige reduksjonen av søknader med formelle feil vi ser.

Ved søknadsvurderingen er det lagt hovedvekt på vitenskapelig kvalitet og nytte (klinisk relevans), men ved den endelige prioriteringen i hovedkomiteen ble regionalt samarbeid, fordeling mellom fagfelt og mellom forskningsmiljøer også tillagt vekt. Det samme gjelder for oppgitt brukermedvirkning, som har økt gradvis og nå oppgis for ca. $\frac{3}{4}$ av søknadene. Det er tilfredsstillende og i henhold til føringene som er lagt. Imidlertid er kvaliteten på og omfanget av brukermedvirkningen svært varierende og fortsatt i noen tilfeller klart mangelfull.

Vurderingsarbeidet har som tidligere vært organisert gjennom en administrativ komité og tre underkomiteer. Underkomiteene prioriterte søknadene innen de ulike tildelingskategoriene og fremsendte støtteverdige søknader som ble ansett konkurransedyktige til hovedkomiteen. Før utsending av søknadene til de fagkyndige vurdererne var alle invitert til å delta i telefonmøte hvor instruksene til komiteene ble gjennomgått med særlig vekt på vurderingskriteriene og arbeidet rundt tilbakemelding til søkerne. Alle nye, og også noen som har vært med i komitearbeidet før deltok i telefonmøtet, som oppleves som nyttig og viktig. Det er en effektiv og kostnadssvarende måte å starte arbeidet på.

Sekretariatet berømmes for rekruttering av kompetente medarbeidere til komitearbeidet. Fagkomiteenes kompetanse og faglige bredde har sikret ivaretagelse av de ulike fagområdene som søknadene representerer. Arbeidet i komiteene har vært preget av faglig grundighet på alle nivåer. Føringene som Samarbeidsorganet har lagt til grunn for prioriteringen av søknadene er godt ivare tatt og

ettersom komitémedlemmene er rekruttert utenfor regionen er arbeidet i liten grad rammet av inhabilitet i søknadsbehandlingen. De som har meldt inhabilitet har fratrådt under behandlingen av de aktuelle søknadene.

Antall mottatte søknader for 2019 er nær identisk med tallet for 2018, og litt lavere enn gjennomsnittet for årene 2014-2017. Økningen i antallet søknader til *Åpen prosjektstøtte* fortsatte og antallet nærmer seg nå antall søknader om PhD stipend. Hovedkomiteen har også i år valgt å rangere ventelister for både doktorgradstipend og postdoktorstipend som får tilbud om noen førstevalg trekker seg eller faller bort av andre årsaker.

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 59 søknader, fordelt på følgende søknadstyper:

Tabell 7: Innstilte prosjekter fordelt på søknadstype, 2019

Søknadstype	Innstilt	Venteliste
Doktorgradsstipend	24	3
Postdoktorstipend	12	4
Åpen prosjektstøtte	14	
Karrierestipend	1	
Kliniske forskerstipend	2	
Korttidsprosjekt	2	
Utenlandsstipend og utvidelse av postdoktorstipend	4	
Totalsum	59	7

Tre av de innstilte postdoktorstipendiatene har søkt om og er innstilt til utenlandsopphold. Disse kommer i tillegg til de 4 innstilte utenlandsstipendene omtalt som «Utenlandsstipend og utvidelse av postdoktorstipend». Ett av de innstilte doktorgradsstipendene er gitt som et ekstra år til en stipendiat som opprinnelig søkte om tre år, men kun fikk tildelt to år.

I tillegg til de innstilte prosjektene, videreføres 35 flerårige prosjekter (åpen prosjektstøtte), 74 doktorgradsstipend, 38 postdoktorstipend og ett klinisk forskerstipend, jf. vedlegg 3.

Tabellen nedenfor viser innstilte prosjekter, andel innstilte av totalt antall søknader innen hver gruppe, samt andel innstilte prosjekter for fire foregående år, 2015-2018.

