

Veileder til forskningsutvalgene

**Forskningsmidler i Helse Nord
for 2016**

Dato: 18.06.2015

Innholdsfortegnelse

1.	Bakgrunnsinformasjon	4
1.1	Helse Nords forskningsstrategi	4
1.2	Forskningsutvalgenes plass i styringsstrukturen for forskning i Helse Nord.....	4
1.2.1	Programmer og søknadstyper	5
1.2.2	Utvalgenes sammensetning.....	5
1.2.3	Formål og utlysning.....	6
1.2.4	Definisjoner for noen fagområder	7
1.2.5	Kategorisering av søknader i henhold til Helse Nords særskilte satsinger....	8
1.3	Krav til søknadene	9
1.3.1	Protokoll og vedlegg.....	9
1.3.2	Prosjekt som krever REK-godkjenning.....	9
2.	Prosedyrer og fremdrift ved søknadsvurderingen	10
2.1.1	Sekretariatets oppgaver	10
2.1.2	Formaliasjekk	10
2.1.3	Budsjett i søknadene.....	10
2.1.4	Fordeling av søknader til utvalgsmedlemmene	11
2.1.5	Habilitet.....	11
2.2	Bruk av ekstern fagfelleevaluering.....	11
2.3	Tidsplan	12
3.	Om vurdering av søknader.....	13
3.1	Kriterier	13
3.1.1	Prosjektets kvalitet.....	13
3.1.2	Søker / miljøets kvalitet	14
3.1.3	Relevans.....	15
3.2	Vurderingsskjema.....	16
3.3	Innstilling av søknader	17
3.4	Innstilling av søknader på egne lister	17
3.4.1	Søknader om dobbeltkompetanseløp	17
3.4.2	Søknader om stipend for forskerlinjestudenter.....	17
3.4.3	Søknader om inkubatorstøtte	18
3.4.4	Søknader innen særskilte fagområder	18
3.5	Spesielle føringer	18

3.6	Tilbakemeldinger til søkere	19
4.	Praktisk informasjon om utvalgsarbeidet.....	20
4.1.1	Praktiske detaljer	20
4.1.2	Økonomisk godtgjøring for utvalgsarbeidet.....	20
4.1.3	Reiseregninger	21
4.1.4	Kontaktpersoner for utvalgsmedlemmer	22
5.	Vedlegg (kun til utvalgsmedlemmene).....	22

1. Bakgrunnsinformasjon

I dette dokumentet har vi samlet alle relevante instruksjoner, veiledninger og henvisninger til medlemmer av Helse Nords ulike forskningsutvalg for 2016. Der vi ikke har tatt opplysninger direkte inn i dokumentet har vi tatt inn lenker som henviser til dokumenter eller retningslinjer på nett.

Alle forskningsutvalgene som skal vurdere søknader for Helse Nord skal forholde seg til føringene som gis i dette dokumentet.

Alle søknader er levert elektronisk via søknadsportalen eSøknad, med vedlegg i to PDF-filer pr. søknad. Disse gjøres tilgjengelig for vurderingskomiteenes medlemmer gjennom det elektroniske vurderingssystemet eVurdering.

1.1 Helse Nords forskningsstrategi

Helse Nords forskningsprogrammer er forankret i «*Helse Nords Forskningsstrategi 2010-2013*», forlenget ut 2015. Strategien har derfor gyldighet også for forskningstildelingen for 2016. (www.helsenord.no/forskningsstrategi/category2815.html)

Fra denne fremheves følgende punkter:

"Forskningssatsinger innen helseregionen skal støtte opp under politisk prioriterte områder, vedtatte nasjonale satsinger og bidra til en bedre helsetjeneste." (s.9)

"Forskning i helseregionen skal ha relevans for innhold og organisering av helsetjenesten samt underbygge god klinisk virksomhet i foretakene og dermed bidra til et bedre helsetjenestetilbud til befolkningen." (s. 9)

"De overordnede tildelingskriterier er relevans og kvalitet. Ved all tildeling av forskningsmidler i helseregionen vektlegges kvaliteten i prosjektet, faglig innhold, relevans for spesialisthelsetjenesten, samt planer for gjennomføring, organisering og implementering. Forskningsmiljøets samlede vitenskapelige kompetanse og gjennomføringsevne (inkludert eventuelle eksterne veiledere) skal også vurderes." (s.9)

1.2 Forskningsutvalgenes plass i styringsstrukturen for forskning i Helse Nord

Forskningsutvalgene innstiller til Tildelingsutvalget. Her vedtas tildelingen av forskningsmidler, på delegert myndighet fra styret i Helse Nord RHF. Pr. dato fordeles både de øremerkede midlene vi får over statsbudsjettet og de fleste midlene til forskning

som er bevilget av RHF's styre, i samme tildelingsrunde. Det kan ikke fordeles mer penger til forskning enn den rammen som er vedtatt i RHF-styret.

Helse Nord har et samarbeidsorgan med Universitetet i Tromsø og Universitetet i Nordland, kalt Universitetssamarbeidet (USAM) der de fleste samarbeidssaker tas opp. For å ivareta habilitet, er selve tildelingen av forskningsmidler løftet ut av USAM og ivaretas av Tildelingsutvalget, som er et mindre samarbeidsorgan mellom partene.

