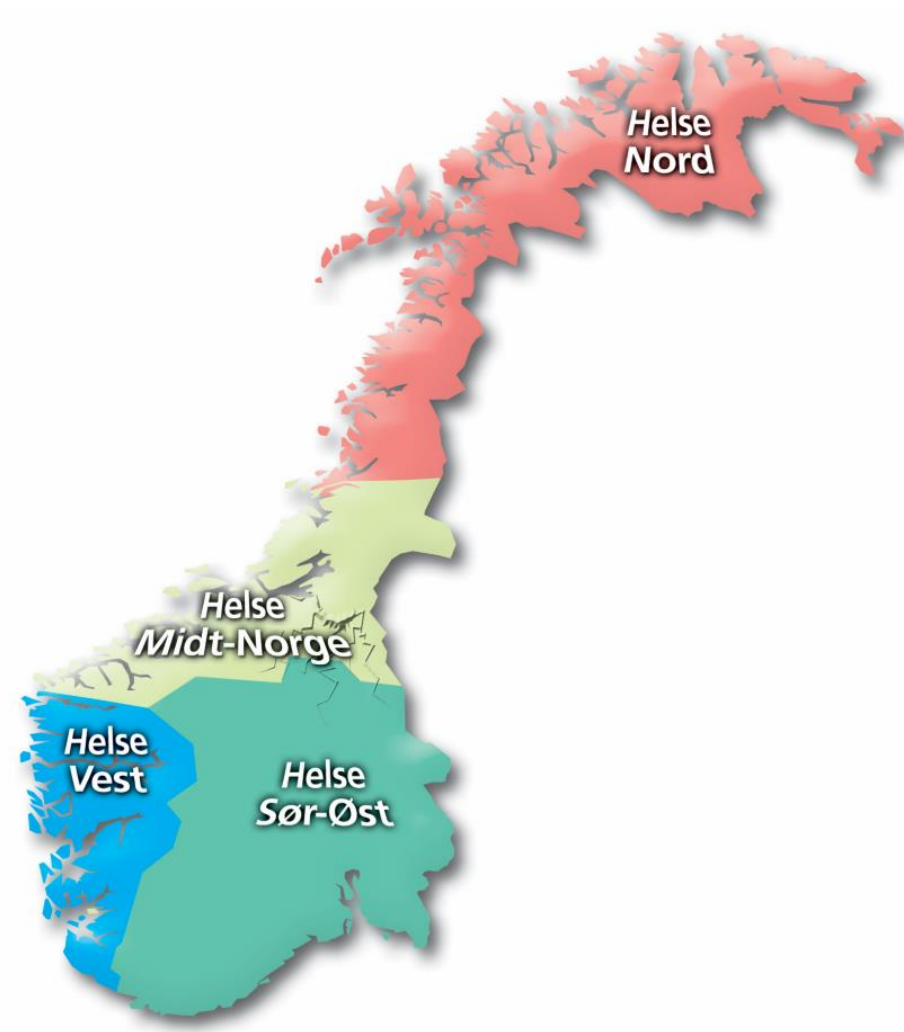
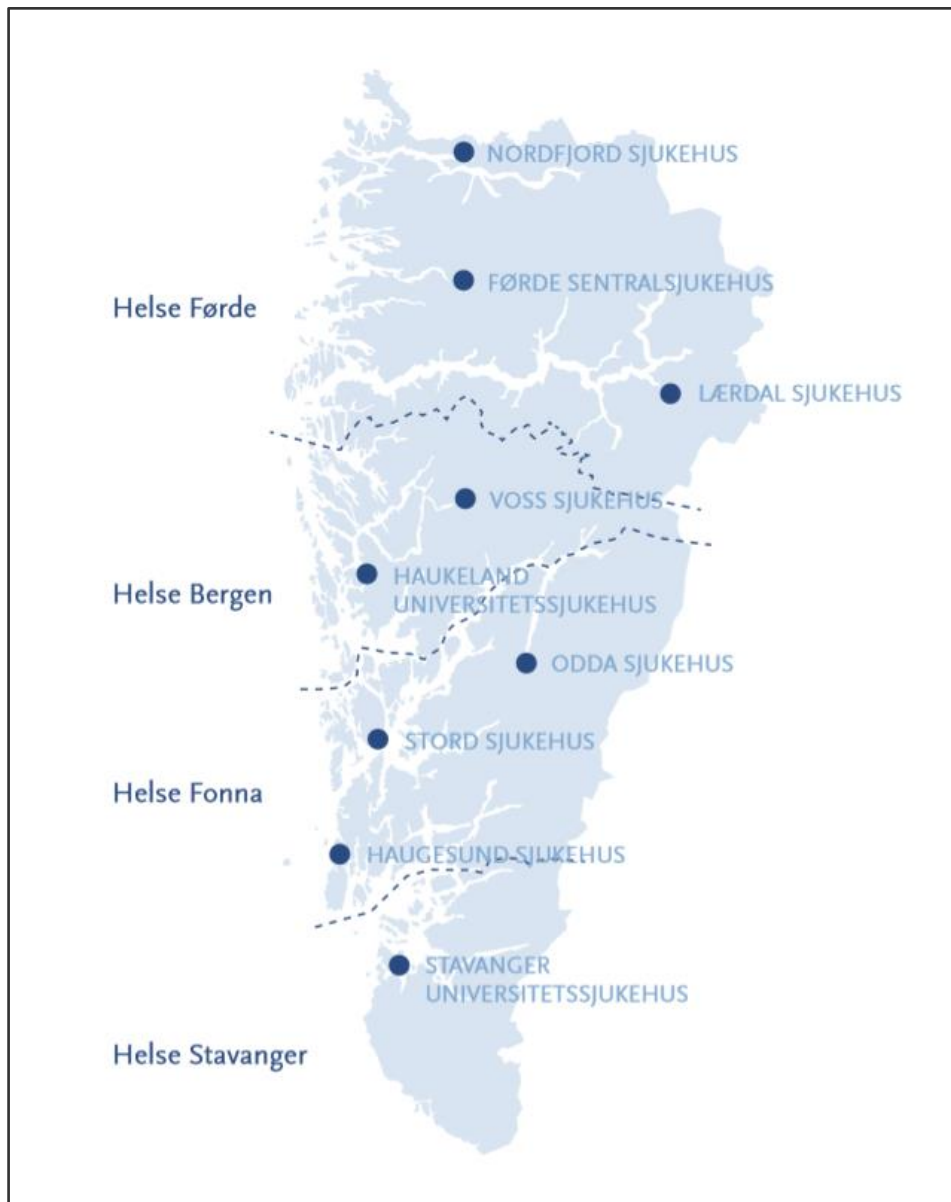


Instruks til vurderingskomiteene

Helse Vests forskningsmidler 2026

Fagleder Anne Marie Haga, Regionalt kompetansesenter for klinisk forskning, Helse Vest

Helse Vest RHF



Rundt **50 sykehus og institusjoner** gir helsetjenester til i overkant av **1,1 millioner innbyggere**.

- Folketall per 2025
 - Helse Bergen: 475 472 innbyggere
 - Helse Fonna: 184 507 innbyggere
 - Helse Førde: 107 828 innbyggere
 - Helse Stavanger: 391 899 innbyggere

Foretaksgruppen Helse Vest har om lag **30 500 medarbeidere**.

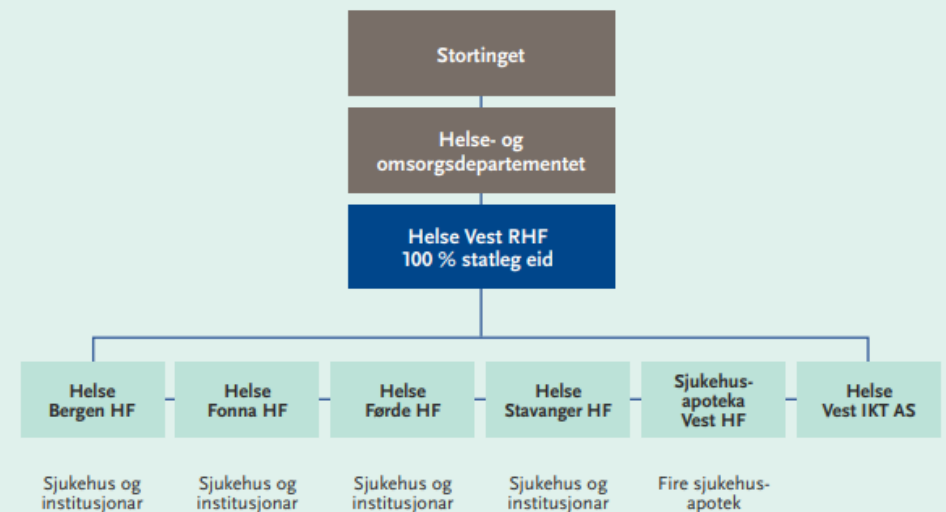
Sykehusdriften på Vestlandet koster **39 milliarder kroner**.

Helseregionen i vest

- Helse Vest RHF (regionalt helseforetak) har det overordna ansvaret for spesialisthelsetjenesta i Rogaland og Vestland fylke.
- Helse Vest RHF eig fem helseforetak: Helse Bergen, Helse Fonna, Helse Førde, Helse Stavanger og Sjukehusapoteka Vest, i tillegg til Helse Vest IKT AS.
- Helse Vest RHF har, saman med dei andre regionale helseforetaka, del i fleire nasjonale, felleseigde selskap: Luftambulansetjenesten HF, Pasientreiser HF, Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO), Sykehusbygg HF og Sykehusinnkjøp HF.
- Gjennomsnittleg tal på medarbeidarar i foretaksgruppa i 2022 var 30 534.



Organisasjonskart



Instruksen omtaler:



Rammer og retningslinjer for søknadsprosessen



Vurderingsprosess

Sekretariatets gjennomgang av søknader
Habilitetsvurdering
Vurderingsskjema og -kriterier



eVurdering

Kort presentasjon av systemkrav og elementene i eVurdering.
Tilgang til vurderingsskjema.



eSøknad

Gjennomgang av søknadsskjema



Arbeid i komiteene

Oppgaver i underkomiteer og hovedkomité
Gjennomføring og arbeidsform



Tilbakemelding til søker

Innhold og organisering
Komitemedlemmenes ansvar



Annen informasjon

Honorar
Henvendelser fra søkere
Kontaktinformasjon



Overordnede retningslinjer

Formål og kriterier

omtaler intensjonen med midlene, hvem som kan søke, vurderingskriterier

Retningslinjer for søknadsvurdering

omtaler komiteenes sammensetning, fordeling og vurdering av søknader, habilitet og klageadgang



Retningslinjer for søknadskategoriene

Doktorgradsstipend

Postdoktorstipend

Kliniske forskerstipend

Klinisk karrierestipend

Åpen prosjektstøtte

Stipend til kliniske studier (20 prosent)

Utenlandsstipend

Retningslinjer for forskningsmidlene:

<https://helse-vest.no/vart-opppdrag/vare-hovudoppgaver/forsking/forskningsmidlar/retningslinjer-og-skjema>

Utlysning av Helse Vests forskningsmidler 2026:

<https://www.helse-vest.no/vart-opppdrag/vare-hovudoppgaver/forsking/forskningsmidlar/utlysning-2026/>

Søknadskategorier

Doktorgradsstipend

- Varighet: inntil 3 år 100 %
- Budsjettmodul: stilling etter fastsatt sats

Postdoktorstipend

- Varighet: inntil 3 år 100 %, inntil 4 år med utenlandsopphold (NYTT)
- Merk: mulighet for utvidelse for de som fikk innvilget 2 ½ år
- Budsjettmodul: stilling etter fastsatt sats, mulighet for å søke utenlandsstipend

Klinisk forskerstipend

- Varighet: inntil 3 år 100 %
- Budsjettmodul: stilling etter fastsatt sats
- Total kostnadsramme er p.t. 1,35 millioner kroner per år i 1-3 år
- Søker må ha doktorgrad og forskningsproduksjon utover doktorgraden
- Helseprofesjonsutdannet - klinisk stilling i helseforetak på søknadstidspunktet (minimum 50 %)

