

Elisabeth Vestergaard
Michael Taarnby

Forskning i forskningsmidler

Ansøgere til Statens
Sundhedsvidenskabelige
Forskningsråd

Rapport fra
Analyseinstitut for Forskning
1998/2

Forskning i forskningsmidler

Ansøgere til Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd
Rapport fra Analyseinstitut for Forskning 1998/2

Rapporten er udgivet af:
Analyseinstitut for Forskning
Katrinebjergvej 2
8200 Århus N
Tlf. 8942 2394
Fax 8942 2399
E-mail: afsk@afsk.au.dk

Publikationen udleveres gratis
så længe lager haves
ved henvendelse til udgiveren

Publikationen kan også hentes på
Analyseinstitut for Forsknings hjemmeside:
www.afsk.au.dk

Tryk: CC PRINT 92 APS
Oplag: 1.500
ISBN: 87-90698-01-0
ISSN: 1398-1471

Grafisk opsætning: NewCom

Forord til Forskning i forskningsmidler:

Ansøgere til Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd

Denne rapport er led i en serie af rapporter, som Analyseinstitut for Forskning løbende udgiver. Analyseinstituttet skal gennem egen forskning samt ved at gennemføre undersøgelser og udredninger for diverse eksterne rekvirenter samle viden om forskningens rolle i det danske samfund. Institutet skal endvidere bidrage til en kvalificeret offentlig debat.

Projektet, der her afrapporteres, drejer sig om forskningsmidler. Hvem søger dem, og hvem får dem? Er der på forhånd forventninger blandt ansøgerne om diskrimination af visse typer af ansøgere? På grund af svenske undersøgelser var det især genstand for opmærksomhed om der forventedes diskrimination af kvindelige ansøgere. Projektet centrerer sig om, hvorvidt man kan finde spor af diskrimination i rådets uddeling af bevillinger?

Undersøgelsen af ansøgerne til Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd kom i stand efter henvendelse fra det sundhedsvidenskabelige forskningsråd. Der er stillet materiale til rådighed i form af ansøgninger til og konklusioner fra rådets uddeling i december 1997.

Projektet har taget udgangspunkt i en række problemstillinger, som Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd har ønsket belyst, men projektet er udformet og gennemført af Analyseinstitut for Forskning som et uafhængigt projekt. Det er derfor Analyseinstitut for Forskning, der har ansvaret for de i rapporten fremlagte konklusioner.

Dataindsamlingen og bearbejdningen af materialet er gennemført af forskningsleder Elisabeth Vestergaard i samarbejde med cand. mag. Michael Taarnby. Derudover har medvirket en række interviewere, som sammen med ovennævnte har gennemført interviews med ansøgerne til det sundhedsvidenskabelige forskningsråds efterårsuddeling.



Karen Siune
Direktør
Århus, marts 1998

Indholdsfortegnelse

Forord	3
Introduktion	10
Resumé	11
Undersøgelser i udlandet	
Sverige	14
Storbritannien	14
Frankrig	15
Holland	15
Undersøgelsens fremgangsmåde	
Valg af procedure	16
Datakilder	16
Interviewskemaets opbygning	17
Metode	17
SSVFs forbehandling af ansøgningerne	19
Interviewforløb	20
Databehandling	20
Hvem søgte?	
Køns- og alderssammensætning	22
Faglig baggrund	23
Etnisk baggrund	26
Civilstatus	27
Arbejdssted	29
Projektlængde og ansøgte beløb	29
Samarbejde	31
Køn og SSVFs indplacering af ansøgningerne i prioritetsområder	32
Karakteristik af ansøgernes tidligere erfaringer hos SSVF	33
Skitse af den gennemsnitlige ansøger	33

Hvem fik bevillinger?

Indkomne ansøgninger og SSVFs budget for efterårsterminen 1997	34
Succesrater	35
Køn, alder og succesrate	37
Forskningssted og succesrate	39
Etnisk baggrund og succesrate	40
SSVFs forbehandlers køn og bevillingsresultat	40
Personligt kendskab til medlemmer af SSVF og bevillingsresultat .	41
Ansøgenes tidligere erfaringer hos SSVF	43
Profil af bevillingsmodtager og af afslagsmodtager	43

Er SSVF neutral i dets bedømmelse af projekter og ansøgere?

Forventninger til SSVFs sagsbehandling	46
Opfattelser af SSVFs neutralitet	48
Fagområde og dets betydning for tildeling af bevilling	50
Sektor og dets betydning for tildeling af bevilling	51
Ansættelsessted og dets betydning for tildeling af bevilling	51
Ansættelsesform og dens betydning for tildeling af bevilling . . .	52
Ansøgerens alder og dens betydning for tildeling af bevilling . . .	52
Ansøgerens køn og dets betydning for tildeling af bevilling	53
Ansøgerens etniske baggrund og dens betydning for tildeling af bevilling	54
Delkonklusion	54

Prioritetsområder og ansøgenes ønsker

Projektets indplacering i prioritetskoder	57
Ansøgerens indplacering og begrundelser	57

Kvinder i sundhedsvidenskaberne	
Er kvinder underrepræsenterede i den sundhedsvidenskabelige forskning?	58
Prioriterer mænd og kvinder deres forskningskarriere lige højt? ..	60
Er der særlige kvindefagområder?	62
Er der særlige mandefagområder?	63
Ønsker om beskæftigelsessted	67
Bør der oprettes særlige initiativer for at få flere kvinder i forskningen?	70
Øremærkede stillinger til det underrepræsenterede køn?	72
Ville De selv søge en øremærket stilling?	73
Perspektivering	75
Konklusion	78
English summary	81
Referencer	92
APPENDIX A	
Datakilder	86
APPENDIX B	
Prioritetskoder for SSVF	87
Fagkoder for SSVF	87
Virkemiddelkoder for SSVF	88
APPENDIX C	
SSVF afslagskoder	89
APPENDIX D	
Habilitetsregler	91
Tabelfortegnelse	8
Figurfortegnelse	9

Tabelfortegnelse

Tabel

1 Datakilder	16
2 Ansøgerprofil, alder	22
3 Ansøgerprofil, grad	23
4 Ansøgerprofil, uddannelse	24
5 Ansøgerprofil, etnisk baggrund	26
6 Ansøgerprofil, børn	28
7 Længden af det ansøgte projekt, fordelt på køn	29
8 Ansøgte beløb til projektet, fordelt på køn	30
9 Projektkarakteristik, medarbejdere i projektgruppe	31
10 Projektkarakteristik, SSVF indplacering i prioritetsområder ..	32
11 Oversigt over ansøgninger og bevillinger fordelt på køn	35
12 Succesrater i perioden 1994-97	36
13 Resultat af uddelingsrunden efterår 1997, fordelt på køn	36
14 Oversigt over ansøgninger fordelt på køn og alder for perioden 1994-97	37
15 Oversigt over antal bevillinger fordelt på køn og alder for perioden 1994-97	38
16 Opfattelser af SSVF-neutralitet, besvarelser fordelt på emner ..	48
17 Opfattelser af SSVF-neutralitet, fordelt på køn	49
18 anbefalede SSVF opprioriteringsområder	55
19 Er der særlige kvindefagområder?	62
20 Er der særlige mandefagområder?	63

Figurfortegnelse

Figur

1 Ansøgergruppen og svarprocent	20
2 Ansøgerprofil, grad. Anført i procent for begge køn	25
3 Civilstatus, kvindelige ansøgere	27
4 Civilstatus, mandlige ansøgere	27
5 Antal projektansøgninger, fordelt efter beløbsstørrelse for både mænd og kvinder	30
6 Den relative fordeling af ansøgninger og bevillinger efter forskningssted	39
7 Kendskab til medlemmer af SSVF og resultat af ansøgningerne	42
8 Forventning om fair bedømmelse for mandlige ansøgere	46
9 Forventning om fair bedømmelse for kvindelige ansøgere	46
10 Er kvinder underrepræsenterede i den sundhedsvidenskabelige forskning?	58
11 Prioriterer mænd og kvinder deres forskningskarriere lige højt?	60
12 Beskæftigelses TOP-5 på de sundhedsvidenskabelige fakulteter for kvinder og mænd, angivet i procent af det samlede antal beskæftigelsesønsker	64
13 Beskæftigelses TOP-5 på hospitaler for kvinder og mænd, angivet i procent af det samlede antal beskæftigelsesønsker	65
14 Er projektet grundforskning eller anvendt forskning	67
15 Kvinders ønsker om ansættelsessted	68
16 Mænds ønsker om ansættelses sted	68
17 Er projektet banebrydende og har det stor nyhedsværdi? Besvarelser anført i procent for begge køn	69
18 Bør der afsættes ekstra stillinger indenfor de "kvindelige" fagområder?	70
19 Begrundelser for JA til øremærkede stillinger	74
20 Begrundelser for NEJ til øremærkede stillinger	74
21 Kvindelige og mandlige medicinske kandidater fra de sundhedsvidenskabelige fakulteter for perioden 1972-1997	75
22 Fordeling af ph.d.-studerende, 1996	76

Introduktion

Efter anmodning fra Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd (SSVF)¹ har Analyseinstitut for Forskning gennemført en undersøgelse af alle de ansøgere, der har indsendt ansøgning om støtte hos SSVF i efterårsterminen 1997. Hensigten med projektet var at følge op på en svensk undersøgelse, der dokumenterede kønsdiskrimination og nepotisme ved uddeling af projektmidler fra det svenske sundhedsvidenskabelige forskningsråd². Undersøgelsen konkluderede, at kvinder enten skulle være 2^{1/2} gang så produktive som mænd for at have samme mulighed for at komme i betragtning ved uddelingen, eller også skulle de have nære relationer til et forskningsrådsmedlem. Den svenske undersøgelse har også afstedkommet tilsvarende, men mere begrænsede, undersøgelser i Holland og Storbritannien.

I efteråret 1997 havde SSVF allerede selv foretaget en mindre undersøgelse over forholdet mellem ansøgninger, køn og bevillinger i perioden 1995 - 1997³. Undersøgelsen viste, at de fleste kvinder søgte lønmidler eller midler til korterevarende projekter. Færre kvinder end mænd modtog bevilling, men denne difference var ikke af nær samme omfang som i Sverige. En af årsagerne til at kvinder ikke modtog bevilling i samme grad som mænd skyldes, at ved NASTRA-programmet måtte et stort antal kvindelige ansøgere afvises, fordi de ikke var formelt kvalificerede på grund af manglende ph.d. grad eller manglende tilsvarende kvalifikationer.

Analyseinstitut for Forskning fik som opdrag af SSVF blandt andet at afdække diverse myter om forskelsbehandling af ansøgergruppen, ikke alene en eventuel forskelsbehandling af kvinder, men også af sektorer, forskningsområder m.m. i forbindelse med rådets uddelingsrunde efteråret 1997.

Undersøgelsen skulle ikke kun omfatte en statistisk analyse af disse forhold, men også ansøgenes opfattelser af, om der forekom forskelsbehandling i rådets uddelinger. Derudover skulle det undersøges, om der var forskel i kvinders og mænds valg af forskningsområder og om familieforhold og børn havde indflydelse på forskningsaktiviteten. Endelig skulle det undersøges, hvordan ansøgergruppen forholdt sig til initiativer, der har til formål bringe flere kvinder ind i forskningen.

Resultaterne skal læses med det forbehold, at undersøgelsen kun omfatter ansøgningsrunden i efteråret 1997.

¹ "SSVF har på sit møde den 23. oktober 1997 behandlet instituttets oplæg til at løse den af rådet formulerede opgave omkring rådets behandling af ansøgninger, specielt vedr. forhold omkring kvindelige ansøgere. Rådet besluttede at igangsætte undersøgelsen ...". Citat fra SSVFs kommissorium til Analyseinstitut for Forskning af 27. oktober 1997.

² Christine Wennerås and Agnes Wold: "Nepotism and sexism in peer-review". i *Nature, International Weekly Journal of Science*. 22 May 1997:341-343.

³ Ebba Nexø: "Er det lettere for mænd end for kvinder at få midler fra det Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd?" *Ugeskrift for Læger*. 1997; 159:5561-3.

Resumé

Der var 450 ansøgere ved SSVFs uddelingsrunde i efteråret 1997. To ansøgninger blev afvist af administrative grunde, en ansøger trak sin ansøgning tilbage. 403 ansøgere blev interviewet af Analyseinstitut for Forskning. Det var ikke muligt at træffe de resterende 44 ansøgere.

Hvorfor søger man?

Det var muligt at angive flere grunde i svarene. Den vigtigste grund til at søge om projektstøtte til efterårsuddelingen 1997 var et ønske om at fortsætte tidligere forskningsaktivitet, i alt 350 gav denne begrundelse. Den næsthøypigste begrundelse var, at projektet var et led i karriereføløbet, givet af 217 personer. 190 havde søgt som led i ansættelsesstedets politik. Dernæst angav man en opfattelse af kald eller mission. I alt 180 (46 pct.) af de interviewede nævnte denne grund.

Tillid til SSVF

Det kan konkluderes, at tilliden til SSVFs rådsarbejde er stor. 89 pct. forventede at modtage en fair og uvildig bedømmelse af deres projekt, fordelt på 83 pct. for kvinder mod 92 pct. for mænd.

Sammenlægges de syv holdningspørgsmål om neutralitetsforventninger (fagområde, sektor, ansættelsessted, ansættelsesform, alder, køn, etnisk baggrund) forventede 51 pct. af kvinderne og 61 pct. af mændene neutralitet på de nævnte områder.

Der kan ikke identificeres nogen favoriseret gruppe ud fra alderskriterier. Bevillingsfordelingen afspejler den store aldersspredning i ansøgergruppen.

Forventningerne om typiske faglige interesseområder for kvinder og mænd bekræftedes ikke af kvindelige og mandlige ansøgere egne ønsker om beskæftigelse. Når fagområder og sektorer sammenholdtes, viste det sig, at forskellen i forskningsemner mellem sektorer var lige så stor eller større end forskellen i emner mellem de to køn i samme sektor.

Personligt kendskab til SSVF

Ingen af ansøgerne havde familie eller ægtefæller, der sad i SSVF, men 128 ansøgere havde enten bekendte eller kollegaer i forskningsrådet. Af ansøgere med personligt kendskab til SSVFs rådsmedlemmer modtog 41 pct. bevilling (53 personer), medens kun 20 pct. uden personligt kendskab til rådsmedlemmerne fik bevilling (55 personer ud af 271). Materialet kan ikke forklare forskellen, og der må derfor advares mod straks at antage resultatet som et udslag af nepotisme. Bedre kendskab til de krav, der stilles til den gode ansøgning kan lige så vel være en forklaring på den første gruppes større succes.

Bevillingsresultatet

Ansøgninger fra kvinder blev imødekommet i 27 pct. af tilfældene. Ansøgninger fra mænd blev imødekommet i 29 pct. af tilfældene. Undersøgelsen kan altså konkludere, at der kun er ringe forskel på kvinders og mænds succesrate. Resultatet stemmer overens med det generelle billede fra de franske, hollandske og engelske undersøgelser, men adskiller sig fra den svenske. Det bør bemærkes, at den gennemsnitlige forskel i succesrater for perioden 1994-1997 mellem mandlige og kvindelige ansøgere var på 15 pct. i mændenes favør.

Afslagsbegrundelser

En afvist ansøgning kan modtage en kombination af flere afslagskoder. 34 pct. af ansøgningerne blev afvist p.g.a. mangler i projektbeskrivelse og problemformulering. Manglende videnskabelige kvalifikationer fandtes hos 31 pct. af ansøgerne. Det er iøjnefaldende, at ud af 137 afslag fik de 108 i tilgift til deres øvrige afslagskoder begrundelsen "Utilstrækkeligt budget". Uforholdsvis mange projekter faldt på mangelfulde oplysninger til SSVF.

Indplacering i SSVFs prioritetskoder

Gennemgangen af indplaceringen i prioritetskoder afslørede en markant forskel mellem ansøgers og SSVFs sekretariats vurdering af projektets tilhørsforhold. SSVFs sekretariat klassificerede 245 projekter under kategorien "Udenfor prioritetskoder" medens kun 10 af ansøgerne klassificerede egne projekter "Udenfor prioritetskoder".

Initiativer til at sikre ligelig kønsfordeling blandt forskere

På spørgsmålet om, hvorvidt ansøgerne mente, at der burde iværksættes særlige initiativer for at tiltrække flere kvinder til den sundhedsvidenskabelige forskning, viste det sig, at forslagene blev modtaget med stor skepsis eller direkte modvilje. 70 pct. af de interviewede kvinder og 82 pct. af mændene var imod oprettelsen af ekstra stillinger til kvinder. 14 pct. mente, at ekstra stillinger indenfor såkaldte *kvindelige fagområder* var en god ide.

72 pct. af de interviewede kvinder og 87 pct. af mændene var imod øremærkede stillinger til kvinder. 14. pct. bemærkede, at øremærkede stillinger var et udmærket initiativ.

Over 70 pct. udtrykte ønske om reel ligestilling, hvor ansøgerne udelukkende bedømmes ud fra kvalitetskriterier. Det blev fremhævet, at den nuværende skævhed i kønsfordelingen ville ændre sig på grund af det store antal kvindelige kandidater i de senere år. Ansøgerne tilkendegav, at den største hindring for kvinder i den sundhedsvidenskabelige forskning, var forpligtelserne overfor familien, og navnlig hensynet til børnene. De faktiske forhold viser derimod, at

hele 70 pct. af kvinderne og 87 pct. af mændene enten var gift eller samlevende. 53 pct. af kvinderne havde 1-2 børn og 16 pct. havde 3 eller flere. 56 pct. af mændene havde 1-2 børn og 27 pct. havde 3 eller flere. Disse tal stemmer overens med flere internationale undersøgelser, der viser, at børn og familie ikke er en hindring for en aktiv forskerkarriere.

Ansøgernes forslag til forbedret sagsbehandling

Der var et udtalt ønske om at få forbedret tilbagemeldingsproceduren. Mange ansøgere udtalte, at en kort afslagsbegrundelse ikke stod mål med det store arbejde, som de havde lagt i ansøgningen. Ansøgere ønskede at modtage en skriftlig begrundelse og en uddybende faglig vurdering af projektet, med en afklaring af svagheder og styrke af hensyn til en eventuel fremtidig ansøgning.

Interessen for øremærkede stillinger og særlige kvindelige initiativer var stærkt begrænset. Det blev dog ofte påpeget af ansøgere under interviewene, at man i vurderingen af de kvindelige ansøgere burde tage hensyn til barsel, når deres videnskabelige kvalifikationer vurderedes.

Kun 7 pct. var tilfredse med de nuværende prioritetsområder (fordelt på 3 pct. kvinder og 9 pct. mænd). De øvrige interviewede udtrykte stor utilfredshed med prioritetsområder. Denne utilfredshed gjaldt både de nuværende prioritetsområder og det, at der i det hele taget var prioritetsområder. Opsplitningen af de i forvejen begrænsede fondsmidler i *cigarkasser* komplicerer ansøgningsproceduren unødvendigt. I stedet blev der foreslået, at alle midler henlægges i en samlet pulje, så der kan søges i fri konkurrence. Ansøgere argumenterede for, at den politiske styring af fordelingsnøglen virker hæmmende på den frie, kvalitetsbaserede sundhedsforskning.

Endelig ønskede ansøgere, at SSVF mere aktivt formidlede bevillingsresultaterne.

Undersøgelser i udlandet

Sverige

Wennerås & Wolds⁴ undersøgelse af det svenske medicinske forskningsråds behandling af post doc stipendier konkluderede, at kvindelige ansøgere skulle være 2.5 gange så produktive som mandlige for at opnå samme point score. Desuden viste undersøgelsen, at kvinder, der ikke havde et personligt kendskab til et rådsmedlem manglede 131 "impact point" i forhold til kvinder, som i tilgift havde et personligt kendskab til et rådsmedlem. Den svenske undersøgelse indtog forskningsrådets bedømmelse af ansøgningerne, d.v.s. kvindelige og mandlige ansøgers point indenfor videnskabelig kompetence, kvaliteten af den foreslåede metode og projektets relevans. Desuden målttes ansøgernes videnskabelige produktion på seks forskellige måder, relateret til publikationskarakteristika. Endelig inddrog undersøgelsen køn, nationalitet, uddannelse (medicin, andre videnskaber, ikke-akademisk), forskningsområde, universitetstilknytning, bedømmelseskomiteens sammensætning, ansøgers eventuelle erfaringer fra studier i udlandet, anbefalelsesskrivelser og personligt kendskab til et rådsmedlem.

En af forklaringerne på Wennerås og Wolds konklusioner, og på den meget store forskel på det antal point, som henholdsvis de kvindelige og de mandlige ansøgere modtog i den svenske bedømmelse, kan ligge i selve bedømmelsessystemet. Ansøgningen modtager point for videnskabelig kompetence, for kvaliteten af den foreslåede metode og for projektets relevans fra hvert af de fem udvalgsmedlemmer, hvorefter de fem resultater multipliceres med hinanden. Ansøgningens gennemsnitsscore udregnes og man når frem til den endelige score, der bruges til at rangordne ansøgningerne med. En mulig svaghed ved fremgangsmåden er, at små forskelle i udgangspunktet kan genereres til større forskelle i slutresultatet. Men dette forbehold forklarer ikke det skæve forhold mellem "impact factor" og rådets vurdering af den faglige produktion.

Storbritannien

Det britiske Medical Research Council har foretaget en undersøgelse af køn og succesrate, inspireret af den svenske undersøgelse⁵. Her fremgik det, at indenfor nogle typer af bevillinger og stipendier havde mænd en højere succesrate og indenfor andre typer havde kvinder en højere succesrate, men forskellene var så små, at de ikke var statistisk signifikante. For at undersøge, om standarden for de erhvervede videnskabelige meritter for kvinder for at opnå støtte, lå på samme niveau som for mænd, havde det britiske medicinske forskningsråd derefter analyseret de indstillede ansøgernes videnskabelige produktion over en femårs periode ud fra Journal Impact faktorer. Under

⁴ Op.cit.

⁵ "Women in Science: is there bias in funding?" Der er her refereret fra den fulde rapport, der er offentliggjort på internettet: <http://www.nimr.mrc.ac.uk/MRC/gender.html>. (5 sider). En forkortet version med hovedkonklusionerne er publiceret i Nature, International Weekly Journal of Science. 4. December 1997.

søgelsen var begrænset til ansøgere om stipendier indenfor Career Development Awards, hvor den største forskel på succesrater lå: 16,6 pct. for mænd og 10,3 pct. for kvinder. Det britiske medicinske forskningsråd konkluderede, at forskellene også her viste sig at være insignifikante.

I forbindelse med vores danske undersøgelse kontaktede vi de nationale forskningsråd i en række lande og forespurgte, om de havde lavet tilsvarende undersøgelser. Vi modtog positive besvarelser fra Frankrig og Holland.

Frankrig

I Frankrig kontaktede vi Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale⁶. De svarede, at de ikke havde foretaget studier af køn og succesrater, men at de regelmæssigt undersøgte rekrutteringen af unge forskere til fuldtidsansættelser som "chargés de recherche" (en post doc position). I perioden 1992-1997 konkurrerede 1328 mænd og 1421 kvinder om forskningsbevilling til en sådan ansættelse. 189 mænd (succesrate 14,2 pct.) og 147 kvinder (succesrate 10,3 pct.) opnåede ansættelse.

I konkurrencen om udnævnelse til "directeur de recherche" (forskningsleder) i samme periode havde mænd en succesrate på 22 pct. og kvinder en succesrate på 23 pct.. Institutet meddelte os, at de ikke har betragtet det som tilrådeligt at gå ind i rekrutteringsprocessen for at rette op på den lille bias, som er til fordel for mænd i rekrutteringen.