1.2.1 Programmer og søknadstyper

I perioden 2010-20156 har vi tre permanente forskningsprogram med tilhørende utvalg i Helse Nord:

1. Somatisk forskningsprogram - inkludert rehabilitering og aldersforskning (SFP)
2. Forskningsprogram for psykiatri og rus (PRP)
3. Forskningsprogram for helsetjenesteforskning, samhandling og telemedisin - inkludert søknader om kvalitet og pasientsikkerhet (HST)

Innenfor forskningsprogrammene kan det søkes om følgende søknadstyper (utfyllende beskrivelser av søknadstypene finnes i veileder til søkere):

- Ph.d.-stipend
 - Ordinært ph.d.-stipend
 - Forskerlinjestudenter
 - Dobbeltkompetanseløp
- Korttidsstipend for fullføring av ph.d.grad
 - lønn inntil 6 md., i særskilte tilfeller inntil 12 md.
- Postdoktorstipend
- Utenlandsstipend
 - for postdoktor finansiert over Helse Nord's forskningsprogram i prosjektperioden
- Korttidsprosjekt, inntil 12 md.
 - ordinært prosjekt
 - pilotprosjekt
- Flerårige forskningsprosjekt
 - Prosjekt som omfatter flere forskere
 - Forskerstipend for enkeltforsker
 - Inkubatorstøtte
- Startstipend
 - Startstipend for å skrive ph.d.-søknader
 - Toppstipend

1.2.2 Utvalgenes sammensetning

Kriteriene for sammensetning er vedtatt i USAM og inneholder bl.a. følgende sentrale punkter:

1. Leder skal som hovedregel ha forskningskompetanse på minimum doktorgradsnivå, være aktiv forsker/ha forskningserfaring, og være utenfra regionen.
2. Medlemmene i forskningsutvalgene skal som hovedregel ha vitenskapelige kvalifikasjoner tilsvarende førstestillingskompetanse eller mer
3. Sammensetningen er 8 medlemmer i hvert utvalg, alle rekruttert fra andre regioner enn Helse Nord.
4. Det skal tas hensyn til at noen av forskningsutvalgene har flere fagområder og utvalgenes kompetanse må avspeile dette (både ulike profesjonsbakgrunn og komme fra ulike spesialiteter innen medisin i Somatisk forskningsutvalg).

Sekretariatet for Helse Nord's forskningsutvalg ligger i Klinisk forskningsavdeling ved UNN, som er en del av Fag- og forskningssenteret ved UNN. Fra sekretariatet stiller to personer for å bistå utvalgene.

I tillegg har vi en egen komité som vurderer og innstiller søknader om startstipend. Denne komitéen er sammensatt av metodeveiledere ansatt ved Klinisk forskningsavdeling, UNN HF.

1.2.3 Formål og utlysning

Utlysningen for 2016 ligger til grunn for utvalgets arbeid og føringer, i tillegg til overordnet forskningsstrategi. Det henvises til utlysning og "*Søknadsveileder Forskningsmidler i Helse Nord for 2015*" for nærmere opplysninger om intensjoner med midlene, hvem som kan søke, nærmere om søknadstyper m.m.

Det er viktig å sette seg inn i kriteriene, da de har innvirkning på hvordan komiteen skal vurdere enkeltsøknader. Mange elementer i kriteriene er viktige, men vi vil her særlig peke på kriteriet med at "søker må som hovedregel være ansatt i et helseforetak i Helse Nord". Det godtas søkere med andre tilhørigheter innen landsdelen, gitt at prosjektet er et samarbeidsprosjekt med helseforetaksmiljøer, og tilfredsstillende de øvrige krav til innhold gitt i utlysning/veileder. Det vises til forskningsstrategien om forskningens organisering, kvalitetskrav og relevans:

«Prosjektene må være forankret i helseforetak, og prosjektleder skal som hovedregel være ansatt i helseforetak i hoved- eller bistilling. Dette innebærer at samarbeidende miljøer også kan søke. Dette gjelder både universitet (inkludert Senter for samisk helseforskning), høyskoler og private institusjoner/spesialister i avtale med Helse Nord RHF forutsatt at det foreligger samarbeidsprosjekt med minst et helseforetaksmiljø slik at prosjektet er forankret i helseforetak.» (s. 8)

Vi stiller videre krav til ph.d.-prosjekter at søker må søke opptak på ph.d.-program ved UiT Norges arktiske universitet eller Universitetet i Nordland (UiN), og ikke andre universiteter. Dersom det ønskes veileder ved andre universitet må søker gjøre det slik

at UiT/UiN søkes om opptak til ph.d.-program, og at det søkes om å ha biveileder ved annen institusjon.

1.2.4 Definisjoner for noen fagområder

Definisjonene under skal brukes i utvalgenes vurdering av om søknadene faller inn under disse områdene i programmene.