Stipend til kliniske studier

- Varighet: inntil 3 år 20 %
- Budsjettmodul: stilling etter fastsatt sats

Klinisk karrierestipend, bygging av forskergruppe

- Varighet: inntil 4 år, under 50 år (f. 1976 eller senere)
- Krav til forskningsproduksjon og veiledererfaring
- Budsjettmodul: stillinger etter fastsatt sats, andre stillinger, driftsmidler
- Maks søkebeløp inntil 2,35 millioner kroner pr. år i 4 år

Åpen prosjektstøtte

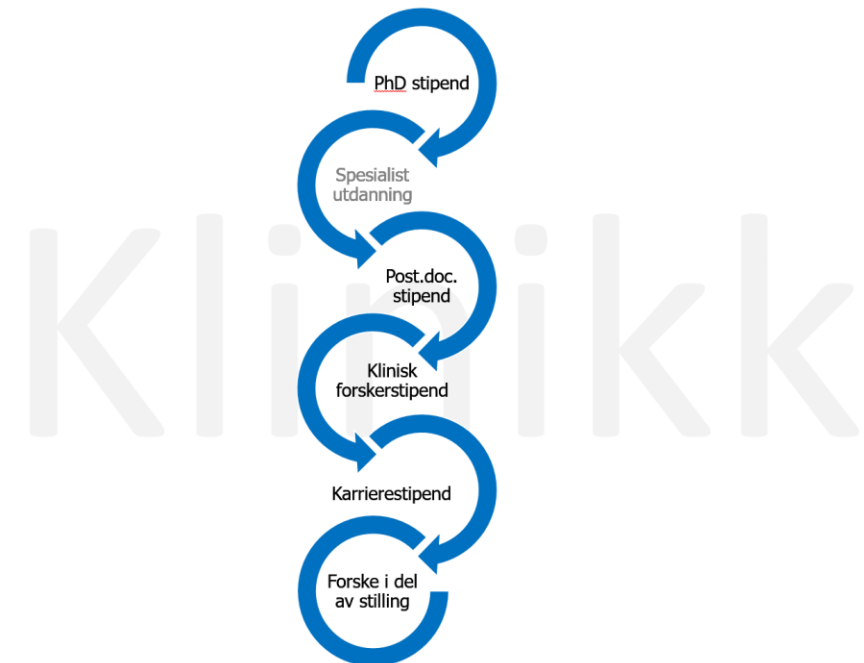
- Varighet: 3 år
- Budsjettmodul: personell, drift, utstyr (ikke vitenskapelige stillinger)
- Maks søkebeløp: Fem millioner over tre år

Utenlandsstipend

- Varighet: 6 eller 12 måneder
- Budsjettmodul: etter fastsatte satser, samt transportkostnader (reise til og fra)
- Utenlandsstipendet skal dekke ekstra (dokumenterte) kostnader, ikke lønn

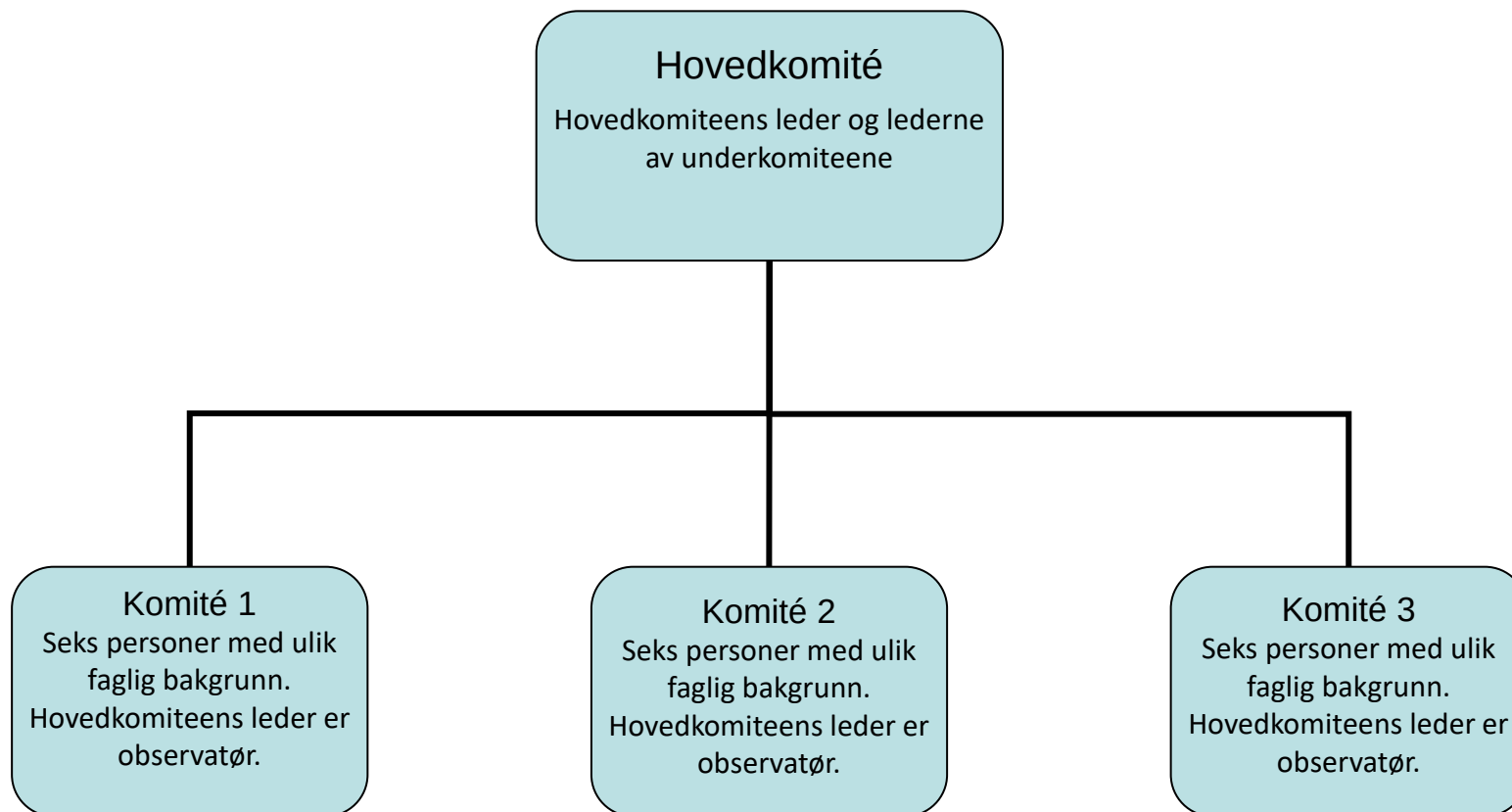
Retningslinjene gir mer informasjon om spesielle krav for søknadskategoriene.

Stipendstillinger kan tas ut i 50 % i hele eller deler av perioden. Stipendperioden utvides tilsvarende.



Vurderingsprosess

Vurderingskomiteer



1. Behandling av søknader i komiteene
2. Prioriterte søknader fra hver komite sendes til hovedkomiteen
3. Hovedkomiteens innstilling oversendes Helse Vest v/Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon som fatter vedtak om tildeling av midler

Gjennomgang og fordeling av søknader

Utsending av søknader til komiteene

Vurdering av habilitet

Faglig vurdering av søknader

Vurderingsmøter

Gjennomgang av sekretariatet

E-post til hvert komiteemedlem med lenke til personlig vurderingsside

Komiteemedlem skal vurdere habilitet for hver enkelt søknad

Individuelt vurderingsarbeid

Gjennomgang og diskusjon av søknader. Rangerte lister sendes hovedkomite for endelig innstilling.

Tildeling av midler

Tilbakemelding

Evaluering av søknadsprosess

Rammer for søknadsprosess

Utlysning ...

Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon, møte 26. november

Tildelingsbrev, tilbakemelding til søker

Gjennomføres før ny utlysning

Vedtak juni i Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon

Administrativ komité har møte i oktober

Vurderingskomiteene, høsten 2025				
45. Mandag 3. november	Tirsdag 4. november	Onsdag 5. november	Torsdag 6. november	Fredag 7. november
Komité 1	Komite 2		Komite 3	
46. Mandag 10. november	Tirsdag 11. november	Onsdag 12. november	Torsdag 13. november	Fredag 14. november
			Hovedkomite	
47. Mandag 17. november	Tirsdag 18. november	Onsdag 19. november	Torsdag 20. november	Fredag 21. november
		Skriftlig innstilling fra hovedkomiteen skal være ferdig		
48. Mandag 24. november	Tirsdag 25. november	Onsdag 26. november	Torsdag 27. november	Fredag 28. november
		Møte i Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon Vedtak om tildeling av midler		



Før utsending av søknadene til deg, har sekretariatet hatt en gjennomgang av søknadene for bl.a. å sjekke søknadenes forankring og om obligatoriske vedlegg følger søknaden.



Søknader med formelle feil oversendes ikke til komiteene. Det betyr at når søknaden er oversendt skal den være klar for vurdering av vitenskapelig kvalitet og forventet nytte

Glipp kan selvfølgelig forekomme. Dersom du er i tvil om søknaden har formelle feil, ta kontakt (se kontaktinformasjon i siste bilde i presentasjonen).

Lenke med søknader i din komité

Lenken sendes på e-post i slutten av september

- **Tips:** Lagre vurderingslisten som favoritt i nettleseren slik at du enkelte finner tilbake til den ved senere anledninger

eVurdering

Norsk

Utlysning Helse Vests strategiske satsing på forskning i mindre helseforetak

Komité 1, Bernt Olav Økland

Søknadene der du er tildelt rollen som ansvarlig 1 eller ansvarlig 2, finner du under "Søknader til vurdering - under arbeid". Når du er ferdig med å vurdere en søknad, jf. egen avkryssingsboks på søknadens vurderingsskjema, vil søknaden flyttes til "Søknader til vurdering - ferdig". Selv om du har krysset av for at søknaden er ferdig vurdert, kan du fortsatt gjøre endringer i vurderingene. Øvrige søknader i komiteen finner du under "Øvrige søknader". Det forutsettes at du har lest alle søknader i komiteen. Søknader der du har erklært deg inhabil, finner du under "Erklært inhabil".

For hver søknad er det knyttet et vurderingsskjema der du kan legge inn karakterer og kommentarer for hvert kriterium. Karakterskalaen går fra 0 til 5, der 5 er høyeste karakter.

For mer informasjon om vurderingsliste og vurderingsskjema, se instruks til vurderingskomiteene. Instruks ble sendt ut sammen med lenke til vurderingslisten, og du finner den også [her](#).

Komiteens søknader

Sortert etter søknadskategori

Sortert etter egen rangering

▼

Søknader til vurdering - under arbeid (4)

▼

Søknader til vurdering - ferdig (0)

▼

Øvrige søknader (2)

▼

Øvrige søknader - lest (0)

▼

Erklært inhabil (0)

eSøknad er utarbeidet av Sølvi Lerfald og Reidar Thorstensen, Regionalt kompetansesenter for klinisk forskning, Helse Vest RHF, og videreutvikles av de fire RHF-ene i fellesskap, med støtte fra Helse Vest IKT

Alle henvendelser rettes til [Samarbeidsorganet, Helse Vest](#)

Erklæring av habilitet

Erklæring av habilitet gjøres enkelt fra søknadsvisningen.

Som komitémedlem skal du så raskt som mulig gå inn på listen over komiteens søknader for å vurdere habilitet til hver enkelt søknad.

- Dersom du erklærer deg inhabil til en søknad, skal leder av hovedkomiteen sammen med sekretariatet vurdere begrunnelsen for inhabilitet.
- Ved inhabilitet for søknader som du er ansvarlig for, blir søknaden refordelt.
- På komitémøtet skal du forlate møterommet under behandlingen av søknader der du har erklært deg inhabil.

Klar inhabilitet

- Nær familie (foreldre, søsken, barn)
- Kolleger i samme forskningsgruppe

Habilitet skal vurderes

- Når man har vært medforfatter med søker innen samme fagområde siste 5 år
- Slektskap utover den nærmeste familie, eksempelvis om søker er søskenbarn
- Ved økonomiske interesser
- Kolleger på samme arbeidsplass

Kontaktinformasjon ved vurdering av habilitet

- Etter å ha markert inhabilitet i vurderingsskjema for søknaden, send en epost med begrunnelse til hovedkomiteens leder Tom Mala, tommal@ous-hf.no, med kopi til anne.marie.haga@helse-bergen.no

Tips :

Les gjennom alle søknadene før du starter vurderingen.

