

Clinical Academic Group – CAG

Utlysning forskningsmidler for 2026

Dato: 17. juni 2025, revidert 15. september 2025 (se spesifisering side 2)

Innhold

1	Clinical Academic Groups - CAG	3
1.1	Noe mer enn et forskningsprosjekt	4
1.2	Nysgjerrig på hvordan en CAG kan se ut?	4
2	CAG-status	4
3	Krav om brukermedvirkning	4
4	Organisering og ledelse	5
4.1	Faglig ledelse	5
4.2	Faglig aktivitet	6
5	Finansiering	6
5.1	Basisfinansiering (driftsmidler)	6
5.2	To stipender	7
5.3	Muligheter for forlengelse	7
6	Institusjonenes forpliktelser	7
7	Rapportering	8
8	Søknad, prosjektbeskrivelse og vurderingskriterier	8
8.1	eSøknad og prosjektbeskrivelse	8
8.2	Vurderingsprosess	9
8.3	Kriterier	9
8.3.1	Formelle krav til søknaden	9
8.3.2	Søknaden må beskrive	9
8.3.3	Obligatoriske vedlegg	10
8.3.4	Vurderingskriterier	10

Revisjon foretatt 15. september 2025:

Kapittel 4.0: Presisering av krav til styringsgruppen.

Kapittel 5.2: Avklaring om mulighet for stillingsandel mellom 50 % og 100 % i stipendene og muligheten for å søke om navngitt og/eller ikke navngitt kandidat.

1 Clinical Academic Groups - CAG

Gjennom Clinical Academic Groups – CAG, vil samarbeidsorganet for forskning og innovasjon mellom Helse Nord RHF og universitetene (USAM)¹ stimulere til faglig samhandling på tvers av sektorene, med mål om bedre helsetjenester.

CAGene skal bidra til å styrke samarbeidet mellom helseforetakene og universitetene i regionen. CAG er en modell og et virkemiddel for faglig og akademisk samhandling mellom klinikere og forskere i helseforetak og vitenskapelig ansatte ved universiteter. Det overordnede målet er å legge til rette for tverrfaglig basalbiomedisinsk, klinisk relevant forskning og klinisk praksis, for å oppnå raskere implementering av ny kunnskap i sykehusene. I en CAG skal nye ideer til forskning, innovasjon, utdanning og kompetanseutvikling utvikles i samarbeid.

Utlysningen for 2026 er en pilot der samarbeidet skal bestå av minst tre parter; UiT og UNN, samt minst ett annet helseforetak i regionen. UiT eller UNN skal være søkeinstitusjon.

Siste frist for oppstart av CAGen er 1. juni 2026.

Det kan søkes om basismidler (driftsmidler) på 1 million pr. år i tre år, samt to rekrutteringsstipend (2 x 3 årsverk), der en stilling skal være ved UiT og en ved et helseforetak i regionen. Rekrutteringsstillingene kan være ph.d.- eller postdoktorstipend.

Forskning og faglig utvikling krever ofte samarbeid på tvers av ulike disipliner og fagområder som tradisjonelle organisasjonsrammer ikke tilrettelegger for. CAG-modellen skal bidra til mer fleksibel samarbeidsstruktur som gir hurtigere overføring av forskningsbasert kunnskap til klinisk praksis, og dermed raskere effekt for pasienter og befolkning. Nytteverdi og gjennomføringsevne er derfor viktige mål for en CAG.

Hovedmålene med CAG er å:

- forbedre helseutfall, opplevelse og likhet for pasienter og øvrig befolkning
 - gjennom å sikre at forskningsbasert kunnskap raskere tas i bruk i klinikken, i opplæring av pasienter, helseprofesjonsstudenter og helsepersonell, og i bred samfunnsrettet formidling
 - ved å samle og støtte fagfolk på tvers av profesjoner, disipliner, karrieretrinn og erfaring, samt tilrettelegge for god tverrfaglig samhandling
 - ved å arbeide evidensbasert og i samarbeid med tjenestebrukere, med tydelig fokus på prioritering, kost-nytte-effekt og redusert uønsket variasjon
- organisere et høykompetent og tverrfaglig team for å adressere en avgrenset, men betydelig helseutfordring med regional så vel som nasjonal/internasjonal relevans

¹ samarbeidsorgan mellom Helse Nord og universitetene i Nord-Norge

- bygge sterke kompetansemiljøer som kan konkurrere om nasjonal og internasjonal konkurranseutsatt forskningsfinansiering i hele prosjektperioden
- bidra til å identifisere og fremme faglig samarbeid mellom forskningsmiljø ved universitetene og behandlingsmiljø i helseforetakene
- utvikle og iverksette helseinnovasjoner som forbedrer praksis og kvalitet i helsetjenesten

1.1 Noe mer enn et forskningsprosjekt

CAG er noe mer enn et forskningsprosjekt. En CAG er en samling av pågående og planlagte faglige aktiviteter for å styrke et fagområde/tema. Det er vanlig med flere delprosjekter/arbeidspakker for å styrke det utvalgte fagområdet/temaet.

