

Sak 33/2011 Tildeling av søkbare forskningsmidler 2012

Bakgrunn

Det regionale samarbeidsorganet evaluerte fjorårets søknadsprosess i sak 3/2011 den 25. februar 2011. I saken ble det påpekt at endringer i retningslinjer og kriterier for 2012 må sees i sammenheng med det pågående arbeidet med ny forskningsstrategi. Forskningsstrategien ble vedtatt på samarbeidsorganets møte 21. september 2011 og gjelder fra 2012. Det ble allerede på møtet i juni slått fast at det ikke skal skje endringer i retningslinjer og kriterier for forskningsmidlene for tildelingen i 2012. På samarbeidsorganets møte i september foretok samarbeidsorganet en formell oppnevning av medlemmene i vurderingskomiteene:

- **Ole-Jan Iversen**, NTNU, *leder av hovedkomiteen*
- **Kjetil Sundet**, UIO, nevropsykologi, *leder av komité 1*
- **Ansgar O. Aasen**, RH, kirurgi, *leder av komité 2*
- **Pål Romundstad**, NTNU, epidemiologi, *leder av komité 3*
- **Ellen Blix**, UNN, helsefag
- **Helge Waal**, UIO, psykiatri
- **Johny Kongerud**, RH, lungemedisin
- **Stig S. Frøland**, UIO+RH, infeksjon, immunologi, HIV
- **Åge Haugen**, Statens arbeidsmiljøinstitutt, yrkes- og miljøbetinget kreft
- **Vibeke Videm**, NTNU, Hjerte/karsykdommer
- **Pål Klepstad**, NTNU, Anestesi
- **Leif Gjerstad**, UiO, Nevrosykdommer
- **Inger Thune**, Oslo universitetssykehus/UiO/UiT, kvinnehelse, brystkreft
- **Anne Marit Mengshoel**, UiO, helsefag
- **Britt Nakstad**, UiO, pediatri
- **Ragnhild Lothe**, OUS, kreftmedisin

Samarbeidsorganets retningslinjer er tilgjengelig på nettsiden: <http://samarbeidsorganet.helse-vest.no>

Kjennetegn ved søknadene for 2012

Ved fristens utløp var det kommet inn 292 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.

Tabellen nedenfor viser søknadenes fordeling på de forskjellige søknadstypene for 2012 og seks foregående år. Antall søknader har gått ned med 14 % i forhold til 2011, en nedgang som i hovedsak skyldes at flerårige prosjekter ikke lenger trenger å søke om videreføring.

Tabell 1: Søknadenes fordeling på søknadstyper, 2006-2012

	Dr.grad	Postdoktor	Mindre prosjekter	Flerårige prosjekter	Videreførte prosjekter	Totalt	Endring
2012	103	47	50	90	2	292	-14 %
2011	113	49	44	97	39	342	14,5 %
2010	86	37	59	85	42	299	-11 %
2009	87	41	61	100	47	336	6 %
2008	100	32	51	90	45	318	-8 %
2007	92	35	71	96	52	346	17 %
2006	69	37	68	64	58	296	9 %

De fem fagfeltene med flest søknader er *Hjerte, kar og luftveier* (33), *Biomedisin (inkl. immunologi)* (30), *Psykiatri* (28), *Onkologi* (21) og *Nevrologi* (19). Tabell 9 på side 6 nedenfor gir en oversikt over antall søknader og innstilte søknader fordelt på fagfelt.

Søknadene fordeler seg slik på søkerinstitusjon:

Tabell 2: Søknader fordelt på søkerinstitusjon - 2012

Søkerinstitusjon	Nye søknader	Videreførte søknader	Totalt
Helse Bergen HF	205	2	207
Helse Stavanger HF	56		56
Helse Fonna HF	11		11
Helse Førde HF	9		9
Haraldsplass Diakonale Sykehus	7		7
Apotekene Vest HF	1		1
Jæren DPS	1		1
Totalt	290	2	292

Tabell 11 på side 7 nedenfor og den tilhørende teksten gir en oversikt over innstilte søknader i forhold til totalt antall søknader for den enkelte søkerinstitusjon.

Søknader med formelle feil

Sekretariatet for Det regionale samarbeidsorganet gjennomgikk årets søknader for å sjekke ansettelsesforhold og forankring, samt om nødvendige dokumenter var vedlagt søknaden. Dette omfatter i første rekke CV og publikasjonsliste, forankringsavtaler, veiledererklæring og vitnemål, samt prosjektbeskrivelse. 32 søknader ble lagt til side av formelle årsaker og dette utgjør 11 % av nye søknader, en nedgang fra fjorårets 17 %, men fortsatt for mange.