Tabell 8: Innstilte søknader i forhold til totalt antall søknader, 2014-2019

Type søknad	2019			% innstilte 2015-2018			
	Totalt	Innstilte	% innstilte	2018	2017	2016	2015
Doktorgradsstipend	105	24	23 %	23 %	24 %	16 %	18 %
Postdoktorstipend	48	12	25 %	24 %	33 %	16 %	24 %
Åpen prosjektstøtte, karrierestipend	100	15	15 %	20 %	27 %	28 %	35 %
Kliniske forskerstipend	4	2	50 %	29 %			
Korttid ²	19	6	32 %	23 %	15 %	26 %	32 %
Totalt	276	59	21 %	23 %	24 %	20 %	26 %

² Kategorien "korttid" inkl. i 2019 søknader om korttidsprosjekter, utenlandsstipend og utvidelse av postdoktorstipend

Tabellen nedenfor viser kostnadene i 2019 for de innstilte prosjektene.

Tabell 9: Kostnader 2019 for nye prosjekter

Søknadstype	mill. kroner
Doktorgradsstipend	18,8
Postdoktorstipend, inkludert utenlandsopphold	11,2
Åpen prosjektstøtte, karrierestipend, forskerstipend	20,1
Korttidsprosjekter, utenlandsstipend, utvidelse postdoktor	3,2
Totalt	53,3

Kjennetegn ved innstilte prosjekter

I denne delen av saken gjennomgås kjennetegn ved de 59 søknadene/prosjektene som er innstilt for tildeling av hovedkomiteen. Videreførte prosjekter og stipendiat (dvs. forpliktelsene fra tidligere vedtak) inkluderes i noen av tabellene.

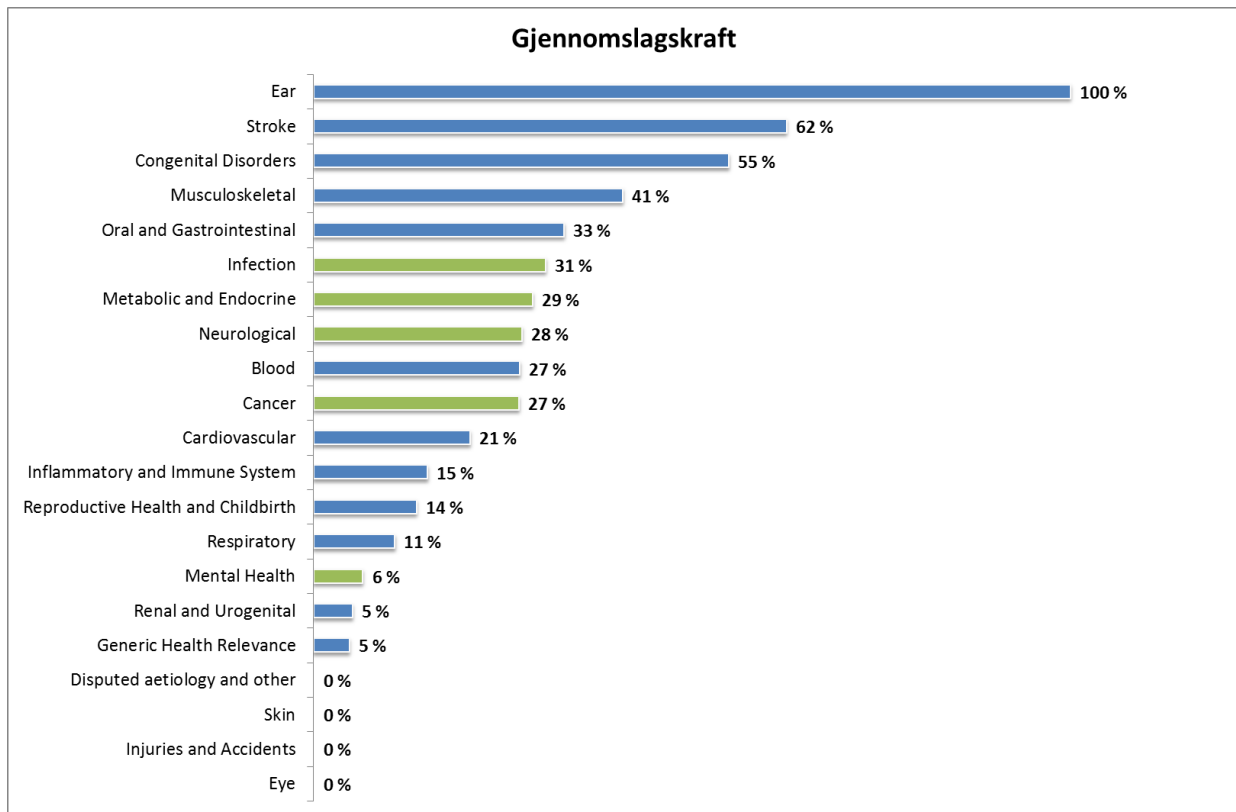
Tabellen nedenfor er sortert etter antall innstilte prosjekter for 2019 innen hvert fagområde, og inneholder også informasjon om innstilt beløp og antall videreførte prosjekter. Det er innstilt prosjekter i 18 av 25 aktuelle fagfelt, mens alle fagområder er dekket dersom man inkluderer de pågående prosjektene.