Definisjonen på **helsetjenesteforskning** er vedtatt i vår forskningsstrategi og er:

Helsetjenesteforskning defineres som et tverrfaglig forskningsområde hvor man studerer hvordan sosiale faktorer, finansieringssystemer, organisasjonsstrukturer og prosesser, helseteknologi og personlig adferd påvirker tilgjengeligheten til helsetjenester, helsetjenestens kvalitet og kostnader og til syvende og sist vår helse og livskvalitet. (Lohr and Streinwachs 2002)

Definisjonen på **samhandlingsforskning** er hentet fra departementets [samhandlingsforskningsstrategi](#) fra 2012:

Samhandlingsforskning er forskning der en i et pasientforløpsperspektiv skal etablere ny kunnskap om hvordan organisatoriske, kulturelle, økonomiske, teknologiske og kompetansemessige suksesskriterier og barrierer i tjenesten(e) virker for å understøtte samhandlingsreformens målsettinger.

Med pasientforløp forstås i denne sammenheng at tiltak og helse- og omsorgstjenestene bør organiseres ut fra tanken om et sammenhengende pasientforløp. Det vil si at tilbudet skal ta utgangspunkt i den enkelte person sitt helhetlige behov, og tjenestene skal gis i en planlagt og uavbrutt kjede.

Helse Nord finansierer samhandlingsforskning som fokuserer på samarbeid mellom nivåene i helsetjenesten jf. definisjonen ovenfor, og avgrenses mot prosjekter som ser på kommunal omsorg og tjenester isolert sett.

Forskning på kvalitet og pasientsikkerhet i Helse Nord knyttes til regjeringens satsing på kvalitet og pasientsikkerhet i tjenestene, omtalt i Stortingsmelding nr. 10 (2012-2013). Der er det formulert seks dimensjoner ved kvalitet som sier at tjenestene skal:

- være virkningsfulle
- være trygge og sikre
- involvere brukerne og gi dem innflytelse
- være samordnet og preget av kontinuitet
- utnytte ressursene på en god måte

- være tilgjengelige og rettferdig fordelt

Vi vil prioritere forskningsprosjekter som har oppmerksomheten mot det *systematiske forbedringsarbeidet* og *arbeidet for å utnytte tilgjengelige ressurser* på en bedre måte, jf. fokus i den politisk vedtatte satsingen (Stortingsmeldingen).

Med **aldersforskning** forstås her forskning på sykkelighet, sykdom og helse (både somatisk og psykisk) hos den eldre befolkningen. Med eldre forstås personer over 65 år, men der hovedtyngden av pasientene som det forskes på er i aldersgruppen 70-75 år og oppover. Hovedfokus i prosjektet skal være de eldres enkelte sykdommer eller sammensatte sykdomsbilde. Satsingen inkluderer ikke generelt prosjekter hvor pasienter er i aldersgruppen 65+.

Definisjonen av **translasjonsforskning** er vedtatt i Helse Nord's forskningsstrategi:

Translasjonsforskning er medisinsk og helsefaglig forskning som resulterer i utnyttelse av kunnskap om sykdomsmekanismer og metodikk fra grunnforskning i utviklingen av nye metoder for medisinsk og helsefaglig forebygging, diagnose, behandling, omsorg og rehabilitering. Translasjonsforskning omfatter også overføring av kunnskap fra klinisk utprøving til klinisk praksis. (JAMA, January 9/16, 2008- Vol 299, No.2)

1.2.5 Kategorisering av søknader i henhold til Helse Nord's særskilte satsinger

I forbindelse med søknadsbehandlingen og innstillingen til Tildelingsutvalget skal søknadene kategoriseres og merkes slik at Tildelingsutvalget kan se til at utvalgsovergripende prioriteringer i forskningsstrategien blir ivaretatt ved endelig tildeling. Kategoriene har utgangspunkt i definisjonene under 1.4.1, og prioriteringene i forskningsstrategien og øremerkede områder innen programmene. Dette utgjør til sammen følgende kategorier:

- Farmasøytisk forskning (forskning med utspring i Sykehusapotek Nord)
- Samisk forskning (helse i samisk befolkning)
- Helsefaglig forskning (prosjektleder og/eller kandidat har helsefaglig utdanning eks. sykepleier, jordmor, fysioterapeut, bioingeniør, ergoterapeut, radiograf)
- Helsetjenesteforskning
- Samhandling
- Kvalitet og pasientsikkerhet
- Aldersforskning
- Rehabilitering
- Rus

I tillegg:

- Mindre helseforetak (alle HF i Helse Nord utenom UNN HF) - sees automatisk ut fra hvem som er søkeinstusjon

1.3 Krav til søknadene

1.3.1 Protokoll og vedlegg

Av hensyn til utvalgsarbeidet er det lagt en begrensning på lengden på protokollen. Denne er satt til ti sider (inkl. figurer og referanser). Mal for prosjektbeskrivelse bygger på Forskningsrådets mal. Prosjektbeskrivelsen kan skrives på norsk eller engelsk, selve søknaden på norsk . Se søknadsveilederen kapittel 11.

Alle andre vedlegg til søknaden skal finnes i en pdf. -fil.

Liste over obligatoriske vedlegg til den enkelte søknadstype finnes i søknadsveilederen kapittel 10.

1.3.2 Prosjekt som krever REK-godkjenning

For prosjekt som kommer inn under helseforskningsloven og som krever REK-godkjenning, pålegges prosjektleder å dokumentere gjennomført e-læringskurs i helseforskningsloven:

<http://www.helsebiblioteket.no/for-forskere/gratis-kurs-om-helseforskningsloven>

Dette kravet gjelder både prosjektleder og stipendiat hvis det er ph.d.-/postdoktor-prosjekt.

