

Handlingsplan for Gigtforeningens forskningsråd 2008-10

1. Sammenfatning

Handlingsplanen skal bidrage til at realisere Gigtforeningens nuværende strategiplan "Bedst i 2010", og fremover vil handlingsplanen altid dække den samme periode, som strategiplanen.

Handlingsplanen beskriver forskningsrådets opgaver med fokus dels på bevillingsstrategien og dels på de tre satsningsområder for perioden 2004-2010:

- Kronisk leddegigt
- Slidgigt
- Muskelfunktion og fysisk aktivitet

2. Forskningsrådets opgaver

Gigtforeningens forskningsråd har ifølge Gigtforeningens vedtægter §13 og rådets forretningsorden til opgave at:

- Vurdere og prioritere ansøgningerne samt fordele de midler, der bevilges i Gigtforeningen til forskning
- Behandle sager af sundhedsfaglige karakter efter anmodning fra bestyrelsen
- Sikre at modtagere af forskningsstøtte mindst én gang årligt indberetter om forskningsarbejdet, herunder om bevillingens anvendelse i forhold til det ansøgte formål samt aflæggelse af regnskab og rapport om resultaterne

Gigtforeningens forskningsindsats skal spille sammen med foreningens videre arbejde inden for rammerne af strategien Bedst i "2010" og herunder med realiseringen af målene om at skabe øget synlighed omkring Gigtforeningens forskningsstøtte. Dette samspil skal foregå med respekt for de centrale værdier, der ligger til grund for den frie forskning.

Gigtforeningens forskningsråd samarbejder med foreningens sekretariat om at sikre en løbende formidling af gigtforskningens resultater til offentligheden, læger, beslutningstagere m.fl. Ansøgers formidlingsbetingelser for at opnå bevilling fra forskningsrådet er at:

- Ansøger skal udarbejde et kort og let forståeligt resumé over projektets resultater til offentliggørelse på Gigtforeningens hjemmeside
- Ansøger skal være villig til at stille sig til rådighed for pressen
- Når ansøger udtaler sig til medierne og publicerer resultaterne af projektet, skal Gigtforeningen nævnes som finansieringskilde
- Ansøger skal synliggøre Gigtforeningens støtte i forbindelse med præsentationer af projektet (som eksempelvis foredrag, abstracts, power points og posters).
- Offentliggøres et af Gigtforeningen støttet videnskabeligt arbejde i trykt form, skal Gigtforeningens støtte nævnes i materialet, og foreningen skal efterfølgende have tilsendt et eksemplar.

Der arrangeres et årligt forskningsseminar, hvor udvalgte forskergrupper indbydes til at formidle forskning inden for et af forskningsrådets 3 satsningsområder. Det tilstræbes, at seminaret i videst mulig udstrækning omfatter projekter, der er støttet af Gigtforeningen.

Seminaret har til formål at sikre den direkte kontakt med forskningsrådet og forskerne, at stimulere forskningen inden for muskel- og skeletsygdomme, at påpege udfordringer og muligheder inden for forskningsfeltet, ligesom seminaret skal bidrage til foreningens formidlingsopgave.

Forskningsrådet samarbejder med Gigtforeningens administration om at styrke arrangementets synlighed over for medlemmer og offentlighed via f.eks. et opsamlende hæfte, interviews med indbudte forskere, indlæg på Gigtforeningens hjemmeside m.v.

Gigtforeningens forskningsråd leverer et bud på nye satsningsområder for forskningsstøtten inden handlingsplanperiodens udløb.

Forskningsrådet benytter sig af uddeling af frie midler efter ansøgning samt af opslag af projekter, som skønnes nødvendige for at nå målene i rådets handlingsplan.

3. Forskningsrådets overordnede bevillingsstrategi

Ifølge Gigtforeningens strategiplan er målsætningen, at den årlige forskningsstøtte udgør minimum 8 mio. kr.

Såvel anvendt klinisk forskning som grundvidenskabelig forskning skal støttes. Grundvidenskabelige projekter skal kunne sættes ind i en umiddelbar forståelig reumatologisk sammenhæng. Kliniske projekter skal være hypotesedrevne under anvendelse af opdaterede valide metoder, hvilket også gælder projekter af epidemiologisk, sociologisk, antropologisk, socialmedicinsk og sundhedsøkonomisk karakter.

Der er to muligheder for at søge om støtte i Gigtforeningens forskningsråd: Projektstøtte eller stipendiestøtte. De to typer af bevillinger er kort beskrevet nedenfor.

3.1 Projektstøtte

Projektstøtte til forskningsprojekter tildeles efter bedømmelse i forskningsrådet. Ansøgninger til projekter på over 1 mio. kr. behandles kun såfremt, der også er søgt bevilling i Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd. VIP-løn gives kun i form af stipendier.

Det er desuden muligt at søge om projektstøtte til rejser i forbindelse med studieophold og til kongresdeltagelse i forbindelse med præsentation af forskningsresultater. Denne type støtte gives til forskere i forbindelse med projekter, der er støttet af Gigtforeningen.

3.2 Stipendiestøtte

Stipendiestøtte er en central del af forskningsrådets bevillinger og kan tildeles i henhold til nedenstående.