Tabell 10 Prosjekter etter fagområde - innstilte og videreførte 2019

Fagområde	Innstilte søknader	Antall søknader	% innstilt	Innstilt beløp 2019	Videreførte prosjekter	Innstilte + videreførte
Biomedisin (inkl. immunologi)	8	33	24 %	6 887 000	13	21
Hjerte, kar og luftveier	7	23	30 %	5 184 000	14	21
Nevrologi	6	19	32 %	7 028 500	17	23
Psykisk helse	6	29	21 %	4 060 250	13	19
Endokrinologi	5	15	33 %	4 728 455	5	10
Onkologi	5	30	17 %	5 675 500	14	19
Infeksjoner	4	12	33 %	3 545 000	8	12
Kirurgi (inkl. ortopedi, urologi)	3	12	25 %	1 826 000	6	9
Øre-nese-hals	3	3	100 %	3 248 000	1	4
Gynekologi og obstetrikk	2	8	25 %	1 092 000	4	6
Pediatri	2	13	15 %	1 377 000	7	9
Radiologi og bildediagnostikk	2	7	29 %	2 418 000	7	9
Ernæring	1	7	14 %	1 500 000	1	2
Gastrologi og hepatologi	1	5	20 %	1 339 000	9	10
Geriatrici	1	5	20 %	1 068 000		1
Hematologi	1	6	17 %	918 000	5	6
Patologi	1	4	25 %	1 018 000	2	3
Revmatologi	1	8	13 %	459 000	2	3
Anestesi, intensiv, akuttmedisin		7	0 %		1	1
Dermatologi og venerologi		1	0 %		2	2
Helsevitenskap		10	0 %		6	6
Nefrologi		4	0 %		4	4
Rehabilitering		4	0 %		2	2
Rus		7	0 %		3	3
Øyesykdommer		4	0 %		2	2
Totalt	59	276		53 371 705	148	207

Forskerne klassifiserer også prosjektet ut fra helsekategori og forskningsaktivitet, som er de to dimensjonene som utgjør Health Research Classification System. HRCS er planlagt benyttet som klassifisering for all helseforskning i Norge. Nedenfor presenteres figurer som viser *total søknadssum alle år* for alle søknader samlet og for prosjektene som er innstilt.

