

Forskningsprosjekter 2025

Faglig rapport



Aasebø E, Haga AM, Heimstad H, Olsnes T
Forskningsprosjekter 2025: Faglig rapport

KKF Forskningsrapport 2025, 978-82-8045-063-0

Trykk: Byråservice AS
1. opplag: 160 eksemplarer

ISSN 1504-8659
ISBN: 978-82-8045-062-3 (PDF)
ISBN: 978-82-8045-063-0 (trykket)

<https://www.helse-vest.no/vart-oppdrag/forskning/>

Regionalt kompetansesenter for klinisk forskning, Helse Vest
Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon, Helse Vest
Jonas Lies Vei 68
Haukeland universitetssjukehus
Postboks 1400, N-5021 Bergen, Norway
E-post: forskning@helse-vest.no

FORORD

Forskning er en av de fire lovpålagte oppgavene til sykehusene, og en forutsetning for å videreutvikle helsetjenesten. Ny kunnskap gir kontinuerlig forbedring, samt tryggere, mer målrettet behandling.

Helse Vest deler hvert år ut regionale forskningsmidler for å sikre forskningsaktivitet, bygge forskningskompetanse og bidra til økt produktivitet, kvalitet og nytte i regionens helseforetak. *Forskningsprosjekter 2025 - faglig rapport* er i stor grad basert på prosjektledernes egenrapportering og beskriver trekk ved prosjekter og satsinger med finansiering fra Helse Vest. Rapporten gir et viktig grunnlag for å vurdere bruken av forskningsmidlene.



I rapporten ses forskningsaktiviteten i Helse Vest i sammenheng med regionale og nasjonale innsatsområder, som oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet og forsknings- og innovasjonsstrategien for samarbeid mellom regionens sykehus og universitets- og høyskolesektor. Underveis presenteres eksempler på forskningsprosjekter som har mottatt regionale forskningsmidler. I år fremheves noen av de strategiske satsingene ved både store og mindre helseforetak i regionen, med vekt på hvordan forskningsmidlene har bidratt til å bygge faglig nettverk og styrke kompetanse regionalt. Disse prosjektene representerer forskningsområder som det regionale samarbeidsorganet for forskning og innovasjon har prioritert.

På vegne av Helse Vest RHF vil jeg uttrykke stor takknemlighet ovenfor ledere, forskere, forskningsstøttepersonell og brukermedvirkere som bidrar til å løfte forskningen i helseforetakene i vest. Deres innsats og engasjement for å utvikle ny kunnskap og et bedre behandlingstilbud, blant annet gjennom å integrere og prioritere forskning i klinikk, er avgjørende for å gi pasientene den beste behandlingen. I tillegg fortjener pasienter og pårørende som deltar i pågående studier stor takk. Når forskning er tett integrert i sykehusene kan ny kunnskap tas raskere i bruk og helsepersonell får styrket sin kompetanse, til nytte for pasienter og pårørende.

Helse Vest RHF
4. mars 2026

Bjørn Egil Vikse
Fagdirektør, Helse Vest
Leder for Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon
[Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon - Helse Vest RHF](#)

INNHold

Innledning	8
HELSE VEST FORSKNINGSMIDLER	9
Hvor kommer midlene fra	9
Administrasjon av midlene.....	10
Tildelte midler 2025 og overførte midler fra 2024	10
Overførte forskningsmidler - forskningsprosjekter.....	11
Belønningsmidler doktorgrad	12
Posisjoneringsmidler – EU og Norges forskningsråd.....	12
Insentivmidler – EU og Norges forskningsråd	12
Monitorering av kliniske studier	15
RHF-enes felles forskningsmidler - KLINBEFORSK.....	15
FORSKNINGSPRODUKSJON I HELSE VEST	18
Vitenskapelige publikasjoner	18
Vitenskapelige publikasjoner rapportert av doktorgradsstipendiater.....	19
Doktorgradsstipendiater	19
Helse- og omsorgsdepartementets målesystem - godkjente doktorgrader	20
Doktorgradsstipendiater finansiert av Helse Vest – status for disputas.....	20
Helse Vests doktorgradsstipendiater - stipendiatenes faglige bakgrunn	22
Avlagte doktorgrader tilknyttet Helse Vest forskningsmidler.....	23
KJENNETEGN VED FORSKNING FINANSIERT AV HELSE VEST 25	
Definisjoner	25
Klinisk forskning	25
Klinisk forskning i Helse Vest.....	26
Kliniske behandlingsstudier.....	27
Kjønnsspesifikk forskning	28
Rusforskning.....	29
Psykisk helse.....	31
Forskning som kan bidra til personellbesparelse.....	31
Kunstig intelligens	32
Hvilke aldersgrupper forskes det på	35
Brukermedvirkning i forskning.....	35
Hvordan brukere deltar i forskningsprosjektene	36
Hvem er brukerne?	37
Forskningsetikk – godkjenninger.....	37

Forskning på mennesker og bruk av helseopplysninger	38
Bruk av humant biologisk materiale	38
Bruk av forskningsdyr	38
Utvikling over år – prosjekter som krever godkjenning	38
Ekstern finansiering	41
Helsekategori og prosjekttype	44
Helsekategori	44
Forskningsaktivitet	45
HVEM HAR RAPPORTERT I 2025	48
Betydning for helsetjenesten	49
Rapportdatabase	49
APPENDIX 1: ÅRSRAPPORTER 2025	51
APPENDIX 2: KLASSIFISERINGSSYSTEM FOR HELSEFORSKNING (HRCS) 71	
Helsekategorier	71
Forskningsaktivitet	74
Figur 1: Forskningsprosjekter som har levert faglig rapport i 2025	8
Figur 2: Andel overførte midler av tilgjengelige midler 2016–2025	11
Figur 3: Utbetalte insentivmidler (mill. kroner), 2021–2025, fordelt på insentivordning	13
Figur 4: Fordeling av insentivmidler (Forskningsrådet/EU).....	14
Figur 5: Kjønnfordeling insentivmidler, andel prosjekter og midler.....	14
Figur 6: Fordeling av tildelt beløp på helsekategori (22 prosjekter, kr. 418 millioner)	17
Figur 7: Deltakelse fra institusjoner i Helse Vest – prosent av 86 KLINBEFORSK-prosjekter.....	18
Figur 8: Unike vitenskapelige artikler rapportert i eRapport sammenlignet med antall godkjente artikler i NVI for institusjoner som inngår i målesystemet	19
Figur 9: Godkjente doktorgrader pr. region (2014–2024)	20
Figur 10: Helse Vest-finansierte stipendiater – disputaser pr. år 2008–2025	21
Figur 11: Helse Vest-stipendiater tildelt 2016–2025, status for disputas.....	21
Figur 12: Doktorgradstipendiater med finansiering fra Helse Vest – Fordeling av faglig bakgrunn per år, 2016–2025.....	22
Figur 13: Andel midler brukt til ulike kategorier av forskning 2023–2025	26
Figur 14: Kliniske behandlingsstudier – andel prosjekter og andel tildelte midler i rapporteringsåret	27
Figur 15: Kjønnsspesifikk forskning fordelt på kategorier (145 prosjekter).....	29
Figur 16: Rusforskning, antall prosjekter 2017–2025	30
Figur 17: Prosjekter som omfatter rusforskning, fordelt på type rusforskning..	30
Figur 18: Forskning som kan bidra til personellbesparende løsninger	32
Figur 19: Bruk av kunstig intelligens i forskingen (78 prosjekter)..	32
Figur 20: KI og personellbesparelser	33
Figur 21: Aldersgrupper det forskes på, andel prosjekter	35
Figur 22: Brukermedvirkning – andel prosjekter (rapporter) i perioden 2014 til 2025 som oppgir at prosjektet har brukermidvirkning	36
Figur 23: Prosjekter som krever godkjenninger i perioden 2016 til 2025.....	39
Figur 24: Antall prosjekter som har søkt pr. finansieringskilde	41

Figur 25: Rapporterte innvilgelser fordelt på finansieringskilder	41
Figur 26: Helsekategori og prosjekttipe – tildelte midler 2025 (mill. kroner).....	44
Figur 27: Tildelte forskningsmidler 2025 fordelt på forskningsaktivitet	45
Figur 28: Forskningsmidler 2025: Forskerutdanning fordelt på forskningsaktivitet.....	46
Figur 29: Forskningsmidler 2025: Forskningsprosjekter fordelt på forskningsaktivitet.....	46
Figur 30: Forskningsmidler 2025: strategiske prosjekter fordelt på forskningsaktivitet	47
Tabell 1: Statsbudsjettet 2025. Fordeling av tilskudd til forskning, fordelt på helseregionene. ..	9
Tabell 2: Helse Vest RHF. Tilgjengelige forskningsmidler 2023–2025.....	9
Tabell 3: Administrasjon av Helse Vests forskningsmidler fordelt på institusjoner.....	11
Tabell 4: Fordeling insentivmidler pr helseforetak 2025	13
Tabell 5: KLINBEFORSK-prosjekter der et helseforetak i Helse Vest har hovedansvaret.....	16
Tabell 6: Faglig bakgrunn for Helse Vest-stipendiater tildelt i perioden 2016–2025	22
Tabell 7: Avlagte doktorgrader tilknyttet Helse Vest forskningsmidler i 2025	23
Tabell 8: Forskning innen psykisk helse etter kategorier	31
Tabell 9: Brukernes deltakelse i forskningsprosjektene 2023–2025.....	37
Tabell 10: Hvem er bruker i prosjektet, 2023–2025	37
Tabell 11: Forskning på mennesker og helseopplysninger 2025 – andel rapporter og tildelte midler	38
Tabell 12: Forskning på humant biologisk materiale 2025 – andel rapporter og tildelte midler	38
Tabell 13: Tallgrunnlag for Figur 27 sammenlignet med 2024	45
Tabell 14: Rapporter fordelt på prosjektkategori 2025	48
Tabell 15: Antall prosjekter og tildelte midler 2025	48
Tabell 16: Innovasjonsrealisering ved innlevert sluttrapport, 2021–2025	49

INNLEDNING

Forskningen i Helse Vest sine institusjoner er bred, tverrfaglig, translasjonell og tverrinstitusjonell, og har finansiering fra en rekke ulike kilder regionalt, nasjonalt og internasjonalt. Helse Vest sine egne forskningsmidler har som formål å medvirke til å sikre forskningsaktivitet i helseforetakene, og øke produktiviteten, kvaliteten og nytten av forskningen. Midlene skal være et insentiv og økonomisk bidrag til forskning og oppbygging av forskningskompetanse i helseforetakene.

Forskningsprosjekter 2025 - faglig rapport baserer seg hovedsakelig på data fra 310 årsrapporter og sluttrapporter fra prosjektledere som mottar forskningsmidler fra Helse Vest (Figur 1). Rapportene inneholder en oppsummering av prosjektets aktivitet i foregående år. Prosjektene rapporterer gjennom eRapport, som er lansert i helt ny versjon i januar 2026. Dette medfører at datagrunnlaget i noen tilfeller ikke er direkte sammenlignbart med tidligere år. Enkelte tidsserier og nøkkeltall er derfor utelatt fra årets rapport.

I tillegg til data fra eRapport, benyttes data blant annet fra regnskapsrapportering og produksjonsmåling av forskning i helseforetakene. Dette bidrar til å synliggjøre regionens forskningsproduksjonen, også utover det som finansieres av Helse Vest.

De regionale forskningsmidlene omfatter de øremerkede forskningsmidlene fra statsbudsjettet og forskningsmidler tildelt fra Helse Vests egen ramme. Midlene deles ut av Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon etter delegasjon av styret i Helse Vest. Strategiske tiltak, som belønningsmidler, posisjoneringsmidler og insentivmidler (EU/NFR) er også finansiert gjennom de regionale forskningsmidlene og omtales i rapporten.

De fire regionale helseforetakene samarbeider om felles forskningsadministrative systemer, og felles spørsmål til forskere som får regionale forskningsmidler. Ved at regionene stiller de samme spørsmålene til sine forskere i samme system, blir det mulig å sammenstille data på tvers av regioner og gi gode styringsdata til myndighetene. Nasjonale nøkkeltall presenteres årlig i en egen nasjonal rapport for forskning og innovasjon, som overleveres statsråden på forsommeren.



221,6 millioner kr.
tildelt i 2025



310 prosjekter



256 årsrapporter

54 sluttrapporter

Prosjektkategori	Antall rapporter
Doktorgradsstipend	134
Åpen prosjektstøtte	72
Postdoktorstipend	63
Strategiske satsinger (alle)	20
Øvrige forskerstipend	13
Øvrige stipendkategorier	8

Figur 1: Forskningsprosjekter som har levert faglig rapport i 2025.

HELSE VEST FORSKNINGSMIDLER

Hvor kommer midlene fra

Tilskuddet til forskning gjennom statsbudsjettet er delt inn i et basistilskudd (30 % av totale midler) og et resultatbasert tilskudd (70 % av totale midler). Basistilskuddet er likt for alle regioner. Det resultatbaserte tilskuddet fordeles etter beregning av et flytende gjennomsnitt av de siste tre års forskningsresultater.¹ Tildeling av resultatbasert tilskudd for 2025 baserte seg på gjennomsnittet 2021–2023 (Tabell 1).

Følgende indikatorer inngår i det resultatbaserte forskningstilskuddet gjennom statsbudsjettet:

- *Produksjon av vitenskapelige artikler*, der forfattere har adressert et helseforetak. Ved beregning av poeng skal forfatterandelene vektet for kvalitet og samforfatterskap. Institusjonens poeng blir multiplisert med en faktor på 1,3 for internasjonalt samforfatterskap.
- *Avlagte doktorgrader*, der doktorgraden er utført ved eller finansiert av et helseforetak i minimum 50 %.
- *Uttelling for tildeling av ekstern finansiering fra henholdsvis Norges forskningsråd og EU*. Det betyr midler som er regnskapsført i helseforetakene, fratrukket midler som er utbetalt til andre institusjoner.
- *Kliniske behandlingsstudier (KBS)*. Kliniske behandlingsstudier (KBS) er definert som alle kliniske behandlings- og rehabiliteringsstudier som kan påvirke pasientforløpet til forskningsdeltakerne, og som er åpne for inklusjon. Indikatoren består av to tellende faktorer: i) faktor for oppstart av en studie og koordineringsansvar og ii) faktor for antall pasienter.

Tabell 1: Fra statsbudsjettet 2025. Fordeling av tilskudd til forskning, fordelt på helseregionene.

Tabell 4.6 Fordelingen av tilskudd til forskning i spesialisthelsetjenesten

	Basis (30 %)	Resultat (70 %)	Sum
Helse Sør-Øst RHF	54,1	319,5	373,6
Helse Vest RHF	54,1	96,4	150,5
Helse Midt-Norge RHF	54,1	53,7	107,9
Helse Nord RHF	54,1	35,5	89,6

Tabell 2: Helse Vest RHF. Tilgjengelige forskningsmidler 2023–2025.

	2025	2024	2023
Basistilskudd	54,1	52,1	48,5
Resultatbasert	96,4	93,2	88,3
Sum inntekt fra stat	150,5	145,3	136,8
Midler fra Helse Vests ramme	100,4	96,5	92,5
Sum, midler til forskning	250,9	241,8	229,3

¹ <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/helseforskning/nasjonalt-system-for-maling-av-forsknings-og-kompetansesentre-utenfor-spesialisthelsetjenesten/id446980/>

Administrasjon av midlene

I tillegg til å levere faglig rapport, skal prosjekter levere regnskapsrapport og samtidig søke om overføring av eventuelle ubrukte midler. Tildelte midler i 2025 til pågående prosjekter er benyttet som utgangspunkt for figurer og tabeller i rapporten.

Summen av tildelte midler og overførte midler fra tidligere år utgjør de tilgjengelige midlene. Av de 310 prosjektene som har levert faglig rapport, hadde 236 tildelte midler i 2025 mens 74 prosjekter enten hadde brukt hele tildelingen (19 prosjekter) eller overførte midler fra tidligere år (55 prosjekter). 54 prosjekter har levert faglig sluttrapport, hvorav 12 av prosjektene med midler i 2025.

Mottakere av belønningsmidler, insentivmidler og posisjoneringsmidler rapporterer ikke på samme måte, men leverer regnskapsrapport med mulighet for å søke om overføring av ubrukte midler.

Forskningsmidlene skal håndteres av helseforetakene, de private, ideelle institusjonene og andre av regionens institusjoner som inngår i regjeringens målesystem for forskningsproduksjon. Eneste unntak er belønningsmidler som kan tildeles et universitet eller en høyskole i regionen dersom hovedveileder ikke har et ansettelsesforhold ved et helseforetak eller privat ideell institusjon.

Tabell 3 viser hvilke institusjoner som administrerer Helse Vests forskningsmidler i 2025 (i millioner kroner). I tillegg til totalt tilgjengelige midler, viser oversikten fordelingen mellom tildelte midler 2025 og overførte midler fra 2024.

Oversikten er gruppert etter mottakers tilknytning til institusjonene. Oversikten gir imidlertid ikke et nøyaktig bilde av faktisk brukte midler og hvordan disse fordeler seg på foretakene i regionen. Årsakene til dette er først og fremst at oversikten ikke tar hensyn til forsinkelser i gjennomføringen av forskningsprosjektet i rapporteringsåret (for eksempel pga. sykdom, permisjoner eller forsinket inklusjon av pasienter). I tillegg er det slik at Helse Vests forskningsmidler tildeles helseforetaket som leder forskningsprosjektet, selv om det i mange prosjekter er regionalt samarbeid mellom foretakene. Det er ikke justert for midler som er overført til et annet foretak i regionen etter tildeling.

Tildelte midler 2025 og overførte midler fra 2024

Prosjekter som har levert rapport

- Tildelt 2025: kr. 221,6 mill.
- Overført: kr. 152 mill.

Prosjekter som ikke har levert rapport

(inkluderer prosjekter som av ulike grunner ikke skal rapportere for 2025 eller som har bedt om utsettelse)

- Tildelt 2025: kr. 2,6 mill.
- Overført: kr. 4,0 mill.

Belønningsmidler

- Tildelt 2025: kr. 5,1 mill.
- Overført: kr. 7,6 mill.

Insentivmidler

- Tildelt 2025: kr. 7,2 mill.
- Overført: kr. 5,8 mill.

Posisjoneringsmidler

- Tildelt 2025: kr. 1,2 mill.
- Overført: kr. 0

Delfinansiering av tre nasjonale nettverk

- Tildelt 2025: kr. 0,35 mill.

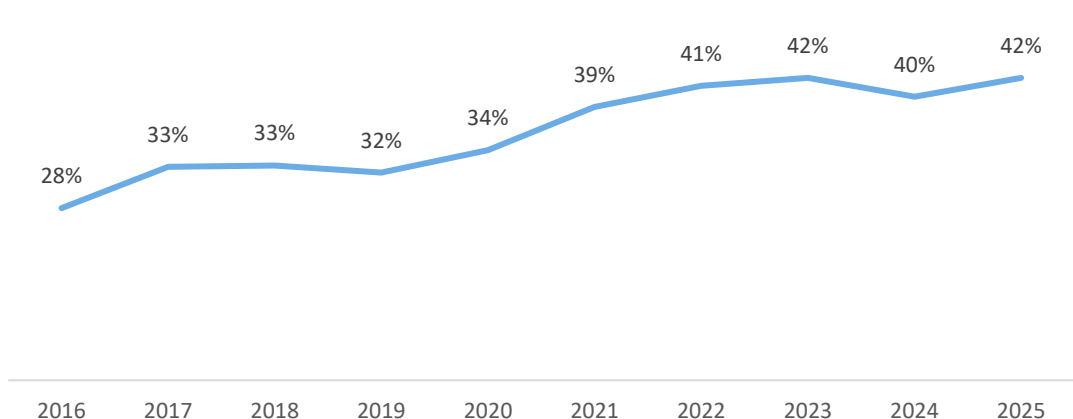
I tillegg ble det i 2024 satt av 10 mill. til monitorering av forskningsprosjekter. Disse blir fordelt over flere år avhengig av behovene i regionen.

Tabell 3: Administrasjon av Helse Vests forskningsmidler fordelt på institusjoner (millioner kroner).

Institusjon	Tildelt beløp 2025	Overført beløp fra 2024	Tilgjengelig beløp 2025
Helse Bergen HF	170,2	145,9	316,1
Helse Stavanger HF	42,3	25,8	68,1
Haraldsplass Diakonale Sykehus	9,7	10,5	20,2
Helse Førde HF	6,1	1,8	7,9
Helse Fonna HF	5,8	0,6	6,4
NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus	0,05	0,85	0,9
Universitetet i Bergen	0,63	0,67	1,3
Betanien sykehus	1,3	0	1,3
Universitetet i Stavanger	0,22	0,15	0,37
Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus	0,3		0,3
Solli DPS	-	-	-
Sjukehusapoteka Vest	-	-	-
Totalsum	236,6	186,3	422,9

Overførte forskningsmidler – forskningsprosjekter

Figur 2 viser utviklingen av ubrukte midler for samtlige forskningsprosjekter som hadde finansiering fra Helse Vest i rapporteringsåret, dvs. prosjekter som har fått tildeling gjennom åpen eller strategisk utlysning av midler. Det betyr at bl.a. belønningsmidler og insentivmidler er holdt utenfor.



Figur 2: Andel overførte midler av tilgjengelige midler 2016–2025.

Av de større prosjektypene, er det strategiske satsinger og åpen prosjektstøtte som har størst andel overførte midler, henholdsvis 56 % (49 % i 2024) og 48 % (47 % i 2024). Åtte store nye strategiske prosjekter var i en oppstartsfase i 2025.

Belønningsmidler doktorgrad

Et av de strategiske tiltakene vedtatt av Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon er belønning av forskningsproduksjon i form av avlagte doktorgrader. Retningslinjer for belønningsmidlene ligger tilgjengelig på Helse Vests nettside om forskning.²

Som utgangspunkt for belønning av produktive forskningsmiljø brukes regjeringens målesystem, som blant annet inkluderer doktorgrader der mer enn 50 % av kandidatens doktorgradsarbeid er utført ved eller finansiert av foretak i regionen. Samarbeidsorganet gir belønningsmidler til hovedveileder for doktorgradene med kr. 75 000.

For 2025 er det regnskapsrapportert på 154 prosjektnumre og for 12,7 millioner kroner, et beløp som inkluderer både tildelte belønningsmidler i 2025 (40 %) og overførte midler fra 2024 (60 %). Belønningsmidlene forutsettes brukt til forskning, og kan benyttes til både lønn, drift og utstyr.

Helse Vests forskningsmidler skal regnskapsføres i ansvarlig søkerinstitusjon, dvs. helseforetakene, Sjukehusapoteka Vest, private, ideelle institusjoner³ eller Helse Vest IKT. Håndtering av belønningsmidler for doktorgrader følger i hovedsak samme retningslinjer, med unntak av at midlene kan regnskapsføres av et universitet eller en høyskole i regionen dersom hovedveileder ikke har et ansettelsesforhold ved søkerinstitusjonen. Årets rapportering viser at 86 % av belønningsmidlene håndteres av helseforetak, private, ideelle institusjoner og andre institusjoner som inngår i regjeringens målesystem, mens 14 % håndteres av en UH-institusjon.

Posisjoneringsmidler – EU og Norges forskningsråd

Det kan søkes Helse Vests forskningsmidler for støtte til søknadsutforming rettet mot spesifikke program / utlysninger i regi av EU og Norges forskningsråd (NFR). I 2025 ble det tildelt totalt 1,2 millioner kroner i posisjoneringsmidler til 12 prosjekter.

Insentivmidler – EU og Norges forskningsråd

I tillegg til ordningen med posisjoneringsmidler, er det etablert et insentivprogram der prosjekter som har nådd opp i konkurransen hos EU og Norges forskningsråd, kan få ekstra midler fra Helse Vest. Ordningen har et tredelt formål: 1) Stimulere til økt innsats for å sende flere søknader om eksterne forskningsmidler, 2) Bidra med egenandeler for å legge til rette for at flere søknader kan nå opp i konkurransen, og 3) Belønne forskningsmiljø som gjennom ekstern evaluering har vist at de holder et høyt internasjonalt nivå.

Det er utarbeidet egne retningslinjer og søknadsskjema for insentivordningen⁴. Prosjekter som er forankret og regnskapsført i et helseforetak eller privat ideell institusjon som har avtale med Helse Vest, kan få tilleggsfinansiering tilsvarende en prosentandel av regnskapsførte midler. I

² For belønning av doktorgrader gjelder noen presiseringer, se retningslinjene på <https://helse-vest.no/vart-opdrag/forskning/forskningsmidlar/retningslinjer-og-skjema/retningslinjer-for-paskjoning-av-forskningsproduksjon>

³ Følgende private, ideelle institusjoner kan søke om og håndtere Helse Vests forskningsmidler: NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus, Haraldsplass Diakonale Sykehus, Betanien Sykehus, Solli DPS, Voss DPS (NKS Bjørkeli), Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus AS og NKS Jæren DPS AS.

