

Faglig rapportering 2021



Forskningsprosjekter 2021

Lerfald S

Faglig rapportering 2021: Forskningsprosjekter

KKF Forskningsrapport 2022, 978-82-8045-055-5

Trykk: Byråservice AS
1. opplag: 180 eksemplarer

ISSN 1504-8659
ISBN 978-82-8045-055-5 (trykt)

Digital utgave, 978-82-8045-053-1
<http://helse-vest.no/forsking>

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

FORORD

Faglig rapport gir en deskriptiv gjennomgang av trekk ved prosjekter som har finansiering fra Helse Vest, og er et viktig grunnlag for vurdering av bruken av Helse Vests forskningsmidler. Resultatene legges fram for og diskuteres i Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon.



Hovedkilden til den 19. faglige rapporten er den årlige rapporten som forskerne skal levere gjennom det elektroniske rapporteringssystemet eRapport. Supplerende kilder er blant annet regnskapsrapporter og den nasjonale produksjonsmålingen av forskning.

Som tidligere år, samarbeider de regionale helseforetakene om felles spørsmål til forskere som får regionale forskningsmidler. Data for hele landet vil bli presentert i den nasjonale rapporten for forskning og innovasjon som overleveres statsråden i mai 2022.

Helse Vest RHF
14. februar 2022

Baard-Christian Schem
Fagdirektør, Helse Vest
Leder for Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon
<http://samarbeidsorganet.helse-vest.no/>

Forskning i Helse Vest: <http://helse-vest.no/forsking>
Forskningsregister: <http://forskningsprosjekter.ihelse.net>.

INNHold

Faglig rapport	6
Hva rapporteres	6
Samarbeid om rapportering	6
Helse Vests forskningsmidler	6
RHF-enes felles forskningsmidler	7
Deltakere fra alle regioner	8
Helsekategori og forskningsaktivitet	9
 Kjennetegn ved prosjektene	 10
Health Research Classification System (HRCS)	10
Helsekategori	10
Forskningsaktivitet	11
Klinisk forskning	14
Kliniske intervensjonsstudier	15
Infrastruktur for presisjonsmedisin	16
Rusforskning	17
Samhandling mellom tjenestenivå	17
Samarbeid med industri og næringsliv	18
Registerdata	18
Bruk av registre i 2021	18
Deltakere i forskningsprosjektene	20
Brukerrepresentanter og reell medvirkning	20
Deltakernes hovedtilknytning	21
Brukermedvirkning i forskning	22
Brukermedvirkning – forskeren og brukerens perspektiv	23
Forskningsetikk – godkjenninger	24
Forskning på mennesker eller helseopplysninger	24
Bruk av humant biologisk materiale	24
Bruk av forskningsdyr	24
Utvikling over år	25
Forskjeller mellom helseforetak	26
 Resultater	 27
Vitenskapelige publikasjoner	27

Vitenskapelige publikasjoner rapportert i eRapport.....	27
Godkjente publikasjoner	28
Doktorgradsstipendiater og vitenskapelige publikasjoner	29
Avlagte doktorgrader	29
Innmeldt gjennom prosjektrapportene	29
Helse Vests doktorgradsstipendiater – status for disputas	30
Helse Vests doktorgradsstipendiater - stipendiatens faglige bakgrunn	32
Disponible midler og tildelte midler	33
Tildelte midler 2021 og overførte midler fra 2020	33
Undersøkelse 2021 – åpen prosjektstøtte	33
Forsinkelser i Helse Vest forskningsprosjekt.....	34
Fokus på forskning og tilgang til forskningsstøtte.....	35
Andre forslag	35
Kjennskap til kjernefasiliteter.....	36
Administrasjon av prosjektene.....	36
Belønningsmidler doktorgrad	37
Insentivmidler – EU og NFR.....	38
Klassifiseringssystemet (HRCS).....	39
HRCS – norske betegnelser	41
Hvem har rapportert i 2021.....	43
Visning av årsrapporter	44
Oversikt over årsrapporter 2021.....	45
Status for rapportering fra forskerne 2021.....	66
Tabeller og figurer	
Tabell 1 Fordeling til tilskudd til forskning 2021	7
Tabell 2: Tilgjengelige forskningsmidler 2021	7
Tabell 3: Tallgrunnlag for dragediagram i Figur 4.....	12
Tabell 4: Samarbeid med næringslivet 2021 (41 prosjekter)	18
Tabell 5: Bruk av sentrale og nasjonale registre - 2021.....	19
Tabell 6: Deltakere som er nevnt i flest årsrapporter	20
Tabell 7: Prosjekter med brukermedvirkning 2020 og 2021	22
Tabell 8: Hvem er bruker i prosjektet, 2020 og 2021	23
Tabell 9: Forskning på mennesker og helseopplysninger 2021 - andel rapporter og tildelte midler	24
Tabell 10: Forskning på humant biologisk materiale 2021 - andel rapporter og tildelte midler	24
Tabell 11: Forsøksdyr i forskning 2021 - andel rapporter og midler	25

Tabell 12: Disputaser 2021 innmeldt av forskere med Helse Vest-finansiering	29
Tabell 13: Kandidatenes fagbakgrunn - innmeldte doktorgrader 2017-2021 fra prosjektrapportene.....	30
Tabell 14: Åpen prosjektstøtte - Forsinkelser med mer enn to måneder	34
Tabell 15: Åpen prosjektstøtte - Når forsinkelsene oppstår	34
Tabell 16: Forskningsinfrastruktur	36
Tabell 17: Administrasjon av prosjektene 2021 – prosjekter som har levert faglig rapport	37
Tabell 18: Antall prosjekter og tildelte midler 2021.....	43
Tabell 19: Innovasjonsrealisering ved innlevert sluttrapport, 2017-2021 (antall prosjekter)	43
Figur 1: Deltakelse fra sykehus i Helse Vest - andel av 45 Klinbeforsk-prosjekter	9
Figur 2: Fordeling av tildelt beløp på helsekategori (12 prosjekter, 215 millioner kroner).....	9
Figur 3: Helsekategori og prosjekttipe – tildelte midler 2021 (mill. kroner)	11
Figur 4: Tildelte forskningsmidler 2020 og 2021 fordelt på forskningsaktivitet.....	12
Figur 5: Forskningsmidler 2021 fordelt på forskerutdanning forskningsaktivitet.	13
Figur 6: Forskningsmidler 2021 fordelt på forskningsprosjekt og forskningsaktivitet.....	13
Figur 7: Forskningsmidler 2021 fordelt på strategiske prosjekter og forskningsaktivitet	13
Figur 8: Kategorier av forskning	14
Figur 9: Kliniske intervensjonsstudier - andel prosjekt og midler 2016-2021	15
Figur 10: Tildelte midler 2021 til kliniske intervensjonsstudier etter prosjektets omfang (kr. 56,8 mill.).....	16
Figur 11: Deltakernes hovedtilknytning – prosjekter 2021	21
Figur 12: Brukermedvirkning - andel prosjekter (rapporter) 2014-2021	22
Figur 13: Prosjekter som krever godkjenning, 2014-2021	25
Figur 14: Kjennetegn ved prosjektene, etter helseforetak.....	26
Figur 15: Antall rapporterte publikasjoner 2017-2021, eRapport.....	28
Figur 16: Vitenskapelige artikler - eRapport vs. godkjente artikler gjennom Cristin, 2017-2021.....	28
Figur 17: Helse Vest-stipendiater - disputaser pr. år 2008-2021.....	31
Figur 18: Helse Vest-stipendiater tildelt 2010-2021, status for disputas	32
Figur 19: Faglig bakgrunn for Helse Vest-stipendiater som har disputert.....	32
Figur 20: Åpen prosjektstøtte - Type forsinkelse	34
Figur 21: Utbetalte insentivmidler 2016-2021	38
Bilde 1: RHF-enes forskningsregister.....	44
Bilde 2: Søk i forskningsregisteret	44

FAGLIG RAPPORT

Styret i Helse Vest har delegert vedtaksmyndighet for de regionale forskningsmidlene til Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon. Dette omfatter de øremerkede forskningsmidlene fra statsbudsjettet, som i hovedsak fordeles til de regionale helseforetakene ut fra forskningsproduksjon, og forskningsmidler tildelt fra Helse Vests egen ramme.

Tildelingen av midler utløser årlig rapporteringsplikt for de som mottar midlene, og årets faglige rapport baserer seg på data fra 288 rapporter innlevert gjennom det elektroniske systemet eRapport. Dette inkluderer ett prosjekt finansiert gjennom pasientsikkerhetsprogrammet. Data fra dette prosjektet inngår i rapportens figurer og tabeller.

De innleverte rapportene er enkelt tilgjengelig i søkeportalen <http://forskningsprosjekter.ihelse.net/>. Benytt oversikten over prosjektene på side 45 for å søke etter prosjekter i nettportalen.

Faglig rapport 2021 benytter også andre datakilder, bl.a. fra den årlige regnskapsrapporteringen og fra produksjonsmåling av forskning i helseforetakene.

Samarbeid om rapportering

De fire regionale helseforetakene samarbeider om felles forskningsadministrative systemer. Samarbeidet omfatter utvikling av systemene og samordning av spørsmål som stilles forskerne i den årlige, faglige rapporteringen. Nasjonale og regionale styringssignaler er et viktig bakteppe for arbeidet. Felles valglister muliggjør sammenstilling av rapporterte opplysninger på tvers av regioner og er en forutsetning for utarbeiding av den nasjonale forskningsrapporten som kommer ut i 9. utgave i mai 2022.

Helse Vests forskningsmidler

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. Den resultatbaserte delen av tilskuddet utgjør 70 % av det øremerkede tilskuddet og fordeles etter beregning av et flytende gjennomsnitt av de siste tre års forskningsresultater, basert på forskningsresultater aggregert på RHF-nivå. Tildeling av resultatbasert tilskudd for 2021 baserte seg på gjennomsnittet 2017-2019.

Hva rapporteres

Oppsummering av prosjektets aktivitet 2021, enten som årsrapport eller sluttrapport.

Kjennetegn ved prosjektet:

- Fagområde og type forskning
- Brukermedvirkning
- Samhandling og samarbeid
- Bruk av helseregistre
- Deltakere i prosjekt
- Godkjenninger

Resultater:

- Vitenskapelige publikasjoner
- Avlagte doktorgrader

Strategiske tiltak som belønningsmidler, posisjoneringsmidler og insentivmidler (EU/NFR) omtales i rapporten.

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 vektas (multipliseres) med en faglig fastsatt tallstørrelse. Kombinasjonene av publikasjonsform og kvalitetsnivå danner kategorier som gir utgangspunkt for vekting. Det gis ekstra uttelling for samarbeid. 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, fratrasket midler som er utbetalt til andre institusjoner.
- *Kliniske behandlingsstudier (KBS)*. Klinisk behandlingsstudie (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.

Tabellene under viser grunnlaget for Helse Vests øremerkede midler til forskning i 2021.

Tabell 1 Fordeling til tilskudd til forskning 2021

Tabell 4.5 Fordeling av resten av tilskuddet til forskning i spesialisthelsetjenesten

	Basis (30 %)	Resultat (70 %)	Sum
Helse Sør-Øst RHF	47,1	269,6	316,7
Helse Vest RHF	47,1	84,4	131,5
Helse Midt-Norge RHF	47,1	52,1	99,2
Helse Nord RHF	47,1	33,2	80,2
Totalt	188,3	439,3	627,5

Tabell 2: Tilgjengelige forskningsmidler 2021

	2021
Basistilskudd	46,2
Resultatbasert	79,6
Sum inntekt fra stat	125,8
Midler fra Helse Vests ramme	86,8
Sum, midler til forskning	212,6

RHF-enes felles forskningsmidler

Det avsettes årlig midler i statsbudsjettet til RHF-enes program for klinisk behandlingsforskning (Klinbeforsk). 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. Helse Vests

representanter i programstyret er Elisabeth Farbu og Renate Grüner, med Gunnar Mellgren som vara. Hovedmålene med programmet er at det skal bidra til at flere norske pasienter får tilbud om deltakelse i utprøvende behandling gjennom klinisk behandlingsforskning, 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, med frist 30. april. I 2021 ble det i tillegg utlyst ekstra midler med frist høsten 2021. Det er satt krav om deltakelse fra kliniske forskningsmiljø i alle helseregioner og brukermedvirkning, og prosjektene skal legge til rette for rekruttering av pasienter fra alle helseregioner. Les mer på programmets nettside: <http://kliniskforskning.rhf-forsk.org/>.

Følgende prosjekter der et helseforetak i Helse Vest har hovedansvaret, har fått midler gjennom programmet, oppstartsår i parentes:

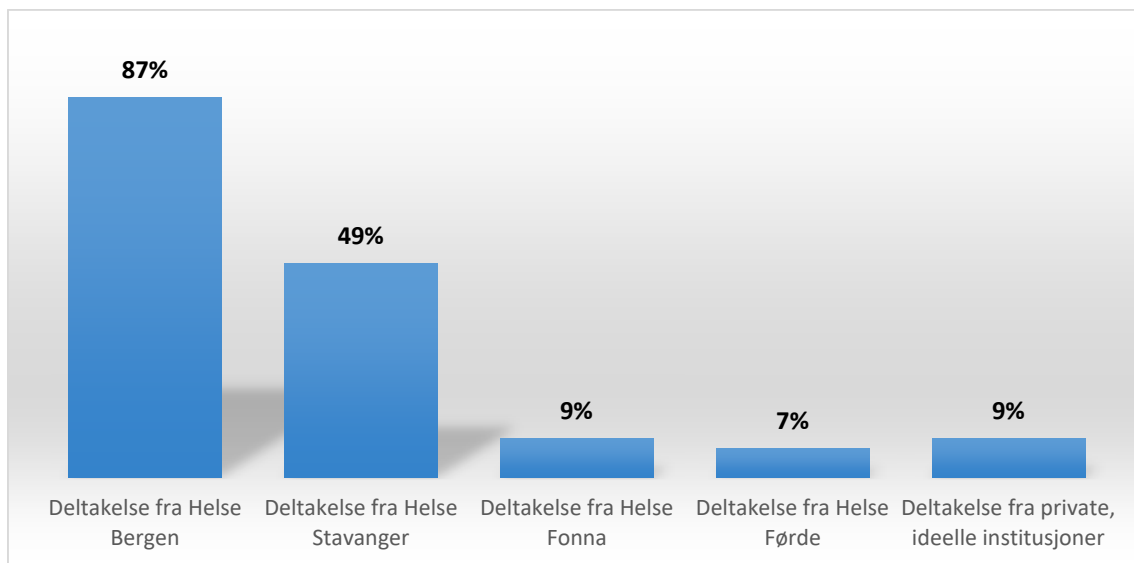
- **Hildur Skuladottir, Haraldsplass Diakonale Sykehus:** *Kirurgisk behandling av lipødem.* (2022)
- **Charalampos Tzoulis, Helse Bergen HF:** *NO-PARK: a phase II randomized controlled trial of nicotinamide riboside in early Parkinson's disease.* (2022)
- **Eystein Sverre Husebye, Helse Bergen HF:** *Registry-based randomized trial of glucocorticoid replacement in adrenal insufficiency.* (2022)
- **Ole-Bjørn Tysnes, Helse Bergen HF:** *The NO-ALS Study. Effect of Nikotinamide Riboside and Pterostilben in Amyotrophic Lateral Sclerosis.* (2021)
- **Arvid Rongve, Helse Fonna HF:** *Ambroxol and Nilvadipine in early and prodromal Dementia with Lewy bodies.* (2020)
- **Halvor Næss, Helse Bergen HF:** *The Norwegian Tenecteplase Stroke Trial 2 (NOR-TEST 2).* (2020)
- **Kjell-Morten Myhr, Helse Bergen HF:** *Ocrelizumab versus Rituximab off-Label at the Onset of Relapsing MS Disease: The OVERLORD-MS-Study.* (2020)
- **Lars Bø, Helse Bergen HF:** *Study of Mesenchymal Autologous stem cells as Regenerative Treatment for Multiple Sclerosis (SMART-MS).* (2020)
- **Dorota Goplen, Helse Bergen HF:** *Proteasome blockade to sensitize glioblastoma with unmethylated MGMT promoter to temozolomide chemotherapy: Phase II multicenter clinical trial.* (2019)
- **Gerd Kvale, Helse Bergen HF:** *Changing the specialist mental health care.* (2018)
- **Lars Bø, Helse Bergen HF:** *Randomized autologous hematopoietic stem cell transplantation vs. Alemtuzumab for patients with relapsing remitting Multiple Sclerosis (RAM-MS).* (2017)
- **Oddbjørn Straume, Helse Bergen HF:** *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)

Hittil har 45 prosjekter fått tildeling gjennom programmet, totalt 820 millioner kroner. Alle prosjekter har deltakelse fra ett eller flere sykehus i Helse Vest, mens 12 altså er koordinert fra et sykehus i Helse Vest.

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. Deltakelse fra institusjoner i Helse Vest fordeler se slik:

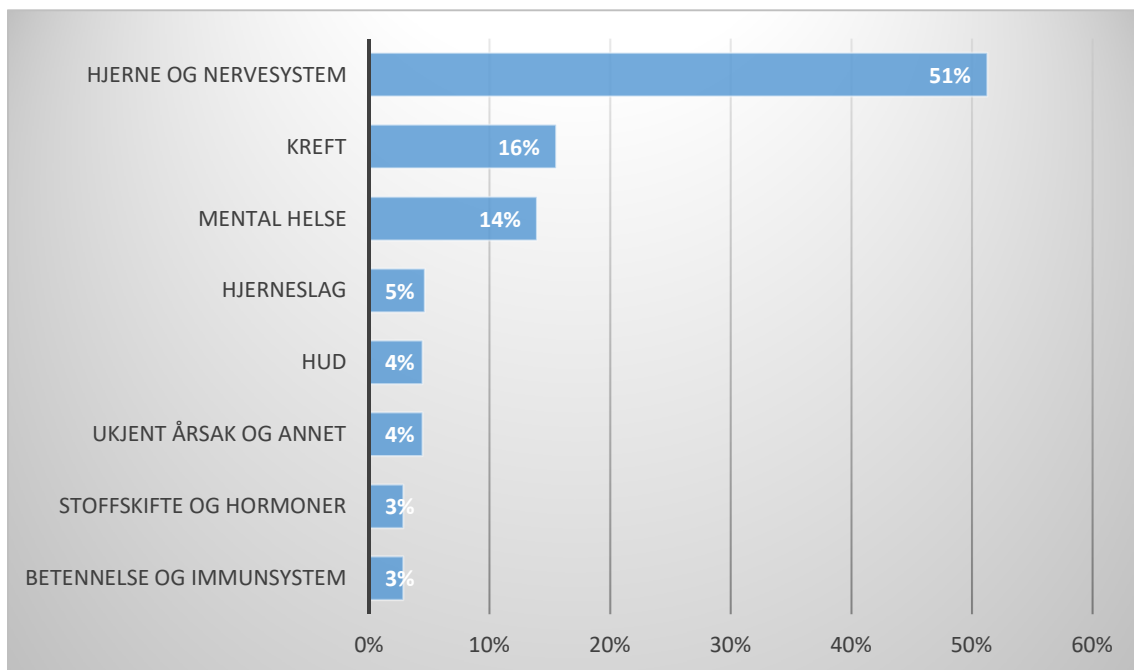
Figur 1: Deltakelse fra sykehus i Helse Vest - andel av 45 Klinbeforsk-prosjekter



Helsekategori og forskningsaktivitet

De 12 prosjektene som er koordinert fra et sykehus i Helse Vest, har en samlet tildeling på 215 millioner kroner. Prosjektene fordeler seg slik på helsekategori:

Figur 2: Fordeling av tildelt beløp på helsekategori (12 prosjekter, 215 millioner kroner)



Prosjektene fordeler seg på tre forskningsaktiviteter:

- Utvikling av behandling (67 % av midlene)
- Evaluering av behandling (26 % av midlene)
- Håndtering av sykdom og tilstander (7 % av midlene)

KJENNETEGN VED PROSJEKTENE

I den årlige rapporteringen skal forskerne besvare en rekke spørsmål knyttet til klassifisering av prosjektet. Helse Vest RHF samarbeider med de andre regionale helseforetakene om felles valglister og valgalternativ. Dataene benyttes blant annet i Nasjonal rapport for forskning og innovasjon som utarbeides på oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet, og som overleveres statsråden i mai/juni hvert år.

Health Research Classification System (HRCS)

HRCS er et klassifiseringssystem som opprinnelig ble utviklet i Storbritannia. Det har etter hvert blitt implementert i en rekke land. Systemet er todimensjonalt med en inndeling i helsekategorier (Health Categories) og forskningsaktivitet (Research Activity Codes). I førstnevnte kategori kan det velges inntil fem kategorier, mens det for sistnevnte kan velges inntil to kategorier. I eRapport klassifiserer prosjektlederne selv prosjektet etter begge dimensjoner. Det foretas ny klassifisering hvert år. Det benyttes norske betegnelser for både helsekategorier og forskningsaktivitet. Underkategorier og definisjoner er ikke oversatt til norsk. Disse er tilgjengelig fra HRCS sin nettside. Se mer om klassifiseringssystemet på side 39.