CAGen skal svare på relevante behov og utfordringer i helsetjenesten.

Utlysningen er åpen og fleksibel. En CAG kan etableres med utgangspunkt i en eller flere spesialiteter, sykdommer, være tematisk, eller en kombinasjon av disse. Tverrfaglighet og samarbeid på tvers av institusjoner er en forutsetning.

Opplæring/utdanning og kompetanseutvikling på tvers av organisatoriske grenser er en viktig del av en CAG. CAG-samarbeidet skal bidra til å heve kvaliteten på forskningen, gjøre resultatene relevante og forenkle arbeidet med å spre kunnskapen ut i regionen.

1.2 Nysgjerrig på hvordan en CAG kan se ut?

Se gjerne på de etablerte CAG-ene i [Helse Midt-Norge](#) eller ved [Greater Copenhagen Health Science Partners](#) for å få et bilde av hvilke tema en CAG kan omfatte.

2 CAG-status

En CAG er en gjensidig forpliktelse mellom ansatte i helseforetakene og ansatte ved universitet. De forplikter seg til å realisere en felles faglig ambisjon om å utvikle ny kunnskap med konkret effekt for helsetjenestene. Gjennom universitetssamarbeidet (USAM) forplikter deltakerinstitusjonene seg til å støtte realiseringen av denne ambisjonen.

Ledelsen i de samarbeidende organisasjonene skal bidra til å synliggjøre CAGen i ulike sammenhenger, men det forventes også at CAGen selv bidrar aktivt til å formidle egen aktivitet og resultater, både allmennrettet og i form av vitenskapelige publikasjoner.

3 Krav om brukermedvirkning

Det skal redegjøres for i hvilken grad bruker (pasient, pårørende, eller unntaksvis helsepersonell) er involvert i planlegging, gjennomføring og formidling av CAGen.

Veileder for brukermedvirkning i helseforskning i spesialisthelsetjenesten (mai 2018) kan også benyttes i utvikling og gjennomføring av en CAG. Mer informasjon om brukermedvirkning finner du på Helse Nords nettside.

4 Organisering og ledelse

Hvordan en CAG organiseres kan variere ut fra sammensetning av partnere, faglige mål og behov. Følgende organisatoriske krav stilles:

- En CAG skal ha en leder og en nestleder. Begge sektorer skal være representert, det innebærer at dersom CAG-leder har hovedstilling i helseforetak så må nestleder ha hovedstilling ved universitet, og vice versa. Både leder og nestleder skal ha doktorgrad, ledererfaring², samt minimum 50 % og hovedstilling ved institusjonen hun/han representerer i CAG-en.
- I tillegg skal det være minst en tidlig-karriere leder i CAG-en. Den/disse skal ikke inngå i selve ledergruppen, men være tett på. Hvor mange tidlig-karriere ledere det er behov for og i hvilke(n) institusjon(er) disse er tilsatt må vurderes i hvert enkelt tilfelle. Målet med tidlig-karriere ledere er å bygge opp en mer robust ledelse av CAG-en spesielt og fagmiljø i begge sektorene generelt. Tidlig-karriere leder kan være på ph.d.- eller postdoktornivå, men det er ikke et absolutt krav.
- Ved denne utlysningen (piloten) skal UiT/Helsefak og UNN lede CAG-en, og inneha leder og nestledervervet.
- Minst ett annet helseforetak i regionen skal også være deltaker.
- En CAG skal ha en styringsgruppe som skal gi strategiske føringer og sikre at framdriften og den faglige aktiviteten er i tråd med intensjonene i søknaden. Det skal være deltakelse fra lederlinjen i alle partnerinstitusjoner, eksempelvis instituttleder, klinikkjef eller tilsvarende med delegert ansvar. Leder av styringsgruppen skal representere institusjonen som CAG-lederen har sin hovedstilling i. Styringsgruppen skal inkludere brukerrepresentant og kan i tillegg ha deltakelse fra kommunehelsetjenesten eller andre eksterne partnere, der det er relevant. Styringsgruppen møtes minimum to ganger årlig. Det er CAG-lederens ansvar å kalle inn til styringsgruppemøte og sørger for skriftlige referater.³

4.1 Faglig ledelse

CAG-ledelsen, CAG-leder og CAG-nestleder, skal være fagpersoner med høy grad av tillit i egen organisasjon, ledererfaring og ha gode samarbeidsevner. Ledelsen skal:

² enten som formell leder eller forskningsgruppeleder, prosjektleder for forskningsprosjekt e.l.