⁴ [Insentivprogram for eksterne forskningsmidlar - Helse Vest RHF](#) (helse-vest.no)

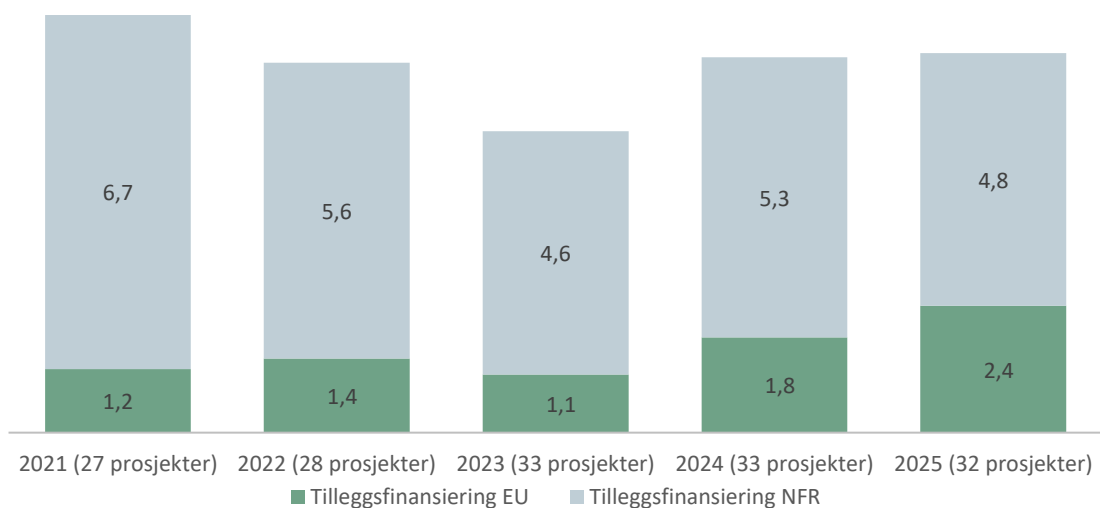
2025 var satsen 15 % for EU-prosjekter og 10 % for større satsinger støttet av Norges Forskningsråd.

I 2025 ble det tildelt kr. 7,2 millioner kroner i insentivmidler til 32 prosjektnummer (29 forskjellige forskere) ved følgende institusjoner:

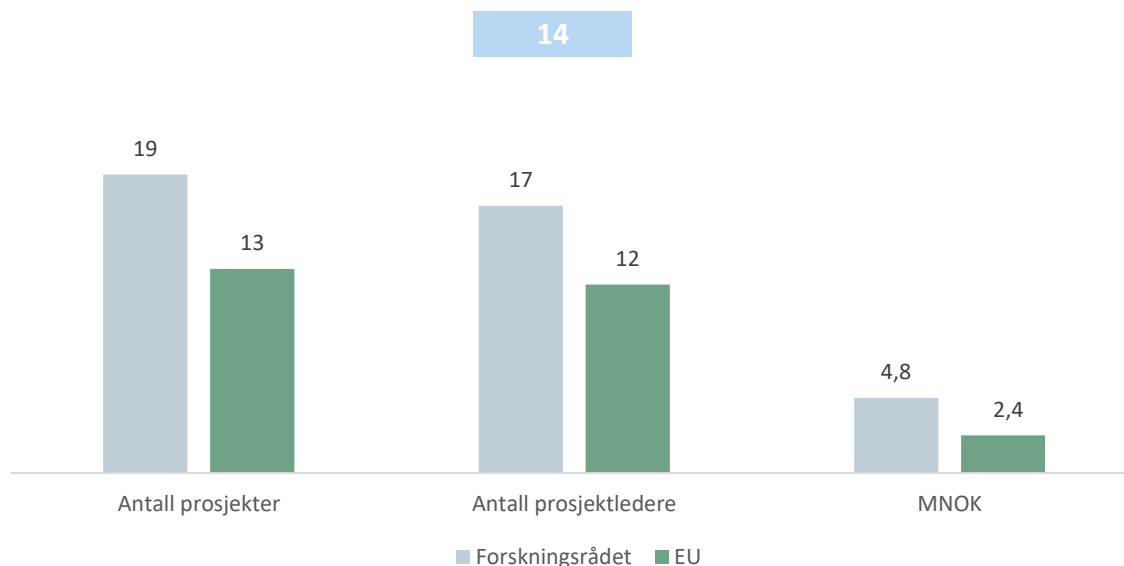
Tabell 4: Fordeling insentivmidler pr helseforetak 2025.

Regnskapsinstitusjoner	Tildelt 2025	Antall utbetalinger
Helse Bergen HF	5,7 mill.	22
Helse Stavanger HF	0,8 mill.	7
Haraldsplass Diakonale Sykehus	0,6 mill.	3
Totalt	7,2 mill.	32

Eksterne forskningsmidler fra EU og NFR inngår i indikatoren for forskningsproduksjon i helseforetakene, og en økning i slike forskningsmidler er derfor viktig for å opprettholde og sikre forskningsfinansieringen til Helse Vest. Insentivprogrammet for eksterne forskningsmidler er opprettet for å stimulere forskere til å søke eksterne midler ved at man kan få tilleggsfinansiering fra Helse Vest dersom man får eksterne forskningsmidler. I 2025 mottok 29 prosjektledere totalt 7,2 millioner i insentivmidler for til sammen 32 prosjekter (Figur 3).



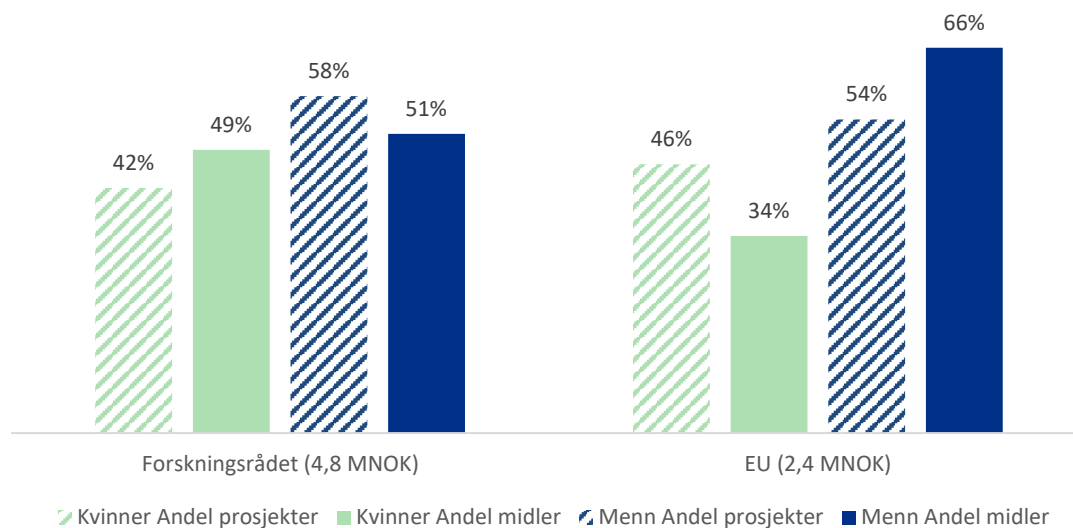
Figur 3: Utbetalte insentivmidler (mill. kroner), 2021–2025, fordelt på insentivordning.



Figur 4: Fordeling av insentivmidler (Forskningsrådet/EU).

Til tross for at det er høyere prosentvis for insentivmidlene for EU, er det fortsatt større utbetalinger til prosjekter med forskningsrådsfinansiering.

Figur 4 viser at kvinner leder 42 % av prosjektene som mottok insentivmidler for forskningsrådsprosjekter i 2025. Dette er en liten økning fra 2024 da tilsvarende tall var 39 %. Kvinner leder 46 % av EU-prosjektene som mottok insentivmidler i 2025 mens andelen var hele 80 % i 2024. Det er imidlertid relativt få prosjekter som mottar insentivmidler. Små endringer mellom år kan dermed gi store utslag.



Figur 5: Kjønnfordeling insentivmidler, andel prosjekter og midler.

Monitorering av kliniske studier

Helse Vest har avsatt 10 millioner kroner i strategiske midler til risikobasert monitorering av kliniske studier. Dette for å styrke monitorering av studier framover. 18 studier med til sammen 45 studiesentre er til nå blitt tildelt kostnadsfri monitorering gjennom denne satsingen som startet opp i 2024.

Ordningen er organisert gjennom den regionale monitoreringstjenesten. Samlet ble 138 forskjellige kliniske studier, på ca. 250 studiesentre, monitorert av denne tjenesten i 2025. I løpet av 2026 vil revidert Helseforskningslov implementeres, noe som kan føre til økt aktivitet for monitoreringstjenesten.

RHF-enes felles forskningsmidler – KLINBEFORSK

I statsbudsjettet avsettes det årlig midler til RHF-enes program for klinisk behandlingssforskning (KLINBEFORSK)⁵. Midlene håndteres av Helse Sør-Øst RHF i samråd med og på vegne av de andre regionale helseforetakene, og det er nedsatt et programstyre med representanter fra alle RHF, brukerrepresentanter og med observatør fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Hovedmålene med programmet er at det skal bidra til at flere norske pasienter får tilbud om deltakelse i utprøvende behandling gjennom klinisk behandlingssforskning, bidra til økt koordinering av kompetanse, ressurser og infrastruktur og styrke grunnlaget for å gi helsetjenester som er effektive, sikre og av god kvalitet.

Det lyses ut midler hvert år. Som resultat av utlysningen i 2025 ble det tildelt 162 millioner kroner til 7 nye prosjekter. I tillegg til de nye prosjektene ble studieprogrammet IMPRESS-Norway tildelt 20 millioner for videreføring i en ny periode. To av de tildelte prosjektene er innen utlysningens prioriteringsområder – protonterapi og rehabilitering. Dette er områder der det er identifisert et spesielt stort behov for økt kunnskap gjennom kliniske behandlingssstudier. En av studiene skal sammenligne protonterapi med standard fotonbasert stråleterapi for pasienter med høy-risiko prostatakreft, og vil ta i bruk den nyetablerte flerregionale behandlingstjenesten for protonterapi. Den andre studien er en rehabiliteringsstudie rettet mot pasienter med kronisk utmattelse som følge av ulike tilstander. Dette er en pasientgruppe med få effektive rehabiliteringstilbud i dag.

Det er krav om deltakelse fra kliniske forskningsmiljø i alle helseregioner og brukermedvirkning, og prosjektene skal legge til rette for rekruttering av pasienter fra alle helseregioner.

Hittil har 86 prosjekter fått tildeling gjennom programmet, totalt 1,67 milliarder kroner. Alle prosjekter har deltakelse fra ett eller flere sykehus i Helse Vest, mens 22 er koordinert fra et sykehus i Helse Vest (Tabell 5).

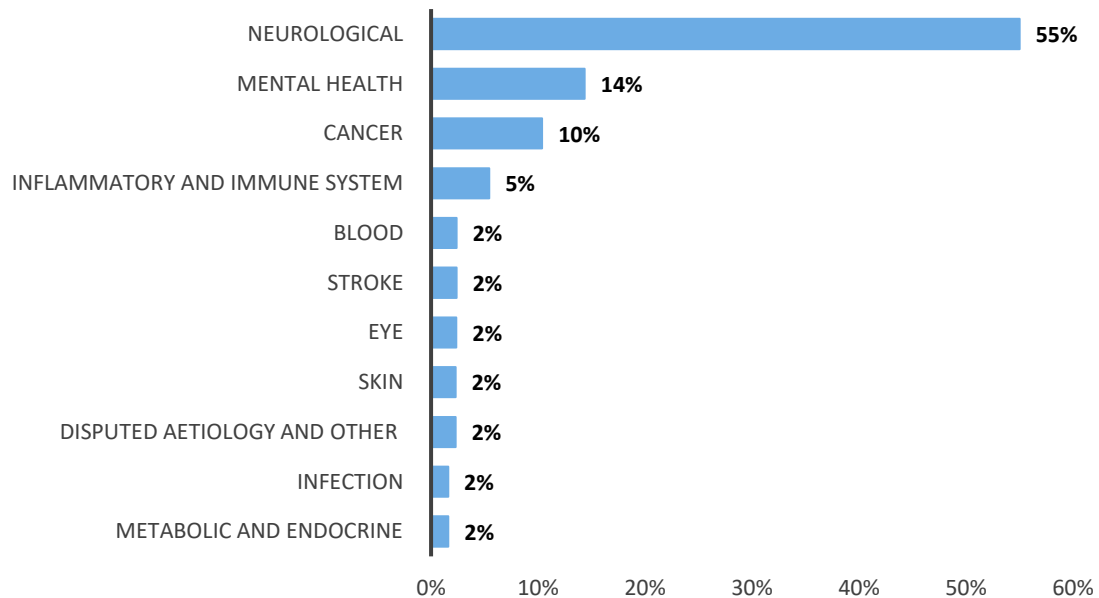
⁵ <https://www.helse-sorost.no/klinbeforsk/>

Tabell 5: KLINBEFORSK-prosjekter der et helseforetak i Helse Vest har hovedansvaret.

Prosjektleder	Prosjekttittel	Tildelt fra	Koordinerende sykehus
Christopher Elnan Kvistad	NEMESIS - Nasal administration of Extracellular vesicles from Mesenchymal Stem cells targeting chronic Inflammation and disease progression in MS	2026	Helse Bergen HF
Charalampos Tzoulis	HYDRA: an adaptive design, multi-arm, multi-stage platform trial for Parkinson's disease	2026	Helse Bergen HF
Kristoffer Haugarvoll	N-AD: a phase II randomized controlled trial of nicotinamide riboside in early Alzheimer's disease	2025	Helse Bergen HF
Charalampos Tzoulis	NADAPT - A Randomized Double-blind Trial of NAD Replenishment Therapy in Atypical Parkinsonism	2024	Helse Bergen HF
Nina Langeland	Interventions against long COVID in Norway - ReCover	2023	Helse Bergen HF
Hans Olav Ueland	Prospective comparison of sirolimus against corticosteroids in treatment of patients with active thyroid eye disease	2023	Helse Bergen HF
Kjell Arne Johansson	Agonist Treatment with Lisdexamphetamine for Amphetamines Dependence: A Randomised Controlled Trial (ATLAS4dependence)	2022	Helse Bergen HF
Ole-Bjørn Tysnes	Effects of long term ventilation support in ALS on quality of life in patients and their families	2022	Helse Bergen HF
Bjørn Tore Gjertsen	Clinical evaluation of CD37 CAR T for acute myeloid leukaemia	2022	Helse Bergen HF
Dag Årslund	The Norwegian Anti-Dementia Drug Trial Platform (NORADD-TP): A nationwide trial platform of symptomatic and disease-modifying anti-dementia compounds	2022	Helse Stavanger HF
Hildur Skuladottir	Kirurgisk behandling av lipødem	2022	Haraldsplass Diakonale Sykehus
Charalampos Tzoulis	NO-PARK: a phase II randomized controlled trial of nicotinamide riboside in early Parkinson's disease	2022	Helse Bergen HF
Eystein Sverre Husebye	Registry-based randomized trial of glucocorticoid replacement in adrenal insufficiency	2022	Helse Bergen HF
Ole-Bjørn Tysnes	The NO-ALS Study. Effect of Nikotinamide Riboside and Pterostilben in Amyotrophic Lateral Sclerosis	2021	Helse Bergen HF
Lars Bø	Study of Mesenchymal Autologous stem cells as Regenerative Treatment for Multiple Sclerosis (SMART-MS)	2020	Helse Bergen HF
Halvor Næss	The Norwegian Tenecteplase Stroke Trial 2 (NOR-TEST 2)	2020	Helse Bergen HF
Kjell-Morten Myhr	Ocrelizumab versus Rituximab off-Label at the Onset of Relapsing MS Disease: The OVERLORD-MS-Study	2020	Helse Bergen HF
Arvid Rongve	Ambroxol and Nilvadipine in early and prodromal Dementia with Lewy bodies	2020	Helse Fonna HF
Dorota Goplen	Proteasome blockade to sensitize glioblastoma with unmethylated MGMT promoter to temozolomide chemotherapy:Phase II multicenter clinical trial	2019	Helse Bergen HF
Gerd Kvale	CHANGING THE SPECIALIST MENTAL HEALTH CARE	2018	Helse Bergen HF
Lars Bø	1. Randomized autologous hematopoietic stem cell transplantation vs. Alemtuzumab for patients with relapsing remitting Multiple Sclerosis (RAM-MS)	2017	Helse Bergen HF
Oddbjørn Straume	A Phase 1b/2 clinical trial with Axl kinase inhibitor BGB324 in combination with Dabrafenib/Trametinib or Pembrolizumab in Metastatic Melanoma: Identification of predictive markers of response	2017	Helse Bergen HF

Helsekategori og forskningsaktivitet (KLINBEFORSK)

De 22 prosjektene som er koordinert fra et sykehus i Helse Vest, har en samlet tildeling på 418 millioner kroner. Prosjektene fordeler seg etter helsekategori som vist i Figur 6.



Figur 6: Fordeling av tildelt beløp på helsekategori (22 prosjekter, 418 millioner kroner).

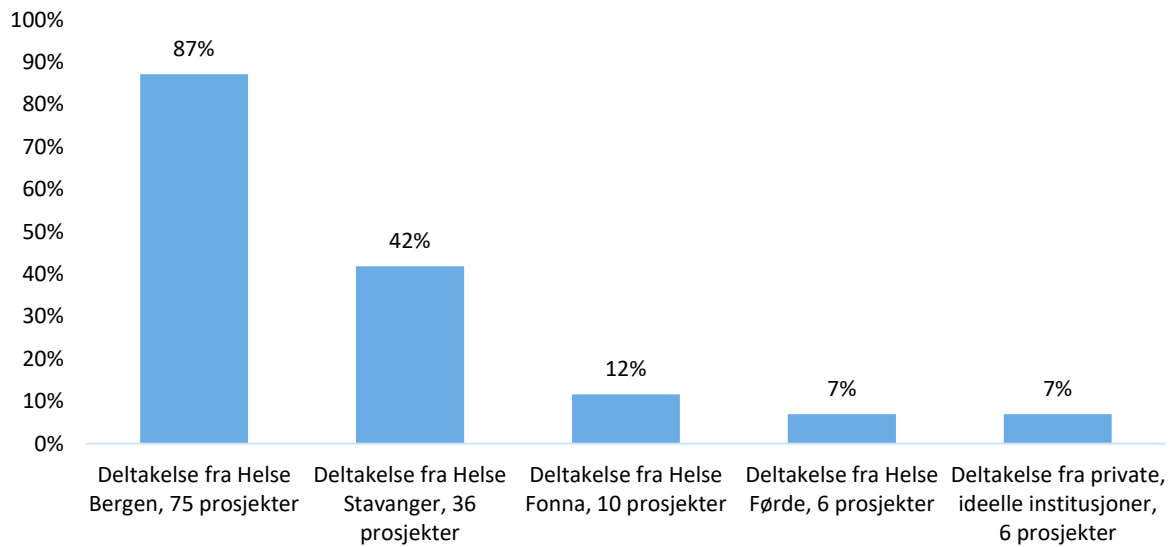
Prosjektene som koordineres av en institusjon i Helse Vest, fordeler seg på fire forskningsaktiviteter:

- Utvikling av behandling (50 % av midlene)
- Evaluering av behandling (37 % av midlene)
- Håndtering av sykdom og tilstander (11 % av midlene)
- Forebygging (2 % av midlene)

Deltakere fra alle regioner

Det er et krav at prosjekter som tildeles midler gjennom KLINBEFORSK-programmet, skal ha deltakelse fra kliniske forskningsmiljø i alle helseregioner. Helse Bergen deltar i seks av syv nye prosjekter tildelt i 2025, mens Helse Stavanger deltar i to, Helse Førde i ett og Helse Fonna i ett prosjekt.

Samlet deltakelse fra institusjoner i Helse Vest fordeler seg slik:



Figur 7: Deltakelse fra institusjoner i Helse Vest – prosent av 86 KLINBEFORSK-prosjekter.

FORSKNINGSPRODUKSJON I HELSE VEST

Vitenskapelige publikasjoner og avlagte doktorgrader er begge indikatorer som inngår i grunnlaget for den resultatbaserte delen av det øremerkede tilskuddet til forskning som Helse- og omsorgsdepartementet tildeler de regionale helseforetakene på bakgrunn av målesystemet (se side 9).

Vitenskapelige publikasjoner

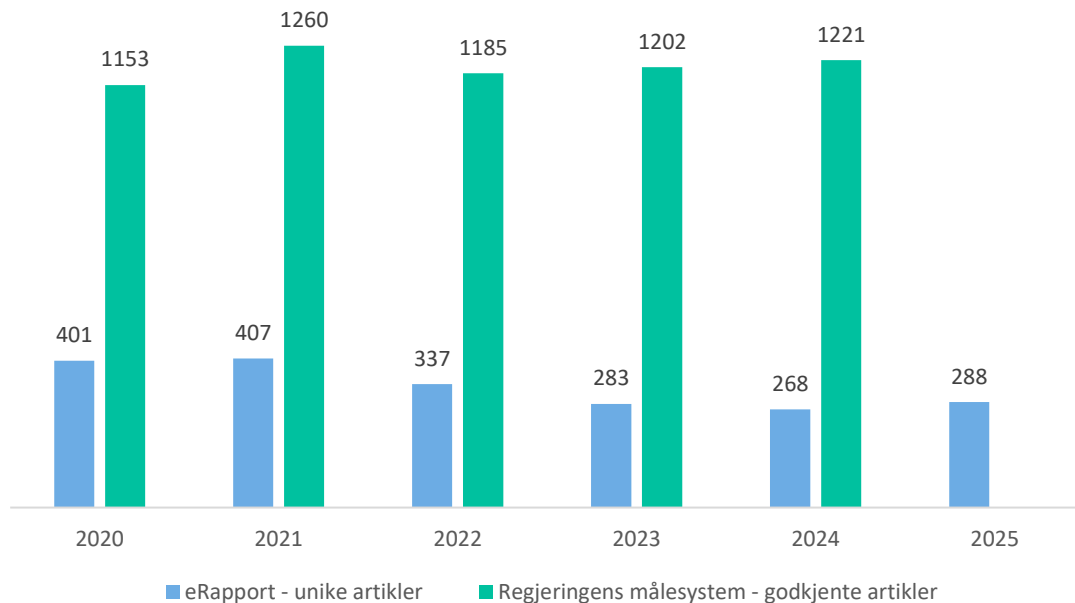
Vitenskapelig publisering er et viktig mål for forskningsproduksjon. Dette gjelder både den totale forskningsproduksjonen og når man skal vurdere bruken av de regionale forskningsmidlene.

Finansiering fra Helse Vest er et viktig bidrag til forskning i helseforetakene. Gjennom den årlige rapporteringen i eRapport bes forskere som har fått midler av Helse Vest om å rapportere hvilke av de vitenskapelige artiklene de har publisert siste år som er et resultat av Helse Vest-midlene.

Målesystemet for publikasjoner er basert på NVI-rapporteringen, som fra i år skjer gjennom Nasjonalt vitenarkiv (NVA)⁶, en felles nasjonal løsning for å gjøre norsk forskning åpent tilgjengelig i én tjeneste. Det er viktig for fremtidig finansiering at publikasjoner som utgår fra Helse Vest-midlene krediteres en institusjon som inngår i målesystemet. Tidligere gjennomgang tyder på at nær alle publikasjoner som rapporteres i eRapport vil inngå i indikatoren.

⁶ <https://nva.sikt.no/>

Figur 8 viser unike publikasjoner rapportert gjennom eRapport, sammenlignet med totalt antall godkjente publikasjoner som inngår i målesystemet. Figuren gir en indikasjon på hvor stor andel av publiseringsaktiviteten som er resultat av Helse Vest forskningsmidler. NVI-rapportering for 2025 pågår fortsatt, og vil ikke være ferdig kvalitetssikret før i april/mai 2026.



Figur 8: Unike vitenskapelige artikler rapportert i eRapport sammenlignet med antall godkjente artikler i NVI for institusjoner som inngår i målesystemet. Data fra eRapport og regjeringen.no (Måling av forskning og innovasjon i helseforetakene).

Vitenskapelige publikasjoner rapportert av doktorgradsstipendiater

59 av de 288 vitenskapelige publikasjonene i Figur 8 er meldt inn av doktorgradsstipendiater gjennom eRapport. Publikasjonene er innrapportert av totalt 40 doktorgradsstipendiater, da 15 stipendiater har publisert mer enn én artikkel. Syv stipendiater som har publisert i 2025 har også avlagt doktorgrad i 2025.