Gjennomgangen av søknadene og konklusjonen på sekretariatets vurdering er kvalitetssikret med hovedkomiteens leder. Søknadene som ble tatt ut fordeler seg slik etter søknadstype:

Tabell 3: Søknader med formelle feil, etter søknadstype

Søknadstype	Formelle feil	Av totalt, pr. søknadstype
Doktorgrad	16	16 %
Nye flerårige prosjekt	5	6 %
Postdoktor	4	9 %
Korttidsprosjekt	3	14 %
Korttidsstipend	3	19 %
Utenlandsstipend	1	6 %
Totalt	32	

De vanligste formelle feilene er manglende CV, publikasjonsliste, veiledererklæring for doktorgradsstipendsøknader, samt manglende eller ufullstendig forankringsavtale.

Tilgjengelige forskningsmidler 2012

Tabellen nedenfor viser tilgjengelige forskningsmidler for 2012 og for de to foregående årene. Tabellen viser at det resultatbaserte tilskuddet fra staten i 2012 er økt med 4,8 % fra 2011. Til Helse Vests styremøte 7. desember 2011 ligger en innstilling om å øke forskningsmidlene fra Helse Vests egen ramme med kr. 10,9 mill. Dette er lagt inn i oversikten nedenfor, og er en forutsetning for innstillingen, jf. sakens vedlegg 2.

Tabell 4: Tilgjengelige forskningsmidler 2012, sammenlignet med to foregående år

	2012	2011	2010
Basistilskudd	36,6	35,5	36,7
Resultatbasert	77,9	73,8	62,4
Sum inntekt fra stat	114,5	109,3	99,1
Ekstra midler fra Helse Vest	39,0	28,1	27,3
Sum, midler til forskning	153,5	137,4	126,4

Forskningsmidlene skal fordeles etter nøkkelen 75 % til prosjekter tildelt gjennom den søkbare prosessen med frist 15. september og 25 % til strategiske prosjekter. Deler av forskningsmidlene gitt av Helse Vests styre er øremerket til forskningssatsing innen rus, psykiatri og samhandling, og er tradisjonelt ikke regnet inn i fordelingsnøkkelen. For 2012 er fordelingen av midlene slik:

Tabell 5: Tilgjengelig forskningsmidler 2012 fordelt på søkbare og strategiske midler (mill. kroner)

Tilgjengelige midler	153,5
Forpliktelser stipend	55,7
Forpliktelser videreførte prosjekter	27,6
Forpliktelser strategiske satsinger	50,2 ¹
Sum forpliktelser	133,5
Til søkbar runde 2012	20,0
Godkjent overforbruk	10,0
Totalt til søkbare runde 2012	30,0

¹ Se sak 34-2011 om fordeling av strategiske midler.

Hovedkomiteens innstilling/Ole-Jan Iversen

Søknadene til de konkurranseutsatte forskningsmidlene for 2012 bærer preg av høy kvalitet, faglig bredde og regional spredning.

Ved årets søknadsbehandling var det mange nye komitémedlemmer, og betydningen av den profesjonelle søknadshåndtering og organisering av vurderingsarbeidet som blir utført av det administrative apparatet ble understreket jevnlig.

De faglige og samarbeidsrelaterte føringene som Samarbeidsorganet har lagt til grunn for prioritering av søknadene, er tydelige og blir godt ivaretatt gjennom evalueringsarbeidet.

Habilitet blir fokusert på både ved behandling av den enkelte søknad og i komitémøtene.

Organisering av evalueringsarbeidet gjennom en administrativ komité og 3 underkomiteer synes hensiktsmessig i forhold til søknadsvolumet, og underkomiteenes faglige bredde sikrer ivaretaging av de ulike fagdisipliner. Arbeidet i samtlige komiteer har vært preget av grundighet. Rangering av søknadene i underkomiteene er utelukkende vurdert ut fra kvalitet/realiserbarhet og relevans, og de endelige innstillingene var basert på enstemmighet.

Bare søknader som var innstilt fra underkomiteene ble lagt til grunn for vurdering i hovedkomiteen.