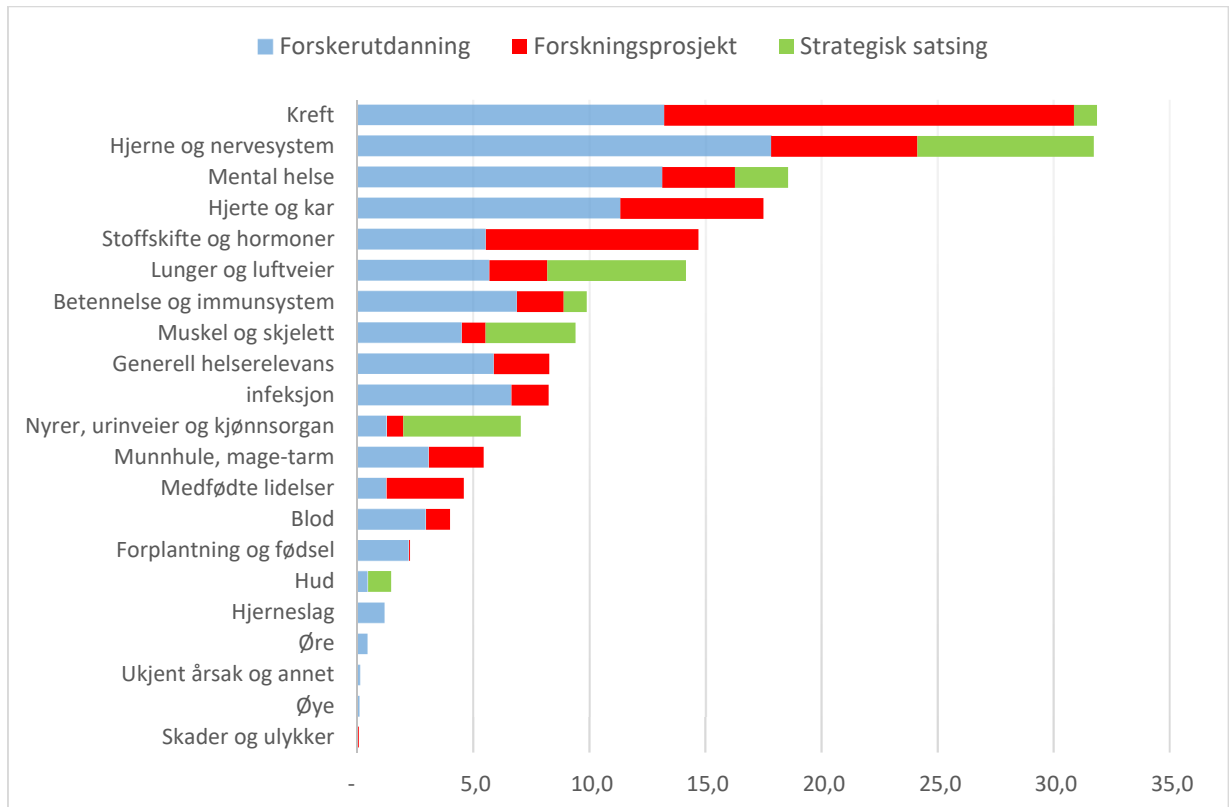
Årets felles valglister

- Helsekategori og forskningsaktivitet (HRCS)
- Kliniske intervensjonsstudier
- Type klinisk forskning
- Bruk av infrastruktur for presisjonsmedisin
- Samhandling mellom nivå
- Rusforskning
- Samarbeid med industri og næringsliv
- Bruk av data fra registre
- Forskningsetikk
- Brukermedvirkning

Helsekategori

Forskerne kan klassifisere prosjektet i inntil fem helsekategorier av i alt 21 kategorier. Av de 21 kategoriene henviser 19 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 (*Ukjent årsak og annet*) omfatter ukjent eller uavklart etiologi, eller forskning som ikke er av generell helserelevans og ikke aktuell for de 19 helsekategoriene knyttet til bestemte områder. I 2021 har 99 prosjekter (34 %) oppgitt flere helsekategorier.

Figur 3: Helsekategori og prosjektttype – tildelte midler 2021 (mill. kroner) viser tildelte midler 2021 fordelt på helsekategori og prosjektttype, og i denne sammenhengen er prosjekttypene delt inn i forskerutdanning, forskningsprosjekt og strategiske prosjekter.

Figur 3: Helsekategori og prosjektttype – tildelte midler 2021 (mill. kroner)

Helsekategoriene *Kreft* og *Hjerne og nervesystem* er omtrent like store, mens *Mental helse* har gått forbi *Hjerte og kar*. Til sammen har de tre største kategoriene 82,1 mill. kroner i tildelte midler i 2021 (43 %).

Forskningsaktivitet

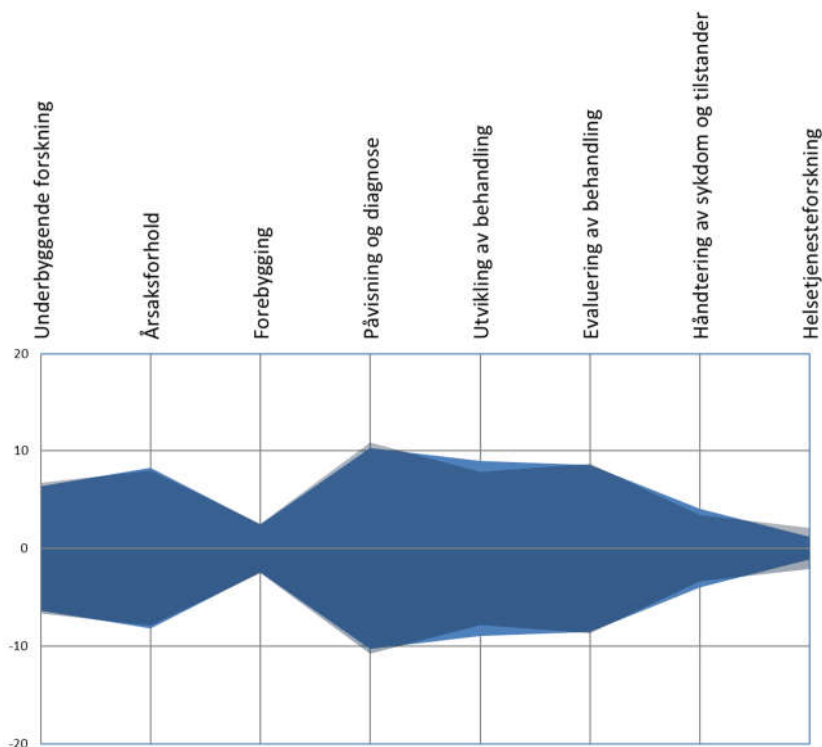
Forskerne kan klassifisere prosjektet med inntil to forskningsaktiviteter av i alt åtte aktiviteter. Disse aktivitetene inngår på en skala fra grunnforskning til translasjonsforskning, anvendt forskning og helsetjenesteforskning. I 2021 har 161 prosjekter (56 %) registrert to forskningsaktiviteter.

Figur 4 viser fordelingen av tildelte midler de to siste årene på forskningsaktivitet. Mange prosjekter har også overførte midler fra tidligere, men dette er ikke tatt med i figuren. For mer informasjon om tildelte og overførte midler, se side 33.

Den mørke blå fargen i figuren viser sammenfall mellom de to årene, grå farge viser aktiviteter som har større andel i 2021, mens lysere blå farge viser aktiviteter som hadde større andel i 2020.

Figuren viser små forskjeller mellom de to årene.

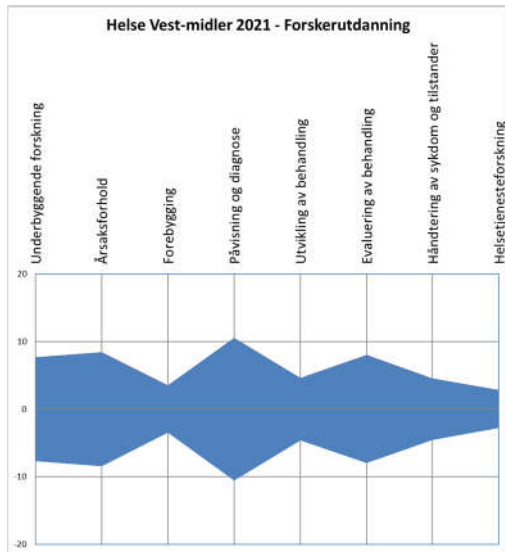
Figur 4: Tildelte forskningsmidler 2020 og 2021 fordelt på forskningsaktivitet



Tabell 3: Tallgrunnlag for dragediagram i Figur 4

	Tildelte midler 2020	Tildelte midler 2021
1. Underbyggende forskning	12,7 %	13,3 %
2. Årsaksforhold	16,4 %	15,9 %
3. Forebygging	4,9 %	5,0 %
4. Påvisning og diagnose	20,6 %	21,6 %
5. Utvikling av behandling	17,9 %	15,7 %
6. Evaluering av behandling	17,1 %	17,3 %
7. Håndtering av sykdom og tilstander	8,0 %	6,8 %
8. Helsetjenesteforskning	2,3 %	4,2 %

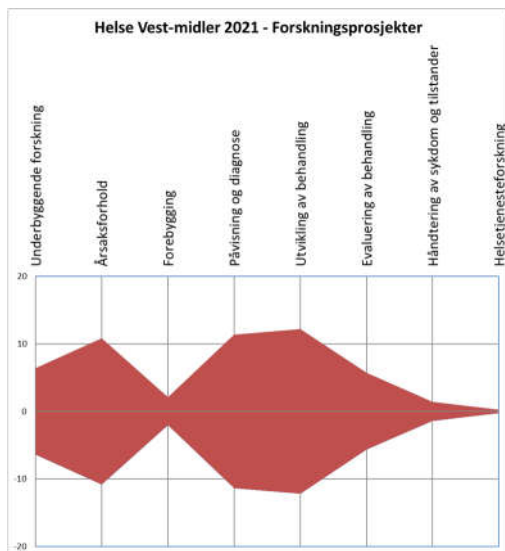
Figur 3 på side 11 viser forskningsmidler fordelt på helsekategori og prosjekttype. Figurene på neste side viser en tilsvarende fordeling på forskningsaktivitet, dvs. hvordan dette er fordelt på henholdsvis forskerutdanning, forskningsprosjekt og strategiske prosjekter. Det er ingen store endringer fra fjorårets rapportering. Figurene viser det overveiende kliniske fokuset for de strategiske prosjektene, en større andel underbyggende forskning for de større forskningsprosjektene og at det er forskerutdanning som har den største andelen midler fordelt til prosjekter med fokus på forebygging.



Figur 5: Forskningsmidler 2021 fordelt på forskerutdanning forskningsaktivitet.

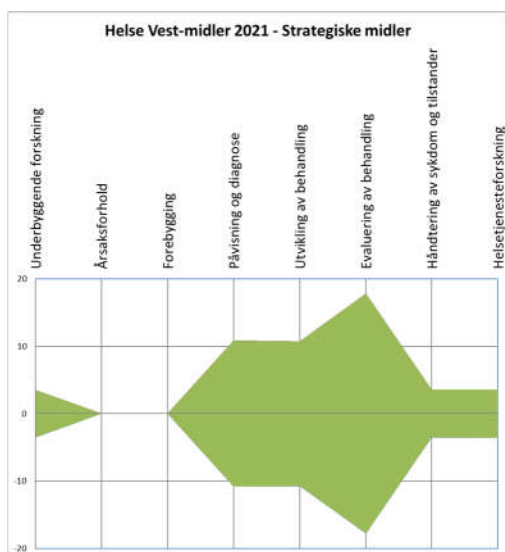
Forskerutdanning er doktorgradsstipend og postdoktorstipend. Blant leverte årsrapporter 2021: forskerutdanning utgjør 54 % av tildelte midler 2021.

Les mer om hvem og hvor mange som har rapportert på side 43.



Figur 6: Forskningsmidler 2021 fordelt på forskningsprosjekt og forskningsaktivitet.

Forskningsprosjekter er i hovedsak prosjekter tildelt i åpen prosjektstøtte, karrierestipend og kliniske forskerstipend. Blant leverte årsrapporter 2021: forskningsprosjekter utgjør 31 % av tildelte midler 2021.



Figur 7: Forskningsmidler 2021 fordelt på strategiske prosjekter og forskningsaktivitet

Strategiske prosjekter er i all hovedsak de store strategiske satsingene som ble tildelt for perioden 2020-2024. Blant leverte årsrapporter 2021: strategiske prosjekter utgjør 15 % av tildelte midler 2021.

Strategiske satsinger som belønningsmidler, insentivmidler og posisjoneringsmidler inngår ikke i denne oversikten. De omtales senere i rapporten.

Klinisk forskning

Klinisk forskning omfatter bl.a. kliniske studier og observasjonsstudier. En klinisk studie er en utprøving av medisinsk utstyr, en teknologi, et legemiddel, eller en behandlings- eller rehabiliteringsmetode på mennesker. Hensikten med kliniske studier er å undersøke effekt og sikkerhet av en behandlings- eller rehabiliteringsmetode. Hensikten kan også være å undersøke andre endringer i et behandlingsopplegg.

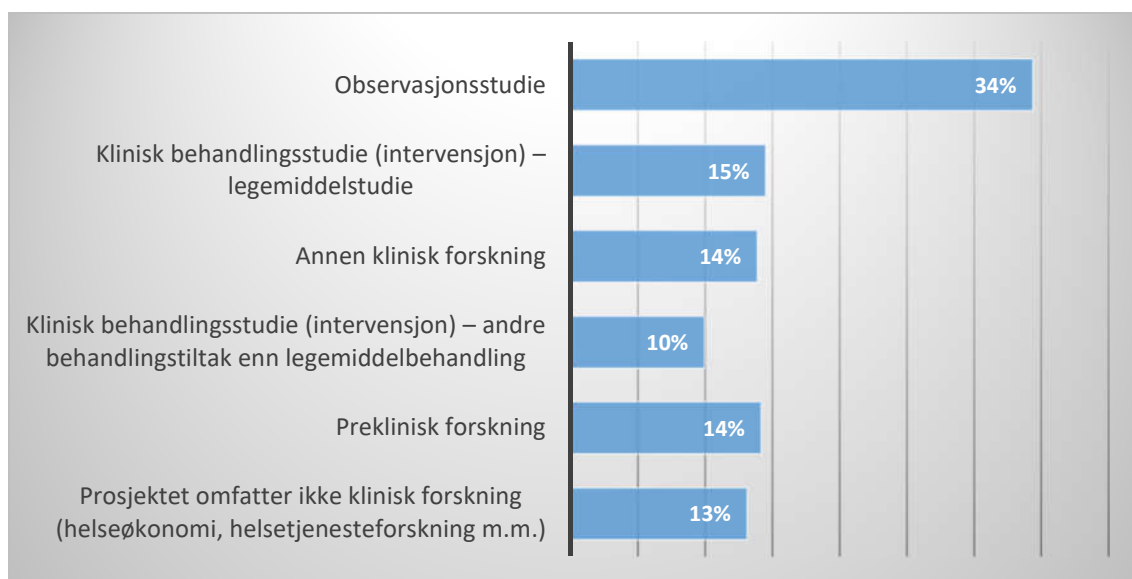
Kliniske behandlingsstudier er alle kliniske behandlings- og rehabiliteringsstudier som kan påvirke pasientforløpet til forskningsdeltagerne, og som er åpen for inklusjon. Kliniske behandlingsstudier registreres i to undergrupper; a) legemiddelstudier fase I – IV som defineres i henhold til gjeldende regelverk, og b) andre kliniske studier som innebærer andre tiltak enn legemiddelbehandling, f.eks. fysiske inngrep, stråling, fysioterapi eller annen type intervensjon).

Forskerne har ved årets rapportering svart på to spørsmål om klinisk forskning. Det første er en forsøksvis inndeling i type forskning. Spørsmålet er nytt av året, og inndelingen er diskutert bl.a. i arbeidsutvalget for RHF-enes strategigruppe for forskning. Beskrivelsen av hva som inngår i klinisk forskning (jf. de to første avsnittene) er også diskutert i arbeidsutvalget. Det andre spørsmålet er knyttet spesifikt til kliniske intervensjonsstudier (behandlingsstudier), jf. neste delkapittel.

- 77 % av prosjektene (74 % av midlene) går til klinisk forskning i henhold til definisjonen gitt i rapportskjemaet

Forskerne kunne velge flere alternativer på listen over klinisk forskning, og 10 % har valgt to alternativ. Figur 8 viser fordelingen av midler på de ulike kategoriene. For prosjekter som har krysset av for to valgalternativ, er midlene delt på de to kategoriene.

Figur 8: Kategorier av forskning



De fleste som har valgt to alternativer, har valgt følgende kombinasjoner:

- Observasjonsstudie og annen klinisk forskning (7 prosjekter)
- Observasjonsstudie og intervensjonsstudier (10 prosjekter)
- Preklinisk forskning og ulike kategorier klinisk forskning (8 prosjekter)

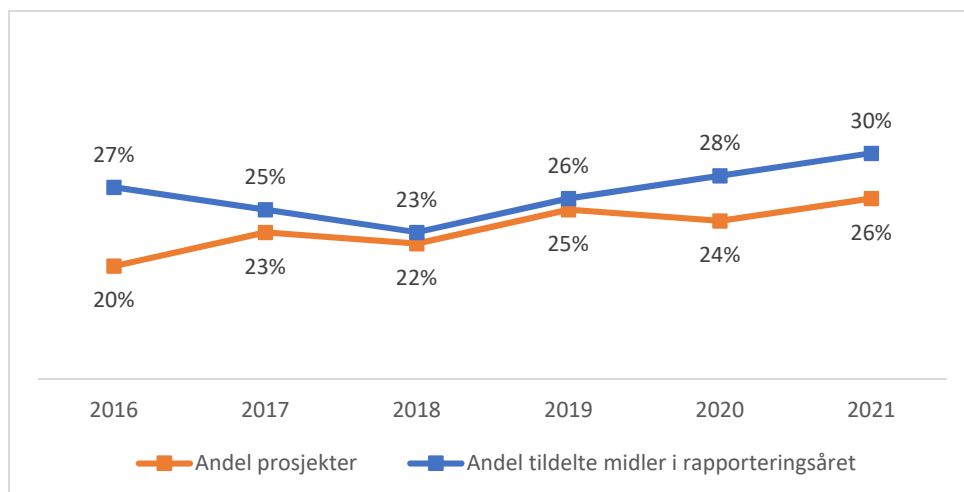
45 av prosjektene har valgt kategorien «Annen klinisk forskning», enten som eneste alternativ (35 prosjekter) eller i kombinasjon med noen av de andre kategoriene. Alle som har valgt dette alternativet, er bedt om å redegjøre nærmere for hva som ligger i begrepet «Annen klinisk forskning». Dette vil bli benyttet som grunnlag for vurdering av valgalternativene som skal benyttes ved faglig rapportering for 2022.

Kliniske intervensjonsstudier

Kliniske intervensjonsstudier er kliniske studier som inkluderer forsøkspersoner som mottar ingen, en eller flere intervensjoner (legemiddel, diett, annen ytre påvirkning), hvor formålet er å undersøke biomedisinske eller helserelaterte utfall. Ofte vil slike studier prospektivt fordele forsøkspersoner i behandlings- og kontrollgrupper for å undersøke et årsaks-virkningsforhold.

Spørsmålet er stilt forskerne siden 2016, og figuren under viser utviklingen av andel prosjekter og andel midler der forskeren har klassifisert eget prosjekt som en klinisk intervensjonsstudie.

Figur 9: Kliniske intervensjonsstudier - andel prosjekt og midler 2016-2021

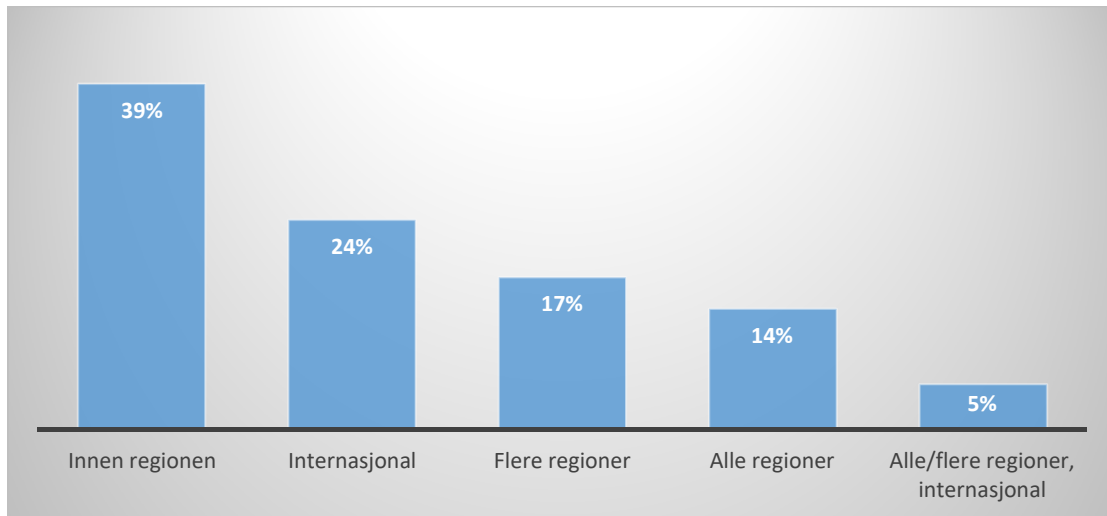


I 2021 ble det tildelt kr. 56,8 millioner til kliniske intervensjonsstudier.

Prosjekter som har fått tildelt midler via RHF-enes kliniske behandlingsprogram (Klinbeforsk), er ikke med i denne oversikten. Helse Sør-Øst koordinerer rapporteringen for disse prosjektene. Les mer om behandlingsprogrammet på side 7.

Figur 10 gir en oversikt over fordelingen av tildelte midler 2021 til kliniske intervensjonsstudier med utgangspunkt i studiens omfang.

Figur 10: Tildelte midler 2021 til kliniske intervensjonsstudier etter prosjektets omfang (kr. 56,8 mill.)



Infrastruktur for presisjonsmedisin

I presisjonsmedisin tilpasses behandlingen den enkelte pasients biologiske forhold. Pasientene deles inn i forskjellige mindre grupper der medisinske beslutninger, praksis, intervensjoner og/eller produkter er mer skreddersydd til den enkelte pasient basert på deres antatte respons eller risiko for sykdom. Målet er å gi en behandling som gir størst mulig effekt med minst mulig bivirkninger. Begrepene persontilpasset medisin, presisjonsmedisin og stratifisert medisin brukes ofte om hverandre.

Som tidligere nevnt, samarbeider de regionale helseforetakene om den årlige rapporteringen gjennom eRapport. Diskusjonen om presisjonsmedisin har i hovedsak dreid seg om inndelingen i type presisjonsmedisin. Spørsmålet har blitt diskutert i arbeidsutvalget for RHF-enes strategigruppe for forskning, der ulike varianter av spørsmål og valgalternativ er vurdert. Innvendingene mot å ha et generelt spørsmål om prosjektet omfatter presisjonsmedisin, er en vurdering av at mye som ikke er presisjonsmedisin, kan havne i denne kategorien. Det ble derfor besluttet å starte forsiktig med et spørsmål om bruk av infrastruktur. Erfaringer og tilbakemeldinger fra rapporteringen for 2021 vil danne grunnlaget for ny diskusjon om spørsmål og valgalternativ som skal benyttes ved rapportering for 2022. Samtidig vil Helse- og omsorgsdepartementets ønske om data på kliniske studier på persontilpasset medisin bli vurdert.

19 prosjekter (7%) oppgir at de benytter infrastruktur for presisjonsmedisin. Disse prosjektene har knapt 10 % av tildelte midler i 2021. Tre prosjekter oppgir at de benytter InPred, en nasjonal infrastruktur der de seks universitetssykehusene er med. De andre har krysset av for annen infrastruktur uten at dette er nærmere spesifisert.