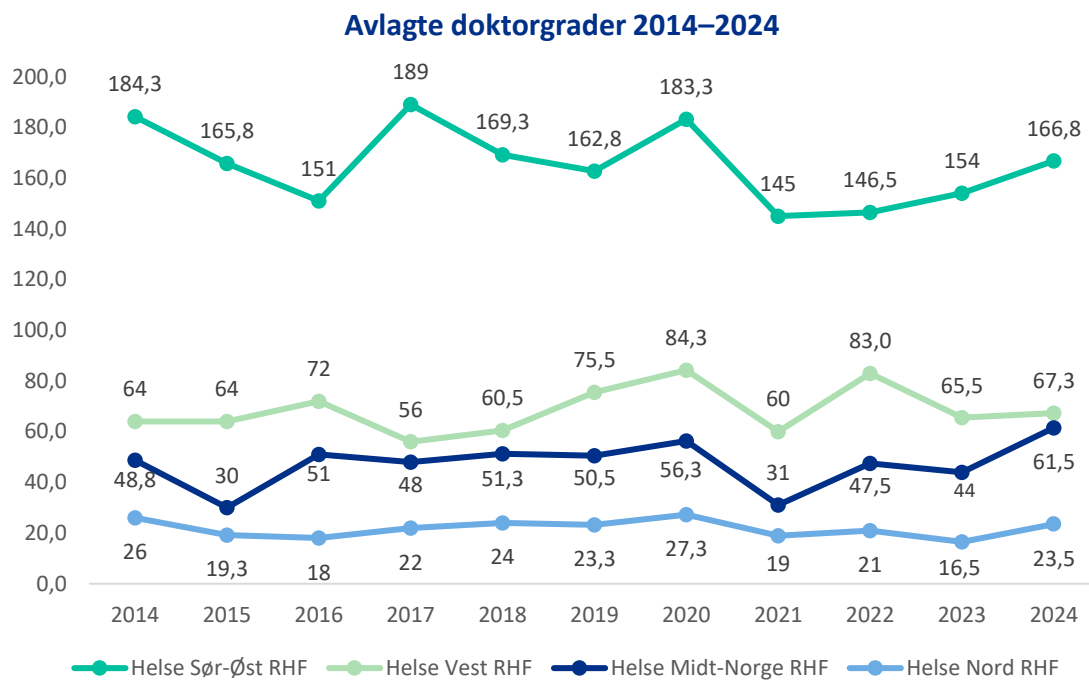
Doktorgradsstipendiater

Antall avlagte doktorgrader er også en indikator i Helse- og omsorgsdepartementets målesystem som danner grunnlaget for tildelte forskningsmidler til regionen (se side 9). Doktorgradspoeng er basert på helseforetakenes egenrapportering av avlagte doktorgrader fra forgående år. For at en doktorgrad skal kunne rapporteres, må minst 50 % av arbeidet være utført ved eller finansiert av institusjonen.

De innrapporterte doktorgradene kvalitetssikres av Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU) og dette arbeidet ferdigstilles vanligvis i løpet av april. Figuren nedenfor inkluderer derfor resultater til og med 2024, og ikke fra rapporteringsåret 2025.

Helse- og omsorgsdepartementets målesystem – godkjente doktorgrader

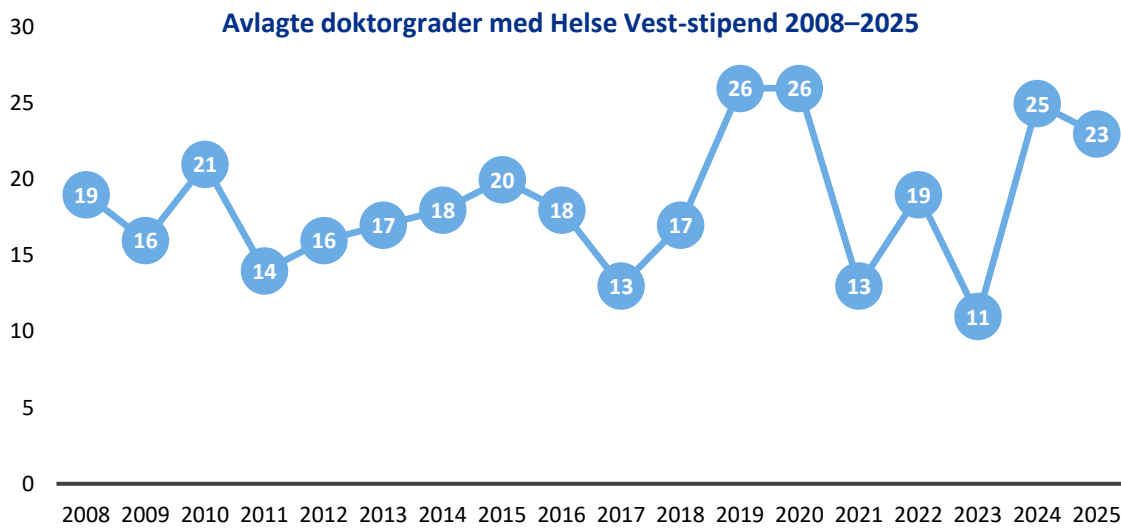
Figuren under viser utviklingen for disputaser godkjent i hver region i perioden 2014-2024. Doktorgrader kan være delt mellom flere regioner.



Figur 9: Godkjente doktorgrader pr. region (2014–2024). Data fra regjeringen.no (Måling av forskning og innovasjon i helseføretaka).

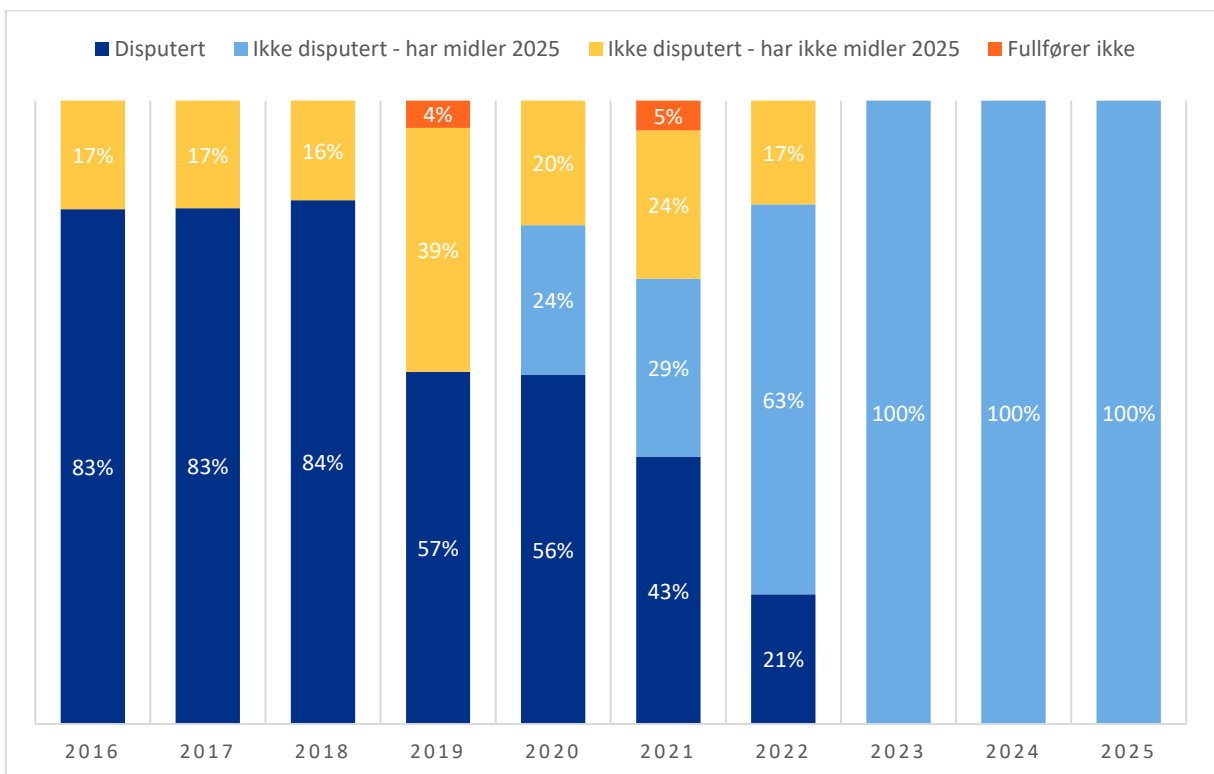
Doktorgradsstipendiater finansiert av Helse Vest – status for disputas

Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon har vedtatt at 60 prosent av midlene som tildeles gjennom den åpne søknadsrunden skal gå til å bygge forskningskompetanse gjennom doktorgradsstipend og postdoktorstipend. Rammen for tildeling av doktorgradsstipend er 3 år i 100 prosent stilling, men stipendene kan også tas ut i 50 prosent stilling. I 2025 disputerte 23 stipendiater finansiert av Helse Vest. Figur 10 gir en oversikt over disputaser for Helse Vest-stipendiater siden 2008.



Figur 10: Helse Vest-finansierte stipendiater – disputaser pr. år 2008–2025. Data fra helseforetakene.

Figur 11 gir oversikt over status for disputas for Helse Vest-finansierte stipendiater som er tildelt stipend i perioden 2016–2025, med utgangspunkt i tildelingsår. Informasjon om disputas er oppdatert per 31. desember 2025.



Figur 11: Helse Vest-stipendiater tildelt 2016–2025, status for disputas. Søylene angir hvilket år stipendiaten fikk tildelt stipend.

Helse Vest-finansierte stipendiater kan ta ut stipendet i enten 50 % eller 100 % stilling. En stipendiat kan også veksle mellom 50 og 100 % i løpet av sitt doktorgradsløp. Sykefravær og foreldrepermisjoner kan forlenge stipendperioden. Det som i Figur 11 utgjør de lyseblå

søylene, tilsier derfor finansiering fra Helse Vest i 2025, enten fullt stipend, stipend i 50 % stilling eller overførte midler. Figuren over viser at det er et fåtall Helse Vest-finansierte stipendiater med frafall eller usikkerhet om gjennomføring av doktorgraden.

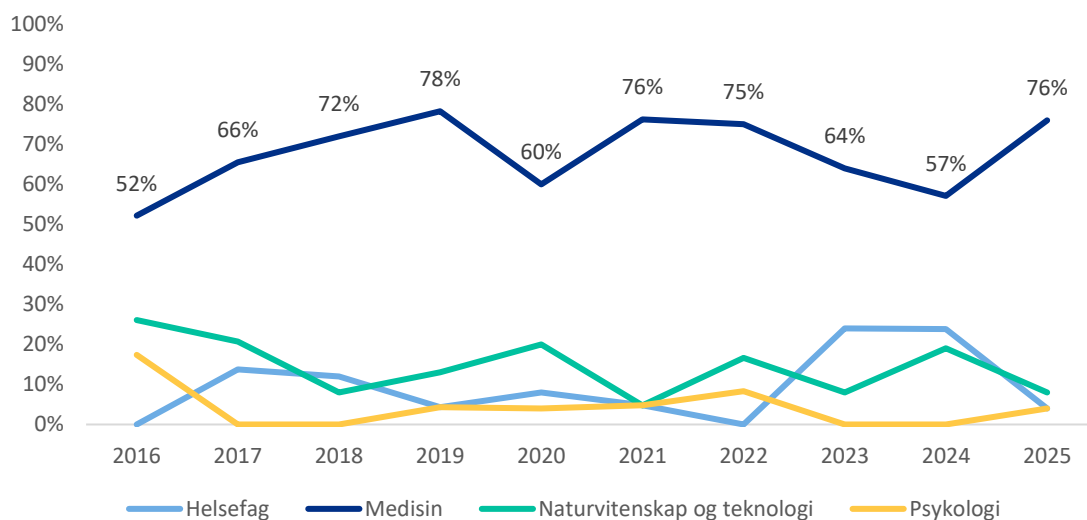
Helse Vests doktorgradsstipendiater – stipendiatenes faglige bakgrunn

I perioden 2016 til 2025 har 241 personer blitt tildelt doktorgradsstipend fra Helse Vest. Tabell 6 viser stipendiatene sin faglige bakgrunn i denne perioden.

Tabell 6: Faglig bakgrunn for Helse Vest-stipendiater tildelt i perioden 2016–2025. Data fra helseforetakene.

Stipendiatens faglige bakgrunn	Antall stipendiater	Andel stipendiater
Medisin	163	68 %
Naturvitenskap og teknologi	35	15 %
Helsefag/-vitenskap	23	10 %
Psykologi	10	4 %
Annet	8	3 %
Farmasi	2	1 %
Totalt	241	100 %

Figur 12 viser hvordan fordelingen av faglig bakgrunn blant doktorgradsstipendiatene med finansiering fra Helse Vest har utviklet seg over tid. Kategoriene *annet* og *farmasi* er ikke vist, da disse utgjør svært små andeler (0-3 %). Andelen stipendiater med medisin som faglig bakgrunn har økt fra 57 % i 2024 til 76 % i 2025, og ligger dermed på nivå med årene 2021–2022. Andelen stipendiater med bakgrunn fra naturvitenskap og teknologi har gått ned igjen etter to år med høyere andel.



Figur 12: Doktorgradsstipendiater med finansiering fra Helse Vest – Fordeling av faglig bakgrunn per år, 2016–2025.

Avlagte doktorgrader tilknyttet Helse Vest forskningsmidler

Som en del av faglig rapportering for Helse Vest-finansierte prosjekter skal prosjektlederne rapportere doktorgrader som er fullført som del av prosjektet i løpet av rapporteringsperioden. Det ble meldt inn 11 slike doktorgrader i 2025, hvorav to hadde Helse Vest doktorgradsstipend. De totalt 32 avlagte doktorgradene er presentert i Tabell 7.

Tabell 7: Avlagte doktorgrader tilknyttet Helse Vest forskningsmidler i 2025. Kolonnen til høyre viser stipendiat som har mottatt Helse Vest doktorgradsstipend. Data fra eRapport og helseforetakene.

Kandidatens navn	Faglig bakgrunn	Hovedveileder	Helse Vest-stipendiat
Anders Einum	Medisin	Nils-Halvdan Morken	Ja
Andreas Havsgård Handeland	Naturvitenskap og teknologi	Camilla Stokkevåg	Ja
Anne Mette Berget	Helsefag	Øystein Hetlevik	Ja
Arild Opheim	Samfunnsvitenskap	Lars Tanum, Oslo	Ja
Bjørn-Erik Bertelsen	Naturvitenskap og teknologi	Bjørn Almås	
Camilla Christina Pedersen	Naturvitenskap og teknologi	Johannes Lange	Ja
Daanyaal Wasim	Medisin	Sahrai Saeed	Ja
Egil Riveland	Medisin	Alf Inge Larsen	Ja
Elin Kismul Aakre	Medisin	Ib Jammer	Ja
Elisabeth Berge Budal	Medisin	Karin Collett	Ja
Emilie Sektnan Nordby	Psykologi	Astri Lundervold	Ja
Emma Kayleigh Rigg	Annet	Frits Alan Thorsen	
Erlend Grønningen	Medisin	Tehmina Mustafa	Ja
Haydee Alvarez Artaza	Naturvitenskap og teknologi	Stefan Johansson	
Heiko Bratke	Medisin	Torild Skriverhaug	Ja
Ingeborg Kvivik	Naturvitenskap og teknologi	Roald Omdal	Ja
Karoline Lode	Medisin	Hege Langli Ersdal	Ja
Kristel Svalland Knudsen	Medisin	Tomas Eagan	Ja
Luka Tandarić	Naturvitenskap og teknologi	Line Bjørge	
Marte Karen Brattås	Medisin	Håkon Reikvam	Ja
Njål Lura	Medisin	Ingfrid S. Haldorsen	Ja
Ole Magnus Bjørngaas Helle	Medisin	Tehmina Mustafa	Ja
Ole Petter Nordbø	Helsefag/-vitenskap	Jessica Furriol	
Ragnhild Lygre	Psykologi	Irene Elgen	Ja
Rammah Elnour	Helsefag/-vitenskap	Harsh Dongre	
Simon Kverneng	Medisin	Charalampos Tzoulis	Ja
Tara Helén Steinsland Dowling	Naturvitenskap og teknologi	Bjørn Tore Gjertsen	
Thomas Andersen	Medisin	Frederic Kontny	Ja
Tonje Bårdsen	Medisin	Maria Vollsæter	Ja
Turid Rognsvåg	Helsefag	Ove Furnes	Ja
Vera Jane Erchinger	Medisin	Leif Oltedal	
Vilde Brecke	Psykologi	Olga Therese Ousdal	

Et innblikk i en av våre strategiske satsinger

Risiko for nyresykdom og høyt blodtrykk bestemmes ved fødselen

I dette prosjektet er det blitt bygget opp en større kohort av voksne personer som ble født med lav fødselsvekt. Dette er kanskje en av verdens største i sitt slag. Kohorten består av mer enn 260 personer i alderen 35–52 år. Over halvparten er født med lav fødselsvekt, altså under 2500 g, mens den andre halvdel er alder- og kjønns-matchede kontroller.

Prosjektlederen opplyser at kohorten har komplette data på målt nyrefunksjon, 24-timers blodtrykksmåling, MR-undersøkelse av nyrene, ultralyd av hjertet og en biobank som gir mulighet for ytterligere blod- og urinanalyser.

I prosjektet er det ett fullført PhD-løp, som er et resultat av et tidligere initiativ finansiert gjennom strategiske midler. Dette markerer en viktig milepæl for prosjektgruppen. Den faglige satsingen fortsetter nå med to pågående PhD-løp, som begge bidrar med ny kunnskap og styrker prosjektets videre utvikling. Den strategiske satsingen på små foretak har gitt en helt annen mulighet til lokal forankring enn det et mer sentralt styrt prosjekt ville gjort.

Prosjektet er ikke bare et enkelt forskningsprosjekt, men handler like mye om å bygge opp et forskningsmiljø. Det har vært en viktig bidragsyter for at det nå er tilgjengelig både forskningsbioingeniør og sykepleiere, samt lokale rutiner for bruk av biobank og radiologi i forskning. Prosjektet har knyttet til seg statistiker fra miljøet i Bergen og har fått tettere tilknytning til både hjerte- og nyreforskningsmiljøet i Bergen. I tillegg er det etablert pågående samarbeid med lignende prosjekter i Tromsø.

Alt dette kommer til nytte også for andre lokale prosjekter, for Vestlandslegen når denne etableres, og for muligheten til å delta i internasjonal legemiddelutprøving.

Selv om finansieringsperioden til Helse Vest er ferdig, fortsetter det lokale bidraget for fullt, og prosjektet ønsker flere samarbeidspartnere. Det foreligger flere planer for registerstudier, samt videre arbeid med dataene som ble hentet inn i prosjektperioden.



Foto: Eirik Dankel

Prosjektkategori: Strategisk satsing: mindre helseforetak

Prosjektstart: 2022

Prosjektleder: Bjørn Steinar Lillås



KJENNETEGN VED FORSKNING FINANSIERT AV HELSE VEST

Innretningen av de regionale forskningsmidlene gjenspeiler nasjonale og regionale føringer. Forskningsmidlene skal gå til klinisk pasientrettet forskning og helsetjenesteforskning. Klinisk pasientrettet forskning inkluderer blant annet registerforskning, laboratorieforskning og annen forskning som er nødvendig for at spesialisthelsetjenesten skal kunne tilby gode, sikre og effektive helsetjenester. En vesentlig del av midlene skal gå til bygging av forskningskompetanse gjennom doktorgrads- og postdoktorstipend. Helse Vest-midler uten tematisk innretning lyses ut årlig. I tillegg kommer strategisk innrettede midler som lyses ut med noen års mellomrom. I 2025 var det oppstart av åtte store strategiske prosjekter med krav om regionalt samarbeid og fem strategiske satsinger rettet mot mindre helseforetak.

Klinisk forskning

Nasjonal handlingsplan for kliniske studier (2021–2025) fastslår at klinisk forskning skal være en integrert del av all klinisk praksis og pasientbehandling. Det innebærer at pasienter og helsepersonell enkelt skal finne frem til behandlingsstudier som er åpne for deltakelse, og at flere pasienter skal inkluderes i kliniske behandlingsstudier. Dette følges opp med en revidert Nasjonal handlingsplan for kliniske studier, som planlegges fremlagt i 2026.

I regjeringens oppdragsdokument for 2026 bes Helse Vest øke antallet pasienter som deltar i kliniske behandlingsstudier sammenlignet med 2025. Helseforetakene rapporterer årlig antall nye pasienter som inkluderes i behandlingsstudier, og denne indikatoren inngår i grunnlaget for tildeling av forskningsmidler til de regionale helseforetakene.

Definisjoner

Helseforskning er medisinsk og helsefaglig forskning på mennesker, humant biologisk materiale eller helseopplysninger. *Klinisk forskning* er helseforskning på helse og sykdom hos mennesker, og omfatter kliniske studier og annen klinisk forskning.

Kliniske studier er kliniske behandlingsstudier eller observasjonsstudier.

- *Kliniske behandlingsstudier* er kliniske behandlings- og rehabiliteringsstudier som kan påvirke forskningsdeltakernes pasientforløp. Studiene registreres i to undergrupper:
 - Legemiddelstudier.
 - Studier med andre behandlingstiltak enn legemiddelbehandling (fysiske inngrep, ioniserende stråling, fysioterapi eller annen type intervensjon).
- *Observasjonsstudier* er studier hvor forskningsdeltakernes behandlingsforløp ikke påvirkes av studien, og forskningsdeltakerne kan motta ordinær behandling. Data fra registre og befolkningsstudier kan brukes for å inkludere deltakere i studien. Slike data kan være biologiske prøver (vev, blod), bilder (PET, MR) osv.

Annen klinisk forskning er dataanalyser fra befolkningsundersøkelse, registre, biobanker osv. Det inkluderes ingen forskningsdeltakere i studien.

Preklinisk forskning er forskning som i hovedsak gjennomføres før utprøving starter på mennesker (ofte dyrestudier, molekylære studier).

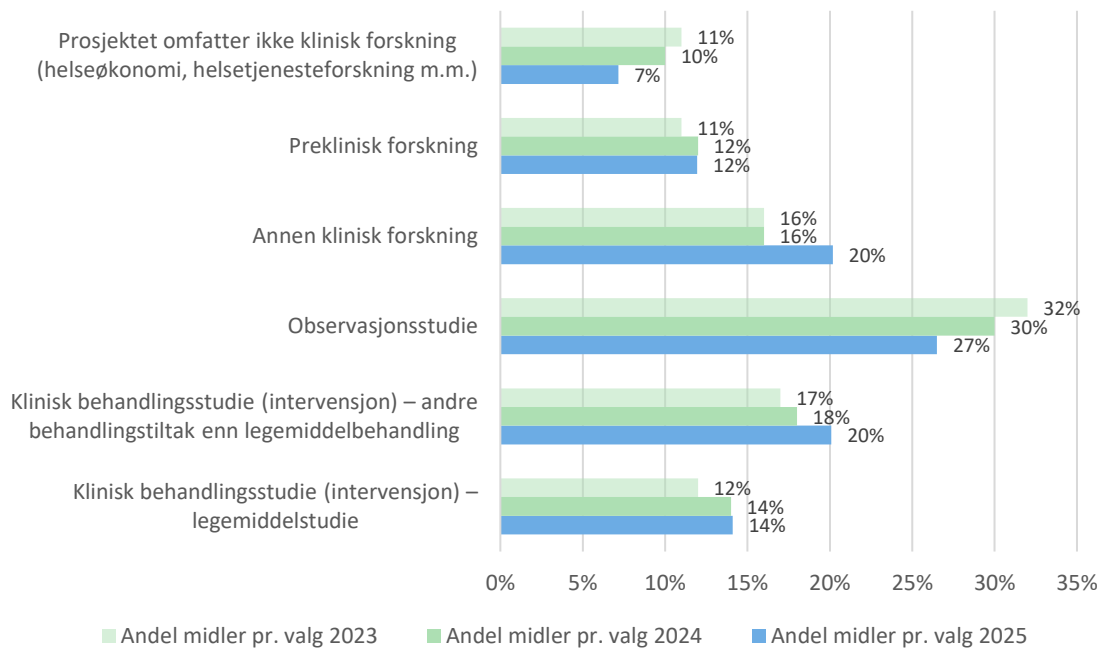
Definisjonene er forankret i RHFenes strategigruppe for forskning, november 2022.

Klinisk forskning i Helse Vest

Prosjektlederne som har levert faglig rapport i 2025 har klassifisert de 310 prosjektene ut fra type forskning basert på definisjonene som er utarbeidet i et samarbeid mellom alle regionale helseforetak (se faktaboks: *Definisjoner*, side 25).

I 2025 gikk 86 % (om lag 189,7 millioner kroner) av de regionale forskningsmidlene til kliniske forskningsprosjekter. Dette er en økning på fem prosentpoeng sammenlignet med 2024. Figur 13 viser fordelingen av forskningsmidler på de ulike kategoriene i perioden 2023 til 2025.

Andel midler til ulike forskningskategorier 2023–2025



Figur 13: Andel midler brukt til ulike kategorier av forskning 2023–2025. De prosjektansvarlige kunne velge flere kategorier. 15 % (47 prosjekter) har valgt to kategorier, 4 % (tolv prosjekter) valgte tre kategorier, og ett prosjekt valgte fire. For prosjekter med flere valg er midlene likt fordelt på de ulike kategoriene. Data fra eRapport 2023–2025.