Videre må prosjekt som krever REK-godkjenning ha søkt godkjenning i REK innen vår søknadsfrist (og dokumentere det), men trenger ikke endelig godkjenning for å søke oss.

2. Prosedyrer og fremdrift ved søknadsvurderingen

2.1.1 Sekretariatets oppgaver

Umiddelbart etter søknadsfristen, starter sekretariatet behandlingen av søknadene med kontroll av formalia, kontroll av lederforankring og gjennomgang av budsjett. Se søknadsveilederen kapittel 4 og liste over obligatoriske vedlegg under kapittel 10.

I utvalgsmøtene stiller to personer fra sekretariatet for å bistå utvalget med ajourføring av innstillingslistene og praktisk tilrettelegging under utvalgsmøtene slik at en god og habil søknadsbehandling ivaretas. Sekretariatet bistår utvalgslederne med notater fra møtene og skriving av innstillingsbrev til Helse Nord/ Tildelingsutvalget.

2.1.2 Formaliasjekk

Sekretariatet går gjennom alle søknader og sjekker at formalkrav er oppfylt, før utsending til utvalgsmedlemmene. Det kan skje at formelle feil først oppdages av sekretariatet eller utvalgsmedlemmene etter at søknadene er sendt til utvalgene. Gi beskjed til sekretariatet umiddelbart dersom dere oppdager formelle feil ved en søknad. Søknadene kan da bli trukket fra behandling underveis eller under utvalgsmøtene.

2.1.3 Budsjett i søknadene

Budsjettmodulen i eSøknad har en forenklet struktur der søkeren legger inn et beløp og angir hvor mange år dette beløpet søkes for (ett, to eller tre år) fra starten av prosjektet. Det er ikke mulig i eSøknad å spesifisere hvilket av de tre årene kostnaden inntreffer. For stipend kan det også legges inn stillingsprosent og varighet (år).

Eksempel 1: En kostnad som søkes inn for ett år, vil i budsjettet vises på det første året

Eksempel 2: En kostnad som søkes inn for to år, vil i budsjettet vises på det første og det andre året.

Helse Nord har indeksregulert grensen på en million kroner per søknad per år til kr 1 100 000 som maksimalt søknadsbeløp for et prosjekt på full tid for 2016. Dette gjelder per år, altså for eksempel 3,3 over tre år. Vi har bedt søkerne legge ved spesifisert budsjett i protokoll eller vedlegg dersom det ikke har vært mulig å fremstille det reelle budsjettet med bruk av budsjettmodulen.

Sekretariatet går gjennom budsjettene og gjør ev. nødvendige justeringer før utvalgsmøtene. Eks. kontrollerer maks grense for søknadssum, legger inn justert bevilgning for første året, for de det gjelder, ut fra oppstartdato/ opplysninger i søknaden eller egne vurderinger i sekretariatet. Sekretariatet kan også flytte kostnader til senere år (men ikke over maksgrensen på 1,1 mill kr), dersom søker klart har uttrykt dette i budsjett vedlagt søknaden. Det legges inn halvårsbevilgning for første år for

søknader uten navngitt kandidat. Dette kommer dessverre ikke fram i budsjettmodulen, men vil framgå av de Excel-listene som vil brukes i utvalgsmøtene og i innstillingslistene.

Utvalgene skal også vurdere realismen i budsjettet opp mot innholdet i søknaden, samt ut fra hva Helse Nord har angitt som tillatte budsjettposter og beløp. Utvalgene kan gjøre endringer i omsøkt beløp på innstillingslistene.

2.1.4 Fordeling av søknader til utvalgsmedlemmene

Fordeling av søknadene til utvalgsmedlemmene gjøres i samarbeid med utvalgets leder.

Hver søknad blir fordelt til to utvalgsmedlemmer med saksordføreransvar som henholdsvis hoved- og biansvarlig. Disse legger sin vurdering frem for utvalget i utvalgsmøtet. Det forventes like fullt at alle medlemmer har lest og karakter satt alle søknader og kan være med på diskusjon og rangering i utvalgsmøtene.

Når fordelingen er gjennomført, vil hvert utvalgsmedlem få tilsendt en e-post fra sekretariatet med en *individuell lenke til eVurdering systemet*. I eVurdering er alle søknadene gruppert som følger: hovedansvarlig, biansvarlig og øvrige søknader. Denne siden er generert for det enkelte utvalgsmedlem, og brukes til å lese søknader, gjøre notater og til å sette karakterer i forhold til de ulike kriteriene.

2.1.5 Habilitet

Helse Nord følger habilitetsreglene i Forvaltningsloven.

Sekretariatet går gjennom søknadene med utvalgsleder, fordeler dem til utvalgsmedlemmene og ivaretar habilitetsforhold så langt som råd er.

Når e-post med lenke er mottatt, må hvert enkelt utvalgsmedlem straks gå inn i eVurdering og se over listen med søknader og vurdere om han/hun er inhabil i forhold til noen av disse og markere dette øverst i vurderingsskjemaet for den enkelte søknad (se [pkt. 3.2](#)). Dette gjelder særlig de søknadene der en er tildelt hoved- eller biansvar, da disse må omfordeles til et annet utvalgsmedlem. Dette **må gjøres straks for ikke å forsinke vurderingsprosessen.**

I komitemøtene må inhabile medlemmer forlate møtet når aktuelle søknader vurderes og diskuteres.