Rusforskning

Klassifikasjonssystemet HRCS fanger ikke opp prosjekter som forsker på rusrelaterte problemstillinger, (se mer om HRCS på side 10). Forskerne svarer derfor på et eget spørsmål om rusforskning der de også blir bedt om å oppgi hvilken type rusforskning det dreier seg om.

Ved rapporteringen for 2021 er det 12 forskere som oppgir at prosjektet omfatter rusforskning, og dette er på nivå med fjorårets rapportering. Prosjektene har kr. 9,1 millioner i tildelte midler 2021.

Forskerne kunne velge flere svaralternativ på spørsmålet om type rusforskning, og fire av de forskerne har gjort nettopp det. Samlet fordeler svarene seg slik:

- Komorbiditet rus og psykiske lidelser, åtte prosjekter
- Komorbiditet rus og somatiske lidelser, tre prosjekter
- Legemiddelrelaterte rusproblemer, tre prosjekt
- Forskning på rusavhengighet, to prosjekter
- Organisering av rusbehandling, ett prosjekt

Samhandling mellom tjenestenivå

I regjeringens handlingsplan for kliniske studier, som ble lagt fram i januar 2021, er et av innsatsområdene å øke andelen kliniske studier i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. I forbindelse med den nasjonale rapporten 2020 om forskning og innovasjon i spesialisthelsetjenesten, ba Helse- og omsorgsdepartementet om å få en oversikt over samhandlingen mellom tjenestenivå. Rapporteringen for 2020 var den første nasjonale målingen av RHF-finansiert forskningssamhandling mellom de to nivåene, og spørsmålet er stilt også ved årets rapportering.

I 57 prosjekter oppgir forskeren at prosjektets fokus også omfatter kommunehelsetjenesten. Dette utgjør 20 % av prosjektene som har levert rapport for 2021, omtrent samme andel som i 2020.

Med utgangspunkt i at fire forskere har krysset av for flere valgalternativ, fordeler svarene seg slik i prosent av innleverte rapporter:

- Resultatene er relevant for kommunehelsetjenesten, 16 %
- Kommunehelsetjenesten deltar aktivt i prosjektet, 3 %
- Data fra kommunehelsetjenesten benyttes, 1 %

24 % av tildelte forskningsmidlene i 2021 gikk til prosjekter som oppgir en eller annen form for tilknytning til kommunehelsetjenesten, (45,9 millioner kroner). Prosjekter med *aktivt* forskningssamarbeid hadde 5,1 millioner kroner i tildelte Helse Vest-midler i 2021.

Samarbeid med industri og næringsliv

Forskerne har svart på spørsmål om hvilken type næringsliv de har samarbeid med, og de har hatt mulighet til å krysse av på flere valgalternativ. Samarbeid med industri og næringsliv er oppgitt i 14 % av prosjektene, en liten nedgang fra 2020 (17 %).

Tabell 4: Samarbeid med næringslivet 2021 (41 prosjekter)

Samarbeid med næringslivet	Andel 2021
Ja, med legemiddelindustrien	44 %
Ja, med aktører innen IKT/eHelse	24 %
Ja, med andre aktører i industri og næringsliv	22 %
Ja, med medisinsk-teknisk utstyrsindustri	15 %
Antall prosjekter	41
Andel prosjekter	14 %

Registerdata

Det er et sentralt mål å øke bruken av data fra registre, og spørsmål om bruk av data fra nasjonale og/eller sentrale registre stilles til forskerne både når de søker midler til Helse Vest og når de rapporterer på bruk av tildelte midler.

Nasjonale medisinske kvalitetsregistre: I 2021 var det 51 nasjonale medisinske kvalitetsregistre i Norge. Nasjonal status gis av Helsedirektoratet etter angitte kriterier som er beskrevet i veileder for de medisinske kvalitetsregistrene. Helse Vest er ansvarlig for 18 av registrene. Les mer på: <https://www.kvalitetsregistre.no/>

Sentrale registre er opprettet med hjemmel i helseregisterloven og forskrifter. Register med direkte personidentifiserbare opplysninger som ikke er basert på samtykke, er opprettet etter behandling i Stortinget. Det finnes også sentrale helseregistre som ikke inneholder personidentifiserbare opplysninger, eller bare indirekte personidentifiserbare opplysninger. Registrene forvaltes av ulike virksomheter i den sentrale helseforvaltningen. Les mer på: <https://www.fhi.no/div/datatilgang/om-sentrale-helseregistre/>

I tillegg til helseregistrene, kan forskerne oppgi om de benytter **Folkeregisteret**.

Bruk av registre i 2021

56 prosjekter (19 %) oppgir at prosjektet benytter data fra registrene, og dette er på linje med de tre foregående årene.

36 prosjekter benytter data fra ett register, mens to prosjekter benytter data fra fem registre.

- 28 prosjekter bruker data kun fra nasjonale registre
- 18 prosjekter bruker data kun fra sentrale registre
- 10 prosjekter bruker data fra både nasjonale og sentrale registre

25 forskjellige registre bidrar med data til forskningsprosjektene, og av disse er 10 sentrale registre og 15 nasjonale registre.

- I tre prosjekter oppgis det at registre er eneste datakilde i prosjektet.
- I 41 rapporter oppgis det at registre er en vesentlig kilde

Tabell 5 viser registre som er nevnt i årsrapportene 2021, samt hvor mange prosjekt som har oppgitt at de benytter data fra registeret. For nasjonale registre er det oppgitt hvilket regionalt helseforetak som er ansvarlig for registeret.

Tabell 5: Bruk av sentrale og nasjonale registre - 2021

Sentrale registre, inkl. Folkeregisteret	Antall prosjekter som benytter data fra registeret
Dødsårsaksregisteret	13
Norsk pasientregister	12
Reseptbasert legemiddelregister	9
Medisinsk fødselsregister	7
Kreftregisteret	3
Folkeregisteret	2
Nasjonalt register over hjerte- og karlidelser	2
Kommunalt pasient- og brukerregister	1
Norsk overvåkingssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS)	1
Norsk overvåkingssystem for antibiotikaresistens hos mikrober (NORM)	1
Nasjonale registre	Antall prosjekter som benytter data fra registeret
Norsk nyreregister (HSØ)	8
Nasjonalt register for organspesifikke autoimmune sykdommer, ROAS (HV)	5
Norsk MS-register og biobank (HV)	5
Norsk register for invasiv kardiologi (NORIC) (HV)	5
Nasjonalt medisinsk kvalitetsregister for barne- og ungdomsdiabetes (HSØ)	4
Norsk diabetesregister for voksne (HV)	3
Norsk nyfødtmedisinsk kvalitetsregister (HSØ)	3
Nasjonalt kvalitetsregister for ryggkirurgi (HN)	1
Nasjonalt register for leddproteser (HV)	1
Nasjonalt traumeregister (HSØ)	1
Norsk hjertesviktregister (HMN)	1
Norsk kvalitetsregister for artrittsykdommer (NorArtritt) (HV)	1
Norsk porfyriregister (HV)	1
Norsk register for gastrokirurgi (NoRGast) (HN)	1
Norsk register for personer som utredes for kognitive symptomer i spesialisthelsetjenesten - NorKog (HSØ)	1

Deltakere i forskningsprosjektene

Forskerne skal registrere deltakere som aktivt deltar i prosjektet gjennom å oppgi *navn* (oftest hentet fra forskerkatalogen i Cristin¹), deltakerens *rolle* og deltakerens *hovedtilknytning*.

Deltakere kan delta i ett eller alle aktive år i prosjektet. For prosjekter som har levert rapport for 2021, er det samlet registrert 2661 navn på deltakere. Samlet dreier det seg om 1695 forskjellige personer som deltar eller har deltatt i prosjekter som har levert årsrapport for 2021.

66 forskere er nevnt i minst fem prosjektrapporter, mens følgende forskere er nevnt minst 10 ganger:

Tabell 6: Deltakere som er nevnt i flest årsrapporter

Deltakerens navn	Antall rapporter
Bjørn Tore Gjertsen	14
Gunnar Mellgren	12
Dag Årslund	11
Ingfrid S Haldorsen	11
Odd Helge Gilja	10
Pål Rasmus Njølstad	10

Brukerrepresentanter og reell medvirkning

69 personer er nevnt i rollen som brukerrepresentant, og disse er nevnt 79 ganger. Data samlet inn fra forskerne, viser at brukermedvirkning i prosjektene har økt kraftig siden den første målingen i 2014, og i 2021 er det 83 % som oppgir at prosjektet har brukermedvirkning, se avsnittet Brukermedvirkning i forskning på side 22.

Etter fjorårets rapportering ble de 56 personene som da var oppgitt som brukerrepresentanter, bedt om å komme med sine erfaringer fra brukerrepresentasjon i forskningsprosjekter. 60 % av de 56 navngitte brukerrepresentantene svarte på undersøkelsen.

Tilbakemeldingene viser at det største avviket mellom dataene samlet inn fra forskere og brukerrepresentantene, er oppfatningen av hvor reell påvirkning brukerrepresentantene har i prosjektet. 35 % av brukerrepresentantene i undersøkelsen oppgir at de av ulike årsaker ikke anser egen rolle i det aktuelle forskningsprosjektet som reell medvirkning. Flere har ikke blitt kontaktet gjennom de respektive prosjektene, men blir likevel oppgitt som brukerrepresentanter på prosjektenes rapporteringer.

Evalueringen viste imidlertid også hvor gode resultater et godt samarbeid kan føre til. I de prosjektene hvor brukerrepresentantene oppfatter sin påvirkning og rolle som reell, resulterer dette i mange positive effekter på hele forskningsprosjektet.

Det ble også tydelig gjennom tilbakemeldingene at det trengs en klarere forståelse av hvilken kompetanse brukerrepresentanter sitter inne med, både om egen sykdom og knyttet til det å være pasient i møte med helsevesenet. Kommunikasjon mellom brukerrepresentant og forsker

¹ <https://www.cristin.no/>, Current research information system in Norway.

er også avgjørende for et vellykket samarbeid. Kontakt må etableres tidlig i forskningsprosjektet og initieres av forskeren. Det er viktig å få på plass konkrete planer for samarbeidet og at brukerrepresentanten får klare og konkrete oppgaver. Brukerrepresentantene må se at deres innspill blir vurdert på en skikkelig måte.

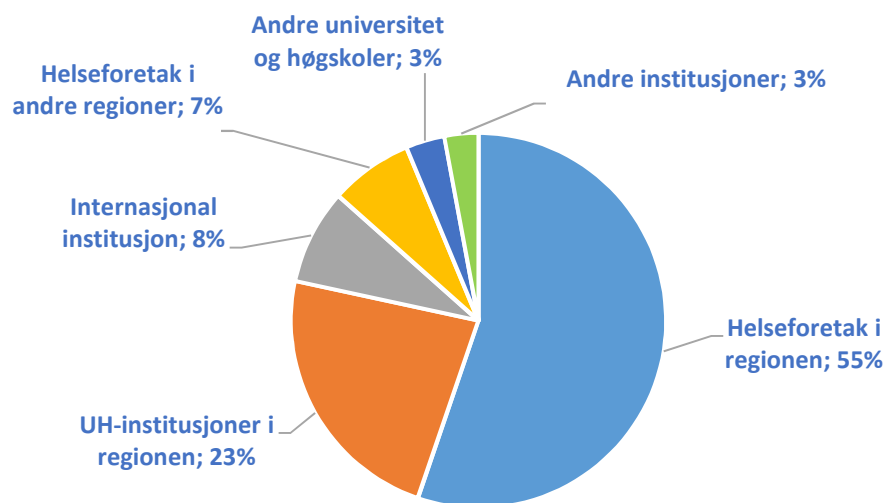
Funnene fra undersøkelsen presenteres på seminaret som skal arrangeres om brukermedvirkning våren 2022. I tillegg vektlegges det at forskerne med Helse Vest-finansiering gjennomfører eLæringskurset om brukermedvirkning².

Deltakernes hovedtilknytning

Valgalternativene om deltakernes hovedtilknytning er slått sammen i hovedkategorier. Valgalternativene er blitt endret og utvidet i løpet av perioden deltakerne er registrert. Samtidig kan være ulik tolking av hovedtilknytning gi et skjevt bilde. Sammenslåing i hovedkategorier gir derfor et bedre bilde av deltakernes tilknytning.

Figuren viser deltakernes hovedtilknytning fordelt på disse hovedkategoriene. Det er små forskjeller fra tilsvarende tall fra 2020-rapporten.

Figur 11: Deltakernes hovedtilknytning – prosjekter 2021



² <https://helse-vest.no/vart-opdrag/vare-hovudoppgaver/forsking#digital-opplaering-for-brukarmedverknad-i-helseforskning>

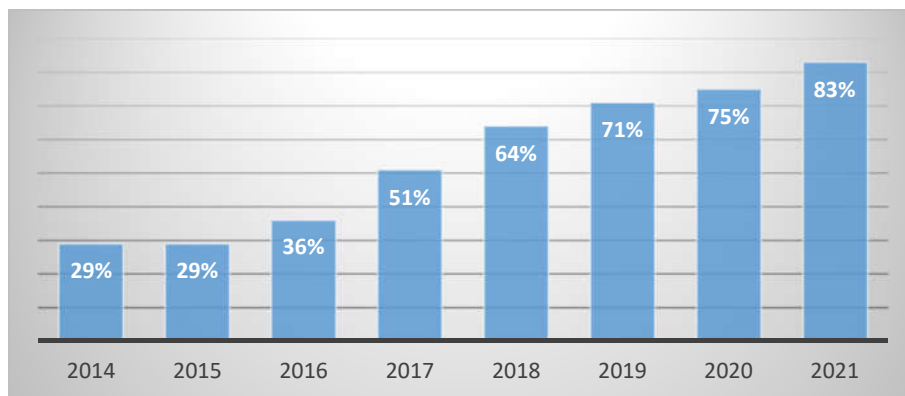
Brukermedvirkning i forskning

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

Helse Vest har utarbeidet et opplæringsprogram om brukermedvirkning. Målgrupper er forskere og brukere. Kurset er bl.a. tilgjengelig fra Helse Vests nettsider om brukermedvirkning.

Andelen forskere som oppgir at prosjektet har brukermedvirkning har økt jevnt siden første måling i 2014. Dette er basert på hva forskerne selv har meldt inn gjennom den årlige rapporteringen. Figur 12 viser andelen som oppgir at prosjektet har brukermedvirkning, og omfatter data fra 2014-2021.

Figur 12: Brukermedvirkning - andel prosjekter (rapporter) 2014-2021



Forskerne har mulighet for å velge flere alternativ i spørsmålet om prosjektets brukermedvirkning. Svaralternativene er summert, og samme prosjekt kan derfor være talt flere ganger i tabellen under. Andelen av de som oppgir det enkelte svaralternativet, vil derfor være høyere enn 100 %. Prosenten angir andelen av de som oppgir å ha brukermedvirkning.

Tabell 7: Prosjekter med brukermedvirkning 2020 og 2021

Brukermedvirkning	2020	2021
Brukere har deltatt i planlegging av prosjektet	55 %	58 %
Brukere har deltatt i gjennomføring av prosjektet	21 %	22 %
Brukere har deltatt i formidling av forskningsresultatene	9 %	14 %
Brukere deltar gjennom brukerpanel/brukerråd	28 %	28 %
Brukere deltar gjennom styringsgruppe/referansegruppe	22 %	18 %
Antall prosjekter med brukermedvirkning	226	236

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 8: Hvem er bruker i prosjektet, 2020 og 2021

Hvem er bruker i prosjektet	2020	2021
Person fra bruker- og pasientorganisasjon	55 %	58 %
Helsepersonell	25 %	21 %
Person som ikke representerer pasientorganisasjon	18 %	19 %
Person fra brukerpanel/-råd	14 %	14 %
Person fra brukerutvalg	8 %	9 %
Antall prosjekter med brukermedvirkning	229	234

16 % av de som har gitt informasjon om hvem som er brukerrepresentanter, har valgt flere alternativer på dette spørsmålet, og over halvparten av disse har krysset av for helsepersonell kombinert med brukerrepresentanter fra brukerorganisasjoner, brukerutvalg o.l. 12 % av prosjektene med brukermedvirkning har kun helsepersonell som brukere.

Brukermedvirkning – forskeren og brukerens perspektiv

I dette delkapitlet er forskernes perspektiv på brukermedvirkning gjengitt med utgangspunkt i spørsmål om hvor i prosjektet brukerne har medvirket, samt et spørsmål om hvem brukerne er.

I forbindelse med oversikten over deltakere i prosjektet, har 61 prosjekter oppgitt navn på brukerrepresentanten. Etter rapporteringen for 2020, ble det våren 2021 gjennomført en undersøkelse blant brukerrepresentanter som var oppgitt i 2020-rapportene. Flere av disse har gitt tilbakemelding om at de ikke opplever at brukerrepresentasjonen er reell. Les mer om dette på side 20.

Samarbeidsorganet ønsker å sette fokus på dette gjennom et seminar om brukermedvirkning som skal arrangeres våren 2022. I retningslinjene for Helse Vests forskningsmidler er det også presisert at forskere som får Helse Vests forskningsmidler, skal ha gjennomført kurs i brukermedvirkning³.

³ <https://helse-vest.no/vart-opdrag/vare-hovudoppgaver/forsking/forskningsmidlar/retningslinjer-og-skjema/formal-og-kriterium>

Forskningsetikk – godkjenninger

Forskning på mennesker eller helseopplysninger

Helseforskningsloven definerer helseforskning som: «*medisinsk og helsefaglig forskning på mennesker, humant biologisk materiale eller helseopplysninger. Slik forskning omfatter også pilotstudier og utprøvende behandling*». Forskningsprosjekter som ikke oppfyller definisjonen, samt kvalitetssikringsprosjekter som benytter person- og helseopplysninger, er omfattet av personopplysningslovens bestemmelser.

267 av 288 rapporter (93 %) oppgir at prosjektet innebærer forskning på mennesker og helseopplysninger etter definisjonen av helseforskning i helseforskningsloven. Disse forskningsprosjektene krever godkjenning fra Regional etikkomité (REK) før datainnsamling kan påbegynnes. Åtte av prosjektene som trenger godkjenning, oppgir at prosjektet er i en tidlig fase og at innhenting av godkjenning fra Regional etikkomité er under arbeid.

Tabell 9: Forskning på mennesker og helseopplysninger 2021 - andel rapporter og tildelte midler

	Andel rapporter	Andel midler
Forskning på mennesker eller helseopplysninger (helseforskningsloven)	93 %	94 %
Andre forsknings- og kvalitetssikringsprosjekter (personopplysningsloven)	2 %	2 %
Ingen forskning på mennesker eller helseopplysninger	5 %	4 %

Bruk av humant biologisk materiale

178 av 288 rapporter (62 %) oppgir at prosjektet benytter humant biologisk materiale fra en forskningsbiobank etter definisjonen i helseforskningsloven. Av disse oppgir fem prosjekter at innhenting av godkjenning er under arbeid. Nye forskningsbiobanker blir godkjent og registrert hos regional etikkomité. Tilsynsmyndighet: Helsetilsynet.

Tabell 10: Forskning på humant biologisk materiale 2021 - andel rapporter og tildelte midler

	Andel rapporter	Andel midler
Forskning ved bruk av humant biologisk materiale	62 %	68 %
Bruken av humant biologisk materiale krever ikke godkjenning	2 %	3 %
Øvrige forskningsprosjekt	36 %	29 %

Bruk av forskningsdyr

22 av 288 rapporter (8 %) oppgir at det benyttes forsøksdyr som krever godkjenning fra Forsøksdyrsutvalget. Av disse oppgir to prosjekter at innhenting av godkjenning er under arbeid. Ett prosjekt rapporterer at bruken av dyr i prosjektet ikke krever godkjenning etter norsk lovgivning. Tilsynsmyndighet: Mattilsynet.

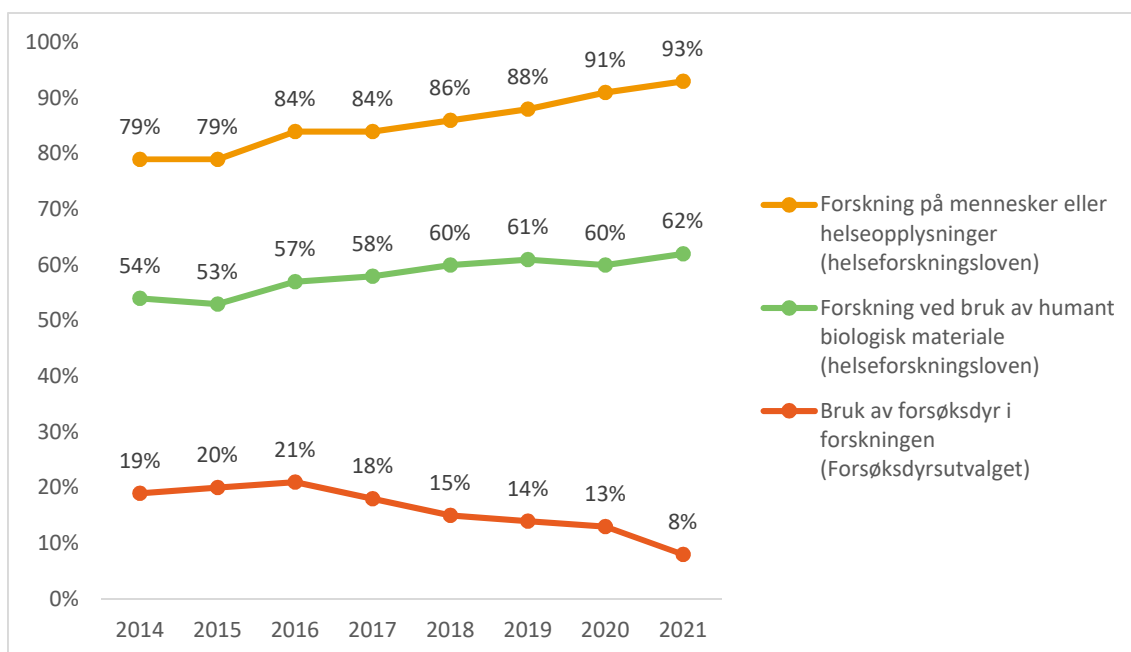
Tabell 11: Forsøksdyr i forskning 2021 - andel rapporter og midler

	Andel rapporter	Andel midler
Bruk av forsøksdyr i forskningen (Forsøksdyrsutvalget)	8 %	6 %
Annen bruk av forsøksdyr (krever ikke godkjenning)	0,3 %	0 %
Øvrige forskningsprosjekter	92 %	94 %

Utvikling over år

Figuren under viser utviklingen de siste åtte årene i andel prosjekter som krever godkjenning etter helseforskningsloven og i forsøksdyrsutvalget. Den viser at andelen prosjekter med forskning på mennesker, helseopplysninger og humant biologisk materiale har økt, mens andel prosjekter som krever godkjenning av forsøksdyrsutvalget, går ned.