Hovedkomiteen har innstilt 59 nye prosjekter fordelt på følgende søknadstyper:

Tabell 6: Innstilte, nye prosjekter fordelt på søknadstype - 2012

Søknadstype	Ja	Venteliste
Doktorgradsstipend	16	19
Postdoktorstipend	9	17
Korttidsstipend, for fullføring av dr. grad	3	
Nytt flerårig forskningsprosjekt	21	
Korttidsprosjekt	2	
Kun søknad om utenlandsstipend	7	
Annet	1	
Totalsum	59	36

I tillegg er 47 flerårige prosjekter videreført, hvor av 2 er innstilt videreført av årets hovedkomité, mens det er videreført 59 doktorgradsstipendiater og 33 postdoktorstipendiater.

Tabellen nedenfor viser innstilte, nye prosjekter i forhold til antall søknader for 2012 og de seks foregående årene. For å få sammenlignbare tall over år er søknader om videreføring av flerårige prosjekter, altså søknadstypen som nå er avviklet, tatt ut av tabellen.

Tabell 7: Innstilte søknader i forhold til totalt antall søknader, 2006-2012

2012			% innstilte 2006 - 2012						
Type søknad	Søknader	Innstilte	2012	2011 ²	2010	2009	2008	2007	2006
Doktorgrad	103	16	16 %	19 %	21 %	23 %	14 %	13 %	22 %
Postdoktor	47	9	19 %	16 %	27 %	27 %	19 %	17 %	19 %
Korttid ³	50	13	26 %	36 %	19 %	34 %	59 %	30 %	29 %
Flerårig, nye	90	21	23 %	23 %	25 %	20 %	27 %	19 %	20 %
Totalt	290	59	20 %	35 %	23 %	25 %	27 %	19 %	23 %

Tabellen nedenfor viser kostnadene i 2012 for de innstilte, nye prosjektene. Fordelingen følger den vedtatte nøkkelen med 60 % til doktorgrads- og postdoktorstipend, 35 % til nye, flerårige prosjekter og 5 % til mindre prosjekter.

Tabell 8: Kostnader, nye prosjekter 2012

Søknadstype	Kr.
Doktorgradsstipend og korttidsstipend	12 026 689
Postdoktorstipend, inkludert utenlandsopphold ⁴	6 244 945
Flerårige prosjekter	10 328 500
Korttidsprosjekter	400 000
Utenlandsstipend	1 101 000
Totalt	30 101 134

Kjennetegn ved innstilte prosjekter

Nedenfor gjennomgås kjennetegn ved de nye prosjektene som er innstilt for tildeling av hovedkomiteen. Dette gjelder 59 nye prosjekter av totalt 290 søknader om nye prosjekter. Videreførte, flerårige prosjektene og videreførte stipendiater (dvs. forpliktelsene fra tidligere vedtak) inkluderes i noen av tabellene.

Fagfelt – søknader versus innstilte, nye søknader

Tabellen nedenfor viser de innstilte søknadenes fagfelt både som antall tildelte og i % av antall søknader innen hvert fagfelt. Tabellen, som er sortert etter sistnevnte kategori, viser at de nye prosjektene fordeler seg på 16 av 25 aktuelle fagfelt.

² Inkludert den ekstra tildelingen i april 2011.

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

⁴ Jf. samarbeidsorganets retningslinjer for postdoktorstipendiater, der det er lagt inn et krav om utenlandsopphold i postdoktorperioden.

Tabell 9: Antall søknader og innstilte søknader fordelt på fagfelt - 2012

Alle nye søknader	Søknader, nye prosjekter	Innstilling, nye prosjekter	Tildelte i % av antall søknader innen hvert fagfelt
Pediatri	11	4	36 %
Radiologi og bildediagnostikk	11	4	36 %
Hjerte, kar og luftveier	33	11	33 %
Anestesi, intensiv, akuttmedisin	6	2	33 %
Onkologi	21	6	29 %
Øyesykdommer	7	2	29 %
Biomedisin (inkl. immunologi)	30	8	27 %
Nevrologi	19	5	26 %
Endokrinologi	13	3	23 %
Gynekologi og obstetrik	13	3	23 %
Infeksjoner	5	1	20 %
Psykiatri	28	5	18 %
Rus	6	1	17 %
Helsevitenskap	15	2	13 %
Hematologi	8	1	13 %
Ernæring	9	1	11 %
Kirurgi (inkl. ortopedi, urologi)	16		
Gastrologi og hepatologi	6		
Geriatrici	6		
Revmatologi	6		
Øre-nese-hals	6		
Dermatologi og venerologi	4		
Nefrologi	4		
Rehabilitering	4		
Patologi	3		
	290	59	