Vurderingsskjema

Vurderingsskjemaet er ditt hjelpemiddel under arbeidet med søknaden og i komitémøtet.

De to likestilte hovedkriteriene, **vitenskapelig kvalitet** og **forventet nytte** har tre underpunkt hver.

Hvert kriterium skåres på en skala fra 0 til 5, der 5 er høyeste karakter. Systemet regner ut en vektet hovedkarakter på søknaden med utgangspunkt i karakterene du har satt. Du kan legge inn en kommentar til hvert av kriteriene.

Karakterer og kommentarer som du legger inn i systemet, kan du lett hente fram når søknaden behandles i komitémøtet.

Vurderingsskjema

Etter at du har erklært deg habil til søknaden, får du tilgang til vurderingsskjemaet gjennom å trykke på knappen «Vurderingsskjema».

Resultat søknadsbehandling
Ikke behandlet

Egenerklæring av habilitet
Habil

Vurdering av søknad (-)

Vitenskapelig kvalitet
A. Design og originalitet (-)
B. Gjennomførbarhet (-)
C. Sikker og forsikringsgjeld (-)

Forventet nytteverdi
D. Begrunnelse i beretning (-)
E. Implementeringsmuligheter (-)
F. Betydning av ny kunnskap og kompetansebygging (-)

Olågsrettet element i søknad
G. Gjennomslagskraft og synlighet (-)
H. Plan for brukermøderkning (-)

☐ Søknad er ferdig vurdert

Tilbakemelding til søker
Ingen tilbakemelding registrert.

Vurderingsskjema

Rediger

For hvert vurderingskriterium legges det inn en karakter og en tekstlig kommentar til karakteren.

Når du er ferdig, kan du lukke skjemaet ved å trykke på knappen «Lukk» nederst i skjemaet.

Vurdering av søknad (Vektet sum: -)

Vitenskapelig kvalitet

A. Design og originalitet (vekt: 20 %)
- Vurdering basert på forprosjekt, innspill over forskningsform, aktuell referatstruktur
- Framstilling av forprosjekt, mål og milepæler
- Beskrivelse av utgifter til spesiell utrustning for PhD og roller
- Faglig nytteverdi og prosjekter basert på forskningsform på fagområdet
- Innovasjonsgrad, utfordrer prosjekter, f.eks. gjennom bruk av teori/metode, gjeldende praksis?

B. Gjennomførbarhet (vekt: 20 %)
- Realistisk og hensiktsmessig plan for gjennomføring (statistisk analyse, analyse, statistisk analyse)
- Identifisert risiko med en alternativ strategi for gjennomføring
- Tilgang til data fra eksperimenter, andre prosjekter som dekker relevante
- Realistisk budsjett

C. Sikker og forsikringsgjeld (vekt: 10 %)
- Kompetanse og kvalifikasjoner
- Kompetanse relatert til prosjekter og utrustning
- Informasjon, tilgang til utrustning og ressurser, nødvendig faglig nettverk
- Relevante samarbeidspartnere og samarbeidsforhold
- Tilstrekkelig data er relevant

Forventet nytteverdi

D. Begrunnelse i beretning (vekt: 20 %)
- Beretning i spesialisthelsetjenesten
- Prosjektet i beretning, data, prosjekter, publiserte, andre identifiserte brukere
- Dekket av kunnskapshull

E. Implementeringsmuligheter (vekt: 20 %)
- Realistiske implementeringsplaner, transisjon av forskning til forskningspraksis
- Realistisk videreutvikling (kortlang og lang)
- Identifisert samarbeidsforhold i utrustning, andre prosjekter, alternative strategier

F. Betydning av ny kunnskap og kompetansebygging (vekt: 10 %)
- Realistisk betydning for helsetjenesten, mulig tilknytning av eksisterende tilbud/praksis
- Vurdering av ny kunnskap, deling av kunnskapshull, eksisterende kompetanse
- Samfunnsnytte, mulighet for generalisering/kunnskapenverdi

Vitenskapelig kvalitet

A. Design og originalitet (vekt: 20 %)

- Vitenskapelig bakgrunn for prosjektet, oversikt over forskningsfronten, aktuell referanselitteratur
- Framstilling av hypoteser, mål og milepæler
- Beskrivelse av stillinger (spesielt viktig for PhD) og roller
- Faglig nyhetsverdi og originalitet i forhold til forskningsfronten på fagområdet
- Innovasjonsgrad, utfordrer prosjektet, f.eks. gjennom bruk av teori/metode, gjeldende praksis?

Kommentar til poengsum

B. Gjennomførbarhet (vekt: 20 %)

- Realistisk og hensiktsmessig plan for gjennomføring (datainnsamling, metoder, analyser, statistikk osv.)
- Identifisert risiko med evt. alternative strategier for gjennomføring
- Tilgjengelige data fra pilotprosjekter, andre preliminnære data dersom relevant
- Realistisk budsjett

Kommentar til poengsum

C. Søker og forskningsmiljø (vekt: 10 %)

- Kompetanse og kvalifikasjoner
- Kompetanse relatert til prosjektleidelse og veiledning
- Infrastruktur, tilgang til utstyr og ressurser, nødvendig faglige nettverk
- Relevante samarbeidspartnere og læringsmiljø
- Tverrfaglighet der dette er relevant

Kommentar til poengsum

Forventet nytteverdi

D. Begrunnelse i behov (vekt: 20 %)

- Behov i spesialisthelsetjenesten
- Prosjektets målgruppe(r), dvs. pasientgruppe(r), pårørende, andre identifiserte brukere
- Dekking av kunnskapshull

Kommentar til poengsum

E. Implementeringsmuligheter (vekt: 20 %)

- Realistiske implementeringsplaner, translasjon av forskning til forbedret praksis
- Realistisk tidsperspektiv (kort/lang sikt)
- Identifisert avhengighet til utvikling i andre områder, alternative strategier

Kommentar til poengsum

F. Betydning av ny kunnskap og kompetansebygging (vekt: 10 %)

- Realistisk betydning for helsetjenesten, mulig forbedring av eksisterende tilbud/praksis
- Viktighet av ny kunnskap, dekking av kunnskapshull, akademisk nytte
- Samfunnsnytte, mulighet for generalisering/bred kunnskapsanvendelse

Kommentar til poengsum

Vurderingskriteriene med underpunkter

Realistisk tidsperspektiv (kort/lang sikt)

I søknaden skal det være beskrevet en tydelig vei til klinisk praksis.

Vurderingsskjema – obligatoriske elementer

Søknadene skal også vurderes ut fra om følgende elementer er beskrevet i søknaden:

Gjennomslagskraft og synlighet

- *Bruk karakteren 0 dersom dette ikke er omtalt i søknaden.*
- *Bruk karakteren 1 dersom dette er omtalt i søknaden.*

Plan for brukervedvirkning

- *Bruk karakteren 0 dersom det ikke er reell brukervedvirkning.*
- *Bruk karakteren 1 dersom det vurderes å være reell brukervedvirkning i prosjektet.*

Merk! De to elementene vektes ikke inn i hovedkarakteren for vitenskapelig kvalitet og forventet nytte, men skal være avgjørende i prioriteringen der søknader ellers vurderes likt.

Obligatoriske element i søknad

G. Gjennomslagskraft og synlighet (vekt: 0 %)

- Plan for formidling (publikasjoner, artikler, websider osv)
- Andre relevante måter å spre ny kunnskap på, både nasjonalt og internasjonalt

Kommentar til poengsum

H. Plan for brukervedvirkning (vekt: 0 %)

Vurdere omtale av brukervedvirkning i forskning (reell brukervedvirkning).

Kommentar til poengsum

Søknadskategori: Åpen prosjektstøtte

Regionalt samarbeid skal telle positivt i vurdering av søknader som ellers stiller likt etter vurdering av vitenskapelig kvalitet og forventet nytte.

Søknader i kategorien «Åpen prosjektstøtte» blir bedt om å oppgi om prosjektet har regionalt samarbeid, dvs. om det er samarbeid mellom institusjoner i ulike deler av regionen.

▼ Aktivitetsplan

▼ Deltakere

▲ Klassifisering

Helseregistre
 Norsk intensivregister, (Nasjonalt)
 Dødsårsaksregisteret, (Sentralt)
 Norsk pasientregister - NPR, (Sentralt)

Registeret gir kun supplerende opplysninger.
 Registeret gir kun supplerende opplysninger.
 Registeret gir kun supplerende opplysninger.

Klassifisering
 Helsekategori:
 Forskningsaktivitet:
 Brukermedvirkning i forskning:
Regionalt samarbeid:
 Fagområde:
 Antall pasienter tenkt inkludert i studien:

Other
 4. Detection and Diagnosis, 7. Disease Management
 Brukere deltar i prosjektet
Samarbeid mellom institusjoner i ulike deler av regionen
 Anestesi, intensiv, akuttmedisin
 Over 200

Forskningsetikk
 Benyttes det forsøksdyr
 Benyttes det humant biologisk materiale
 Benyttes det helseopplysninger

Nei, prosjektet gjør ikke bruk av forsøksdyr.
 Nei, prosjektet gjør ikke bruk av humant biologisk materiale.
 Under arbeid, søknad til REK er eller vil bli sendt.

Informasjon om regionalt samarbeid skal vises to steder i søknaden:

1. Under klassifisering i søknadsvisningen (se bilde)
2. I prosjektbeskrivelsen, jf. veiledning til søker i skjemaet: «Dersom det er regionalt samarbeid mellom institusjoner i ulike deler av regionen, skal det gjøres nærmere rede for dette i prosjektbeskrivelsen.»

Dersom søker har krysset av for samarbeid mellom institusjoner i ulike deler av regionen, og dette ikke gjenspeiles i deltakerliste og/eller prosjektbeskrivelse, vil sekretariatet legge inn en kommentar om dette. Kommentaren vil være lett tilgjengelig fra søknadsvisningen.

Vurderingskriterier kort oppsummert



To likestilte hovedkriterier: 1) *vitenskapelig kvalitet* og 2) *forventet nytte*



For søknadskategorien «klinisk karrierestipend» må søker ha vist evne til selvstendighet og være i stand til å bygge opp forskningsmiljø i løpet av prosjektperioden (jf. spørsmål om motivasjon i eSøknad)



For søknadskategorien «Åpen prosjektstøtte» skal *regionalt samarbeid* benyttes til å prioritere mellom søknader som ellers vurderes likt

*Brukermedvirkning og
gjennomslagskraft/
synlighet*

skal benyttes til å
prioritere mellom
søknader som ellers
vurderes likt

eVurdering

Et webbasert system
for elektronisk
vurdering av søknader
om forskningsmidler

eVurdering



eVurdering er komitémedlemmenes verktøy ved vurdering av søknader som er sendt inn gjennom eSøknad



eVurdering gir enkel tilgang til søknad og vurderingsskjema



eVurdering legger grunnlaget for bedre tilbakemelding til søker

Kun medlemmer av vurderingskomiteen og sekretariatet skal ha tilgang til eVurdering.

Sikkerhetsrutiner

Tekniske sikringstiltak

Lenken du har fått tilsendt er unik for deg og gir deg tilgang til søknadene og tilhørende vurderingsskjema i din komité. Lenken inneholder ditt brukernavn (ID-nummer) og passord, og må ikke videresendes til andre. Beskytt lenken på samme måte som andre ID-nummer (pinkoder) og passord.

All aktivitet i systemet loggføres. Sikkerhetsbrudd kan oppdages ved kontroll av systemlogg.

Organisatoriske sikringstiltak

Reglement for IKT-sikkerhet i helseregionen gjelder for all bruk av eVurdering. Du bekrefter din identitet etter pålogging, og før aktualisering av vurderingsskjema og søknader. Dette må gjøres én gang for hver PC du benytter. Følg instruksene på skjermen.

Sikkerhetsbrudd må umiddelbart meldes sekretariatet.

Internett

- Du må være tilkoblet Internett for å benytte eVurdering.

Nettleser

- eVurdering er utviklet for bruk sammen med nyere versjoner av Google Chrome og Microsoft Edge.
- Noen andre nettlesere kan likevel benyttes, men vi kan ikke garantere at all funksjonalitet vil være tilgjengelig.

