**CHLA/ABSC Flower Award for Innovation and Quality Improvement**

Implemented February 2022

**Goal: To recognize health information professionals or teams who have created or demonstrated advancements in health sciences library services for their users or the profession through innovation or quality improvement.**

**Nomination Process & Eligibility:**

Nominations must be received by February 1st, and submitted to the CHLA/ABSC Past President <past-president@chla-absc.ca> and copied to the President <president@chla-absc.ca>.

For a nomination to be considered for this award, the following must be fulfilled as part of the nomination process:

* Application was received by the deadline
* Nominees are members in good standing of CHLA-ABSC
* A detailed description of the project/program or service must be provided by the nominators (self-nominations are welcome and encouraged), including setting/context, user community served, aims of the project, implementation, and outcomes and:

o   how the contribution provides new solutions to problems or challenges faced by the health information profession and/or by user groups and represents the development of innovative technologies or applications

**AND / OR**

o   streamlines, or advances service/programs or services related to health sciences librarianship/ improves the quality of an existing technology or application

* A letter of support verifying the application details by a manager, co-worker, or client
* A covering letter providing all contact details, including full name and address of the organization that employs the nominee
* The project should have been initiated or completed within the 2 years prior to the submission.

**Evaluation:**

The following rubric (see next page) is used to rank nominations according to the evaluation criteria.

The principles behind this evaluation rubric are fairness, objectivity, simplicity and transparency.

The highest possible score is 100. For a nomination to be eligible for the award the total score must be 50 points or higher (50%)[[1]](#footnote-1).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Assessment Criteria** | **Evaluation** | | | | |
| **Description** | **Points** | **Nomination 1**  **Score** | **Nomination 2**  **Score** | **Nomination 3**  **Score** | **Notes for discussion** |
| **Innovation**  The contribution (format and/or content and/or method) is an example of a service, process, resource or technology that is transformative in that it provides a new solution to a problem faced by health information professionals and/or user groups. It represents a breakthrough in solving a new or long-standing problem. Innovations of any scale are welcome.  The contribution:  ·       represents a **first use or application that is unique or cutting edge** within the profession or user group.  **OR**  ·   is **already in use elsewhere within the profession** but has been implemented in a new way, in a new setting or with a new user group. | **30** |  |  |  |  |
| **Improvement**  The contribution significantly improves the quality of a service, process, resource, or technology (format and/or content and/or method).  The project is an example of a service, process, resource, or technology that constitutes a significant improvement over existing methods either in a specific setting or benchmarked across multiple institutions or settings. | **20** |  |  |  |  |
| **Impact:** The contribution demonstrates a significant positive impact over existing methods, e.g. efficiency gain- time, effort, resources saved.  Demonstrates quantifiable positive impact on the health information profession or user groups. Outcomes have been measured and reported through the use of assessments, surveys or other measurements. | **10** |  |  |  |  |
| **Contribution to CHLA-ABSC:** The contribution meets CHLA-ABSC strategic plan Goals and Objectives, and/or enhances the normal operational programming and activities of the organization, CHLA-ABSC association committee, task force, interest group, or chapter. | **10** |  |  |  |  |
| **Adaptability:** The contribution can be adopted by other libraries or adapted to other settings (e.g. free or open access/open source/open data, creative commons licensing). | **10** |  |  |  |  |
| **Advocacy:** The **c**ontribution includes an advocacy component.  The contribution advances or impacts issues in the political arena on behalf of health information professionals and/or the image and status of the profession has been enhanced because of the contribution. | **10** |  |  |  |  |
| **Sustainability:** Demonstrates a potential for long term impact on and enduring benefit to libraries, the profession, or the user community.  The project/ service/ process includes a vision for how it can be sustained in the future. | **10** |  |  |  |  |
| **Total Overall Score (max = 100):** | **100** |  |  |  |  |

Portions of this rubric have been adapted from the rubric and evaluation criteria for the MLA chapter and caucus project of the year awards with permission from the Medical Library Association.