- *Introduktionsstipendier* kan tildeles ansøgere med sundhedsfaglig baggrund med henblik på detailplanlægning og/eller iværksættelse af en del af et større forskningsprojekt - typisk et ph.d.-studium. Ansøgere må ikke være ansat i videnskabelige stillinger, indskrevet som ph.d.-stipendiater eller tidligere have modtaget introduktionsstipendier. Forudgående forskningserfaring kræves ikke. Der kan maksimalt tildeles 6 måneders løn, og ansøgningerne behandles 2 gange årligt.
- *Forskningsstipendier* kan tildeles ansøgere med henblik på gennemførelse af et større forskningsprojekt - typisk en akademisk grad. Der ydes ikke støtte til undervisningsafgifter for eksempel i forbindelse med et ph.d.-studium. Der kan maksimalt tildeles 1 års løn med mulighed for forlængelse i op til 1+1 år, og ansøgningerne behandles løbende.
- *Seniorstipendier* kan tildeles ansøgere efter en forskningsindsats på minimum ph.d.- eller disputatsniveau. Et seniorstipendium tildeles med henblik på at sikre, at ansøgeren kan fortsætte og videreudvikle sit videnskabelige arbejde samt introducere og vejlede

nye forskere inden for det pågældende forskningsområde. Der kan tildeles 1 års løn med mulighed for forlængelse i 1 år. Et yderligere tredje år kan tildeles, såfremt der kan dokumenteres behov herfor i forbindelse med opstart og vejledning af yngre forskere. Seniorstipendieansøgningerne behandles løbende.

I bedømmelsen af ansøgninger lægges der vægt på:

- projektets originalitet og kvalitet
- problemformuleringen
- de foreslåede metoders egnethed
- ansøgerens videnskabelige kvalifikationer
- projektets gennemførlighed ud fra de foreliggende praktiske oplysninger
- forskningens etiske aspekter
- det foreslåede budget i relation til ovenstående

Det er desuden muligt at give såkaldte strategibevillinger (flerårige bevillinger) inden for forskningsrådets satsningsområder (jf. nedenfor) med henblik på at opnå en større samlet forskningsindsats. Strategibevillinger gives bl.a. som bidrag til oprettelse af nye forskningsmiljøer.

Endelig har forskningsrådet mulighed for årligt at belønne 10 medicinstuderendes selvstændige opgaver inden for det reumatologiske felt med den såkaldte studenterpris på 10.000 kr.

Målet er at give de medicinstuderende et incitament til at skrive deres hovedopgave inden for det reumatologiske fagområde og dermed få flere medicinstuderende til at interesse sig for det reumatologiske felt og måske ligefrem specialisere sig inden for området.

4. Forskningsrådets satsningsområder

Til grund for udpegningen af satsningsområder ligger bl.a. forskningsrådets ønske om en højere grad af kontinuitet i vores støtteprofil samt anerkendelsen af, at der er en række nye forskningsområder, som det kan vise sig perspektivrigt at understøtte over de kommende år.

Videre indgår det i rådets overvejelser, at der er perspektiver i ikke bare at understøtte etablerede miljøer, men også at anspore til fremvæksten af nye levedygtige forskningsmiljøer eller inddrage associerede forskningsmiljøer.

Inden for det brede forskningsfelt som reumatologien udgør, vil Gigtforeningens forskningsråd i perioden 2004-2010 prioritere følgende *satsningsområder*:

- Kronisk leddegigt
- Slidgigt
- Muskelfunktion og fysisk aktivitet

De tre satsningsområder er kort uddybet nedenfor.

4.1 Kronisk leddegigt (reumatoid artrit)

Gigtforeningens forskningsråd har i en længere periode haft kronisk leddegigt som et fokusområde. Dette område har i løbet af de sidste år reelt været opprioriteret som et satsningsområde gennem det i 2002 oprettede forskningsprofessorat og støtte til multicenterundersøgelsen CIMESTRA. Der er gennem de seneste år sket en rivende udvikling i forståelsen af mekanismerne bag kronisk leddegigt, ligesom der løbende udvikles nye midler til behandling af sygdommen. Mulighederne for at følge sygdommens udvikling er også bedret betydeligt gennem nye billeddannende teknikker og biokemiske analyser, som afspejler sygdommens aktive processer. Der

vil i særlig grad blive lagt vægt på at støtte undersøgelser, som yderligere kan belyse ovennævnte aspekter.

4.2 Slidgigt

Slidgigt er den hyppigst forekommende ledsygdom, og stort set alle mennesker vil med tiden få slidgigt. Slidgigt medfører smerter, stivhed, nedsat bevægelighed og funktion af det angrebne led. Lidelsen er derudover forbundet med betydelige sundheds- og samfundsøkonomiske omkostninger. Trods lidelsens udbredelse findes der aktuelt kun sparsom viden om sygdomsårsager og sygdomsmekanismer. Det er således kun i sparsomt omfang muligt at pege på specifikke tiltag i forbindelse med forebyggelse og behandling i sygdommens tidlige faser. Forskningsrådet finder det væsentligt at støtte undersøgelser, som kan bidrage til yderligere viden om disse aspekter, idet en effektiv indsats på området - udover at reducere ovennævnte følger af lidelsen - også vil kunne reducere behovet for operationer med indsættelse af kunstige led.

4.3 Muskelfunktion og fysisk aktivitet

Generelt ses en tiltagende viden, om hvorledes både for lidt og megen fysisk aktivitet påvirker kroppen som helhed. Den nedsatte fysiske aktivitet, som præger vestlig levevis, medfører dårligere funktion af hjerte/kar-kredsløbet og dårligere muskel/sene-funktion. Sidstnævnte vil igen kunne resultere i ustabil styring og belastning af leddene. Gennem de senere år har undersøgelser vist, at selv en mindre træningsmængde hos utrænede har væsentlige positive effekter på kredsløbet og kan derfor også tænkes at have gavnlig effekt på bevægeapparatet. Det er endvidere påvist, at fysisk træning er effektivt i forbindelse med behandling af visse ryglidelser og tilstande præget af diffuse muskelsmerter. Støtte til forskning inden for dette område vil kunne medvirke til at dokumentere vigtigheden af fysisk aktivitet og god muskelfunktion hos mennesker med sygdomme i bevægeapparatet.