PDF-dokumenter

- Samtlige vedlegg som er tilgjengelig gjennom eVurdering, er i PDF-format.
- For å kunne åpne PDF-dokumenter trenger du for eksempel Adobe Acrobat Reader eller lignende gratisprogram for åpning av PDF-dokumenter.

Systemkrav

1 Vurderingslisten

Viser alle søknader i den komiteen du er med i.

Søknadene grupperes etter ansvar, søknads-kategori og egen rangering.

2 Søknadsvisning

Klikk på en søknad i listen for å få tilgang til søknad og vurdering.
Erklæring av habilitet gir tilgang til vurderingsskjema.

3 Vurderingsskjema

Klikk på "vurderingsskjema" for å gi karakterer og kommentarer med utgangspunkt i kriteriene.
Du kan gå frem og tilbake mellom skjema, søknad og liste.



Det første du ser etter at du er logget på systemet

Innledningsvis finner du navn på komite og ditt navn, samt informasjon og veiledning.

Vurderingslisten har 3 faner:

- Komiteens søknader
- Sortert etter søknadskategori
- Sortert etter egen rangering

Din vurderingsliste (eksempel)

eVurdering

Norsk

Utlysning Helse Vests strategiske satsing på forskning i mindre helseforetak

Komiteé 1, Bernt Olav Økland

Søknadene der du er tildelt rollen som ansvarlig 1 eller ansvarlig 2, finner du under "Søknader til vurdering - under arbeid". Når du er ferdig med å vurdere en søknad, jf. egen avkryssingsboks på søknadens vurderingsskjema, vil søknaden flyttes til "Søknader til vurdering - ferdig". Selv om du har krysset av for at søknaden er ferdig vurdert, kan du fortsatt gjøre endringer i vurderingene. Øvrige søknader i komiteen finner du under "Øvrige søknader". Det forutsettes at du har lest alle søknader i komiteen. Søknader der du har erklært deg inhabil, finner du under "Erklært inhabil".

For hver søknad er det knyttet et vurderingsskjema der du kan legge inn karakterer og kommentarer for hvert kriterium. Karakterskalaen går fra 0 til 5, der 5 er høyeste karakter.

For mer informasjon om vurderingsliste og vurderingsskjema, se instruksene til vurderingskomiteene. Instruksene ble sendt ut sammen med lenke til vurderingslisten, og du finner den også [her](#).

Komiteens søknader

Sortert etter søknadskategori

Sortert etter egen rangering

Søknader til vurdering - under arbeid (2)

Søknader til vurdering - ferdig (2)

Øvrige søknader (1)

Øvrige søknader - lest (1)

Erklært inhabil (0)

eSøknad er utarbeidet av Sølvi Lerfald og Reidar Thorstensen, Regionalt kompetansesenter for klinisk forskning, Helse Vest RHF, og videreutvikles av de fire RHF-ene i fellesskap, med støtte fra Helse Vest IKT

Alle henvendelser rettes til [Samarbeidsorganet, Helse Vest](#)

Første fane: Komiteens søknader

Søknadene i din liste er fordelt etter hvilket ansvar du har for den enkelte søknad. Første gang du går inn på listen vil søknadene vises på denne måten:

- **Søknader til vurdering – under arbeid:** Her ligger alle søknader der du er tildelt rollen som ansvarlig.
- **Øvrige søknader:** Her ligger de andre søknadene som skal behandles i komiteen.

Alle lister er sortert etter søknads-ID (fra lavest til høyest).

Når en søknad er markert som ferdig vurdert eller lest, vil den automatisk flyttes til den relevante listen, dvs. «Søknader til vurdering – ferdig» og «Øvrige søknader – lest»

Søknader der du har erklært inhabilitet, vil flyttes under listen «Erklært inhabil».

eVurdering

Norsk

Utllysning Helse Vests strategiske satsing på forskning i mindre helseforetak

Komité 1, Bernt Olav Økland

Søknadene der du er tildelt rollen som ansvarlig 1 eller ansvarlig 2, finner du under "Søknader til vurdering - under arbeid". Når du er ferdig med å vurdere en søknad, jf. egen avkryssingsboks på søknadens vurderingsskjema, vil søknaden flyttes til "Søknader til vurdering - ferdig". Selv om du har krysset av for at søknaden er ferdig vurdert, kan du fortsatt gjøre endringer i vurderingene. Øvrige søknader i komiteen finner du under "Øvrige søknader". Det forutsettes at du har lest alle søknader i komiteen. Søknader der du har erklært deg inhabil, finner du under "Erklært inhabil".

For hver søknad er det knyttet et vurderingsskjema der du kan legge inn karakterer og kommentarer for hvert kriterium. Karakterskalaen går fra 0 til 5, der 5 er høyeste karakter.

For mer informasjon om vurderingsliste og vurderingsskjema, se instruksene til vurderingskomiteene. Instruksene ble sendt ut sammen med lenke til vurderingslisten, og du finner den også [her](#).

Komiteens søknader Sortert etter søknadskategori Sortert etter egen rangering

- ▼ Søknader til vurdering – under arbeid (4)
- ▼ Søknader til vurdering – ferdig (0)
- ▼ Øvrige søknader (2)
- ▼ Øvrige søknader – lest (0)
- ▼ Erklært inhabil (0)

eSøknad er utarbeidet av Sølvi Lurfald og Reidar Thorstensen, Regionalt kompetansesenter for klinisk forskning, Helse Vest RHF, og videreutvikles av de fire RHF-ene i fellesskap, med støtte fra Helse Vest IKT

Alle henvendelser rettes til [Samarbeidsorganet, Helse Vest](#)

Vurderingslisten: To faner med sortering av søknadene

Komiteens søknader **Sortert etter søknadskategori** Sortert etter egen rangering

▼

Anvendt forskning inn mot antimikrobiell resistens (1)

▼

Bedre helsetilbud gjennom anvendt digitalisering (2)

▼

Helsetjenesteforskning (3)

▼

Integrasjon psykisk og somatisk helse (3)

▼

Klinisk behandlingsforskning (6)

Fanen «Sortert etter søknadskategori» gir oversikt over komiteens søknader sortert etter søknadstype. Innen hver søknadstype er søknadene sortert etter søknads-ID.

Listen gir tilgang til søknad og vurderingsskjema.

Komiteens søknader Sortert etter søknadskategori **Sortert etter egen rangering** Testdatabase

▲

 Søknader - rangert (4)

ID	SØKER	SUM	SØKNAD MED VURDERINGSSKJEMA	SØKNADSTYPE	ANSVARLIG
21939	Eivind Inderhaug	3,8	Retur til idrett etter fremre korsbåndskirurgi	Flerårig satsing	Berit Øien Bernt Olav Økland
21942	John Roger Andersen	1,3	Multivariat profilering av fysisk og psykisk helse for kartlegging av folkehelse og utvikling av metodikk for persontilpasset behandling	Flerårig satsing	Sølvi Lerfald Bernt Olav Økland
21940	Kia Minna Johanna Hynninen	0	PEXOLA - Cognitive and functional decline, anxiety, depression, and physical exercise - A collaborative study to determine risk factors and protective factors in a clinical sample	Flerårig satsing	Sølvi Lerfald Bernt Olav Økland
21945	Frøydis Kristine Bruvik	0	When age matters; hospitalization, dementia and nutrition	Flerårig satsing	Bernt Olav Økland Berit Øien

▼

 Alle øvrige søknader (2)

I fanen «Sortert etter egen rangering» er søknadene listet etter hvilket ansvar du er tildelt for søknaden, dvs. at søknader som du er ansvarlig for, er plassert i listen «Søknader - rangert».

Søknadene er sortert etter hvilken poengsum du har gitt den enkelte søknad.

Listen gir tilgang til søknad og vurderingsskjema.

Komité 1, Bernt Olav Økland

For mer informasjon om vurderingsliste og vurderingsskjema, se instruksen til vurderingskomiteene. Instruksen ble sendt ut sammen med lenke til vurderingslisten, og du finner den også [her](#).

Sortert etter egen rangering

 Søknader til vurdering - under arbeid (2)

Erklært inhabil (0)

Klikk på søknadens tittel i kolonnen «Søknad med vurderingsskjema» for å få tilgang til søknad og vurderingsskjema

Alle lister gir informasjon om hvem som er tildelt et hovedansvar for å vurdere søknaden.

**Navnene er rangert etter
hvem som er tildelt rollen
som ansvarlig 1 og
ansvarlig 2**

Tilgang til vurderingsskjema – oppgi habilitet

hospitalized at Haraldsplass Deaconess Hospital (HDH). WP2. Home dwelling adults > 90 years of age (nonagenarians).

In both WPs, we will assess the level of unidentified cognitive impairment, nutritional status/diet and quality of life. In WP 1 the impact of identification of a cognitive impairment will be assessed, and a case study will be performed. In WP2 factors associated with non-hospitalization and successful ageing will be investigated. Mixed research methods will be applied.

A challenge within this project is the possible loss of key personnel. However, as the study is strongly anchored within HDH, the geriatric multidisciplinary research group and its collaborators this is viewed as a minor problem. Although the research tradition within HDH is young, this application represents the strongest clinical and research environment at the hospital, and the current proposal will strengthen the group and build the foundation for further studies.

The study brings forth unknown knowledge related to hospitalization by bringing forth new knowledge on unidentified cognitive impairment and malnutrition. To our knowledge, no similar studies have been conducted in Norway. Impact on clinical practice, procedures and guidelines are expected.

Hoved- og delmål

We aim to investigate the sub-population with the highest hospitality rate to identify possible modifiable factors. Based on the current study future studies will be planned

Merknader fra sekretariatet

Ingen merknader til søker registrert.

Resultat søknadsbehandling

Ikke behandlet

Egenerklæring av habilitet

Ikke satt	⌵
Ikke satt	>
Habil	>
Inhabil	>

Tilbake

Ved å trykke på prosjektittelen i vurderingslisten, får du tilgang til søknadsvisning og vurderingsskjema.

Merk! Vurderingsskjema for søknaden blir først tilgjengelig når du erklærer deg habil til søknaden.

IS: [Inhabilitet] Søknad 20069 - Doktorgradsstipend.

☐ Samarbeidsorganet, Helse Vest <forskningsmidler@helse-vest.no>

Sendt: to 16.03.2017 10:37

Til: ☐ Postboks, HBE, Samarbeidsorganet eSøknad

Turid Testing har erklært seg inhabil i forhold til søknad med ID 20069,

Søknaden må fordeles en ny ansvarlig fra samme komité. Dette gjøres fra fordelingssiden

Med systematisk hilsen
eVurdering

Dersom du er ansvarlig for søknaden og erklærer deg inhabil, vil eVurdering automatisk sende en e-post til administrator med melding om å refordele søknaden.

Søknad og vurderingsskjema

Søknad om klinisk forskerstipend

A Neuroimaging Study on the Links Between Hearing Loss and Dementia: A Randomized Double-Blinded Controlled Trial of a Novel Intervention

Vis prosjektbeskrivelse

Sammendrag

Untreated hearing loss in midlife has been identified as one of the largest modifiable risk factors for dementia. Hearing aids and auditory training may potentially provide a substantial reduction in this risk. The causality and underlying mechanisms of how hearing is linked to cognition is not well understood. It is hypothesized that increased listening effort caused by hearing loss use cognitive resources that would otherwise be available for other functions. This could drive the development of neurologic conditions such as dementia.

Hoved- og delmål

Aim 1) We will develop and apply a novel intervention that we hypothesize will improve the outcome of auditory rehabilitation and facilitate cognitive capacities in persons with hearing loss.

Aim 2) The individual and combined effects of this tool and standard care (hearing aids) will be investigated in a randomized double blinded controlled trial. Functional and structural MRI will be used to search for functional-structural plasticity related to the interventions. Combined with measures of cognition, listening effort and patient-reported outcome measures, we expect increased knowledge on the links between hearing and cognition.

Forventet nytte for pasient og pårørende

The aims and hypothesis of the project aligns with our long-term goal, which is to determine whether measures of listening effort have potential as pre-clinical biomarkers for the development of dementia even at a pre-symptomatic stage. Hence, this project serves as a continuation of the applicants PhD- and postdoctoral projects, that developed the theoretical framework and tools necessary for the proposed intervention study.