Portions of this rubric have been adapted from a published draft of the Innovation Award Rubric

ACRL - Instruction Section - Awards Committee, available from<https://www.ala.org/acrl/sites/ala.org.acrl/files/content/Innovation%20Rubric.pdf> (retrieved Feb 14, 2022)

Other grants & awards consulted:

<https://innovation.gg.ca/the-process/>

<https://edisonawards.com/criteria.php>

<https://cihr-irsc.gc.ca/e/39914.html>

**Prix innovation et amélioration de la qualité Flower de l'ABSC / CHLA**Mis en œuvre en février 2022

**Objectif : Reconnaître les professionnel.les de l'information en santé ou les équipes qui sont à l’origine de progrès dans les services de bibliothèques en santé, pour leurs utilisateurs ou la profession, via l'innovation ou l'amélioration de la qualité.**

**Processus de nomination et d’éligibilité :**

Les candidatures doivent être reçues avant le 1er février, et soumises à la présidence sortante de l'ABSC / CHLA <past-president@chla-absc.ca> avec une copie à la présidence <president@chla-absc.ca>.

Pour qu'une candidature soit prise en compte, les conditions suivantes doivent être remplies, dans le cadre du processus de nomination :

* La demande a été reçue avant la date limite.
* Les candidat.es sont des membres en règle de l'ABSC / CHLA.
* Les auteur.es de la proposition de la candidature doivent fournir une description détaillée du projet/programme ou service (les mises en candidature spontanées sont les bienvenues et encouragées), incluant le cadre/contexte, la communauté d'utilisateurs desservie, les objectifs du projet, la mise en œuvre, les résultats, ainsi que les points suivants :

o comment le projet/programme contribue t’il à apporter de nouvelles solutions aux problèmes ou défis auxquels sont confrontés les professionnel.les de l'information en santé et/ou les groupes d'utilisateurs et représente t’il le développement de technologies ou d'applications innovantes.

**ET / OU**

o rationalise ou améliore les services/programmes ou les services, liés à la bibliothéconomie en santé/ améliore la qualité d'une technologie ou d'une application existante.

* Une lettre de soutien confirmant les détails de la demande, par un gestionnaire, un collègue ou un utilisateur.
* Une lettre fournissant toutes les coordonnées, y compris le nom complet et l'adresse de l'employeur du candidat.
* Le projet doit avoir été amorcé ou achevé au cours des deux années précédant la soumission.

**Évaluation :**

La grille d'évaluation ci-dessous (voir page suivante) est utilisée pour classer les candidatures en fonction de critères d'évaluation.

Les principes qui sous-tendent cette grille d'évaluation sont l'équité, l'objectivité, la simplicité et la transparence.