Holland

Den svenske artikel af Wennerås & Wold har også vakt opmærksomhed i det hollandske forskningsministerium. Fra den statslige Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek⁷ har vi modtaget en intern rapport over en undersøgelse, som de foretog efteråret 1997. Rapporten er indtil videre fortrolig, men vi fik tilladelse til at citere dele af den. Undersøgelsen analyserer succesrater i perioden 1990-1997 set i forhold til køn. Den er ikke begrænset til det medicinske område, men inddrager resultater fra alle forskningsråd og programmer. Succesraterne ligger meget tæt op af hinanden. I nogle programmer har kvinder få procent højere rate, i andre ligger mænd få procent højere. I første del af 1997 udskilte et enkelt program sig fra de øvrige⁸ ved at kvinder i denne periode havde en succesrate, der var 13 pct. højere end mænds. Med hensyn til personlige post doc stipendier generelt, indstilles og modtager væsentligt færre kvinder end mænd stipendier i Holland. Dette forklares med de forholdsvis få kvindelige ansatte på universiteterne: 4 pct. professorer, 7 pct. lektorer, 18 pct. adjunkter og 33 pct. doktorstuderende.

⁶ Departement de l'Evaluation et du Financement de la Recherche.

⁷ Der sorterer under det hollandske forskningsministerium.

⁸ TALENT programmet, der uddeler personlige post doc projektmidler.

Undersøgelsens fremgangsmåde

Valg af procedure

Inspireret af den svenske undersøgelse, foretaget af Wennerås og Wold⁹ ønskede Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd (SSVF) at få iværksat en tilsvarende undersøgelse af de danske forhold. SSVF var derudover interesseret i at blive bekendt med ansøgernes opfattelser af SSVFs uddelingspolitik og med deres syn på forskningspolitiske strategier.

For at være i stand til at indhente alle relevante oplysninger, har Analyseinstituttet for Forskning foretaget telefoninterviews af ansøgerne ud fra et spørgeskema. Spørgeskemaet var opbygget således, at det var muligt for de interviewede at uddybe deres besvarelser. Denne skemaopbygning er effektiv til at opfange nuancerede opfattelser af f.eks. myter om forskelsbehandling. Det personlige interview har yderligere den fordel, at det under interviewet kan uddybes løbende efter behov, herved fremkom mange supplerende oplysninger, der lå udenfor spørgeskemaets struktur.

Ansøgergruppen blev interviewet i perioden mellem indlevering af ansøgning og modtagelse af svar fra SSVF for at sikre, at besvarelserne ikke blev påvirket af udfaldet af SSVFs behandling. Ansøgergruppens begrænsede størrelse på 450 personer muliggjorde denne fremgangsmåde indenfor tidsrammen.

Datakilder

De kvantitative data kommer fra SSVF, fra ansøgernes indsendte materiale til SSVF og fra interviews med ansøgerne. De kvalitative data kommer fra tekstfelterne i interviewskemaet. Her havde ansøgerne mulighed for at uddybe og begrunde deres svar.

Tabel 1: Datakilder

DATAKILDER	ANTAL ANSØGERE
Indsendt ansøgninger til SSVF	450
Ansøgninger behandlet af SSVF	450
Besvarelser	403
Besvarelser angående "øremærkede stillinger"; kun kvindelige ansøgere	125

⁹ Se reference i note 1.

Interviewskemaets opbygning

Oplysningerne fra den enkelte ansøger kan opdeles i tre kategorier af såvel kvantitativ som kvalitativ art. Basisoplysninger, som navn, fødselsår, uddannelse, arbejdssted, etc., er taget fra ansøgningsskemaet og suppleret med data indhentet ved interviewet. Dernæst følger information om ansøgerens indsendte projekt, fordelt på basisoplysninger som projektlængde og ansøgt beløb samt en subjektiv vurdering af projektet fra ansøgeren selv. Den sidste gruppe spørgsmål afdækker ansøgerens forhold til SSVF med hensyn til ansøgerens opfattelse af SSVFs neutralitet i sagsbehandling indenfor en række centrale områder. Afslutningsvis, ansøgerens holdninger til kvindeandelen i den medicinske forskningsverden og til initiativer til at fremme kvindeandelen.

Metode

De grundlæggende data til den her fremlagte undersøgelse hidrører fra oplysninger i de indsendte ansøgninger til SSVF. Disse data er efterfølgende blevet suppleret med interviews af samtlige ansøgere. Der var 450 ansøgere, hvoraf 403 deltog i undersøgelsen. Dette giver en besvarelsesprocent på 89. Interviewene blev foretaget pr. telefon med udgangspunkt i et spørgeskema og var af godt 20 minutters varighed. 22 udfyldte et tilsendt spørgeskema p.g.a. individuelle omstændigheder, såsom ophold i udlandet.

Undersøgelsen har indsamlet både kvantitative og kvalitative data. De kvantitative data, baseret på oplysninger hentet fra ansøgningerne til SSVF og fra spørgeskemabesvarelserne, er stammen i undersøgelsen. De danner grundlaget for de opstillede typologier og de kvantitative estimationer i undersøgelsens behandling af ansøgergruppen. Kvantitative data giver overblik og sammenlignelighed får således høj prioritet, til gengæld er kontekstualiseringen meget svag.

De kvalitative data hidrører fra interviewene, hvor ansøgerne har haft mulighed for at uddybe deres holdninger. De kvalitative data tilvejebringer en øget sammenhæng og muliggør en nuanceret indtrængen i subjektive værdier og opfattelser. Disse data er med til at sikre, at uforudsete, men relevante, oplysninger bliver inddraget, til gengæld giver kvalitative data let anledning til problemer, når der skal foretages sammenligninger. I den foreliggende rapport er indholdet af de individuelle besvarelser inddelt efter hyppighed.

Kombinationen af de to datasæt muliggør en mere nuanceret forståelse af besvarelserne. For eksempel svarer 35 pct. af de interviewede, at SSVF ikke er neutral i forhold til alder - altså at ansøgerens alder har indflydelse på Rådets

vurdering af ansøger¹⁰. Af de uddybende besvarelser fremstår dette forhold som positivt: "Det er nødvendigt for bedømmelsen, at ansøgers alder vurderes i forhold til projekt og antal publikationer". Ansøgerne forventer, at SSVF anlægger en helhedsvurdering, og at SSVF derfor også inddrager forhold som f.eks. alder i dets bedømmelse.

En betragtelig del af de interviewede var bekendte med Wennerås & Wolds svenske undersøgelse og antog derfor, at Analyseinstituttet også anvendte Journal Impact Factor metoden (gennemsnitlige antal citationer pr. publikation). Metoden er ikke anvendt i den foreliggende undersøgelse, men da metoden har ligget til grund for flere af de her refererede konklusioner fra udlandet, skal den kort beskrives her, da det ikke kan formodes, at alle er bekendte med denne metode til måling af videnskabelig produktion.

Journal Impact Factor anvendes som en model til illustration af videnskabelig produktion. Det totale antal publicerede artikler, indlæg og bøger sammenholdes med antallet af referencer til de nævnte publikationer, de såkaldte Citation Rates. Metoden skulle angiveligt kunne identificere videnskabelig produktions mængde og kvalitet. Metoden er baseret på forventningen om, at de bedste artikler vil være de, der refereres oftest.

Værdien af Journal Impact Factor som en videnskabelig metode til at udtrykke forskningsaktivitet og kvalitet er omdiskuteret¹¹. Det skyldes, at Journal Impact Factor og Citation Rates fremstår som kvantitative og objektive indikatorer til måling af videnskabelig produktion, der ikke kan sidestilles med en kvalitetsindikator. Desuden udtrykker Journal Impact Factor ikke nødvendigvis en brugbar sammenhæng mellem publikation og faktiske Citation Rates, fordi Journal Impact Factor er afhængig af forskningsfeltet og dets dynamik; en eventuel ekspansion på området vil medføre uforholdsmæssigt høje Citation Rates. Eksempelvis er høje impact factors sandsynlige i tidsskrifter, der dækker brede grundforskningsområder med en hurtigt ekspanderende, men kortlivet litteratur, der anvender mange referencer pr artikel. Journal Impact Factor defineres også af tekniske forhold, som ikke er relaterede til artiklens videnskabelige kvalitet, forhold, som f.eks. manglende korrektion for selvreferencer. Derudover er ikke-engelsksprogede tidsskrifter og artikler ikke eller kun i ringe omfang medtaget i citation rates, og endelig har ikke alle fagområder samme tradition for høj publiceringsrate.

¹⁰ Se denne rapport p. 52

¹¹ Se også Per O Seglen: "Why the impact factor of journals should not be used for evaluating research". *British Medical Journal*, vol. 314:498-502. 15. Februar 1997. Grant Lewison & Joe Anderson: "Assessing track records". *Nature*, vol. 377:67. 26. Oktober 1995. Jens F Rehfeld: "Forskning på hovedstadens sygehuse - en bibliometrisk vurdering". *Ugeskrift for Læger*, pp.7673-7677. 15. December 1997.

Der er flere grunde til, at vi ikke har benyttet Journal Impact Factor i undersøgelsen. Undersøgelsen blev iværksat kort før ansøgningsfristens udløb, hvorfor det ikke var muligt at bede ansøgerne indsende publikationslister efter ensartede retningslinier. De foreliggende lister, der indgik i ansøgningerne, var for uhomogene til gennemførelse af en analyse. Desuden ville det have været vanskeligt at løse denne opgave indenfor undersøgelsens tidshorisont og endelig er der flere metodiske problemer forbundet med anvendelsen af journal impact factors. Disse forstørres, når de anvendes på videnskabelig produktion udenfor den angelsaksiske verden. Endelig var det fra SSVF blevet specificeret, at man ønskede en afdækning af ansøgergruppens holdninger til det aktuelle rådsarbejde, hvortil Journal Impact Factor er irrelevant.

SSVFs forbehandling af ansøgninger

Alle indsendte ansøgninger til SSVF bliver af rådets sekretariat indplaceret i fagkode, prioritetskode og virkemiddelkode¹². Prioritetskoderne anvendes ikke på uddelingsmøderne, her anvendes udelukkende virkemiddelkoderne. Efter denne første registrering uddeles ansøgningerne til forbehandlerne efter fagområde, således at ansøgningen bedømmes af kvalificerede rådsmedlemmer. Hvis det skønnes, at SSVF ikke selv råder over den fornødne kompetence til behandling af en ansøgning, inddrages der eksterne bedømmere. Eksterne bedømmere bruges også til behandling af ansøgninger fra rådets egne medlemmer. Rådsmedlemmerne må ikke forbehandle ansøgninger eller deltage i sagsbehandlingen, hvis medlemmet skønnes at være inhabil¹³ (f.eks. ved bedømmelse af familie eller samarbejdspartnere).

SSVF har oprettet fem fagkoder til indplacering af projektet samt en ekstra kode til de emner, der falder udenfor de fem kategorier. For prioritetskoder er der seks kategorier, og igen en ekstra kode til ansøgninger, hvor emnet falder udenfor prioritetsområderne. Prioritetskoderne skal anvendes som pejleområder for at sikre, at mindst halvdelen af midlerne går hertil¹⁴. Som det senere vil blive påvist, er der stor forskel på, hvorledes det konkrete projekt bliver indplaceret af SSVFs sekretariat og af ansøgeren selv. Endelig tildeles ansøgningen en virkemiddelkode. Virkemiddelkoden omfatter i alt 34 kategorier, der angiver ansøgningstype, som f.eks. Ph.d. stipendium, post doc, stipendium, støtte til publikationer, gæsteforskere, internationalt samarbejde eller tidskriftsstøtte. Virkemiddelkoden er fælles for alle forskningsrådene. De fleste kategorier anvendes ikke af SSVF. Til den ordinære uddeling for efterårsterminen 1997 blev der kun benyttet få virkemiddelkoder, da der kun kunne søges om ordinær projektstøtte.

¹² Se Appendix B: "Fagkoder, prioritetskoder & virkemiddelkoder" .

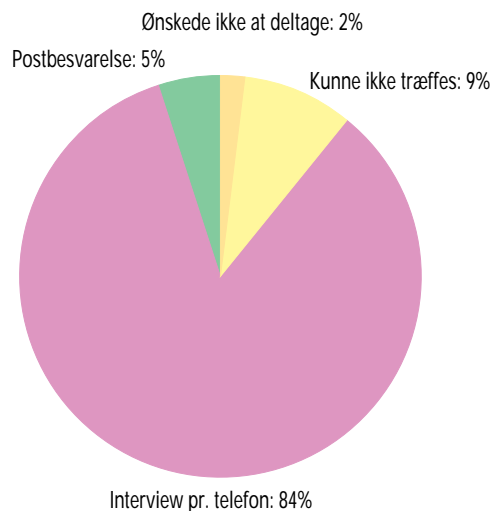
¹³ Se APPENDIX D, hvor habilitetsreglerne og -definitionerne er nærmere beskrevet.

¹⁴ Se afsnittene "Kriterier for prioritering" og "Ressourcer". Forskningsministeriet: Delstrategi: Sundhedsforskning. Kbh. 1997:8-9 & 11-13.

Interviewforløb

Henvendelserne fra Analyseinstitut for Forskning blev modtaget særdeles positivt og imødekommende. Mange af ansøgerne var bekendte med grundlaget for den svenske rapport og roste SSVFs initiativ. Kun 7 ud af 450 ansøgere ønskede ikke at deltage i et interview, flere af dem på grund af arbejdspress. Desværre viste det sig, at målgruppen var meget vanskelig at træffe på grund af travlhed på arbejdspladsen. 69 kunne hverken kontaktes på arbejdspladsen eller bopælen. For at inddrage denne gruppe, fik de undtagelsesvis spørgeskemaet tilsendt. 22 nåede at returnere spørgeskemaet inden interviewfristens udløb den 3/12 1997. Skemaer modtaget af Analyseinstitut for Forskning efter fristen blev ikke medtaget i undersøgelsen. I alt 47 måtte derfor opgives. Alle interviewede blev naturligvis garanteret anonymitet, også overfor SSVF.

Figur 1: Ansøgergruppe og svarprocent



Databehandling

De indsamlede oplysninger, suppleret med bevillingsresultaterne fra SSVF, blev indtastet i en database. Herefter er materialet behandlet statistisk og besvarelserne kontrolleret i forhold til en række variabler.

Samspillet mellem de kvantitative og de kvalitative informationer har tilføjet denne undersøgelse en dimension, der rækker ud over resultatet i både den svenske og de øvrige udenlandske rapporter. Ud over at kunne konkretisere de enkelte problemstillinger, har denne undersøgelse også mulighed for at definere problemernes omfang og pege på ansøgernes forslag til forbedring af bevillingssystemet indenfor den sundhedsvidenskabelige forskning.

Hvor undersøgelsen inddrager oplysninger fra SSVF og fra den indsendte ansøgning, dækker den undersøgte gruppe 450 personer (100 pct. lig 450 personer). Kategorien "Uoplyst" optræder i behandling af data, der omfatter alle 450 ansøgere, men hvor vi har indhentet supplerende oplysninger gennem interviewene. Kategorien "Uoplyst" burde kun omfatte 47 personer, men nogle af de skriftlige besvarelser har været utilstrækkeligt udfyldte. Derfor kan der optræde mere end 47 i denne kategori.

Hvor undersøgelsen er baseret på oplysninger fra interviews med ansøgerne, dækker den undersøgte gruppe 403 personer (100 pct. lig 403). I behandlingen af denne del af materialet findes kategorierne "Ved ikke" og "Ønsker ikke at svare".

Hvem søgte?

Ansøgerprofilen er beskrevet ud fra oplysninger på ansøgningskemaet og suppleret med besvarelser fra selve interviewet. I dette kapitel vil det blive undersøgt, om der er væsentlige forskelle på kvindelige og mandlige ansøgere og deres baggrund. Hvis sådanne forhold findes, ville det kunne forklare eventuelle udsving i forhold til holdningsspørgsmålene og ansøgningens bedømmelse.

Køns- og alderssammensætning

Af de 450 ansøgninger SSVF modtog i forbindelse med rådets uddeling af forskningsmidler i november 1997, var 140 fra kvinder og 310 fra mænd. Kvinderne tegnede sig kun for 31 pct. af alle ansøgninger.

Andelen af kvinder, der har nået et ancinnitetsniveau, hvor de har mulighed for at forske, er stadig mindre end andelen af mænd. Den lavere andel af kvinder i den forskningsaktive gruppe må formodes at ville ændre sig over tid, antallet af kvindelige medicinske kandidater taget i betragtning (jf. denne rapport, p. 75-76). En anden forklaring, som blev fremført af ansøgerne i interviewene, var, at den mindre kvindeandel skyldtes, at kvinder ikke interesserer sig for forskning i samme grad som mænd. Dette forhold vil blive behandlet senere. Endelig kunne det tænkes, at der forekommer kønsdiskrimination i den medicinske forskningsverden i de led, der ligger forud for indsendelse af ansøgning.

Betragtes ansøgergruppen som helhed, har gruppen en gennemsnitsalder på 43 år, men adskilles kønnene i aldersgrupper fremkommer der en forskel, jf. tabel 2.

Tabel 2: Ansøgerprofil, alder, fordelt på køn

ANSØGERPROFIL, ALDER	I ALT		KVINDER		MÆND	
	antal	%	antal	%	antal	%
Alder: 30 år eller yngre	11	2	8	5	3	1
31-40 år	181	40	68	49	113	37
41-50 år	141	31	45	32	96	31
51-60 år	101	23	18	13	83	27
over 60 år	16	4	1	1	15	4
I alt	450	100	140	100	310	100

For kvinderne er gennemsnitsalderen ca. 40 år, med en spredning fra 27 til 60 år. For mændene er gennemsnitsalderen knap 45 år, med den yngste ansøger på 28 og den ældste på 68 år. Der er ikke tale om nogen væsentlig forskel, men de mandlige ansøgere har dog i gennemsnit haft fem år mere til at meritere sig i end de kvindelige.

Sammenholdes antallet af kvindelige ansøgere med de mandlige fordelt på aldersgrupper, forekommer der en forskel i rekrutteringsgrundlaget som kan forklares ved udviklingen i antallet af kvindelige studerende på de medicinske fakulteter.

Af gruppen under 30 år er kvinderne dominerende, 8 ud af 11 personer var kvinder. På det næste trin, gruppen mellem 30 og 40 år, er næsten halvdelen af alle kvindelige ansøgere placeret, men kun 36 pct. af mændene. I gruppen mellem 40 og 50 år udlignes kønsforskellen, og bliver ubetydelig. Gruppen mellem 50 og 60 havde 13 pct. af de kvindelige ansøgere og 27 pct. af de mandlige. Det kan derfor forventes, at ansøgerprofilen hos SSVFs' ansøgere vil ændre sig markant over de næste 10 til 15 år. 16 ansøgere var over 60 år, hvoraf kun en var kvinde.

Faglige baggrund

Ansøgenes professionelle baggrund kan belyses på flere områder. Af interesse er blandt andet den uddannelsesmæssige baggrund. Som det fremgår af tabel 3, har hovedparten som minimum en cand. med. eksamen. Det er dog værd at bemærke forskellen mellem kønnene på 14 pct. (59 pct. kvinder mod 73 pct. mænd). Alle de mandlige ansøgere havde som minimum en kandidatgrad. Kvinderne adskiller sig fra mændene ved at have en større uddannelsesmæssig spredning. Andelen af humanister er væsentligt højere blandt kvindelige ansøgere end blandt mandlige; 12 kvinder, fortrinsvis sygeplejersker, har ingen universitetsgrad. Se tabel 3.

Tabel 3: Ansøgerprofil, grad, fordelt på køn

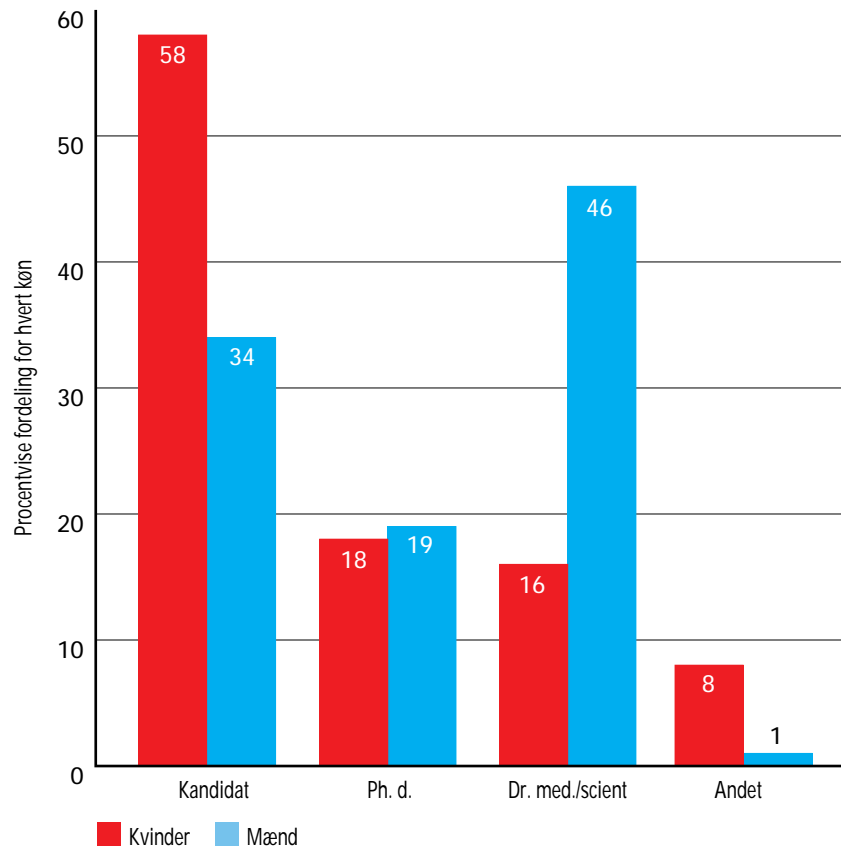
ANSØGERPROFIL, GRAD	I ALT		KVINDER		MÆND	
	antal	%	antal	%	antal	%
Kandidat	186	41	81	58	105	34
Ph.d	85	19	25	18	60	19
Dr.	164	36	23	16	141	46
Andet	15	4	11	8	4	1
I alt	450	100	140	100	310	100

Ansørgernes anciennitetsniveau supplerer oplysningerne om den uddannelsesmæssige baggrund. For at synliggøre ansøgerprofilen for henholdsvis mænd og kvinder er medtaget tabel 4. Heri gengives videnskabelige grader fordelt på køn. Blandt de mandlige ansøgere har mere end 45 pct. en doktorgrad, det tilsvarende tal er 16 pct. for kvinderne. Den store forskel kan igen fortolkes ved de kvindelige ansørgeres lavere alder, hvilket underbygges af det forholdsvis store antal kvindelige kandidater og ph.d. studerende - se tabel 4 og figur 2.

Tabel 4: Ansøgerprofil, uddannelse, fordelt på køn

ANSØGERPROFIL, UDDANNELSE	I ALT		KVINDER		MÆND	
	antal	%	antal	%	antal	%
Cand med	309	69	83	59	226	73
Cand scient/polyt	95	21	29	21	66	21
Ingen kandidatgrad	12	3	12	9	0	0
Humaniora	13	3	9	6	4	1
Andet	21	4	7	5	14	5
I alt	450	100	140	100	310	100

Figur 2: Ansøgerprofil, grad. Anført i % for hvert køn



Etnisk baggrund

Oplysninger om ansøgernes etniske baggrund stammer fra interviewet. Af besvarelsenerne fremgik det, at en altovervejende del klassificerede sig selv som *etniske danskere*. Der var tale om en subjektiv klassificering, som tjener det formål at muliggøre undersøgelser over eventuelle påstande om positiv eller negativ særbehandling af ikke-danskere, se tabel 5.

I alt 355 af de interviewede betragtede sig selv som danskere og 370 havde dansk statsborgerskab.