2.2 Bruk av ekstern fagfelleevaluering

Ekstern fagfelleevaluering (referee) benyttes i begrenset grad, der utvalgsleder ser behov for å hente inn spesifikk fagkompetanse som ikke finnes i utvalget.

Den eksterne fagpersonen får da forespørsel om å vurdere prosjektets vitenskapelige kvalitet etter de samme kriteriene som utvalgsmedlemmene (se [pkt. 3.1](#)), mens relevansen vurderes i utvalget. Eksterne fagpersoner gir sin vurdering i tekstform, ikke tallkarakterer. Ev. ekstern fagfelleevaluering framlegges for utvalgsmedlemmene før utvalgsmøtene.

2.3 Tidsplan

1. september 2015	Søknadsfrist
Starten av september	Sekretariat og utvalgslederne vurderer og fordeler søknader til utvalgsmedlemmene og ev. fordeler søknader til fagfelleevaluering
September 2015	Møte mellom Helse Nord og lederne i forskningsutvalgene, videomøte
Primo/medio september	Sekretariatet sender ut e-post med lenke til søknadene til utvalgsmedlemmene
September 2015	Mulig to timers informasjons- opplæringsmøter for nye eller alle utvalgsmedlemmer via webkonferanse
Primo/medio september	Ev. omfordeling av søknader grunnet inhabilitet
September/oktober	Utvalgsmedlemmene leser og vurderer søknadene
1 uke før det enkelte utvalgsmøte	Frist for ferdig vurdering og karaktersetting av alle søknadene
Medio oktober 14.-15.10.2015 26.-27.10.2015 03.-04.11.2015	Utvalgsmøter: HST-utvalget PRU SFU
10. november	Oversending av innstilling fra utvalgene til Helse Nord og Tildelingsutvalget
30.november	Tildelingsmøte i Tildelingsutvalget
Primo desember	Tildelingen offentliggjøres straks referat fra Tildelingsutvalget foreligger.
Medio desember	Avslagsbrev (med begrunnelse for alle søknader som er vurdert «ikke-støtteverdig») sendes ut fra sekretariatet
Senest januar 2016	Tildelingsbrev sendes ut fra sekretariatet

3. Om vurdering av søknader

Helse Nord benytter systemet eVurdering for behandling av søknader om forskningsmidler. eVurdering gir det enkelte utvalgsmedlem en personlig portal med lenker til visning av tildelte søknader og et skjema for karaktersetting av hver enkelt søknad, samt felt for merknader/kommentarer.

Hoved- og biansvarlig har hovedansvar for vurdering av søknaden og skal sammenfatte en kommentar til søknaden basert på vurderingskriteriene. Hoved- og biansvarlig legger sin vurdering frem for utvalget i utvalgsmøtet.

Det forventes at alle medlemmer har lest og karakter satt alle søknader og kan være med på diskusjon og rangering i utvalgsmøtene. Frist er **1 uke før** det enkelte utvalgsmøte, slik at utvalgsleder har tid til å se gjennom karaktersettingen, og forberede møtet.

3.1 Kriterier

Kriteriene reflekterer vitenskapelig kvalitet (prosjektets kvalitet og søker/miljøets kvalitet) og relevans/nytte.

Kriteriene vektes som følger: Vitenskapelig kvalitet 70 %, og relevans for helseforetaket 30 %. Hvert av delkriteriene gis en karakter fra 0 til 5, der 5 er beste karakter. Systemet regner automatisk ut snittkarakter for hovedkriteriet og en vektet total karakter.

Samtidig har vi fått et nytt krav fra departementet i år, som må tas inn i den helhetlige vurderingen av søknadene, der nytte skal vurderes særlig nøye: Fra 2016 skal prosjektsøknader beskrive forventet nytte for pasienten og tjenesten, og hvordan ny kunnskap kan tas i bruk i tjenesten. Nyttévurderingen skal likestilles med kvalitetsvurderingen av prosjektsøknadene.

Kriteriene søknadene skal vurderes etter er som følger:

3.1.1 Prosjektets kvalitet

Metodologisk styrke

Er forskningsspørsmålet/forskningsspørsmålene klart formulert mht. hovedmål og delmål?

Er valg av metode relevant for problemstillingen?

Er metoden anerkjent/pålitelig?

Er den kvantitative metoden, bl.a. statistiske styrkeberegninger begrunnet og gjennomført (der det er relevant)?

Er den kvalitative metoden begrunnet godt nok, og er designet godt nok for prosjektets problemstilling (der det er relevant)?

Gjennomførbarhet

Kan prosjektet gjennomføres innen gitt tidsramme? (spesielt viktig mht. ph.d.-prosjekter)

Er pasientgrunnlaget tilstrekkelig?

Er infrastruktur tilstrekkelig?

Er ledelsesforankring tilstrekkelig?

Er budsjettet godt presentert, og er det realistisk?

Har prosjektet forankring i en forskningsgruppe eller et forskningsmiljø (ved et HF eller universitet/høgskole)?

Type prosjekt - originalt eller nødvendig bekreftende

Er prosjektet originalt?