Helse Vest

Helse Vests forskningsmidler 2022

Søknadsid 30633

Vis prosjektbeskrivelse

Søker

Helse Bergen HF, Klinikk hode/hals

Vis CV og andre vedlegg

Ledelsesforankring

Forskningsprosjekt knyttet til Høresentralen, ØNH-avdelingen, Klinikk Hode/hals.

Evelyn Neppelberg, Klinikkdirektør

Merknader fra sekretariatet

Ingen merknader til søker registrert.

Egenerklæring av habilitet

Habil

Vurdering av søknad (-)

Vitenskapelig kvalitet

A. Design og originalitet (-)

B. Gjennomførbarhet (-)

C. Søker og forskningsmiljø (-)

Forventet nytteverdi

D. Begrunnelse i behov (-)

E. Implementeringsmuligheter (-)

F. Betydning av ny kunnskap og kompetansebygging (-)

Obligatoriske element i søknad

G. Gjennomslagskraft og synlighet (-)

H. Plan for brukemedvirkning (-)

☐ Søknad er ferdig vurdert

Tilbakemelding til søker

Ingen tilbakemelding registrert.

Rediger

Tilbake til vurderingsliste

- Aktivitetsplan
- Deltakere
- Klassifisering
- Budsjett

Vurdering av søknad (Vektet sum: -)

Vitenskapelig kvalitet

A. Design og originalitet (vekt: 20 %)

- Vitenskapelig bakgrunn for prosjektet, oversikt over forskningsfronten, aktuell referanselitteratur
- Framstilling av hypoteser, mål og milepæler
- Beskrivelse av stillinger (spesielt viktig for PhD) og roller
- Faglig nytteverdi og originalitet i forhold til forskningsfronten på fagområdet
- Innovasjonsgrad, utfordrer prosjektet, f.eks. gjennom bruk av teori/metode, gjeldende praksis?

Kommentar til poengsum

B. Gjennomførbarhet (vekt: 20 %)

- Realistisk og hensiktsmessig plan for gjennomføring (datainnsamling, metoder, analyser, statistikk osv.)
- Identifisert risiko med evt. alternative strategier for gjennomføring
- Tilgjengelige data fra pilotprosjekter, andre preliminnære data dersom relevant
- Realistisk budsjett

Kommentar til poengsum

C. Søker og forskningsmiljø (vekt: 10 %)

- Kompetanse og kvalifikasjoner
- Kompetanse relatert til prosjektledelse og veiledning
- Infrastruktur, tilgang til utstyr og ressurser, nødvendig faglige nettverk
- Relevante samarbeidspartnere og læringsmiljø
- Tverrfaglighet der dette er relevant

Kommentar til poengsum

Forventet nytteverdi

D. Begrunnelse i behov (vekt: 20 %)

- Behov i spesialisthelsetjenesten
- Prosjektets målgruppe(r), dvs. pasientgruppe(r), pårørende, andre identifiserte brukere
- Dekning av kunnskapshull

Kommentar til poengsum

E. Implementeringsmuligheter (vekt: 20 %)

- Realistiske implementeringsplaner, translasjon av forskning til forbedret praksis
- Realistisk tidsperspektiv (kort/lang sikt)
- Identifisert avhengighet til utvikling i andre områder, alternative strategier

Kommentar til poengsum

F. Betydning av ny kunnskap og kompetansebygging (vekt: 10 %)

- Realistisk betydning for helsetjenesten, mulig forbedring av eksisterende tilbud/praksis
- Viktighet av ny kunnskap, dekkning av kunnskapshull, akademisk nytte
- Samfunnsnytte, mulighet for generalisering/bred kunnskapsanvendelse

Kommentar til poengsum

For hvert vurderingskriterium legges det inn en karakter og en tekstlig kommentar til karakteren.

Når du er ferdig, kan du lukke skjemaet ved å trykke på knappen «Lukk» nederst i skjemaet.

Utfylt skjema

Når du har lukket vurderingsskjemaet, vil delkarakterer og vektet gjennomsnitt vises i søknadsvisningen. For å se dine kommentarer til delkarakterene må du gå inn på vurderingsskjemaet igjen.

Du kan revidere dine vurderinger så ofte som det er behov for, **men endelige karakterer må være lagt inn i skjemaet 1 uke før komitémøtet.**

Når du anser deg ferdig med vurdering av en søknad, marker dette ved å hake av i boksen ved «Søknad er ferdig vurdert». I vurderingslisten vil søknaden flyttes til listen «Søknader til vurdering – ferdig».

Merk! Det er ingen teknisk sperre mot å gjøre endringer i skjemaet etter at du har krysset av for ferdig vurdert.

Trykk på knappen «Rediger» for å legge inn en kortfattet tekstlig oppsummering av hva som er bra og hva som kan forbedres i søknaden. Dette sendes ikke direkte til søker, men danner grunnlaget for utforming av tilbakemelding til søker.

Egenerklæring av habilitet

Habil

Vurdering av søknad (4,15)

Vitenskapelig kvalitet

A. Design og originalitet (3,5)

B. Gjennomførbarhet (4)

C. Søker og forskningsmiljø (5)

Forventet nytteverdi

D. Begrunnelse i behov (4,5)

E. Implementeringsmuligheter (4)

F. Betydning av ny kunnskap og kompetansebygging (4,5)

Obligatoriske element i søknad

G. Gjennomslagskraft og synlighet (1)

H. Plan for brukermedvirkning (1)

☒ Søknad er ferdig vurdert

Vurderingsskjema

Tilbakemelding til søker

Ingen tilbakemelding registrert.

Rediger

Tilbake til vurderingsliste

Hvem ser vurderingsskjemaet?

Egenerklæring av habilitet

Habil

Vurdering av søknad (4,15)

Vitenskapelig kvalitet

- A. Design og originalitet (3,5)
- B. Gjennomførbarhet (4)
- C. Søker og forskningsmiljø (5)

Forventet nytteverdi

- D. Begrunnelse i behov (4,5)
- E. Implementeringsmuligheter (4)
- F. Betydning av ny kunnskap og kompetansebygging (4,5)

Obligatoriske element i søknad

- G. Gjennomslagskraft og synlighet (1)
- H. Plan for brukervedvirkning (1)

☒ Søknad er ferdig vurdert

Vurderingsskjema

Tilbakemelding til søker

Ingen tilbakemelding registrert.

Rediger

Tilbake til vurderingsliste

Vurdering av en søknad gjøres med utgangspunkt i søknadsvisningen, men elementene som inngår i vurderingen er kun tilgjengelig for komiteene og administrator.

Dine vurderingsskjema for søknader der du er tildelt rollen som ansvarlig, kan sees av leder av komiteen, hovedkomiteens leder og administrator.

Ansvar oppsummert



Ansvarlig 1 og ansvarlig 2 for en søknad: Skal legge inn karakterer og kommentarer, inkl. stikkord til bruk ved tilbakemelding til søker



Ansvarlig 1: Spesielt ansvar ved tilbakemelding til søker, se senere i instruksen



Øvrige søknader: Skal leses før komitemøtet. Eventuelle innspill til bruk i diskusjonen kan legges inn i tekstfeltene i vurderingsskjemaet.

eSøknad

Søknadsvisning

Søknadsvisning

**Tilgang til
prosjektbeskrivelse to steder
i søknadsvisningen
(PDF-dokument)**

**Trykk på pilene for å få fram
mer informasjon om
søknaden, jf. overskriftene
*Aktivitetsplan, Deltakere,
Klassifisering og Budsjett.***

eSøknad

Norsk

Søknad om flerårig satsing

Is risk of kidney disease determined at birth?

Vis prosjektbeskrivelse

Sammendrag

The prevalence of chronic kidney disease is 10% and life-time risk of developing severe chronic renal failure with need for chronic dialysis treatment or renal transplantation is about 1%. This risk depends on many factors, but one of the more important might be intra-uterine growth as the structural units of the kidneys, the nephrons, cannot be formed after week 36 of pregnancy. Studies have shown that individuals born preterm or who have low birth weight (indicative of poor intrauterine growth) have significantly lower number of nephrons, higher blood pressure and higher risk of developing kidney disease in adult age. The evidence is quite strong and the primary investigator has contributed significantly as well as taken part in two Lancet publications to increase awareness, but stronger confirmatory evidence is much needed.

The present project will consist of two main parts. Part A is an epidemiologic study of risk of hypertension and chronic kidney disease. Part B is a large case-control study that will thoroughly investigate kidney function and structure of individuals born with low birth weight. The project will fund 2 PhD fellows, 1 research nurse, one 30% position for a radiologist and running costs.

The project will contribute with new important knowledge of how birth related factors affect risk of kidney disease in adult age. Increase awareness of this probable important

Helse Vest 2017

Søknadsid 21936

Vis prosjektbeskrivelse

Søker

Helse Fonna HF

Bjørn Egil Vikse (1977)

Vis CV og andre vedlegg

Ledelsesforankring

Denne søknaden er forankra og blir støtta av Helse Fonna. Tildeling av midlar, saman med eigenfinansiering vil gi Helse Fonna mulighet til å bygge opp ei tematisk forskingsgruppe rundt forskning på nyresjukdom. Prosjektet skårar høgt på vurdering av nytte og kvalitet. Helse Fonna vurderer at dette prosjektet har god gjennomførbarhet. Søkjar har solid forskingsbakgrunn. Søknaden er forankra hjå administrerende direktør i føretaket.

Merknader fra sekretariatet

Ingen merknader til søker registrert.

▼ Aktivitetsplan

▼ Deltakere

▼ Klassifisering

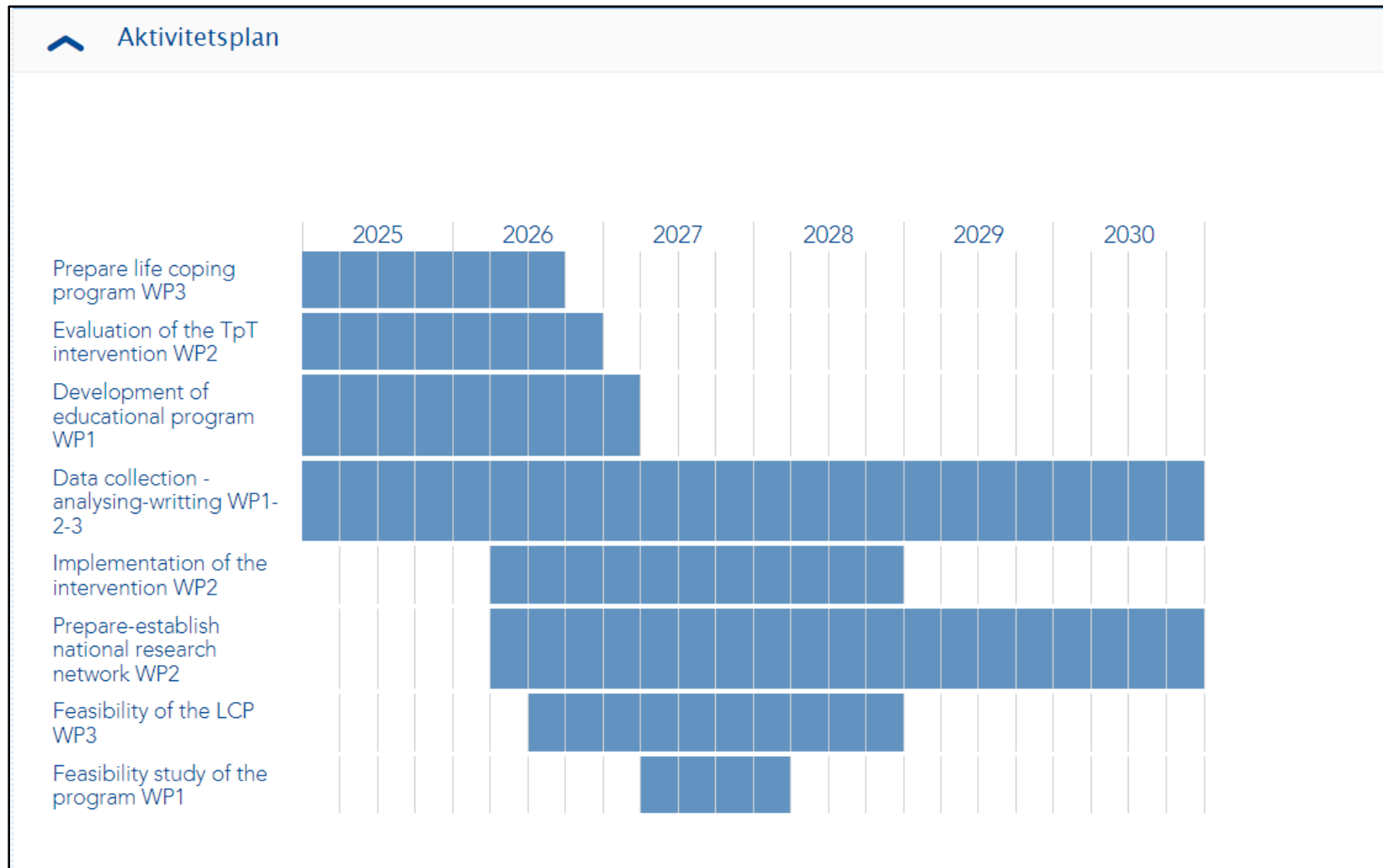
▼ Budsjett

**Viser andre vedlegg, herunder
CV og publikasjonsliste
(PDF-dokument)**

**Ledelsesforankring og
eventuelle merknader fra
sekretariatet vises under de
respektive overskriftene i det
blå feltet.**

Merk: Noen merknader fra sekretariatet vil kun være synlig for medlemmer av vurderingskomiteen.