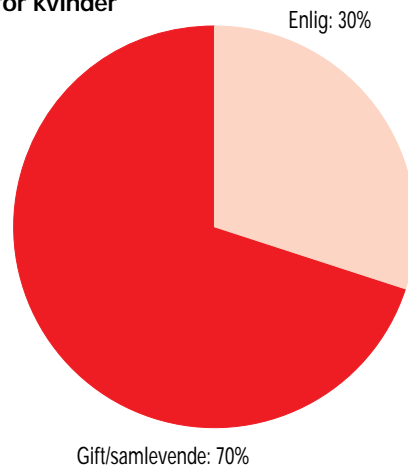
Tabel 5: Ansøgerprofil, etnisk baggrund, fordelt på køn

ANSØGERPROFIL, ETNISK BAGGRUND	I ALT		KVINDER		MÆND	
	antal	%	antal	%	antal	%
Dansk	355	79	106	76	249	80
Skandinavisk	20	4	8	6	12	4
Fra øvrige Vesteuropa, USA og Australien	17	4	7	5	10	3
Fra Rusland og Østeuropa	6	1	3	2	3	1
Andet	3	1	1	1	2	1
Uoplyst	49	11	15	10	34	11
I alt	450	100	140	100	310	100

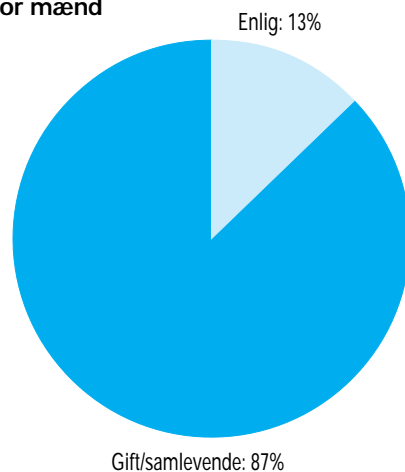
Civilstatus

Af den interviewede del af ansøgergruppen viste det sig, at hele 81 pct. enten var gift eller samlevende, hvilket ligger væsentligt over landsgennemsnittet på ca. 50 pct.. For kvindernes vedkommende var 70 pct. enten gift eller samlevende, hos mændene er det ikke mindre end 87 pct.. Hvis der kun ses på medicinergruppen, falder procenten til 74 pct. gifte eller samlevende.

Figur 3: Civilstatus for kvinder



Figur 4: Civilstatus for mænd



Anskues gruppen af gifte eller samlevende for sig, fremkommer der yderligere oplysninger om den familiemæssige baggrund. Ikke færre end 43 pct. af de interviewede havde en ægtefælle eller samlever med en akademisk grad, og

for 27 pct. vedkommende var graden indenfor sundhedsvidenskaberne. Den procentuelle fordeling mellem kønnene var næsten identisk, med en forskel på knap en procent. 33 pct. af mændene havde en partner uden akademisk baggrund mod kun 21 pct. af kvinderne.

Ansøgerne blev derudover spurgt om, hvor ægtefællen eller samleveren var ansat. 39 pct. var ansat indenfor sundhedssektoren, men her var kønsforskellen væsentlig mere markant. Kun 25 pct. af kvindernes samlevere havde beskæftigelse i sundhedssektoren, medens tallet for mændene var på 46 pct.. Af alle gifte eller samlevende mænd havde 8 pct. ansættelse på den samme institution som partneren, men kun 4 pct. af kvinderne var i samme situation. Typisk har ægtefællen ansættelse indenfor den offentlige sektor, hele 68 pct., mens kun 25 pct. var privat ansat. 26 personer havde en ægtefælle uden ansættelse. Heraf var ca. halvdelen af ægtefællerne gået på pension og en del var studerende.

Med hensyn til familiebaggrund var der en mangfoldighed af børnefamilier, større end landsgennemsnittet. Ikke færre end 70 pct. af de interviewede havde børn, fordelt på 61 pct. af de kvindelige ansøgere og 74 pct. af de mandlige. Forskellen kan forklares ved de mange yngre kvindelige ansøgere, og betyder næppe, at de bevidst fravælger familien til fordel for karrieren. 49 pct. af ansøgerne havde et eller to børn; men overraskende viste det sig, at 21 pct. af alle interviewede havde tre eller flere børn. Landsgennemsnittet for familier med tre eller flere hjemmeboende børn lå 1. januar 1997 på 13 pct., i følge Danmarks Statistik. 14 pct. af de kvindelige ansøgere og 24 pct. af de mandlige ansøgere havde 3 eller flere børn. Denne forskel på 10 pct. kan til en vis grad forklares med den lavere gennemsnitsalder for kvinder. Fire ansøgere havde seks børn, hvilket antyder, at børn næppe er en hindring for en forskningskarriere (Tabel 6).

Tabel 6: Ansøgerprofil, børn, fordelt på køn

ANSØGERPROFIL, BØRN	I ALT		KVINDER		MÆND	
	antal	%	antal	%	antal	%
Børn	315	70	86	61	229	74
1-2 børn	221	49	66	47	155	50
3 børn el. derover	94	21	20	14	74	24
I alt med børn	315	70	86	61	229	74
Ingen børn	85	19	39	28	46	15
Ønsker ikke at svare	2	1	0	0	2	1
Uoplyst	48	10	15	11	33	10
I alt	450	100	140	100	310	100

Det var ikke ualmindeligt, at ansøgerne havde andre familiemedlemmer med ansættelse indenfor sundhedssektoren. Knap 35 pct. af de interviewede havde mindst ét familiemedlem indenfor sundhedssektoren (ægtefælle/samlever ikke medregnet).

Arbejdssted

På ansøgningen til SSVF angives både nuværende ansættelsessted og stedet for projektets udførelse, hvilket giver en indsigt i valg af forskningssted til det konkrete projekt og i samarbejdsforhold. Forskningstederne omfattede universitetsinstitutter, universitetshospitaler, andre hospitaler, øvrige offentlige institutioner, private foretagender, tværinstitutionelle samarbejdsformer, andre lærestaller samt forskningssteder, der faldt udenfor de nævnte kategorier. Forskellene mellem kønnene er minimale, med udsving på knap 2 pct.. Der var således ingen nævneværdig forskel kønnene imellem på, hvor man ønskede at forske.

Projektlængde og ansøgte beløb

Projekter, der søgtes finansieret med SSVF-midler, havde en gennemsnitlig løbetid på 29 måneder, altså knap 2 år. For kvinderne var projektets planlagte forløb på 27 måneder, og for mændene var det på 31 måneder. Kønsforskellen var igen ubetydelig, men bør sammenholdes med det ansøgte beløb, hvor det viste sig, at mændene engagerede sig i mere ressourcekrævende projektyper. Det typiske kvindeprojekt fordrede et beløb i størrelsesordenen 1-3 mio. kr., hvor mændene anmodede om 3-5 mio. kr. Det har ikke været muligt i denne undersøgelse nærmere at beskrive, hvorledes denne forskel opstod. Tolkningen af de vedlagte budgetter til ansøgningsskemaet, omfanget taget i betragtning, ville være for tidskrævende indenfor undersøgelsens rammer. Det kan dog konstateres, at der er en sammenhæng mellem køn og finansieringsbehov. Derudover bør det nævnes, at kvinder i højere grad søgte om projektstøtte fra anden side end mændene gjorde. Henholdsvis 66 pct. af kvinderne og 52 pct. af mændene søgte samtidig om projektstøtte andetsteds.

Tabel 7: Længden af det ansøgte projekt fordelt på køn.

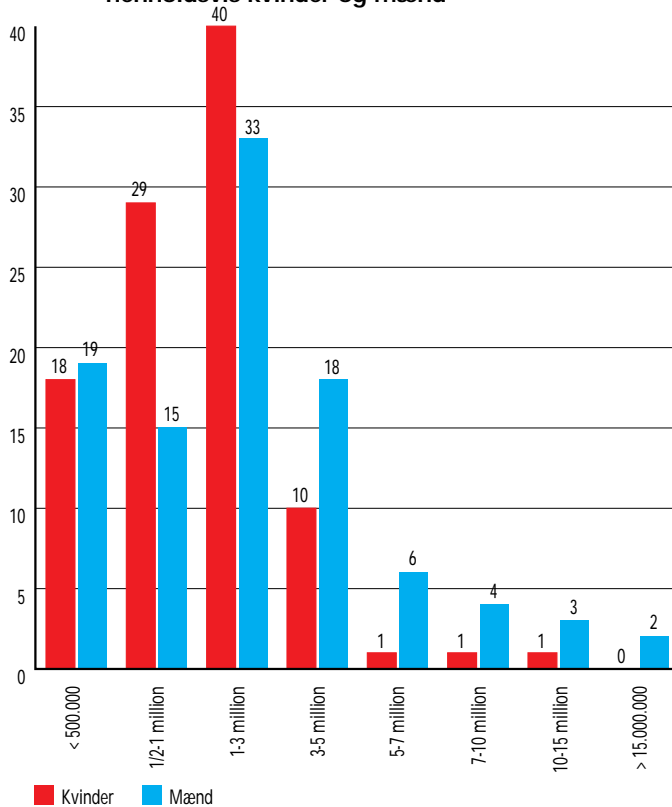
PROJEKTLÆNGDE	I ALT		KVINDER		MÆND	
	antal	%	antal	%	antal	%
0-12 mdr.	109	24	37	26	72	23
13-24 mdr.	75	17	31	22	44	14
25-36 mdr.	206	46	60	43	146	47
37-48 mdr.	27	6	8	6	19	6
49-60 mdr.	30	6	2	2	28	9
over 61 mdr.	3	1	2	1	1	1
I alt	450	100	140	100	310	100

Tabel 8: Ansøgte beløb til projektet, fordelt på køn.

ANSØGTE BELØB	I ALT		KVINDER		MÆND	
	antal	%	antal	%	antal	%
0-500.000	84	19	26	18	58	19
500.000-1 mill	87	19	41	29	46	15
1-3 mill	155	34	53	40	102	33
3-5 mill	69	16	14	10	55	18
5-7 mill	22	5	2	1	20	6
7-10 mill	15	3	2	1	13	4
10-15 mill	11	2	2	1	9	3
Over 15 mill	7	2	0	0	7	2
I alt	450	100	140	100	310	100

Tabel 8 er nedenfor illustreret grafisk for at gøre tabellens indhold mere overskuelig.

Figur 5: Antal projekter, fordelt efter beløbsstørrelse, anført i pct. for henholdsvis kvinder og mænd



Samarbejde

På ansøgningskemaet blev det angivet, hvem man forventede at samarbejde med. Hele 92 pct. af alle ansøgere havde tilknytning til en projektgruppe, hvilket i sig selv ikke er usædvanligt for større videnskabelige projekter. Men for restgruppens vedkommende var der procentvis dobbelt så mange kvinder som mænd, der planlagde et forskningsprojekt uden samarbejdspartnere (11 pct. kvinder mod 5 pct. mænd), se tabel 9.

Tabel 9: Projektkarakteristik, medarbejdere i projektgruppe

Projektkarakteristik, medarbejdere	I ALT		KVINDER		MÆND	
	antal	%	antal	%	antal	%
Medarbejdere i projektgruppe	416	92	123	88	293	95
Ingen medarbejdere i projektgruppe	33	7	16	11	17	5
Uoplyst	1	1	1	1	0	0
I alt	450	100	140	100	310	100

Disse tal er relative, da det ikke fremgår af tabel 9, hvor mange medansøgere, der er tilknyttet det enkelte projekt eller om kvinder foretrak kvindelige samarbejdspartnere. En optælling af antallet af medarbejdere fordelt på køn, med udelukkelse af de medarbejdere, hvor kønnet ikke var angivet på ansøgningen, viste, at kvinderne oftere havde et mindre antal medansøgere og at medarbejderne fortrinsvis var kvinder. Dette forhold betyder ikke nødvendigvis, at kvinder foretrækker at samarbejde med andre kvinder, forklaringen kan være emnerne i de forskellige projekter eller et udtryk for en tilfældighed ved denne ansøgningsrunde. En anden grund kan være, at flere ansøgere ikke skelkede mellem VIP'er og TAP'er i deres fortegnelse over medarbejdere. En uddybelse ville kræve en gennemgribende undersøgelse af de enkelte projekter, for at se om projektets fagområde har betydning. En sådan undersøgelse skulle ideelt løbe over en årrække for at udelukke tilfældigheder.

Køn og SSVFs indplacering af ansøgningerne i prioritetsområder
I alt seks prioritetsområder var opstillet til denne bevillingsuddeling, foruden en kategori til de projekter, der måtte ligge uden for prioriteringen, tabel 10.

Tabel 10: Projektkarakteristik, SSVF indplacering i prioritetsområder

Projektkarakteristik, prioritetsområde	I ALT		KVINDER		MÆND	
	antal	%	antal	%	antal	%
Udenfor prio.	245	54	76	54	169	55
Sundhedstjenesteforskning	29	6	15	11	14	4
Neurovidenskab	32	7	10	7	22	7
Genetik	57	13	15	11	42	14
Forebyggelse	28	6	12	8	16	5
Behandlingsmetode	57	13	12	9	45	14
Hormonlignende stoffer	2	1	0	0	2	1
I alt	450	100	140	100	310	100

Tabel 10 viser, at der ingen forskel var mellem kønnene på ansøgninger, der faldt udenfor prioritetsområderne. Mere end halvdelen af alle ansøgninger faldt i denne kategori. Sundhedstjenesteforskning tiltrak mere end dobbelt så mange kvinder som mænd (11 pct. mod 4 pct.), hvorimod kønnene var jævnbjrdige i deres interesse for neurovidenskab (7 pct.). Genetik havde en svag overvægt af mænd (14 pct. mænd mod 11 pct. kvinder); kvinderne havde større interesse for forebyggelse (8 pct. kvinder mod 5 pct. mænd). Mændene var igen i overtal i kategorien behandlingsmetode (9 pct. kvinder mod 15 pct. mænd). Den manglende søgning af midler til forskning i hormonlignende stoffer var fælles for begge køn (ingen kvinder og kun få mænd).

Der var kun små forskelle i indplacering i prioritetsområder af ansøgninger indsendt af kvinder og af mænd. Resultatet kan være fremkommet alene ved SSVFs indplacering. Der er en signifikant anderledes indplacering af projekterne i henhold til ansøgernes eget skøn. Sidstnævnte forhold vil blive omtalt mere udførligt senere.

Karakteristik af ansøgernes tidligere erfaringer hos SSVF
I forskellige omgange af tidligere uddelinger havde i alt 279 af de interviewede indsendt ansøgninger til SSVF, heraf 69 kvinder og 210 mænd. Af de 279 havde 22 kvinder og 112 mænd ved tidligere uddelinger opnået bevilling. Af de 279 ansøgere oplyste de 91, at deres tidligere indsendte projekter var blevet betegnet som støtteværdige, heraf var 28 fra kvindelige ansøgere og 63 fra mandlige ansøgere. 35 personer havde modtaget et afslag. Afslagene fordelte sig på 13 kvinder og 22 mænd.

Skitse af den gennemsnitlige ansøger

Den gennemsnitlige kvindelige ansøger var dansker, 40 år gammel, gift eller samlevende. Hun havde et til to børn. Hendes ægtefælle havde typisk en akademisk baggrund og var offentligt ansat. Hun var cand. med. og søgte støtte til et projekt af 27 måneders varighed indenfor en beløbsramme på 1 - 3 millioner kroner. Hun havde generelt færre medarbejdere end hendes mandlige kollega. Hendes medarbejdere var fortrinsvis kvinder. Der var lidt større chance for, at hendes projekt, i følge SSVFs indplacering, lå placeret udenfor SSVFs prioritetsområder end indenfor. Fagområderne sundheds-tjenesteforskning og genetik havde stor interesse.

Den gennemsnitlige mandlige ansøger var knap 45 år, dansker og gift eller samlevende. Han havde typisk to børn, og en ægtefælle, der var ansat indenfor sundhedssektoren i en akademisk stilling. Den gennemsnitlige mandlige ansøger var dr. med. Han søgte støtte til et projekt af 31 måneders varighed i størrelsesordenen 3 - 5 mio. kr. Han havde mange medarbejdere i sin projekt-gruppe, hvoraf hovedparten var mænd. Der var lidt større chance for, at hans projekt lå udenfor prioritetsområderne end indenfor. Af faglig interesse havde han først og fremmest udvikling af nye behandlingsmetoder og genetisk forskning.

Hvem fik bevillinger?

Indkomne ansøgninger og SSVFs budget for efterårsterminen 1997

I efterårsterminen 1997 blev der indsendt 450 ansøgninger til SSVF. 2 fik siden administrativt afslag og en enkelt trak sin ansøgning tilbage. Det samlede ansøgte beløb var på 241 mio. kr., afrundet til hele millioner. Derudover blev der anmodet om yderligere 393 mio. (afrundet) kr. til dækning af længevarende projekter. Der var 32 mil. kr. til uddeling januar 1998. Heraf kom 15.1 mio. kr. fra rådets ordinære bevilling og 16.9 mio. kr. var til at realisere rådets strategiplan. Heraf modtog ansøgninger indsendt af kvinder 3 mio. kr., ansøgninger indsendt af mænd 17 mio. kr. De resterende 12 mio. kr. blev udelukkende givet til lønmidler, fordelt på 17 kvinder og 14 mænd. I gennemsnit er der af lønmidlerne bevilget knap 400.000 kr. pr. person for det første år.

126 ansøgere modtog bevilling. 321 ansøgninger fik afslag. Heraf blev 187 ansøgninger betragtet som værende støtteværdige, men SSVF havde ikke økonomiske ressourcer til at imødekomme disse projekter. Analysen viser, at 34 pct. kvinder og 45 pct. mænd indgår i denne kategori. 134 personer har modtaget et afslag.

Det er muligt at modtage en kombination af afslagskoder (se Appendix B). De følgende tal angiver derfor blot hyppigheden af de oftest anvendte afslagskoder. SSVF vurderede, at 31 personer (23 pct. af de afviste) ikke besad de nødvendige videnskabelige kvalifikationer til at kunne gennemføre projektet. Problemformuleringen havde også voldt ansøgerne vanskeligheder, idet 21 personer har modtaget afslag med henvisning til projektets problemformulering. Andre faglige mangler ved projektbeskrivelsen betød, at endnu 25 projekter ikke kunne opnå støtte. I alt 34 pct. af ansøgningerne havde mangelfulde problemformuleringer eller projektbeskrivelser. Af de 134 afviste ansøgninger havde 108 (81 pct.) mangelfulde eller utilstrækkelige budgetter. Rådet kan formelt afvise ansøgninger med utilstrækkeligt budget, men har hidtil valgt at administrere dette meget lempeligt. Fra i år ønsker rådet at stramme sin praksis op og har derfor tilføjet denne kode i alle de relevante tilfælde¹⁵

¹⁵ Pernille Ulrich & Ebba Nexø: "Nyt fra Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd. SSVF's 1998-uddeling". Ugeskrift for Læger. 1998; 160:855.

Succesrater

For at undersøge, om efterårets uddelingsrundes succesrater¹⁶ udviser et kontinuerligt mønster eller er udtryk for den vilkårlige sammensætning af ansøgergruppen til efterårsterminen, vil et længere tidsforløb end det her anvendte være nødvendigt. Tabel 11 viser antal ansøgninger og bevillinger i perioden 1994-1997, fordelt på køn. Tallene for 1994 skal læses med forbehold på grund af indførelse af et nyt EDB-system i 1994 hos forskningsrådene.

Der skal her gøres opmærksom på, at tallene fra efterårsuddelingen 1997 ikke må sammenlignes med de forrige års tal for succesrater, da efterårets tal udelukkende bygger på ansøgninger om projektbevillinger, medens START- og andre programmer, støtte til rejser og disputatser m.m. er medtaget i de foregående års tal.

Tabel 11: Oversigt over ansøgninger og bevillinger fordelt på køn

	1994	1995	1996	1997	I alt
Antal ansøgninger kvinder	108	177	176	178	639
Beløb* ansøgninger kvinder	82	108	147	305	642
Antal ansøgninger mænd	308	437	443	448	1.636
Beløb* ansøgninger mænd	326	602	717	1.051	2.696
Antal bevillinger kvinder	32	66	61	64	223
Beløb* bevillinger kvinder	11	18	16	33	78
Antal bevillinger mænd	134	228	224	188	774
Beløb* bevillinger mænd	50	121	169	131	471

* Beløb i mio. kr., afrundet til hele mio.
Kilde: Forskningsrådenes Fællessekretariat

Der er en spredning i mænd og kvinders succesrater i de pågældende år, som ikke umiddelbart kan forklares. For kvindernes vedkommende ser de udregnede succesrater med udgangspunkt i 1994 således ud, se tabel 12.

Tabel 12 viser succesraterne i perioden 1994-97.

¹⁶ Succesrate udtrykker forholdet mellem antallet af indsendte ansøgninger og antallet af bevillinger:

$$\frac{\text{Antal bevillinger}}{\text{Antal ansøgninger}} = \text{Succesrate}$$

Tabel 12: Succesrater for perioden 1994-1997, fordelt på køn.

SUCCESRATER 1994-1997	KVINDER %	MÆND %
1994	30	44
1995	37	52
1996	35	51
1997	36	42

Differencen i succesraten for perioden 1994-96 ligger på 15 pct. i gennemsnit til mændenes favør. For 1997 samlet er differencen faldet til 6 pct.. Desværre viser disse tal ikke, om kvinder i højere grad end mænd har søgt uden for prioritetsområderne. Tallene viser heller ikke, om de har søgt støtte til projekter, der falder udenfor SSVFs fagområder eller om årsagen skyldes ændringer i aldersprofilen (se tabel 14 og 15). Mange oplysninger mangler, så det er ikke muligt at se, om kønnet kan have haft udslagsgivende betydning.

Årets samlede uddelingsrunder er indeholdt i tallene fra 1997, medens den foreliggende undersøgelse alene har koncentreret sig om efterårsterminen. Succesraten for de to køn i efterårsuddeling viser sig at være næsten jævnbyrdig, med en forskel på 2 pct.. Den kvindelige ansøgers chance for bevilling er på 27 pct., og den mandlige ansøgers er på 29 pct.. Væsentlig flere mænd (45 pct.) end kvinder (34 pct.) får deres projekter vurderet som støtteværdige og flere kvindelige ansøgere (39 pct.) afvises end mandlige (26 pct.). Resultatet fra efterårstermin 1997 vises i Tabel 13.

Tabel 13: Resultat af uddelingsrunden efterår 1997, fordelt på køn.

BEHANDLING AF ANSØGNINGER	I ALT		KVINDER		MÆND	
	antal	%	antal	%	antal	%
Bevilget	126	28	37	27	89	29
Kvalificeret	187	42	47	34	140	45
Afvist	134	30	55	39	79	26
I alt	447	100	139	100	308	100

Som nævnt må tallene fra efterårsuddelingen 1997 ikke sammenlignes med de forrige års tal for succesrater. På denne baggrund kan det ikke konkluderes, at undersøgelsen af Rådets bevillingspraksis har påvirket medlemmerne på en sådan måde, at det har givet sig udslag i ændrede succesrater for kønnene.

Køn, alder, og succesrate

Forholdet mellem køn, alder, antal ansøgninger og bevillinger fremgår af Tabel 14.

Tabel 14: Oversigt over ansøgninger fordelt på køn og alder for perioden 1994-1997.

	1994	1995	1996	1997	I alt
Antal ansøgninger kvinder < 35 år	34	52	56	65	207
Antal ansøgninger kvinder 36-45 år	45	72	67	85	269
Antal ansøgninger kvinder > 45 år	29	53	53	28	163
Antal ansøgninger mænd < 35 år	51	72	100	186	409
Antal ansøgninger mænd 36-45 år	118	181	176	157	632
Antal ansøgninger mænd > 45 år	139	184	165	105	593
Antal ansøgninger i alt	416	614	617	626	2.273

Kilde: Forskningsrådenes Fællessekretariat

For kvindernes vedkommende kommer de fleste ansøgninger i perioden 1994-97 fra kvinder i aldersgruppen 36 - 45 år, medens aldersgruppen over 45 år er den største for mænd i både 1994 og 1995, for så at falde til gruppen mellem 36 - 45 år i 1996 og til aldersgruppen 35 år eller yngre i 1997. Tallene dækker dog så kort en periode, at det ikke kan afgøres om ændringerne i aldersprofilen for mænd er udtryk for en tendens eller er tilfældige.

Tabel 15: Oversigt over antal bevillinger fordelt på køn og alder for perioden 1994-97.