Dersom det ikke er originalt, vil det likevel tilføre forskningsområdet viktig kunnskap?

Nasjonalt forskningssamarbeid

Har prosjektet reelle nasjonale samarbeidspartnere, jf. kravet til samarbeidsparter i veileder til søknad?

Vil bidraget fra samarbeidspartnere heve prosjektets kvalitet?

Internasjonalt forskningssamarbeid

Har prosjektet reelle internasjonale samarbeidspartnere?

Vil bidraget fra samarbeidspartnere heve prosjektets kvalitet?

3.1.2 Søker / miljøets kvalitet

Publikasjoner, ekstern finansiering og innovasjonspotensiale

Antall publikasjoner i fagfelleverderte tidsskrifter siste 5 år, eller de mest relevante publikasjonene for det aktuelle prosjektet for prosjektleder og for eventuell ph.d.-kandidat?

Har miljøet søkt eksterne kilder, enten nasjonale (NFR, Kreftforeningen, Hjertekar-rådet, helse og rehabilitering eller tilsvarende) og/eller internasjonale (EU, NIH eller tilsvarende) om midler til sine prosjekter?

Har miljøet pågående ekstern finansiering fra kilder som i spørsmålet ovenfor?

Har forskningsmiljøet fremskaffet patenter, eller har det potensiale til dette (dersom aktuelt)?

Har prosjektet beskrevet innovasjonspotensiale i forhold til tjenesteinnovasjon eller andre typer innovasjon?

Veiledererfaring og kandidatproduksjon

Antall avsluttede doktorgradskandidater siste 5 år.

Antall pågående doktorgradskandidater.

Har prosjektleder og evt. ph.d.-kandidat tilstrekkelig relevant kompetanse for å gjennomføre prosjektet?

3.1.3 Relevans

Relevans for helseforetak

Vil resultater i prosjektet bidra med ny kunnskap om diagnostikk, behandling og tjenestetilbud, som er relevant for Helse Nord for å understøtte pasienttilbudet i spesialisthelsetjenesten?

Gjelder forskningen helse i samisk befolkning?

Postdoktorstipend (prioriteres i 2016-tildeling)

Vil prosjektet ha kompetansebyggende effekt (f. eks. for forskningssvake fag eller forskningssvake miljøer)?

Flerfaglighet

Translasjonsforskning?

Flerfaglig tilnærming til forskningsspørsmålet (hvis relevant)?

Har prosjektet tilknyttet utfyllende kompetanse (spesialiteter/profesjoner), dersom det er aktuelt pga. prosjektets forskningsspørsmål?

Regionalt forskningssamarbeid

Fremmer prosjektet regionalt forskningssamarbeid?

Innebærer prosjektet samarbeid mellom universitet, høyskole og helseforetak?

Innebærer prosjektet samarbeid mellom flere helseforetak?

For UNN/UiT-søkere; er det samarbeid med mindre HF?

For søkere fra mindre HF; er det samarbeid med UNN/UiT?

3.2 Vurderingsskjema

Egenerklæring habilitet

I forhold til søker

erklærer jeg meg:

- Habil
 Inhabil

A: Vitenskapelig kvalitet (vekt 70 %)

Prosjektets kvalitet

- 0 Metodologisk styrke
0 Gjennomførbarhet
0 Type prosjekt - originalt eller nødvendig bekreftende
0 Nasjonalt forskningssamarbeid
0 Internasjonalt forskningssamarbeid

Søker og forskningsmiljøets kvalitet

- 0 Publikasjoner, ekstern finansiering og innovasjonspotensiale
0 Veiledererfaring og kandidatproduksjon

Gjennomsnitt kvalitet: 0,00

B: Relevans (vekt 30 %)

Relevans

- 0 Relevans for helseforetak
0 Flerfaglighet

Gjennomsnitt relevans 0,00

Vektet totalsum for denne søknaden: 0,00

Dine egne notater.

Innspill til komitémøte:

Det må klart frem om søknaden er støtteverdig eller ikke. Eventuelle faglige mangler må omtales spesifikt. Skriv deretter inn svake og sterke sider, samt forbedringspotensiale.

Tilbakemelding til søker:

Lagre

Lagre og gå tilbake til liste

Hvert av delkriteriene vurderes på en skala fra 0 til 5, der 5 er beste karakter. En vektet snittkarakter for søknaden regnes automatisk ut. *Alle utvalgsmedlemmer forventes å vurdere og karaktersette alle søknadene før utvalgsmøtet, som utgangspunkt for diskusjon i utvalget.*

3.3 Innstilling av søknader

Alle søknader legges fram og vurderes samlet i utvalgsmøtet. Søknadene vurderes som støtteverdig eller ikke-støtteverdig.

Utvalget utarbeider en liste over alle støtteverdige søknader med tildelingsbeløp i prioritert rekkefølge (Excel-liste). Det vil si at alle søknader skal vurderes i forhold til støtteverdighet, uavhengig av den antatte økonomiske rammen.

Tildeling vil i hovedsak bli gitt til de høyst rangerte prosjektene innenfor den økonomiske rammen.