Inkluderer vi de 47 videreførte, flerårige prosjektene og de 92 videreførte doktorgrads- og postdoktorstipendene, får vi følgende fordeling på fagfelt:

Tabell 10: Nye prosjekter og videreførte flerårige prosjekter og stipendiater, fordelt på fagfelt – 2012 (antall)

Fagfelt	Nye prosjekter	Videreførte stipend	Videreførte prosjekter	Totalt
Biomedisin (inkl. immunologi)	8	7	10	25
Hjerte, kar og luftveier	11	9	4	24
Onkologi	6	9	5	20
Nevrologi	5	11	3	19
Pediatri	4	11	2	17
Psykiatri	5	6	4	15
Endokrinologi	3	4	4	11
Radiologi og bildediagnostikk	4	6	1	11
Gynekologi og obstetrik	3	6	1	10

Kirurgi (inkl. ortopedi, urologi)		7	2	9
Helsevitenskap	2	4	1	7
Hematologi	1	1	4	6
Infeksjoner	1	2	2	5
Geriatrici		3	1	4
Øyesykdommer	2	1	1	4
Anestesi, intensiv, akuttmedisin	2			2
Ernæring	1	1		2
Nefrologi		1	1	2
Rehabilitering		1	1	2
Rus	1			1
Revmatologi		1		1
Patologi		1		1
Gastrologi og hepatologi				0
Øre-nese-hals				0
Dermatologi og venerologi				0
Totalt	59	92	47	198

Fagfeltene *rus* og *rehabilitering* er kommet inn på listen siden sist, mens tre fagfelt fortsatt ikke har noen prosjekter: *gastrologi og hepatologi*, *øre-nese-hals*, samt *dermatologi og venerologi*.

Fordeling etter søkerinstitusjon

Nedenfor følger informasjon om fordeling av innstilte søknadene og videreførte prosjekter og stipendiater etter søkerinstitusjon:

Tabell 11: Nye søknader og innstilte søknader fordelt på søkerinstitusjon - 2012

Søkerinstitusjon	Antall	Innstilt	Innstilte i % av antall søknader
Helse Bergen HF	205	50	24 %
Helse Stavanger HF	56	8	14 %
Helse Førde HF	9	1	11 %
Helse Fonna HF	11		
Haraldsplass Diakonale Sykehus	7		
Sjukehusapoteka Vest HF	1		
Jæren DPS	1		
Totalt	290	59	20 %

Fordelingen på søkerinstitusjon for allerede eksisterende prosjekter og stipendiater vises i tabellen under:

Tabell 12: Videreførte stipendiater og prosjekter fordelt på søkerinstitusjon – 2012 (antall)

Søkerinstitusjon	Doktorgrads- stipend	Postdoktor- stipend	Videreførte prosjekter	Totalt
Helse Bergen HF	45	26	44	115
Helse Stavanger HF	11	6	2	19
Haraldsplass Diakonale Sykehus		1	1	2
Helse Førde HF	1			1
Helse Fonna HF	1			1
Annen institusjon, avtale med Helse Vest	1			1
Totalt	59	33	47	139

Hittil i år har 11 Helse Vest-stipendiater disputert, mens tallene for 2010 og 2009 er henholdsvis 21 og 16.

Innstilte søknader – fordeling på kjønn

Tabell 13: Innstilte prosjekter fordelt på søknadstype og søkers kjønn – andel innen hver søknadstype - 2012

Søknadstype	Kvinne	Mann
Doktorgradsstipend	63 %	38 %
Postdoktorstipend	67 %	33 %
Korttidsstipend, for fullføring av dr. grad	33 %	67 %
Nytt flerårig forskningsprosjekt	24 %	76 %
Korttidsprosjekt		100 %
Kun søknad om utenlandsstipend	71 %	29 %
Annet	100 %	
Totalsum	47 %	53 %

Tabellen viser samme tendenser som tidligere med en overrepresentasjon av kvinner blant innstilte stipend og en overrepresentasjon av menn blant innstilte til flerårige prosjekter. Ventelistene til stipend viser stort sett den samme kjønnsfordelingen, skjønt med en noe jevnere fordeling blant doktorgradsstipend.

Kjønnsfordelingen alle nye søknader under ett er den samme som for innstilte prosjekter: 47 % kvinner og 53 % menn.