Sammenlignet med 2024 har andelen forskningsmidler som går til *observasjonsstudier* sunket fra 30 % til 27 %. I samme periode har andelen til *kliniske behandlingsstudier med andre tiltak enn legemiddelbehandling* og *annen klinisk forskning* økt til 20 % (fra henholdsvis 18 % og 16 % i 2024).

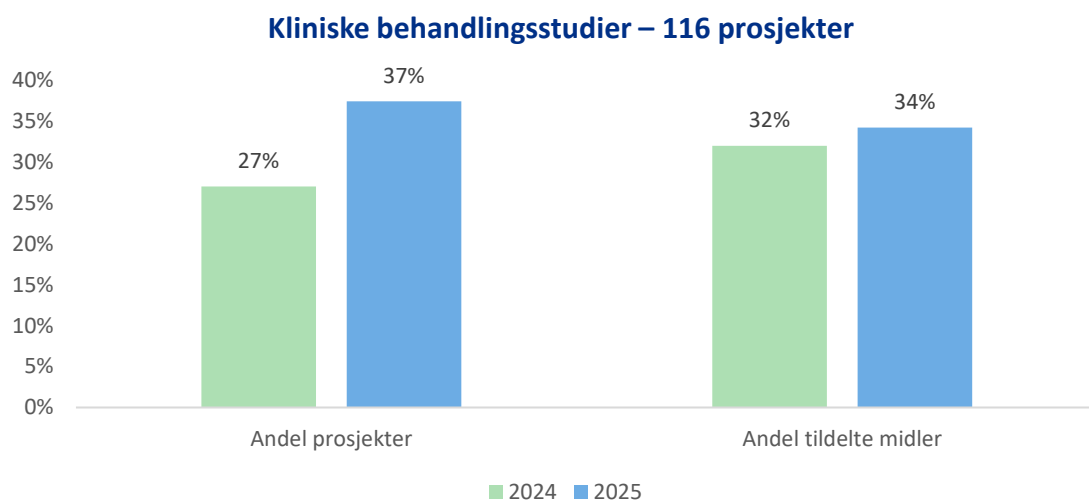
Totalt 124 prosjekter ble klassifisert som *observasjonsstudie*, enten som eneste kategori (88 prosjekter) eller i kombinasjon med andre kategorier. Selv om totalt antall prosjekter i denne kategorien er tilsvarende i fjor (125 prosjekter), har antallet som kun er klassifisert som *observasjonsstudie*, sunket fra 105 til 88 prosjekter.

Antall prosjekter som er klassifisert som en *klinisk behandlingsstudie (intervensjon) – andre behandlingstiltak enn legemiddelbehandling* har økt fra 52 i fjor til 74 prosjekter i år. Av disse er 53 prosjekter kun klassifisert i denne kategorien.

Blant 60 rapporter hvor prosjektet var klassifisert i flere forskningskategorier, var kombinasjonen *observasjonsstudier* og *annen klinisk forskning* mest brukt (11 prosjekter).

Kliniske behandlingsstudier

Kliniske behandlingsstudier er kliniske behandlings- og rehabiliteringsstudier som kan påvirke forskningsdeltakernes pasientforløp, og deles inn i to undergrupper: Legemiddelstudier eller studier med andre behandlingstiltak enn legemiddelbehandling. Figur 14 viser andel prosjekter og andel midler der forskeren har klassifisert eget prosjekt som en klinisk behandlingsstudie de siste to årene.



Figur 14: Kliniske behandlingsstudier – andel prosjekter og andel tildelte midler i rapporteringsåret. Data fra eRapport 2024 og 2025.

I 2025 ble det tildelt 75,8 millioner kroner til kliniske behandlingsstudier, en økning fra 67,0 millioner i 2024. I alt 116 prosjekter ble klassifisert som en klinisk behandlingsstudie i 2025.

Et innblikk i en av våre strategiske satsinger

Gjennombrudd i forståelsen av pusteproblemer som starter i strupen

Som del av denne strategiske satsingen i Helse Bergen er det bygget opp et stort forskningsmiljø rundt induisert larynxobstruksjon (ILO). Dette er en tilstand der strupen plutselig snevres inn under innpust.

Forskergruppen har gjennom prosjektperioden gjennomført verdens første randomiserte kontrollstudie på behandling av anstrengelsesutløst laryngeal obstruksjon (EILO). I tillegg er det gjort omfattende studier av hvordan pustehjelpemidler og hostemaskin påvirker strupen hos både friske personer og pasienter med ALS, SMA og KOLS.

Gruppen har også stått bak verdens største studie av ILO hos astmapasienter. Prosjektleder Hege Clemm forteller at satsingen har gitt et stort faglig løft. Prosjektet har resultert i seks pågående PhD-prosjekter og ett fullført postdoktorløp, og vi forventer flere rekrutteringer i årene som kommer. Den strategiske finansieringen har gjort det mulig å bygge en solid forskningsstruktur og gjennomføre mer enn 2000 kliniske tester.

– I 2026 ble miljøet tildelt rollen som Nasjonalt kompetansesenter for ILO, en milepæl som ikke ville vært mulig uten denne målrettede satsingen, forteller Clemm.

Prosjektet handler også om å bygge et sterkt fagmiljø. Satsingen har styrket det regionale samarbeidet gjennom seminarer, webinarer og konferanser, og gjort det enklere å dele kunnskap på tvers av fagfelt. Dette har økt både interessen og den samlede kompetansen i regionen.

Selv om finansieringsperioden er avsluttet, fortsetter arbeidet. PhD-kandidatene jobber videre med nye analyser, og videre utnyttelse av det omfattende datamaterialet som er samlet inn. – Vi står nå i en posisjon der kunnskapen og infrastrukturen vi har bygget opp kommer mange til gode, både i regionalt samarbeid og i framtidige nasjonale og internasjonale studier, sier Clemm.



Foto: Ingvild Festervoll Melien

Prosjektkategori: Strategisk satsing – Klinisk behandlingsforskning

Prosjektstart: 2020

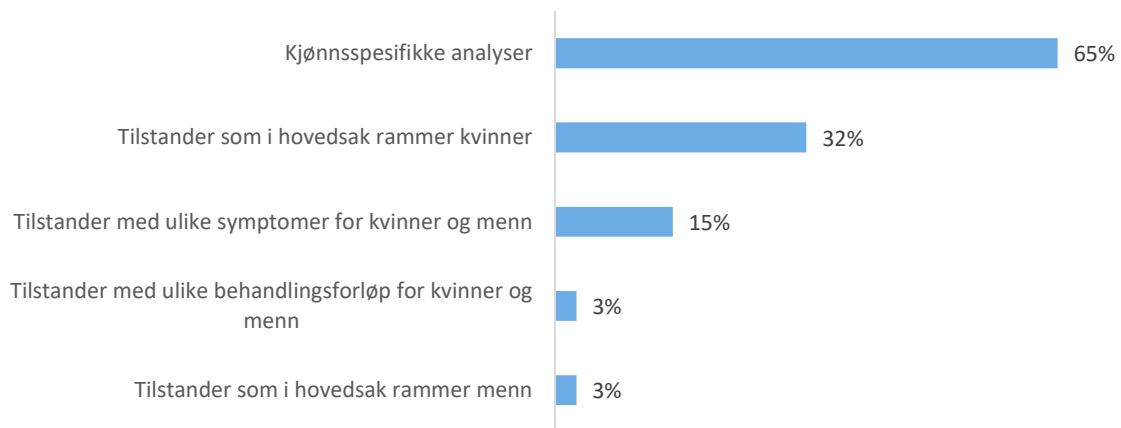
Prosjektleder: Hege Clemm

Kjønnsespesifikk forskning

Kvinner og menn har ulik biologi og rammes ulikt av sykdom og uhelse. Det er økende oppmerksomhet rundt kvinnehelse, og de regionale helseforetakene skal i 2026 følge opp regjeringens kvinnehelsestrategi⁷, hvor blant annet betydning av kjønnspektivet i helse blir vektlagt. Forskere med finansiering fra Helse Vest har fått spørsmål om kjønnsespesifikk forskning siden 2022.

I 145 av 310 prosjektrapporter (47 % av prosjektene) ble det oppgitt at prosjektet inneholdt kjønnsespesifikk forskning. Om lag 115,7 millioner kroner (52 % av forskningsmidlene) gikk til disse prosjektene i 2025. Figur 15 viser hvilke kjønnsespesifikke kategorier det ble forsket mest på i rapporteringsåret. Som tidligere år rapporterer prosjektlederne i hovedsak at forskningen omfatter kjønnsespesifikke analyser og tilstander som i hovedsak rammer kvinner.

Kjønnsespesifikk forskning – 145 prosjekter



Figur 15: Kjønnsespesifikk forskning fordelt på kategorier (145 prosjekter). Som i fjor, hadde forskerne mulighet for å velge flere alternativ i spørsmålet, og figuren viser andelen prosjektledere som har valgt hvert svaralternativ. Siden respondentene kunne velge flere svaralternativ, summeres ikke tallene i figuren til 100. Data fra eRapport.

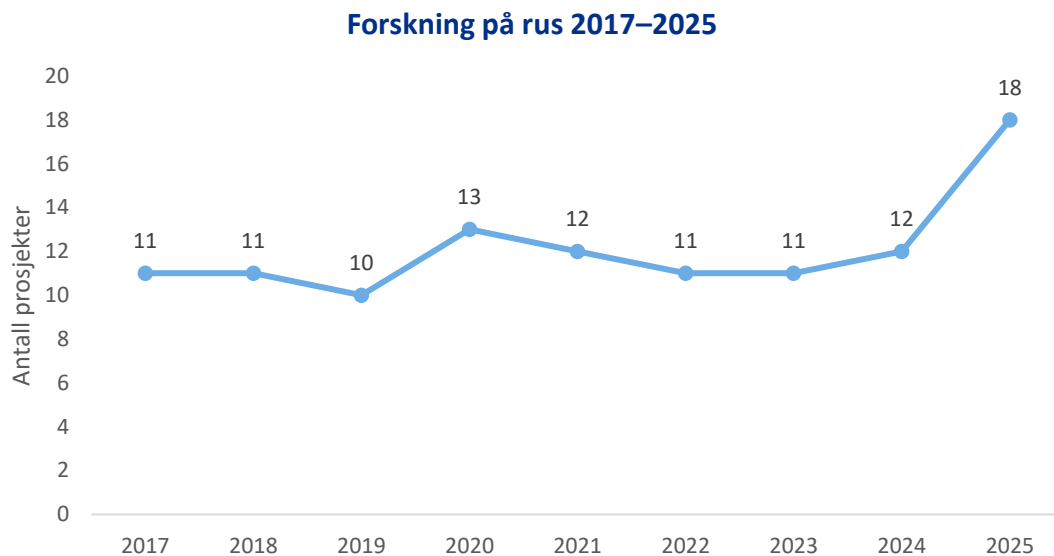
Rusforskning

Styrking av psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling er blant hovedmålene i regjeringens oppdragsdokument til de regionale helseforetakene også i 2026. Målet er blant annet å gi pasienter med store og sammensatte behov sammenhengende tjenester med trygge overganger til den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Forskere med finansiering fra Helse Vest har svart på spørsmål om rusforskning siden 2017. Det har vanligvis vært små endringer i antall prosjekter fra år til år, men i 2025 er det en klar

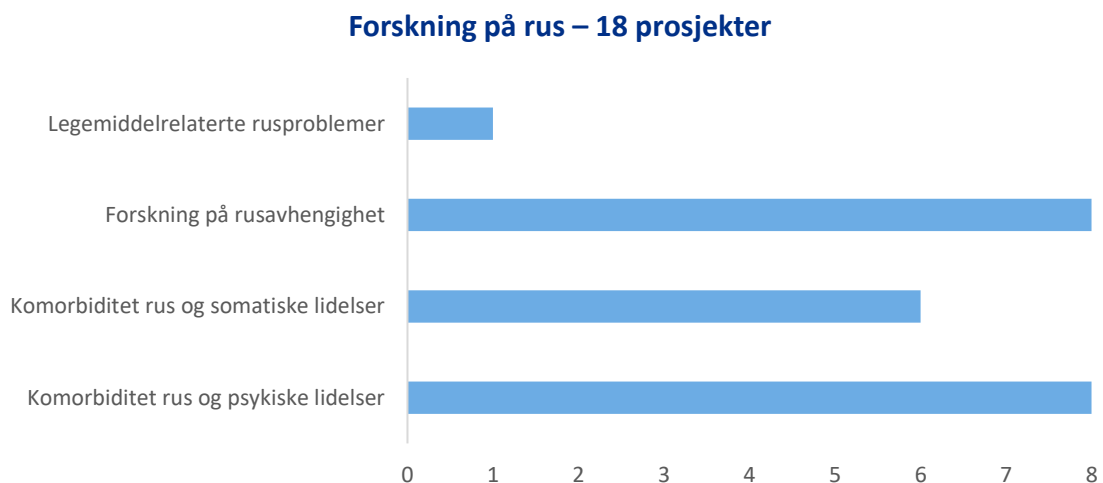
⁷ [Regjeringens kvinnehelsestrategi - betydningen av kjønn for helse - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/kvinnestategi-2022)

økning fra foregående år med 18 prosjekter innen rusforskning (Figur 16). Disse prosjektene mottok 11,7 millioner kroner (5,3 % av forskningsmidlene) i 2025.



Figur 16: Rusforskning, antall prosjekter 2017–2025. Data fra eRapport.

Prosjektledere ble også bedt om å oppgi tematisk innretning på prosjekter innen rus, som vist i Figur 17. Rusprosjektene i Helse Vest 2025 omhandlet i størst grad forskning på rusavhengighet, og komorbiditet rus og psykiske lidelser. Bare ett prosjekt handlet om legemiddelrelaterte rusproblemer.



Figur 17: Prosjekter som omfatter rusforskning, fordelt på type rusforskning. Forskerne ble bedt om å klassifisere hvilken type rusforskning prosjektet omhandlet. To prosjektansvarlige har svart at prosjektet omhandler tre eller fire kategorier, og antall valgte kategorier i figuren er derfor høyere enn antall forskningsprosjekter (n = 18). Data fra eRapport.

Psykisk helse

Psykisk helse er et annet av regjeringens satsingsområder og har i likhet med rus vært et hovedmål i de siste årenes oppdragsdokument til de regionale helseforetakene. De regionale helseforetakene skal følge opp tiltakene i *Opptappingsplan for psykisk helse (2023–2033)*.

I 60 av 310 prosjektrapporter (19 %) stod det at prosjektene inneholdt forskning på psykisk helse. Disse prosjektene mottok om lag 46,6 millioner kroner (21 % av forskningsmidlene) i 2025.

Siden 2023 har prosjekter som oppgir å ha forskning på psykisk helse, også blitt bedt om å rapportere på tematisk innretning for denne forskningen. Svaralternativene er utarbeidet i samarbeid med alle regioner, og tar utgangspunkt i opptappingsplanen for psykisk helse. Tabell 8 viser andel tildelte forskningsmidler fordelt på tematisk innretning for prosjektene siden førstegangsrapporteringen i 2023.

Tabell 8: Forskning innen psykisk helse etter kategorier (60 prosjekter i 2025). Forskerne kunne krysse av på flere svaralternativ, og det betyr av samme prosjekt kan være talt flere ganger i tabellen under, slik at totalsummen blir høyere enn 100 %. Data fra eRapport 2023–2025.

Kategori	Andel prosjekter 2023	Andel prosjekter 2024	Andel prosjekter 2025
Komorbiditet psykiske og somatiske lidelser	26 %	25 %	18 %
Psykoselidelser	13 %	11 %	15 %
ADHD, nevrouviklingsforstyrrelser	11 %	16 %	23 %
Stemningslidelser	7 %	13 %	17 %
Spiseforstyrrelser	2 %	2 %	5 %
Forskning på psykisk helse som ikke dekkes av alternativene over*	57 %	48%	50 %

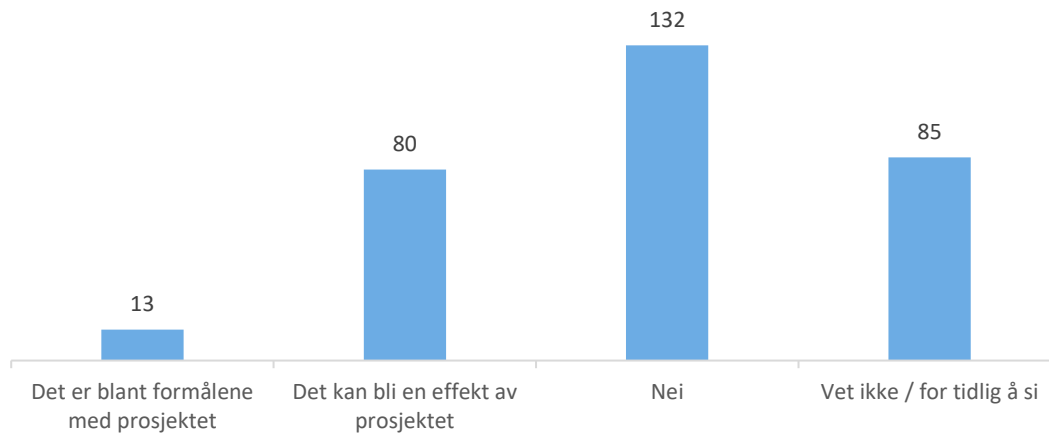
*For 2023 og 2024 var alternativet formulert som Annen forskning på psykisk helse

Forskning som kan bidra til personellbesparelse

I oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet for 2026 løftes bærekraftig drift, utvikling av spesialisthelsetjenesten og god personellbruk som ett av hovedmålene. Blant annet skal helseforetakene prioritere teknologi som frigir tid og kapasitet hos personell, som KI-verktøy.

Spørsmålet om forskningsprosjektet kan føre til personellbesparende tiltak er stilt siden 2024 i ulike varianter. Prosjektledere for 93 prosjekter (30 %) svarte positivt på dette, selv om bare fire prosent svarte at dette er blant formålene med prosjektet. Figur 18 viser hvordan svarene fordeler seg på dette spørsmålet.

Prosjekter som kan bidra til personellbesparende tiltak



Figur 18: Forskning som kan bidra til personellbesparende løsninger. Figuren viser antall prosjektledere som har valgt hvert svaralternativ. Data fra eRapport.

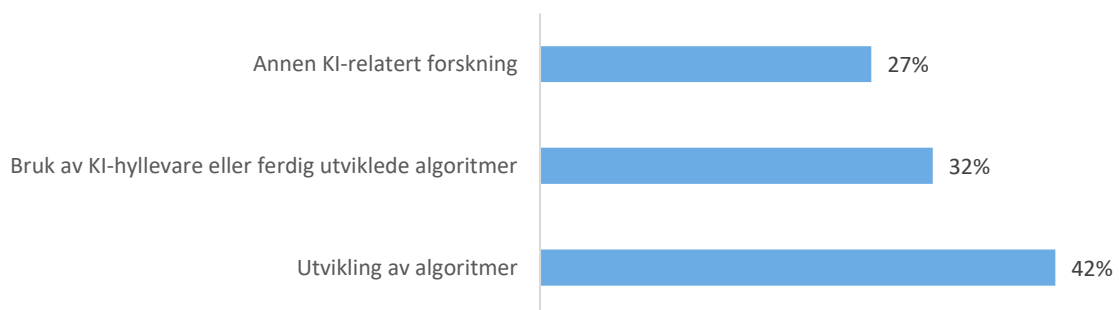
Kunstig intelligens

Kunstig intelligens (KI) er i ferd med å bli en viktig del av helsetjenesten og har stort potensiale for å forbedre pasientbehandling og optimalisere ressursbruk. Forskerne ble spurt om bruk av KI første gang i den faglige rapporteringen for 2023, og spørsmålet er videreført i år med noen endringer i svaralternativene.

Årets rapportering viser at KI er tatt i bruk i 78 av 310 prosjekter (25 %), noe som er en svak økning fra 2023 (23 %) og 2024 (24 %). Disse prosjektene mottok om lag 73,4 millioner kroner (33 % av forskningsmidlene i 2025).

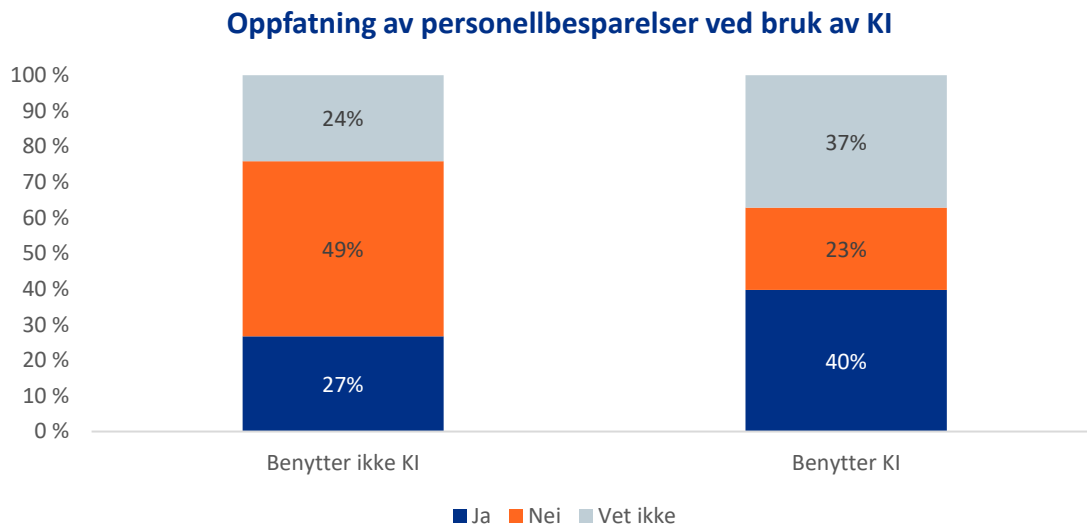
Blant prosjektlederne som oppga bruk av KI, svarer 42 % at de utvikler av algoritmer, mens 32 % svarer at prosjektet bruker KI-hylleware eller ferdig utviklede algoritmer (Figur 19).

Bruk av kunstig intelligens (KI) – 78 prosjekter



Figur 19: Bruk av kunstig intelligens i forskningen (78 prosjekter). Forskerne kunne velge flere svaralternativer. Svarene er summert, og samme prosjekt kan være talt flere ganger i figuren under slik at totalsummen derfor blir høyere enn 100 %. Alternativet «annen KI-relatert forskning» er nytt i år, og erstatter tidligere svaralternativ «KI benyttes på en annen måte». Data fra eRapport.

En sammenstilling av svarene på spørsmålet om prosjektene benytter / ikke benytter KI og spørsmålet om prosjektene kan føre til / ikke vil føre til personellbesparende tiltak, viser at en større andel av prosjektene som oppga bruk av KI, også oppga at prosjektet kunne føre til personellbesparende løsninger, sammenlignet med prosjekter som ikke oppga bruk av KI (Figur 20).



Figur 20: KI og personellbesparelser. Figuren sammenstiller spørsmålene om bruk av KI og forskning som kan bidra til personellbesparende tiltak. Data fra eRapport.

Et innblikk i en av våre strategiske satsinger

Digital teknologi for persontilpasset oppfølging og behandling av nyreskade

Løpet av denne strategiske satsingen har Nyreforskningsgruppen i Helse Bergen, bygget opp et forskningsmiljø der leger, molekylærbiologer og teknologiekspertter samarbeider tett.

– Ved å kombinere kunnskap om nyresykdom med avanserte laboratorieteknikker og digital teknologi, kan vi undersøke hypertensiv nyresykdom på en måte som tidligere ikke var mulig, sier prosjektleder Øystein Eikrem. Sykdommen oppstår når langvarig høyt blodtrykk skader de små blodårene i nyrene. Genaktivitet og proteiner i prøver fra nyrebiopsier gir verdifull informasjon som dagens rutinediagnostikk ikke fanger opp. Dette gir et helt nytt innblikk i hva som faktisk skjer i nyrene ved høyt blodtrykk og kan på sikt bidra til mer treffsikre diagnoser og bedre behandling for pasientene.

Studiene har identifisert biologiske mønstre knyttet til betennelse, immunaktivering og fibrose som henger tett sammen med sykdomsutvikling og risiko for tap av nyrefunksjon. Videre har vi vist at disse mekanismene også kan gjenfinnes i blod- og urinprøver på pasientkohorter fra blant annet HUNT, som er en stor, norsk befolkningsbasert helseundersøkelse som omfatter helseopplysninger og biologisk materiale fra innbyggerne i Trøndelag. Dette åpner for mer skånsom og persontilpasset oppfølging av pasienter over tid.

– Den strategiske satsingen har vært avgjørende for å gjennomføre aktiviteter som ellers ikke ville vært mulig. Den har gjort det mulig å koble større pasientkohorter, nyrebiopsier og avanserte analysemetoder på tvers av fagmiljøer, og samtidig gitt rom for nødvendig metodeutvikling og kompetansebygging, sier Eikrem.