Søknadsvisning – aktivitetsplan



Søknadsvisning – deltakere

Markeringen foran hver deltaker angir hvorvidt deltakeren har akseptert samarbeid om prosjektet.

Grønn hake betyr at deltakeren har akseptert deltakelse.

Andre symboler kan være:

- **Gul sirkel med spørsmålstegn** = Venter på tilbakemelding fra deltaker.
- **Rødt kryss** = Deltakeren ønsker ikke å delta i prosjektet.
- **Rød trekant med utropstegn** = E-postadressen eller mobilnummeret som er brukt ved utsending av invitasjon om deltakelse i prosjektet, kan være feil.

Det er søkerens ansvar å sørge for at deltakere som aktivt bidrar i prosjektet, har bekreftet samarbeidet.

Merk at det ikke er noen teknisk sperre for bekreftelse av samarbeid. Bekreftelse kan derfor komme etter at søknadsfristen er ute, og også etter at søknadene er sendt til vurdering.

Søker skal gi en beskrivelse av deltakerens kompetanse og hva vedkommende aktivt skal bidra med i prosjektet.

Deltakere				
	NAVN	ROLLE	TILKNYTNING	BESKRIVELSE
✓	Støve, Svein Isungset Mann, f.1986	Prosjektdeltaker	Helse Bergen HF	Svein Støve, PhD, forsker Helse Bergen (midlertidig) bidrar med utvikling og testing av NAT-hemmere til mulig bruk i kreftbehandling. Støve søker postdoktorstipend i årets søknadsrunde for å videreutvikle disse stoffene videre mot terapeutisk bruk.
✓	Strømøy, Siri S. Kvinne, f.1984	Doktorgradsstipendiat	Universitetet i Bergen	Siri Strømøy, PhD-stipendiat UiB (MOFA K2/MBI), vil bidra med genetiske og molekylærbiologiske undersøkelser av de endokrine biobankene. Foreløpig har fokus vært på Conns syndrom (aldosteronproduserende binyretumores som gir hypertensjon).
✓	Stray-Pedersen, Asbjørg Kvinne, f.1967	Samarbeidspartner	Nasjonal institusjon	Asbjørg Stray-Pedersen, MD/PhD, OUS og Baylor College of Medicine, vil bidra med kompetanse innen medisinsk genetik i forhold til pasienter med NAT-mutasjoner.
✓	Myklebust, Line Merethe Kvinne, f.1976	Prosjektdeltaker	Universitetet i Bergen	Dr. Line Myklebust, MBI, UiB, er molekylærbiolog og BMFS stipendiat. Har en nøkkelrolle i NAT-hemmerprosjektet blant annet ved initiering av screens av småmolekylære forbindelser og testing av drugs i kreftceller.
✓	Marmorstein, Ronen Mann	Samarbeidspartner	Internasjonal institusjon	Ronen Marmorstein, Professor University of Pennsylvania, USA, will contribute with NAT-inhibitor compounds for testing in cancer cell lines.
✓	Liu, Wanguo Mann	Samarbeidspartner	Internasjonal institusjon	Professor Wanguo Liu, Stanley S. Scott Cancer Center, USA, uncovered the importance of NatA/Naa10 for prostate cancer (Wang Z et al., PNAS, 2012), and will in the current project apply the NAT-inhibitors in his established prostate cancer cell and mouse cancer models.
✓	Husebye, Eystein Sverre	Samarbeidspartner	Helse Bergen HF	Eystein Sverre Husebye, Professor UiB, overlege HUS, vil bidra med omfattende erfaring innen medisin og

Søknadsvisning – klassifisering

Antall klassifiseringsfelt kan variere mellom søknadstypene

▼	Aktivitetsplan
▼	Deltakere
▲	Klassifisering

Klassifisering

Helsekategori:

Forskningsaktivitet:

Brukermedvirkning i forskning:

Stipendiatens faglige bakgrunn:

Fagområde:

Antall pasienter tenkt inkludert i studien:

Forskningsetikk

Benyttes det forsøksdyr

Benyttes det humant biologisk materiale

Benyttes det helseopplysninger

Prosjektnummer REK

Mental Health

8. Health Services

Brukere deltar i prosjektet

Helsefag

Psykisk helse

0 – 25

Nei, prosjektet gjør ikke bruk av forsøksdyr.

Nei, prosjektet gjør ikke bruk av humant biologisk materiale.

Ja, prosjektet er godkjent av REK.

2015/1721

▼

Budsjett

Søknadsvisning – budsjett

Merk at budsjettet kan vises i tre forskjellige oppsett:

1. Totalbudsjett
2. Detaljert budsjett
3. Etter finansieringskilde

Når du åpner budsjettfanen vises budsjettoppsettet «Totalbudsjett» som består av to tabeller inndelt etter kostnadstype:

- En tabell med oversikt over søkt beløp til Helse Vest RHF
- En tabell med oversikt over prosjektets totalbudsjett, dvs. totalt for alle finansieringskildene

Dersom søker har lagt inn utfyllende informasjon om kostnadstypen, vil denne komme fram ved å trykke på informasjonsikonet ved siden av navnet på kostnadstypen

▼ Aktivitetsplan				
▼ Deltakere				
▼ Klassifisering				
▲ Budsjett				

Totalbudsjett

Detaljert budsjett

Etter finansieringskilde

Søkes Helse Vest (i tusen kr.)

	2018	2019	2020	Totalt
Personal - uten sats ⓘ	657	657	657	1 971
Driftskostnader ⓘ	640	540	540	1 720
Totalt	1 297	1 197	1 197	3 691

Totalbudsjett, alle finansieringskilder (i tusen kr.)

	2018	2019	2020	Totalt
Personal - uten sats ⓘ	1 122	1 122	1 122	3 365
Driftskostnader ⓘ	690	590	590	1 870
Totalt	1 812	1 712	1 712	5 235

Søknadsvisning – andre budsjettvisninger

Budsjett

Totalbudsjett

Detaljert budsjett

Etter finansieringskilde

Budsjett for 2018	Kostnad (kr)	Finansiering
Forskningstekniker i 3 år	657 000	Helse Vest RHF (utlyser)
Dyremodell i 1 år	100 000	Helse Vest RHF (utlyser)
Reagenser, analysekit etc i 3 år	300 000	Helse Vest RHF (utlyser)
Kjernefasilitetstjenester i 3 år	100 000	Helse Vest RHF (utlyser)
Konferanseutgifter og reise i 3 år	60 000	Helse Vest RHF (utlyser)
Forbruksmaterialer i 3 år	50 000	Helse Vest RHF (utlyser)
Publisering/presentasjon i 3 år	5 000	Helse Vest RHF (utlyser)

Budsjett

Totalbudsjett

Detaljert budsjett

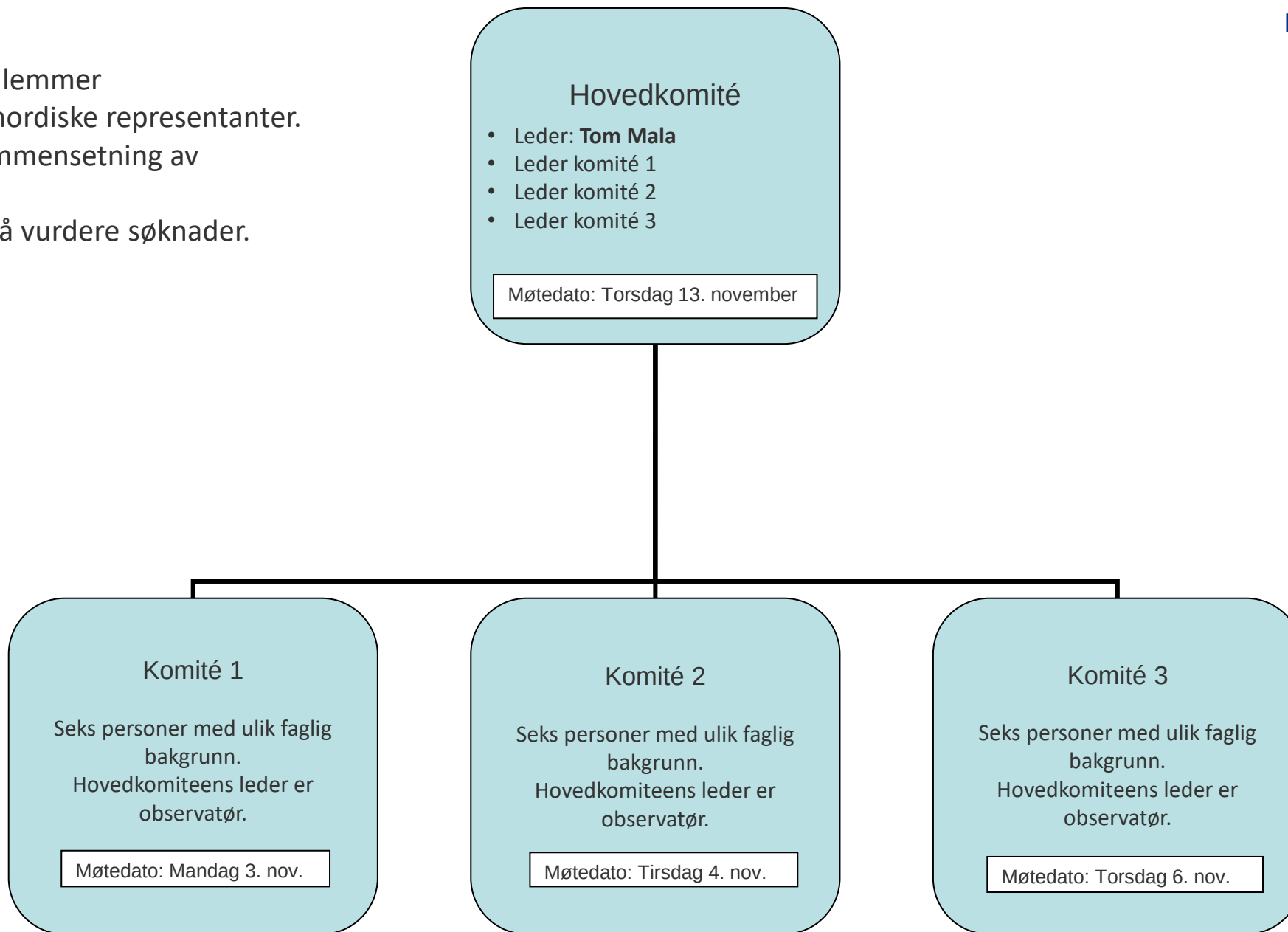
Etter finansieringskilde

Etter finansieringskilde (i tusen kr.)

Finansieringskilde	2018	2019	2020	Totalt
Helse Vest RHF (utlyser)	1 297	1 197	1 197	3 691
Universitetet i Bergen	515	515	515	1 544

Arbeid i komiteene – fysiske møter

19 komitémedlemmer
 Nasjonale og nordiske representanter.
 Bred faglig sammensetning av
 komiteene.
 Kompetanse i å vurdere søknader.



