

## **Copenhagen Health Science Partners: Etablering af Clinical Academic Groups (CAG)**

**Ansøgningsfrist den 1. marts 2017 kl. 12.00.**

Copenhagen Health Science Partners (CHSP) er etableret som en ny fælles organisation med det formål at intensivere samarbejdet mellem Københavns Universitet og Region Hovedstaden på sundhedsområdet. CHSP skal fremme synergier og samarbejde mellem excellent forskning, klinisk arbejde og uddannelse og på den måde bidrage til en nødvendig transformation af sundhedsområdet. I første omgang skal samarbejdet fremmes gennem etableringen af en række Clinical Academic Groups (CAG), der får til formål at realisere et fælles potentiale indenfor et tværgående fagområde.

En CAG skal, som et stærkt, fagligt orienteret netværk inden for områder med særligt potentiale, løfte samarbejdet mellem klinikere og forskere på hospital og universitet til et nyt niveau og med konkrete og banebrydende resultater for øje. Forventninger til og perspektiver for den enkelte CAG er således, at den *både* bidrager med forskningsbaserede nybrud *og* til øget kvalitet i det kliniske arbejde. Målet for den enkelte CAG er således at styrke den translationelle tilgang på en måde, så forskning, klinik og uddannelse indgår som ligeværdige og gensidigt værdiskabende elementer i en samlet fokusering på området, og de forventede resultater skal både kunne realiseres indenfor forskningsmæssig excellence og samfundsmæssig værdiskabelse.

Direktøren for CHSP er overordnet ansvarlig for den strategiske og akademiske udvikling af samarbejdet mellem parterne, men CAG-lederne vil sammen med og med reference til CHSP-direktøren indgå i en stærk faglig/akademisk ledergruppe.

Copenhagen Health Science Partners indkalder nu ansøgninger om støtte til etablering af de første CAGs. I denne første opslagsrunde vil i alt fire ansøgninger kunne opnå tilsagn og dermed status af CAG. Ansøgning og etablering gælder den første periode på 2 år. Herefter forventes det, at CAGs bliver evalueret hvert andet år.

### **Om CHSP**

CHSP er udsprunget af ønsket om i højere grad at integrere forskningsmiljøer, klinisk arbejde og sundhedsvidenskabelig uddannelse til gavn for patienter og samfund. Der er således tale om en fælles, strategisk fokusering, der på sigt vil samle både eksisterende og nye fælles sundhedsinitiativer mellem de to parter i den ny organisation.

Som formaliseret partnerskab for samarbejde mellem Københavns Universitet og Region Hovedstaden om sundhedsforskning, sundhedsvidenskabelig uddannelse og translationel innovation, vil CHSPs økonomiske ramme i fremtiden løbende blive udvidet, så CHSP på sigt får tilført yderligere ressourcer.

## **Formål med etablering af Clinical Academic Group (CAG)**

En CAG skal bidrage til et *markant styrket samarbejde på tværs*. Det gælder både på tværs af traditionelle faggrænser, på tværs af universitetet og regionens hospitaler og øvrige sundhedstilbud og i det eksterne samarbejde. Samarbejdet på tværs er en vigtig forudsætning for at kunne realisere det potentiale, som er grundlaget for dannelsen af en CAG.

Det nye samarbejde mellem parterne inden for rammerne af en CAG skal derfor ses som et virkemiddel til i højere grad at få integreret grundforskning, klinisk forskning, klinisk behandling og (klinisk) uddannelse. Et samarbejde der i de konkrete projekter med fordel også kan omfatte eller række ud til yderligere parter i form af eks. andre regioner, uddannelsesinstitutioner samt virksomheder.

Målet for en CAG er således, at både forskning, klinik og uddannelse er af høj kvalitet (excellent), og at det fulde potentiale inden for det givne område søges realiseret via samarbejdet og fælles prioriteringer.

Tildeling af status som CAG sker i en prioriteret proces, hvor kun de mest lovende udvælges. Det betyder en stærk synlighed, målrettet støtte og stor gennemslagskraft, som til sammen danner gode forudsætninger for, at klinikere og forskere sammen kan realisere ambitionen.