Prosjektet har bidratt til å bygge et sterkt regionalt nettverk innen nyreforskning i Helse Vest. Alle helseforetakene i regionen har vært involvert, både i pasientgrunnlag og faglige diskusjoner. Arbeidet har også ført til nasjonale og internasjonale koblinger, noe som har bidratt til fremtidige forskningssamarbeid utenfor regionen. På sikt er ambisjonen å bidra til mer presis diagnostikk, bedre risikovurdering og mer målrettet behandling av pasienter med hypertensiv nyresykdom.



Foto: Øystein Fykse

Prosjektkategori: Strategisk satsing – Strategisk satsing – Bedre helsetilbud gjennom anvendt digitalisering

Prosjektstart: 2020

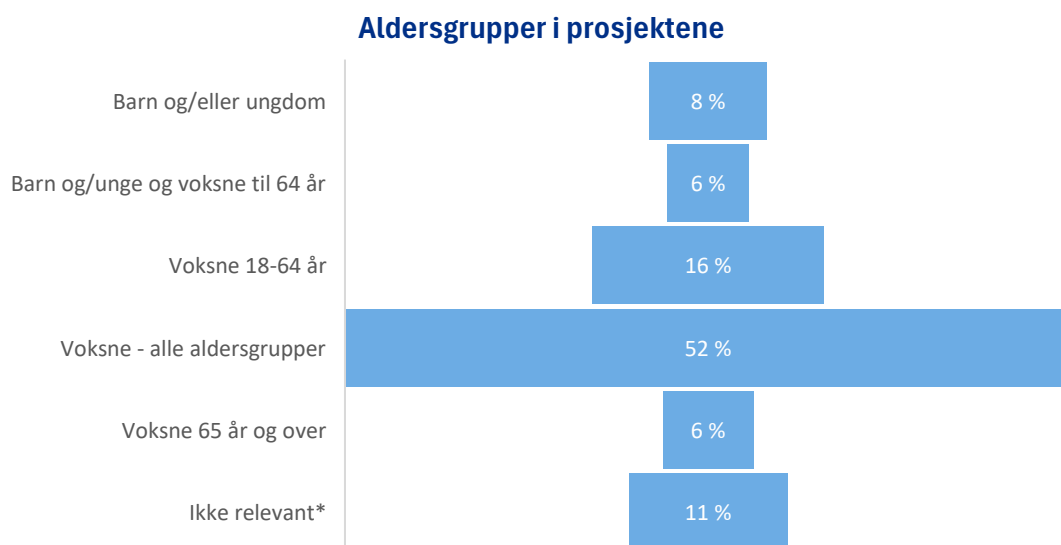
Prosjektleder: Øystein Eikrem

Hvilke aldersgrupper forskes det på

Spørsmålet om hvilke aldersgrupper prosjektet omfatter, hadde følgende svaralternativ:

- Barn og/eller ungdom
- Voksne 18-64
- Voksne 65 år og over
- Ikke relevant

Forskerne kunne krysse av for flere alternativ, og i Figur 21 er svarene samlet i kategorier. Det meste av forskningen i 2025 er rettet mot den voksne befolkningen. Åtte prosent av prosjektene (26 prosjekter) omfatter kun barn og/eller ungdom, og seks prosent (20 prosjekter) omfatter kun voksne 65 år og over.



Figur 21: Aldersgrupper det forskes på, andel prosjekter. *Kategorien «ikke relevant» inkluderer også prosjekter hvor alle kategorier var valgt. Data fra eRapport.

Brukermedvirkning i forskning

Brukermedvirkning er når brukere har mulighet og tilgang til å være med på å påvirke, utvikle og endre helseforskningen.

Å forstå pasienter og pårørendes perspektiv gjennom deres deltakelse i planlegging, gjennomføring og evaluering av forskningsprosjekter i sykehusene, øker både kvaliteten og nytten av forskningen. Med utgangspunkt i nasjonale retningslinjer, utarbeidet de regionale helseforetakene i 2018 en veileder for brukermedvirkning i helseforskning i spesialisthelsetjenesten.

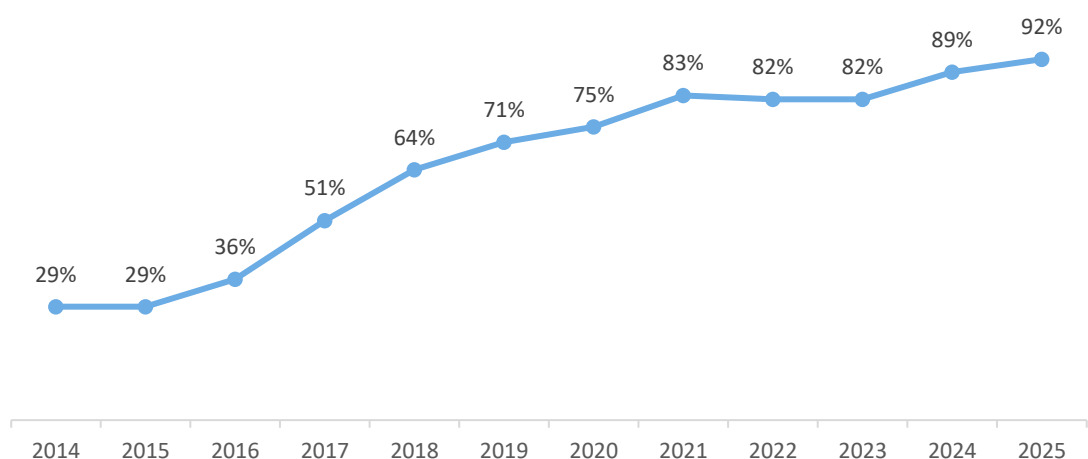
Helse Vest har stort fokus på brukermedvirkning, blant annet gjennom et opplæringsprogram om brukermedvirkning for forskere og brukere og i den regionale strategien for forskning og innovasjon 2024–2030⁸, hvor det er et mål at brukermedvirkning skal integreres i flere faser av

⁸ <https://www.helse-vest.no/4a7718/siteassets/documents/forskning/strategi-og-oppdagsdokument/forskningsstrategi-2024-2030.pdf>

prosjektene. Det er krav om brukermedvirkning i forskningsprosjekter i spesialisthelsetjenesten, og alle som søker forskningsmidler fra Helse Vest må gjøre rede for brukermedvirkning i prosjektet og eventuelt begrunne hvorfor det ikke er aktuelt.

Forskerne har svart på spørsmål om brukermedvirkning underveis i forskningsprosjektet siden 2014. Andelen forskere som oppga at prosjektet har brukermedvirkning har økt jevnt siden første måling i 2014 (Figur 22). I 2025 har andelen prosjekter med brukermedvirkning for første gang passert 90 %⁹. Av 310 prosjekter, oppga 28 prosjektledere at de ikke hadde brukermedvirkning. Blant de 28 prosjektene uten brukermedvirkning, er 18 rapporter fra doktorgradstipendiater og syv er fra postdoktorstipendiater.

Brukermedvirkning i forskningsprosjekter 2014–2025



Figur 22: Brukermedvirkning – andel prosjekter (rapporter) i perioden 2014 til 2025 som oppgir at prosjektet har brukermedvirkning. Tallene er basert på prosjektledernes svar på spørsmålet «hvem er brukerne». Data fra eRapport.

Hvordan brukere deltar i forskningsprosjektene

Brukere kan delta i ulike faser av forskningsprosjektet og/eller på et mer overordnet strategisk nivå. Brukermedvirkning må ikke forveksles med innhenting av data fra pasienter, pårørende eller andre som har rollen som studieobjekt eller respondent.

På spørsmålet om hvordan brukerne er inkludert i prosjektet, hadde 146 prosjektledere oppgitt to eller flere svaralternativ. Dette viser at 47 % av prosjektene som har rapportert i 2025 involverer brukere på mer enn én måte i prosjektet og dette er i tråd med ønsket utvikling (jf. strategien for forskning og innovasjon). Utviklingen med økende brukermedvirkning fra Figur 22, gjenspeiles i hvordan brukere deltar i prosjektene, der alle kategorier av brukermedvirkning har økt fra 2023 til 2025 (Tabell 9).

⁹ Respondentene er bedt om å besvare to spørsmål knyttet til brukermedvirkning. Antall prosjekter som oppgir å ha brukermedvirkning varierer avhengig av spørsmålet: På spørsmål om *hvem brukere i prosjektet er oppgitt* er antallet 286 å ha brukermedvirkning, mens på spørsmål om *hvilke faser brukerne er involvert i* er antallet 282. Det er i begge tilfeller brukermedvirkning i over 90 % av prosjektene.

Tabell 9: Brukernes deltakelse i forskningsprosjektene 2023–2025. Brukere kan delta i ulike faser av forskningsprosjektet og/eller på et mer overordnet strategisk nivå. Prosjektlederne kunne velge flere svaralternativ på spørsmålet og derfor summerer ikke tallene i tabellen til 100 %. Tallene viser andelen prosjektledere som har valgt hvert alternativ. Data fra eRapport 2023–2025.

Brukermedvirkning	2023	2024	2025
Brukere har deltatt i planlegging av prosjektet	42 %	56 %	67 %
Brukere har deltatt i gjennomføring av prosjektet	21 %	26 %	33 %
Brukere har deltatt i formidling av forskningsresultatene	23 %	27 %	37 %
Brukere deltar gjennom brukerpanel/brukerråd	32 %	29 %	38 %
Brukere deltar gjennom styringsgruppe/referansegruppe	16 %	18 %	21 %
Antall prosjekter med brukermedvirkning	221	268	282

I perioden 2023 til 2025 ses særlig økning i brukernes deltakelse i planlegging av prosjektet (42 % til 67 %) og formidling av resultatene (23 % til 37 %).

Hvem er brukerne?

Brukere er primært pasienter og pårørende. Brukere skal fortrinnsvis være representert gjennom pasient-/brukerorganisasjoner. I visse tilfeller kan også helse- og omsorgspersonell samt befolkningen generelt anses som brukere i forskningssammenheng.

Tabell 10 viser en oversikt over hvem som er brukere i forskningsprosjekter. Andelen prosjektledere som oppga brukermedvirkning fra bruker- og pasientorganisasjoner har økt fra 47 % i 2023 til 64 % i 2025. Andelen prosjekter som oppga at helsepersonell er brukere i prosjektet er på sitt laveste i et 3-års perspektiv, med 19 %. Bare 14 prosjektledere har oppgitt helsepersonell som eneste alternativ på spørsmålet om hvem som er brukere.

Tabell 10: Hvem er bruker i prosjektet, 2023–2025. Data fra eRapport 2023–2025.

Hvem er bruker i prosjektet	2023	2024	2025
Helsepersonell	21 %	24 %	19 %
Person fra bruker- og pasientorganisasjon	47 %	60 %	64 %
Person fra brukerpanel/-råd	15 %	15 %	16 %
Person fra brukerutvalg	9 %	12 %	16 %
Person som ikke representerer pasientorganisasjon	19 %	13 %	19 %
Antall prosjekter med brukermedvirkning	244	272	286

Forskningsetikk – godkjenninger

Helseforskningsloven definerer helseforskning som «*medisinsk og helsefaglig forskning på mennesker, humant biologisk materiale eller helseopplysninger. Pilotstudier og utprøvende behandling er også omfattet av loven.*» I 2025 ble det vedtatt endringer i loven for å styrke forskningsdeltakernes rettsvern og sikkerhet, forenkle de legges til formelle prosessene og legge til rette for mer og bedre forskning, inkludert bedre bruk av helsedata. Endringene trer i kraft først når en ny veileder foreligger. Forskningsprosjekter som ikke oppfyller definisjonen

som helseforskning, samt kvalitetssikringsprosjekter som benytter person- og helseopplysninger, reguleres av personopplysningsloven.

Forskning på mennesker og bruk av helseopplysninger

256 prosjektledere har blitt spurt om forskningsetikk. 241 (93 %) oppga at prosjektet innebærer forskning på mennesker og helseopplysninger, etter definisjonen av helseforskning i helseforskningsloven (Tabell 11). Disse forskningsprosjektene krever godkjenning fra Regional etikkomité (REK) før datainnsamling kan påbegynnes. I 13 av de 241 rapportene ble det oppgitt at prosjektet er i en tidlig fase og at innhenting av godkjenning fra REK er under arbeid.

Tabell 11: Forskning på mennesker og helseopplysninger 2025 – andel rapporter og tildelte midler.

Data fra eRapport.

	Andel rapporter	Andel midler
Forskning på mennesker eller helseopplysninger (helseforskningsloven)	93 %	93 %
Andre forsknings- og kvalitetssikringsprosjekter (personopplysningsloven)	1 %	1 %
Ingen forskning på mennesker eller helseopplysninger	6 %	6%

Bruk av humant biologisk materiale

I 139 av 256 rapporter (54 %) oppga prosjektlederne at prosjektet benytter humant biologisk materiale fra en forskningsbiobank etter definisjonen i helseforskningsloven (Tabell 12). I 6 av disse rapportene oppgis det at godkjenningsprosessen er under arbeid. Nye forskningsbiobanker blir godkjent og registrert hos REK og Statens helsetilsyn er tilsynsmyndighet.

Tabell 12: Forskning på humant biologisk materiale 2025 – andel rapporter og tildelte midler. Data fra eRapport.

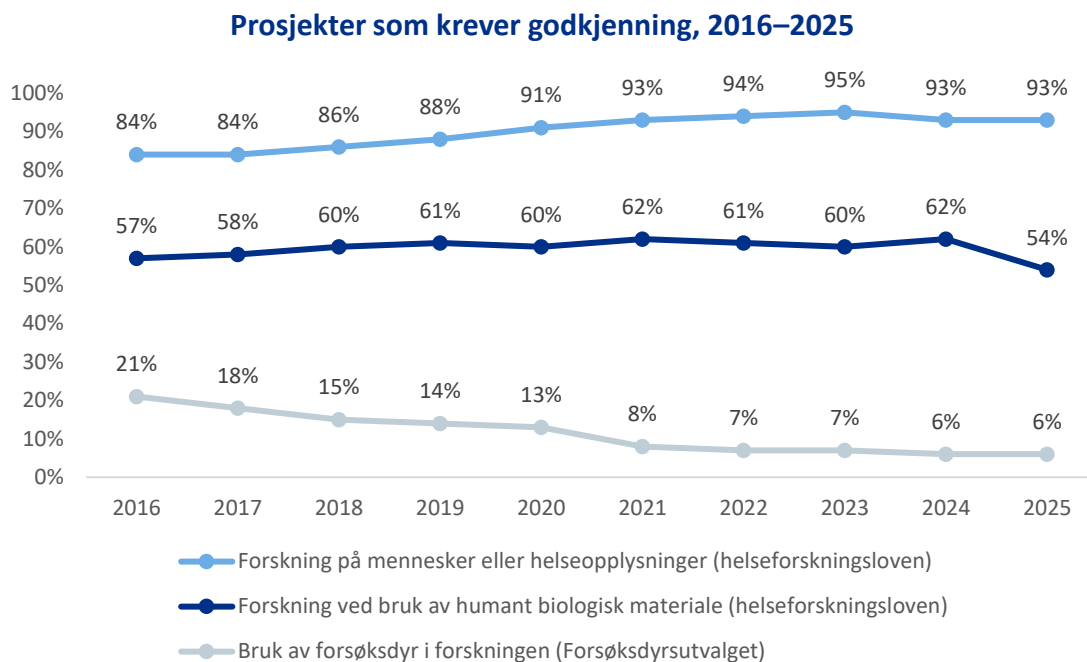
	Andel rapporter	Andel midler
Forskning ved bruk av humant biologisk materiale	54 %	56 %
Bruk av humant biologisk materiale som ikke krever godkjenning	4 %	2 %
Øvrige forskningsprosjekter	42 %	41 %

Bruk av forskningsdyr

I 16 av 256 rapporter (6 %) oppga prosjektlederne at det benyttes forsøksdyr som krever godkjenning fra Mattilsynet. Av disse oppgis det i to rapporter at innhenting av godkjenning er under arbeid. Ett prosjekt rapporterte at bruken av dyr i prosjektet ikke krever godkjenning etter norsk lovgivning.

Utvikling over år – prosjekter som krever godkjenning

Figur 23 viser utviklingen de siste ti årene i andel prosjekter som krever godkjenning etter helseforskningsloven eller Mattilsynet.



Figur 23: Prosjekter som krever godkjenninger i perioden 2016 til 2025. Data fra eRapport 2016–2025.

Figuren viser at andelen prosjekter med forskning på mennesker og helseopplysninger ligger stabilt høyt gjennom 10-årsperioden. Bruken av forsøksdyr har i samme periode sunket og vært stabilt lavt siste de 5 årene – en trend man også har sett nasjonalt over tid. Dette er i tråd med prinsippene om erstatning, reduksjon, og forbedring (3Rs – replacement, reduction, refinement) og krav om at levende dyr ikke skal brukes i forsøk hvis man kan erstatte slike forsøk med alternative metoder. Nye teknologiske tilnærminger, som KI, avansert avbildning og avanserte cellemodeller som organoider og 3D-bioprinting, er i rask utvikling og kan i økende grad erstatte dyreforsøk i medisinsk og biologisk forskning.

Et innblikk i en av våre strategiske satsinger

Ny kunnskap gir tryggere vei tilbake etter kneskader hos unge pasienter

Denne satsingen har, gjennom Regionalt Nettverk for Kneskader, styrket samarbeidet mellom sykehusene i regionen og forbedret behandlingen for pasienter med fremre korsbåndsskader og ustabil kneskål, også kalt patellainstabilitet.

Prosjektet har også redusert uønsket behandlingsvariasjon, ved å etablere felles kunnskapsgrunnlag, arbeidsmetoder og testverktøy. Dette er spesielt viktig for unge pasienter med risiko for tidlig artrose. Artrose er en leddsykdom der brusken gradvis slites ned, noe som ofte rammer knær, hofter, hender og rygg. Når brusken skades, endres også beinvevet rundt leddet.

– Finansieringen har gjort det mulig med mer forskningsaktivitet, inkludert to fullførte doktorgrader, to pågående, og totalt 15 vitenskapelige publikasjoner. Arbeidet med patellainstabilitet har resultert i nye nasjonale verktøy som gjør det enklere å vurdere behandling og avgjøre når pasienter kan returnere til aktivitet, sier prosjektleder Eivind Inderhaug.

Resultatene brukes også til å finne hvilke kirurgiske metoder som bør forbedres eller fases ut, og til å fastsette hvilke symptomer pasientene selv mener er akseptable.

– Den strategiske satsingen har vært avgjørende for å samle forskningsmiljøer i én koordinert struktur. Det har blant annet gitt rom for større prosjekter, bedre rekruttering, forskning og inkludering av mindre pasientgrupper som ellers ikke ville vært forskningsmessig mulige, sier Inderhaug.

I tiden fremover skal forskningsgruppen videreutvikle et sterkt og klinisk relevant fagmiljø med høy forskningskvalitet. En randomisert kontrollert studie på patellainstabilitet er under utvikling, men er foreløpig ikke klar for oppstart ettersom finansiering fortsatt søkes. Et nytt prosjekt om forbedret behandling av meniskskader hos unge har fått tildelt midler, og planlegger oppstart i løpet av 2026.



Foto: Frida Urheim

Prosjektkategori: Strategisk satsing – Klinisk behandlingsforskning

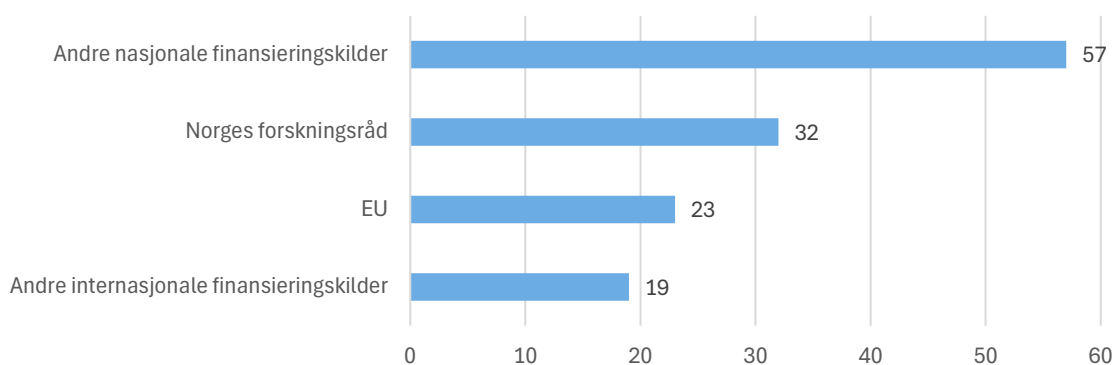
Prosjektstart: 2020

Prosjektleder: Eivind Inderhaug

Ekstern finansiering

Det er forventet at mottakere av Helse Vest forskningsmidler er aktive på nasjonale og internasjonale arenaer for forskningsfinansiering. I år er prosjektledere, med unntak av doktorgrads- og postdoktorstipendiater samt mindre prosjekter, spurt om slik søknadsaktivitet. I alt ble 105 prosjektledere spurt om dette. Av disse oppga 75 (71 %) at de har søkt om annen konkurransebasert finansiering siden det Helse-Vest-finansierte prosjektet startet. 36 prosjektledere oppga å ha søkt mer enn én kilde. Søknadsaktiviteten fordeler seg på nasjonale og internasjonale kilder som vist i Figur 24.

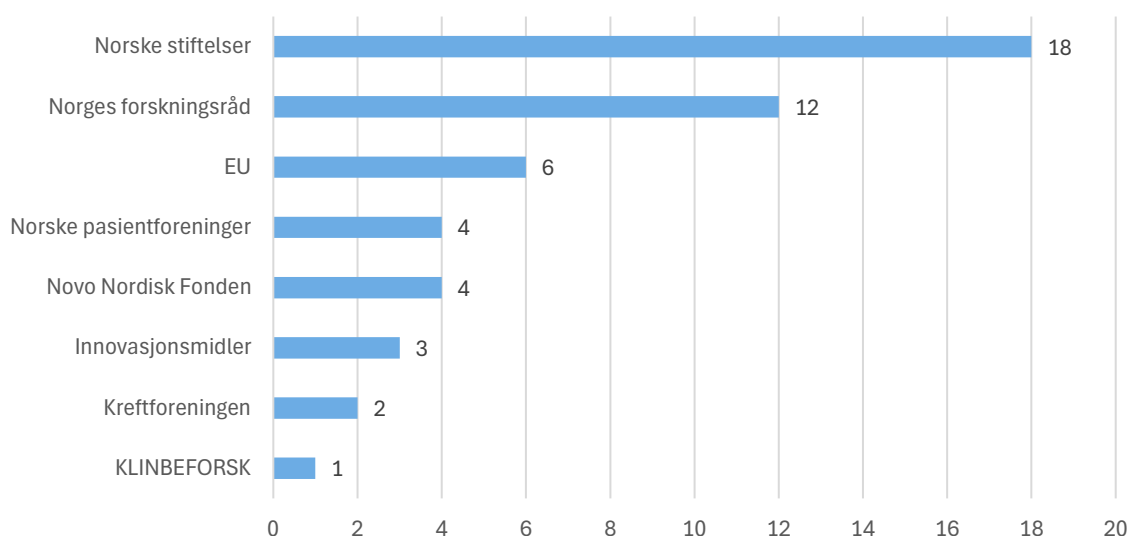
Søknadsaktivitet fordelt på finansieringskilder



Figur 24: Antall prosjekter som har søkt pr. finansieringskilde. Data fra eRapport.

Av alle de 105 prosjektlederne som fikk spørsmål om ekstern søknadsaktivitet oppga 54 (51 %) å ha mottatt finansiering fra andre kilder enn Helse Vest. Alle som har oppgitt å ha mottatt slik finansiering, ble bedt om å spesifisere type kilde. Fordelingen i svarene er vist i Figur 25.

Innvilgede søknader fordelt på finansieringskilder



Figur 25: Rapporterte innvilgelser fordelt på finansieringskilder. Data fra eRapport.

For mottakere av Helse Vest åpen prosjektstøtte stilles det krav om å søke ekstern finansiering i løpet av prosjektperioden. Av 72 prosjektledere med åpen prosjektstøtte, oppga 53 (74 %) at de har søkt om annen konkurransebasert finansiering og 39 (54 %) oppga at de har fått slik finansiering i perioden. Det er også en forventning at ledere av større strategiske satsinger er aktive søkere på andre konkurransearenaer. Av 20 prosjektledere oppga 14 at de hadde søkt slik finansiering og 9 oppga å ha fått ekstern finansiering.

Et innblikk i en av våre strategiske satsinger

Fra pasientdata til bedre oppfølging i møte med pasienten

Denne satsingen har gitt et løft for forskningsaktiviteten i Helse Førde gjennom flere doktorgradsprosjekter og styrket kompetanse på bruk av pasientdata i kliniske kontekster. I prosjektperioden er det produsert mer enn 11 vitenskapelige artikler av prosjektstipendiatene, flere publisert i anerkjente nivå-2-tidsskrifter. Satsingen har bidratt til økt faglig synlighet og påvirkning på klinisk praksis.