Tildelingsorganet kan likevel gjøre omrokkeringer for å ivareta overordnede føringer besluttet i USAM og i Helse Nords forskningsstrategi. Det kan gjelde prosjekter innen for eksempel samisk helse, prioritering av postdok.prosjekter eller prosjekter fra små foretak (foretak utenom UNN skal ha minst en prosjekttildeling hver uavhengig av forskningsutvalg)– gitt at de holder god nok kvalitet.

For 2016 vil nytte og brukermedvirkning også telle mer positivt.

Utvalget utarbeider også en liste over de søknader som ikke vurderes støtteverdige. Søknader som ikke er støtteverdige kategoriseres mht. svakheter og mangler med søknaden. Formålet med dette er å gi Helse Nord god informasjon om hva som er manglene ved søknadene/prosjektene, slik at det kan settes inn tiltak for å bedre kvaliteten. Sekretariatet har utarbeidet et skjema til bruk i arbeidet.

3.4 Innstilling av søknader på egne lister

3.4.1 Søknader om dobbeltkompetanseløp

Det er lyst ut inntil to stipend for dobbeltkompetanseløp for leger (spesialitet og ph.d. i samme løp). Søknader om dette vil bli fordelt til relevant utvalg. Disse søknadene settes opp i egen liste. Støtteverdige søknader ut over de to avsatte stipendene blir rangert sammen med øvrige søknader i det programmet de er rettet til.

3.4.2 Søknader om stipend for forskerlinjestudenter

Det er lyst ut inntil to avkortede ph.d.- stipend for forskerlinjestudenter (inntil 2 år) øremerket for forskerlinjestudenter som arbeider med translasjonsforskning, pasientnær- eller klinisk forskning. Disse søknadene settes opp i egen liste. Støtteverdige søknader ut over de to avsatte stipendene blir rangert sammen med øvrige søknader i det programmet de er rettet til.

3.4.3 Søknader om inkubatorstøtte

Det er satt av inntil 2 millioner kr pr. år i 2016-2018 til nye prosjekter/miljøer i inkubatorstøtte. Søknader om dette vil bli fordelt til relevant utvalg. Disse søknadene settes opp i egen liste og skal ikke rangeres blant de øvrige søknadene fordelt til utvalget.

3.4.4 Søknader innen særskilte fagområder

Søknader innen særskilte fagområder under de 3 hovedprogramområdene settes opp i egne lister i innstillingslistene.

- Under somatisk forskningsprogram gjelder det søknader som kategoriseres som **alders- og rehabiliteringsforskning**.
- Under forskningsprogrammet for **psykiatri og rus** settes det opp to lister for de to fagområdene.
- Under HST programmet gjelder det søknader som kategoriseres som **samhandlingsforskning** og forskning på **kvalitet og pasientsikkerhet**. Øvrige søknader merkes med hovedkategori, for eksempel helsetjenesteforskning.

I tillegg skal søknadene kategoriseres i henhold til Helse Nords satsingsområder, kategoriene listet under 1.2.5, samt **brukermedvirkning**. Dette gjøres av sekretariatet med bistand fra utvalgene. Kategoriseringen gjennomgås i utvalgsmøtene og medlemmene bes om å notere seg hvilken av kategoriene søknaden ev. kommer innenfor.

3.5 Spesielle føringer

USAM ønsker å prioritere kvalitetsmessig gode postdoktorsøknader. Dette innebærer at dersom det er mange søknader om ph.d., skal gode og relevante postdoktorsøknader prioriteres foran ph.d., dersom utvalget står i en valgsituasjon. Postdoktorsøknader prioriteres i et forholdstall 1:2. Det presiseres at søkere som har hatt postdoktorstipend tidligere, fra Helse Nord eller andre, ikke kan tildeles nytt postdoktorstipend, evt. fratrukk på 1-2 år dersom forsker har hatt 2-1 år tidligere.

Postdoktor-stipendiater med finansiering fra Helse Nord RHF må å ha utenlandsopphold på mellom 3 og 12 md. i løpet av stipendperioden.

En søker eller forskergruppe kan ikke påregne og få innvilget støtte til mange gode søknader fra samme prosjektleder eller forskergruppe. Sterke forskningsgrupper forventes å søke ekstern finansiering.

Inkubatorstøtte var nytt i 2014, og har egne kriterier (spesifisert i søknadsveilederen). Inkubatorstøtte skal sikre forskningsprosjekter til nye forskningsgrupper eller forskningsmiljøer fra forskningssvake områder, som ellers ikke vil nå opp.

3.6 Tilbakemeldinger til søkere

Helse Nord ønsker å bidra til å bygge opp kompetansen i søknadsskriving gjennom, å gi tilbakemeldinger ved avslag.

For alle søknader skal det utformes en skriftlig begrunnelse for vurderingen. Begrunnelsen skal være basert på vurderingskriteriene listet i 3.1. Utvalgsmedlemmene oppfordres derfor til å bruke feltene i eVurdering til å gi en kort vurdering av hva som trekker søknaden opp eller ned. Utvalgsmedlemmer bes å kommentere særskilt de søknadene de har ansvar for enten som hoved- eller biansvarlig.

Hovedansvarlig vil i møtet ha hovedansvar for å gjennomgå og ev. justere begrunnelsen etter diskusjonen og endelig vurdering i utvalget. Utvalgsleder gjennomgår alle begrunnelser før de sendes ut til søkerne.