	1994	1995	1996	1997	I alt
Antal bev. kvinder < 35 år	7	21	16	22	66
Antal bev. kvinder 36-45 år	14	19	22	34	89
Antal bev. kvinder > 45 år	11	26	23	8	68
Antal bev. mænd < 35 år	19	31	46	81	177
Antal bev. mænd 36-45 år	52	104	90	71	317
Antal bev. mænd > 45 år	63	93	87	36	279
Antal bev. I alt	166	294	284	252	996

Kilde: Forskningsrådenes Fællessekretariat

Tabel 15 viser antallet af bevillinger i forhold til aldersgruppens størrelse fordelt på 5 alderskategorier. Fordelingen udviser kun mindre udsving, og det kan derfor ikke bekræftes, at der foregår positiv særbehandling af en enkelt aldersgruppe, heller ikke set i relation til køn.

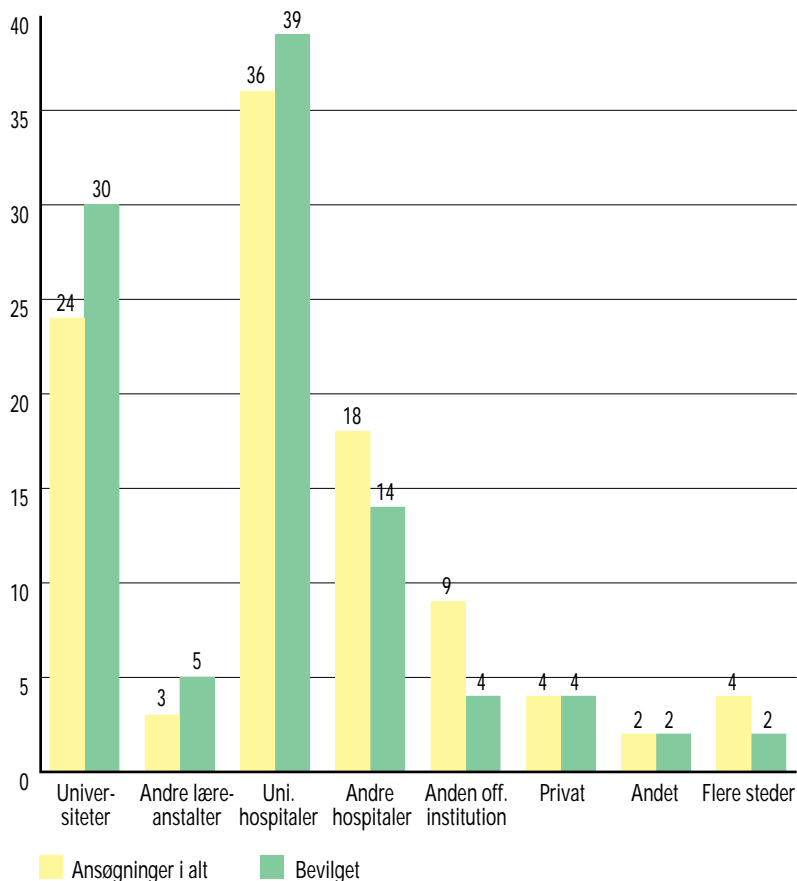
Forskningssted og succesrate

Forholdet mellem forskningssted og bevillingsprocent er her medtaget som figur 6. Figuren viser frekvensen af ansøgninger fra de forskellige forskningssteder og bevillingerne til forskningsstederne.

Universiteterne klarede sig forholdsvis bedre i konkurrencen om at modtage bevilling, med en overrepræsentation på ca. 7 pct.. Universitetshospitaler var ligeledes succesrige, på bekostning af andre hospitaler og andre offentlige institutioner, forskellene er dog små.

Mange af de interviewede mente, at SSVF vurderer stedet for projektets udførelse, for eksempel om de nødvendige faciliteter og samarbejdspartnere er til rådighed, og de mente, at denne vurdering indvirker på projektets mulighed for støtte fra SSVF.

Figur 6: Forskningssted i forhold til bevillingsprocent.



Etnisk baggrund og succesrate

På spørgsmålet - stillet til den interviewede del af ansøgerne - om anden etnisk baggrund end dansk, betegnede 20 personer sig som skandinaver, heraf har de fem har modtaget bevilling. Af personer fra det øvrige Vesteuropa, USA og Australien var der i alt 17 ansøgere, hvoraf kun tre modtog bevilling. Seks ansøgere kom fra Rusland eller Østeuropa, ingen af disse fik bevilget deres ansøgning. Det bør dog nævnes, at to af de østeuropæiske ansøgere havde modtaget økonomisk støtte fra andre fonde. De tre ansøgere fra de øvrige verdensdele modtog heller ikke støtte.

I alt 46 personer betegnede sig selv som ikke-etniske danskere. I denne uddelingsrunde er projekter fra denne gruppe ansøgere i højere grad fundet støtteværdige end gennemsnitsansøgerens, men kun få modtog bevilling. Gruppens succesrate er på 18 pct. Da vi ikke har tilsvarende oplysninger fra tidligere uddelingsrunder, er det ikke muligt at sige, om det er udtryk for en tilfældighed eller en bias.

SSFVs forbehandlers køn og bevillingsresultat

Af interesse var også om forbehandlernes køn havde afgørende indflydelse på resultatet af ansøgningen. En mindre gruppe ansøgere havde givet udtryk for, at mandlige bedømmere skulle behandle ansøgninger fra mænd mere velvilligt end ansøgninger fra kvinder. Denne påstand er blevet undersøgt. Her var der dog tale om en myte uden forbindelse til de faktiske forhold. Hos mandlige ansøgere, hvis projekt er blevet bedømt af enten to mænd eller to kvinder, forekom der en mindre forskel. Når der var to kvindelige forbehandlere på ansøgningen indsendt af en mand, havde projektet større chancer for at blive betegnet som støtteværdigt end hvis der var to mandlige forbehandlere, uden dog at modtage bevilling.

Når kvindelige ansøgers projekter blev forbehandlet af to mænd øgedes sandsynligheden for, at projektet blev betragtet som støtteværdigt. Det kan således konkluderes, at der ikke er tale om en positiv forskelsbehandling af mænd fra mandlige forbehandlere eller af kvinder med kvindelige forbehandlere.

I begge tilfælde var forskellene dog minimale.

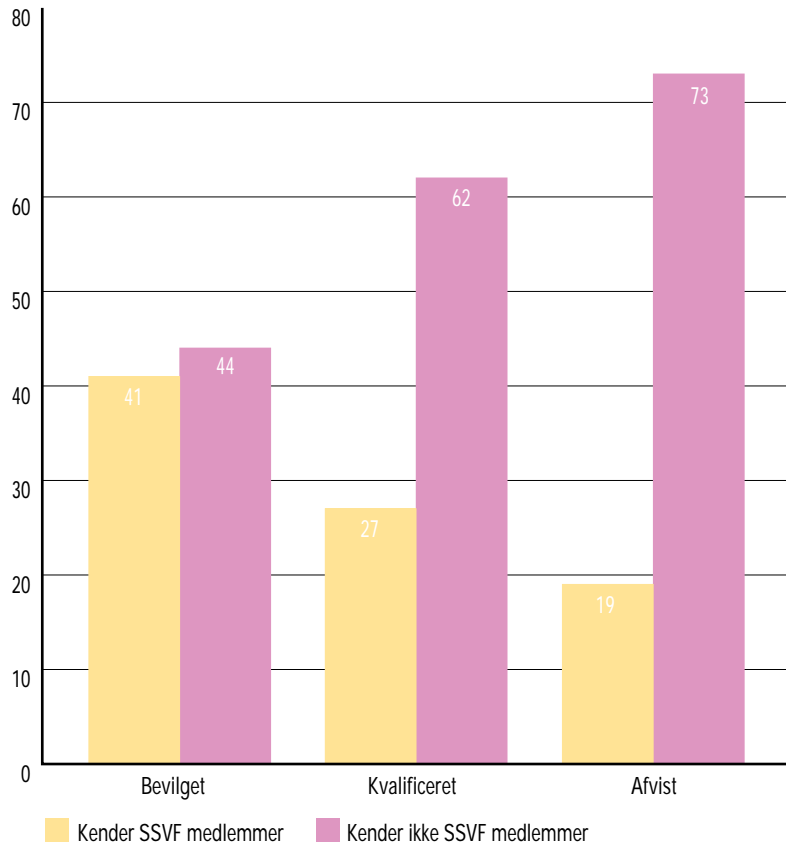
Personligt kendskab til medlemmer af SSVF og bevillingsresultat
Den svenske undersøgelse demonstrerede, at et bekendtskab i forskningsrådet forøgede chancerne for bevilling i betragtelig grad. Derfor er dette forhold også blevet inddraget i denne undersøgelse. Behandlingsproceduren i forskningsrådene foreskriver, at medlemmer, der er i familie med en ansøger, hverken kan bedømme ansøgningen eller være til stede under Rådets behandling. Det svenske medicinske forskningsråd har, i følge artiklen, samme praksis.

Ingen af de interviewede ansøgere havde familie eller ægtefæller, der var medlem af SSVF, men 128 ansøgere havde enten bekendte eller kollegaer i forskningsrådet¹⁷.

Med bekendte/personligt kendskab menes i denne undersøgelse personer, som man jævnligt plejer faglig eller privat omgang med. Af interviewede ansøgere med personligt kendskab til SSVFs rådsmedlemmer modtog 41 pct. bevilling (53 personer), medens kun 20 pct. uden personligt kendskab til rådsmedlemmerne fik bevilling (55 personer ud af 271). Materialet kan ikke forklare forskellen, men der må advares mod straks at opfatte resultatet som et udslag af nepotisme. Bedre kendskab til hvilke krav, der stilles til den gode ansøgning kan også være en forklaring på den første gruppes større succes. I gruppen med ansøgere uden kendskab til et rådsmedlem, var de hyppigste afslagsbegrundelser relateret til en mangelfuld projektansøgning, oftest kombineret med et mangelfuldt budget. I alt tre rådsmedlemmer havde søgt, alle med positivt resultat.

¹⁷ Se Appendix D: Habilitetsregler.

Figur 7: Kendskab til medlemmer af SSVF og resultat af ansøgningerne, anført i pct.



"Ved ikke" og "ønsker ikke at svare" kategorierne er ikke medtaget i figuren.

Det bør bemærkes, at for de ansøgere, der både havde en ægtefælle ansat indenfor sundhedsvidenskaberne og et personligt kendskab til et SSVF-rådsmedlem, forøgedes muligheden for bevilling betragteligt, hele 130 pct.. Igen kan denne forskel muligvis begrundes med et bedre kendskab til ansøgningsprocedurer og til de krav, der stilles til en ansøgning, for at den kan betragtes som støtteværdig.

Ansøgernes tidligere erfaringer hos SSVF

Under interviewet blev ansøgerne spurgt, om de tidligere havde søgt om støtte hos SSVF. 69 pct. svarede bekræftende. Af denne gruppe havde 80 pct. ansøgt indenfor de seneste tre år. 49 pct. af kvinderne havde søgt på et tidligere tidspunkt og 68 pct. af mændene, denne forskel kan have relation til gennemsnitsalderen for de to køn.

Profil af bevillingsmodtager og af afslagsmodtager

Ved at opstille profilen for den gennemsnitlige bevillingsmodtager og den gennemsnitlige afslagsmodtager, kan der kontrolleres for mulige afvigelser i forholdet mellem den gennemsnitlige ansøgerprofil og bevillingsfordelingen.

Set i forhold til den gennemsnitlige ansøgerprofil var der ikke store forskelle i den personlige og faglige baggrund for bevillingsmodtagere, hvad enten det er drejede sig om kvinder eller mænd. Modtageren har mindst en kandidatgrad indenfor medicin, er gift eller samlevende og har 2 børn. Aldersforskellen mellem kønnene øgedes dog fra 5 til 7 år for bevillingsmodtagere. Gennemsnitsalderen for kvindelige bevillingsmodtagere er faldet til 39 år og steget for mandlige bevillingsmodtagere til 46 år.

Der er markante forskelle på de bevilgede projekter, når der sammenlignes mellem projekter indsendt af kvinder og projekter indsendt af mænd. Den gennemsnitlige projektlængde for kvindelige bevillingsmodtagere er 19 måneder, mens den for mandlige bevillingsmodtagere er 27 måneder. Set i forhold til gennemsnittet af de samlede ansøgninger, er kvindernes projekter 8 måneder kortere, hvor mændenes kun er 4 måneder kortere end gennemsnittet. På samme måde forholder det sig med gennemsnittet af de bevilgede beløb. For kvindernes vedkommende modtog de gennemsnitligt et beløb i størrelsesordenen 151.000 kr., mens det for mændenes vedkommende var 223.000 kr. Det bør dog bemærkes, at de omtalte beløb er udregnet for det første år og skal sammenholdes med det enkelte projekts varighed og ansøgerens ancinnitetsniveau; desuden er de 31 ansøgere, der kun modtog midler til egen løn, ikke medregnet.

Ser man på det totale uddelte beløb på 32 mio. kr. og medregner midler afsat til de 31, der kun modtog støtte til egen løn, forsvinder forskellen mellem kvinder og mænd. Beløbstildelingen til hvert køn modsvarer nøjagtig procentdelen af henholdsvis kvinder og mænd. I gruppen af bevillingsmodtagere udgjorde kvinder 29 pct. og modtog 30 pct. af de uddelte beløb til anvendelse i projektets første år. Det bør bemærkes, at denne beregning er baseret på et gennemsnit af de tildelte lønmidler.

For begge køn faldt det bevilgede projekt oftest udenfor prioritetsområderne. I alt 63 pct. af samtlige bevillinger var placeret udenfor prioritetsområder og 37 pct. var placeret indenfor prioritetsområderne.

For de ansøgere der modtog afslag fra SSVF, forekommer der ingen nævneværdige forskelle i forhold til den gennemsnitlige ansøgerprofil. Igen er den personlige og faglige baggrund en uddannelse som cand. med. Ansøgeren er gift eller samlevende og har 2 børn. Det bør dog nævnes, at ansøgere uden akademisk grad eller en grad indenfor de humanistiske videnskaber har modtaget afslag i højere grad end resten af ansøgerne. Gennemsnitsalderen for modtagere af afslag, viser en mindre afvigelse fra ansøgerprofilen, den kvindelige afslagsmodtagere er 41 år og den mandlige er 44 år. Projektet er placeret udenfor prioritetsområderne.

Denne sammenholden af den gennemsnitlige ansøgerprofil med profilerne for bevillings- og afslagsmodtagerne udviser ikke nævneværdige forskelle. Alderspredningen afspejler kønsfordelingen af ansøgerne, og det var derfor forventeligt, at kvindelige bevillingsmodtagere er yngre end deres mandlige kollegaer.

Det bør bemærkes, at der ikke forekommer nogen form for signifikant bias set i forhold til de parametre, der ligger til grund for denne undersøgelse, altså sektor, forskningssted, projektype, faglig baggrund, alder og køn. Forskellen i succesraterne for perioden 1994-1997 kan dog ikke forklares umiddelbart, men kan skyldes tilfældigheder eller en ændring i ansøgerprofilen set i forhold til gennemsnittet for denne undersøgelse¹⁸.

¹⁸ Se også Ebba Nexø: Ugeskrift for Læger. 1997; 159:5561-3.

Er SSVF neutral i dets bedømmelse af projekter og ansøgere?

En af rapportens problemstillinger var at afdække, hvorvidt ansøgergruppen mente, at SSVF forskelsbehandler ansøgerne. I hvilket omfang eksisterede sådanne opfattelser af SSVFs rådsarbejde blandt ansøgerne. Det havde speciel interesse for rådet om der blandt ansøgerne var opfattelser af en manglende neutralitet i forhold til forskningsinstitutioner, fagområder, ansættelsessted, sektor, etnisk baggrund, alder, ansættelsesform samt køn. Det var et udtalt ønske fra SSVF at få klarlagt, om ansøgerne mente, at disse faktorer indvirkede på bedømmelsen i enten positiv eller negativ forstand.

Holdningsspørgsmålene omfattede også andre elementer til brug for de komparative analyser. Eksempelvis sammenholdtes SSVFs indplacering af projektet i prioritetsområde med ansøgerens egen vurdering.

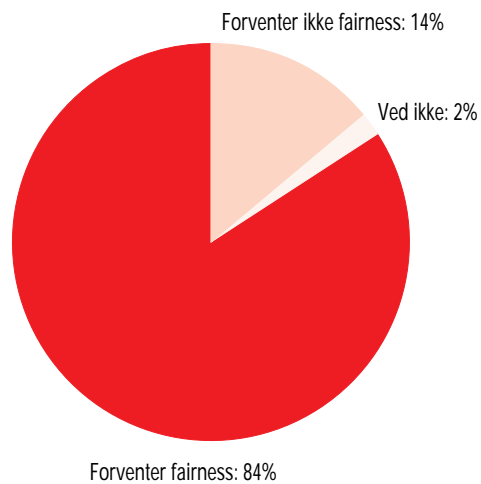
Ansøgerne blev interviewet om deres beskæftigelsesønsker, med henblik på hvilken sektor og hvilket specifikt fagområde, de ønskede at fortsætte deres karriere i. Disse oplysninger er blevet sammenholdt med de opfattelser, som ansøgergruppen havde af henholdsvis typiske mande- og kvindéfagområder. Ligeledes blev det undersøgt, om der er tale om reelle forskelle mellem kønnes beskæftigelsesønsker.

Ansøgerne havde mange kommentarer til spørgsmålet om forslag til nye eller forbedrede prioriteringsområder.

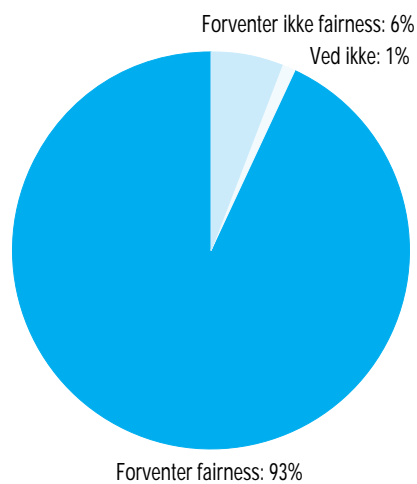
Undersøgelsens sidste del var rettet mod kønspolitiske forskningsspørgsmål, hvor kvindernes stilling indenfor den sundhedsvidenskabelige forskningsverden blev afklaret på flere væsentlige områder. Blandt andet var det af interesse at få undersøgt, om det var en generel antagelse, at kvinder skulle være underrepræsenteret i forskningen. Mulige initiativer blev præsenteret for de interviewede, som for eksempel øremærkede stillinger og nødvendigheden af positiv særbehandling. Svarene var meget nuancerede og varierede. Rapporten har så vidt muligt medtaget de detaljerede svar.

Forventninger til SSVFs sagsbehandling. Størstedelen af de interviewede var overbeviste om, at deres ansøgning ville blive bedømt på en fair og uvildig måde. Denne tillid til SSVFs sagsbehandling udtryktes både af førstegangsansøgere og af forskere med tidligere ansøgningserfaringer, se figur 8 og 9.

Figur 8: Forventning om fair bedømmelse, hos kvindelige ansøgere.



Figur 9: Forventning om fair bedømmelse, hos mandlige ansøgere.



Mere end 89 pct. af de interviewede havde positive forventninger til SSVFs bedømmere og de forventede, at der gennemgående var professionelle relationer mellem forskningsrådet og gruppen af ansøgere som helhed. For kvindernes vedkommende var antallet af skeptikere mere end dobbelt så stort som hos mændene (14 pct. kvinder mod 6 pct. mænd).

De ansøgere, der havde negative forventninger til sagsbehandlingen blev bedt om at uddybe deres svar.

Tre mænd og tre kvinder mente, at SSVF bedømmerne ikke var i besiddelse af den nødvendige faglige kompetence til at foretage en vurdering af de indsendte projekter. Fem kvinder og en enkelt mand angav som årsag til deres negative forventninger, at den eneste måde, hvorpå man kunne gøre sig håb om at modtage bevilling, var ved at have personligt kendskab til et rådsmedlem. Opfattelse af nepotisme som et problem havde en begrænset udbredelse, idet kun 1 pct. af de interviewede mente, at manglende kendskab til et SSVF medlem forhindrede deres ansøgning i at komme i betragtning. Det bør nævnes, at ingen af de seks ovennævnte personer havde personligt kendskab til et SSVF medlem.

For at undersøge om der skulle være et mønster gældende for den gruppe ansøgere, der ikke forventede en fair bedømmelse, blev disse personers baggrundsoplysninger kontrolleret for mulige sammenfald. Det viste sig, at uddannelsesbaggrund og alder ikke fremstod som determinerende variabler i forhold til de negative forventninger. En potentiel årsag til den udtrykte skepsis kan findes i ansøgernes tidligere erfaringer med SSVF. Af de 35 personer, der ikke forventede en fair behandling, havde de 29 søgt på et tidligere tidspunkt. Heraf havde de 7 tidligere modtaget bevilling, 6 havde fået deres ansøgning bedømt til at være kvalificeret og de 16 havde fået afslag.

- Kønsdiskrimination blev også angivet som forklaring til forskelsbehandling. Denne opfattelse blev udelukkende udtrykt af kvinder. Omfanget af kvinder, der mente, at der fandt en kønsdiskriminering sted, var meget begrænset, da kun tre kvinder mente, at deres ansøgninger bevidst blev nedprioriteret på grundlag af køn alene.
- En anden og lidt større gruppe på i alt ni personer, heraf tre kvinder, udtrykte mistillid til SSVF. Dette mistillidsforhold havde baggrund i tidligere erfaringer med SSVF, fortrinsvis på grund af afvisning af tidligere ansøgninger. To mente sig personligt forfulgt af SSVF på grund af uoverensstemmelser om vurderingsgrundlaget for deres tidligere ansøgninger. De var af den opfattelse, at tidligere klager over rådsbehandlingen afskar dem fra muligheden for fremtidige bevillinger.

- Ovenstående begrundelser for negative forventninger er hovedkategorier. Endnu tolv personer uddybede deres mistillid med begrundelser, der falder udenfor disse kategorier. Kort sagt gik disse svartyper på følgende problemstillinger: for snæver bedømmelse af projekterne, SSVF systemet er dårligt fungerende, projektet ligger udenfor traditionel sundhedsforskning og endelig, at SSVF kun støtter ansøgere med en medicinsk baggrund.

Til trods for at disse negative forventninger udgør en mindre del, set i forhold til den samlede ansøgergruppe, er de medtaget for at give et overblik over den samlede opfattelse af rådsarbejdet. Ud fra en helhedsbetragtning må man konkludere, at forholdet mellem SSVF og den medicinske forskningsverden overvejende bygger på tillid til kompetence og fair behandling.

Opfattelser af SSVF neutralitet

Som nævnt fik ansøgerne en række detaljerede spørgsmål angående SSVFs forventede neutralitet i forhold til bedømmelsen af ansøgningerne se tabel 16.

Tabel 16: Opfattelser af SSVF-neutralitet, besvarelser fordelt på emner

SSVF-NEUTRALITET	JA	NEJ	VED IKKE	IALT
	%	%	%	%
Fagområde	41	23	36	100
Sektor	29	24	47	100
Ansættelsessted	36	12	52	100
Ansættelsesform	38	26	36	100
Alder	31	39	30	100
Køn	61	16	23	100
Etnisk baggrund	57	9	34	100

Det er bemærkelsesværdigt, at en så stor del af de interviewede svarede "ved ikke" til spørgsmålene vedrørende SSVFs neutralitet. Gruppen af nej-svarere er gennemgående ikke ret stor indenfor disse spørgsmål.

Besvarelsene på spørgsmålene uddyber, hvorvidt der er forskel i antallet af positive eller negative holdninger indenfor de enkelte delområder i forhold til den generelle opfattelse af fairness. Spørgsmålene er nedenfor indsat i skema med tilhørende svarprocent, fordelt på mænd og kvinder. De anførte tal angiver positive forventninger til SSVF, i antal og i procent for de interviewede ansøgere, se tabel 17.