Figur 13: Prosjekter som krever godkjenning, 2014-2021

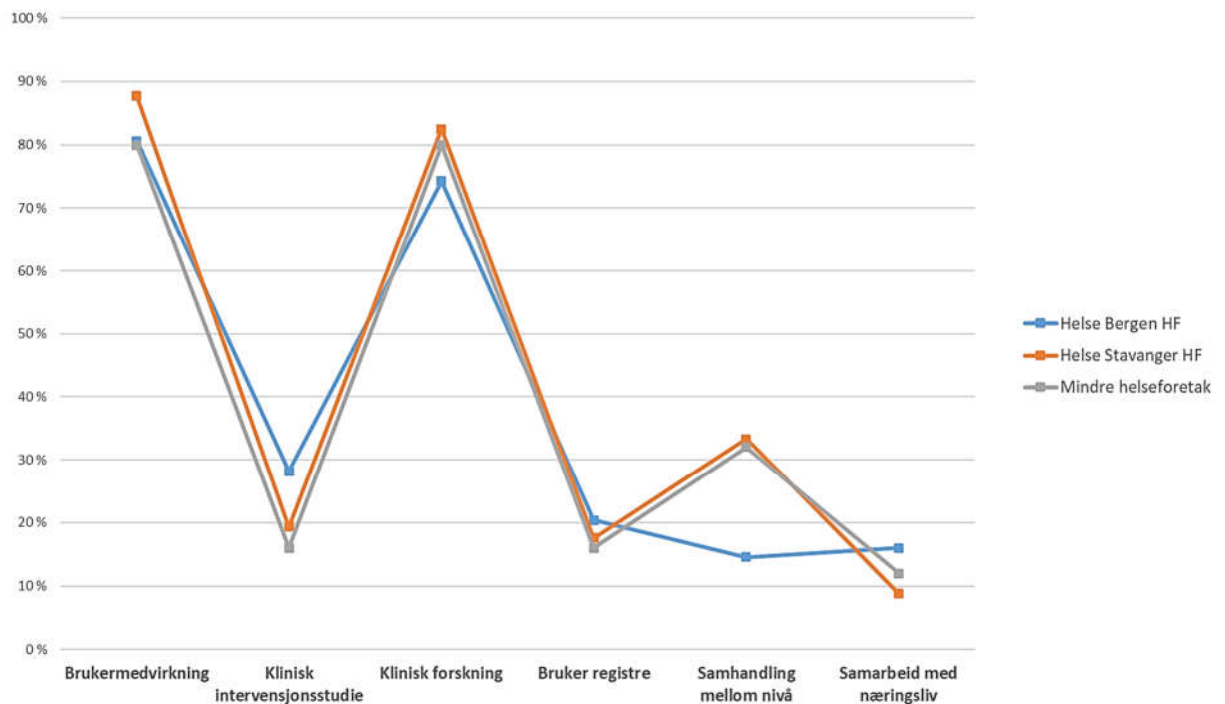


Forskjeller mellom helseforetak

Kjennetegn ved prosjektene er i figuren under fordelt etter prosjektets forankring. Figuren sier derfor ingenting om prosjektenes regionale profil, men er et bilde på prosjektleder/forskers hovedtilknytning.

Helse Fonna (8), Helse Førde (4), private ideelle institusjoner (10), Helse Vest IKT (1) og Sjukehusapoteka Vest (2) er slått sammen til kategorien *Mindre helseforetak*, med til sammen 25 prosjekter. Helse Bergen har 206 prosjekter, mens Helse Stavanger har 57 prosjekter.

Figur 14: Kjennetegn ved prosjektene, etter helseforetak



Prosjektenes hovedforankring har på flere områder liten betydning for kjennetegn ved prosjektene, for eksempel på spørsmål om bruk av registre. På andre områder er det større forskjeller, for eksempel på spørsmålet om samhandling mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten (samhandling mellom nivå).

RESULTATER

Forskerne skal rapportere hvilke vitenskapelige artikler og doktorgrader som er publisert/avlagt i rapporteringsåret, og som er et resultat av Helse Vests finansiering. Finansiering fra Helse Vest er et bidrag til forskning i helseforetakene, og forskningsresultater innmeldt gjennom årsrapportene er derfor (i utgangspunktet) en del av all forskningsproduksjon som utgår fra helseforetakene. Artikler og doktorgrader som er godkjent kreditert helseforetak i regionen har også finansiering fra andre kilder, eksempelvis fra helseforetakene selv, fra Norges forskningsråd, EU og private, ideelle organisasjoner. Godkjente publikasjoner håndteres gjennom *Current research information system in Norway* (Cristin), og resultatet fra året før er klart rundt 1. april. Godkjente doktorgrader håndteres av *Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning* (NIFU) på vegne av Helse- og omsorgsdepartementet, og er vanligvis klart i løpet av april. Tabeller og figurer i denne delen av rapporten inneholder også data fra disse kildene, men har naturlig nok ikke tall fra 2021.

Vitenskapelige publikasjoner

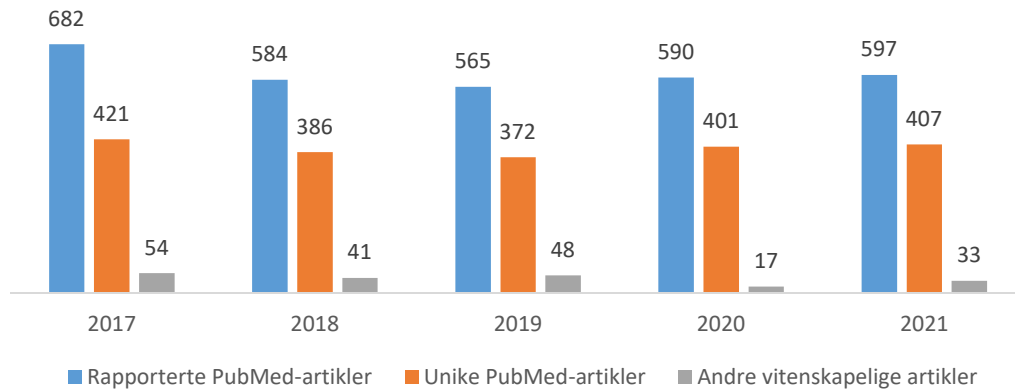
Vitenskapelige publikasjoner er den viktigste målbare resultatformen for forskningsaktivitet. I eRapport blir forskerne bedt om å rapportere vitenskapelige artikler, som er et resultat av de tildelte forskningsmidlene, ved å oppgi en kobling til PubMed. Alle opplysninger om publikasjonene (forfattere, tittel, tidsskrift og årstall) hentes inn automatisk fra PubMed og dette bidrar til å sikre god datakvalitet på de innrapporterte opplysningene. For vitenskapelige publikasjoner som ikke er indeksert i PubMed, er det i eRapport lagt til rette for å registrere disse publikasjonene manuelt.

Vitenskapelige publikasjoner rapportert i eRapport

Vitenskapelige artikler skal være publisert i en publiseringskanal (tidsskrift, bokutgiver) med rutiner for fagfelleevaluering. Ettersom registreringen av publikasjoner i Cristin først er klart rundt 1. april, er det i eRapport valgt å benytte kobling til PubMed når vitenskapelige artikler skal registreres i årsrapporten. De aller fleste publikasjoner er tilgjengelig i PubMed, og de registreres i eRapport på en enkelt måte gjennom PubMed-nummeret. Vitenskapelige publikasjoner som ikke er tilgjengelig i PubMed, legges til manuelt («Andre vitenskapelige artikler»).

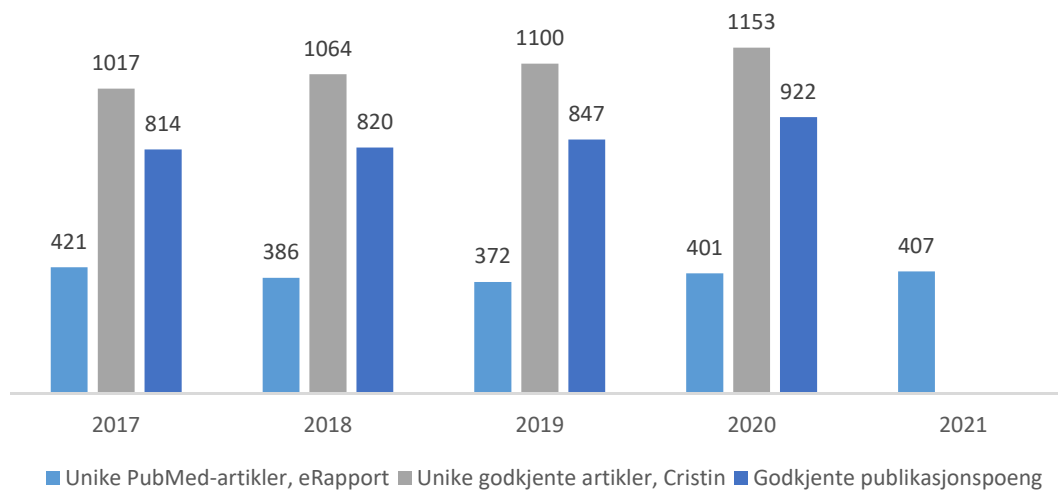
Figur 15 gir en oversikt over antall rapporterte og unike publikasjoner de siste fem årene, samt antall andre vitenskapelige artikler som er rapportert i samme periode. Differansen mellom rapporterte publikasjoner og unike publikasjoner kan forklares med at noen prosjekter leverer flere rapporter, for eksempel en strategisk satsing som også har en Helse Vest-finansiert stipendiat med i prosjektet.

De to siste årene har det vært en oppgang i tallet på rapporterte og unike vitenskapelige artikler gjennom eRapport etter flere år med nedgang.

Figur 15: Antall rapporterte publikasjoner 2017-2021, eRapport

Godkjente publikasjoner

Som nevnt innledningsvis, håndteres godkjenningen av vitenskapelige publikasjoner gjennom Cristin. Figur 16 viser antall unike, vitenskapelige artikler rapportert gjennom eRapport, sammenlignet med antall godkjente publikasjoner og publikasjonspoeng for sykehus og institusjoner i vest som inngår i målesystemet⁴.

Figur 16: Vitenskapelige artikler - eRapport vs. godkjente artikler gjennom Cristin, 2017-2021

⁴ Helse Stavanger HF, Helse Fonna HF, Helse Bergen HF, Helse Førde HF, Bjørkeli Voss Psykiatriske senter, Haraldsplass Diakonale Sykehus, Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus, Hospitalet Betanien, NKS Jæren DPS AS, NKS Olaviken Alderspsykiatriske Sykehus AS, Solli DPS, Helse Vest IKT, Helse Vest RHF, Sjukehusapoteka Vest HF

Godkjente publikasjonspoengene inngår som indikator for det øremerkede tilskuddet til forskning som tildeles årlig til de regionale helseforetakene gjennom Statsbudsjettet, se også avsnittet om Helse Vests forskningsmidler på side 6.

I perioden 2017 til 2020 har godkjente publikasjoner og publikasjonspoeng økt med 13 %. Samtidig har det vært en nedgang på 4 % i andelen vitenskapelige publikasjoner rapportert gjennom eRapport. Informasjon om godkjente publikasjoner for 2021 vil være tilgjengelig rundt april 2022.

Doktorgradsstipendiater og vitenskapelige publikasjoner

115 doktorgradsstipendiater har levert årsrapport for 2021, og av disse har 53 stipendiater publisert til sammen 50 artikler som skal inngå i doktorgradsarbeidet. Seks av disse stipendiatene disputerte i 2021 og én i 2022. Totalt sett har doktorgradsstipendiater meldt inn 92 PubMed-registrerte publikasjoner i 2021.

Avlagte doktorgrader

Doktorgrader som er utført ved eller finansiert av et helseforetak i minimum 50 %, inngår som indikator for det produksjonsbaserte, øremerkede tilskuddet til forskning som tildeles de regionale helseforetakene gjennom Statsbudsjettet, se også side 6. Doktorgrader som inngår i indikatoren, er godkjent av Helse- og omsorgsdepartementet etter kvalitetssikring utført av Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning, (NIFU). Doktorgrader innmeldt fra forskere med Helse Vest-finansiering, blir med andre ord også gjenstand for kvalitetssikring før eventuell godkjenning.

Innmeldt gjennom prosjektrapportene

Gjennom prosjektrapportene er det meldt inn 22 avlagte doktorgrader, og det er halvering av innmeldte doktorgrader ved fjorårets rapportering. Nedgangen samsvarer med antall disputaser avlagt av kandidater med Helse Vest-stipend som også er halvert fra i fjor, (se side 30 for mer informasjon om Helse Vest-stipendiatene).

Sju av de 22 rapporterte disputasene er kandidater som har fått Helse Vest-stipend i den konkurranseutsatte søknadsrunden.

Tabell 12: Disputaser 2021 innmeldt av forskere med Helse Vest-finansiering

Navn	Kandidatens fagbakgrunn	Hovedveileder (meldt inn fra prosjektene)	Helse Vest-stipend
Andreas Venizelos	Naturvitenskap	Stian Knappskog	
Astrid Børretzen	Medisin	Ole Johan Halvorsen	
Astrid Sandnes	Medisin	Ola Drange Røksund	
Christina Skår Saghaug	Helsefag/-vitenskap	Kurt Hanevik	
David Erik Forsse	Medisin	Camilla Krakstad	

Navn	Kandidatens fagbakgrunn	Hovedveileder (meldt inn fra prosjektene)	Helse Vest-stipend
Divya Sri Priyan Tallapragad	Naturvitenskap	Simon E Nitter Dankel	
Einar Marius Hjellevad Martinsen	Medisin	Rune Nielsen	
Eli Skeie	Helsefag/-vitenskap	Stig Harthug	Ja
Elisabeth Kjelsvik Steinsvik	Medisin	Odd Helge Gilja	Ja
Hilde Ytre-Hauge Smeland	Medisin	Linda Elin Birkhaug Stuhr	
Ida Ajvazi Herdlevær	Naturvitenskap	Christian A. Vedeler	Ja
Inger Marie Skoie	Medisin	Roald Omdal	Ja
Ingrid Kvåle Nordaas	Medisin	Trond Engjom	Ja
Johanna Lüdeke	Naturvitenskap	Anders Molven	
Kristin Wesnes	Medisin	Kjell-Morten Myhr	Ja
Ksenia Lavrichenko	Naturvitenskap	Inge Jonassen	
Magdalena Keindl	Naturvitenskap	Valeriya Lyssenko	
Ninnie Oehme	Medisin	Pétur B. Júlíusson	
Shamundeeswari Anandan	Naturvitenskap	Line Bjørge	
Stig Magne Solstad	Psykologi	Christian Moltu	Ja
Toril Marie Terum	Helsefag/-vitenskap	Ingelin Testad	
Zoe Fretheim-Kelly	Helsefag/-vitenskap	Eric Strand	

Tabell 13: Kandidatenes fagbakgrunn - innmeldte doktorgrader 2017-2021 fra prosjektrapportene

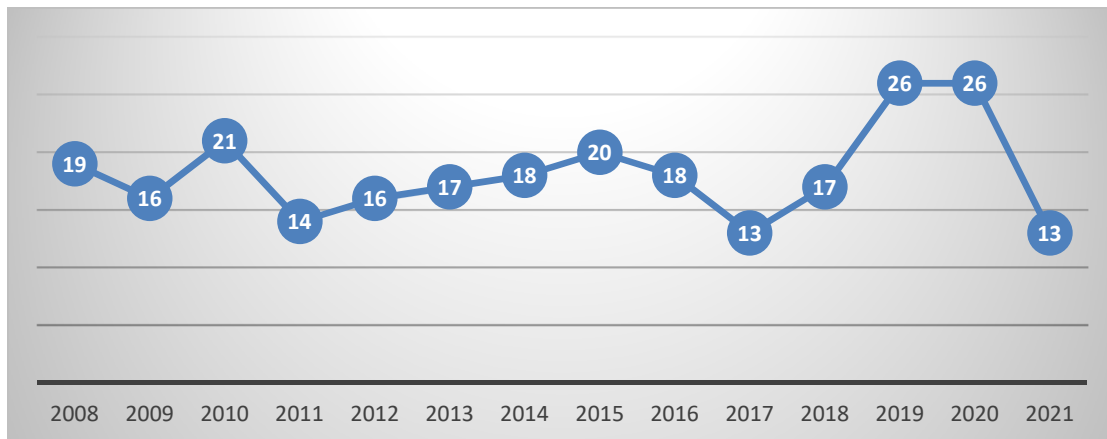
	2017	2018	2019	2020	2021
Medisin	50 %	33 %	49 %	51 %	45 %
Naturvitenskap	43 %	42 %	31 %	28 %	32 %
Helsefag/-vitenskap	4 %	13 %	9 %	12 %	18 %
Psykologi	-	8 %	11 %	2 %	8 %
Annet	4 %	4 %	0 %	7 %	-

Helse Vests doktorgradsstipendiater – status for disputas

Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon har besluttet at 60 % av midlene som tildeles gjennom den åpne søknadsrunden, skal gå til doktorgradsstipend og postdoktorstipend. Rammen for tildeling av doktorgradsstipend er 3 år i 100 % stilling.

I 2021 disputerte 13 stipendiater finansiert av Helse Vest, og det er en halvering fra 2020. Både 2019 og 2020 var rekordår i antall disputaser for kandidater med Helse Vest-stipend. Figuren under viser utviklingen i antall disputaser siden 2008.

Figur 17: Helse Vest-stipendiater - disputaser pr. år 2008-2021



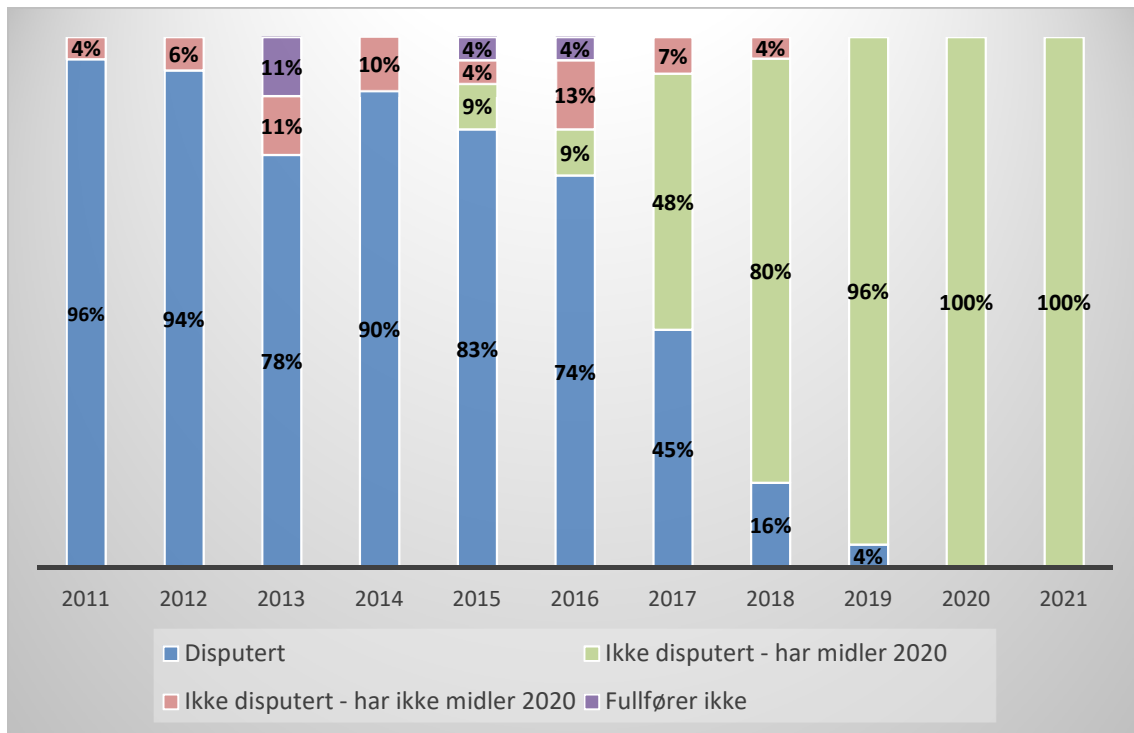
Figur 18 gir en oversikt over status for disputas for Helse Vest-finansierte stipendiater som er tildelt stipend i perioden 2010-2021. I perioden 2004-2010 ble det tildelt 133 stipend, og 97 % av stipendiatene har disputert.

Informasjon om disputas er oppdatert pr. 10. februar 2022. Søylene angir hvilket år stipendiaten fikk tildelt stipend. Fargene i hver søyle betyr følgende:

- *Blå søyle*: andel stipendiater som har disputert.
- *Grønn farge*: andelen stipendiater som ikke har disputert, men som fortsatt har finansiering fra Helse Vest.
- *Rød farge*: andelen stipendiater som ikke har disputert, og som ikke lenger har finansiering fra Helse Vest.
- *Lilla farge*: andelen stipendiater som har gitt melding om at de ikke kommer til å fullføre.

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. De som i figuren utgjør de grønne søylene, hadde altså en eller annen finansiering fra Helse Vest i 2021, enten fullt stipend, stipend i 50 % stilling eller overførte midler. Figuren viser at det er et fåtall Helse Vest-finansierte stipendiater med frafall eller usikkerhet om gjennomføring av doktorgraden.