³ Avsnittet er revidert 15. september 2025: Definisjonen av styringsgruppe er ytterligere presisert, og det er spesifisert hvem som skal være styringsgruppeleder og hvem som har ansvar for innkalling og referater.

- Sikre faglig utvikling og framdrift
- Sikre at CAGens ressurser blir brukt i henhold til søknaden
- Sikre samarbeid på tvers av organisatoriske grenser mellom de involverte institusjonene og mot relevante eksterne partnere
- Fremme CAGens rolle i regionen
- Arbeide for anerkjennelse av CAGen som et faglig kompetansesenter
- Sikre samhandling med tekniske- og administrative støttefunksjoner.
- En CAG kan ha inntil ti definerte «nøkkelpersoner». Det vil si sentrale og aktive samarbeidspartnere som innehar eller representerer kjernekompetanse som er viktig for fagområdet/tematikken til gruppen. CAGen kan knytte seg til andre samarbeidspartnere ved behov, og disse kan være fra institusjoner utenfor regionen.

4.2 Faglig aktivitet

Den faglige aktiviteten og plan for gjennomføring skal beskrives i søknaden. CAGen må ta et tydelig ansvar for å utvikle gruppen og aktivitetene på tvers av institusjonene.

CAGen skal fortløpende dokumentere resultater og synliggjøre ny kunnskap gjennom faglige rapporter, vitenskapelige publiseringer og annen formidling.

Kunnskap fra CAGene skal formidles til og kunne nyttiggjøres av ansatte i helsetjenesten, brukere, forskere og undervisere ved universitet, samt av beslutningstakere og myndigheter.

Involvering av eksterne partnere fra andre regioner, universiteter, helseforetak, private bedrifter og internasjonale miljøer vil kunne styrke en CAG. Eksterne partnere bør derfor være involvert i CAGen i den grad det er relevant.

Det er et mål at CAGene skal posisjonere seg som faglig fyrtårn i regionen, slik at den blir del av strategisk prioriterte satsinger hos deltakerinstitusjonene, regionalt og nasjonalt. Det forventes at CAGen etablerer seg på internasjonalt vitenskapelig nivå og bygger internasjonale nettverk innenfor sitt fagområde/tema.

CAGen skal søke ekstern finansiering. Det er en klar forventning om at dette gjøres underveis i perioden for å styrke den faglige aktiviteten. Eksempler på eksterne finansieringskilder er Forskningsrådet, EU eller tilsvarende.

5 Finansiering

5.1 Basisfinansiering (driftsmidler)

Det kan søkes om 1 million kroner pr. år i tre år, for at gruppen skal etableres og utvikles slik at den kan konkurrere om ekstern finansiering for videre arbeid.

Eksempler på bruk av driftsmidler: brukermedvirkning, workshops, seminarer og nettverksbygging, lønn til administrativ ressurs for CAGen, forskningssykepleier, frikjøp av klinikere for å delta i nettverksbyggende aktiviteter og studieopphold relatert til CAG-

etableringen. Likeledes kjøp av tekniske og administrative tjenester, informasjons- og kommunikasjonstjenester, studentassistenter og lignende.

Søker må legge inn fullstendig budsjett under «budsjett» i søknadsskjemaet (eSøknad). I tillegg skal detaljert budsjett sendes til sekretariatet. Vedlagte mal skal brukes. Det er viktig at budsjettet viser i hvilken institusjon de omsøkte midlene skal brukes.

5.2 To stipender

CAGen får også tildelt midler til *to 3-årige rekrutteringsstipend*. Det ene stipendet finansieres av Helse Nord RHF, hvor stipendet tildeles som rundsum, jf. hovedutlysning av forskningsmidler for 2026. Det andre stipendet finansieres av Helsefak UiT. Rekrutteringsstillingene kan enten være ph.d.-stipend og/eller postdoktorstipend. Begge kandidatene må starte i stillingen senest 1. september 2026.