## **Fordel ved etablering af Clinical Academic Group (CAG)**

Fordelene ved at indgå i et samarbejde i en CAG er, ud over den formelle anerkendelse af samarbejdet og dets vigtighed for begge organisationer, følgende:

- **Mulighed for at realisere en faglig ambition**

Den væsentligste grund til at danne en CAG må og skal være en stærk faglig ambition: noget vi brænder for sammen at opnå. For mange forskere og klinikere er ambitionen svær at nå på egen hånd, og en realisering af ambitionen kræver ofte et samarbejde, som de traditionelle organisatoriske rammer ikke i tilstrækkelig grad understøtter. Etableringen af en CAG skaber den organisatoriske ramme for det nødvendige samarbejde på tværs af de etablerede organisatoriske og faglige skel.

Etableringen af en CAG er således en gensidig forpligtelse: forskere og klinikere i CAGen forpligter sig på sammen at realisere en faglig ambition og et unikt potentiale, mens CHSP, regionen og universitetet forpligter sig på at understøtte realiseringen af ambitionen.

- **Adgang til organisatorisk, administrativ og ledelsesmæssig støtte**

De udvalgte CAGs vil indtage en nøgleposition i regionens og universitetets fremadrettede forsknings- og sundhedsstrategiske arbejde, og der kan således forventes en høj grad af organisatorisk, administrativ og ledelsesmæssig opbakning til de udvalgte CAGs.

Dertil vil den enkelte CAG kunne få støtte fra CHSP i form af:

- politisk, organisatorisk og administrativ støtte til CAGens fundraising-strategi herunder nem adgang til de to organisationers støttefunktioner (funding, juridisk rådgivning etc.)
- administrativ bistand fra CHSPs sekretariat til at etablere og drive samarbejdet (eks. ift. økonomistyring, målrapportering, konferenceaktiviteter m.v.)
- synlighed både eksternt og internt, samt opbakning fra og adgang til topledelsen i de to organisationer (via CHSPs direktør)

- **Adgang til ressourcer/infrastruktur:**

Et tættere samarbejde mellem hospital og universitet giver mulighed for at drage større nytte af hinandens ressourcer, og ad den vej at få større integration af forskningshøjde og -styrke med kritisk masse i klinikken i form af patientgrundlag. Det er ligeledes tanken, at etableringen af en CAG skal give større og mere gnidningsfri adgang til hinandens infrastruktur.

- **Adgang til yderligere intern og ekstern økonomisk støtte:**

Hver CAG får en basisfinansiering til den første 2-årige periode på 1 million kr. fra CHSP. Beløbet gives som en rammebevilling fordelt over 2 år.

Hver CAG tildeles desuden 450.000 kr. per år i tre år til indskrivning af én ny ph.d.-studerende på SUND om året indenfor translationelle forskningstemaer. Dette bidrag beløber sig dermed samlet til 1 ph.d. stipendium pr. CAG. Det forventes, at hver CAG supplerer med andre midler således at 3 ph.d. studerende per CAG i alt kan aflønnes.

Den økonomiske støtte tænkes anvendt til at igangsætte de grundlæggende faglige samarbejdstiltag, der udgør CAGens kerne, jf. nedenfor under ”Forventninger til en Clinical Academic Group”. (I ansøgningsskemaet skal ansøgerne skitsere, hvordan bevillingen forventes anvendt til at etablere og drive det unikke samarbejde, der gør det muligt at realisere de faglige ambitioner for CAG’en. For så vidt angår omkostninger til den faglige ledelse af CAG’en forventes denne del afholdt over CHSP-sekretariatets budget.)

Det forventes, at den enkelte CAG efterfølgende vil være i stand til at tiltrække en høj grad af ekstern finansiering som bidrag til at drive forskning, uddannelse og kliniske aktiviteter.

På sigt forventes den velfungerende og modne CAG at udgøre en basisstruktur, der bliver omdrejningspunkt for fremtidige strategiske prioriteringer i den nye fælles organisation, CHSP.