Doktorgradsstipendiatenes faglige bakgrunn

Vi har tidligere sett på prosjektets faglige tilknytning. Tabellen nedenfor gir en oversikt over den faglige bakgrunnen til innstilte doktorgradsstipendiater, videreførte doktorgradsstipendiater og stipendiater på venteliste:

Tabell 14: Doktorgradskandidatenes faglige bakgrunn - 2012

Stipendiatens faglige bakgrunn	Nye	Videreførte	Totalt	Venteliste
Medisin	6	38	44	14
Molekylærbiologi og bioteknologi	4	10	14	0
Biofysikk og medisinsk teknologi	1	0	1	0
Fysikk, matematikk	0	2	2	0
Helsefag	3	6	9	4
Psykologi	1	2	3	1
Samfunnsvitenskap	1	1	2	0
Totalt	16	59	75	19

Kjennetegn ved prosjekter på venteliste

Nedenfor følger noen tabeller som beskriver kjennetegn ved prosjektene som er satt på venteliste.

Tabell 15: Venteliste 2012 - søknadene fordelt på søknadstype og søkerinstitusjon

Søkerinstitusjon	Doktorgradsstipend	Postdoktorstipend	Totalt
Helse Bergen	11	16	27
Helse Stavanger	5		5
Helse Førde	2	1	3
Haraldsplass Diakonale Sykehus	1		1
Totalsum	19	17	36

Tabell 16: Venteliste 2012 - søknader fordelt på fagfelt

Prosjektkategori	Antall	Prosjektkategori	Antall
Psykiatri	5	Endokrinologi	1
Gynekologi og obstetrik	3	Gastrologi og hepatologi	1
Helsevitenskap	3	Geriatrici	1
Pediatri	3	Kirurgi (inkl. ortopedi, urologi)	1
Anestesi, intensiv, akuttmedisin	2	Nevrologi	1
Biomedisin (inkl. immunologi)	2	Radiologi og bildediagnostikk	1
Ernæring	2	Rehabilitering	1
Hjerte, kar og luftveier	2	Revmatologi	1
Infeksjoner	2	Rus	1
Onkologi	2	Øyesykdommer	1

Noen refleksjoner over forskningsaktiviteten i Helse Vest

Kvaliteten på årets søknader er gjennomgående god og det er svært positivt at kvaliteten i forskningsprosjektene relatert til rus vinner frem i konkurransen. Et annet trekk ved årets søknader er den høye kvaliteten i postdoktorsøknadene, der det er langt flere kvalifiserte søknader enn det som ligger i innstillingen (jf. også ventelisten til postdoktorstipend). Dette er

samtidig en indikasjon på behovet for å etablere post postdoktorstipend eller forskerstipend for å kunne ivareta fremtidige forskningsledere.

For å understreke den faglige bredde og kvalitet i årets søknadsmasse vil jeg peke på at om man inkluderer søknadene som står på venteliste, er 21 av helseregionens 25 fagområder representert.

Sentralt i forskningsaktiviteten i Helse Vest er prosjekter som baseres på kunnskapsbasene: ”The Norwegian ParkWest Study” (Jan Petter Larsen), ”The Dementia Study in Western Norway - DEMWEST” (Dag Aarsland) og ”The Bergen Child Study” (Kjell Morten Stormark).

Hovedkomiteen finner det meget viktig at disse kunnskapsbasene ivaretas og videreutvikles, men finner det uheldig om disse ressursene skal konkurrere om de begrensede midlene som er satt av til flerårige prosjekter og anbefaler derfor at disse finansieres separat.

Av fagområder som kommer svakt ut ved årets tildeling av konkurranseutsatte forskningsmidler – 2012 er de kirurgiske fag. På bakgrunn av de positive effekter vi har kunnet registrere i forhold til den strategiske satsingen innen psykiatri og rus, vil jeg anbefale Helse Vest å vurdere å satse strategisk innen kirurgisk forskning.

Generelle råd til søkerne

- Doktorgradsstipend og postdoktorstipend er utdanningsstillinger, og når slike søknader inngår i større prosjekter må det tydeliggjøres hva som er kandidatens andel i prosjektet
- Når molekylærbiologiske, bioinformatiske eller statistiske analyser er en premiss for et prosjekt må det tydeliggjøres av hvem og hvor slike analyser skal utføres for at man skal kunne vurdere prosjektets realiserbarhet.

Forslag til vedtak:

- Det regionale samarbeidsorganet vedtar fordelingen av søkbare midler for 2012