De to 3-årige rekrutteringsstipendene kan planlegges med en progresjon mellom 50 % og 100 % stillingsandel, der total tilsettingsperiode ikke kan overstige 6 år. Det kan søkes om stipend til navngitt og/eller ikke navngitt kandidat.⁴

5.3 Muligheter for forlengelse

Det kan søkes om videre finansiering fra Helse Nord RHF. Det er da kun mulig å søke om forlengelse av basisfinansieringen (driftsmidler), og kan fordeles slik; 1 million kroner i år fire, 1 million kroner i år fem, og en halv million kroner i år seks.

En forlengelse forutsetter godkjent evaluering som gjennomføres i løpet av det tredje året.

Det er mulig å få videreført CAG-status utover finansieringsperioden på seks år. Det forutsetter at CAGen i sitt 6. år gjennomfører en evaluering som gir grunnlag for videreføring.

Videreføring av CAG-status medfører midler til regional nettverksbygging på kr 100 000 årlig i tre år. Det er en forutsetning at midlene benyttes til å sikre og styrke deltakelse fra hele regionen. Etter maksimalt ni år avsluttes CAG-status og finansiering.

6 Institusjonenes forpliktelser

Samarbeidende helseforetak og universitet forplikter seg til å aktivt legge til rette for opprettelse, drift og utviklingen av CAGen. Institusjonene forplikter seg også til å yte støtte både organisatorisk, teknisk og administrativt slik at CAGen får gjennomført sin faglige aktivitet på en best mulig måte.

⁴ Gjeldende avsnitt er lagt til i revidert versjon (15. september 2025)

Ledelsen ved institusjonene forventes å bidra til å fremme CAG som virkemiddel overfor sine ansatte og formidle aktiviteten fra CAGen i relevante sammenhenger, internt og eksternt. Det forventes også at institusjonene legger inn egeninnsats i form av ulike virkemidler som for eksempel driftsmidler, arbeidstid, støttefunksjoner, infrastruktur og lignende.

7 Rapportering

Leder er ansvarlig for CAGen i prosjektperioden og skal:

- Ivareta årlig faglig rapportering fra CAGen.
- Ivareta kommunikasjon med sekretariatet for forskningsmidlene, Helse Nord RHF, UiT/Helsefak og andre ved behov.

Årlig rapportering gjøres gjennom eRapport, og følges opp gjennom universitetssamarbeidet (USAM). Arbeidsutvalget (AU USAM) kan gis et delegert ansvar fra USAM for tettere oppfølging.

8 Søknad, prosjektbeskrivelse og vurderingskriterier

En komplett søknad består av utfylt søknadsskjema, prosjektbeskrivelse og alle obligatoriske vedlegg. Søknad leveres gjennom eSøknad⁵ innen søknadsfristen. eSøknad sender automatisk en kvittering, på e-post og SMS, for mottatt søknad til søker og den som har opprettet søknaden. Dersom ikke dette skjer, ta kontakt på forskningsmidler@helse-nord.no Ved fristen stenges systemet automatisk ved gitt klokkeslett på serverens klokke. Det er ikke mulig å levere søknad etter fristen.

Søknadsfrist 31. oktober 2025, kl. 15:00

8.1 eSøknad og prosjektbeskrivelse

Prosjektbeskrivelsen skal være på maks 28 000 tegn, der eventuell referanseliste kommer i tillegg. Søknaden skal skrives på engelsk. Sideformatet skal være A4 med 2 cm marginer, 12 pkt. skrift og enkel linjeavstand. For referanseliste og eventuell figurtekst kan skriftstørrelse 9 benyttes. Lenker i prosjektbeskrivelsen vil ikke bli vurdert. Mal skal brukes.

Vær også oppmerksom på at det er flere omfattende og CAG-spesifikke tekstbokser i det elektroniske søknadsskjemaet (totalt 10 000 tegn).

⁵ <https://forskningsmidler.ihelse.net/?tab=6>

8.2 Vurderingsprosess

AU USAM oppnevner vurderingskomité på tre personer. Medlemmene rekrutteres fra andre helseregioner eller utlandet, og skal ha vitenskapelig kompetanse, kunnskap om helsesektoren og erfaring fra tilsvarende virkemidler som CAG. Det etterstrebes at panelets medlemmer skal ha komplementær kompetanse og erfaring.

I tillegg skal det være brukermedvirkning i vurderingsprosessen. Brukermedvirkningen ivaretas gjennom at bruker får alle søknadene, og kan gi innspill til komiteen. Bruker deltar ikke i selve søknadsvurderingen, men er observatør i intervjuene.

Etter søknadsfristen foretas det en administrativ gjennomgang av søknadene for å se om alle formelle krav er dekket. Komiteene vurderer søknadene etter gitte vurderingskriteriene.