Figur 1 Andel innstilte søknader vs. alle søknader innen hver helsekategori (total søknadssum alle år)



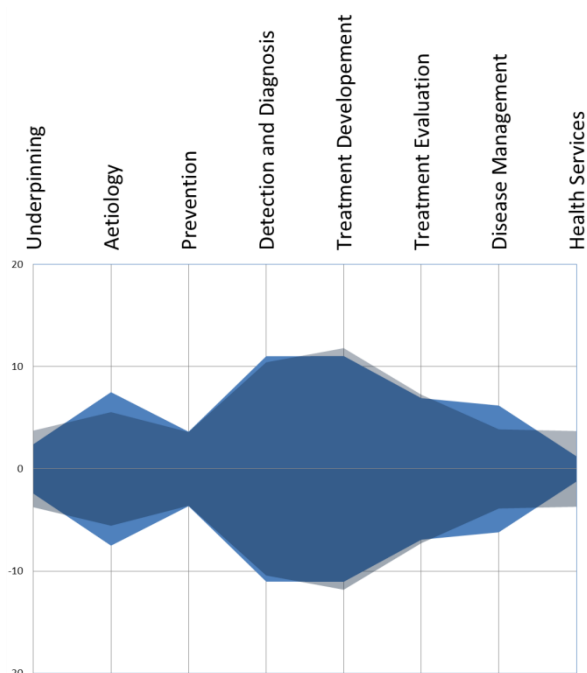
Forskerne kan velge inntil fem helsekategorier. Dersom forskningen omfatter flere enn fem kategorier, skal prosjektet klassifiseres som *Generic Health Relevance*. Figuren viser hvilke helsekategorier som har fått størst gjennomslagskraft i årets søknadsrunde. Markeringene i grønt viser hvilke områder som samlet sett hadde størst søknadsbeløp. Av disse er det *Infection* som har hatt størst gjennomslagskraft, mens *Mental Health*, som i fjor, har lavest uttelling.

Det andre elementet i HRCS er forskningsaktivitet, dvs. hvilken type forskning det er snakk om. Det er i alt åtte ulike forskningsaktiviteter som inngår på en skala fra grunnforskning til translasjonsforskning, anvendt forskning og helsetjenesteforskning. Forskerne kan velge inntil 2 forskningsaktiviteter.

Figuren på neste side viser følgende:

- Det mørkeblå feltet viser sammenfall mellom alle søknader og innstilte søknader.
- De grå feltene viser at fordelingen på forskningsaktiviteten er større for alle søknadene samlet enn blant innstilte søknader, dvs. at det er færre prosjekter innen *Underpinning* og *Health Services* som er innstilt.
- De lyse blå feltene viser at fordelingen på forskningsaktiviteten er større blant de innstilte søknadene enn blant alle søknadene samlet, dvs. at det er flere innen *Aetiology* og *Disease Management* blant de innstilte prosjektene.

Figur 2 Fordeling på forskningsaktivitet, alle søknader vs. innstilte søknader (totalt søknadsbeløp)



	Alle søknader	Innstilte søknader
1. Underpinning	7,5	4,8
2. Aetiology	11,1	15,0
3. Prevention	7,2	7,3
4. Detection and Diagnosis	20,9	22,0
5. Treatment Development	23,6	22,1
6. Treatment Evaluation	14,5	13,9
7. Disease Management	7,7	12,4
8. Health Services	7,4	2,5

Tabellen nedenfor gir en oversikt over innstilte søknadene pr. søkerinstitusjon, dvs. den institusjonen der prosjektleder har forankret prosjektet. Tabellen inkluderer også oversikt over antall pågående prosjekter pr søkerinstitusjon.