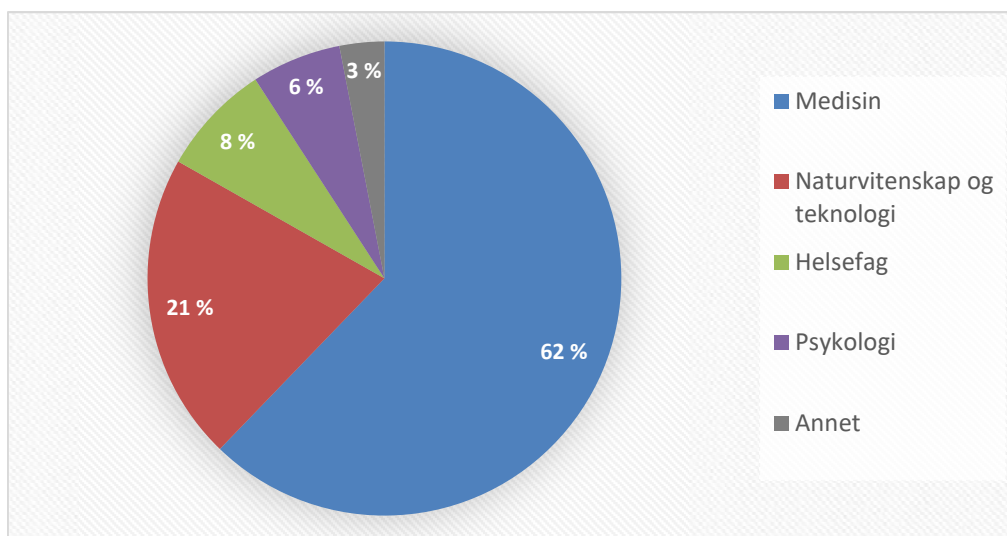
Figur 18: Helse Vest-stipendiater tildelt 2010-2021, status for disputas



Helse Vests doktorgradsstipendiater - stipendiatens faglige bakgrunn

I perioden 2004 til og med februar 2022 har 262 av 390 Helse Vest-stipendiater disputert. Figuren under viser faglig bakgrunn til stipendiater som har disputert. Det er svært små forskjeller i faglig bakgrunn mellom alle Helse Vest-stipendiater og de som har disputert.

Figur 19: Faglig bakgrunn for Helse Vest-stipendiater som har disputert



DISPONIBLE MIDLER OG TILDELTE MIDLER

I tillegg til å levere faglig rapport, skal prosjektene levere regnskapsrapport og samtidig søke om overføring av eventuelle ubrukte midler. I figurer og tabeller som er brukt i denne rapporten, er tildelte midler benyttet som utgangspunkt, dvs. tildelte midler 2021 til pågående prosjekter. Disponible (tilgjengelige) midler er summen av tildelte midler og overførte midler fra tidligere år. 52 prosjekter har kun overførte midler, og 20 av disse har levert sluttrapport i 2021.

Prosjektenes andel av overførte midler av totalt tilgjengelige midler har økt de senere årene:

- 2017: 28 % (kr. 65,2 mill.)
- 2018: 29 % (kr. 69,2 mill.)
- 2019: 30 % (kr. 78,5 mill.)
- 2020: 35 % (kr. 96,6 mill.)
- 2021: 39 % (kr. 121,3 mill.)

Noe av økningen i ubrukte midler siste år tilskrives Covid-19, men økningen blant prosjektene startet allerede året før. Blant de øvrige kategoriene, dvs. belønningsmidler, insentivmidler og posisjoneringsmidler, er andelen ubrukte midler også økende. En foreløpig gjennomgang av regnskapsrapportene for 2021, der det kan søkes om overføring til 2022, viser at andelen ubrukte midler fortsetter å øke.

Undersøkelse 2021 – åpen prosjektstøtte

I siste halvdel av mai 2021 ble det gjennomført en undersøkelsen blant forskere som har forskningsmidler fra Helse Vest i kategorien «Åpen prosjektstøtte». Det ble bl.a. stilt spørsmål rundt forsinkelser i prosjektet og kjennskap til felles forskningsinfrastruktur og forskningsressurser.

Det ble sendt ut skjema til 46 forskere, og 41 % av disse svarte på undersøkelsen.

Tildelte midler 2021 og overførte midler fra 2020

Prosjekter som har levert årsrapport

- Tildelt 2021: kr. 191,3 mill.
- Overførte: kr. 121,3 mill.

Prosjekter som ikke har levert

årsrapport (inkluderer prosjekter som av ulike grunner ikke skal rapportere i 2021 eller som har bedt om utsettelse)

- Tildelt 2021: kr. 5,8 mill.
- Overført: kr. 4,1 mill.

Regionalt kompetansesenter for klinisk forskning

- Tildelt 2021: kr. 8,4 mill.

Belønningsmidler

- Tildelt 2021: kr. 6,15 mill.
- Overført: kr. 7,9 mill.

Insentivmidler

- Tildelt 2021: kr. 7,9 mill.
- Overført: kr. 5,1 mill.

Posisjoneringsmidler

- Tildelt 2021: kr. 1,05 mill.
- Overført: kr. 0,4 mill.

Delfinansiering tre nasjonale nettverk

- Tildelt 2021: kr. 0,375 mill.

Forsinkelser i Helse Vest forskningsprosjekt

I spørsmålene ble det understreket at vi var ute etter forsinkelser som ikke nødvendigvis var forårsaket av pandemien, men som kan ha blitt forsterket av den. Tabellene under viser omfanget og type av forsinkelser.

Tabell 14: Åpen prosjektstøtte - Forsinkelser med mer enn to måneder

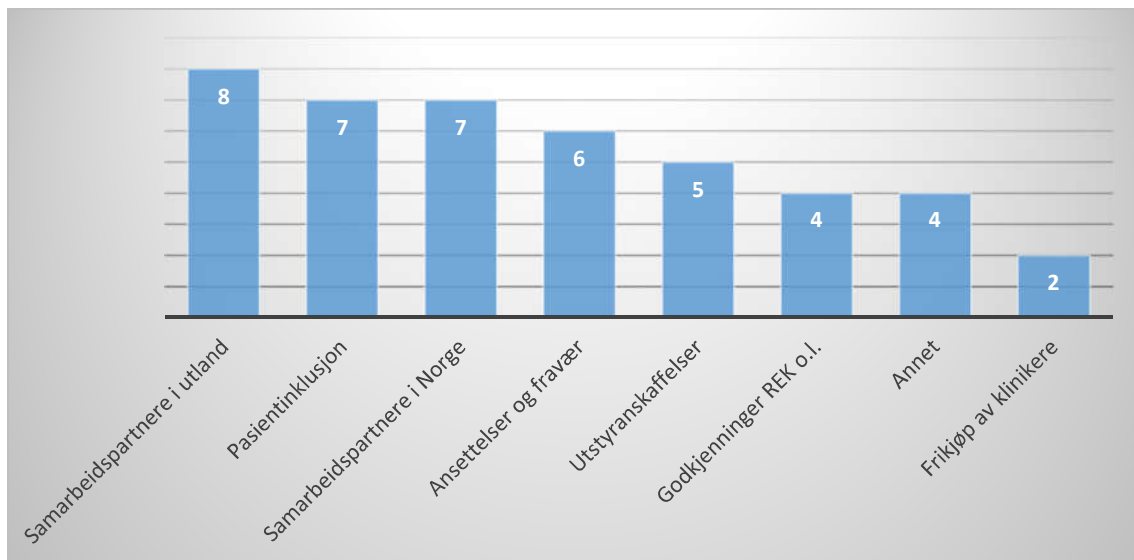
Er prosjektet blitt forsinket med mer enn 2 måneder?	Andel
Ja	95 %
Nei	5 %

Tabell 15: Åpen prosjektstøtte - Når forsinkelsene oppstår

I hvilke periode oppstod forsinkelsene?	Andel
Underveis i prosjektet	42 %
Både ved oppstart og underveis	26 %
I oppstartsfasen	11 %
Ubesvart	21 %

Figuren under viser hva som forårsaket forsinkelsene og hvor mange av forskerne som har krysset av for alternativene. Det var mulig å velge flere alternativ.

Figur 20: Åpen prosjektstøtte - Type forsinkelse



Problemer med pasientinkludering, samarbeidspartnere og ansettelse/fravær er nevnt av mange respondenter.

Nesten 90 % av respondentene oppgir å ha fått god eller noe god hjelp til prosjektet av ansvarlig institusjon, bl.a. til bestilling av utstyr og varer, analyser, utlysning og ansettelse,

økonomistyring, juridisk rådgivning, biobank og lab støtte. Flere har kommet med forslag til effektivisering og organisatoriske endringer.

Fokus på forskning og tilgang til forskningsstøtte

Mange peker på at økt fokus på forskning i klinikken og tilgang til forskningsstøtte ville bidratt til færre forsinkelser i forskningsprosjektet. Forskningsstøtte i denne sammenheng kan både være administrative støttetjenester og lett tilgang til forskningsstøttepersonell (f.eks. pool av teknikere, forskningssykepleier).

Forslag om fast tilsatt forskningssykepleier på avdelingen

Bedre integrering av forskning i ordinær drift hadde løst noen av utfordringene ved å drive forskningsprosjekt på sykehuset

Det bør ansettes fast dedikert personale ved de ulike enhetene som skal bidra inn mot forskningsprosjekter. Dette gjelder sykepleier, radiografer, bioingeniør mm. I dag påløper det store kostnader når man skal gjennomføre f. eks, rtg undersøkelser (vi betaler kostpris men dette er mer enn det rtg avd. får i refusjon fra HELFO og vi må også betale større gebyrer dersom pasientene ikke møter, kostnadene til biobank er også betydelige.

Tydelig informasjon om hvem som kan hjelpe med praktiske problemer. Tydelige forløp og regler for hva og hvor mye som skal betales for tjenester fra egen og andres kliniske avdelinger

Klinisk forskning bør i større grad inkluderes som en del av den daglige driften ved sykehuset, og ikke baseres på en sterk egeninteresse hos involverte klinikere og forskere. Studiepasienter bør også kunne prioriteres på lik linje med kliniske pasienter når det gjelder tilgang til knappe ressurser som radiologi, lab etc.

Dedikert personale til forskningsstøtte.

Forskning må prioriteres høyere i sykehuset.

Som sagt det er reglementet som gjør det vanskelig å ansette folk over lenger tid. I mange prosjekter er det ikke mulig å fri-kjøpe folk som allerede har stilling på sykehuset. Da vil avdelingen måtte ta ansvar for fast ansettelse. Her ville det være interessant å komme i dialog med forskningsavdelingen for å finne løsninger. F eks burde det være mulig å se nytten av å bruke dette som aktiv rekruttering og opplæring av nøkkelkompetanse som f. eks. bioinformatikere. Her oppleves systemet som lite fremoverlent som legger alt ansvar på avdelingen.

Andre forslag

Flere er inne på de formelle godkjenningsrutinene av et forskningsprosjekt, og foreslår at det bør være lettere å få veiledning fra REK, inkludert mulighet for diskusjon rundt etiske problemstillinger. Det også et ønske om å få tidlig avklaring av juridiske aspekter ved avtaler.

Kjennskap til kjernefasiliteter

Rundt 95 % av forskerne oppgir å benytte seg av felles forskningsinfrastruktur og ressurser.

Tabell 16: Forskningsinfrastruktur Tabell 16 viser at de fleste har god eller delvis god oversikt og tilgang til tilgjengelige ressurser.

Tabell 16: Forskningsinfrastruktur

Forskningsinfrastruktur	Ja	Delvis	Nei
Er det enkelt å få oversikt over tilgjengelig forskningsinfrastruktur?	47 %	42 %	11 %
Er det enkelt å få tilgang til felles forskningsinfrastruktur?	47 %	42 %	11 %

På spørsmål om hvordan tilgang og oversikt over tilgjengelig forskningsinfrastruktur kan forbedres, foreslo respondentene blant annet at:

- Administrasjon av UIB og HUS sin infrastruktur bør samordnes
- Bedre samarbeid på tvers av avdelinger og institusjoner, et FOU-senter der en kan melde inn behov og få oversikt over ressurser.
- Kanskje bør det arrangeres jevnlig møter mellom forskerne og representanter for forskningsinfrastruktur.

Administrasjon av prosjektene

Det øremerkede tilskuddet til forskning som tildeles gjennom Statsbudsjettet, skal håndteres av helseforetakene, de private, ideelle institusjonene og andre av regionens institusjoner som inngår i HODs måling av forskningsproduksjon.

Tabell 17 viser hvilke institusjoner som administrerer prosjektene som har levert årsrapport for 2021. Oversikten viser både den totale rammen for midler som er gjort tilgjengelige for foretakene til bestemte prosjekter inkludert overførte midler fra året før («Tilgjengelige midler») og hvor mye som ble tildelt som friske midler i 2021 («Tildelte midler»).

Oversikten er gruppert etter prosjektleders (evt. stipendiatens) tilknytning til foretak.

Oversikten gir ikke et bilde av faktisk brukte midler og hvordan disse fordeler seg på foretakene i regionen. De primære årsakene til dette er:

1. Oversikten tar ikke hensyn til forsinkelser i gjennomføringen av prosjektet i rapporteringsåret, for eksempel pga. sykdom, permisjoner, inklusjon av pasienter mv.
2. Helse Vests forskningsmidler tildeles helseforetaket som leder prosjektet. For mange prosjekter er det regionalt samarbeid mellom foretakene. I tabellen er det ikke justert for midler tildelt ett foretak som er overført til et annet foretak i regionen.

Tabell 17: Administrasjon av prosjektene 2021 – prosjekter som har levert faglig rapport

Regnskapsinstitusjon	Tildelte midler 2021	Tilgjengelig midler 2021
Helse Bergen HF	140,1	231,9
Helse Stavanger HF	36,9	62,0
Haraldsplass Diakonale Sykehus	8,0	10,1
Helse Fonna HF	2,7	3,1
Helse Førde HF	2,1	2,7
Sjukehusapoteka Vest HF	-	1,0
Helse Vest IKT	1,0	1,0
NKS Olaviken	0,5	0,5
Solli DPS	-	0,4
	191,3	312,7

Det er størst andel overførte midler i de to største helseforetakene, 40 %.

Belønningsmidler doktorgrad

En av de strategiske satsingene vedtatt av Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon er belønning av forskningsproduksjon i form av avlagte doktorgrader. Det er utarbeidet retningslinjer for belønningsmidlene, som også ligger tilgjengelig på Helse Vests nettside om forskning.

Som utgangspunkt for belønning av produktive forskningsmiljø brukes HODs 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 doktorgradene⁵ med kr. 75 000.

Det er i 2021 rapportert på 167 prosjektnumre og for knapt kr. 14,1 mill., et beløp som inkluderer både tildelte belønningsmidler i 2021 (44 %) og overførte midler fra 2020 (56 %). Belønningsmidlene kommer i tillegg til midlene som er ført opp i Tabell 17. Mottakere av belønningsmidler blir bedt om å avgi en enklere rapport enn den som brukes ved ordinære forskningsmidler. Belønningsmidlene forutsettes brukt til forskning, og kan benyttes til både lønn, drift og utstyr. Tall fra regnskapsrapporteringen viser at 79 % av midler som ble benyttet i 2021, gikk til å dekke drift av prosjekter, mens resten gikk til å dekke lønnsutgifter.

Helse Vests forskningsmidler skal regnskapsføres i søkerinstitusjon, dvs. helseforetakene, Sjukehusapoteka Vest, private, ideelle institusjoner⁶ eller Helse Vest IKT. Håndtering av belønningsmidler følger i hovedsak samme rutiner, men med det unntak at midlene kan regnskapsføres av en UH-institusjon i regionen dersom hovedveileder ikke har et ansettelsesforhold ved en søkerinstitusjon. Grunnen til dette ligger i hensikten med midlene.

⁵ For belønning av doktorgrader gjelder noen presiseringer, se retningslinjene på <https://helse-vest.no/vart-oppdrag/vare-hovudoppgaver/forsking/forskningsmidlar/retningslinjer-og-skiema/retningslinjer-for-paskjoning-av-forskningsproduksjon>

⁶ 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.

Årets rapportering viser at 80 % av midlene håndteres av en søkerinstitusjon, mens 20 % håndteres av en UH-institusjon. Både Universitetet i Bergen (15 %), Universitetet i Stavanger (5 %) og Høgskulen på Vestlandet (1 %) håndterer belønningsmidler.

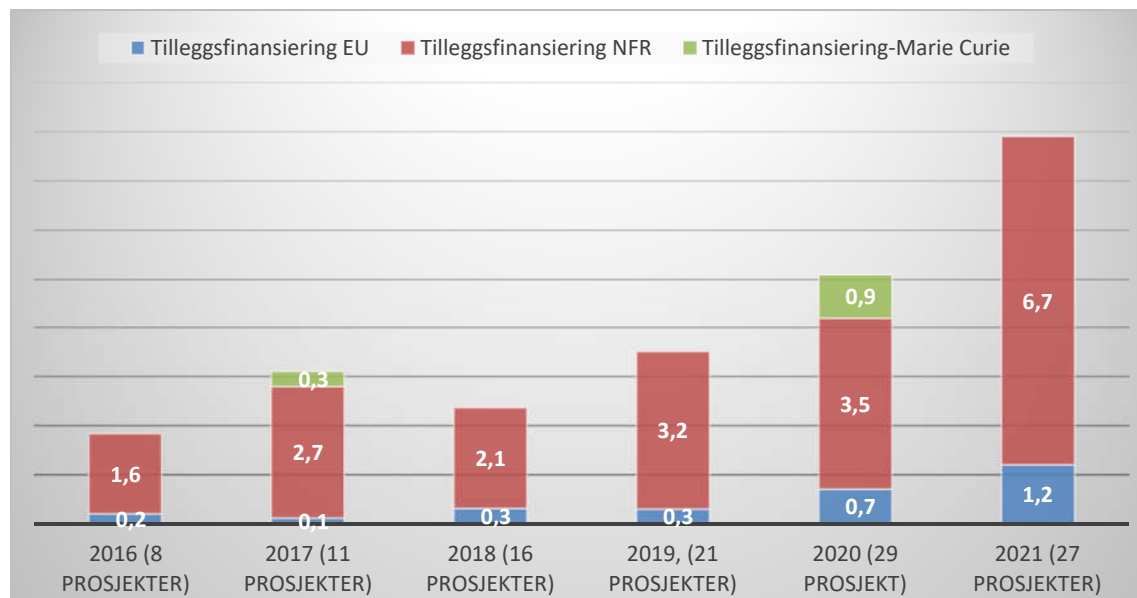
Insentivmidler – EU og NFR

Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon har etablert et insentivprogram for eksterne forskningsmidler. *Insentivprogrammet* kommer i tillegg til ordningen med *posisjoneringsmidler*, der man kan få støtte til søknadsutforming rettet mot EU og NFR (16 utbetalinger til 11 forskere i 2021).

Helse Vests insentivprogram for prosjekter som har nådd opp i konkurransen hos EU og NFR, 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 insentivordningen⁷, og det er i utgangspunktet avsatt kr. 2,5 mill. av de strategiske midlene til ordningen. I 2021 ble det tildelt kr. 7,9 mill. til 27 prosjekter. Utbetaling av insentivmidler har økt jevnt de siste årene. Figur 21 viser utbetaling av midler pr. år i perioden 2016-2021, fordelt på type insentivordning.

Figur 21: Utbetalte insentivmidler 2016-2021



⁷ <https://helse-vest.no/vart-opppdrag/vare-hovudoppgaver/forskning/forskningsmidlar/insentivprogram-for-eksterne-forskningsmidlar>

KLASSIFISERINGSSYSTEMET (HRCS)

1. **Underpinning research:** Research that underpins investigation into cause, development, detection, treatment and management of diseases, conditions and ill health.
2. **Aetiology:** Identification of determinants that are involved in the cause, risk or development of disease, conditions and ill health.
3. **Prevention of Disease and Conditions, and Promotion of Well-being:** Research aimed at the primary prevention of disease, conditions or ill health, or promotion of well-being.
4. **Detection, Screening and Diagnosis:** Discovery, development and evaluation of diagnosis, prognostic and predictive markers and technologies.
5. **Development of Treatments and Therapeutic Interventions:** Discovery and development of therapeutic interventions and testing in model systems and preclinical settings.
6. **Evaluation of Treatments and Therapeutic Interventions:** Testing and evaluation of therapeutic interventions in clinical, community or applied settings.
7. **Management of Diseases and Conditions:** Research into individual care needs and management of disease, conditions or ill health.
8. **Health and Social Care Services Research:** Research into the provision and delivery of health and social care services, health policy and studies of research design, measurements and methodologies.

Health Research Classification System (HRSC)

består av 2 elementer: forskningsaktivitet og helsekategori.

Forskningsaktivitet (Research Activity) angir type forskningsaktivitet på en akse som spenner fra den grunnleggende forskningen til den anvendte forskningen. Dimensjonens hovedfokus ligger på den anvendte og tiltaksorienterte siden av helseforsknings-spekteret. Oversikten til venstre gir en oversikt over de 8 overordnede aktivitetene.

Helsekategorier (Health Categories) er den andre dimensjonen i HRCS. Det er 21 forskjellige inndelinger i denne dimensjonen av HRCS. Hver kategori innbefatter forskning både på sykdom og på normal funksjon, som for eksempel vil studier av normal leverfunksjon og studier av skrumplever begge bli klassifisert under *Oral og Gastrointestinal*.

Av de 21 kategoriene henviser 19 til bestemte områder. 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*. omfatter ukjent eller omstridt etiologi (som kronisk utmattelsessyndrom / myalgisk encefalomyelitt), eller forskning som ikke er av generisk helsereløys og ikke aktuell for de 19 helsekategoriene knyttet til bestemte områder.

Inndelingen i helsekategorier er basert på Verdens helseorganisasjons klassifikasjon av sykdomskategorier, International Classification of Diseases (ICD). ICD dekker alle sykdomsområder og helsetilstander.

På neste side er de 21 kategoriene listet opp med den overordnede definisjonen. Nettsiden til klassifiseringssystemet vil gi ytterligere informasjon og veiledning i bruken av de to dimensjonene forskningsaktivitet og helsekategori.

Nettsideadresse: <http://www.hrcsonline.net>

Helsekategorier

Category	Includes
Blood	Haematological diseases, anaemia, clotting (including thromboses and venous embolisms) and normal development and function of platelets and erythrocytes
Cancer and Neoplasm	All types of neoplasms, including benign, potentially malignant, or malignant (cancer) cancer growths. This includes leukaemia and mesothelioma.
Cardiovascular	Coronary heart disease, diseases of the vasculature and circulation including the lymphatic system, and normal development and function of the cardiovascular system
Congenital Disorders	Physical abnormalities and syndromes that are not associated with a single type of disease or condition including Down's syndrome and cystic fibrosis
Ear	Deafness and normal ear development and function
Eye	Diseases of the eye and normal eye development and function
Infection	Diseases caused by pathogens, acquired immune deficiency syndrome, sexually transmitted infections and studies of infection and infectious agents
Inflammatory and Immune System	Rheumatoid arthritis, connective tissue diseases, autoimmune diseases, allergies and normal development and function of the immune system
Injuries and Accidents	Fractures, poisoning and burns
Mental Health	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
Metabolic and Endocrine	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.
Musculoskeletal	Osteoporosis, osteoarthritis, muscular and skeletal disorders and normal musculoskeletal and cartilage development and function
Neurological	Dementias, transmissible spongiform encephalopathies, Parkinson's disease, neurodegenerative diseases, Alzheimer's disease, epilepsy, multiple sclerosis and studies of the normal brain and nervous system
Oral and Gastrointestinal	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
Renal and Urogenital	Kidney disease, pelvic inflammatory disease, renal and genital disorders, and normal development and function of male and female renal and urogenital system
Reproductive Health and Childbirth	Fertility, contraception, abortion, in vitro fertilisation, pregnancy, mammary gland development, menstruation and menopause, breast feeding, antenatal care, childbirth and complications of newborns
Respiratory	Asthma, chronic obstructive pulmonary disease, respiratory diseases and normal development and function of the respiratory system
Skin	Dermatological conditions and normal skin development and function
Stroke	Include both ischaemic stroke (caused by blood clots) and haemorrhagic stroke (caused by cerebral/intercranial haemorrhage).
Generic Health Relevance	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
Disputed Aetiology and other	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.