Oppgaver for underkomiteer

- Vurdere oversendte søknader ut fra kriteriene *vitenskapelig kvalitet og nytte*
- Rangere søknadene innen hver søknadstype (doktorgrad, postdoktor m.v.)
- En rangert liste med støtteverdige prosjekter innen hver søknadstype sendes til hovedkomiteen

Oppgaver for hovedkomiteen

- Foreta endelig innstilling til *Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon* med utgangspunkt i de prioriterte søknadene fra underkomiteene
- Foreta en helhetlig vurdering (fordeling mellom miljø, eventuelle føringer fra oppdragsgiver)
- Foreslå
 - beløp for de innstilte prosjektene
 - antall år for prosjekter under «Åpen prosjektstøtte»
 - antall år for stipendiatene

Leders rolle i komiteene: lede gjennomgangen av søknadene, sørge for at komiteen konkluderer og at begrunnelse for konklusjonen blir formulert.

eSøknads datauttrekk

Administrasjon - eSøknad - 1.7918.0.0

Velkommen, sler

Region

Utlysninger

Brukere

Endre valglist

Klassifiseringer

Dynamisk tekstfelt

Vurderingskriterier

Veiledningstekster

Epost-maler

Søknadsoversikt

E-post/SMS

Komit medlemmer

Fordeling

Datauttrekk

Rapport

Arkiverte søknader

Helse Vest > Datauttrekk > Helse Vests forskningsmidler 2022

Velg utlysning: 2022 - Helse Vests forskningsmidler 2022

S knadsuttrekk

Last ned uttrekk av nye søknader (leverte)

Last ned uttrekk av HRCS

Budsjettuttrekk

Last ned uttrekk av detaljert budsjett

Last ned uttrekk av utenlandsopphold

Last ned uttrekk av totalbudsjett

Vurderingsuttrekk

Last ned uttrekk av komitémedlemmer

Vurderer 1 og 2

Vurderinger, alle i komiteen

Last ned uttrekk av habilitet

Rådata

Last ned r datauttrekk

Før komitemøtet

- Alle søknader der du er **ansvarlig 1** eller **ansvarlig 2**, skal være ferdig vurdert én uke før komitemøtet, dvs. at dine karakterer skal være ferdig satt på dette tidspunktet.
- Datauttrekket «Vurderer 1 og 2» viser et normalisert gjennomsnitt av innlagte karakterer, dvs. et gjennomsnitt som tar hensyn til hvordan hver vurderer bruker karakterskalaen. Det normaliserte gjennomsnittet tar utgangspunkt i **karaktersettingen i hver komite**.
- Søknader som har et normalisert gjennomsnitt under en fastsatt grense, vil ikke bli behandlet i komitemøtet med mindre spriket mellom vurderer 1 og vurderer 2 er stort eller en av komitemedlemmene ønsker at søknaden skal behandles i møtet.
- Søknader som ikke behandles i møtet vil få en standard tilbakemelding som utformes av hovedkomiteens leder i samarbeid med sekretariatet.

Komite	Normalisert gjennomsnitt, begge	V1 - Normalisert totalsum	V2 - Normalisert totalsum	Avvik
Komite 1	4,01	3,87	4,15	0,28
Komite 1	4,01	4	4,02	0,02
Komite 1	3,94	4,15	3,72	0,43
Komite 1	3,89	3,16	4,62	1,46
Komite 1	3,84	3,79	3,89	0,10
Komite 1	3,77	3,42	4,13	0,71
Komite 1	3,76	3,58	3,93	0,35
Komite 1	3,74	4,15	3,33	0,82
Komite 1	3,67	3,96	3,37	0,59
Komite 1	3,67	3,82	3,51	0,31
Komite 1	3,64	3,6	3,68	0,08
Komite 1	3,49	3,55	3,43	0,12
Komite 1	3,49	3,99	2,99	1,00
Komite 1	3,44	3,29	3,59	0,30
Komite 1	3,4	3,96	2,84	1,12

Frister for karaktersetting:

- Komite 1 – 27. oktober
- Komite 2 – 28. oktober
- Komite 3 – 30. oktober

V1 = vurderer 1, (ansvarlig 1)

V2 = vurderer 2, (ansvarlig 2)

Merk! For å kunne bruke normalisert gjennomsnitt, må alle ha satt karakterer på søknader der dere er ansvarlig 1 og ansvarlig 2. Dette må være gjort innen fristen som er satt for hver komite.

Cut-off pr.
søknadskategori

Forskningsmidlene fordeles:

- 60 % til forskerstipend, inkl PhD og postdoc
- 40 % til større prosjekt og karrierestipend

Søknadsid	Søknadstype	Komite	Normalisert gjennomsnitt	V1 - Normalisert totalsum	V2 - Normalisert totalsum	Avvik
30846	Åpen prosjektstøtte	Komite 1	5,02	4,81	5,23	0,42
31574	Doktorgradsstipend	Komite 1	4,87	5,17	4,56	0,61
31639	Åpen prosjektstøtte	Komite 1	4,75	4,82	4,68	0,14
31516	Åpen prosjektstøtte	Komite 1	4,71	5,03	4,38	0,65
31592	Doktorgradsstipend	Komite 1	4,7	4,71	4,68	0,03
30960	Åpen prosjektstøtte	Komite 1	4,55	4,65	4,45	0,2
30747	Doktorgradsstipend	Komite 1	4,46	4,75	4,17	0,58
31533	Doktorgradsstipend	Komite 1	4,46	4,23	4,68	0,45
31372	Doktorgradsstipend	Komite 1	4,45	4,64	4,26	0,38
31462	Doktorgradsstipend	Komite 1	4,43	4,75	4,1	0,65
31493	Postdoktorstipend	Komite 1	4,4	4,34	4,47	0,13
31632	Åpen prosjektstøtte	Komite 1	4,4	4,81	3,99	0,82
31189	Doktorgradsstipend	Komite 1	4,38	4,21	4,56	0,35
30791	Postdoktorstipend	Komite 1	4,36	4,5	4,23	0,27
31573	Postdoktorstipend	Komite 1	4,33	4,6	4,07	0,53
31628	Åpen prosjektstøtte	Komite 1	4,31	4,6	4,02	0,58
30684	Åpen prosjektstøtte	Komite 1	4,28	4,18	4,38	0,2
31302	Åpen prosjektstøtte	Komite 1	4,26	4,08	4,43	0,35
30726	Doktorgradsstipend	Komite 1	4,24	5,03	3,45	1,58
31509	Doktorgradsstipend	Komite 1	4,23	4,07	4,38	0,31
31536	Åpen prosjektstøtte	Komite 1	4,23	4,64	3,83	0,81
31554	Åpen prosjektstøtte	Komite 1	4,23	3,7	4,75	1,05
30856	Åpen prosjektstøtte	Komite 1	4,2	4,17	4,23	0,06
31531	Doktorgradsstipend	Komite 1	4,18	3,59	4,77	1,18
31150	Åpen prosjektstøtte	Komite 1	4,17	3,65	4,68	1,03
31487	Postdoktorstipend	Komite 1	4,14	3,78	4,51	0,73
30875	Doktorgradsstipend	Komite 1	4,11	3,78	4,44	0,66
31613	Postdoktorstipend	Komite 1	4,11	3,7	4,52	0,82
31641	Postdoktorstipend	Komite 1	4,1	4,51	3,7	0,81
30674	Åpen prosjektstøtte	Komite 1	4,02	4,97	3,08	1,89
31520	Åpen prosjektstøtte	Komite 1	4,01	3,73	4,3	0,57
31124	Doktorgradsstipend	Komite 1	4	3,58	4,43	0,85
31534	Doktorgradsstipend	Komite 1	4	3,7	4,31	0,61
30728	Åpen prosjektstøtte	Komite 1	3,99	3,96	4,02	0,06
31099	Postdoktorstipend	Komite 1	3,97	4,1	3,83	0,27
31080	Doktorgradsstipend	Komite 1	3,96	4,18	3,74	0,44
30739	Doktorgradsstipend	Komite 1	3,95	4,31	3,59	0,72
30885	Doktorgradsstipend	Komite 1	3,91	3,65	4,18	0,53
31513	Åpen prosjektstøtte	Komite 1	3,91	3,94	3,89	0,05
30696	Åpen prosjektstøtte	Komite 1	3,9	3,38	4,43	1,05
31543	Doktorgradsstipend	Komite 1	3,87	3,44	4,3	0,86
31079	Doktorgradsstipend	Komite 1	3,86	4,43	3,3	1,13
31659	Åpen prosjektstøtte	Komite 1	3,86	3,59	4,13	0,54
31506	Postdoktorstipend	Komite 1	3,83	3,21	4,45	1,24
31507	Postdoktorstipend	Komite 1	3,8	3,24	4,36	1,12
30845	Postdoktorstipend	Komite 1	3,77	3,78	3,75	0,03
30668	Postdoktorstipend	Komite 1	3,76	3,87	3,65	0,22
31591	Åpen prosjektstøtte	Komite 1	3,76	3,73	3,78	0,05
31542	Postdoktorstipend	Komite 1	3,75	4,32	3,18	1,14
30634	Doktorgradsstipend	Komite 1	3,74	3,96	3,51	0,45
31337	Doktorgradsstipend	Komite 1	3,71	4,32	3,1	1,22
30667	Doktorgradsstipend	Komite 1	3,67	2,97	4,37	1,4
31601	Doktorgradsstipend	Komite 1	3,66	3,96	3,36	0,6
31418	Doktorgradsstipend	Komite 1	3,64	2,91	4,37	1,46
30698	Doktorgradsstipend	Komite 1	3,58	3,57	3,58	0,01
30699	Postdoktorstipend	Komite 1	3,56	2,9	4,21	1,31

Komiteemøtene



Møtene starter kl. 8.00 eller 9.00. Det er vanskelig å forutsi hvor lenge møtet varer. Sett derfor av dagen og bestill fleksibilletter!



Arbeidsform og habilitetshåndtering gjennomgås i starten av møtet.



Hovedkomiteens leder deltar på møtene som observatør med talerett.



Møterommet er lagt opp slik at alle kan ha med PC for lett tilgang til egne notatene i eVurdering.



Helse Vests sekretariat bistår komiteen i møtet.

Vi inviterer til uformell middag kvelden før møtet ca. kl. 20.

Gjennomgang av søknadene

Gjennomgang av datauttrekk med normalisert gjennomsnitt. Avklaring av hvilke søknader som skal gjennomgå i møtet.

Søknadstypene gjennomgås i bolker med følgende rekkefølge:

1. Doktorgradsstipend
2. Postdoktorstipend
3. Åpen prosjektstøtte
4. De mindre søknadstypene

Innen hver søknadstype starter vi med søknaden som har lavest søknads-ID

Den som er ansvarlig 1 for søknaden, legger fram sine vurderinger, som suppleres med vurderingene fra den som er ansvarlig 2.

Diskusjon 1 - grovsortering: Komiteen diskuterer seg fram til hvor søknaden skal plasseres, f.eks.

- Ja = bør absolutt være med i videre diskusjon og prioritering
- Tja pluss = kan være med i diskusjonen om å komme videre til hovedkomiteen
- Tja og tja minus = Svakt støtteverdig, men vil neppe bli prioritert for videresending til hovedkomite.
- Nei = Søknader som etter diskusjon i møtet, blir vurdert ikke støtteverdig.

Diskusjon 2 - prioritering: Etter at en søknadskategori er gjennomgått, skal søknader rangeres. Rangert liste går videre til hovedkomiteens møte.