Tabell 11: Innstilte søknader fordelt på søkerinstitusjon – antall og beløp 2019

Søkerinstitusjon	Innstilt	Antall søknader	% av alle søknader	% av innstilte	% innstilte av egne søknader	Pågående stipend, prosjekt
Helse Bergen HF	43	190	68,8 %	73 %	23 %	115
Helse Stavanger HF	11	59	21,4 %	19 %	19 %	24
Helse Fonna HF	2	13	4,7 %	3 %	15 %	3
Haraldsplass Diakonale Sykehus	2	4	1,4 %	3 %	50 %	1
Helse Førde HF	1	5	1,8 %	2 %	20 %	1
Sjukehusapoteka Vest HF	-	2	0,7 %	-	-	4
Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus AS	-	1	0,4 %	-	-	-
Jæren DPS	-	1	0,4 %	-	-	-
Olaviken alderspsykiatriske sykehus	-	1	0,4 %	-	-	-
Totalsum	59	276				152

Blant de 7 stipendsøknadene som er satt på venteliste, kommer fire fra Helse Bergen, to fra Helse Stavanger og en fra Haraldsplass Diakonale Sykehus.

Forskerne skal besvare spørsmål om brukermedvirkning i forskning. Andelen søknader der det oppgis at brukere er med i prosjektet, er jevnt økende. I 2017 var det 58 % som oppga dette, mens det i 2019 er 74 % som oppgir at brukere er med i prosjektet. Tabellen under viser at det for de innstilte prosjektene er en enda større andel med brukermedvirkning.

Tabell 12 Andel prosjekter med brukerrepresentasjon – alle søknader og innstilte søknader

Brukerrepresentasjon	Alle søknader 2019	Innstilte søknader 2019
Brukere deltar i prosjektet	74 %	83 %
Brukerrepresentasjon er ikke relevant	9 %	9 %
Brukerrepresentasjon er under planlegging	17 %	9 %

Oppsummering og vurdering

Det er gjennomgående høy kvalitet på søknadene og det foregår mye og god forskning ved sykehusene i regionen. Flere av miljøene er i nasjonal og noen internasjonal toppklasse. Søknadene gjenspeiler forskningsfronten på flere viktige felt og vi merker oss at et økende antall søknader gjelder prosjekter som vil ta i bruk ny teknologi og digitale verktøy som maskinlæring og kunstig intelligens. Flere søknader har et stort antall samarbeidspartnere, noe som gjenspeiler viktigheten av en mangefasettert kompetanse i mye av den aktuelle medisinske forskningen. Denne bredden gjenspeiles også i at det i år var like mange søkere med medisinsk bakgrunn som med annen naturvitenskapelig bakgrunn som ble fremsendt til hovedkomiteen for endelig vurdering til postdoktorstipend.

Mange av prosjektene er karakterisert av forskningssamarbeid mellom klinikk og forskningslaboratorium. Slike translasjonsprosjekter bidrar på en god måte til å knytte sammen forskning i helseforetak og i basalfaglige miljøer, men i noen prosjekter var den basale delen så dominerende og veien frem til klinisk anvendelse så lang at prosjektene ikke kunne støttes, selv om søknadene var svært gode. Slike prosjekter må, etter hovedkomiteens oppfatning, støttes av andre forskningsfinansører, for eksempel Forskningsrådet.

Gjennomgående holdt søknadene om Åpen prosjektstøtte høyest kvalitet, og det kan se ut som de mest erfarne og meritterte forskerne prioriterer slike søknader fremfor søknader om PhD og Post.doc. stipender. Det kan se ut til at stipendiatene i noen tilfeller er overlatt for mye til seg selv med å utforme «sine» søknader. Det er ikke unaturlig, men det er litt synd, ettersom vi mener at stipendsøknadene i flere tilfeller kunne nådd støtteverdig nivå hvis noe mer arbeid var nedlagt i søknadsutforming.

Det er gledelig at vi i år har funnet å ville anbefale tildeling av et karrierestipend. Vi mener at kandidaten er vel kvalifisert til å motta stipendet og tror at tildelingen vil være inspirasjon også for fremtidige søkere.

Vedtak:

- Det regionale samarbeidsorganet vedtar fordelingen av søkbare midler for 2019.