– Vi har utviklet og dokumentert hvordan pasientrapporterte data (PROM) kan samles inn digitalt før konsultasjon og brukes som klinisk feedback for å støtte persontilpasset oppfølging og bedre beslutninger i møte med pasienten, sier prosjektleder Christian Moltu. Resultatene er utviklet innen tre fagområder:

Perioperativ oppfølging og smerte: Studiene undersøker hvordan digital oppfølging etter operasjon fungerer i praksis, og hvordan risikoprofiler kan brukes til å fange opp pasienter som kan utvikle langvarige smerter. Resultatene er delt internasjonalt.

Stomisykepleie og poliklinisk oppfølging: Forskerne har sett på hvordan pasienter og helsepersonell opplever systematisk tilbakemelding i stomibehandling. Løsningen OAS er nå innført i hele Helse Vest og gir bedre kvalitet og mer kunnskap i tjenestene.

Psykisk helsevern (livskvalitet og helseøkonomi): Resultatene som er publisert gir bedre verktøy for å måle helserelatert livskvalitet og forstå hva som driver kostnader i krevende behandlingsforløp, med tydelig vekt på pasientenes egne erfaringer.

Moltu forteller at satsingen har gitt større kapasitet og framdrift enn et ordinært prosjekt, blant annet gjennom flere parallelle doktorgradsprosjekter og tett samarbeid mellom klinikk og forskning. Den har også åpnet for implementering, datainnsamling og evaluering i flere kliniske settinger – prosesser som krever ressurser og forankring utover vanlige prosjektrammer.

Når finansieringsperioden avsluttes, vil forskningsmiljøet videreføre pågående doktorgradsprosjekter og publisering, og arbeide for videre bruk og spredning av kliniske feedback-løsninger der nytten er dokumentert. Miljøet vil også bygge videre på etablerte nettverk, strukturer og kompetanse for å utvikle nye prosjekter og søknader.



Foto: Helse Førde

Prosjektkategori: Strategisk satsing – mindre helseforetak

Prosjektstart: 2020

Prosjektleder: Christian Moltu

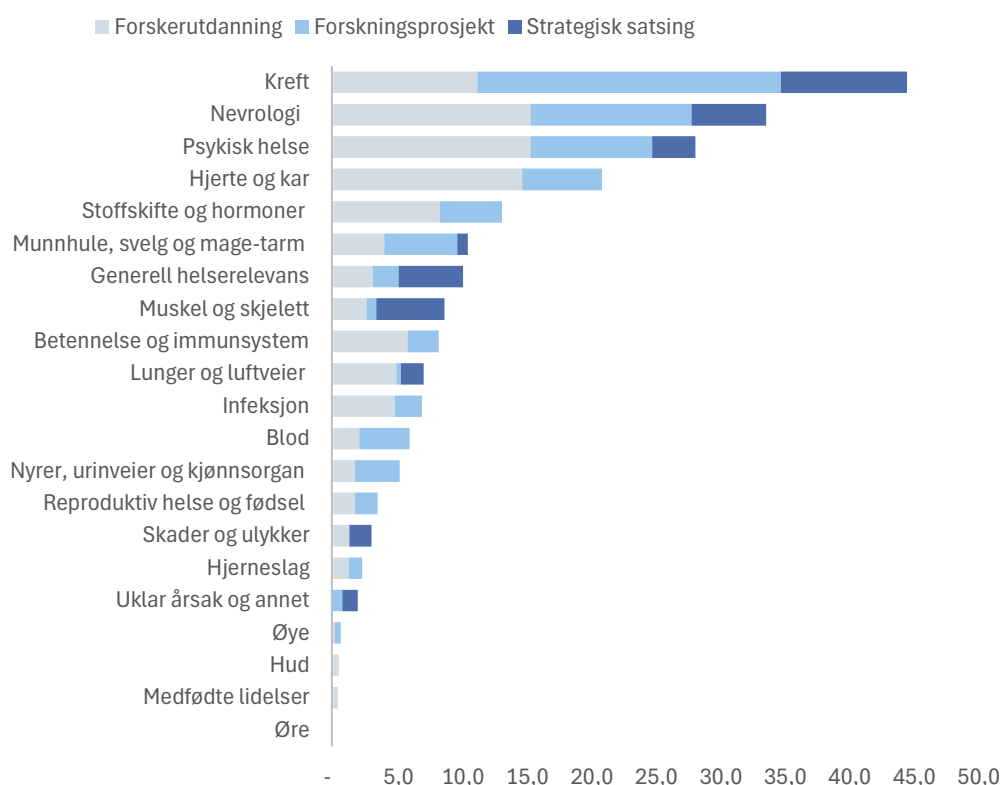
Helsekategori og prosjekttype

Det britiske klassifiseringssystemet HRCS brukes for å dele forskningsprosjektene inn i helsekategorier og forskningsaktivitet. I den regionale rapporteringen klassifiserer prosjektlederne hvert år sine egne prosjekter etter begge dimensjonene. Se mer om klassifiseringssystemet i Appendix 2.

Helsekategori

Forskerne kan klassifisere prosjektet i inntil fem helsekategorier av i alt 21 kategorier. 19 av de 21 kategoriene henviser til spesifikke fagområder. I tillegg er det én kategori som fanger opp forskning som er relevant for alle eller flere sykdommer og tilstander, samt forskning på helse og velvære, *Generell helserelevans*. Den siste kategorien (*Uklar årsak og annet*) omfatter tilstander med ukjent eller uavklart etiologi, forskning som ikke er av generell helserelevans og ikke aktuell for de 19 helsekategoriene knyttet til bestemte områder. I 2025 har 303 prosjekter oppgitt helsekategori og av disse har 75 prosjekter (25 %) oppgitt to eller flere helsekategorier.

Figur 26 viser tildelte midler 2025 fordelt på helsekategori og prosjekttype, og i denne sammenhengen er prosjekttypene delt inn i forskerutdanning, forskningsprosjekt og strategiske prosjekter.



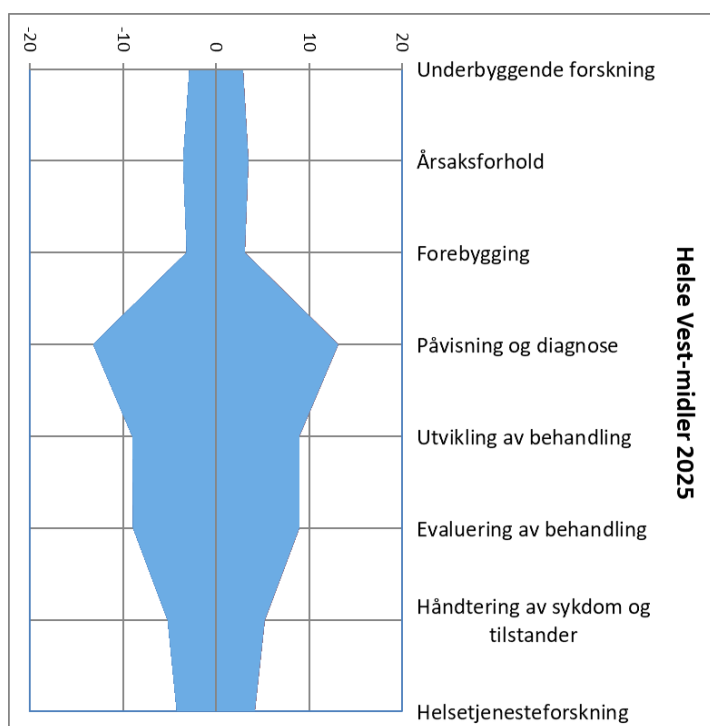
Figur 26: Helsekategori og prosjekttype – tildelte midler 2025 (millioner kroner). Data fra eRapport.

De tre største helsekategoriene er de samme som foregående to år, og utgjør 49 % av midlene i 2025 (2024: 47 %). Mange prosjekter har også overførte midler fra tidligere, men dette er ikke tatt med i figuren.

Forskningsaktivitet

Forskerne kan klassifisere prosjektet med inntil to av i alt åtte forskningsaktiviteter, som spenner fra grunnforskning til translasjonsforskning, anvendt forskning og helsetjenesteforskning. I 2025 har 303 prosjektledere klassifisert prosjektet sitt etter forskningsaktivitet og av disse har 127 prosjekter (42 %) registrert to forskningsaktiviteter.

Figur 27 viser fordelingen av tildelte midler i 2025 på forskningsaktivitet, mens Tabell 13 viser endringene fra fjorårets rapportering. Det er små forskjeller i forskningsaktivitet fra 2024 til 2025.



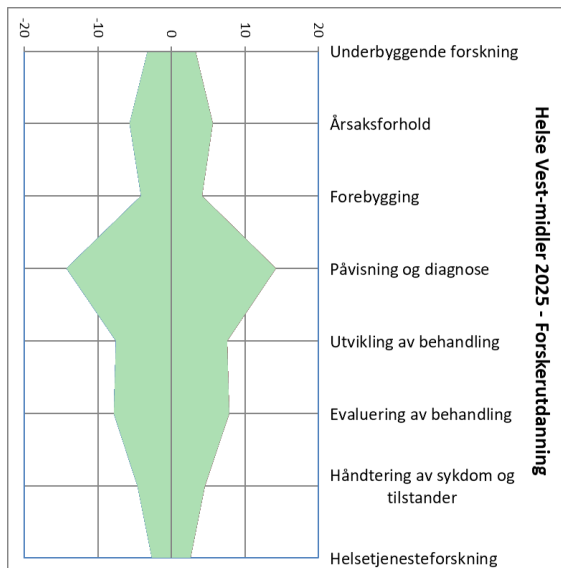
Figur 27: Tildelte forskningsmidler 2025 fordelt på forskningsaktivitet. Data fra eRapport.

Tabell 13: Tallgrunnlag for Figur 27 sammenlignet med 2024. Data fra eRapport.

	Tildelte midler 2024	Tildelte midler 2025
1. Underbyggende forskning	6 %	6 %
2. Årsaksforhold	9 %	7 %
3. Forebygging	5 %	6 %
4. Påvisning og diagnose	27 %	26 %
5. Utvikling av behandling	18 %	18 %
6. Evaluering av behandling	20 %	18 %
7. Håndtering av sykdom og tilstander	10 %	10 %
8. Helsetjenesteforskning	6 %	8 %

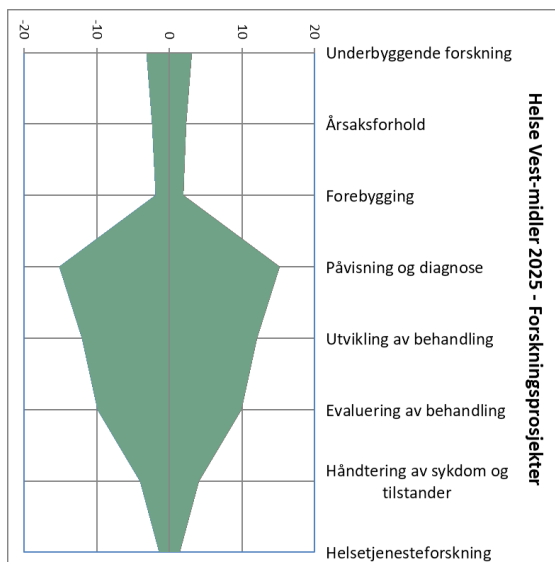
Mange prosjekter har også overført midler fra tidligere, men dette er ikke tatt med i figur/tabell.

Figur 27 viser forskningsmidler fordelt på helsekategori og prosjekttipe (forskerutdanning, forskningsprosjekt og strategiske prosjekter). Figur 28-30 viser en tilsvarende fordeling på forskningsaktivitet for ulike prosjekttyper. Nye store strategiske satsinger startet opp i 2025. Helsetjenesteforskning var ett av de utlyste temaene, og effekten av dette gjenspeiles i Figur 30.



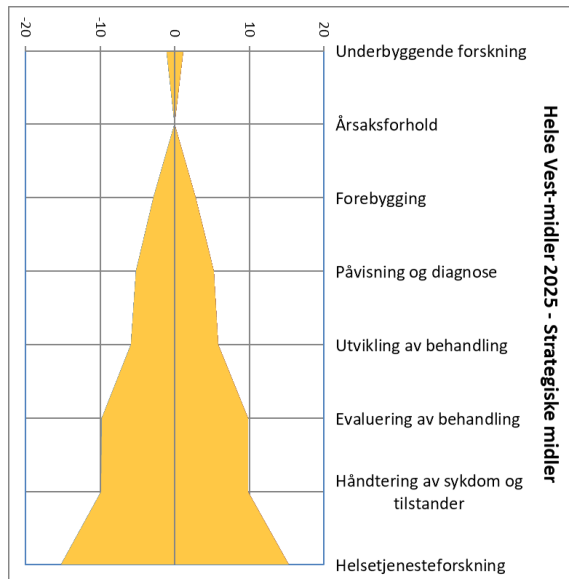
Figur 28: Forskningsmidler 2025: Forskerutdanning fordelt på forskningsaktivitet.

Forskerutdanning er i denne sammenheng doktorgradsstipend og postdoktorstipend. Blant leverte årsrapporter 2025: forskerutdanning utgjør 46 % av tildelte midler 2025.



Figur 29: Forskningsmidler 2025: Forskningsprosjekter fordelt på forskningsaktivitet.

Forskningsprosjekter er i hovedsak prosjekter tildelt i åpen prosjektstøtte, karrierestipend og kliniske forskerstipend. Blant leverte årsrapporter 2025: forskningsprosjekter utgjør 37 % av tildelte midler 2025.



Figur 30: Forskningsmidler 2025: strategiske prosjekter fordelt på forskningsaktivitet

Strategiske prosjekter er i hovedsak store flerårige strategiske satsinger med oppstart i hhv. 2020 og 2025, samt flerårige tildelinger til mindre helseforetak med oppstart i hhv. 2022 og 2025. Blant leverte årsrapporter i 2025: strategiske prosjekter utgjør 16 % av tildelte midler 2025.

HVEM HAR RAPPORTERT I 2025

Det er 310 innleverte faglige rapporter for 2025. De individuelle rapportene er listet opp i Appendix 1. De innleverte rapportene fordeler seg som vist i Tabell 14:

Tabell 14: Rapporter fordelt på prosjektkategori 2025.

Prosjektkategori	Antall rapporter (n=310)
Doktorgradsstipend	134
Klinisk forskerstipend	10
Klinisk karrierestipend	3
Korttidsprosjekt	4
Postdoktorstipend	63
Stipend til kliniske studier (20 %)	4
Strategisk satsing	16
Strategisk satsing – mindre helseforetak	4
Åpen prosjektstøtte	72

Tabell 15: Antall prosjekter og tildelte midler 2025

Prosjektkategori	Antall med midler 2025	Kun overførte midler 2025	Ingen midler i 2025	Tildelte midler 2025, mill.kr.
Forskerutdanning	154	24	19	103,5
- Doktorgradsstipend	105	16	13	
- Postdoktorstipend	49	8	6	
Forskningsprosjekt	71	22	0	83,4
Strategiske satsinger	11	9	0	34,7
Sum (310 rapporter)	236	55	19	221,6

Merk at enkelte tiltak finansiert av strategiske midler ikke leverer faglig rapport. Dette gjelder mindre tildelinger, for eksempel insentivordningen for finansiering fra EU/Forskningsrådet. Tabellen over inkluderer derfor ikke alle Helse Vests forskningsmidler.

Blant prosjektlederne som rapporterer, har 54 (17 %) levert sluttrapport. En sluttrapport innebærer at forskeren gir et sammendrag av oppnådde resultater og beskriver hvilken betydning forskningsresultatene har for helsetjenesten, inkludert om prosjektet har ført til innovasjonsrealisering. Dette er i tillegg til ordinær årsrapport om bl.a. prosjektklassifisering og forskningsproduksjon.

For syv av de 54 sluttrapporterte prosjektene (13 %), oppga prosjektleder at prosjektet har ført til innovasjonsrealisering (Tabell 16). I rapporteringen for 2025 fikk forskerne for første gang mulighet til å velge flere typer innovasjonsrealisering per prosjekt, mens tidligere

rapporteringer kun tillot ett svaralternativ. Denne endringen gir et mer realistisk bilde av innovasjonsaktivitet, men resultatene kan ikke direkte sammenlignes mot tidligere år. Én av de syv prosjektlederne valgte to kategorier for innovasjonsrealisering: både melding om oppfinnelse (DOFI) og samarbeid med næringslivet.

Datagrunnlaget består av relativt få antall prosjekter, noe som sannsynligvis bidrar til at man ser svingninger mellom år. Etter to år uten prosjekter som har ført til melding DOFI, rapporterte to prosjektledere om denne aktiviteten i år.

Tabell 16: Innovasjonsrealisering ved innlevert sluttrapport, 2021–2025 (antall prosjekter fordelt på type innovasjonsrealisering). I rapporteringen for 2025 kunne forskerne velge flere svaralternativer, og samme prosjekt kan derfor telles flere ganger dersom det har ført til mer enn én type innovasjonsrealisering. Data fra eRapport 2021–2025.

Innovasjonsrealisering	2021	2022	2023	2024	2025
Prosjektet skal videreføres som et innovasjonsprosjekt	3	8	2	6	2
Prosjektet har ført til samarbeid med næringslivet	6	5	3	1	4
Prosjektet har ført til melding om oppfinnelse (DOFI)	3	1	-	-	2

Betydning for helsetjenesten

Når et prosjekt leverer sluttrapport skal forskeren gi tilbakemelding om 1) *Resultater fra Helse Vest-tildelingen*, og 2) *Prosjektets mulige betydning for helsetjenesten*. På disse spørsmålene svarer respondentene i fritekst, og det legges ikke føringer på hvilke elementer som skal trekkes frem. Svarene er derfor gitt ut fra forskernes egen opplevelse av hva som er relevant og det er stor variasjon med tanke på hvor utfyllende de har svart.

I to av de 54 sluttrapportene oppgis det at prosjektet skal videreføres som et innovasjonsprosjekt. I ett av disse prosjektene meldes det blant annet om hvordan forskningsbaserte løsninger nå tas i bruk i klinisk praksis og at prosjektet blant annet gir grunnlag for styrket pasientmedvirkning i tjenesten.

En gjennomgang av sluttrapportene viser at det blant annet rapporteres om forskning som har bidratt til eller kan bidra til mer persontilpasset eller forbedret diagnostisering og behandling, gjennom for eksempel analyser av biomarkører eller gener, eller utvikling av prediksjonsverktøy for å identifisere hvilke pasienter som vil ha nytte av spesifikk behandling. Noen av prosjektene representerer potensielle gjennombrudd i behandling, enten gjennom nye medikamenter, celleterapi eller nye tilnærminger til behandlingsstrategi. Andre prosjekter er rettet mot forebygging og tidlig diagnostikk, som kan gi gevinster både for den enkeltes helse og kan bidra til å avlaste helsetjenesten.

Rapportdatabase

Alle rapporter til og med 2024 er tilgjengelige på <http://forskningsprosjekter.ihelse.net/>. Det kan søkes på blant annet navn, prosjektnummer, institusjon og helsekategori. Den enkleste måten å finne et bestemt prosjekt er å søke på prosjektnummer. Her finnes alle årsrapporter innlevert gjennom eRapport for alle regionale helseforetak. Helse Vest har årsrapporter fra 2003, de øvrige helseregionene fra 2007 og 2008.

Fra og med rapporteringsåret 2025 vil rapportene bli tilgjengelige i en ny portal, knyttet til den nye eRapport. Den nye portalen er under utarbeidelse.

APPENDIX 1: ÅRSRAPPORTER 2025

Oversikten over innleverte rapporter er sortert alfabetisk etter prosjektleders fornavn.

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Status (pågår / avsluttet)
F-13429	Aksel Paulsen	Digital pasientstyrt oppfølging av ankel- og håndleddsbrudd – kliniske resultater, terskelverdier for pasientrapporterte resultatmål og helseøkonomiske gevinster	Strategiske satsinger	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-13093	Alberto Jaramillo-Jiménez	Better information, better decisions: Towards multi-modal integration of dementia biomarkers	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-11640	Aleksander Hagen Erga	The prognosis and treatment of Impulse Control Disorders in Parkinson's Disease	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet er avsluttet
F-12858	Alexander Selvikvåg Lundervold	AIMS Norway – Artificial Intelligence in Mammography Screening in Norway	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12604	Alvaro Fernandez Quilez	Improving prostate cancer diagnostic pathway with deep learning-based computer-assisted diagnostics: From research to clinical practice	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet er avsluttet
F-12605	Anastasia Ushakova	Optimal modelling strategies for longitudinal multivariate cognition data	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-12156	Anders Einum	Prevention of preterm birth - adverse infant and maternal effects of vaginal progesterone treatment	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-12840	Anders Madsen	T cell responses to influenza vaccines: Lessons for universal influenza vaccine development	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12815	Andrea Fotland Krohn-Hansen	Decisions, Information and Autonomy in Norwegian Antenatal Care	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12581	Andreas Havsgård Handeland	Targeting risk of toxicity following childhood cancer by introducing biologically optimized proton therapy	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-12582	Andreas Jessen Gjengstø	A novel method for detecting Crohns disease using sonographic intraluminal contrast	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-11001	Anette Lodvir Hemsing	RAC1 as a potential pharmacological target in human acute myeloid leukemia	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13098	Anette Susanne Bøe Wolff	Cytokine antibodies in endocrine autoimmunity: Improving diagnostics and informing therapy	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12583	Anita Lenora Sunde	Accuracy of blood-based biomarkers in diagnosing Alzheimer's disease in clinical practice	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår

F-12584	Anja Øksnes	"Invest-CTO, a novel strategy to improve treatment safety, effectiveness, and patient experience of high-risk complex coronary interventions"	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12816	Ankush Gulati	FDG PET-CT in gynecologic cancer: diagnostic staging performance, incidental findings and impact on therapeutic delay	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13368	Anna-Kristina Fredheim Oma	Immune checkpoint inhibitors in cancer treatment: improved risk-benefit balance and resource use through pharmacokinetic modelling	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13099	Anne Halmøy	Affektive svingninger ved nevropsykiatriske lidelser: forekomst, mekanismer og konsekvenser.	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12817	Anne Kristine Brekka	Non-invasive ventilation and laryngeal obstruction in chronic obstructive pulmonary disease (COPD)	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12585	Ann-Elin Meling Stokland	Improved Prediction, Treatment and Outcome of Graves' Disease	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-10375	Annika Rosén	Etiology, characteristics and risk factors of temporomandibular joint ankylosis	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
911709	Arild Opheim	Preventing opioid relapse and overdose following discharge from detoxification or imprisonment: Implementation of a multicentre RCT.	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
912207	Arne Carlsen	Serumkonsentrasjonsmålinger av infliximab og adalimumab ved inflammatorisk tarmsykdom - relevans for sykdomsaktivitet, fatigue og livskvalitet	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet er avsluttet
F-13387	Arne Kodal	Physical activity based treatment for youth with depression and anxiety – a pragmatic randomized controlled trial	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12851	Arne Östman	Novel biomarkers and combination treatments for ER+ breast cancer	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13428	Arnstein Mykletun	Kan vi lære av praksisvariasjon for å forbedre våre helsetjenester?	Strategiske satsinger	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12818	Astrid Bjørke Jenssen	Mesenchymal stem cells in the treatment of severe burns	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13066	Audun Magerøy Trelsgård	Ultrasound Liver Tissue Elasticity, Steatosis, and Inflammation Measurements, the One-Stop Liver Shop	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13086	Beenish Nawaz	Norwegian Stroke in the Young Study - NORSYS	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13125	Bente Berg Johansson	Syndromic monogenic diabetes might be underreported in Norwegian diabetes registries	Korttidsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet

F-13410	Bente Sandvei Skeie	STARS-Trial Stereotactic radiation Therapy and Adjuvant Radiosensitization with Sulfasalazine for recurrent GBM - A phase 2 double blind 3-arm International Multicenter Trial	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13363	Berit Mære Skjellerudsveen	Fatigue ved cøliaki – prevalens og alvorlighetsgrad, effekt av glutenfri diett og assosierte faktorer	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-13100	Bernd Mueller	Does hyperbaric oxygen treatment improve hearing after acute idiopathic hearing loss?	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13101	Bettina Elisabeth Franziska Husebø	ORAL care at the end of life in people with DEMentia (ORAL.DEM)	Åpen prosjektstøtte	Haraldsplass Diagonale Sykehus	Prosjektet pågår
F-12520	Birgitte Berentsen	ParkGut - an alternative route to elucidating Parkinson's disease	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-13102	Bjørn Tore Gjertsen	Single cell immune and signaling profiling guiding cancer therapy	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12606	Brage Brakedal	Adaptive design, multi-target clinical trials for Parkinson`s disease	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13103	Camilla Krakstad	Clinical implementation of imaging and molecular markers for Endometrial Cancer: Final analyses of data from the multiregional MOMATEC2 2 study	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13396	Carlos Gómez Martínez	Impulsivity as a risk factor for chronic diseases, psychiatric disorders, suicidality, and mortality	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12586	Caroline Annette Berge	Plaque imaging by coronary computed tomography angiography in acute and chronic non-obstructive coronary artery disease.	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12860	Cecilie Bredrup	Limbal stem cell deficiency - improving treatment	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13371	Chala Fekadu Oljira	Reducing the burden of rheumatic heart disease by novel catheter-based valvulotomy-Observational and randomized clinical trials (CROSSVal)	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12613	Charalampos Tzoulis	The N-DOSE study: a dose optimization trial of nicotinamide riboside in Parkinson's disease	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-13104	Charalampos Tzoulis	1. NADAPT – A Randomized Double-blind Trial of NAD Replenishment Therapy for Atypical Parkinsonism	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12560	Charalampos Tzoulis	A randomized controlled trial of Nicotinamide Riboside in Parkinson's Disease and Progressive Multiple Sclerosis	Strategiske satsinger	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår

F-12819	Charlotte Sæland	A novel treatment for patients with angina pectoris without obstructive coronary artery disease (INOCA)	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-12820	Christian Engelsen Berg-Hansen	Can 3-dimensional imaging improve diagnosis and outcomes in women with mitral regurgitation?	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
912280	Christian Lillebø Alsing	Myocardial infarction and stroke in patients with rheumatoid arthritis. Incidence and trends over 45 years	Doktorgradsstipend	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Prosjektet er avsluttet
F-12655	Christian Moltu	Personalized and data-driven specialty care. Health service research based on patient data in routine practice	Strategiske satsinger	Helse Førde HF	Prosjektet er avsluttet
F-13369	Christian Wagstaff Waage	Optimized diagnostic work-up and improved treatment options in primary aldosteronism	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-11002	Christina Due Svendsen	The relationship between the upper and lower airways microbiome to coronary heart disease and changes in the lung parenchyma and vasculature in COPD patients and controls	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12863	Christopher Elnan Kvistad	Harnessing the full Neuroregenerative potential of Mesenchymal Stem Cells (NEURO-MSc)	Klinisk karrierestipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12562	Dag Årslund	Developing a Phase 2 Clinical Trial Platform for The Treatment of Alzheimer's Disease	Strategiske satsinger	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-13419	Dana Cramariuc	The Heart Valve Smart Toolbox (ValveSmart): development and validation of precise diagnostic tools in mitral valve regurgitation	Klinisk karrierestipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13087	Daniel Andre Jensen	Preventing Early Depression In ADHD: Treatment Research Implemented in a Clinical Setting (PEDIATRICS)	Postdoktorstipend	Betanien sykehus	Prosjektet pågår
F-13105	Daniela Elena Costea	Predictive Biomarkers for Immunotherapy in Head and Neck Cancer	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13067	Diego Alejandro Tovar-Rios	Clinical significance and predictive power of blood-based markers of Alzheimer's disease pathology in a large Norwegian population-based cohort	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-13406	Dimitrios Klefogiannis	Assisting personalised treatment decisions in multiple sclerosis using data-driven immunological signatures	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12159	Daanyaal Wasim	The electrocardiogram in aortic stenosis: Insights from TAVI-NOR study	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet

F-13394	Eileen Oftedal	Affect Consciousness (AC) as an integrated add-on component in Mentalization- based Group treatment for patients with Personality disorder (PD) - a mixed method explorative study	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-12587	Eirik Volckmar Kaasa	Eosinophilic esophagitis: Towards Improved diagnostics and Management (EOSTIM)	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12821	Eirik Åsen Røys	Novel approaches for estimating locally applicable biological variation data for laboratory tests; an example using endocrine markers	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13513	Eivind Inderhaug	Preventing Knee Osteoarthritis Through Improved Meniscus Repair	Strategiske satsinger	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Prosjektet pågår
F-11617	Eivind Inderhaug	Strategisk satsning på unge pasienter med kneskader i Helse Vest: Regionalt Nettverk for Kneskader	Strategiske satsinger	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Prosjektet pågår
F-12822	Eleni Skandalou	Single Cell-data based European Study for Personalised Therapy of Children and Adolescents with Idiopathic Nephrotic Syndrome in Chronic Kidney Diseases	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13068	Elin Hoffmann Dahl	Post-exposure prophylaxis for Ebola virus disease using combined strategy with monoclonal antibodies and vaccine	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-11005	Elin Kismul Aakre	Akutt bukkirurgi hos eldre - effekt av en ny, tværfaglig behandlingsprotokoll	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-13088	Elinor Margrethe Vogt	Young women with premature menopause - call for action to improve diagnostics and restore fertility	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
912228	Elisabeth Leirgul	Adults with congenital heart defects in Norway - A nationwide cohort study under the Cardiovascular Diseases in Norway project (CVDNOR)	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-12128	Elisabeth Skaar	Exploring conditions for shared decision-making preceding transcatheter aortic valve implantation in patients with coexisting dementia, a qualitative study	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12143	Elisabeth Wik	Hormone regulators and immune landscape in breast cancer of the young - signature biomarkers for improved diagnosis and outcome	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-12161	Elise Constance Fodstad	Personality and recovery in patients with Substance Use Disorders	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-13380	Elise Hammer Eikefet	Plaque phenotyping by coronary CT angiography and cardiovascular risk in women and men with non-obstructive coronary artery disease	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår

F-11016	Emilie Sektnan Nordby	Emotional regulation in adolescents and adults with ADHD: Steps towards a digital training program	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-13409	Emmett Mc Cormack	Development of a new immunotherapy for Myelodysplastic syndrome patients based on CAR T cell technology - MyCAR	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13402	Erling Tjora	Eosinophilic esophagitis: Towards Improved diagnostics and Management (EOSTIM)	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13089	Ester Anne Kringeland	Blood pressure, inflammation, and heart disease in women	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12616	Eystein Sverre Husebye	Pathogenesis of autoimmune Addison's disease and polyendocrine syndromes – identifying pathologies and pathways for treatment	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-13106	Eystein Sverre Husebye	Dynamic diagnostics of primary aldosteronism	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13069	Fabian Gärtner	Biomarkers and patient characteristics related to response- and resistance to treatment with immune checkpoint inhibitors in patients with lung cancer	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12810	Fatemeh Chalabianloo	Agonist Treatment with Lisdexamphetamine for Amphetamines Dependence: A Randomised Controlled Trial (ATLAS4dependence)	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12146	Frank Pfeffer	Relevance of liquid biopsies and surgery for improving survival of proximal coloncancer	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12856	Frits Alan Thorsen	Targeting crosstalk between tumor cells and the brain metastatic niche in melanoma brain metastasis	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12162	Frode Rekeland	The natural course of spinal stenosis	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12588	Gabriele Leonie Schwarz	Very elderly patients' treatment preferences, and participation in shared decision making in the event of acute life-threatening illness	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12589	Gard Mikael Sæle Myrmed	Growth Differentiation Factor - 15 as a predictor for atherosclerotic coronary artery disease, chronic myocardial injury and long-term prognosis	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13425	Geir Olve Skeie	HYDRA - an adaptive design, multi-arm, multi-stage platform trial for Parkinson's disease	Strategiske satsinger	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13372	Gjertrud Rønningen	Tailored Decision-making in Endovascular Infrarenal Aneurysm Repair supported by Machine learning-based Analysis	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13432	Grete May Engeseth	ART-FORSEE: Network in adaptive radiotherapy for novel treatment strategies	Strategiske satsinger	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår

F-13404	Grethe Åstrøm Ueland	New tools to combat the burden of Graves' disease	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
912305	Grethe Åstrøm Ueland	Autonomous cortisol secretion, a frequent cause of metabolic syndrome?	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-12500	Gunnar Helge Sjøen	Hemodynamisk stabilitet ved innledning av generell anestesi	Doktorgradsstipend	Helse Fonna HF	Prosjektet er avsluttet
F-12129	Gunnar Husebø	The role of the microbiome in chronic lung disease	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13107	Gunnar Mellgren	Improving breast cancer treatment outcomes - Assessing estrogen suppression, adherence, and androgenic effects of endocrine therapy	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12824	Hallvard Juhler	Mikrobiomet ved lungekreft som biomarker for respons på medikamentell behandling	Doktorgradsstipend	Helse Førde HF	Prosjektet pågår
F-13457	Hanna Dillekås	PET-MR for responsevaluering av brystkreftpasienter som får neoadjuvant behandling	Stipend til kliniske studier 20%	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13378	Hanne Wrengler Velure	Disrupted immune cell profiles: defining novel treatment targets in schizophrenia	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12130	Hans Olav Ueland	Optimized diagnostics and treatment to prevent serious eye disease in patients with Graves' hyperthyreosis	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13126	Harleen Grewal	Parsimonious transcriptomic signatures for TB diagnosis and evaluation of treatment response. An evaluation in prospective childhood and adult cohorts (PARSISign)	Korttidsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-13426	Hauke Bartsch	AI supported services for image-diagnostics in Western Norway (ASIS)	Strategiske satsinger	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13070	Hedda Hjellbakk	Effekt av trening på koronar mikrosirkulasjon hos pasienter som har gjennomgått hjerteinfarkt	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-12564	Hege Clemm	Helping people breathe - by focus on inducible laryngeal obstruction	Strategiske satsinger	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12535	Heidi Breistrand Bringsvor	Mer enn bare et nytt bygg? - om team, kultur, pasientsikkerhet og tilfredshet i endringsprosesser	Postdoktorstipend	Helse Fonna HF	Prosjektet er avsluttet
F-13516	Heidi Breistrand Bringsvor	Når mindre er bedre – Strategisk satsing med fokus på nedskalering av lavverdi tiltak i sjukehus	Strategiske satsinger	Helse Fonna HF	Prosjektet pågår
912283	Heiko Bratke	Barn og ungdom med diabetes type 1: Påvirker forskjellige behandlingsalternativer pasientens metabolsk kontroll og livskvalitet? En observasjonsstudie.	Doktorgradsstipend	Helse Fonna HF	Prosjektet er avsluttet
F-13071	Helge Ruth	Treatment factors as predictors of outcome in video-based treatment for social anxiety disorder in youth.	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-12521	Henning Kristian Olberg	Antistoffer, EEG og medisiner ved akutt førstegangs psykose	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet

F-13072	Hildegunn Frønningen	Drug prescriptions and prognosis in patients with chest pain and non-obstructive coronary artery disease	Doktorgradsstipend	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Prosjektet pågår
F-13370	Hildegunn Styve Borkamo	Perspectives and Needs of Parents of Children with Type 1 Diabetes: Utility and Psychometric Properties of the T1DAL Questionnaires in Norway.	Doktorgradsstipend	Helse Førde HF	Prosjektet pågår
F-13127	Hongyu Zhang	An innovative preclinical study: identifying a new therapeutic target and a novel therapeutic strategy for the treatment of depression	Korttidsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-13108	Hrvoje Miletic	Combining cutting edge technologies for target discovery in brain tumors	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12823	Haakon Berven	N-DOSE: A dose optimization trial of nicotinamide riboside in Parkinson's disease.	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13109	Håkon Reikvam	Improving pharmacological and cellular treatment for human acute myeloid leukemia	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12522	Ib Jammer	SQUEEZE Study : A prospective multi-centre international observational study of postoperative vasopressor use	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12841	Ida Viktoria Herdlevær	Biomarkører for sykdomsaktivitet ved multipel sklerose	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-12609	Ileana Cristea	The inflammasome in corneal disease - a novel target for treatment?	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-12164	Iman Karaji	Advanced Coronary CT Angiography in Suspected Coronary Heart Disease: VeCTor	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12501	Ingar Ziad Restan	Aiming toWards Evidence baSed inTerpretation of Cardiac biOmarkers in patients pResenting with chest pain (The WESTCOR-study)	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
912129	Ingeborg Kvikvik	High Mobility Group Box 1 (HMGB1) protein som signalmolekyl for kronisk fatigue	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet er avsluttet
F-13427	Ingelin Testad	PROTECT Norge - Platform for digital holistic healthcare services to prevent, diagnose and treat dementia	Strategiske satsinger	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-12859	Ingfrid Helene Salvesen Haldorsen	AI-assisted radiogenomic tumor profiling for customizing gynecologic cancer treatment	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13074	Ingrid Viola Lavesson Thulin	Aiming toWards Evidence baSed inTerpretation of Cardiac biOmarkers in patients pResenting with chest pain using Point Of Care testing (WESTCOR-POC)	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13381	Ingunn Gundersen	Introducing Precision Medicine to Sepsis: An Evaluation of Novel Biomarkers and Molecular Pathogen Detection Techniques	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår

F-12825	Ingvild Halsør Forthun	Mapping the influences of Per- and polyfluoroalkyl substances (PFASs) on pubertal development and body composition in Norwegian children - The Bergen Growth Study 2 (BGS2).	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12610	Ingvild Hernar	Using Patient-Reported Outcomes from the Norwegian Diabetes Register for Adults to improve healthcare services.	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-12132	Ingvild Særvold Bruserud	Exploring the impact of obesity on pubertal development in girls: Providing new insights by applying ultrasound and new Norwegian pubertal references	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13110	Iren Høyland Löhr	Antimicrobial resistance, the gut microbiome, and infections in infants treated with probiotics in Tanzania - ProRIDEmicro	Åpen prosjektstøtte	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-13431	Irene Bircow Elgen	Targeted health care for children and young people with complex health problems	Strategiske satsinger	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13122	Irene Flønes	HYDRA – an adaptive, multi-target clinical trials platform for Parkinson's disease	Klinisk forskerstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12165	Irini Ktoridou-Valen	Repurposing in personalised leukemia therapy	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12842	Ivar Magne Austevoll	Decompression with or without fusion in Degenerative Spondylolisthesis	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12854	Jan Gunnar Hatlebakk	Utvikling av et nytt medisinsk paradigme: Behandling av irritable tarm med fekal mikrobiotatransplantasjon	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12826	Joanna Malgorzata Bivand	Utvikling av hurtig og nøyaktig diagnostikk for komplekse bakterielle infeksjoner – et nytt redskap for antibiotikastyring i sykehus	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13418	Johannes Jernqvist Gaare	NOR-RBD: A Longitudinal Cohort and Clinical Trial Platform for Prodromal α -Synucleinopathies	Klinisk forskerstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13111	Johannes Lange	A new landscape: Novel seed aggregation assay as game changer for Parkinson's disease	Åpen prosjektstøtte	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-12166	Jon Anders Feet	Hospital-acquired pneumonia in Norway (HVAPNOR): Incidence, etiology and comprehensive rapid molecular diagnostics	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-12618	Jonas Meling Fevang	A randomized controlled trial of Weber B and Weber C fibula fractures with associated posterior malleolus fractures (PMFIX).	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13075	Jostein Sæterstøl	Advanced functional imaging-, and abdominal adiposity markers for better prognostication and tailoring treatment in endometrial cancer	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår

912285	Julie Andrea Dybvik	Functional imaging for individualized treatment of uterine cancer	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13076	Julie Mælan	Sex-specific mechanisms and biomarkers of insulin resistance	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13395	Karen Galta Sørensen	The role of inflammation, immunology, and genetics in preschool children with chronic wet cough	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-12619	Kari Indrekvam	NORDSTEN	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-12827	Karin Hestnes Edland	Terapeutisk relevans av sirkulerende tumor DNA ved kreft i bukspyttkjertelen	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-13090	Karine Eid	Migrene som prodromalt symptom ved multipel sklerose: En studie om risikofaktorer, biomarkører og behandling	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12848	Karl Johan Tronstad	Cell and tissue-derived blood biomarkers for diagnosis, prognosis and prediction of therapeutic responses in post-infectious conditions.	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12504	Karoline Lode	The short and long term neurodevelopmental benefits of immediate and continuous Kangaroo Mother Care in premature unstable infants	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet er avsluttet
F-13123	Katharina Teresa Enehaug Morken	The TREATPD-SUD study- Expanding knowledge of patients with dual Personality Disorder/Substance-Use Disorder	Klinisk forskerstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13091	Kaya Kvarme Jacobsen	Genetiske risikofaktorer for hoftelddsdisplasi i norske kohortstudier	Postdoktorstipend	Helse Førde HF	Prosjektet pågår
F-12556	Kim Nylund	Sonorescue: Selecting patients with severe ulcerative colitis for rescue therapy using ultrasonography	Klinisk forskerstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-12811	Kirsten Braatveit	Towards an applicable substance use disorder treatment for inpatients with mild to borderline intellectual disability – the development and feasibility/piloting of a new intervention package.	Postdoktorstipend	Helse Fonna HF	Prosjektet er avsluttet
F-13412	Kjell-Morten Myhr	Antiviral Therapy In Multiple Sclerosis – The ATIMS Study	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13390	Kjersti Davidsen	Personalizing cancer treatment by developing predictive markers of response to immunotherapy in melanoma using clinical trial data	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12169	Kjersti Sellevåg	The Regional Register for Neurostimulation Treatment in Western Norway: Clinical response, side effects and the importance of patient rated outcomes	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår

F-12523	Kjersti Stormark Rabanal	Trender i hjerte- og karsykdom blant innvandregrupper i Norge. Betydningen av sosioøkonomisk status, medisinsk behandling og komorbiditet.	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet er avsluttet
F-12625	Kjetil Søreide	Interrogating the role of tumor-immune environment in management of colorectal cancer and liver metastasis having surgery: to predict and to cure	Klinisk karrierestipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-12185	Knut Øymar	Antibiotics, Microbiology and Immunology in Children with Chronic wet Cough	Åpen prosjektstøtte	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
912204	Kristel Svalland Knudsen	The respiratory microbiome and host immune response in chronic respiratory disease	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-12828	Kristian Wollner	Ablasjonsbehandling av persisterende atreiflimmer	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-10376	Kristian Varden Gjerde	Cellular adhesion molecules and cognition in non-affective psychosis (CAMsCog)	Doktorgradsstipend	NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus	Prosjektet pågår
F-13092	Kristiane Tislevoll Eide	Pregnancy and later male offspring fertility	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12852	Kristin Moberg Aakre	The WESTCOR POC-study	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13388	Kristin Bentung Lygre	Helhetlig og persontilpasset utredning, behandling og oppfølging for tykktarmskreft	Postdoktorstipend	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Prosjektet pågår
F-12626	Kristin Greve Isdahl Mohn	Immune responses after SARS-CoV-2 vaccination or infection, clinical studies in healthcare workers and patients	Klinisk forskerstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12173	Kristin Løge Aanestad	Liquid biopsies for personalized follow-up of operable breast cancer patients	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-13077	Kristin Vassbotn Guldhav	Satisfaction with Early Palliative Care (EPC) among family caregivers of advanced cancer patients: Findings from a cluster-RCT and a scoping review of reporting practice in satisfaction with care	Doktorgradsstipend	Helse Førde HF	Prosjektet pågår
F-12843	Kristine Eldevik Fasmer	Novel PET imaging methods for improved non-invasive lymph node staging and prognostication in endometrial cancer	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12591	Kristine Knappskog	Vasopressors in early burn resuscitation	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13112	Kristoffer Haugarvoll	N-DOSE AD: A dose optimization trial of nicotinamide riboside in Alzheimer's disease	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12855	Kurt Hanevik	Determining factors for successful fecal microbiota transfer therapy of irritable bowel syndrome	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13113	Lars Andreas Akslen	Stratification of breast cancer by proteomic classification	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår

F-12561	Lars Thore Fadnes	Kartlegging og behandling av lungesykdom i legemiddelassistert rehabilitering (ATLAS4LAR)	Strategiske satsinger	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-12524	Lasse Melvær Giil	Diet, the APOE gene and metabolic biomarker in the prediction of incident dementia in elderly Norwegian adults	Postdoktorstipend	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Prosjektet pågår
F-12656	Lasse Melvær Giil	Biomarkers to discover personalized therapeutic targets in neurodegenerative disease	Strategiske satsinger	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Prosjektet pågår
F-13114	Leif Oltedal	Towards personalization of non-invasive neurostimulation therapies for major depressive disorders	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12506	Lena Antonsen Stabell	Insight, symptoms and antipsychotic medication in patients with schizophrenia spectrum disorders.	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13391	Lene Kristin Brekke	Polymyalgia rheumatica in Norwegian general practice: A mixed methods study addressing diagnostic practice and long-term outcomes	Postdoktorstipend	Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus AS	Prosjektet pågår
F-13407	Line Bjørge	Holistic Ovarian cancer PrEdiction (HOPE)	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13366	Line Ravndal	Detecting liver fibrosis in patients at-risk	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-13373	Linn Øglænd Johnsen	Ankelbrudd – identifisering av optimalt implantatvalg hos eldre, samt etablering av terskelverdier for pasientrapporterte resultatmål	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-13374	Liv Toril Møen	Biomarkers for predicting clinical trajectories in dementia and precision medicine	Doktorgradsstipend	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Prosjektet pågår
F-12507	Live Egeland Eidem	Unraveling the molecular mechanisms of chronic fatigue; a proteomic study of cerebrospinal fluid using multiple cohorts	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-12829	Lydia Boyle	Digital phenotyping for changes in activity at the end of life in people with dementia: an observational trial based on sensing technology (DIPH.DEM)	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12830	Magne Haugland Solheim	An agnostic search for novel treatment targets for amyotrophic lateral sclerosis: A drug-repurposing project using Norwegian registry data.	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13078	Magnus Svensen	Harnessing magnetic resonance spectroscopy to improve diagnosis and treatment of patients with neurodegenerative diseases	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13079	Mahendran Jayaraman	Migraine prevention in young women A NorHEAD study using nationwide linked health and socioeconomic registry data	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-12538	Mai Tone Lønnebakken	Risk stratification in non-obstructive coronary artery disease	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet

F-13115	Mai Tone Lønnebakken	Advanced imaging to target management in acute myocardial infarction with non-obstructive coronary arteries	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13405	Maj-Britt Rocio Posserud	ENACT - Enabling parents of children with autism spectrum disorders, a randomised controlled trial	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12620	Maj-Britt Rocio Posserud	Foreldreveiledning for foreldre til barn med autismespekterforstyrrelser	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12831	Malin Mandelid Kleppe	Semaglutide in the treatment of binge eating disorder in adults with obesity: A randomized double blinded clinical trial	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13430	Margrethe Aase Schaufel	Scalable Natural Language Processing for Tracking Clinical Data and Improving Healthcare in Oncology (SCAN-ONC)	Strategiske satsinger	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12525	Maria Boge Lauvsnes	Brain involvement in systemic autoimmune diseases – mechanisms and prognosis	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet er avsluttet
F-12526	Mariann Bentsen	Mesenchymale stamcellers rolle ved komplikasjoner til ekstrem prematuritet	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12627	Marianne Grytaas	Primary aldosteronism - novel diagnostic approach and long-term treatment outcome	Klinisk forskerstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12832	Marianne Hjøllvik Hannisdal	Improved glioblastoma target delineation and response prediction by deep learning and radiological biomarkers	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12555	Marianne Øksnes	Dynamic hormone diagnostics in adrenal failure	Klinisk forskerstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13416	Marianne Aanerud	Sykdomsutbredelse og tilbakefallsmønster ved småcellet lungekreft	Klinisk forskerstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13376	Marie Ytterdal	Exosomes from mesenchymal stem cells targeting chronic inflammation and disease progression in multiple sclerosis	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
912307	Marie Austdal	Integrated molecular monitoring of breast cancer patients	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-12833	Marie Bjørnbak Alnæs	1.Suspected Penicillin Allergy, to establish and implement the first risk stratification based delabeling program in Norway	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13186	Marie Landa Austbø	Validation of novel biomarkers for early relapse in Breast Cancer Patients	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-12508	Marit Andrea Klokhammer Hetland	A bioinformatic analysis of the antimicrobial resistance, pathogenicity and transmission of the high-risk bacteria <i>Klebsiella pneumoniae</i>	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet er avsluttet
F-13383	Marte Glambek	Spredningsmekanismer og intervensjonsmuligheter for antibiotikaresistens og virulens i streptokokker	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår

F-12509	Marte Karen Brattås	Exploring the splenic tyrosine kinase (SYK) as pharmacological target in human acute myeloid leukemia	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-13364	Marte Zakariassen Sæverås	Optimalisering av Diagnostisk Pakkeforløp: Kreftfunn, overlevelse og ressursbruk	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-13382	Martine Nordnes	Optimizing diagnostic accuracy and long-term risk prediction in women presenting with suspected acute myocardial infarction or chronic myocardial injury	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12592	Mathias Nikolai Petersen Hella	Frequency, risk factors and prognosis of hospital delirium	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-12593	Melinda Lillesand	Role of micro-environmental immune system, stromal and epithelial biomarkers in development and progression of bladder cancer	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-12594	Melissa Rajini Balthasar	Understanding early growth: associations with childhood overweight and pubertal onset.	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-12844	Mette Engan	Grasp Buddy — Adapting a novel pain assessment tool for children and adolescents	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12182	Mette Vesterhus	New plasma biomarkers for mitochondrial function in cholestatic liver diseases: A proof-of-concept clinical trial	Åpen prosjektstøtte	Haraldsplass Diagonale Sykehus	Prosjektet er avsluttet
F-13094	Mohamad Nageeb Hassan	Applicable Biodegradable Orthopedic-Devices for Bone Regeneration: Pre-clinical Studies and Clinical Translation	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12845	Mona Synnøve Bjune	High dimensional single cell analyses to dissect the scene for immune cell battle in endocrine autoimmune disorders	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13456	Monika Christensen	Medical treatment of mild autonomous cortisol secretion- a new approach to combat the metabolic syndrome	Stipend til kliniske studier 20%	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13116	Muriel Marisa Katharina Bruchhage	Validating Ultra-Low Field MRI to Improve Diagnosis-to-Treatment Procedures in Acute Ischaemic Stroke Patients	Åpen prosjektstøtte	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-13375	Nikolai Norevik Myklebust	Panoramic Norway	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-11636	Nina Hapnes	Necrotizing enterocolitis and bowel perforation in preterm infants - risk factors, epidemiology and long-term follow-up.	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-13515	Nini Aafke de Glas	the IMPACT-study - Implementation of Patient-Centered Care in older patients with cancer	Strategiske satsinger	Helse Førde HF	Prosjektet pågår
F-12512	Njål Lura	Precision imaging for individualized treatment in uterine cervical cancer	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet

F-12611	Novin Balafkan	Determining Genetic Bases of Differential Response to Antipsychotics Using Both Patient-Derived Neurons and Lymphocytes Ex Vivo (GENIC)	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12149	Odd Helge Gilja	Optimizing Ultrasound Enhanced Delivery of Therapeutics	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12849	Oddbjørn Straume	Targeting AXL to improve immunotherapy: Deep clinical biomarker analysis for precision medicine	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13095	Oddbjørn Hove	The MindMe study - Accessible mental health services	Postdoktorstipend	Helse Fonna HF	Prosjektet pågår
F-13403	Oddmund Nordgård	Klinisk nytteverdi av sirkulerende tumor-DNA ved personilpasset behandling av brystkreft	Åpen prosjektstøtte	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-13117	Ola Myklebost	KidImmune - Autoimmunitet i barnekreft	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
912229	Ole Marius Ekeberg	Trygg på skulder i allmennpraksis; en randomisert kontrollert studie om effektiviteten av å innføre en kunnskapsbasert klinisk retningslinje for diagnostikk og behandling av skuldersmerter.	Postdoktorstipend	Helse Fonna HF	Prosjektet pågår
F-12813	Olga Therese Ousdal	Unravelling the biological underpinning of response to cognitive behavioral therapy in adolescent obsessive-compulsive disorder	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12135	Omar Hikmat	Developing precision medicine for patients with mitochondrial disorders	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-13417	Omar Hikmat	Precision Medicine Readiness for Patients with Mitochondrial Disorders	Klinisk forskerstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13118	Per Øyvind Enger	Targeting the xCT/glutathione axis to potentiate radiotherapy	Åpen prosjektstøtte	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-13096	Peter Daniel Szigetvari	Serotonin modifying therapeutics: drug discovery and clinical applications	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13385	Petter Helø Carlsen	Improving the diagnostic approach to patients with suspected Exercise Induced Laryngeal Obstruction	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12536	Petur Benedikt Juliusson	Influences of Endocrine Disruptive Chemicals on Pubertal Development among Norwegian children. The Bergen Growth Study 2 (BGS2)	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13484	Pia Rygg Hauge	Sidekick	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-13408	Piotr Mateusz Mydel	Targeting Vascular Stiffness and Carbamylation in Hemodialysis Patients: A Multicenter Interventional Study	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13080	Praveen Muralitharan	Exercise-induced laryngeal obstruction - treatment interventions	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår

F-13119	Ragnhild Eide Skogseth	The STRAT-COG study - biomarkers for personalized treatment of cognitive impairment and dementia	Åpen prosjektstøtte	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Prosjektet pågår
F-12123	Ragnhild Eide Skogseth	1. Impact of Lewy body pathology on disease trajectory in dementia – towards a multidimensional biomarker panel for personalized medicine	Postdoktorstipend	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Prosjektet pågår
F-12595	Ragnhild Lygre	Evaluation of an interdisciplinary intervention for children with multiple referrals to specialist healthcare	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-12596	Rasmus Olai Collett Humlevik	Age-dependent differences in immuno-angiogenic responses in breast cancer – implications for diagnosis and outcome	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13458	Reidun Aarsetøy	Complete-2	Stipend til kliniske studier 20%	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
912218	Robert Persson	Mechanisms of mitral valve closure and the impact of various annuloplasty rings in an acute animal experimental model	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12814	Rune Andreas Kroken	An interventional, multicenter, randomized, double-blinded, placebo controlled study investigating semaglutide add-on treatment for metabolic control in antipsychotic-using patients - STABIL NOR study	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12597	Rune Krøgh Eilertsen	Preclinical cardiac and aortic disease in women and men with ischemic stroke	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-13120	Sabine Leh	Advancing AI-enhanced pathology diagnostics of chronic kidney disease: Identifying, visualizing, and interpreting prognostic features	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12563	Sabine Leh	Patologi i Vest - et senter for anvendt digitalisering i patologi-tjenesten	Strategiske satsinger	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13365	Saga Ekedal	Bruk av sirkulerende tumor DNA for å oppdage medikamentresistens under personilpasset behandling av brystkreft	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-13384	Shreeram Rajendra Akerkar	Minimally Invasive Management of Adrenal Hormonal Overproduction: The Role of EUS-Guided Radiofrequency Ablation	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12124	Siddharth Shanbhag	Optimizing the safety and efficacy of mesenchymal stem cell therapies for clinical trials in Bergen	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-13377	Signe Hatteland	Chronic wet cough and Protracted bacterial bronchitis in preschool children – diagnostics, treatment, quality of life and short-term prognosis	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår

F-12834	Silja Hanseth	Advanced imaging to target management in acute myocardial infarction with non-obstructive coronary disease»	Doktorgradsstipend	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Prosjektet pågår
F-12835	Silje Johansen	Mediator -profilar for pasientar som blir behandla med allogen stamcelletransplantasjon	Doktorgradsstipend	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Prosjektet pågår
F-13097	Silje Katrine Elgen Fevang	Psykisk helse hos unge voksne født ekstremt prematurt	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12513	Silje Kjellevoid Storesund	Microvascular angina – interplay of immunometabolism with vascular function and long-term prognosis	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12853	Silje Skrede	Optimalisert dosering av vankomycin - trygg og effektiv behandling med populasjonstilpasset, digitalt verktøy	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12598	Simon Kverneng	STRAT-PARK: a personalized medicine initiative for Parkinson's disease	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-12176	Sindre Grindheim	A prospective cohort study to assess maternal and fetal effects of forceps and vacuum assisted vaginal deliveries in modern practice	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13081	Sindre Rike Eng	Neurobench	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12836	Siren Morken	Molecular alterations in metastatic colorectal neuroendocrine carcinomas (NEC) and their association with response to treatment and survival	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13414	Siren Rettedal	Safer Births Norge	Åpen prosjektstøtte	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-13455	Siri Helle	Pasienters erfaring og tilbakemelding på poliklinisk behandling i psykisk helsevern	Stipend til kliniske studier 20%	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12514	Solveig Kristina Hammonds	An individualized disease severity index for prodromal dementia: a multi-biomarker and deep learning approach	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-13392	Solveig Tangedal	The respiratory microbiome in chronic lung disease - biomarkers and treatment targets	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12144	Stefan Johansson	InfantGenes2Health: Mapping the genes and mechanisms of growth from infancy to adulthood. The paths to healthy and unhealthy weight development.	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12846	Stein-Erik Gullaksen	Response prediction by CyTOF & CiteSeq single cell immune and signaling profiles	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12128	Stian Knappskog	Predictive markers in Her2-positive breast cancer	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-13401	Stian Knappskog	Embryonic BRCA1 epimutations – a hidden cause of breast cancer	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår

F-13128	Stian Kreken Almeland	An in vivo model for mesenchymal stem cell treatment of burn wounds	Korttidsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-13083	Stina Jordal	Infective endocarditis – patient characteristics and microbial aetiology	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13393	Sturla Magnus Grøndal	The role of regulatory dendritic cells in resistance to AXL-inhibition	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12125	Svein Erik E Moe	Molecular biomarkers predicting outcome and treatment in oropharyngeal cancer	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13512	Svenja Skadsem	CT and MRI findings in the Paramedic Norwegian Acute Stroke Prehospital Project (ParaNASPP) study	Doktorgradsstipend	Helse Fonna HF	Prosjektet pågår
F-13367	Synnøva Hystad Alsaker	Empowering Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: Personalized Care in a Multicenter Randomized Controlled Trial	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12612	Tale Litlere Bjerknes	MitoALS: The role of mitochondrial dysfunction in amyotrophic lateral sclerosis	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
912310	Tesfaye Hordofa Leta	Antibiotic loaded bone Cement in prevention of Periprosthetic joint Infections in primary total Knee arthroplasty: A trial protocol for a Register-based multicenter Randomized Controlled non-inferiority Trial	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13386	Thea Sjøgren	Deciphering mechanisms of autoimmune disease – from cytokine autoantibodies to functional insights	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
912294	Thomas Andersen	Novel biomarkers in Acute Coronary Syndromes	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet er avsluttet
F-12515	Thomas Woldeyesus	Operative treatment of unstable trochanteric hip fractures	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-12528	Tiina Maarit Andersen	Larynx – the complex gateway to the airways, hampering respiratory treatment in motor neuron diseases	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-12837	Tina Bakkebø	Riktigare legemiddelbruk gjennom forbedra risikokommunikasjon til gravide og ammande	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12838	Tom André Pedersen	Bedre polypp-deteksjonsrate med kunstig intelligens ved koloskopi	Doktorgradsstipend	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Prosjektet pågår
F-12812	Tone Elise Gjøtterud Henriksen	Blue-blocking glasses as adjunctive treatment for sleep disorders in child and adolescent psychiatry - a pilot trans-diagnostic randomized controlled trial (BATCAT)	Postdoktorstipend	Helse Fonna HF	Prosjektet pågår
F-12624	Tone M. Norekvål	eCardiacRehab - a pragmatic trial on a patient centered e-Health programme with tailored solutions	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår

F-12516	Tonje Bårdsen	Lungefunksjon fra barn til voksen hos ekstremt for tidlig fødte	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-12599	Tony Jialiang Chen	Personalized and Data-based Management of Chronic Kidney Disease	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13514	Tor Hatlestad Qvale	Risk of kidney disease is determined at birth – exploration of mechanisms	Doktorgradsstipend	Helse Fonna HF	Prosjektet pågår
F-12127	Tor Helge Wiestad	Effects of moderate or high intensity exercise on muscle metabolism and exercise capacity during adjuvant treatment in breast cancer patients	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13084	Torbjørn Bakken	Prevalence and impact of diabetes mellitus in patients surgically treated for abdominal aortic aneurisms.	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13121	Torbjørn Østvik Pedersen	Clinical treatment of osteonecrosis with mesenchymal stem cells	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13389	Torgeir Gilje Lid	TRAITS Hospital 2 Home	Åpen prosjektstøtte	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-12517	Torunn Gudmestad Øvrebø	Legemiddelbruk hos personer med demens - effekt på innleggelse i sykehjem og overlevelse	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-13411	Trond Engjom	Prospective studies on chronic pancreatitis: Implications of multiple aetiological factors for disease progression	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12847	Trond Røed Pettersen	An interdisciplinary and comprehensive electronic cardiac rehabilitation programme to improve medication adherence in patients after percutaneous coronary intervention	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12600	Tæraneh Jouleh	Ultrasound Sonoporation Therapy for Pancreatic Cancer	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12601	Vibecke Høgberg	Hypercoagulation status in patients with glioblastoma: role of platelet count and plasma coagulation factors in prognosis of newly diagnosed and relapsed GBM.	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
912296	Vidar Frøysa	Probability mapping – Ny og innovativ analysemetode av MR-bilder av hjertet for bedre identifikasjon av personer med risiko for livstruende arytmie	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-12544	Vidar Martin Steen	The clinical potential of immune markers to predict outcome and treatment response in psychotic disorders	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet
F-13379	Vilde S. Christiansen	Secondary adrenal insufficiency caused by treatment with glucocorticoids and opioids	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13085	Vilde Aabel Skodvin	Mental health and parenting styles in treatment of severe obesity in youth: Results from a RCT conducted at a Norwegian outpatient clinic.	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår

F-10437	Vinjar Brenna Hansen	INTRAKS	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12602	Vladyslav Yadrykhinsky	Structure-based exploration of fatty acid synthesis inhibitors as new leads for antibiotics against <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13415	Zhanna Gaulen	Psychosocial follow-up to improve oral health and quality of life in opioid agonist treatment: A mixed-methods pilot and subsequent randomized trial	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-11639	Zuzana Huncikova	Sepsis and antibiotic consumption in very preterm newborns – a 10-year population-based study from the Norwegian Neonatal Network	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-12857	Øivind Fredvik Grytten Torkildsen	Tenofovir alafenamide fumarate and Epstein-Barr virus activity in Multiple Sclerosis – a proof of concept study	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-13413	Øivind Fredvik Grytten Torkildsen	Long-term efficacy and safety of B-cell therapy in MS	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12559	Øystein Eikrem	Digital technology for personalised management and therapy of hypertensive nephropathy	Strategiske satsinger	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
912223	Øyvind Steinsbø	Granulomas and B cells in Crohn's disease	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Prosjektet pågår
F-13124	Øyvind Sverre Svendsen	Delirium og organfunksjon etter hjertekirurgi med bruk av ekstrakorporal sirkulasjon	Klinisk forskerstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12839	Åse Johnsen Rogde	Exercise induced laryngeal obstruction in asthma	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Prosjektet pågår
F-12142	Aasne Karine Aarsand	Prediktorer for sykdomsaktivitet og langtidskomplikasjoner ved akutt intermitterende porfyri (PredPor)	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Prosjektet er avsluttet

APPENDIX 2: KLASSIFISERINGSSYSTEM FOR HELSEFORSKNING (HRCS)

Health Research Classification System (HRSC) består av 2 elementer: forskningsaktivitet og helsekategori.

Helsekategorier

Helsekategorier (Health Categories) er den andre dimensjonen i HRCS. Det er 21 forskjellige kategorier. Inndelingen er basert på Verdens helseorganisasjons klassifikasjon av sykdomskategorier, International Classification of Diseases (ICD), og dekker alle sykdomsområder og helsetilstander.

Av de 21 kategoriene henviser 19 til bestemte fagområder. I tillegg er det en kategori som fanger opp forskning som er relevant for alle eller flere sykdommer og tilstander, samt forskning på helse og velvære. Denne kategorien er navngitt *Generic Health Relevance*. Den siste kategorien er ukjent eller omstridt etiologi (som kronisk utmattelsessyndrom / myalgisk encefalomyelitt), eller forskning som ikke er av generisk helserelevans og ikke aktuell for de 19 helsekategoriene knyttet til bestemte områder.

Hver kategori brukes for forskning både på sykdom og på normal funksjon, for eksempel vil studier av normal leverfunksjon og studier av skrumplever begge bli klassifisert under *Oral og Gastrointestinal*.

Category (Kategori)	Engelsk omtale	Norsk omtale
Blood Blod	Haematological diseases, anaemia, clotting (including thromboses and venous embolisms) and normal development and function of platelets and erythrocytes	Blodsykdommer, anemi, koagulasjon samt blodplaters og røde blodcellers normale utvikling og funksjon
Cancer and Neoplasm Kreft	All types of neoplasms, including benign, potentially malignant, or malignant (cancer) cancer growths. This includes leukaemia and mesothelioma.	Alle typer kreft (inkludert leukemi)
Cardiovascular Hjerte og kar	Coronary heart disease, diseases of the vasculature and circulation including the lymphatic system, and normal development and function of the cardiovascular system	Koronar hjertesykdom, sykdommer i blodkar og sirkulasjon inkludert lymfesystemet samt normal utvikling og funksjon av hjerte-kar systemet
Congenital Disorders Medfødte lidelser	Physical abnormalities and syndromes that are not associated with a single type of disease or condition including Down's syndrome and cystic fibrosis	Fysiske avvik og syndromer som ikke er knyttet til enkeltsykdommer eller -tilstander, herunder Downs syndrom og cystisk fibrose
Ear Øre	Deafness and normal ear development and function	Døvhets og ørets normale utvikling og funksjon

Eye Øye	Diseases of the eye and normal eye development and function	Sykdommer i øyet og øyets normale utvikling og funksjon
Infection Infeksjon	Diseases caused by pathogens, acquired immune deficiency syndrome, sexually transmitted infections and studies of infection and infectious agents	Sykdommer forårsaket av sykdomsfremkallende mikroorganismer/ patogener, ervervet immunsviktsyndrom, seksuelt overførte infeksjoner samt studier av infeksjon og smittestoffer/patogener
Inflammatory and Immune System Betennelse og immunsystem	Rheumatoid arthritis, connective tissue diseases, autoimmune diseases, allergies and normal development and function of the immune system	Revmatoid artritt (leddgikt), bindevevssykdommer, autoimmune sykdommer, allergier samt immunsystemets normale utvikling og funksjon
Injuries and Accidents Skader og ulykker	Fractures, poisoning and burns	Brudd, forgiftning og brannskader
Mental Health Psykisk helse	Depression, schizophrenia, psychosis and personality disorders, addiction, suicide, anxiety, eating disorders, learning disabilities, autistic spectrum disorders and studies of normal psychology, cognitive function and behaviour	Depresjon, schizofreni, psykoser og personlighets-forstyrrelser, avhengighet, selvmord, angst, spiseforstyrrelser, lærevansker, autistiske tilstander samt studier av normal psykologi, kognitiv funksjon og atferd
Metabolic and Endocrine Stoffskifte og hormoner	Metabolic disorders (including Diabetes) and normal metabolism and endocrine development and function. This includes all research on the pineal, thyroid, parathyroid, pituitary and adrenal glands.	Diabetes, sykdom i skjoldkirtelen, stoffskifteforstyrrelser samt normalstoffsiftet og utvikling og funksjon av det endokrine systemet (indresekretoriske kjertler)
Musculoskeletal Muskel og skjelett	Osteoporosis, osteoarthritis, muscular and skeletal disorders and normal musculoskeletal and cartilage development and function	Osteoporose (beinskjørhet), artrose (slitasjegikt), lidelser i muskel og skjelett samt normal utvikling og funksjon av muskel, skjelett og bruk
Neurological Nevrologi	Dementias, transmissible spongiform encephalopathies, Parkinson's disease, neurodegenerative diseases, Alzheimer's disease, epilepsy, multiple sclerosis and studies of the normal brain and nervous system	Demens, overførbare spongiforme encefalopatii (bl.a. «kugalskap»), Parkinsons sykdom, neuro-degenerative sykdommer, Alzheimers sykdom, epilepsi, multippel sklerose samt studier av den normale hjernen og nervesystemet
Oral and Gastrointestinal Munnhule, svelg og mage-tarm	Inflammatory bowel disease, Crohn's disease, diseases of the mouth, teeth, oesophagus, digestive system including liver and colon, and normal oral and gastrointestinal development and function	Inflammatorisk tarmsykdom, Crohns sykdom, sykdommer i munnen, tenner, spiserøret, fordøyelsessystemet inkludert lever og tykktarm, samt normal utvikling og funksjon av munnhule og mage-tarmsystem
Renal and Urogenital Nyrer, urinveier og kjønnsorgan	Kidney disease, pelvic inflammatory disease, renal and genital disorders, and normal development and function of male and female renal and urogenital system	Nyrer, nyresykdom, underlivsbetennelse, forstyrrelser i nyrer og kjønnsorgan, samt normal utvikling og funksjon av mannlige og kvinnelige nyrer, urinveier og kjønnsorgan

Reproductive Health and Childbirth Reproduktiv helse og fødsel	Fertility, contraception, abortion, in vitro fertilisation, pregnancy, mammary gland development, menstruation and menopause, breast feeding, antenatal care, childbirth and complications of newborns	Fruktbarhet, prevensjon, abort, prøverørsbefruktning, graviditet, melkekjertlenes utvikling, mensturasjon og menopause, amming, svangerskapsomsorg, fødsel og komplikasjoner hos nyfødte
Respiratory Lunger og luftveier	Asthma, chronic obstructive pulmonary disease, respiratory diseases and normal development and function of the respiratory system	Astma, kronisk obstruktiv lungesykdom, luftveissykdommer samt normal utvikling og funksjon av åndedretsorganene
Skin Hud	Dermatological conditions and normal skin development and function	Hudsykdommer og normal huds utvikling og funksjon
Stroke Hjerneslag	Include both ischaemic stroke (caused by blood clots) and haemorrhagic stroke (caused by cerebral/intercranial haemorrhage)	Iskemi og blødning
Generic Health Relevance Generell helserelevans	<ul style="list-style-type: none"> • Research applicable to all diseases and conditions or to general health and well-being of individuals • Public health research, epidemiology and health services research that is not focused on specific conditions • Underpinning biological, psychosocial, economic or methodological studies that are not specific to individual diseases or conditions 	<ul style="list-style-type: none"> • Forskning relevant for alle sykdommer og tilstander, eller helse generelt og enkeltpersoners velbefinnende • Folkehelseforskning, epidemiologi og helsetjenesteforskning som ikke er knyttet til bestemte tilstander • Underbyggende biologiske, psykososiale, økonomiske eller metodologiske studier som ikke er spesifikt knyttet til enkeltsykdommer eller -tilstander
Disputed Aetiology and other Uklar årsak og annet	Conditions of unknown or disputed aetiology (such as chronic fatigue syndrome/myalgic encephalomyelitis), or research that is not of Generic Health Relevance and not applicable to the top 19 specific health categories with specific pathological / physiological determinants	Tilstander med ukjent eller omstridt årsak (som kronisk utmattelsessyndrom, myalgisk encefalomyelitt), eller forskning som ikke har generell helserelevans og ikke gjelder spesifikke helsekategorier nevnt ovenfor. Kategorien skal ikke brukes som en samlekategori, bare tilstander med ukjent årsak. For forskning på normale biologiske tilstander eller kjente årsaker, er Generell helserelevans riktig helsekategori

Forskningsaktivitet

Forskningsaktivitet (Research Activity) angir type forskningsaktivitet fra den grunnleggende forskningen til den anvendte forskningen, med hovedfokus på den anvendte og tiltaksorienterte siden av helseforsknings-spekteret.

Activity (Aktivitet)	Engelsk omtale	Norsk omtale
1. Underpinning research Underbyggende forskning	Research that underpins investigation into cause, development, detection, treatment and management of diseases, conditions and ill health.	Forskning som kan underbygge videre helseforskning på sykdomsforståelse, forebygging, diagnose, behandling og helsetjenester.
2. Aetiology Årsaksforhold	Identification of determinants that are involved in the cause, risk or development of disease, conditions and ill health.	Forskning for å forstå årsak, risiko og utvikling av sykdom og dårlig helse.
3. Prevention of Disease and Conditions, and Promotion of Well-being Forebygging	Research aimed at the primary prevention of disease, conditions or ill health, or promotion of well-being.	Forskning på primærforebygging av sykdom og fremme av god helse.
4. Detection, Screening and Diagnosis Påvisning og diagnose	Discovery, development and evaluation of diagnosis, prognostic and predictive markers and technologies.	Utvikling av diagnostiske, prognostiske og prediktive markører og teknologier.
5. Development of Treatments and Therapeutic Interventions Utvikling av behandling	Discovery and development of therapeutic interventions and testing in model systems and preclinical settings.	Utvikling av behandling og terapeutiske intervensjoner i prekliniske settinger (Generelt dyreforsøk og celforsøk - som regel ikke forsøk på mennesker)
6. Evaluation of Treatments and Therapeutic Interventions Evaluering av behandling	Testing and evaluation of therapeutic interventions in clinical, community or applied settings.	Testing og evaluering av behandling og terapeutiske intervensjoner i kliniske settinger (Generelt forsøk og studier på mennesker, - som regel ikke dyr og celler)
7. Management of Diseases and Conditions Håndtering av sykdom og tilstander	Research into individual care needs and management of disease, conditions or ill health.	Forskning på pasientbehov på individnivå og håndtering av sykdommer og tilstander.
8. Health and Social Care Services Research Helsetjenesteforskning	Research into the provision and delivery of health and social care services, health policy and studies of research design, measurements and methodologies.	Forskning på helse- og sosialtjenester, helsepolicy og forskningsmetodologi

Helse Vest RHF

Postboks 303 Forus

4068 Stavanger

Telefon: 51 96 38 00

www.helse-vest.no

ISBN: 978-82-8045-062-3 (Digital/PDF)

ISBN: 978-82-8045-063-0 (trykt utgave)

Bilder fra Frida Ripland Moberg (SUS), Katrine Sunde (HUS) og Anne Grethe Nilsen (HFO)