CAG-ledelsen til de beste søknadene inviteres til intervju med komiteen. Intervjuene foregår på engelsk/skandinavisk. Forskningsdirektør Helse Nord RHF, prodekan forskning Helsefak UiT, bruker og sekretariatet er observatør. Søkerne vil få beskjed om å holde av gitt dato for intervju med komiteen. I intervjuet bes søkerne om å presentere CAG-en og svare på spørsmål fra komiteen.

Komiteen vil deretter rangere søknadene og sende sin vurdering til Helse Nord RHF. Formell tildeling tas inn i egen beslutningssak om tildeling av forskningsmidler i RHF-styret. Før styrevedtaket behandles innstilling fra CAG-vurderingskomiteen til RHF-et og samarbeidsorganet (USAM eller Tildelingsutvalget).

8.3 Kriterier

8.3.1 Formelle krav til søknaden

- Søknad, prosjektbeskrivelse og alle vedlegg skal skrives på engelsk.
- Søknaden må være i tråd med kravene til CAG i Helse Nord.
- Prosjektbeskrivelse og obligatoriske vedlegg skal leveres inn i eSøknad
- Egen budsjettfil skal sendes på e-post: forskningmidler@helse-nord.no
- Søknaden skal være forankret av leder (i søkeinstitusjon) i eSøknad (klinikkleder eller instituttleder).

8.3.2 Søknaden må beskrive

- Et reelt regionalt samarbeid mellom fagmiljøer på tvers av sektorer og institusjoner
- Forventet merverdi i helsetjenestene og konkret hvordan og når ny kunnskap planlegges tatt i bruk
- Aktiv brukermedvirkning
- Eventuelle etiske utfordringer og hvordan disse håndteres
- Hvordan CAG-en vil bidra til kompetanseutvikling, utdanning, undervisning og formidling innenfor CAG-ens fagområde

- Innovasjonspotensial i form av teknologisk nyvinning, tjenesteinnovasjon, bedriftsetablering, eller lignende
- Budsjett og plan for ekstern finansiering, inklusive planlagte søknader om EU-midler

Søknad skal sendes via eSøknad. Vær oppmerksom på begrensningene i antall tegn som ikke skal overstiges. Søknaden skal inneholde:

1. eSøknad
2. Prosjektbeskrivelse
3. Obligatoriske vedlegg

8.3.3 Obligatoriske vedlegg

- 1) Prosjektbeskrivelse (mal skal brukes)
- 2) Andre vedlegg (skal settes sammen til en PDF-fil):
 - CV til CAG-leder og CAG-nestleder. Maksimum 4 sider pr. CV inkludert publikasjonsliste
 - Støttebrev fra klinikkleder/instituttleder fra deltakende institusjoner i Helse Nord (se forslag til innhold i brevet)

I tillegg skal budsjett sendes direkte til sekretariatet: forskningsmidler@helse-nord.no
Mal skal brukes.

8.3.4 Vurderingskriterier

Kvalitet

- I hvilken grad er den foreslåtte CAG-en ambisiøs, nytenkende og framtidsrettet
- Kvaliteten på de faglige aktivitetene
- Vitenskapelig kvalitet med hensyn til hypotese, metode og planlagt gjennomføring
- Kvalitet på faglig nettverk og sentrale prosjektmedarbeidere

Effekt - impact

- Forventet effekt i helsetjenesten av den planlagte faglige aktiviteten
- Plan for hvordan resultater av den faglige aktiviteten skal omsettes i kompetanseutvikling, utdanning, formidling og innovasjon

Gjennomførbarhet

- Har CAG-en de nødvendige forutsetninger, kompetanse og ressurser til å gjennomføre den planlagte aktiviteten i henhold til egen tidsplan
- Kvalitet på organisering, ledelse og kjernegruppe
- Realistisk plan for finansiering av aktiviteten
- Forankring og støtte hos de samarbeidende institusjonene

Relevans for utlysningen

- I hvilken grad svarer søknaden på utlysningens formål og føringer om effekt på helsetjenestene, faglig samhandling mellom sektorene og økt kvalitet på forskning, innovasjon, utdanning og kompetanseutvikling.
- I hvilken grad har søknadsmiljøet behov for- og nytte av det løftet som CAG-status vil gi. Dette innebærer en vurdering av om utlysningen «treffer» det aktuelle miljøet på en slik måte at det vil gi betydelig positiv effekt og merverdi. Det kan bety at et allerede veletablert og faglig sterkt miljø ikke nødvendigvis når opp i vurderingen.