Tabel 17: Opfattelser af SSVF-neutralitet fordelt på køn og emner

JA-svarene til opfattelse af at SSVF er neutral i forhold til:	I ALT		KVINDER		MÆND	
	antal	%	antal	%	antal	%
Fagområde	165	41	40	32	125	45
Sektor	117	29	18	15	99	36
Ansættelsessted	144	36	30	24	114	41
Ansættelseform	151	38	44	35	107	39
Alder	125	31	31	25	94	34
Køn	247	61	55	44	192	69
Etnisk baggrund	228	57	54	43	174	63

Fagområde og dets betydning for tildeling af bevilling

På spørgsmålet om, hvorvidt SSVF forholder sig neutralt til de forskellige fagområder i den sundhedsvidenskabelige forskning, mente 41 pct., at rådet var uvildigt i sine bedømmelser, med 13 pct. spredning mellem mænd og kvinder. Tilfredshedsprocenten kan forekomme meget lav, men skyldes to forhold. 147 personer (36 pct.) svarede, at de ikke vidste nok om SSVFs politik og fordelingsnøglen, og mente, at de derfor ikke var i stand til at udtale sig om dette konkrete spørgsmål. 91 personer (23 pct.) forventede, at SSVF ikke ville være neutral.

Begrundelserne fra de 91 personer, der forventede, at SSVF ikke forholdt sig neutralt falder i fire hovedkategorier.

- Den væsentligste begrundelse var en kritik af den politiske styring af fordelingsnøglen. Dette blev opfattet som en hindring for god forskning, da den politiske styring ofte er underlagt de fænomener, der er aktuelle i medierne på et givet tidspunkt. Argumentet lød derfor: politisk definerede forskningsområder er skadelige for dansk forskning, idet man projekterer for kortsigtet og beskæftiger sig med problematikker, der har relativt mindre relevans.
- Dernæst var der en gruppe af ansøgere, der hver især pegede på et konkret område, der var blevet fejlprioriteret med enten for få eller for mange ressourcer. 17 ud af de 91 skeptikere var af den overbevisning, at bevillingsfordelingen afspejlede hvilke institutioner, der for øjeblikket var repræsenteret i rådet. Med andre ord skulle rådsmedlemmerne altså favorisere deres egne faglige interesseområder på bekostning af den neutrale faglige vurdering af de enkelte projekter.
- Fire personer mente, at SSVF ikke besidder den nødvendige kompetence til at bedømme ansøgningerne, specielt modtager de mere komplicerede projekter ikke en fair vurdering.
- Af andre årsager blev der blandt andet nævnt, at det ikke er muligt for SSVF at være neutral på grund af de begrænsede ressourcer, der er til rådighed. En enkelt ansøger foreslog, at man burde kontrollere tidligere bevillingsmodtageres effektivitet, fordi man ikke arbejdede lige intensivt på alle fagområder.

Sektor og dens betydning for tildeling af bevilling

Der blev stillet spørgsmål om, hvorvidt ansøgeren forventede, at SSVF var neutral med hensyn til hvilken sektor, ansøgningen kom fra. Hertil svarede 29 pct., at SSVF er neutrale, dog med en stor forskel i besvarelserne kønnene imellem. Kun 15 pct. af kvinderne opfattede rådsarbejdet på dette område som upartisk, og 36 pct. af mændene. Det bør bemærkes, at knap halvdelen af de interviewede ikke så sig i stand til at besvare spørgsmålet, begrundet i et manglende kendskab til problemstillingen.

Forholdet mellem ansøgningerne fra de sundhedsvidenskabelige sektorer og bevillingsprocenten er illustreret på figur 6. Universiteter, andre lærestudier og universitetshospitaler har en svag overvægt i bevillingsprocent, de øvrige fik gennemgående lidt mindre, men afvigelserne i fordelingerne er under 10 pct..

De, der mente, at SSVF ikke var neutralt, med hensyn til en ligelig fordeling mellem sektorerne (i alt 24 pct.), svarede hyppigst, at universiteterne modtog væsentligt mere end de tilkom. 39 personer (10 pct.) havde det indtryk, at de sundhedsvidenskabelige fakulteter bevidst blev favoriseret. En gruppe på tyve ansøgere (5 pct.) pegede på henholdsvis sektorforskningsinstitutioner, hospitaler og medicinalindustrien som målgrupper for SSVF. Endelig var der en gruppe på 28 personer, der ikke pegede på en konkret sektor (7 pct.). Blandt mange forskellige holdninger nævnes her et par eksempler:

- *“De økonomiske ressourcer danner den reelle baggrund for ansøgningens vurdering; hvem har adgang til andre midler?”*
- *“SSVF favoriserer centerdannelser.”*
- *“Fordelingen afhænger af rådets aktuelle sammensætning; man bevilger helst til sin egen institution.”*

Ansættelsessted og dets betydning for tildeling af bevilling

52 pct. mente, at de ikke kunne svare på spørgsmålet på grund af manglende viden. 36 pct. opfattede SSVF som neutral (41 pct. af mændene mod 24 pct. af kvinderne). Forskellen kan forklares med den større procentandel kvinder, der svarede, at de ikke havde kendskab til denne problemstilling. Hos skeptikerne mente 18 personer, at ansøgere med ansættelse i hovedstadsområdet blev foretrukket af SSVF, medens fire tolkede SSVFs tidligere bevillingspraksis som en bevidst støtte til provinsen. Enkelte anvendte udtryk som specifik egnsudvikling. Igen var der yderligere forklaringer, blandt andet, at tildelingen af bevillinger var for neutrale på bekostning af forskningskvaliteten, altså at SSVF i højere grad burde inddrage vurderinger af stedet i behandlingen af ansøgninger.

Ansættelsesform og dens betydning for tildeling af bevilling

Med ansættelsesform menes, hvorvidt ansøgeren er fast- eller løstansat. Som det fremgår af tabel 17, havde 38 pct. en positiv opfattelse af SSVFs neutralitet på dette område, med en 4 pct. spredning kønnene imellem. Igen optræder en væsentlig del af de interviewede, 36 pct., under kategorien "ved ikke".

- Af større interesse for undersøgelsen er de 26 pct. af samtlige interviewede, der tvivler på SSVFs neutralitet i forhold til ansættelsesformen. Heraf mente 65 personer (16 pct. af samtlige), at en helhedsbetragtning indgik ved vurderingen af ansøgningen, i det man her var opmærksom på, om der var sikret en adgang til de etablerede forskningsmiljøer. Hvis dette var tilfældet, var det ensbetydende med en garanti for projektets gennemførlighed, for eksempel i forbindelse med laboratoriebenyttelse eller videnskabelig assistance fra andre specialister på området. Denne gruppe anlægger altså en positiv synsvinkel på dette neutralitetsspørgsmål, og gør samtidig opmærksom på de mange nuancer, der kan forekomme i vurderingen af neutralitetsbegrebet.
- 34 (8 pct.) af interviewgruppen på 403 personer mente, at fastansatte blev favoriseret uden dog at uddybe svaret. De resterende 28 (7 pct.) havde mange og varierende forslag til, hvorfor sagsbehandlingen ikke var neutral. Eksempelvis at man skulle være offentligt ansat for at kunne opnå støtte eller at man som regel lettere modtog støtte, hvis man havde søgt tidligere.

Den første del af holdningsspørgsmålene berører de mere forskningsmæssige og praktiske aspekter ved en vurdering af ansøgningen. De følgende tre emner er af en mere personlig karakter, og omfatter SSVFs neutralitet i forhold til ansøgerens alder, køn og etnisk baggrund.

Ansøgerens alder og dens betydning for tildeling af bevilling

Af de interviewede mente 31 pct., at SSVF ikke var specielt interesseret i ansøgerens alder, men at rådet vurderede neutralt. Forskellen kønnene imellem var på 9 pct. og derfor signifikant. 25 pct. af kvinderne mente, at SSVF var neutralt mht. alder mod 34 pct. af mændene. Det kan muligvis bero på, at den kvindelige ansøgergruppe var yngre end den mandlige. Også i forbindelse med dette spørgsmål er der en stor del af ansøgergruppen, der nævnte, at de ikke havde kendskab til problemstillingen. I aldersspørgsmålet udgjorde denne andel 30 pct.

De tilbageværende 39 pct. svarede, at SSVF også vurderer ansøgningen ud fra ansøgerens alder. De uddybende begrundelser afslørede dog, at mere

end en fjerdedel opfattede denne diskrimination positivt. Ifølge denne gruppe var alder ensbetydende med erfaring og tidligere produktion, og udgør derfor en indikator på ansøgerens kompetenceniveau. Der var også to næsten lige store grupper, der mente, at henholdsvis yngre og ældre favoriseres (13 pct. mod 10 pct.). Fordelingen er ligelig mellem mænd og kvinder. Af de 12 personer, der faldt udenfor kategoriseringen, var de fleste af den opfattelse, at man bevidst tilgodeså den midterste aldersgruppe, de 35-45 årige, ud fra en betragtning om, at denne gruppe var den mest produktive.

Ansøgerens køn og dets betydning for tildeling af bevilling

Med den svenske undersøgelse i erindring, er det bemærkelsesværdigt at hele 61 pct. af de interviewede opfattede SSVF som kønsneutrale i bedømmelsesprocessen. Fordelt på køn havde 44 pct. af kvinderne og 69 pct. af mændene denne holdning. 23 pct. mente, at de ikke kunne svare på spørgsmålet, da de ikke havde kendskab til tidligere bevillingspraksis.

De resterende 16 pct. (fordelt på 39 kvinder eller 31 pct. og 22 mænd eller 8 pct.) var af den overbevisning, at SSVF udøvede en bevidst kønsdiskrimination. 12 pct. af alle interviewede, heraf to tredjedele kvinder, mente, at kvinder generelt fik negativ særbehandling. En del af de interviewede kvinder forventede, at resultaterne fra den svenske undersøgelse direkte kunne overføres på den danske sundhedsvidenskabelige forskning.

To kvinder og tre mænd mente, at kvinder får en positiv særbehandling. Fire mente, at kvinder både bevidst og ubevidst er marginaliserede, og derfor ikke tilgodeses i bedømmelsen. Tre personer var usikre, men mente, at kønsdiskrimination muligvis kunne forekomme.

Ansøgerens etniske baggrund og dens betydning for tildeling af bevilling

Spørgsmålet er medtaget, skønt antallet af udenlandske ansøgere eller personer med en ikke-dansk oprindelse er begrænset (12 pct. inkl. andre skandinaver). 57 pct. mente, at ansøgerens etniske baggrund var uden interesse for SSVFs bedømmere, med en signifikant forskel på mænd og kvinders holdning. Hos mændene var det 63 pct., der opfattede SSVF som etnisk neutralt, men hos kvinderne var det kun 43 pct.. 34 pct. kunne ikke tage stilling til spørgsmålet.

I alt 9 pct. (32 personer) mente, at SSVF ikke var neutral i dette spørgsmål. To personer mente, at udlændinge fik positiv særbehandling, mens 12 var overbeviste om, at SSVF foretrak at give bevillingerne til danskere. De øvrige svarede, at på grund af usikkerhed om kvalifikationerne hos ansøgere uddannet i udlandet, ville disse ansøgninger blive gennemgået minutløst.

Delkonklusion

På en neutralitetsskala fra 0 til 100, samlet over samtlige 7 holdningsspørgsmål vedrørende forventninger til SSVFs neutralitet, scorede kvinderne i gennemsnit 52 point og mændene 62 point. Forskellen på de 10 point må tolkes som et udtryk for, at mændene generelt havde større tillid til rådssystemets neutralitet end kvinderne havde.

Neutralitetsskalaen er beregnet som et simpelt addiktivt indeks på baggrund af de syv holdningsspørgsmål, hvor hver enkelt af holdningsspørgsmålene er kodet således, at de skeptiske svar er kodet som lave værdier, neutrale svar er kodet som midterværdier og de tillidsfulde svar er kodet som høje værdier. Når de syv holdningsspørgsmål summeres til neutralitetsindekset, omregnes neutralitetsskalaens interval således, at 0 udtrykker direkte mistillid til SSVFs sagsbehandling, medens 100 udtrykker fuld tillid til sagsbehandlingen. I alt indgik 402 ansøgere i indekset. Én person ønskede ikke at svare på holdningsspørgsmålene.

Prioriteringsområder og ansøgernes ønsker

Ansøgergruppen blev spurgt om, hvilke forskningsfelter de mente burde have større prioritet end de har i dag. Svarene er indsat i tabel 18. To af de nævnte forskningsfelter ligger indenfor SSVFs prioriteringsområder¹⁹, nemlig forebyggelse og behandlingsmetode og to ligger indenfor SSVFs fagkoder, nemlig klinisk forskning og samfundsmedicin.

14 pct. så sig ikke i stand til at svare på spørgsmålet. Da der ikke er sammenfald mellem de områdekategorier, som ansøgerne omtalte og SSVFs kategorier, har det ikke været muligt at korrelere svarene med ansøgernes egne fagområder.

Tabel 18: Anbefalede SSVF-opprioriteringsområder.

Grundforskning:	93 (23 kvinder/70 mænd)
Klinisk forskning:	75 (23/52)
Forebyggelse:	42 (18/24)
Andet:	42 (15/27)
Nuværende prioritetsområder er tilfredsstillende:	28 (4/24)
Samfundsmedicin:	27 (9/18)
Behandlingsmetoder:	23 (8/15)
Anvendt forskning:	13 (5/8)
Ved ikke:	55 (18/37)
Manglende besvarelser:	5
Besvarelser ialt	403

- 28 personer (7 pct.) mente, at de nuværende prioritetsområder både var tilfredsstillende, og efterlevede de krav, som man kunne stille til et satsningsområde.
- Knap en fjerdedel (i alt 93 personer eller 23 pct.) af alle interviewede, mente at den sundhedsvidenskabelige grundforskning i Danmark skal styrkes. Begrundelserne var blandt andet, at Danmark på visse områder har et internationalt forspring, der bør udnyttes. Andre svarede, at netop grundforskningen har været lavt prioriteret og derfor fortjener større opmærksomhed og flere ressourcer.

¹⁹ Se kodeliste i Appendix B.

- Man ønskede også en opprioritering af den kliniske forskning (i alt 73 personer eller 19 pct.). De 42 personer (10 pct.), der nævnte forebyggelse som et vigtigt satsningsområde, gjorde det ud fra et bredt samfundsmæssigt perspektiv. En investering i forebyggelsesområdet ville kunne give store besparelser i behandlingssektoren, derved kunne midler blive frigivet til andre forskningsprojekter. Nyttевærdien var her i centrum og langsigtede strategier blev efterlyst.
- 42 personers svar lå i rubrikken "Andet". 18 havde ikke nærmere begrundelser. 14 af de interviewede i denne gruppe foreslog, at prioritetsområderne blev afskaffet. Det begrundede de med, at SSVF i forvejen har for få midler, og disse bør ikke opdeles yderligere i kategorier eller programmer. Seks ansøgere efterlyste mere tværfaglighed, begrundet med at de eksisterende projekter var fagligt snævre og at man med fordel kunne drage nytte af andres ekspertise. Fire ansøgere mente, at da Danmark har begrænsede ressourcer til den sundhedsvidenskabelig forskning, burde man udvælge specifikke områder, hvor Danmark har mulighed at få en international føring; altså en slags *nicheforskning*. Hermed kunne man sikre effektivitet og kvalitet, og samtidig undgå at duplikere andre projekter.
- 27 personer (7 pct.) understregede, at samfundsmedicin var vigtig, fordi forskning inden for dette område har størst effekt for flest mulige mennesker. Man ønskede at maksimere nytteværdien af den sundhedsvidenskabelige forskning.
- 23 personer (6 pct.) ønskede en øget satsning i forskning i behandlingsmetode. De uddybende svar viste en interesse for billige, lavteknologiske og komplementære metoder.
- 13 personer (3 pct.) begrundede den anvendte forsknings vigtighed med, at der er behov for mere forskning med umiddelbare og synlige resultater. De mente, at for stor en del af forskningen var koncentreret om akademiske øvelser og havde meget lidt klinisk relevans.
- 55 personer (14 pct.) mente, at de ikke kunne svare på spørgsmålet, enten på grund af manglende baggrundsviden eller interesse.

Der var ikke store udsving mellem kønnenes besvarelser af prioriteringsområder. Kvinderne udgjorde i alt 31 pct. af samtlige ansøgere, og derfor er tallene i tabel 18 ikke identiske for de to køn. Færre kvinder (3 pct.) end mænd (9 pct.) gav udtryk for tilfredshed med de nuværende prioritetsområder. Om dette var en tilfældighed eller om kvinder udtrykte et større ønske om forandring i sundhedspolitikken end mænd, er dog vanskeligt at afgøre.

Projekternes indplacering i prioritetskoder

I afsnittet om ansøgerprofilen blev det kort omtalt, at en stor del af ansøgerenes egen placering af deres projekt afveg fra SSVFs indplacering af projektet i prioritetsområderne. Derfor er det interessant at se på både SSVFs og ansøgerens egen vurdering af projektet.

SSVFs projektindplacering ses i tabel 10, side 33. Den viser fordelingen af de indsendte ansøgninger, fordelt på køn.

Ansøgernes indplaceringer og begrundelser

12 personer (3 pct.) mente, at det ikke var muligt at indplacere deres projekt i et af prioriteringsområderne, fordi SSVF prioriteringsområder var for bredt formuleret. Kun 10 personer (2 pct.) klassificerede deres projekt som udenfor de seks prioritetsområder, hvorimod rådets sekretariat vurderede hele 245 projekter (61 pct.) til at tilhøre denne gruppe. Dette forhold er interessant, fordi det viser, at der kan være væsentlige tolkningsforskelle i forståelsen af projektets faglige tilhørsforhold.

Et andet forhold, der kan nævnes her er, at de interviewede ofte nævnte mere end et prioriteringsområde, medens projektet i SSVFs forbehandling kun faldt indenfor et enkelt område. Hele 37 pct. (149 ansøgere) mente, at deres projekt tilhørte mindst to prioritetsområder. Enkelte ansøgere sagde, at deres projekt lå indenfor fire af områderne; og en ansøger mente, at det indsendte projekt kunne indplaceres i samtlige seks prioritetsområder.

Der var ikke en nævneværdig forskel mellem kvinder og mænd i deres manglende held til at placere egne ansøgninger i de samme kategorier, som SSVF henførte dem til. Det er vanskeligt at afdække årsagerne til den forskellige vurdering af projektets indplacering. Fejltolkning eller blot fortolkelighed i SSVFs informationsmateriale i forbindelse med ansøgningsskemaet er potentielle muligheder. Desuden må ansøgerne forventes at have en stærkere interesse i at fortolke egne projekter som værende indenfor prioritetskoderne end SSVF.

Ansøgernes forslag til forbedret sagsbehandling

Der var et udtalt ønske om at få forbedret tilbagemeldingsproceduren. Mange ansøgere udtalte, at en kort afslagsbegrundelse ikke stod mål med det store arbejde, som de havde lagt i ansøgningen. Ansøgerne ønskede at modtage en skriftlig begrundelse og en uddybende faglig vurdering af projektet, med en afklaring af svagheder og styrke af hensyn til en eventuel fremtidig ansøgning.

Dette emne har i de senere år været diskuteret i forskellige fora som for eksempel "Ugeskrift for Læger"²⁰. Forskningsrådene har også drøftet problemet²¹ og har derfor udarbejdet de afslagskoder, der nu anvendes (se Appendix C).

²⁰ Se Indlæg fra Hans Gregersen og svar fra Ebba Nexø i "Ugeskrift for Læger" 1997; 159:5566-7, 5570-1.

²¹ Se "Betænkning nr. 1317", Forskningsministeriet 1996.

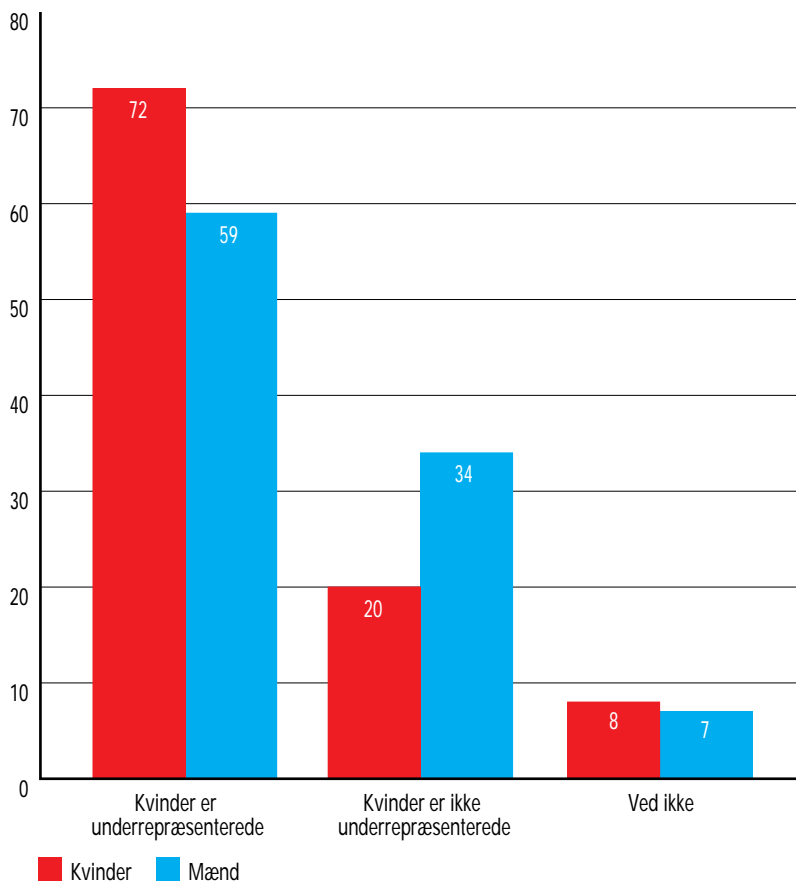
Kvinder i sundhedsvidenskaberne

SSVF ønskede at få uddybet ansøgergruppens holdninger til en række spørgsmål om kvinder i den sundhedsvidenskabelige forskning. Desuden var man interesseret i at få belyst indstillingen til og det mulige behov for særlige initiativer, der ville kunne tiltrække flere kvinder til forskningsverdenen.

Er kvinder underrepræsenterede i den sundhedsvidenskabelige forskning?

20 pct. af kvinderne og 34 pct. af mændene mente, at kvinderne ikke på nogen måde var i undertal. Forskellen på kvinders og mænds svar kan skyldes, at kvinder og mænd ikke i samme grad var opmærksom på problematikken eller opfattede situationen som et problem. Kun 8 pct. kunne ikke svare på spørgsmålet, hvilket var væsentligt færre end ved de tidligere nævnte holdningsspørgsmål, se Figur 10.

Figur 10: Er kvinder underrepræsenterede i den sundhedsvidenskabelige forskning? Angivet i procent for hvert køn.



- En stor gruppe på 62 pct. mente, at kvinder var underrepræsenterede. Denne gruppe kan underopdeles i flere grupper. 14 pct. (23 kvinder og 34 mænd) udtalte, at det var familiehensyn eller traditionelle kønsrollemønstre, der fik kvinderne til at fravælge forskningen. 14 pct. (12 kvinder og 43 mænd) mente, at kvinder er underrepræsenterede i dag, men at spørgsmålet om underrepræsentation skulle tages med et vist forbehold. Til trods for at antallet af forskningsaktive kvinder er lavt, så var der ingen grund til bekymring, når man så på antallet af unge kvindelige kandidater. Der ville ske en udligning af forskellen over tid. De betragtede situationen som et forhold, der kunne belyses objektivt og så ingen grund til at forsøge at ændre på dette forhold ved hjælp af særlige kvindeinitiativer.
- Ni pct. var af den opfattelse, at årsagen til den skæve fordelingen skulle findes i en regulær forskel mellem kønnene: kvinder prioriterer anderledes. Prioriteringen blev opfattet som en positiv stillingtagen fra kvindernes side, fordi man mente, at kvinder anlægger en helhedsbetragtning, når der skal vælges karriere, og at de vurderer kritisk, om de ønsker at få en tidskrævende forskerkarriere. Denne gruppe var på 35 personer, 12 kvinder og 23 mænd; mændene hovedsageligt på et højt anciennitetsniveau. Den kvindelige prioritering skulle forstås meget bredt, og kunne bedst sammenlignes med livsfilosofi.
- "Kvinder er generelt mindre ambitiøse", foreslog 4 pct., som en mulig forklaring på underrepræsentationen. Ganske interessant var der lige mange kvinder og mænd, der delte denne opfattelse.
- De resterende 11 pct. fordelte sig på mange forskellige svartyper og er derfor ikke kategoriserede. Et par eksempler nævnes her, for at illustrere den store spredning i besvarelserne.