ID	Søknadstype	Grovsortering	Prioritet
31574	Doktorgradsstipend	Ja	1
31592	Doktorgradsstipend	Ja	2
30747	Doktorgradsstipend	Ja	3
31372	Doktorgradsstipend	Ja	4
31462	Doktorgradsstipend	Ja	5
31534	Doktorgradsstipend	Ja	6
31509	Doktorgradsstipend	Ja	7
31337	Doktorgradsstipend	Ja	8
31533	Doktorgradsstipend	Ja	9
31543	Doktorgradsstipend	Ja	10
30726	Doktorgradsstipend	Tja+	11
31080	Doktorgradsstipend	Tja+	12
30885	Doktorgradsstipend	Tja+	13
31189	Doktorgradsstipend	Tja+	14
30698	Doktorgradsstipend	Tja+	15
30739	Doktorgradsstipend	Tja	
30875	Doktorgradsstipend	Tja	
31079	Doktorgradsstipend	Tja	
31124	Doktorgradsstipend	Tja	
31531	Doktorgradsstipend	Tja	
30634	Doktorgradsstipend	Tja-	
30806	Doktorgradsstipend	Tja-	
31394	Doktorgradsstipend	Tja-	
31409	Doktorgradsstipend	Tja-	
31418	Doktorgradsstipend	Tja-	
31484	Doktorgradsstipend	Tja -	
31601	Doktorgradsstipend	Tja -	
31633	Doktorgradsstipend	Tja-	

Prioriterte søknader sendes videre til hovedkomiteen som grunnlag for endelig innstilling.

Det er viktig at alle bidrar inn i diskusjonen

Bruk av eVurdering i gjennomgang av søknadene i møtet

eVurdering

Utlysning Helse Vests strategiske satsing på forskning i mindre helseforetak

Komité 1, Bernt Olav Økland

Søknadene der du er tildelt rollen som ansvarlig 1 eller ansvarlig 2, finner du under "Søknader til vurdering - under arbeid". Når du er ferdig med å vurdere en søknad, jf. egen avkryssingsboks på søknadens vurderingsskjema, vil søknaden flyttes til "Søknader til vurdering - ferdig". Selv om du har krysset av for at søknaden er ferdig vurdert, kan du fortsatt gjøre endringer i vurderingene. Øvrige søknader i komiteen finner du under "Øvrige søknader". Det forutsettes at du har lest alle søknader i komiteen. Søknader der du har erklært deg inhabil, finner du under "Erklært inhabil".

For hver søknad er det knyttet et vurderingsskjema der du kan legge inn karakterer og kommentarer for hvert kriterium. Karakterskalaen går fra 0 til 5, der 5 er høyeste karakter.

For mer informasjon om vurderingsliste og vurderingsskjema, se instruksene til vurderingskomiteene. Instruksene ble sendt ut sammen med lenke til vurderingslisten, og du finner den også [her](#).

Komiteens søknader **Sortert etter søknadskategori** Sortert etter egen rangering

- ▼ Doktorgradsstipend (37)
- ▼ Postdoktorstipend (14)
- ▼ Åpen prosjektstøtte (29)

eSøknad er utarbeidet av Solvi Lerfald og Reidar Thorstensen, Regionalt kompetansesenter for klinisk forskning, Helse Vest RHF, og videreutvikles av de fire RHF-ene i fellesskap, med støtte fra Helse Vest IKT

Alle henvendelser rettes til [Samarbeidsorganet, Helse Vest](#)

Ettersom komitemedlemmenes vurderingslister er forskjellige, benyttes sorteringslisten «Sortert etter søknadskategori» ved gjennomgang av søknadene i komitémøtet. Listen angir i hvilken rekkefølge søknadene blir gjennomgått.

Tilbakemelding til søker

Tilbakemelding til søker

Søkerne får en kort tilbakemelding på søknaden innen tre uker etter offentliggjøring av tildelingen i slutten av november. Tilbakemeldingen skal gi en pekepinn på hvordan søknaden ble prioritert, men skal i første omgang ikke gjengi momenter fra gjennomgangen av søknaden.

1. **De som får tildeling** – eventuelle kommentarer fra komiteen legges inn i tildelingsbrevet
2. **De som akkurat ikke får** – det utformes noen generelle punkter til hjelp ved neste utlysning
3. **De som er et stykke fra** – samme generelle punkter som ovenfor til hjelp ved senere utlysninger
4. **De som ikke er støtteverdig** – får en utvidet versjon av de generelle punktene, og vil følge samme oppsett som tidligere år

Ansvar for tilbakemelding: sekretariatet med bistand fra hovedkomiteens leder.

Søkere kan be om utvidet begrunnelse. Frist: tre uker etter at tilbakemelding er sendt ut.

Søker får tilbakemelding på søknaden innen tre uker etter at tildelingen er gjort kjent.

Søker kan be om utvidet begrunnelse innen tre uker etter tilbakemelding er sendt ut.

Språk i utvidet tilbakemelding til søker: engelsk eller norsk.

Ditt ansvar i forbindelse med tilbakemelding

Hver søknad blir fordelt til to komiteemedlemmer – en hovedansvarlig og en medansvarlig (ansvarlig 1 og ansvarlig 2, vurderer 1 og vurderer 2). Dersom du er tildelt rollen som hovedansvarlig:

1. Fra din egen gjennomgang av søknaden: Legg inn stikkord i feltet for «Tilbakemelding til søker»
2. Under komitemøtet: Oppdatere dette med stikkord fra diskusjon og konklusjon i møtet.
3. Dersom søker ber om utvidet begrunnelse: Bistå leder av komiteen og hovedkomiteens leder i utforming av utvidet begrunnelse.

Søker har ingen tilgang til din vurdering av søknaden, heller ikke feltet for tilbakemelding

Egenerklæring av habilitet

Habil

Vurdering av søknad (-)
Vitenskapelig kvalitet
A. Design og originalitet (-)
B. Gjennomførbarhet (-)
C. Søker og forskningsmiljø (-)
Forventet nytteverdi
D. Begrunnelse i behov (-)
E. Implementeringsmuligheter (-)
F. Betydning av ny kunnskap og kompetansebygging (-)
Obligatoriske element i søknad
G. Gjennomslagskraft og synlighet (-)
H. Plan for brukermedvirkning (-)
☐ Søknad er ferdig vurdert

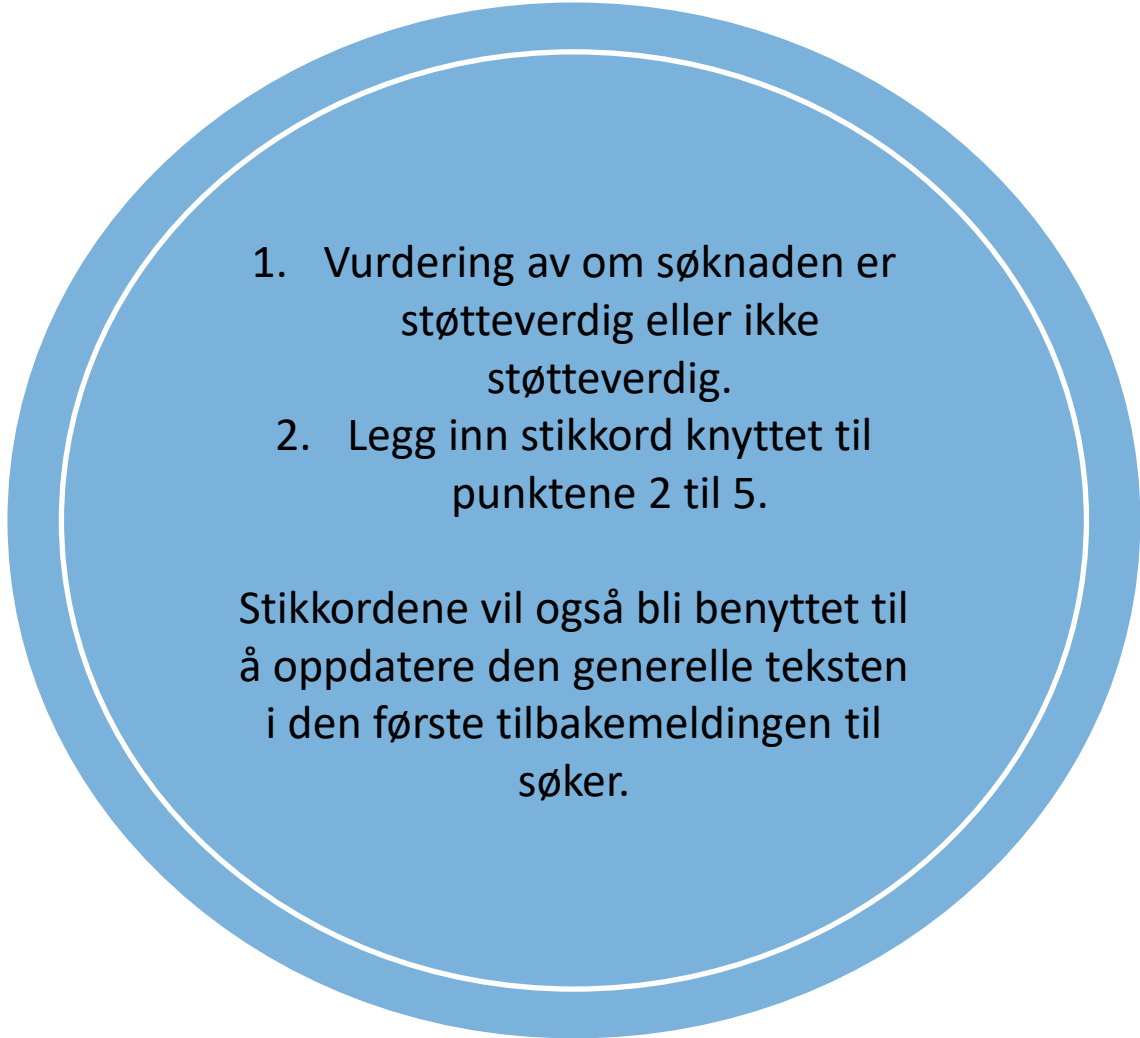
Vurderingsskjema

Tilbakemelding til søker
Hovedkonklusjon: Støtteverdig eller ikke støtteverdig i nåværende form. Legg inn en kort beskrivelse av hva som er bra og hva som bør forbedres. I komitemøtet skal den som er vurderer 1 supplere tilbakemeldingen ut fra konklusjonen i møtet.

Rediger

Stikkord for innhold i tilbakemelding til søker

1. Tema og hypoteser (kort beskrivelse dersom søker ber om utvidet tilbakemelding)
2. ***Støtteverdig eller ikke støtteverdig i nåværende form***
3. **Kvalitet, originalitet, behov, nytte**
4. **Gjennomførbarhet**
5. **Implementering, klinikknært, nytte**
6. **Forskningsmiljø og søkers kompetanse**

- 
1. Vurdering av om søknaden er støtteverdig eller ikke støtteverdig.
 2. Legg inn stikkord knyttet til punktene 2 til 5.

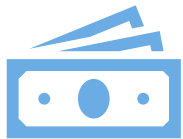
Stikkordene vil også bli benyttet til å oppdatere den generelle teksten i den første tilbakemeldingen til søker.

Annen informasjon

2025				% tildelt 2021-2024			
Type søknad	Totalt	Innstilte	% innstilte	2024	2023	2022	2021
Doktorgradsstipend	85	23	27 %	23 %	24 %	20 %	18 %
Postdoktorstipend	45	11	24 %	27 %	29 %	22 %	30 %
Åpen prosjektstøtte	85	15	18 %	30 %	17 %	14 %	16 %
Klinisk karrierestipend	7	1	14 %	-	50 %	17 %	-
Kliniske forskerstipend	7	3	43 %	33 %	-	29 %	0 %
Korttid	12	5	42 %	50 %	45 %	40 %	24 %
Totalt	241	58	24 %	27 %	23 %	19 %	20 %

Korttid = korttidsprosjekt, kun søknad om utenlandsstipend, utvidelse av postdoktorstipend, stipend kliniske studier

Honorar og dekning av kostnader



**Det gis honorar med utgangspunkt
i statens satser**



**Utover dette dekkes utgifter til
reise, opphold og evt. måltider
under reise**

Bilag skal vedlegges



**Det sendes ut mer informasjon om
dette i egen e-post fra Dan Fosse**

Henvendelser fra søkere



Informasjon om hvem som sitter i vurderingskomiteene legges ikke ut før tildeling av midler er vedtatt i samarbeidsorganet



Eventuelle spørsmål fra søkere og andre om årets søknadsrunde skal henvises til sekretariatet eller hovedkomiteens leder

Kontaktinformasjon

Sekretariatet

- Anne Marie Haga, 970 05 276
- Dan Fosse, 400 42 824 (forskning@helse-vest.no).
- E-post: forskningsmidler@helse-vest.no

Hovedkomiteens leder, Tom Mala

- Mobil: 924 58 235
- E-post: tommal@ous-hf.no