La note maximale est de 100. Pour qu'une candidature soit éligible, la note totale doit être de 50 points et plus (50%).[[2]](#footnote-2)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Critères d'évaluation** | **Évaluation** | | | | |
| **Description** | **Points** | **Candidat.e 1**  **Note** | **Candidat.e 2**  **Note** | **Candidat.e 3**  **Note** | **Notes pour la discussion** |
| **Innovation**  La contribution (format et/ou contenu et/ou méthode) est un exemple de service, processus, ressource ou technologie, qui est transformateur en ce sens qu'il apporte une nouvelle solution à un problème auquel sont confrontés les professionnel.les de l'information en santé et/ou les groupes d'utilisateurs. Elle représente une percée dans la résolution d'un problème nouveau ou connu de longue date. Les innovations de toute envergure sont les bienvenues.  La contribution :  - représente **une première utilisation ou application qui est unique ou de pointe**, au sein de la profession ou du groupe d'utilisateurs.  **OU**  - est **déjà utilisée ailleurs dans la profession mais a été déployée  d'une nouvelle manière**, un nouveau cadre ou avec un nouveau groupe d'utilisateurs. | **30** |  |  |  |  |
| **Amélioration:** La contribution améliore de manière significative la qualité d'un service, processus, ressource ou technologie (format et/ou contenu et/ou méthode).  Le projet est un exemple de service, processus, ressource ou technologie qui constitue une amélioration significative aux méthodes existantes, que ce soit dans un contexte spécifique ou dans le cadre d'une évaluation comparative entre plusieurs institutions ou contextes. | **20** |  |  |  |  |
| **Impact** : La contribution démontre un impact positif significatif par rapport aux méthodes existantes, par exemple un gain d'efficacité - temps, effort, économie de ressources, etc..  Démontre un impact positif quantifiable pour la profession ou groupes d'utilisateurs. Les résultats ont été mesurés et rapportés par le biais d'évaluations, d'enquêtes/sondages ou d'autres mesures. | **10** |  |  |  |  |
| **Contribution à l’ABSC/CHLA :** la contribution répond aux buts et objectifs du plan stratégique de l’ABSC/CHLA et/ou améliore la programmation et les activités opérationnelles régulières de l'organisation, comité, groupe de travail, groupe d'intérêt ou de la section de l’ABSC/CHLA. | **10** |  |  |  |  |
| **Adaptabilité** : La contribution peut être adoptée par d'autres bibliothèques ou adaptée à d'autres contextes (Ex: accès gratuit ou accès libre, données ouvertes, licence Creative Commons). | **10** |  |  |  |  |
| **Plaidoyer :** La contribution comprend une composante sur la  défense des intérêts de la profession.  La contribution fait progresser ou a un impact sur des questions d’ordre politique au nom des professionnel.les de l'information en santé et/ou l'image et le statut de la profession  sont sortis s’en sont trouvé grandis. | **10** |  |  |  |  |
| **Durabilité :** Démontre un potentiel d'impact à long terme et de bénéfice durable pour les bibliothèques, la profession ou la communauté des utilisateurs.  Le projet/service/processus s’accompagne d’une vision pérenne permettant d’assurer son maintien à long terme. | **10** |  |  |  |  |
| **Note totale (max = 100):** | **100** |  |  |  |  |

Certaines sections de cette grille ont été adaptées à partir de la grille et critères d'évaluation utilisés pour les prix du projet de l'année des chapitres et caucus de la Medical Library Association (MLA) avec la permission de celle-ci.

Certaines sections de cette grille ont été adaptées à partir d'une ébauche publiée dans la rubrique Innovation Award Rubric.

ACRL - Instruction Section - Awards Committee, disponible à l’adresse suivante  <https://www.ala.org/acrl/sites/ala.org.acrl/files/content/Innovation%20Rubric.pdf> (accédé 14 fev, 2022)

Autres subventions et prix consultés :

<https://innovation.gg.ca/the-process/>

<https://edisonawards.com/criteria.php>

<https://cihr-irsc.gc.ca/e/39914.html>

1. To calculate the total score across Board members: (footnote cont. next page)

   The mean for each submission shall be used when scores are evenly distributed from 36-90 (36, 45, 56, 65, 78, 90) or scores are all similar in the 70-90 range, for example.

   The median for each submission shall be used when scores are similar in the range of 70-90, but one Board member gives it a 36, for example.

   See <https://www.canr.msu.edu/news/mean_vs._median_what_do_they_mean_and_when_do_you_use_them> [↑](#footnote-ref-1)
2. Pour calculer la note totale : (note de bas de page continue à la page suivante)

   La moyenne de chaque soumission sera utilisée lorsque les notes sont réparties de manière égale entre 36 et 90 (36, 45, 56, 65, 78, 90) ou lorsque les notes sont toutes similaires dans la fourchette 70-90, par exemple.

   La médiane de chaque soumission doit être utilisée lorsque les notes sont similaires dans la fourchette 70-90, mais qu'une personne lui donne un 36, par exemple.

   Voir <https://www.canr.msu.edu/news/mean_vs._median_what_do_they_mean_and_when_do_you_use_them>  [↑](#footnote-ref-2)