Alle søknader som er vurdert "ikke støtteverdig" vil få tilsendt begrunnelsen for avslaget sammen med avslagsbrevet. Begrunnelsen vil bli sendt til søker og leder i institusjonen som har forankret søknaden.

Andre søkere som ikke når opp i prioriteringene har, på forespørsel til sekretariatet, krav på å få begrunnelse for avslag etter at tildelingen er offentlig. Sekretariatet vil sende søker begrunnelsen som foreligger skriftlig fra utvalget (saksordfører/utvalgsleder).

4. Praktisk informasjon om utvalgsarbeidet

Utvalgsarbeidet består av lesing, vurdering og karaktersetting av søknader i forkant av møtene, samt deltakelse på obligatoriske utvalgsmøter.

4.1.1 Praktiske detaljer

Møtene holdes i lokalene til Klinisk forskningsavdeling ved UNN i Breivika, Tromsø.

Møtetiden fastsettes av utvalgsleder og sekretariat i forkant av møtene og avhenger noe av antall søknader til vurdering i utvalget. Det må påregnes å reise til Tromsø kvelden før hvis det er nødvendig med tidlig møtestart dag 1. Det må også påregnes å jobbe noe utover ettermiddagen dag 1 for å bli ferdig i løpet av dag 2.

NB!

Vi ber alle utvalgsmedlemmer bringe egen Laptop eller nettbrett til møtet, slik at ev. justeringer kan gjøres eller merknader skrives i eVurdering underveis i møtet.

Helse Nord inviterer til felles middag om kvelden første møtedag.

Sekretariatet har ordnet med felles hotellbestilling til alle utvalgsmedlemmer slik at dere kan bo samlet. Vennligst gi beskjed til sekretariatet dersom dere likevel ikke ønsker å benytte hotellovernatting.

4.1.2 Økonomisk godtgjøring for utvalgsarbeidet

Utvalgsarbeidet honoreres etter satsene i Statens personalhåndbok for utvalgsarbeid og søknadsvurdering (kap 10.14.2).

Møter i forskningsutvalget ved honoreres etter satsene pr. faktisk brukt tid i møtet, ut fra om man deltar som medlem eller leder.

Pr. 1.1.2015 er satsen kr 552 pr. time for møtedeltakelse/-ledelse for **leder**, og kr 418 pr. time for forberedelse og etterarbeid,

Pr. 1.1.2015 er satsen kr 418 pr. time for møtedeltakelse for **medlem**, og kr 418 pr. time for forberedelse.

I tillegg til møtetid, honoreres forberedelse/søknadsvurdering med 1 t. pr. søknad som er til behandling i utvalget (fratrekk for søknader man ikke vurderer grunnet inhabilitet).

For utvalgsledere: Deltakelse i avtalte møter med Helse Nord honoreres etter satser for forberedelse.

Honorarskjema som skal fylles ut og signeres er vedlagt denne veilederen. Betaling skjer i henhold til innsendt skjema med oversikt over medgått tid til møter og søknadsvurdering – og sendes:

Tove Klæboe Nilsen
Helse Nord RHF
8038 Bodø.

Honorarskjema kan eventuelt sendes elektronisk (NB – scann det ferdig utfylte skjemaet med egen underskrift først) til: tkn@helse-nord.no.

4.1.3 Reiseregninger

Utgifter til reise og opphold i forbindelse med møter i forskningsutvalgene betales av Helse Nord RHF etter statens regulativ for reiser. Dere bestiller og betaler reise selv, og leverer reiseregning.

Vi oppfordrer til å bestille returbillett med fleksibel retur siden møteslutt kan være vanskelig å forutsi på forhånd.

Vi har eget reiseregningsskjema som skal brukes, vedlagt denne veilederen, samt at det finnes her: <http://www.helse-nord.no/reiseregning/category10171.html>

Utfylt og signert reiseregning med **originale bilag må sendes pr. post**. Reiseregninger merkes med "Forskningsutvalg i Helse Nord" signeres og sendes til:

Tove Klæboe Nilsen
Helse Nord RHF
8038 Bodø

4.1.4 Kontaktpersoner for utvalgsmedlemmer

Sekretariat for utvalgene - spørsmål om søknadene:

Vidar Anderssen	rådgiver, i sekretariatet for forskningsutvalgene	77 75 58 86	92 43 03 43	vidar.anderssen@unn.no
Johanne Lavold Eliassen	konsulent, i sekretariatet for forskningsutvalgene	77 62 64 95	41 21 20 48	johanne.lavold.eliassen@unn.no
Elin Møller	konsulent, Klinisk forskningsavdeling, UNN HF	77 62 60 27	41 63 45 07	elin.moller@unn.no

Sekretariatet for USAM/Tildelingsutvalget – spørsmål om oppnevning, strategi, føringer m.m.

Tove Klæboe Nilsen	Forsknings sjef, Helse Nord RHF	75 51 29 00 75 51 29 14	98 68 48 62	tkn@helse-nord.no
-----------------------	------------------------------------	----------------------------	-------------	--

5. Vedlegg (kun til utvalgsmedlemmene)

- Søknadsveileder Forskningsmidler i Helse Nord for 2015
- Forskningsstrategi Helse Nord
- Honorarskjema
- Reiseregningsskjema