"Hierarki og arbejdsmiljø betyder, at kvinderne ikke indtræder i forskning."

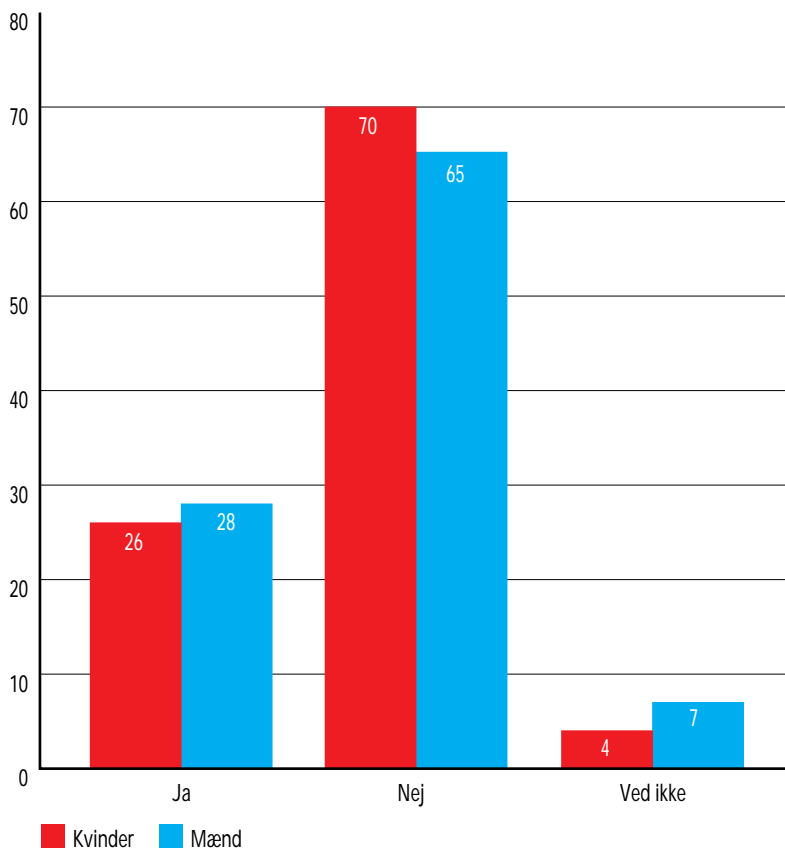
"Sundhedsvidenskabelig forskning er et mandsdomineret område, det er svært at komme ind."

"Det er ikke et mål i sig selv, at der er en ligelig kønsrepræsentation. Det er et spørgsmål om forskningskvalitet og et personligt engagement."

"Forskellen ligger i opbakningen; mænd er bedre til at støtte deres yngre mandlige kolleger."

Prioriterer mænd og kvinder deres forskningskarriere lige højt?
28 pct. af de interviewede var af den opfattelse, at kønnene prioriterede deres professionelle interesser i samme grad, med en beskedne forskel på 2 pct. mellem kvinders og mænds besvarelser (26 pct. kvinder mod 28 pct. mænd). 6 pct. så sig ikke i stand til at svare, se figur 11.

Figur 11: Prioriterer mænd og kvinder deres forskningskarriere lige højt?
I procent for hvert køn.



De resterende 66 pct. interviewede begrundede forskellen i prioritering. Besvarelserne kan grupperes efter svartypens hyppighed.

- Den største gruppe henviste til de traditionelle kønsrollemønstre, der får kvinden til at fravælge karrieren, og dermed også forskningen, til fordel for familielivet. Det er kvinden, der varetager børnenes behov, og det sker så på bekostning af tidskrævende forskning. Ser man på kvindernes tilslutning til dette argument, omfatter det hele 51 pct. af samtlige interviewede kvin-

der, mens det faldt hos mændene til 42 pct. Opfattelserne af det traditionelle kønsrollemønster som værende intakt er interessant, især sammenholdt med oplysninger fra den kvindelige ansøgerprofil, der viste, at familie ikke var en speciel hindring for forskningsaktivitet, måske snarere tværtimod.

"Yet, even among scientists the belief is widespread that *Marriage and family prevent women from concentrating on research work*, as a main reason why there are less women than men in science. More than three-fourths (79 pct.) of the female and one half of the male junior fellows [der blev interviewet til denne finske undersøgelse] were of this opinion. Thus it seems that it is not everyday life of marriage and motherhood but the myth of motherhood that is the source of incompatibility."²²

- En gruppe på 30 personer (7 pct.), heraf otte kvinder og 22 mænd, henviste til den generelle forskel mellem kønnene. Som under spørgsmålet om kvindernes mulige underrepræsentation, blev det også her sagt, at kvinderne i almindelighed har en anden livsfilosofi end mænd, hvilket blev betragtet som positivt. Denne kønsforskel gør dem bedre til at foretage langsigtede valg ud fra et helhedssyn, centreret om livskvalitet.
- 12 mænd og fem kvinder hævdede, at mænd skulle være mere ambitiøse end kvinder, hvilket alle 17 opfattede som en negativ karakteristik (4 pct.).
- Seks mænd og en enkelt kvinde påpegede, at forskellen i forskningsprioritering skulle findes i biologiske forhold; mere præcist i hormonelle forskelle.
- Endelig var der en gruppe på 26 personer (6 pct.) med forskellige argumenter for forskelsprioriteringen, hvoraf de fleste var mænd:

"At forske er en livsstil og betyder, at man må give afkald på andre ting."

"Kvinder vælger at forske sent i karrieren."

²² Terttu Luukkonen-Gronow & Veronica Stolte-Heiskanen: "Myths and Realities of Role Incompatibility of Women Scientists". *Acta Sociologica* 1983 (26) 3/4, pp.267-80. Citatet fra p.279. Se også Veronica F Nieva & Barbara A Gutek: "Sex Effects on Evaluation". *Academy of Management Review*. 1980. Vol. 5, no.2, pp.267-276. Jonathan R Cole & Harriet Zuckerman: "Marriage, Motherhood and research Performance in Science". *Scientific American*. Vol. 256, pp.119-125. 1987.

Er der særlige kvindefagområder?

52 pct. af de interviewede kvinder og 59 pct. af mændene havde ikke noget svar til dette spørgsmål. Hovedparten af de øvrige svar faldt indenfor 5 områder. Betegnelsen "bløde fag" og "hårde fag" blev givet af de interviewede uden nærmere udspecificering på fag, men bløde fag blev karakteriserede som samfundsorienterede og praktisk anvendelige. Hårde fag indeholdt teknologi og teori. Dog blev anvendt forskning placeret under *bløde* fag og grundforskning under *hårde* fag, se tabel 19.

Tabel 19: Er der særlige kvindefagområder?

KVINDEFAGOMRÅDER	KVINDER	MÆND
	%	%
"Bløde fag"	20	16
Epidemiologi & Samfundsmedicin	15	9
Intern medicin	6	5
Andet	5	8
Gynækologi & Obstetrik	2	3
Ingen besvarelse	52	59
I alt	100	100

Under kategorien "andet" blev der anført pædiatri, cancer, almen medicin, psykiatri, geriatri, mikro- og cellebiologi, forebyggelse, immunologi og genetik. Ingen kvinder og 1 pct. af mændene anførte "hårde fag".

Er der særlige mandefagområder?

46 pct. af de interviewede kvinder og 54 pct. af mændene havde ikke noget svar til dette spørgsmål. Hovedparten af de øvrige svar faldt indenfor 4 områder.

Tabel 20: Er der særlige mandefagområder?

MANDEFAGOMRÅDER	KVINDER	MÆND
	%	%
“Hårde fag”	26	19
Mikrobiologi & Cellebiologi	8	7
Kirugi	7	8
Andet	13	12
Ingen besvarelse	46	54
I alt	100	100

“Andet” omfatter områderne neurologi, cancer, intern medicin, fysiologi og genetik for de mandlige fagområder.

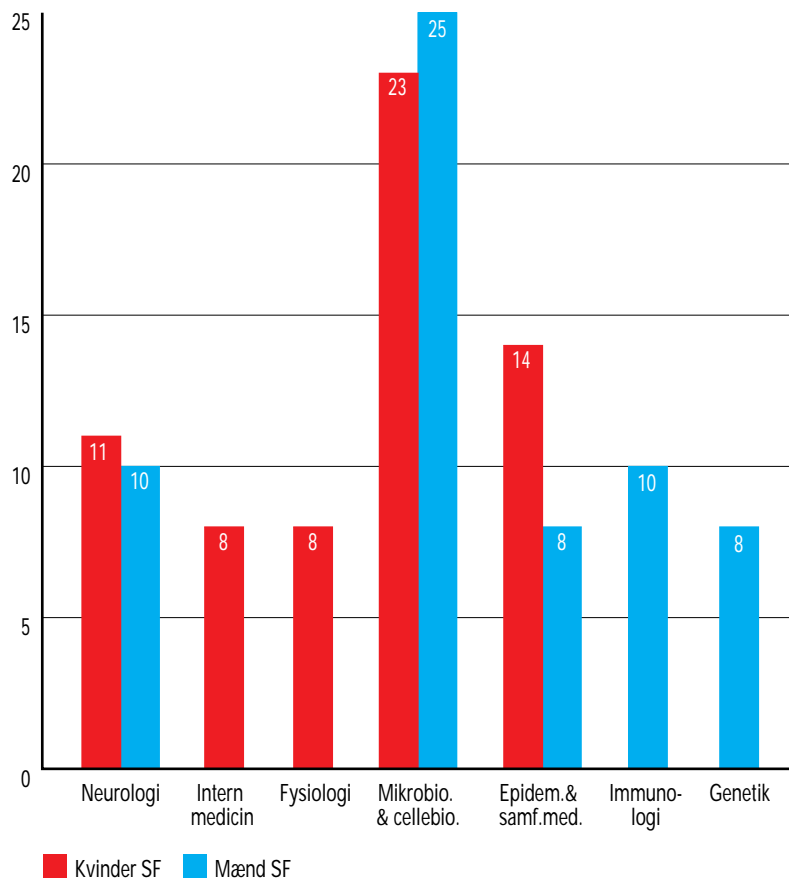
Hvis ansøgernes opfattelse af, hvad der er kvinde- og mandefag sammenlignes med deres beskæftigelsesønsker ændres billedet. Alle interviewede ansøgere blev udspurgt om, dels hvilke sektorer, de gerne ville have ansættelse indenfor og dels hvilket fagområde, de gerne ville arbejde med i den pågældende sektor. Det var muligt at angive flere sektorer, men kun ét arbejdsområde indenfor hver sektor.

Det skal her bemærkes, at spørgsmålet om sektor var løst formuleret, så det ikke er muligt at se, om de interviewede placerede universitetshospitaler under fakulteter eller under hospitaler. Yderligere skal det bemærkes, at man ikke umiddelbart kan sammenligne alle fagområder mellem, på den ene side, fakulteter/universitetshospitaler og, på den anden side, hospitaler.

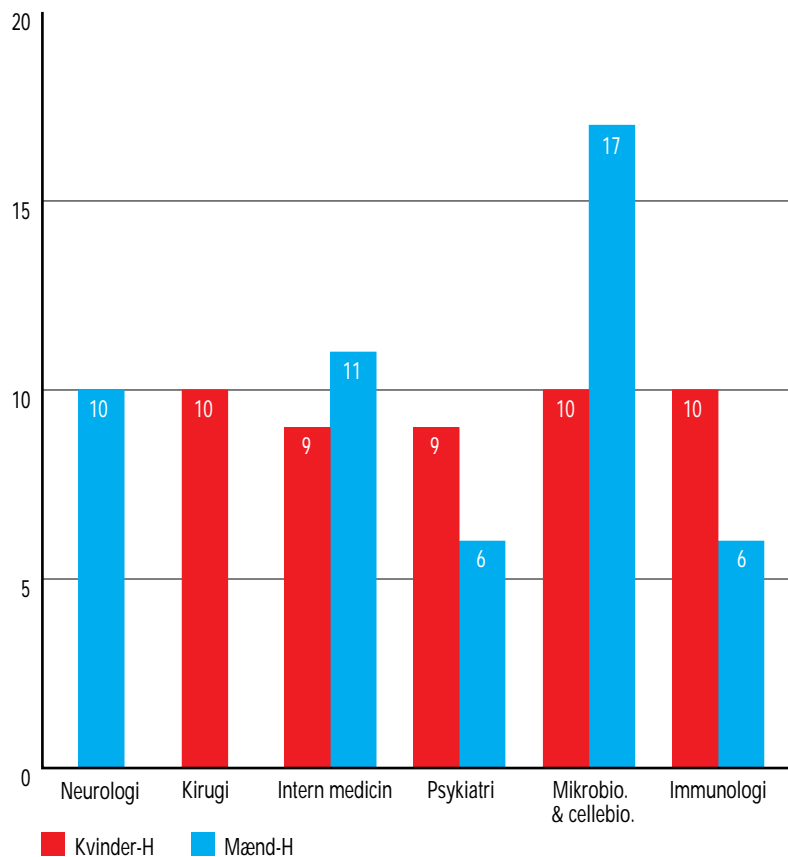
På figur 12 og 13 er der angivet de fem hyppigst nævnte ønsker for kvinders og mænds fremtidige beskæftigelse indenfor henholdsvis de sundhedsvidenskabelige fakulteter og hospitalsvæsenet. I alt 252 af de interviewede ville gerne arbejde indenfor et sundhedsvidenskabeligt fakultet, fordelt på 73 kvinder og 159 mænd. 229 af de interviewede ville gerne arbejde på et hospital, fordelt på 71 kvinder og 158 mænd. For overskuelighedens skyld er der kun

anført de fem højest placerede ønsker for hvert køn indenfor hver af de to sektorer. Procenterne refereret til i figur 12 er udregnet ud fra 73 kvinder lig 100 pct. og 159 mænd lig 100pct og tilsvarende for figur 13. Således svarer de 23 pct. kvinder og 25 pct. mænd, der i figur 12 svarer mikrobiologi og cellebiologi til 17 kvinder og 44 mænd. Det samme svar giver 10 pct. af kvinderne (7 personer) og 17 pct. af mændene (27 personer) i figur 13

Figur 12: Beskæftigelses-TOP 5 på sundhedsvidenskabelige fakulteter for kvinder og mænd, angivet i % af samlede beskæftigelsesønsker.



Figur 13: Beskæftigelses-TOP 5 på hospitaler for kvinder og mænd, angivet i % af samlede beskæftigelsesønsker



En sammenligning af kvindefag versus beskæftigelsesønsker for begge køn på henholdsvis fakultets- og hospitalsniveau viser, at:

- 14 pct. kvinder og 9 pct. mænd betegnede epidemiologi og samfundsfag som et kvindefag og ingen omtalte det som et mandefag. 14 pct. kvinder og 8 pct. mænd ønsker at beskæftige sig med det på universitetsniveau; på hospitalsniveau er det fraværende.
- Intern medicin blev angivet som kvindefag af 7 pct. af kvinderne og 4 pct. af mændene. Under 1 pct. anførte det som mandefag. På universitetsniveau ønsker 8 pct. kvinder og 6 pct. mænd at arbejde med dette område; men ingen på hospitalsniveau.
- Gynækologi/obstetrik blev endelig nævnt af 2 pct. kvinder og 3 pct. mænd. Her er der henholdsvis 1 pct. og 2 pct., der vil beskæftige sig med det på universitetsniveau og 7 pct. kvinder og knap 1 pct. mænd på hospitalsniveau.

En sammenligning af mandefag versus beskæftigelsesønsker for begge køn på henholdsvis fakultets- og hospitalsniveau viser, at:

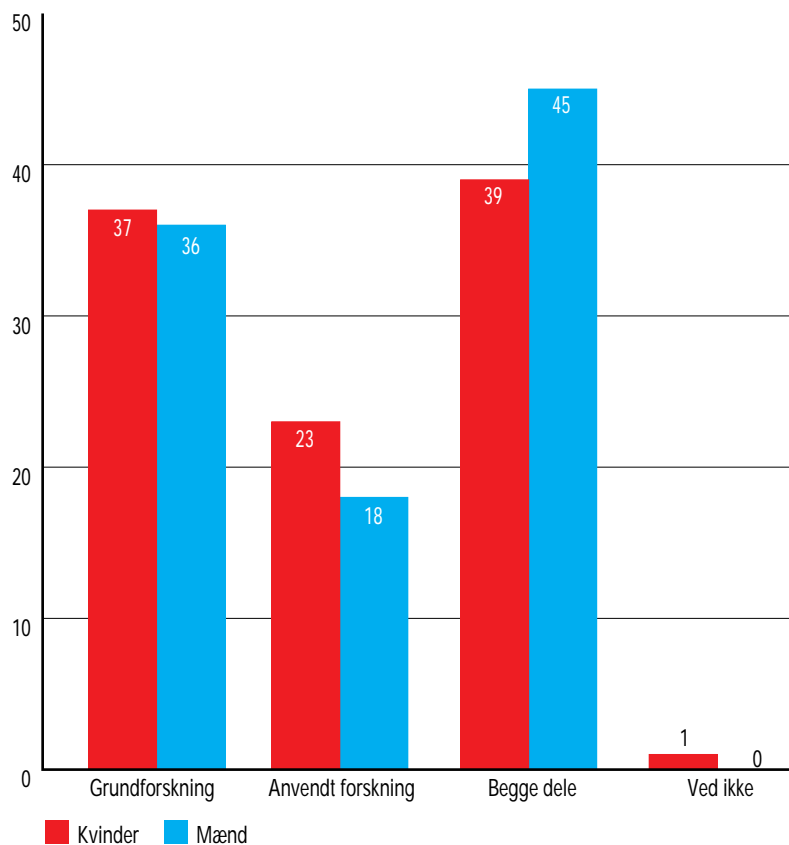
- Mikrobiologi og cellebiologi blev betegnet som mandefag af 8 pct. kvinder og 7 pct. mænd. 23 pct. af kvinderne og 25 pct. af mændene ønskede at arbejde indenfor dette område på universitetsniveau og på hospitalsniveau var der 10 pct. kvinder og 24 pct. mænd.
- Henholdsvis 7 pct. kvinder og 8 pct. mænd anså kirurgi for et mandefag. På universitetsniveau ville knap 3 pct. kvinder gerne beskæftige sig med kirurgi mod knap 1 pct. mænd og forskellen bliver større indenfor hospitalssektoren, hvor 10 pct. kvinder foretrækker kirurgi mod kun 3 pct. mænd.

Sammenlignes de to Top-5 figurer (figur 12 og 13), fremgår det, at selv om kønnes beskæftigelsesønsker i nogen grad afveg fra hinanden, så havde afvigelserne i forskningsønsker mellem sektorerne, det vil sige universitet eller hospital, samme eller større udslagskraft som kønnet.

Hvis anvendt forskning opfattes som et *blødt* kvindeområde og grundforskning som et *hårdt* mandeområde (figur 14), så var der stor uoverensstemmelse mellem ansøgerens egen beskrivelse af sit projekt som anvendt forskning eller grundforskning og på ansøgergruppens opfattelse af kvindelige og mandlige områder.

Forestillingen om hvad for eksempel kvinder typisk interesserede sig for harmonerede ikke med kvindernes individuelle beskrivelser af deres egne projekter. "Hårde" og "bløde" fagområder er derfor åbne for fortolkninger af den enkelte ansøger.

Figur 14: Projektkarakteristik, samtlige ansøgninger. I procent for hvert køn.



Ønsker om beskæftigelsessted

En sammenligning af mænds og kvindes ønsker om beskæftigelsessted viser også minimale forskelle. Omtrent en tredjedel af både kvinder og mænd ønsker at arbejde på et hospital og ca. lige så mange ønsker at arbejde på et sundhedsvidenskabeligt fakultet. Ca. 10 pct. nævner medicinalindustrien. Kun i ønsket om at arbejde i en sektorforskningsinstitution er der større forskel på kvinder og mænd. 23 pct. kvinder mod 16 pct. mænd foretrækker en sektorforskningsinstitution.

Figur 15: Kvinders ønsker om beskæftigelsessted

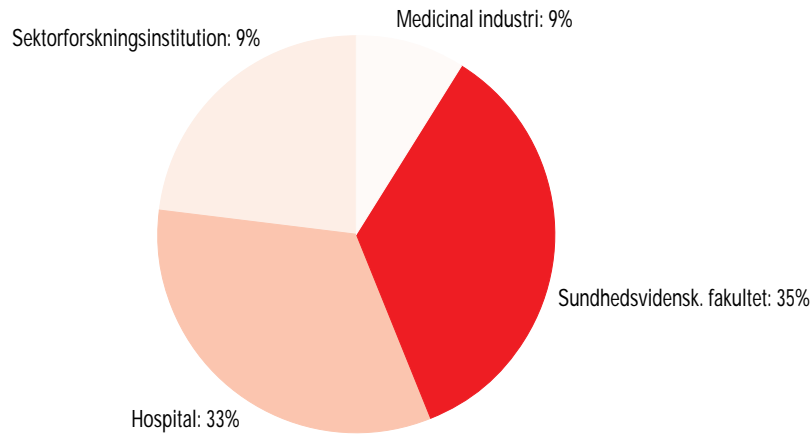
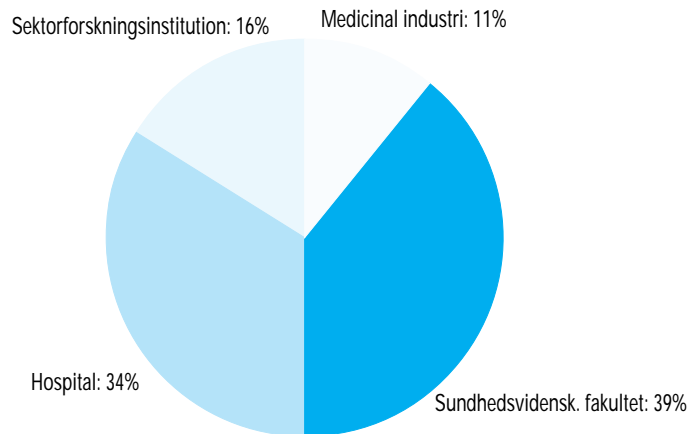
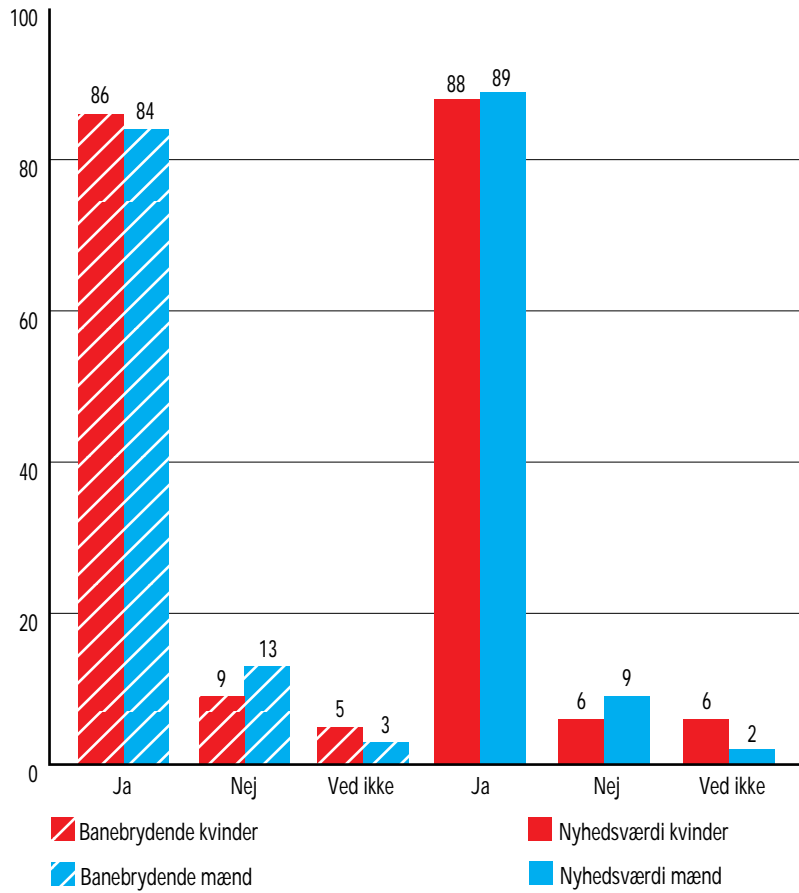


Fig. 16: Mænds ønsker om beskæftigelsessted



Endelig kom der løbende mange bemærkninger om, kvinder vælger projekter, der er mindre risikobetonede samt projekter, der har større chancer for gennemførlighed ved at være mindre eksperimenterende; kvinder vælger det sikre. Denne holdning blev overvejende fremført af mænd. Nedenfor er indsat figur 17, der viser kvinders og mænds besvarelse på spørgsmålene om, de betragtede deres projekt som banebrydende og om projektet havde stor nyhedsværdi.