HRCS – norske betegnelser

Det benyttes norsk oversettelse på navnene på helsekategori og forskningsaktivitet. All underliggende informasjon er imidlertid ikke oversatt, og det henvises derfor til systemets nettside for full oversikt.

Helsekategorier

- **Blod** (Blood). Blodsykdommer, anemi, koagulasjon samt blodplaters og røde blodcellers normale utvikling og funksjon.
- **Kreft** (Cancer and Neoplasm). Alle typer kreft (inkludert leukemi).
- **Medfødte lidelser** (Congenital Disorders). Fysiske avvik og syndromer som ikke er knyttet til enkeltsykdommer eller -tilstander, herunder Downs syndrom og cystisk fibrose.
- **Hjerte og kar** (Cardiovascular). Koronar hjertesykdom, sykdommer i blodkar og sirkulasjon inkludert lymfesystemet samt normal utvikling og funksjon av hjerte-kar systemet.
- **Øre** (Ear). Døvhets og ørets normale utvikling og funksjon.
- **Øye** (Eye). Sykdommer i øyet og øyets normale utvikling og funksjon.
- **Infeksjon** (Infection). Sykdommer forårsaket av sykdomsfremkallende mikroorganismer/patogener ervervet immunsviktsyndrom, seksuelt overførte infeksjoner samt studier av infeksjon og smittestoffer/patogener
- **Betennelse og immunsystem** (Inflammatory and Immune System). Revmatoid artritt (leddgikt), bindevevssykdommer, autoimmune sykdommer, allergier samt immunsystemets normale utvikling og funksjon
- **Skader og ulykker** (Injuries and Accidents). Brudd, forgiftning og brannskader.
- **Mental helse** (Mental Health). Depresjon, schizofreni, psykoser og personlighetsforstyrrelser, avhengighet, selvmord, angst, spiseforstyrrelser, lærevansker, autistiske tilstander samt studier av normal psykologi, kognitiv funksjon og atferd.
- **Stoffskifte og hormoner** (Metabolic and Endocrine). Diabetes, sykdom i skjoldekjertelen, stoffskifteforstyrrelser samt normalstoffskiftet og utvikling og funksjon av det endokrine systemet (indresekretoriske kjertler).
- **Muskel og skjelett** (Musculoskeletal). Osteoporose (beinskjørhet), artrose (slitasjegikt), lidelser i muskel og skjelett samt normal utvikling og funksjon av muskel, skjelett og brusk.
- **Hjerne og nervesystem** (Neurological). Demens, overførbare spongiforme encefalopatier (bl.a. «kugalskap»), Parkinsons sykdom, nevrodegenerative sykdommer, Alzheimers sykdom, epilepsi, multipel sklerose samt studier av den normale hjernen og nervesystemet.
- **Munnhule, mage-tarm** (Oral and Gastrointestinal). Inflammatorisk tarmsykdom, Crohns sykdom, sykdommer i munnen, tenner, spiserøret, fordøyelsessystemet inkludert lever og tykktarm, samt normal utvikling og funksjon av munnhule og mage-tarmsystem.
- **Nyrer, urinveier og kjønnsorgan** (Renal and Urogenital). Nyresykdom, underlivsbetennelse, forstyrrelser i nyrer og kjønnsorgan, samt normal utvikling og funksjon av mannlige og kvinnelige nyrer, urinveier og kjønnsorgan.
- **Forplantning og fødsel** (Reproductive Health and Childbirth). Frukthet, prevensjon, abort, prøverørsbefruktning, graviditet, melkekjertlenes utvikling, menstruasjon og menopause, amming, svangerskapsomsorg, fødsel og komplikasjoner hos nyfødte.

- **Lunger og luftveier** (Respiratory). Astma, kronisk obstruktiv lungesykdom, luftveissykdommer samt normal utvikling og funksjon av åndedrettsorganene.
- **Hud** (Skin). Hudsykdommer og normal huds utvikling og funksjon.
- **Hjerneslag** (Stroke). Iskemi og blødning.
- **Generell helserelevans** (Generic Health Relevance). 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.
- **Ukjent årsak og annet** (Disputes Aetiology and Other) 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. NB! Ikke en samlekategori, kun tilstander med UKJENT årsak. Er det forskning på normale biologiske tilstander eller kjente årsaker, da er *Generell helserelevans* riktig helsekategori.

Forskningsaktivitet

1. **Underbyggende forskning**, (Underpinning Research). Forskning som kan underbygge videre helseforskning på sykdomsforståelse, forebygging, diagnose, behandling og helsetjenester.
2. **Årsaksforhold**, (Aetiology). Forskning for å forstå årsak, risiko og utvikling av sykdom og dårlig helse.
3. **Forebygging**, (Prevention of Disease and Conditions, and Promotion of Well-Being). Forskning på primærforebygging av sykdom og fremme av god helse.
4. **Påvisning og diagnose**, (Detection, Screening and Diagnosis). Utvikling av diagnostiske, prognostiske og prediktive markører og teknologier.
5. **Utvikling av behandling**, (Development of Treatments and Therapeutic Interventions). Utvikling av behandling og terapeutiske intervensjoner i prekliniske settinger (Generelt sett dyreforsøk og celleforsøk - som regel ikke forsøk på mennesker.)
6. **Evaluerer av behandling**, (Evaluation of Treatments and Therapeutic Interventions). Testing og evaluering av behandling og terapeutiske intervensjoner i kliniske settinger. (Generelt sett forsøk og studier på mennesker - som regel ikke dyr og celler)
7. **Håndtering av sykdom og tilstander**, (Management of Diseases and Conditions). Forskning på pasientbehov på individnivå og håndtering av sykdommer og tilstander.
8. **Helsetjenesteforskning**, (Health and Social Care Services Research). Forskning på helse- og sosialtjenester, helsepolicy og forskningsmetodologi.

HVEM HAR RAPPORTERT I 2021

Det er 288 innleverte faglige rapporter i 2021, inkl. én rapport fra forsker som har fått midler gjennom Helse Vests pasientsikkerhetsprogram.

Innleverte rapporter fordeler seg på følgende prosjektkategorier:

Tabell 18: Antall prosjekter og tildelte midler 2021

Prosjektkategori	Tildelte midler 2021	Kun overførte midler 2021	Ingen midler i 2021	Tildelte midler 2021, mill.kr.
Forskerutdanning	154	23	10	104,1
Forskningsprosjekt	54	22	6	59,4
Strategisk satsing	8	7	4	27,8
Antall	216	52	20	191,3

20 forskere har levert rapport uten å ha midler i 2021. Disse har selv bedt om å få rapportere for å kunne få med all forskningsproduksjon som finansieringen fra Helse Vest har generert. Fem av disse forskerne har levert sluttrapport i 2021.

Som nevnt under kapitlet om administrasjon av forskningsmidlene på side 36, er det flere tiltak finansiert av strategiske midler som ikke leverer årsrapport. Fordelingen av midlene som vist i tabellen over gjelder med andre ord ikke for alle Helse Vests forskningsmidler.

13 % har levert sluttrapport, og dette er et noe lavere antall enn det har vært de senere årene. I tillegg til å avgi vanlig årsrapport for bl.a. prosjektklassifisering og forskningsproduksjon, skal forskeren gi et sammendrag av oppnådde resultater og beskrive hvilke konsekvenser forskningsresultatene har for helsetjenesten, inkl. om prosjektet har ført til noen form for innovasjonsrealisering.

12 av de 37 som har levert sluttrapport, har prosjekter som har ført til en form for innovasjonsrealisering. De to siste årene har det vært en svak økning i prosjekter som melder at prosjektet har ført til samarbeid med næringslivet.

Tabell 19: Innovasjonsrealisering ved innlevert sluttrapport, 2017-2021 (antall prosjekter)

Innovasjonsrealisering	2017	2018	2019	2020	2021
Prosjektet skal videreføres som et innovasjonsprosjekt	7	8	4	8	3
Prosjektet har ført til samarbeid med næringslivet	2	3	3	9	6
Prosjektet har ført til melding om oppfinnelse (DOFI)	2	0	2	3	3
Andel sluttrapporter med innovasjonsrealisering	27 %	26 %	22 %	40 %	32 %

Visning av årsrapporter

Alle rapporter er tilgjengelig på nettsiden <http://forskningsprosjekter.ihelse.net/>. Det kan søkes på bl.a. navn, prosjektnummer, institusjon og helsekategori. For å komme raskest mulig til et spesielt prosjekt, er det enklest å søke på prosjektnummer, jf. listen over de som har rapportert i 2021 (side 45). Søkefeltet er godt synlig øverst i registeret.

Bilde 1: RHF-enes forskningsregister



eRapport

Søk i forskningsregisteret

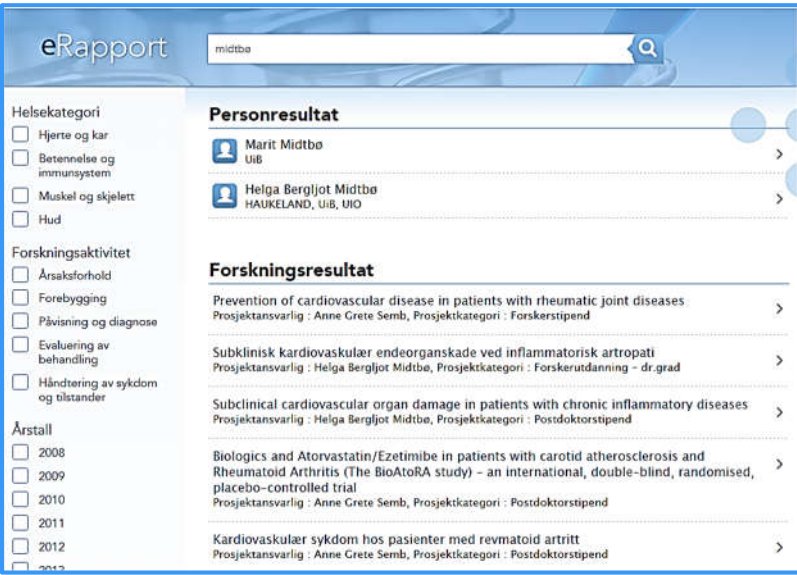
Forskning er en av fire lovfestede hovedoppgaver i sykehusene, – sidestilt med pasientbehandling (diagnostikk, behandling og rehabilitering), utdanning av helsepersonell og opplæring av pasienter og pårørende. Forskning i sykehusene er viktig for å sikre høy kvalitet i diagnostikk og pasientbehandling, og de regionale helseforetakene har derfor fått et spesielt ansvar for pasientrettet klinisk forskning, forskerutdanning, formidling og implementering av forskningsresultat. Helseregionenes forskningsmidler skal medvirke til å sikre forskningsaktivitet i helseforetakene, og øke produktiviteten og kvaliteten på forskningen.

Om forskningsregisteret

Forskningsregisteret inneholder presentasjoner, herunder målsetting og resultater, av forskningsprosjekter finansiert av de regionale helseforetakene. Alle pågående prosjekter rapporterer til registeret en gang i året.

Registret gir informasjon om både personer og prosjekter. Gjennom å velge et navn i *Personresultat*, får man oversikt over hvilke rapporter vedkommende er med på. Lenkene under *Forskningsresultat* gir tilgang til årsrapporter for prosjektene, jf. bilde under.

Bilde 2: Søk i forskningsregisteret



eRapport

midtbo

Helsekategori

- ☐ Hjerte og kar
- ☐ Betennelse og immunsystem
- ☐ Muskel og skjelett
- ☐ Hud

Forskningsaktivitet

- ☐ Årsaksforhold
- ☐ Forebygging
- ☐ Påvisning og diagnose
- ☐ Evaluering av behandling
- ☐ Håndtering av sykdom og tilstander

Årstall

- ☐ 2008
- ☐ 2009
- ☐ 2010
- ☐ 2011
- ☐ 2012
- ☐ 2013

Personresultat

- Marit Midtbø
UiB
- Helga Bergljot Midtbø
HAUKELAND, UiB, UiO

Forskningsresultat

- Prevention of cardiovascular disease in patients with rheumatic joint diseases
Prosjektansvarlig : Anne Grete Semb, Prosjektkategori : Forskerstipend
- Subklinisk kardiovaskulær endeorganskade ved inflammatorisk artropati
Prosjektansvarlig : Helga Bergljot Midtbø, Prosjektkategori : Forskerutdanning - dr.grad
- Subclinical cardiovascular organ damage in patients with chronic inflammatory diseases
Prosjektansvarlig : Helga Bergljot Midtbø, Prosjektkategori : Postdoktorstipend
- Biologics and Atorvastatin/Ezetimibe in patients with carotid atherosclerosis and Rheumatoid Arthritis (The BioAtoRA study) – an international, double-blind, randomised, placebo-controlled trial
Prosjektansvarlig : Anne Grete Semb, Prosjektkategori : Postdoktorstipend
- Kardiovaskulær sykdom hos pasienter med revmatoid artritt
Prosjektansvarlig : Anne Grete Semb, Prosjektkategori : Postdoktorstipend

Forskningsregisteret inneholder alle årsrapporter innlevert gjennom eRapport for alle regionale helseforetak. Helse Vest har årsrapporter fra 2003, Helse Sør-Øst og Helse Nord fra 2007 og Helse Midt-Norge fra 2008.

Oversikt over årsrapporter 2021

Oversikten over rapporter er sortert etter prosjektkategori (doktorgradsstipend, postdoktorstipend, utenlandsstipend, åpen prosjektstøtte, strategiske satsinger osv.). Prosjektene er sortert alfabetisk etter søkers fornavn innen hver prosjektkategori.