## **Forventninger til en Clinical Academic Group (CAG)**

En CAG forventes at have en strategisk styrke og et fagligt fokus, der går på tværs af miljøer på både universitet og regionens hospitaler og gerne inddrager flere miljøer i hver organisation. En CAG forventes herudover at kunne leve op til følgende kriterier:

- Der må være en stærk faglig vision eller ambition, som klart beskriver, hvad man ønsker at opnå, og hvorfor denne vision eller ambition ikke kan realiseres uden etableringen af en CAG. Visionen eller ambitionen må gå på tværs af forskning, klinik og uddannelse og skal altså tydeliggøre det potentiale, der eksisterer for den specifikke CAG.
- Der må ligeledes være en overordnet og ambitiøs strategi for CAGens etablering og udfoldelse. Strategien må som minimum forholde sig til:
  - De konkrete ambitioner for, hvordan den dels vil højne og skabe brobygning mellem forskning, klinik og uddannelse, dels vil udnytte volumen og adgang i form af kritisk masse for både forskning og patientgrundlag.
  - Etablering af netværk og samarbejde med fokus på både bredde og dybde. Hvem skal engageres i CAGens arbejde og hvorfor?
  - Excellence i de faglige aktiviteter. Hvordan opretholdes og udvikles et excellent niveau særligt i det forskningsmæssige?
  - Impact og samfundsmæssig værdiskabelse. Hvordan forventes CAGens arbejde at bidrage til øget værdiskabelse i uddannelse, klinik og det bredere samfund generelt?
  - Fundraising og ressourcer. Hvordan forventes CAGens arbejde at kunne omsættes til øget ekstern fundraising, og hvordan gøres CAGens arbejde bæredygtigt på sigt?
- CAGen skal have en tydelig ledelsesmæssig struktur og styrke. Det forventes, at CAGen forholder aktivt sig til det ledelsesmæssige aspekt, herunder særligt hensynet til at balancere de forskellige perspektiver og interesser (kliniske og prækliniske) hos CAGens deltagere. CAG er selvledende, og de involverede faglige miljøer udpeger selv en leder og en vice-leder, der evner at løfte det faglige og organisatoriske samarbejde med udgangspunkt i de pågældendes stærke, faglige meritter og store legitimitet.
- CAGen forventes at udarbejde en specifik og realistisk implementeringsplan med klart definerede aktiviteter, tidsplan og budget. CAGen skal i implementeringsplanen redegøre for, hvordan de foreslåede aktiviteter og tiltag samlet set bidrager til realiseringen af visionen eller ambitionen. Denne plan må meget gerne række ud over den første periode på 2 år.

- Etableringen af en CAG bygger på *proven excellence* inden for forskning og eksisterende høj klinisk kvalitet, og CAGen må således kunne redegøre for og dokumentere, at den har et tilstrækkeligt fagligt grundlag for at kunne realisere det forventede potentiale.
- I ansøgning skal CAGen udover ovenstående supplere ansøgningen med CV med publikationsoversigt for CAG-ledelsen samt CV for de øvrige deltagere i CAGen.

## Vurdering og udvælgelse af de første fire CAGs:

Vurderingen og udvælgelsen gennemføres i en transparent og faglig proces.

- 1) Et internationalt panel gennemgår ansøgningerne og udarbejder en fælles prioriteret indstilling.
- 2) CHSP Executive Board behandler ansøgningerne og panelets indstilling, ift. hvilke ansøgninger der bedst vurderes at kunne fremme den ønskede strategiske udvikling.
- 3) Det internationale panels indstilling og Executive Boards vurdering forelægges Regionsrådet til drøftelse.
- 4) CHSP Partner Board foretager på baggrund af ovenstående den endelige udvælgelse af de første fire CAGs ud fra en strategisk vurdering af, hvor der er det største fælles potentiale.

## Yderligere information

Der vil torsdag den 1. december 2017 kl. 16.00-18.00 være mulighed for at få mere information og stille spørgsmål på et åbent informationsmøde, der holdes på Rigshospitalet. Derudover kan man kontakte

- Enhedschef Rosa Andersen, Forskning og Innovation, Center for Regional Udvikling, Region Hovedstaden (tlf. 3046 3639, rosa.andersen@regionh.dk)
- Stabschef Kresten Dørup, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet ( tlf. 2883 7572, kredor@sund.ku.dk)

hvis man har spørgsmål til opslag og ansøgning. Spørgsmål og svar af almen interesse vil blive offentliggjort løbende på denne hjemmeside: [www.chsp.dk](http://www.chsp.dk)

## **Ansøgningsfrist**

Onsdag den 1. marts 2017 kl. 12.00.

Der forventes afholdt samtaler mellem evalueringspanel og alle eller udvalgte CAG-ansøgere medio marts 2017.

## **Svarfrist**

Forventet ultimo maj 2017. Dato meldes endeligt ud senere.

## **Forventet startdato for CAG**

Tidligst 1. juni 2017

Senest 1. oktober 2017