Figur 17: Er projektet banebrydende og har det stor nyhedsværdi?
 Besvarelser anført i procent for hvert køn.

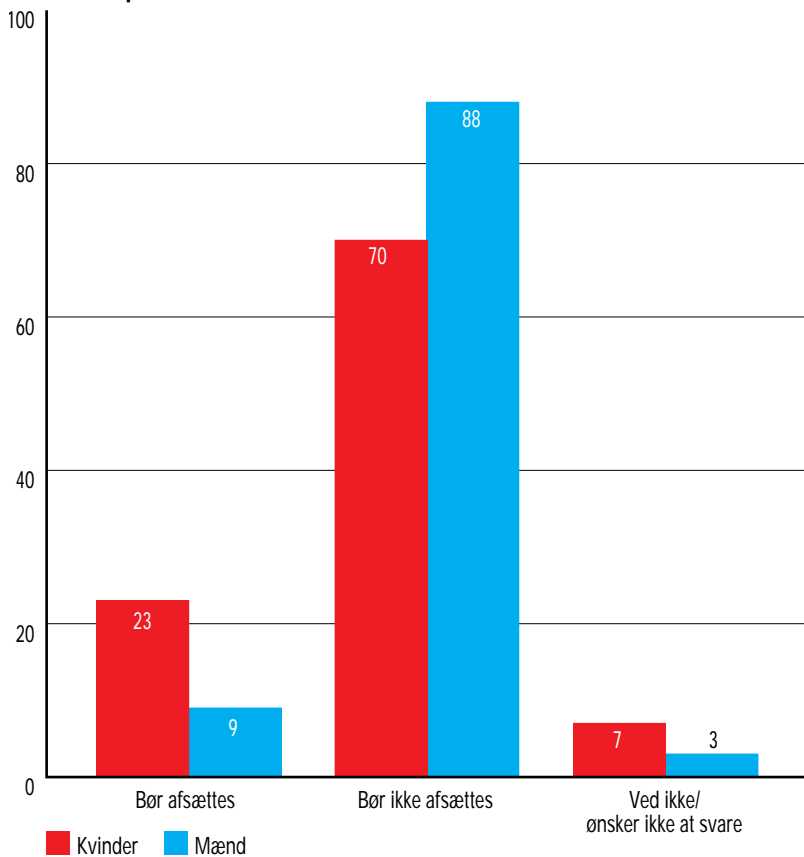


Figur 17 viser, at en overvældende del af både kvinder og mænd betragter deres projekt som både banebrydende og med stor nyhedsværdi.

Bør der oprettes særlige initiativer for at få flere kvinder ind i forskningen?

14 pct. (55 personer) mente, at det var en god ide at opslå ekstra stillinger indenfor de *kvindelige* fagområder. De 55 personer fordelte sig med 29 kvinder (23 pct.) og 26 mænd (9 pct.). Heraf syntes 11 kvinder og ni mænd, at der generelt skal flere kvinder ind i forskningen. Ni kvinder og seks mænd sagde, at de tidligere og nuværende prioritetsområder var defineres af mænd, og mænd satser på andre fagområder end kvinderne. Da kvinderne ofte tænker mere samfundsrelevant i forskningssammenhænge, var det nødvendigt med en ændring af forskningspolitikken.

Figur 18: Bør der afsættes ekstra stillinger indenfor "kvindelige" fagområder? I procent for hvert køn.



Endnu 14 personer, heraf otte mænd, så gerne flere stillinger oprettet til kvinderne, men ikke på bekostning af kvalitet. Samtidig udtrykte de bekymring for, om kriterierne til disse stillinger ville blive mere lempelige og således ska-

delige for den videnskabelige produktion. Yderligere seks personer ønskede oprettelse af særlige stillinger, dog uden uddybende begrundelse. 78 pct. (i alt 316 personer) sagde nej til oprettelsen af ekstra stillinger. De var fordelt på 70 pct. af de interviewede kvinder (88 personer) og 82 pct. af mændene (228 personer).

- En væsentlig større del af kvinderne (32 pct. eller 28 personer) end mændene (20 pct. mændene eller 45 personer) svarede, at reel ligestilling måtte være målet, og man ønskede ingen form for favorisering.
- En vigtig begrundelse var, at køn var irrelevant for god forskning. Den blev givet af 14 pct. af de interviewede kvinder og af dobbelt så mange mænd, 28 pct.
- 36 ansøgere, fordelt på ni kvinder (18 pct.) og 27 mænd (10 pct.) sagde nej med begrundelsen, at kvalifikationerne skal være i orden i forskningsverdenen. Særligt oprettede stillinger ville skabe unødigt tvivl om den ansattes kompetence, hvilket ville skade både arbejdsmiljøet og den enkelte kvindelige forsker. Af andre besvarelser nævnes her et par eksempler.

“Der er ikke behov for flere stillinger i “de bløde fag.”

“Det skal bedømmes sagligt, om et fagområde har forskningsinteresse og værdi.”

“En sådan særordning vil igen betyde en prioritering af fagområder, hvilket ikke er ønskeligt.”

“Forskellen vil langsomt blive udjævnet, fordi flere kvinder fremover vil vælge forskning.”

Øremærkede stillinger til det underrepræsenterede køn?

Både kvinder og mænd blev bedt om at tilkendegive deres holdning til øremærkede stillinger til det underrepræsenterede køn, d.v.s. til kvinder. I alt 17 pct. af de interviewede mente, at øremærkede stillinger ville være et godt initiativ. Denne gruppe omfatter 32 kvinder (26 pct.) og 37 mænd (13 pct.). Deres begrundelser er her gengivet efter hyppighed.

- 24 personer sagde ja med det forbehold, at det var vigtigt, at kvinderne var kvalificerede (6 pct.). Der måtte ikke herske tvivl om kompetenceniveauet, hvilket ville indvirke skadeligt på videnskaben og på kvindernes anseelse.
- 13 kvinder (10 pct.) og 7 mænd (3 pct.) mente, at det var bydende nødvendigt at oprette øremærkede stillinger, for at give flere kvinder forskningsmuligheder.
- Endnu 14 ansøgere sagde ja, forudsat at øremærkede stillinger kun ville blive brugt som en nødløsning. De var af den holdning, at der var reelle problemer, fordi få kvinder var repræsenteret i den sundhedsvidenskabelige forskning, men at det på den anden side var langt at foretrække, at udviklingen skete naturligt, og ikke ved hjælp af særlige indgreb. Denne holdning udtryktes fortrinsvis af kvinderne. 11 ansøgere kom med yderligere kommentarer, hvoraf enkelte nævnes her.

“Øremærkede stillinger er ikke en ideel løsning. I stedet kunne man give lempelige vilkår for kvinder på barsel, så de lettere kunne genindtræde i forskningsmiljøet.”

“Godt initiativ, men måske kommer det for sent. Situationen ændrer sig, ganske vist langsomt, til, at flere kvinder vælger forskning. Det skyldes de høje kandidattal for kvinderne.”

Hele 330 af de interviewede eller 82 pct. mente, at øremærkede stillinger ikke var en god ide. Det blev sagt af 72 pct. af de interviewede kvinder og ikke mindre end 87 pct. af mændene. Begrundelserne falder i flere kategorier.

- 177 eller 44 pct. præciserede, at de ønskede fuld ligestilling, hvor man konkurrerede på lige vilkår, så kun den bedst kvalificerede ville få tildelt stillingen.
- 10 mænd og tre kvinder mente, at der ikke eksisterede noget grundlag for et sådant initiativ, det ville være at løse et problem, der hverken havde aktualitet eller relevans.

- 12 kvinder og 14 mænd mente (henholdsvis 10 pct. og 5 pct.), at forestillingen om øremærkede stillinger var direkte nedsættende overfor kvinderne, og det ville skade kvindernes videnskabelige omdømme.

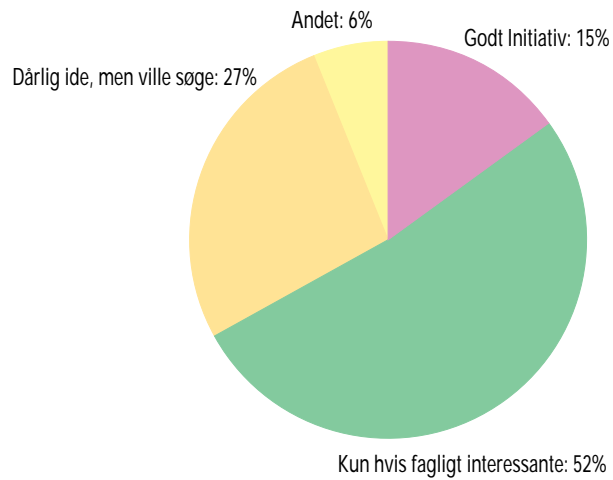
En gruppe på 35 personer (9 pct.), hvoraf en fjerdedel var kvinder, udtrykte andre grunde. For eksempel, at en oprettelse af øremærkede stillinger ville være at omgå de reelle problemer, der angik familieliv og forskning. Én efterlyste større fleksibilitet, eksempelvis i form af orlovsordninger. Generelt må man konkludere, at der var stor modstand imod øremærkede stillinger.

Ville De selv søge en øremærket stilling

Dette spørgsmål blev kun stillet til de kvindelige ansøgere. Heraf svarede 60 pct. positivt (75 kvinder), men en nærmere uddybelse af deres begrundelse gav mindre éntydige svar, se begrundelser for ja til øremærkede stillinger på figur 19.

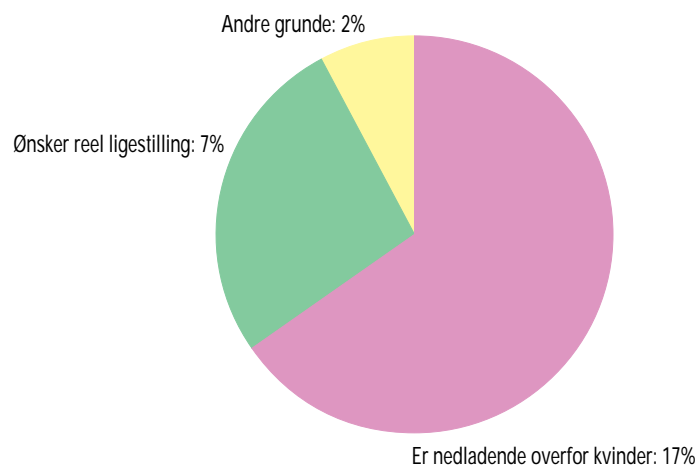
- Kun 11 kvindelige ansøgere opfattede forslaget som et godt initiativ. Det vil være en tiltrængt hjælp til kvinderne i forskning (15 pct.).
- 39 kvinder ville søge, hvis stillingen havde faglig interesse, hvilket er et udtryk for et fagligt og ikke et forskningspolitisk engagement (52 pct.).
- 20 kvinder ville ligeledes søge, men ideen med øremærkede stillinger tiltalte dem ikke. De ville søge, fordi antallet af forskningsstillinger er lavt, og man må derfor søge på alle opslag (27 pct.).
- Hos fem personer manglede en uddybning (6 pct.).

Figur 19: Begrundelser for JA til øremærkede stillinger



26 pct. af de interviewede kvinder ville sige nej (33 kvinder). Hovedparten af nej-sigerne pointerede, at det ville være nedladende for kvinderne. Sådanne stillinger ville blive betragtet som andenrangsstillinger, og virkningen ville være modsat hensigten. Andre påpegede, at en fuld ligestilling, hvor man konkurrerer på lige vilkår med mændene, var den eneste mulige løsning, stillinger skulle kun besættes med den bedst kvalificerede, se figur 20.

Figur 20: Begrundelser for NEJ til øremærkede stillinger



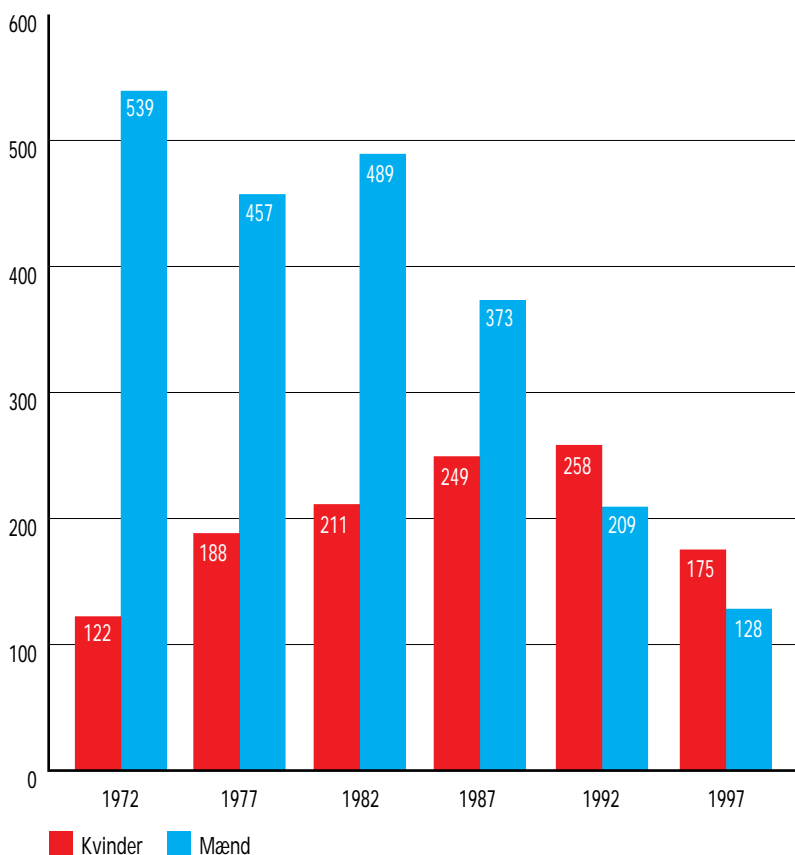
Perspektivering

I interviewforløbet blev der gentagne gange refereret til, at kønsprofilen i den sundhedsvidenskabelige forskning er under ændring i disse år.

Antallet af kvindelige medicinske kandidater har ændret sig radikalt over de senere år. Fra at være en minoritet på de medicinske fakulteter er kvindeandelen af studerende og af kandidater nu af samme størrelse eller større end den mandlige andel.

Figur 21 illustrerer forholdet mellem kandidatårge og køn fra Odense, Århus og København i perioden 1972-1997.

Fig. 21: Kvindelige og mandlige medicinske kandidater fra de tre sundhedsvidenskabelige fakulteter for perioden 1972-1997.

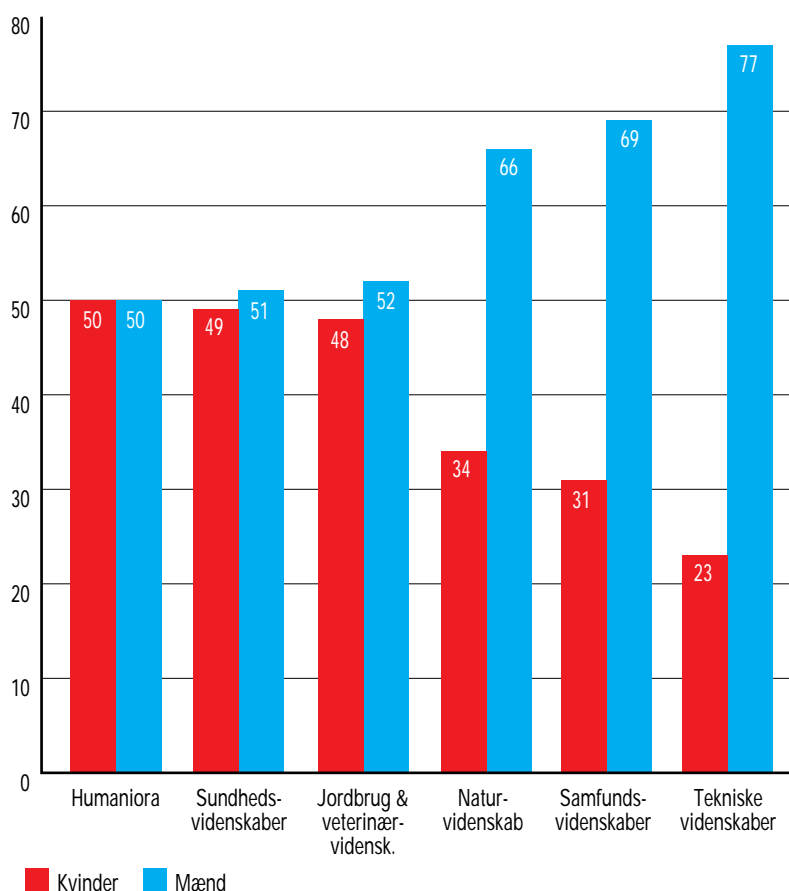


Kilde: De sundhedsvidenskabelige fakulteter på Odense, Aarhus og Københavns Universitet.

Umiddelbart kan man ikke slutte, at kønssammensætningen blandt de ph.d. studerende på et fag direkte modsvarer kønssammensætningen på kandidatniveau, men med hensyn til kvindelige og mandlige medicinske ph.d. studerende er der en stor overensstemmelse, se også figur 22.

Tallene til figuren bygger på Forskerakademiets opgørelse.

Fig. 22: Fordeling af ph.d. studerende, 1996. I procent for hvert køn.



Ved SSVFs uddelingsrunde efteråret 1997 var 31 pct. af ansøgerne kvinder. Deres gennemsnitsalder var 40 år. 49 pct. af kvinderne var mellem 31 og 40 år, og 32 pct. var mellem 41 og 50 år. Den ligelige kønsfordeling blandt de ph.d.-studerende indenfor sundhedsvidenskaberne og den større produktion af kvindelige medicinske kandidater i de senere år, må forventes at medføre en større kvindelig ansøgergruppe i fremtiden.

Forhold der kan monitoreres

- Ansøgerprofilen kan, fulgt over en årrække, verificere den forventede udvikling, på baggrund af aldersprofil og kønsfordelingen blandt studerende, kandidater og yngre forskere. Tallene indikerer, at kvindeandelen af samtlige ansøgere vil ændre sig fra de nuværende 31 pct. til en mere jævnbyrdig kønsfordeling.
- Fagområder fordelt på køn.
- Succesrater fordelt på køn, forskningssted, sektor og projekttype.
- Forholdet mellem ansøgers og forbehandles køn for at følge, om der er et gennemgående mønster i forhold til ansøgningens behandling.
- Ændringer i ansøgernes forslag til forskningsprioriteringer.
- Afslagsbegrundelser - ændrer de sig over tid.
- Mulige ændringer i forventningerne til SSVFs behandling af ansøgninger.

Konklusion

I kapitlet "Hvem søgte?" blev der undersøgt, hvorvidt der var væsentlige forskelle på de kvindelige og mandlige ansøgere. Det kan konkluderes, at væsentlig flere mænd end kvinder havde erhvervet sig en doktorgrad og at den kvindelige gennemsnitsalder for ansøgere var noget lavere end den mandlige. I den kvindelige ansøgergruppe befandt der sig flere med grader udenfor medicin end i den mandlige ansøgergruppe og ansøgere uden nogen akademisk grad var kun repræsenteret hos kvinderne.

Der var næsten ingen forskel på den gennemsnitlige projektlængde, til gengæld var de mandlige ansøgers budget betragteligt større end kvindernes. Kvinderne havde i lidt større grad end mændene samtidig søgt om projektstøtte fra anden side.

Mændene havde gennemgående flere medansøgere på projektet og begge køn har tilsyneladende en præference for deres eget køn, når det drejer sig om udvælgelse af medarbejdere. Det kunne dog ikke påvises, om dette forhold beroede på en tilfældighed, på valg af forskningsområde eller skyldtes andre årsager.

Der var kun forskelle på få procenter mellem mænd og kvinder i SSVFs indplacering af deres ansøgninger i prioritetsområder og begge køn havde lige svært ved selv at placere deres projekt indenfor prioritetsområderne.

Med hensyn til ægtestand og børn adskilte begge køn sig fra landsgennemsnittet. Procentdelen af gifte/samlevende ansøgere og procentdelen af ansøgere med tre eller flere børn var væsentligt højere end landsgennemsnittet. Men næsten dobbelt så mange mænd som kvinder havde en ægtefælle/samlever, der også var ansat indenfor sundhedssektoren.

Succesraterne for mænd og kvinder blev undersøgt i kapitlet "Hvem fik bevillinger?" Over en tredjedel fik afvist deres projekt med henvisning til mangelfuld problemformulering eller projektbeskrivelse. Næsten en fjerdedel af samtlige ansøgere fik derudover meddelelse om, at budgetopstillingen var mangelfuld. Dette var dog ikke i sig selv tilstrækkeligt til at afvise ansøgningen.

Succesrateprocenten for de to køn var i efteråret 1997 meget jævnbyrdig med en forskel på kun 2 pct. I de foregående år var differencen væsentlig større, men tallene er ikke umiddelbart sammenlignelige, fordi der i de tidligere årstal også er medtaget diverse særprogrammer, disputatsstøtte med mere. Det har derfor ikke været muligt entydigt at forklare denne forskel.

De kvinder, der modtog en projektbevilling var i gennemsnit et år yngre end gennemsnittet for den samlede kvindelige ansøgergruppe og de, der fik afslag, var et år ældre. Hos mændene forholdt det sig omvendt. De mænd, der fik bevilget deres ansøgning var et år ældre end gennemsnittet for den samlede mandlige ansøgergruppe og de, der fik afslag, var et år yngre. Desuden var der stor forskel på kvinders og mænds gennemsnitlige projektlængder og bevillingsstørrelser i gruppen af bevilgede projekter. Kvinderne fik gennemsnitligt færre projektmåneder og færre projektpenge end mænd.

Spørgsmålene om ansøgergruppens opfattelse af SSVFs neutralitet i forhold til syv hovedpunkter (fagområde, sektor, alder, køn, ansættelsessted og -form og etnisk baggrund) blev undersøgt i kapitlet "Er SSVF neutral i dets bedømmelse af projekter og ansøgere?" En del ansøgere mente, at de ikke havde tilstrækkelig indsigt i SSVFs arbejde til at kunne besvare spørgsmålene. De resterende havde gennemgående forventninger om, at SSVF ikke diskriminerede ansøgerne i forhold til disse punkter. Mændene var i gennemsnit lidt mere positive i deres forventninger end kvinderne. Desuden blev ansøgerne spurgt om deres forventning til behandlingen af deres egen ansøgning. Hovedparten af de interviewede var overbeviste om, at deres ansøgning ville blive underkastet en fair bedømmelse.

Uanset køn var kun 7 pct af ansøgerne tilfredse med de nuværende prioriteringsområder. Hovedparten var både utilfredse med de nuværende prioritetsområder og med, at der i det hele taget blev opstillet prioritetsområder. Næsten en fjerdedel mente, at det var nødvendigt at styrke den sundhedsvidenskabelige grundforskning.