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
F-12155	Alberto Jaramillo-Jiménez	Neural networks dysfunction: From resting-state electroencephalography to dementia diagnosis	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
912217	Alexander Viethær	Hvordan mors helse påvirker tidlig fosterutvikling	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Forplantning og fødsel	Årsrapport
F-12156	Anders Einum	Prevention of preterm birth - adverse infant and maternal effects of vaginal progesterone treatment	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Stoffskifte og hormoner, Forplantning og fødsel	Årsrapport
F-11001	Anette Lodvir Hemsing	RAC1 as a potential pharmacological target in human acute myeloid leukemia	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Kreft	Årsrapport
912156	Anne Karin Molvær	Patient reported outcomes in persons with type 1 diabetes for more than 45 years. Is impaired quality of life, fatigue and pain part of a new syndrome of diabetic late complications?	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Stoffskifte og hormoner	Årsrapport
F-12157	Anne Mette Berget	Funksjon, deltakelse og livskvalitet: En oppfølgingsstudie av mennesker med funksjonsnedsettelse i et rehabiliteringsforløp	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Kreft, Hjerne og kar, Muskel og skjelett, Hjerne og nervesystem, Generell helserelevans	Årsrapport
912277	Annette Onken	Bloodstream infections and antimicrobial resistance in Zanzibar	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	infeksjon	Årsrapport
912207	Arne Carlsen	Serumkonsentrasjonsmålinger av infliximab og adalimumab ved inflammatorisk tarmsykdom - relevans for sykdomsaktivitet, fatigue og livskvalitet	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Betennelse og immunsystem	Årsrapport
912023	Bahareh Jouleh	Microbiota and remodeling of the airways in obstructive lung diseases.	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Betennelse og immunsystem, Lunger og luftveier	Årsrapport
912121	Beenish Chaudhry	NOR-SYS (Norwegian Stroke in the Young Study)	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
912219	Brage Brakedal	Identifying drugs associated with reduced risk of Parkinson's disease and their synergistic effects using the Norwegian Prescription Database	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
F-12158	Camilla Christina Pedersen	Ultrasensitive biomarker signatures for improved clinical trial recruitment in early stage Lewy Body disease	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
912278	Cecilie Fredvik Torkildsen	Rethinking Ovarian Cancer: Extensive BioPROFILING to Better Define Operability in Cytoreductive Surgery	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Kreft, Forplantning og fødsel	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
912279	Charlotte Lorentze Stokes	GeriDrug - Tryggere behandling med direktevirkende orale antikoagulasjonsmidler (DOAK) hos eldre	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Blod	Årsrapport
912280	Christian Lillebø Alsing	Myocardial infarction and stroke in patients with rheumatoid arthritis. Incidence and trends over 45 years	Doktorgradsstipend	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Hjerte og kar, Betennelse og immunsystem, Hjerneslag	Årsrapport
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	Hjerte og kar, Lunger og luftveier	Årsrapport
912220	Dag André Sangnes	Ny diagnostikk og behandling av diabetisk gastroparese	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Stoffskifte og hormoner, Munnhule, mage-tarm	Årsrapport
912198	Daniel Limi Cacic	Interaksjoner mellom blodplater og hematopoietiske celler	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Blod, Kreft	Årsrapport
912281	Dhanushan Dhayalan	The V-REX study	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Øre, Hjerne og nervesystem	Årsrapport
F-12159	Daanyaal Wasim	The electrocardiogram in aortic stenosis: Insights from TAVI-NOR study	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Hjerte og kar	Årsrapport
912215	Edda Ottarsdottir	Language and cognitive functioning in patients with low grade gliomas.	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Kreft, Mental helse, Hjerne og nervesystem	Årsrapport
912122	Edvin Tang Gundersen	Nanocarriers for improving the pharmacokinetic properties of anti-cancer drugs. An experimental study on drug loading, release and biodistribution.	Doktorgradsstipend	Sjukehusapoteka Vest HF	Blod, Kreft	Årsrapport
F-12160	Egil Riveland	Kardiale kontraktile biomarkører og prognostisk verdi ved hjertesvikt	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Hjerte og kar	Årsrapport
912201	Eivind Rath	Forbedring av handsaming av moderate og alvorlege streptokokkinfeksjonar i hud og blautvev: Ny molekylær diagnostikk og identifikasjon av faktorar forbundne med auka ressursbruk og uønskt antibiotikabruk	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	infeksjon, Hud	Sluttrapport
912282	Eivind Aanestad	Quantitative correlations of visual EEG analysis in patients with epilepsy based on the SCORE-Standard	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
912214	Eli Skeie	The association between nutritional risk and surgery related complications, and the effect of preoperative nutritional consulting prior to elective surgery	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Generell helserelevans, Ukjent årsak og annet	Sluttrapport
F-11005	Elin Kismul Aakre	Akutt bukkirurgi hos eldre - effekt av en ny, tverrfaglig behandlingsprotokoll	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Munnhule, mage-tarm	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
912123	Elisabeth Berge Budal	Morfologiske og inflammatoriske forandringer i morkaken som årsak til svangerskapskomplikasjoner.	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	infeksjon, Forplantning og fødsel	Årsrapport
912124	Elisabeth Kjelsvik Steinsvik	Gastroduodenal dysmotility and low-grade inflammation – a link between functional GI disorders and ME/CFS?	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Stoffskifte og hormoner, Munnhule, mage-tarm	Sluttrapport
F-12161	Elise Constance Fodstad	Personality and recovery in patients with Substance Use Disorders	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Mental helse	Årsrapport
911950	Elise Grytten	Diet-gene interactions in diabetes and heart disease	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Hjerte og kar	Årsrapport
912142	Ellen Skorve	Kartlegging av kognitiv funksjon i tidlig fase av Multipel Sklerose	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
F-11016	Emilie Sektnan Nordby	Emotional regulation in adolescents and adults with ADHD: Steps towards a digital training program	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Mental helse	Årsrapport
912200	Erlend Grønningen	Improving diagnosis of extra pulmonary tuberculosis by implementation of a sensitive and specific assay in routine tuberculosis diagnostic settings.	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	infeksjon	Årsrapport
912126	Fatemeh Chalabianloo	Steady-state methadone pharmacokinetics in opioid maintenance patients: Influencing factors and clinical outcomes	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Mental helse	Årsrapport
912139	Flavia Teodora Paunas	Glomerular and tubular proteome markers of progressive IgA nephropathy	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Nyrer, urinveier og kjønnsorgan	Årsrapport
F-12162	Frode Rekeland	The natural course of spinal stenosis	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Muskel og skjelett	Årsrapport
F-12500	Gunnar Helge Sjøen	Hemodynamisk stabilitet ved innledning av generell anestesi	Doktorgradsstipend	Helse Fonna HF	Hjerte og kar	Årsrapport
912211	Gunnhild Eldhuset Hoprekstad	The Norwegian Prednisolone in Early Psychosis Study (NorPEPS)	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Betennelse og immunsystem, Mental helse	Årsrapport
912293	Guri Fossdal	Surrogate markers of natural history, disease severity and prognosis in primary sclerosing cholangitis in a prospective, national cohort	Doktorgradsstipend	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Betennelse og immunsystem	Årsrapport
912283	Heiko Bratke	Barn og ungdom med diabetes type 1: Påvirker forskjellige behandlingsalternativer pasientens metabolsk kontroll og livskvalitet?	Doktorgradsstipend	Helse Fonna HF	Mental helse, Stoffskifte og hormoner	Årsrapport
912284	Henrikke Nilsen Hovland	Functional analyses of BRCA1 variants of unknown significance found in hereditary breast or ovarian cancer patients in Norway as a tool for improved diagnosis and treatment	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Kreft	Årsrapport
912128	Hilde Kristin Vindenes	Chemical and occupational risk factors of eczema	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Hud	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
912208	Hilde Lunde Tjora	WESTCOR studien. Aiming towards evidence based interpretation of cardiac biomarkers in patients presenting with chest pain	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Hjerte og kar	Årsrapport
F-12163	Hilde Marie Torgauten	Optimal dosering og vaksinerespons ved rituksimab mot multippel sklerose	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
912213	Ida A. Herdlevær	Paraneoplastic cerebellar degeneration	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Kreft, Betennelse og immunsystem, Hjerne og nervesystem	Sluttrapport
F-12164	Iman Karaji	Advanced Coronary CT Angiography in Suspected Coronary Heart Disease: VeCTor	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Hjerte og kar	Årsrapport
912030	Inga Strand Thorsen	Nye markører på nyreskade hos nyretransplanterte, nyredonores, ved nyresvikt og ved akutt hjerteinfarkt.	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Hjerte og kar, Nyrer, urinveier og kjønnsorgan	Årsrapport
F-12501	Ingar Ziad Restan	Aiming toWards Evidence baSed inTerpretation of Cardiac biOmMarkers in patients pResenting with chest pain (The WESTCOR-study)	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Hjerte og kar	Årsrapport
912129	Ingeborg Kvivik	High Mobility Group Box 1 (HMGB1) protein som signalmolekyl for kronisk fatigue	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Betennelse og immunsystem	Årsrapport
912015	Inger Marie Skoie	Kronisk fatigue ved psoriasis	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Betennelse og immunsystem	Sluttrapport
912205	Ingrid Gurvin Rekeland	Myalgisk encefalopati (ME): Medikamentell behandling, sykdomsmekanismer og biologiske markører	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	infeksjon, Stoffskifte og hormoner, Hjerne og nervesystem	Årsrapport
912212	Ingrid Kvåle Nordaas	Sonoporation-enhanced treatment of inoperable pancreatic cancer	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Kreft	Sluttrapport
912016	Ingvild Aase	Brain lateralization and attention in ultra high risk for psychosis: Phenomenology and predictive value for psychosis development using fMRI.	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Mental helse	Årsrapport
F-12165	Irini Ktoridou-Valen	Repurposing in personalised leukemia therapy	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Blod	Årsrapport
F-12533	Jan-Lukas Førde	Investigation of the efficacy of novel drugs and drug carriers in an in vivo screening model for myeloid malignancies.	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Blod, Kreft	Årsrapport
F-12166	Jon Anders Feet	Hospital-acquired pneumonia in Norway (HVAPNOR): Incidence, etiology and comprehensive rapid molecular diagnostics	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	infeksjon, Betennelse og immunsystem, Lunger og luftveier	Årsrapport
F-12502	Karen Galta Sørensen	LAMA - Lung function, asthma and atopy in young adults after hospitalization for bronchiolitis in infancy	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Lunger og luftveier	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
F-12168	Kari Strøno Wagner-Larsen	Advanced MRI for developing more personalized treatment strategies in uterine cervical cancer	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Kreft	Årsrapport
F-12503	Karine Eid	Konsekvenser av multipel sklerose for svangerskap, fødsel og postpartum periode	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
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	Medfødte lidelser, Mental helse, Hjerne og nervesystem, Forplantning og fødsel, Generell helsereløys	Årsrapport
912286	Katinka Nordheim Alme	New perspectives on vascular risk – the impact of breaking up sitting-time	Doktorgradsstipend	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Betennelse og immunsystem, Hjerneslag	Årsrapport
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	NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus	Mental helse	Årsrapport
912204	Kristel Svalland Knudsen	The respiratory microbiome and host immune response in chronic respiratory disease	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Lunger og luftveier	Årsrapport
912287	Kristian Varden Gjerde	Cellular adhesion molecules and cognition in non-affective psychosis (CAMsCog)	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Betennelse og immunsystem	Årsrapport
F-12173	Kristin Løge Aanestad	Liquid biopsies for personalized follow-up of operable breast cancer patients	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Kreft	Årsrapport
912020	Kristin Wesnes	Impact of lifestyle and dietary factors on long-term therapy response and prognosis in multiple sclerosis	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Hjerne og nervesystem	Sluttrapport
912288	Kristina Osland Lavik	The first five sessions of psychotherapy: Alliance formation processes from the perspectives of clients and therapists	Doktorgradsstipend	Helse Førde HF	Mental helse	Årsrapport
912136	Kristine Eldevik Fasmer	Functional imaging for individualized treatment of uterine cancer	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Kreft	Årsrapport
F-12505	Kristine Fjellanger	Improving photon and proton radiotherapy of locally advanced non-small cell lung cancer	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Kreft	Årsrapport
F-12506	Lena Antonsen Stabell	Insight, symptoms and antipsychotic medication in patients with schizophrenia spectrum disorders.	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Mental helse	Årsrapport
912036	Libin Shi	Ablation of persistent atrial fibrillation by using cryoballoon technique.	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Hjerte og kar	Årsrapport
912138	Lina Sophie Toft Lernevall	Parent experience of burn injury in their child and perceived needs for support during hospitalization at a burn care centre	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Hud	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
F-12174	Line Bjorland	Prognostic factors, treatment approach and clinical outcomes in glioblastoma: a population-based study from Western Norway	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Kreft, Hjerne og nervesystem	Årsrapport
F-12531	Lisa Marie Dale Grymyr	The heart beyond the fatness: long-term cardiac consequences of bariatric surgery in obese women and men - the FatWest study	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Hjerte og kar	Årsrapport
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	Betennelse og immunsystem, Hjerne og nervesystem	Årsrapport
912209	Magnus Bjørkavoll-Bergseth	The relationship between exercise induced cardiac Troponin increase and physical workload during prolonged strenuous exercise (NEEDED 2018)	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Hjerte og kar	Årsrapport
912203	Maja Elisabeth Juul Søndergaard	Anxiety, stress and coping among men who receive a Stockholm3-answer compared to those who receive a PSA-answer in the diagnostic phase of prostate cancer	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Kreft	Årsrapport
912027	Marianne Sørli Strøm	Tidlige tegn på CP	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
F-12508	Marit Andrea Klockhammer Hetland	A bioinformatic analysis of the antimicrobial resistance, pathogenicity and transmission of the high-risk bacteria <i>Klebsiella pneumoniae</i>	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	infeksjon	Årsrapport
F-12509	Marte Karen Brattås	Exploring the splenic tyrosine kinase (SYK) as pharmacological target in human acute myeloid leukemia	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Kreft	Årsrapport
912289	Martha Eimstad Haugstøl	Identification of novel pro-inflammatory macrophages in adipose tissue associated with obesity-induced insulin resistance	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Betennelse og immunsystem, Stoffskifte og hormoner	Årsrapport
F-12510	Merete R. Benestad	Born too early: health and well-being in a lifetime perspective	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Generell helserelevans	Årsrapport
912202	Mette Engan	Fysisk kapasitet hos unge voksne født ekstremt prematurt i 1999-2000	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Hjerte og kar, Mental helse, Hjerne og nervesystem, Lunger og luftveier	Årsrapport
F-12511	Miguel German Borda Borda	Diagnostic and prognostic neuroimaging biomarkers in dementia with Lewy bodies	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Mental helse, Hjerne og nervesystem	Årsrapport
912290	Nazanin Mola	Machine Learning for Detection and Classification in Pathology	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Nyrer, urinveier og kjønnsorgan	Årsrapport
912291	Nina Hapnes	Necrotizing enterocolitis and bowel perforation in preterm infants - risk factors, epidemiology and long-term follow-up.	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	infeksjon, Betennelse og immunsystem, Munnhule, mage-tarm	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
F-12512	Njål Lura	Precision imaging for individualized treatment in uterine cervical cancer	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Kreft	Årsrapport
F-12175	Ole Magnus Bjørngaas Helle	Improving diagnosis and management of extrapulmonary tuberculosis in low-resource settings by implementation of a new antigen detection test	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	infeksjon, Lunger og luftveier	Årsrapport
911938	Per Martin Kristoffersen	Antibiotic treatment in patients with chronic low back pain and Modic changes: a randomized controlled trial and imaging study	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Muskel og skjelett	Årsrapport
912140	Petros Drosos	The Prednisolone in Early Psychosis Study (PEPS)	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Mental helse	Årsrapport
912141	Pål Tore Bentsen	Single cell immune and signaling profiles in steroid-refractory acute graft-versus-host disease (aGVHD).	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Blod, Kreft, Betennelse og immunsystem	Årsrapport
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	Hjerte og kar	Årsrapport
912028	Ronja Bjørnstad	Multifunctional anti-cancer nanocarriers to improve therapy and reduce cardiotoxicity	Doktorgradsstipend	Sjukehusapoteka Vest HF	Kreft	Sluttrapport
912206	Ruben Dyrhovden	Metagenomisk karakterisering av polymikrobielle invasive infeksjoner	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	infeksjon	Årsrapport
F-12532	Satheshkumar Kaliyugarasan	Kunstig intelligens i bildediagnostikk: læringsoverføring og aktiv læring for effektiv bruk av data og radiologisk ekspertise	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Kreft, Hjerne og nervesystem, Lunger og luftveier, Generell helsereløvens	Årsrapport
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	Forplantning og fødsel	Årsrapport
F-12514	Solveig Kristina Hammonds	An individualized disease severity index for prodromal dementia: a multi-biomarker and deep learning approach	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Mental helse, Hjerne og nervesystem	Årsrapport
912292	Sondre V. Meling	Diabetes type 2; inkretineffekten og samspill med det autonome nervesystem (PanGut-studien)	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Stoffskifte og hormoner	Årsrapport
F-12177	Sonja Cassidy	mPowerMe: Implementing digital, patient-centric pathways to coordinate care and empower patients suffering from mental illness	Doktorgradsstipend	Helse Vest IKT	Mental helse	Årsrapport
912032	Stig Magne Solstad	Routine outcome measurement (ROM) in naturalistic settings: An in-depth study of the patients' perspective on clinical innovations in mental health	Doktorgradsstipend	Helse Førde HF	Mental helse	Sluttrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
912197	Tarjei Widding-Havnerås	Medisinsk behandling av ADHD varierer betydelig mellom BUPer: Hvilken forskrivningsrate gir best prognose?	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Mental helse	Årsrapport
912294	Thomas Andersen	Novel biomarkers in Acute Coronary Syndromes	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Hjerte og kar	Årsrapport
F-12515	Thomas Woldeyesus	Operative treatment of unstable trochanteric hip fractures	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Muskel og skjelett	Årsrapport
F-12516	Tonje Bårdsen	Lungefunksjon fra barn til voksen hos ekstremt for tidlig fødte	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Lunger og luftveier	Årsrapport
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	Kreft, Muskel og skjelett, Lunger og luftveier, Generell helserелеvans	Årsrapport
F-12517	Torunn Gudmestad Øvrebo	Legemiddelbruk hos personer med demens - effekt på innleggelse i sykehjem og overlevelse	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Medfødte lidelser, Mental helse, Hjerne og nervesystem, Generell helserелеvans	Årsrapport
911853	Trine Ludvigsen	Kirurgisk behandling av handleddsbrudd - Eksternfiksasjon eller plate? Ein randomisert multisenter studie.	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Muskel og skjelett	Årsrapport
912295	Trond Røed Pettersen	Medication adherence in patients after percutaneous coronary intervention (PCI)	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Hjerte og kar	Årsrapport
912210	Turid Rognsvåg	A multidisciplinary intervention in total knee arthroplasty - a multicente, randomized controlled trial in osteoarthritis patients (MULTI-KNEE trial)	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Muskel og skjelett	Årsrapport
912296	Vidar Frøysa	Probability mapping – Ny og innovativ analysemetode av MR-bilder av hjertet for bedre identifikasjon av personer med risiko for livstruende arytmi	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	Hjerte og kar	Årsrapport
912297	Vinjar Brenna Hansen	INTRAKS	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Muskel og skjelett	Årsrapport
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	infeksjon	Årsrapport
912299	Øystein Sefland	Dendritic cell therapy in acute myeloid leukemia – the use of a standardized allogeneic cell line, and single cell analysis as a tool for prediction and evaluation of response	Doktorgradsstipend	Helse Bergen HF	Blod, Kreft	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
912119	Aasmund Fostervold	Klebsiella pneumoniae - en nasjonal studie av sykdomsbyrde, populasjonsstruktur, resistensutvikling og virulens hos en stadig viktigere humanpatogen	Doktorgradsstipend	Helse Stavanger HF	infeksjon	Årsrapport
912300	Aleksander Hagen Erga	The prognosis and treatment of Impulse Control Disorders in Parkinson's Disease	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
F-12534	Alexandra Vik	From cognitive aging to dementia - A longitudinal imaging-based machine learning approach	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
912222	Anca Virtej	Osteonecrosis of the jaw – is the lymphatic system involved in the pathogenesis and can resolving promote wound healing?	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Hjerte og kar, infeksjon, Betennelse og immunsystem, Munnhule, mage-tarm	Årsrapport
F-12518	Anders Lillevik Thorsen	Understanding brain plasticity in anxiety and obsessive-compulsive disorders	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Mental helse	Årsrapport
912221	Andre Greger Madsen	The Bergen Growth Study 2 (BGS2): Endocrine profiling of Norwegian children in relation to pubertal development and overweight	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Stoffskifte og hormoner	Sluttrapport
F-12519	Andrew McAleavey	Personalized deterioration alarms in mental health: Improving treatment effectiveness and patient safety	Postdoktorstipend	Helse Førde HF	Mental helse	Årsrapport
911956	Ann Helen Kristoffersen	Bruk og tolkning av ulike koagulasjonsanalyser i primær og sekundærhelsetjenesten	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Blod, Hjerte og kar, Forplantning og fødsel	Årsrapport
912147	Anne Marie Lunde Husebø	Treatment burden among colorectal cancer patients	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Kreft	Sluttrapport
912301	Audun Osland Vik-Mo	Deciphering the mechanisms of neuropsychiatric symptoms in people with dementia	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Mental helse, Hjerne og nervesystem	Årsrapport
911960	Camilla Tøndel	Renal functional and structural studies in young patients with chronic kidney disease	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Nyrer, urinveier og kjønnsorgan	Sluttrapport
912302	Christopher Elnan Kvistad	Mesenchymal stem cells as regenerative treatment for multiple sclerosis	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
912303	Dhanasekaran Sivakumaran	Host derived RNA biosignatures with diagnostic, prognostic and predictive utility for the treatment and control of tuberculosis	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	infeksjon, Lunger og luftveier	Sluttrapport
912228	Elisabeth Leirgul	Adults with congenital heart defects in Norway - A nation-wide cohort study under the Cardiovascular Diseases in Norway project (CVDNOR)	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Hjerte og kar, Medfødte lidelser, Forplantning og fødsel	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
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	Hjerte og kar, Hjerne og nervesystem	Årsrapport
912041	Erling Tjora	Characterization of exocrine pancreatic function in type 2 diabetes patients	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Stoffskifte og hormoner, Hjerne og nervesystem, Munnhule, mage-tarm	Årsrapport
912305	Grethe Åstrøm Ueland	Autonomous cortisol secretion, a frequent cause of metabolic syndrome?	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Stoffskifte og hormoner	Årsrapport
912148	Gro Vatne Røslund	A study on cellular metabolism as potential driver of cancer therapy resistance	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Kreft	Sluttrapport
F-12129	Gunnar Husebø	The role of the microbiome in chronic lung disease	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Betennelse og immunsystem, Lunger og luftveier	Årsrapport
912149	Hanne Marit Bjørngaas	Mental health in children with cerebral palsy- a longitudinal study	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Mental helse	Årsrapport
F-12130	Hans Olav Ueland	Optimized diagnostics and treatment to prevent serious eye disease in patients with Graves' hyperthyreosis	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Øye, Betennelse og immunsystem, Stoffskifte og hormoner	Årsrapport
912073	Hege Clemm	Fra barn til voksen - respiratoriske og arbeidsfysiologiske utfordringer	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Lunger og luftveier	Årsrapport
F-12535	Heidi Breistrand Bringsvor	Mer enn bare et nytt bygg? - om team, kultur, pasientsikkerhet og tilfredshet i endringsprosesser	Postdoktorstipend	Helse Fonna HF	Generell helserrelevans	Årsrapport
912157	Helga Bergljot Midtbø	Subclinical cardiovascular organ damage in patients with chronic inflammatory diseases	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Hjerte og kar, Betennelse og immunsystem, Muskel og skjelett	Årsrapport
F-12521	Henning Kristian Olberg	Antistoffer, EEG og medisiner ved akutt førstegangs psykose	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Mental helse, Hjerne og nervesystem	Årsrapport
F-12131	Hilde Kristin Refvik Riise	Living with diabetes – hospitalization, risk of complications and distress – the Trøndelag Health Study, Norway	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Stoffskifte og hormoner	Årsrapport
F-12522	Ib Jammer	SQUEEZE Study : A prospective multi-centre international observational study of postoperative vasopressor use	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Hjerte og kar, Generell helserrelevans	Årsrapport
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	Stoffskifte og hormoner, Generell helserrelevans	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
911861	Ingvild West Saxvig	Low threshold interventions to improve sleep in adolescents. Effects on sleep, health, academic performance and school attendance.	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Mental helse, Generell helserelevans	Sluttrapport
912037	Iren Høyland Löhr	The Norwegian Klebsiella pneumoniae study: population structure, antimicrobial resistance and virulence in human carriage and clinical isolates	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	infeksjon	Årsrapport
912306	Irene Hana Flønes	Precision medicine targeting mitochondria in Parkinson's disease	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
F-12133	Johannes Jernqvist Gaare	Harnessing epigenetics to unravel the pathogenesis of Parkinson's disease	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
911717	Jone Trovik	Individualized therapy based on molecular alterations in gynecologic cancer	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Kreft, Nyrer, urinveier og kjønnsorgan	Årsrapport
912151	Jubayer Hossain	Combination of Suicide Gene Therapy with Immunotherapy for Glioblastoma	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Kreft	Sluttrapport
912152	Ketil Oppedal	Improving early identification of dementia risk by means of multimodal neuroimaging	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Hjerne og nervesystem	Sluttrapport
911865	Kim Nylund	Ultrasound-directed diagnosis and targeted treatment of Crohn's disease using smartbubbles	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Munnhule, mage-tarm	Årsrapport
F-12523	Kjersti Stormark Rabanal	Trender i hjerte- og karsykdom blant innvandrergupper i Norge. Betydningen av sosioøkonomisk status, medisinsk behandling og komorbiditet.	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Hjerte og kar, Hjerneslag	Årsrapport
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	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
912153	Lene Bjerke Laborie	Pathway analysis: a novel approach to characterise biological mechanisms underlying developmental hip dysplasia at skeletal maturity in the Bergen Birth Hip Cohort	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Medfødte lidelser, Muskel og skjelett	Årsrapport
912154	Liv Sand	Prosjekt perfekt: Perfeksjonisme, psykisk helse og bruk av helsetjenester blant barn og unge	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Mental helse	Årsrapport
912227	Mari Kylesø Halle	Integrated molecular and functional imaging analyses to identify new treatment strategies for cervical cancer patients	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Kreft	Sluttrapport
F-12525	Maria Boge Lauvsnes	Brain involvement in systemic autoimmune diseases – mechanisms and prognosis	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Betennelse og immunsystem, Hjerne og nervesystem	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
F-12526	Mariann Bentsen	Mesenchymale stamcellers rolle ved komplikasjoner til ekstrem prematuritet	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Betennelse og immunsystem, Forplantning og fødsel, Lunger og luftveier	Årsrapport
912307	Marie Austdal	Integrated molecular monitoring of breast cancer patients	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Kreft	Årsrapport
F-12134	Martha Therese Gjesten	RoboCare – Effectiveness, efficiency, uptake and use of a smart robot in care homes: A cluster randomised trial and implementation study.	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Mental helse, Hjerne og nervesystem	Årsrapport
912308	Monica Hellesøy	Combined single cell signaling and immunological profiling to assess the effects and investigate resistance mechanisms of FLT3-targeted therapies in AML	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Blod, Kreft	Årsrapport
912225	Morten Lapin	Clinical relevance of liquid biopsies in pancreatic cancer	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Kreft, Munnhule, mage-tarm	Årsrapport
912040	Nina Grytten Torkildsen	Why do patients with multiple sclerosis die young? Comorbidity and predictors of long-term survival in multiple sclerosis	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Kreft, Hjerne og nervesystem	Årsrapport
912231	Oddvar Oppegaard	Antimicrobial resistance profiles in clinically relevant Streptococcus dysgalactiae subspecies equisimilis isolates from Norway.	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	infeksjon	Årsrapport
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	Muskel og skjelett	Årsrapport
F-12135	Omar Hikmat	Developing precision medicine for patients with mitochondrial disorders	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
F-12136	Ove Heradstveit	Substance-related problems among adolescents. Risk indicators, resilience, and long-term functional impairment	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Mental helse	Årsrapport
912224	Peder Olaf Laugen Heggdal	Listening effort: Cognitive load in speech perception measured by neuroimaging	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Øre, Hjerne og nervesystem	Sluttrapport
F-12122	Pouda Panahandeh	IRX3 and IRX5 proteins in estrogen receptor positive breast cancer and response to endocrine therapy	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Kreft	Årsrapport
F-12123	Ragnhild Eide Skogseth	Impact of Lewy body pathology on disease trajectory in dementia – towards a multidimensional biomarker panel for personalized medicine	Postdoktorstipend	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Hjerne og nervesystem	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
911961	Roald Flesland Havre	Pancreatic focal lesions: Differentiation of benign and malignant lesions using advanced endoscopic ultrasound and proteomics	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Kreft, Munnhule, mage-tarm	Årsrapport
F-12527	Shahinul Islam	Functions of T cells in autoimmune Addison's disease: Lessons for common organ-specific autoimmunity?	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Betennelse og immunsystem, Stoffskifte og hormoner	Årsrapport
F-12124	Siddharth Shanbhag	Optimizing the safety and efficacy of mesenchymal stem cell therapies for clinical trials in Bergen	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Muskel og skjelett, Generell helserelevans	Årsrapport
912155	Sonia Gavasso	Stem cell transplantation in multiple sclerosis: what does resetting the immune system really mean?	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Betennelse og immunsystem, Hjerne og nervesystem	Årsrapport
F-12125	Svein Erik E Moe	Molecular biomarkers predicting outcome and treatment in oropharyngeal cancer	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Kreft, Munnhule, mage-tarm	Årsrapport
F-12126	Svein Joar Auglænd Johnsen	Molecular mechanisms for regulation of fatigue	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Betennelse og immunsystem	Årsrapport
912309	Tarek Mazzawi	Manipulation of the stem- and enteroendocrine cells and gut microenvironment in the management of irritable bowel syndrome	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Munnhule, mage-tarm	Sluttrapport
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	infeksjon, Muskel og skjelett	Årsrapport
912311	Thomas Helland	Improvement of adjuvant and prophylactic systemic endocrine treatment in breast cancer – the importance of personalized monitoring of tamoxifen metabolism	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Kreft	Årsrapport
F-12528	Tiina Maarit Andersen	Larynx – the complex gateway to the airways, hampering respiratory treatment in motor neuron diseases	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Medfødte lidelser, Hjerne og nervesystem, Lunger og luftveier	Årsrapport
912158	Tina Taule	Cognitive impairment in ALS: screening tools, experiences and prognosis	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
911870	Tone M Norekvål	Patient-reported outcomes in high risk myocardial infarction and heart failure patients	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Hjerte og kar	Sluttrapport
912159	Torgeir Gilje Lid	A multi-centre registry study on patient trajectories after interventions for alcohol-related health problems in somatic hospital wards, for people in late adulthood (60+)	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Generell helserelevans	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
F-12529	Vegard Lysne	Personalized nutrition through metabolic phenotyping for the prevention of obesity and lifestyle diseases	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Generell helserelevans	Årsrapport
912223	Øyvind Steinsbø	Granulomas and B cells in Crohn's disease	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	Betennelse og immunsystem, Munnhule, mage-tarm	Årsrapport
911721	Øyvind Sverre Svendsen	Humorale og cellulære responser på inflammasjon	Postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Betennelse og immunsystem	Årsrapport
912038	Åse Berg	Malaria og hiv hos pasienter innlagt i Maputo, Mosambik, - klinisk presentasjon, immun respons og interaksjoner	Postdoktorstipend	Helse Stavanger HF	infeksjon	Årsrapport
912258	Anders Molven	Molecular mechanisms of persistent hypoglycemia in children caused by hypersecretion of insulin	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Stoffskifte og hormoner	Årsrapport
912259	Annika Rosén	Etiology, characteristics and risk factors of temporomandibular joint ankylosis	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Muskel og skjelett	Årsrapport
F-12549	Audun Osland Vik-Mo	Cannabidiol for Alzheimer's Disease Aggression; CanADA	Åpen prosjektstøtte	Helse Stavanger HF	Mental helse, Hjerne og nervesystem	Årsrapport
912246	Aurora Martinez	Development of pharmacological chaperones for the treatment of tyrosine hydroxylase deficiencies	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Hjerne og nervesystem	Sluttrapport
F-12147	Bergithe Eikeland Oftedal	Will B cells tell the tale? -The role of B cells in autoimmune Addison's disease	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Medfødte lidelser, Betennelse og immunsystem, Stoffskifte og hormoner	Årsrapport
911885	Bjørn Gunnar Nedrebø	Fedmekirurgi på Vestlandet:Prospektiv studie av overvektige som gjennomgår overvektskirurgi	Åpen prosjektstøtte	Helse Fonna HF	Stoffskifte og hormoner	Årsrapport
F-12148	Bjørn Tore Gjertsen	Single cell immune profiling in cancer	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Blod, Kreft	Årsrapport
F-12542	Camilla Krakstad	Clinical implementation of imaging and molecular markers for Endometrial Carcinoma	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Kreft	Årsrapport
F-12548	Cecilie Brekke Rygh	Imaging biomarkers for precision medicine in Acute Myeloid Leukemia (AML)	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Blod, Kreft	Årsrapport
912244	Charalampos Tzoulis	A randomized controlled trial of nicotinamide supplementation in early Parkinson's disease: the NOPARK study	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Hjerne og nervesystem	Sluttrapport
912235	Dag Årslund	Differentiating early neurodegenerative diseases to improve prognosis	Åpen prosjektstøtte	Helse Stavanger HF	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
912260	Daniela Elena Costea	Defining molecular subtypes of head and neck cancer by integrative mutational, stromal and inflammatory landscape analysis	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Kreft, Munnhule, mage-tarm	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
912236	Eirik Søfteland	The effects of gut autonomic neuropathy and pancreatic exocrine insufficiency on the incretin dysfunction in type two diabetes mellitus - The PanGut study	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Stoffskifte og hormoner	Årsrapport
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	Kreft	Årsrapport
912163	Erik Johnsen	The Norwegian Prednisolone in Early Psychosis Study (NorPEPS)	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Mental helse	Årsrapport
912261	Eva Gerds	Improved personalized prevention of cardiovascular disease in patients with rheumatoid arthritis: the ImproveRA project	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Hjerte og kar, Muskel og skjelett	Årsrapport
F-12150	Eva Gerds	InDividuAlized blood pressure treatment: A multidisciplinary approach to uncontrolled hypertension (the IDA study)	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Hjerte og kar	Årsrapport
912164	Eva Gerds	Novel inflammatory biomarkers as predictors of subclinical and clinical cardiovascular disease. The Hordaland Health Study	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Hjerte og kar	Sluttrapport
F-12146	Frank Pfeffer	Relevance of liquid biopsies and surgery for improving survival of proximal coloncancer	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Kreft, Munnhule, mage-tarm	Årsrapport
F-12537	Gunnar Mellgren	Individualized breast cancer therapy – clinical impact of endoxifen concentrations	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Kreft	Årsrapport
912262	Gülen Arslan Lied	The role of gut microbiota and microbiota-directed therapeutics in obesity and cardiovascular diseases: In-depth substudies in clinical trials and a population survey	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Hjerte og kar, Munnhule, mage-tarm, Generell helsereløys	Årsrapport
F-12180	Halfdan Sørbye	The molecular landscape of high-grade gastroenteropancreatic neuroendocrine neoplasms	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Kreft	Årsrapport
912237	Hans Flaatten	Akutt kritisk sykdom hos de aller eldste.	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	infeksjon, Generell helsereløys	Årsrapport
F-12181	Hans Petter Eikesdal	Identifying genomic alterations predicting response to neoadjuvant endocrine therapy	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Kreft	Årsrapport
912233	Hans-Peter Marti	Targeting Renal Fibrosis: From Man to Zebrafish and Back to Man!	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Nyrer, urinveier og kjønnsorgan	Sluttrapport
F-12546	Helge Wiig	Novel roles of the extracellular microenvironment and lymphatics in fluid volume and blood pressure homeostasis	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Hjerte og kar	Årsrapport
912263	Ingfrid S Haldorsen	Artificial intelligence (AI)-assisted precision imaging in gynecologic cancer	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Kreft, Nyrer, urinveier og kjønnsorgan	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
912050	Iren Høyland Löhr	The Norwegian Klebsiella pneumoniae study: population structure, antimicrobial resistance and virulence in human carriage and clinical isolates	Åpen prosjektstøtte	Helse Stavanger HF	infeksjon	Årsrapport
912264	Jan Haavik	Bedre behandling av nevrometabolske sykdommer	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Medfødte lidelser	Årsrapport
F-12543	Johan Fernø	The effect of inflammation and gender on clinical outcome after bariatric surgery	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Betennelse og immunsystem, Stoffskifte og hormoner	Årsrapport
911874	Jone Trovik	Individualized therapy based on molecular alterations in gynecologic cancer	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Kreft, Nyrer, urinveier og kjønnsorgan	Årsrapport
912063	Jørn V. Sagen	Brown fat – promoting weight reduction and metabolic health	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Stoffskifte og hormoner	Sluttrapport
F-12539	Katrin Brauckhoff	Recovery of the recurrent laryngeal nerve after intraoperative nerve injury: Functional and electrophysiological studies in a porcine model.	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Skader og ulykker, Generell helserelevans	Årsrapport
F-12550	Kaya Kvarme Jacobsen	Genetiske risikofaktorer for hoftelddysplasi i norske kohortstudier	Åpen prosjektstøtte	Helse Førde HF	Muskel og skjelett, Forplantning og fødsel, Generell helserelevans	Årsrapport
912045	Kenneth Hugdahl	The neurobiology and neurochemistry of auditory hallucinations in schizophrenia	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Mental helse, Hjerne og nervesystem	Årsrapport
911877	Kjell Vikenes	Biomarkers of mitochondrial function in obesity and cardiovascular disease	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Hjerte og kar	Sluttrapport
F-12185	Knut Øymar	Antibiotics, Microbiology and Immunology in Children with Chronic wet Cough	Åpen prosjektstøtte	Helse Stavanger HF	Lunger og luftveier	Årsrapport
912265	Kristin Moberg Aakre	Aiming toWards Evidence baSed inTerpretation of Cardiac biOmarkers in patients pResenting with chest pain (WESTCOR-studien)	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Hjerte og kar	Årsrapport
912266	Lars Bø	Randomized autologous hematopoietic stem cell transplantation versus Alemtuzumab	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Betennelse og immunsystem, Hjerne og nervesystem	Årsrapport
912241	Lars A. Akslen	Breast cancer microenvironment: Protein networks and novel treatment targets in aggressive tumor subgroups	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Kreft	Årsrapport
912238	Leif Oltedal	Structural brain changes induced by electroconvulsive therapy (ECT) – can the clinical outcome be explained? Can response to treatment be predicted?	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Mental helse, Hjerne og nervesystem	Årsrapport
F-12145	Leif Oltedal	Disrupt, potentiate and rewire - a novel framework for understanding electroconvulsive therapy	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Mental helse, Hjerne og nervesystem	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
F-12183	Line Bjørge	Rethinking Ovarian Cancer: Development of New Preclinical Tools and the Design of Innovative Multimodal Treatment Strategies	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Kreft	Årsrapport
F-12538	Mai Tone Lønnebakken	Risk stratification in non-obstructive coronary artery disease	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Hjerte og kar	Årsrapport
912064	Martin Kurz	Mobile microwave-based diagnosis and monitoring of stroke: on the road towards improved stroke triage and care, including prehospital initiation of thrombolytic treatment	Åpen prosjektstøtte	Helse Stavanger HF	Hjerneslag	Sluttrapport
F-12182	Mette Vesterhus	New plasma biomarkers for mitochondrial function in cholestatic liver diseases: A proof-of-concept clinical trial	Åpen prosjektstøtte	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Munnhule, mage-tarm	Årsrapport
912242	Nils Erik Gilhus	Epilepsi hos kvinner i fertil alder	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
912245	Nina Langeland	Giardia lamblia – searching for proteins and genetic determinants of drug resistance	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	infeksjon	Sluttrapport
912267	Nina Langeland	Probiotics to prevent ESBL colonization among newborn infants in Tanzania	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	infeksjon	Årsrapport
F-12149	Odd Helge Gilja	Optimizing Ultrasound Enhanced Delivery of Therapeutics	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Kreft	Årsrapport
912058	Oddbjørn Straume	A Phase Ib/2 randomised open-label study of BGB324 in combination with Ipilimumab or Dabrafenib, in patients with melanoma	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Kreft	Årsrapport
912268	Oddmund Nordgård	Clinical relevance of liquid biopsies in pancreatic cancer	Åpen prosjektstøtte	Helse Stavanger HF	Kreft	Årsrapport
F-12547	Ole-Bjørn Tysnes	A randomized controlled trial of nicotinamide/stilbene supplementation in early ALS: The NO-ALS study	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
912269	Per Eystein Lønning	Normal Cell BRCA1 methylation and risk of Breast- and Ovarian Cancer	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Kreft	Sluttrapport
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	Generell helserelevans	Årsrapport
912270	Pål Rasmus Njølstad	Precision medicine in childhood diabetes	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Stoffskifte og hormoner	Årsrapport
912173	Rune Andreas Kroken	Neuroinflammation in Adolescents with Psychosis	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Betennelse og immunsystem, Mental helse	Årsrapport
912174	Rune Haaverstad	Mekanisk sirkulasjonsstøtte ved refraktært sjokk og post-kardiotomi hjertesvikt. Kliniske og dyreeksperimentelle studier.	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Hjerte og kar	Årsrapport
912250	Stefan Johansson	Understanding infant weight biology through genomics and deep phenotyping	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Stoffskifte og hormoner	Sluttrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
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	Stoffskifte og hormoner	Årsrapport
912271	Stian Knappskog	Molecular mechanisms dictating chemoresistance in patients with breast cancer	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Kreft	Sluttrapport
F-12540	Thomas Arnesen	Endokrine tumores - fra biobank til terapi	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Kreft, Medfødte lidelser, Stoffskifte og hormoner, Generell helserelevans	Årsrapport
F-12545	Tomas Mikal Eagan	Novel CT imaging in COPD	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Hjerte og kar, Betennelse og immunsystem, Lunger og luftveier	Årsrapport
912056	Tomas Mikal Lind Eagan	The respiratory microbiome in obstructive lung disease	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Betennelse og immunsystem, Lunger og luftveier	Årsrapport
912243	Trygve Hausken	Brain-Gut-Microbiota Interaction in Irritable Bowel Syndrome: A Multidimensional Approach	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Betennelse og immunsystem, Hjerne og nervesystem, Munnhule, mage-tarm	Sluttrapport
912177	Ute Kessler	Longitudinal evaluation of biomarkers in CBT-E treated Anorexia nervosa	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Mental helse	Årsrapport
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	Mental helse	Årsrapport
F-12541	Øyvind Sverre Svendsen	Ventilasjonsstrategier ved hjertekirurgi og bruk av hjerte-lunge maskin	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Lunger og luftveier	Årsrapport
F-12142	Aasne Karine Aarsand	Prediktorer for sykdomsaktivitet og langtidskomplikasjoner ved akutt intermitterende porfyri (PredPor)	Åpen prosjektstøtte	Helse Bergen HF	Stoffskifte og hormoner	Årsrapport
F-12186	Bente Sandvei Skeie	Radiotherapy for glioblastoma: Time to improve antitumor efficacy, normal tissue protection and radiologic outcome evaluation	Korttidsprosjekt	Helse Bergen HF	Kreft	Årsrapport
F-12187	Christian A. Vedeler	Forbedring av diagnostiske tester for påvisning av paraneoplastisk neurologisk sykdom	Korttidsprosjekt	Helse Bergen HF	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
F-12558	Jorunn Kirkeleit	Accelerated lung function decline and its' effect on quality of life – does it matter? A 20 year follow-up study of a general population sample in the European Community Respiratory Health Study	Korttidsprosjekt	Helse Bergen HF	Lunger og luftveier, Generell helserelevans	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
912188	Anders Hovland	Physical exercise augmented cognitive behaviour therapy for older adults with generalised anxiety disorder – Treatment efficacy and mechanisms	Strategiske midler - mindre helseforetak	Solli DPS	Mental helse	Årsrapport
912006	Ane Djuv	Frakturregisteret i Helse Vest: en regional kunnskapsdatabase for epidemiologisk og klinisk forskning på frakturer og frakturbehandling.	Strategisk satsing - kirurgiske intervensjoner	Helse Stavanger HF	Muskel og skjelett	Årsrapport
912186	Bjørn Egil Vikse	Is risk of kidney disease determined at birth?	Strategiske midler - mindre helseforetak	Helse Fonna HF	Hjerte og kar, Nyrer, urinveier og kjønnsorgan, Forplantning og fødsel	Sluttrapport
F-12560	Charalampos Tzoulis	A randomized controlled trial of Nicotinamide Riboside in Parkinson's Disease and Progressive Multiple Sclerosis	Strategisk satsing - Klinisk behandlingsforskning	Helse Bergen HF	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
F-12562	Dag Årslund	Developing a Phase 2 Clinical Trial Platform for The Treatment of Alzheimer's Disease	Strategisk satsing - Klinisk behandlingsforskning	Helse Stavanger HF	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
912187	Eivind Inderhaug	Retur til idrett etter fremre korsbåndskirurgi	Strategiske midler - mindre helseforetak	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Muskel og skjelett	Årsrapport
F-11617	Eivind Inderhaug	Strategisk satsning på unge pasienter med kneskader i Helse Vest: Regionalt Nettverk for Kneskader	Strategisk satsing - Klinisk behandlingsforskning	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Muskel og skjelett	Årsrapport
912013	Gerd Kvale	New treatment strategies for difficult to treat anxiety patients: A randomized placebo controlled multi-center study	Strategiske midler - helseforsk	Helse Bergen HF	Mental helse	Årsrapport
F-12559	Hans-Peter Marti	Digital technology for personalised management and therapy of hypertensive nephropathy	Strategisk satsing - Bedre helsetilbud gjennom anvendt digitalisering	Helse Bergen HF	Nyrer, urinveier og kjønnsorgan	Årsrapport
912001	Ida Stalund	Polyvinylpyrrolidone deposition disease - pathology contributes to understand	Strategiske midler - rusforskning	Helse Bergen HF	Ukjent årsak og annet	Årsrapport
912312	Kristin Jonsdottir	Regionalt løft for biobanker	Strategiske midler - biobank	Helse Stavanger HF	Blod	Årsrapport
F-12561	Lars Thore Fadnes	Kartlegging og behandling av lungesykdom i legemiddelassistert rehabilitering (ATLAS4LAR)	Strategisk satsing - Integrasjon psykisk og somatisk helse	Helse Bergen HF	Mental helse, Lunger og luftveier	Årsrapport
912185	Miriam Hartveit	Our common responsibility - an intervention study to improve the handover communication between Primary Care and Specialised Health Care	Strategiske midler - samhandling	Helse Fonna HF	Mental helse	Årsrapport
912008	Per E. Lønning	Strategisk forskningssatsing 2015-2019; PErsonalized TREatment of high-risk MAMmary Cancer (PETREMAC)	Strategisk satsing - persontilpasset medisin	Helse Bergen HF	Kreft	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
912010	Pål Njølstad	Persontilpasset medisin for barn og voksne med diabetes - PERSON-MED-DIA	Strategisk satsing - persontilpasset medisin	Helse Bergen HF	Stoffskifte og hormoner	Årsrapport
911999	Renata Alisauskiene	The influence of illicit substance use on the effects of antipsychotics: A subproject of the Bergen Psychosis Project 2 (Illicit Substance – BP2 project	Strategiske midler - rusforskning	Helse Bergen HF	Mental helse	Årsrapport
F-12563	Sabine Leh	Patologi i Vest - et senter for anvendt digitalisering i patologi-tjenesten	Strategisk satsing - Bedre helsetilbud gjennom anvendt digitalisering	Helse Bergen HF	Kreft, Betennelse og immunsystem, Nyrer, urinveier og kjønnsorgan, Hud	Årsrapport
F-12564	Thomas Halvorsen	Helping people breathe - by focus on inducible laryngeal obstruction	Strategisk satsing - Klinisk behandlingsforskning	Helse Bergen HF	Lunger og luftveier	Årsrapport
912184	Tone M. Norekvål	Rethinking rehabilitation - a multicenter multimethod study on continuity of care, health literacy, adherence, and cost effectiveness at all care levels	Strategiske midler - samhandling	Helse Bergen HF	Hjerte og kar	Sluttrapport
F-12554	Anette Susanne Bøe Wolff	Career stipend: Deciphering mechanisms of regulatory T cells in organ specific autoimmune disorders in order to identify therapeutic target	Karrierestipend	Helse Bergen HF	Medfødte lidelser, Stoffskifte og hormoner	Årsrapport
912272	Kristoffer Haugarvoll	Epigenetic profiling in Alzheimer's disease	Karrierestipend	Helse Bergen HF	Hjerne og nervesystem	Årsrapport
912273	Arvid Rongve	Dementia with Lewy Bodies and novel genetic markers	Klinisk forskerstipend	Helse Fonna HF	Mental helse, Hjerne og nervesystem	Årsrapport
F-12557	Dana Cramariuc	Development of heart failure in women with valvular heart disease and morbid obesity-early detection by advanced echocardiography	Klinisk forskerstipend	Helse Bergen HF	Hjerte og kar	Årsrapport
912252	Hans Petter Eikesdal	Targeted therapy of triple negative breast cancer - from lab to patient care	Klinisk forskerstipend	Helse Bergen HF	Kreft	Sluttrapport
F-12556	Kim Nylund	Sonorescue: Selecting patients with severe ulcerative colitis for rescue therapy using ultrasonography	Klinisk forskerstipend	Helse Bergen HF	Betennelse og immunsystem, Munnhule, mage-tarm	Årsrapport
912274	Margrethe Aase Schaufel	Improving decision-making and patient trajectories in treatment of advanced lung cancer – a multicenter implementation study	Klinisk forskerstipend	Helse Bergen HF	Lunger og luftveier	Årsrapport
F-12555	Marianne Øksnes	Dynamic hormone diagnostics in adrenal failure	Klinisk forskerstipend	Helse Bergen HF	Stoffskifte og hormoner	Årsrapport
F-12184	Camilla Krakstad	Clinical implementation of imaging and molecular markers for Endometrial Carcinoma	Utenlandsstipend	Helse Bergen HF	Kreft	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
912257	Pål Rasmus Njølstad	Using genomics and proteomics to improve diagnostics and treatment in diabetes	Utenlandsstipend	Helse Bergen HF	Stoffskifte og hormoner	Årsrapport
HV1172	Arvid Steinar Haugen	Implementation of patient safety program interventions to improve patient outcome and safety culture in hospitals	Pasientsikkerhet - postdoktorstipend	Helse Bergen HF	Generell helserrelevans	Sluttrapport

Status for rapportering fra forskerne 2021

Det er rapporteringsplikt for prosjekter som har forskningsmidler fra Helse Vest i rapporteringsåret, enten dette er friske midler eller kun overførte midler fra tidligere år. Lenke til rapportskjema ble sendt ut 3. januar med frist 26. januar. Fristen ble utvidet til 31. januar i håp om å få inn de siste etternølerne. Det er sendt ut to påminninger på e-post og en påminning på sms.

Fire prosjekter har fått utsatt rapporteringen til etter pågående foreldrepermisjon eller sykmelding.

Tre prosjekter har hatt lite aktivitet i 2021 pga. sykdom og/eller foreldrepermisjon. De er fritatt for rapporteringsplikten i 2021.

To prosjekter er avsluttet og stipendiatene har flyttet fra Norge.

To prosjekter har ikke innlevert årsrapport for 2021 uten at det foreligger en begrunnelse:

- Prosjekt 912249, *Cardiovascular disease in the Hordaland Health Study; a role for choline and gut microbiota composition*. Åpen prosjektstøtte, **Ottar Nygård**, Helse Bergen HF
- Prosjekt 912304, *NORDSTEN-studien*. Postdoktorstipend, **Erland Hermansen**, Helse Bergen HF.

I tillegg er det noen prosjekter med overførte midler fra 2020 som leverte sluttrapport i fjor. De fikk overført mindre beløp til 2021 for å dekke kostnader påløpt i 2020, men der faktura først var forventet i 2021.

ISBN: 978-82-8045-055-5 (trykt)
ISBN: 978-82-8045-053-1 (PDF)

Helse Vest RHF
Postboks 303 Forus
4068 Stavanger
Telefon: 51 96 38 00
www.helse-vest.no

Forsidebilder fra Colourbox og Unsplash