Den sidste del af undersøgelsen drejede sig om kønspolitik og forskning, beskrevet i kapitel "Kvinder i Sundhedsvidenskaberne". Lidt mere end halvdelen af alle de interviewede mente, at indenfor sundhedsforskningsområdet var kvinder i dag underrepræsenterede, men både her og i andre sammenhænge blev der hyppigt henvist til de senere års udvikling af kønssammensætningen hos de medicinske studenter.

Ligeledes mente over halvdelen af de interviewede, at mænd og kvinder ikke prioriterede deres forskerkarriere lige højt og flere kvinder end mænd gav udtryk for dette synspunkt. Hovedbegrundelserne var de traditionelle kønsrollemønstre. Forskellige internationale undersøgelser over forskningsaktivitet og familieforhold viser dog, at familie og børn ikke udgør en hindring for en forskerkarriere.

På tilsvarende måde havde begge køn en opfattelse af, hvad der var kvindefagområder og hvad der var mandefagområder. Når disse områder sammenholdtes med de interviewedes egne ønsker om fremtidig beskæftigelse viste der sig ikke en entydig opdeling i kvinde- og mandefag. I stedet fremgik det, at forskningssektor var mindst en lige så vigtig faktor som køn, når det drejede sig om udpegning af beskæftigelsesønsker.

Til sidst i interviewet blev ansøgerne spurgt om, hvorvidt de syntes, at der burde oprettes særlige initiativer for at få flere kvinder ind i forskningen. Størstedelen af alle interviewede var i mod sådanne initiativer ud fra begrundelser som, at køn var irrelevant i god forskning og man i stedet skulle stræbe efter reel ligestilling. De kvindelige ansøgere blev spurgt, om de selv ville søge en øremærket stilling. Mere end halvdelen sagde ja, men kun ganske få syntes, at det var en god ide. En fjerdedel ville under alle omstændigheder sige nej og frygtede, at sådanne stillinger ville blive betragtet som andenrangsstillinger.

Konklusionerne i den svenske undersøgelse angående nepotisme og kønsdiskrimination i det svenske medicinske forskningsråds bevillingspolitik kan ikke overføres til danske forhold indenfor den sundhedsvidenskabelige forskning. I Sverige skulle de kvindelige ansøgere enten være 2 1/2 gang så produktive som deres mandlige ansøgere for at komme i betragtning ved rådets uddelinger eller også skulle de have nære personlige bånd til et rådsmedlem.

Forskellen mellem de kvindelige og mandlige ansøgers succesrate i Danmark og forskellen mellem projektlængder og projektbeløb i bevillinger til kvinder og mænd kan ikke forklares ud fra et enkelt forhold, men aldersforskellen mellem kvindelige og mandlige ansøgere er en af de væsentligste forklaringsfaktorer.

Kapitlet "Perspektivering" gennemgår ændringerne i fordelingen af kvindelige og mandlige medicinske kandidater i den sidste tiårs periode og sammenholder det med antallet af kvindelige og mandlige ph.d. studerende indenfor sundhedsvidenskaberne. I de seneste fem år er der blevet uddannet flere kvindelige end mandlige kandidater og ca. halvdelen af de ph.d. studerende er kvinder. På denne baggrund må det forventes, at der fremover kommer stadig flere kvindelige forskere ind i sundhedsvidenskaberne.

Summary

Background

In May 1997 C. Wennerås and A. Wold published an article "Nepotism and sexism in peer-review". Here they examined the policy of the Swedish Medical Research Council with regard to postdoctoral fellowship applications. They concluded that women had to be more than twice as productive as men to obtain the same evaluation score or else they should have personal ties with the reviewers. This article made the Danish National Medical Research Council (SSVF) request that the Danish Institute for Studies in Research and Research Policy conducted a related examination of all applicants for the Danish medical research grants Autumn 1997. In addition to a survey on possible discrimination of female applicants, possible discrimination with regard to medical sectors, research areas, foreign applicants etc. should also be included.

The examination which was conducted as a result of this request was not limited to a statistical analysis based on data from the application form and the SSVF evaluation results, but included interviews with the applicants. The applicants were asked how they perceived the SSVF grant policy; was it fair and neutral? Also, it was examined whether the choice of research areas was gender biased and whether having a spouse and children influenced research activity. Finally, the applicants were interviewed about their attitudes to initiatives aiming at attracting more women into medical research.

The results from this examination should be read with the reservation that it only covers the 450 applicants from Autumn 1997 and wider generalisations on the medical world can therefore not be made.

Methods

Of the 450 applicants two were rejected on administrative grounds and one withdrew. 403 applicants were interviewed by telephone. It was not possible to contact the rest group consisting of 44 applicants.

The combination of quantitative and qualitative data facilitates a more differentiated understanding of the answers. For example, 35% of the interviewees answered that SSVF was not neutral with regard to age, that is, that applicant's age influence the evaluation by the SSVF. However, from the detailed commentaries this appeared as a positive feature, for example, in comments like: "Age in relation to the project and number of publications has to be included in an evaluation".

The basic quantitative data is the information from the application forms and information from the SSVF itself, such as grant results. These data have been supplemented with interviews supplying both quantitative and qualitative data. All data have been statistically analysed and checked in relation to several variables. The Swedish study applied Journal Impact factors to measure productivity expressed by number and place of publication. The measuring of scientific productivity has been omitted here as the present study is not only focusing on success rates, but is more concerned with applicants' attitudes to the SSVF, to gender policy initiatives as well as with their research areas.

Results

Who applied?

The 450 applications were distributed on 140 women and 310 men, thus female applicants constituted 31% of all applicants. 54% of the women and 38% of the men were below 40 years (table 2). Women's degree level was on average lower than men's as only 16% of the female applicants had obtained a dr. med. degree as opposed to 46% of males (table 3). The female group contained more applicants with a non medical education than the male and applicants with no academic training (e.g. nurses and physiotherapists) were only found in the female group.

There was only a small difference in average length of the proposed project, women asking for 27 months in average and men asking for 31 months (table 7). With regard to average financial support the difference between the gender is greater as female applicants in general asked for 1 - 3 mill DDK and male applicants asked for 3 - 5 mill DDK (table 8). To a slightly higher extent than men women had also asked for funding from other sources than SSVF.

Men had in average a larger research group than women and both gender had a preference for own sex in the team composition. It has not been possible to demonstrate whether this was a coincidence or due to research area or to other factors (table 9).

The examination of civil status and children showed a marked difference when comparing with Danish society at large. In Denmark app. 50% of the adult population is married or lives together with a partner and 13% has three children or more. Among the interviewees 81% were either married or had a partner (70% of the women and 87% of the men) (figure 3). 61% of all the women interviewed had children and so had 74% of the men (table 6). A total of 21% had three children or more (14% women and 24% men). The 10% difference between men and women having three children or more can

to some extent be explained by women's lower average age. More than twice as many men than women had a spouse who was employed in the health sector.

Who received grants?

126 applicants out of 450 received a research grant from the SSVF, distributed on 37 women and 89 men. The success rate between the two sexes were almost equal, women having a success rate of 27 and men a success rate of 29 (table 13). More men than women (45% against 34%) had their proposal evaluated as qualified and more female applicants (39%) have their proposal rejected than male (26%).

Between successful female and male applicants the average age difference was 7 years, women being the junior (table 14).

With regard to place of research universities and university hospitals had a slightly greater success rate than hospitals and other public and private sectors.

Of the interviewees 46 categorised themselves as not ethnic Danes, this group had a success rate of 17%. If applicants from the other Scandinavian countries were analysed on their own they had a success rate of 20%.

It was also examined whether or not there were any correlation between the gender composition of the evaluators and the gender of the applicant. The results showed that if both evaluators belonged to the opposite sex than that of the applicant, the application had a slightly better chance of being considered qualified than if the evaluators and the applicant belonged to the same sex. No correlation at all could be found between gender and successful applicants.

None of the interviewees had family or a spouse in the research council, but more than one fourth (128 persons) had either close friends or close colleagues among the SSVF members. In this group 41% of the interviewees received funding whereas only 20% of the group with no personal ties to SSVF members received a grant. There was no evidence in the collected data which confirmed that this pattern was due to nepotism. Therefore, more factors were added to the analysis which changed the picture making the family factor turn out as a decisive factor. These additional data showed that 39% of all interviewees had a spouse/partner in the health sector, in addition 35% had at least one family member in this sector. If an applicant had a spouse or a family member in the health sector next to having connections to a

member of the SSVF the applicant's chances for receiving a grant were increased by 130% than if he/she had no personal connections in the medical world. The family factor thus weakens the argument about nepotism and instead stresses the importance of being familiar with the formal demands for a good application. This is further supported by the most frequent rejection code found in the group with no personal connections being "insufficient application", often combined with "incomplete budget break down".

Confidence in SSVF

The overall confidence in the SSVF's conduct of evaluation was substantial as 89% of all interviewees expected to receive a fair evaluation, distributed on 83% women and 92% men (figure 8 & 9).

SSVF and neutrality

A surprisingly large group of the 403 interviewees had no opinion or found they were too uninformed to answer the questions concerning whether SSVF was neutral in distributing grants in relation to research areas, sector (university, hospital, public or private enterprises etc.), place of employment, form of employment (permanent or short term), age, gender, and ethnic background (tables 16 & 17). 16% of the interviewees believed that SSVF was gender biased in favour of male applicants, 23% had no opinion on the topic and 61% believed that SSVF did not make any gender discrimination. The answers in the latter group was made by 44% of the women and 69% of the men.

SSVF priority areas

Independently of gender only 7% of the interviewees were satisfied with the present SSVF research priority areas. Most of the interviewees were dissatisfied with present priority areas as well as with the policy of having priority areas at all considering it a main obstacle to basic research and new innovations.

Women in medical sciences

Slightly more than half the interviewees found that women were underrepresented in the medical sciences (figure 10). When answering this and related questions the interviewees often pointed out that the present situation was under rapid change due to the shift in the gender composition among students and Ph.D. students.

More than two third held the opinion that men and women have different priorities regarding their career and both sexes explained this by referring to the traditional family patterns although the majority of the interviewees were married and had children. More women than men were of that opinion.

Various international surveys clearly demonstrate that family and children do not constitute a barrier to women's research career. Both sexes also shared the perception that some research areas attracted female or male researchers specifically. When these areas were compared with the actual preferences of the interviewees no clear connection between female or male research areas were found, however. In stead it appeared that research sector was as important as gender when listing research area preferences.

The proposal that special initiatives to attract more women into medical research should be made was rejected by a vast majority. The argument ran that gender was irrelevant to research and that rather possibilities for a full equality should be pursued. The female applicants were asked if they themselves would apply for a gender "ear-marked" position. Little more than half answered yes, but only 9% found it a good idea. One fourth would under no circumstances apply for such a position fearing that such positions would be regarded as second-rate positions (figures 18, 19 & 20).

From this it became clear that the conclusions from the Swedish survey cannot simply be transferred to the Danish situation. The minor variation regarding success rate and the differences in length of project period and in amount of funding applied for cannot be explained by a single factor alone. Among the more significant explanatory factors, however, the difference in age of men and women when they apply, with women being the younger and on a more junior level than men, is worth emphasising.

The final chapter lists the changes in the gender composition of medical candidates over the last ten years and compares it with the Ph.D. production. During the last five years more female than male candidates have graduated and half the Ph.D. students are women. One can therefore expect that in the future the portion of female medical researches will expand considerably (figures 21 & 22).

Appendix: A

Datakilder

OPLYSNINGER FRA SSVF	ANTAL ANSØGERE
FRA ANSØGNINGSSKEMA - Prioritetskode, virkemiddelkode, fagkode, forbehandling, forbehandlingernes køn	450 ansøgere
TILSENDT EFTER BEHANDLING - Resultat for hver ansøger (bevilget, kvalificeret, afvist), afslagsbegrundelser, tildelt beløb og periode	450 ansøgere
OPLYSNINGER FRA ANSØGNINGEN Ansøgningskema, projektbeskrivelse, CV (materiale indsendt til SSVF af ansøger) - Navn, fødselsår, stilling, uddannelse (grad), arbejdssted, sted for projektets udførelse, ansøgte beløb for første år og ansøgte beløb i alt, støtte søgt fra andet sted, medarbejdere, og bevilling inden for de sidste tre år	450 ansøgere
OPLYSNINGER FRA INTERVIEW - Ansøgers faglige baggrund: uddannelse & -sted, kandidatår, - Ansøgers projekt: medansøgere (antal & køn), internationalt samarbejde, hvorfor søges SSVF nu. Projektets teoretiske og metodiske grundlag. Er projektet banebrydende? Dets nyhedsværdi. Projektets placering inden for prioritetsområde & fagområde. Forslag til fremtidige prioritetsområder - Ansøgers civilstatus: antal børn & deres fødselsår. Ægtefælles uddannelse, beskæftigelse & ansættelsessted. Familie inden for sundhedssektor. Personligt kendskab til medlemmer af SSVF - Ansøgers beskæftigelsesønsker for fremtiden: (sektor & fagligt hovedområde, karriereønsker) - Ansøgers holdning til SSVF: neutralitet i forhold til fagområde, ansættelsessted, sektor, køn, etnisk baggrund, alder, løs versus fast ansættelse. Forventning om selv at få fair bedømmelse. - Ansøgers holdning til kvinder i sundhedsforskningen: køn og valg af forskningsområde, er kvinder underrepræsenterede. Nye stillinger i fagområder, der specielt har kvinders interesse. Øremærkede stillinger, prioriterer de 2 køn forskerkarriere lige højt	403 ansøgere
- Kvindelige ansøgere: ville de selv søge øremærket stilling	125 ansøgere

Appendix: B

Prioritetskoder for SSVF

Sundhedstjenesteforskning

Neurovidenskab

Genetik

Forebyggelse

Behandlingsmetode

Hormonlignende stoffer

(Uden for prioritetskoderne)

Fagkoder for SSVF

Biomedicin - Laboratoriefag

Klinisk sundhedsvidenskab

Samfundsmedicin og Epidemiologi

Odontologi

Farmaceutisk forskning

Anden sundhedsvidenskabelig forskning

Virkemiddelkoder for SSVF

Ingen virkemiddelkode

Ph.d.-stipendier (SU-stipendier)

Post. Doc.

Gæsteforskere

Udvekslingsstipendier

Projekter

Rammebevillinger

Rammeprogrammer

Centre

Publikationer

Oversættelser

Studieophold i udlandet

Rejser under en måneds varighed

Forskningsrådsprofessorater

Nordisk samarbejde

Internationalt samarbejde

Evaluering

Aflastning

Rådsmedlemmers rejser

Netværk

Tidsskriftstøtte

Møder, kongresser, seminarer og symposier

Bonusenheder

Instrumentcentre/stort apparatur

Tværrådslige indsatser

Ph.d.-stipendier (kandidatstipendier)

START-projekter

Et-årige

Flerårige

Fem-årige

Skolarstipendier

FU-sager

Initiativer

Udenlandske Post. Doc.

Kortvarige stipendier.

Appendix: C

SSVF afslagskoder.

Afslag - projektansøgninger m.v.

- 1 Beklageligvis har rådet ikke kunnet imødekomme ansøgningen. Rådet finder det beskrevne projekt støtteværdigt. Imidlertid er rådets midler ikke tilstrækkelige til, at rådet kan imødekomme alle kvalificerede ansøgninger. SHF har ved denne uddeling kun haft midler, der svarer til ca. >% af de ansøgte midler. I denne situation har rådet vurderet, at Deres ansøgning ikke har kunnet opnå en tilstrækkelig høj prioritering til, at den kan kunnet imødekommes.
- 2a Rådet finder projektbeskrivelsen mangelfuld. (13 underpunkter)
- 2b På baggrund af omfanget af det beskrevne projekt finder rådet ikke, at det er sandsynligt, at projektet vil kunne gennemføres på den angivne tid. (2 underpunkter)
- 2c Afslaget er begrundet med, at De ikke har dokumenteret tilstrækkelige videnskabelig kvalifikationer til at gennemføre det beskrevne projekt. (2 underpunkter)
- 2d Rådet finder mangler ved den foreslåede metode. (5 underpunkter)
- 2e Rådet finder mangler ved projektets teoretiske grundlag. (4 underpunkter)
- 2g Rådet finder ikke, at projektets problemformulering er tilstrækkelig præcis og afgrænset.
- 2h Rådet finder, at projektets indhold ikke i tilstrækkeligt omfang kan betegnes som forskning. (3 underpunkter)
- 2j Rådet finder ikke det foreslåede valg af sted for projektets udførelse velegnet. (3 underpunkter)
- 2m Rådet har fået oplyst, at De har modtaget støtte fra anden side. Rådet finder, at der herved er ydet tilstrækkelig støtte til gennemførelsen af det foreslåede projekt.
- 2o Rådet finder ikke, at ansøgningens problemstilling ligger tilstrækkelig centralt inden for det opslåede område. De henvises til at søge støtte under rådets ordinære midler.
- 2p Rådet finder, at projektets problemstilling ikke rummer tilstrækkelig forskningsmæssig nyhedsværdi. (2 underpunkter)
- 2q Rådet finder ikke, at projektet er tilstrækkeligt tværvideenskabeligt anlagt.
- 2s Rådet finder, at ansøgningen falder uden for formålet med START-programmet. (4 underpunkter)

Afslagskoder - publikationer

- 2l Rådet yder kun støtte til trykning af licentiatafhandlinger, når licentiatafhandlingen efter rådets opfattelse er af ekstraordinær høj videnskabelig værdi.
- 2n Det er rådets opfattelse, at det forskningsmæssige indhold i manuskriptet bedst vil kunne formidles i artikelform med et kortfattet sammendrag af konklusionerne i materialet.

Administrative afslag

- 3a Rådet finder ikke, at den beskrevne opgave falder inden for det område, som rådet kan støtte i henhold til ovennævnte lov. Et forskningsråd har i henhold til lov om forskningsråd bl.a. til opgave inden for sit område, at støtte dansk forskning. (2 underpunkter)
- 3b Begrundelsen for afslaget er, at De tidligere har modtaget bevilling til afslutning af det omhandlede projekt.
- 3c Rådet har fået oplyst, at De har modtaget det ansøgte beløb fra anden side. Rådet betragter derfor ansøgningen til forskningsrådet som bortfaldet.
- 3d Rådet finder, at Deres ansøgning falder uden for rådets faglige område. (4 underpunkter)

Begrundelse for reduceret bevilling

- 4a Rådets midler er ikke tilstrækkelige til, at rådet kan imødekomme alle kvalificerede ansøgninger.
- 4b Beløbet er udregnet i overensstemmelse med rådets praksis, jf. rådets informationsfolder.
- 4c Som det fremgår, har rådet kun bevilget støtte for ét år, De henvises til at søge om en forlængelse. (2 underpunkter)
- 4d Som det fremgår, har rådet kun bevilget støtte for (periode). Rådet finder, at projektet bør kunne gennemføres på denne tid.

Appendix: D

Uddrag af Forvaltningsloven

(lov nr. 571 af 19. December 1985 med senere ændringer)

Forvaltningslovens regler om inhabilitet og begrundelse

§ 3. Den, der virker inden for den offentlige forvaltning, er inhabil i forhold til en bestemt sag, hvis

- 1) vedkommende selv har en særlig personlig eller økonomisk interesse i sagens udfald eller er eller tidligere i samme sag har været repræsentant for nogen, der har en sådan interesse,
- 2) vedkommendes ægtefælle, beslægtede eller besvogrede i op- eller nedstigende linie eller i sidelinien så nær som søskendebørn eller andre nærtstående har en særlig personlig eller økonomisk interesse i sagens udfald eller er repræsentant for nogen, der har en sådan interesse,
- 3) vedkommende deltager i ledelsen af eller i øvrigt har en nær tilknytning til et selskab, en forening eller en anden privat juridisk person, der har en særlig interesse i sagens udfald,
- 4) sagen vedrører klage over eller udøvelse af kontrol- eller tilsynsvirksomhed overfor en anden offentlig myndighed, og vedkommende tidligere hos denne myndighed har medvirket ved den afgørelse eller ved gennemførelsen af de foranstaltninger, sagen angår, eller,
- 5) der i øvrigt foreligger omstændigheder, som er egnede til at vække tvivl om vedkommendes upartiskhed.

Stk. 2. Inhabilitet foreligger dog ikke, hvis der som følge af interessens karakter eller styrke, sagens karakter eller den pågældendes funktioner i forbindelse med sagsbehandlingen ikke kan antages at være fare for, at afgørelsen i sagen vil kunne blive påvirket af uvedkommende hensyn.

Stk. 3. Den, der er inhabil i forhold til en sag, må ikke træffe afgørelse, deltage i afgørelsen eller i øvrigt medvirke ved behandlingen af den pågældende sag.

§ 6. Den, der er bekendt med, at der for den pågældendes vedkommende foreligger forhold, som er nævnt i § 3, stk. 1, skal snarest underrette sin foresatte inden for myndigheden herom, medmindre der er åbenbart, at forholdet er uden betydning. For så vidt angår medlemmer af en kollegial forvaltningsmyndighed gives underretningen til myndigheden.

Stk. 3. Vedkommende må ikke selv deltage i behandlingen og afgørelsen af spørgsmålet om inhabilitet, jf. Dog § 4, stk. 1 og 2. Dette gælder dog ikke på områder, hvor andet er fastsat i henhold til lov.

Referencer

Cole, Jonathan R. & Harriet Zuckerman.

"Marriage, Motherhood and research performance in science."
Scientific American. Vol. 256, pp. 119-125. 1987.

Forskningsministeriet.

Delstrategi: Sundhedsforskning. Forskningsministeriet. 1997.

Forskningsrådene.

"Forskningsrådenes sagsbehandling m.m - habilitet, begrundelse, åbenhed og eksterne bedømmere."

Betænkning no. 1317. Afgivet af et udvalg nedsat af Forskningsrådenes Formandskollegium. 1996.

Gregersen, Hans.

"Fondsansøgninger og forskningskvalitet."
Ugeskrift for Læger 1997; 159: 5566-7.

Højgaard, Liselotte.

"Bias i bedømmelse af medicinsk forskning."
Ugeskrift for Læger 1997; 159: 5500.

Lewison, Grant & Joe Anderson.

"Assessing track records."
Nature. Vol. 377:67. 26. Oktober 1995.

Luukkonen-Gronow, Terttu & Veronica Stolte-Heiskanen.

"Myths and realities of role incompatibility of women scientists."
Acta Sociologica. Vol. 26, no. 3/4, pp. 267-280. 1983.

Nexø, Ebba.

"Er det lettere for mænd end for kvinder at få midler fra det Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd?"
Ugeskrift for Læger 1997; 159: 5561-3.

Nexø, Ebba.

"Svar fra Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd."
Ugeskrift for Læger 1997; 159: 5570-1.

Nieva, Veronica F. & Barbara A. Gutek.
"Sex effects on evaluation."
Academy of Management Review. Vol. 5, no. 2, pp. 267-276. 1980.

Rehfeld, Jens F.
"Forskning på hovedstadens sygehuse - en bibliometrisk vurdering."
Ugeskrift for Læger. 15. December 1997; pp. 7673-7677.

Seglen, Per O.
"Why the impact factor of journals should not be used for
evaluating research."
British Medical Journal. Vol. 314, pp. 498-502. 15. Februar 1997.

Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd.
"Sundhedsvidenskabelig forskning. Strategiplan 1998-2002."
København. 1996.

Ulrich, Pernille & Ebba Nexø.
"Nyt fra Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd. SSVF's
1998-uddeling".
Ugeskrift for Læger 1998; 160: 855-6.

Wennerås, Christine & Agnes Wold.
"Nepotism and sexism in peer-review."
Nature. Vol. 387. 22. Maj 1997.

"Women in Science: is there bias in funding?"
<http://www.nimr.mrc.ac.uk/MRC/gender.html>.
En forkortet version med hovedkonklusionerne er publiceret i Nature,
International Weekly Journal of Science. 4. December 1997.