

Faglig rapportering 2022



Forskningsprosjekter 2022

Lerfald S, Nepstad K, Olsnes T

Faglig rapportering 2022: Forskningsprosjekter

KKF Forskningsrapport 2023, 978-82-8045-057-9

Trykk: Byråservice AS
1. opplag: 180 eksemplarer

ISSN 1504-8659
ISBN 978-82-8045-057-9 (trykket)
ISBN 978-82-8045-056-2 (digital)

Digital utgave, 978-82-8045-056-2
<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 går gjennom og beskriver 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 20. 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. I årets rapportering ble det stilt to nye spørsmål: om prosjektet inkluderer kjønnsespesifikke analyser og om persontilpasset medisin. Data for hele landet vil bli presentert i den nasjonale rapporten for forskning og innovasjon som overleveres statsråden i juni 2023.

Helse Vest RHF
13. februar 2023

Bjørn Egil Vikse
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	9
Helsekategori og forskningsaktivitet	9
Helse Vests forskningsmidler gjennom 20 år	10
 Kjennetegn ved prosjektene	 11
Health Research Classification System (HRCS)	11
Helsekategori	11
Forskningsaktivitet	12
Klinisk forskning	15
Kliniske behandlingsstudier	16
Persontilpasset medisin	17
Kjønnsesifikk forskning	18
Rusforskning	18
Samarbeid med industri og næringsliv	19
Registerdata	19
Bruk av registre i 2022	20
Bruk av registre i et 10-årsperspektiv	21
Deltakere i forskningsprosjektene	22
Brukermedvirkning i forskning	23
Forskningsetikk – godkjenninger	24
Forskning på mennesker eller helseopplysninger	24
Bruk av humant biologisk materiale	25
Bruk av forskningsdyr	25
Utvikling over år	25
Ekstern finansiering	26
 Resultater	 28
Vitenskapelige publikasjoner	28
Vitenskapelige publikasjoner rapportert i eRapport	28

Godkjente publikasjoner	29
Doktorgradsstipendiater og vitenskapelige publikasjoner	31
Avlagte doktorgrader	31
Innmeldt gjennom prosjektrapportene	31
Helse Vests doktorgradsstipendiater – status for disputas	32
Helse Vests doktorgradsstipendiater - stipendiatens faglige bakgrunn	34
Godkjente doktorgrader som inngår i målesystemet	35
Disponible midler og tildelte midler	36
Tildelte midler 2022 og overførte midler fra 2021	36
Administrasjon av prosjektene.....	36
Overførte forskningsmidler.....	37
Belønningsmidler doktorgrad	38
Insentivmidler – EU og NFR.....	38
Klassifiseringssystemet (HRCS).....	40
HRCS – norske betegnelser	42
Hvem har rapportert i 2022.....	44
Konsekvenser for helsetjenesten.....	44
Visning av årsrapporter	45
Oversikt over årsrapporter 2022.....	47
Status for rapportering fra forskerne 2022.....	69
 Tabeller og figurer	
Tabell 1: Fordeling av tilskudd til forskning 2022.....	7
Tabell 2: Tilgjengelige forskningsmidler 2022	7
Tabell 3: Tallgrunnlag for dragediagram i Figur 4.....	13
Tabell 4: Samarbeid med næringslivet 2022 (43 prosjekter)	19
Tabell 5: Bruk av sentrale og nasjonale registre - 2022.....	20
Tabell 6: Deltakere som er nevnt i flest årsrapporter 2022	22
Tabell 7: Deltakerne tilknytning - prosjekter 2022.....	22
Tabell 8: Prosjekter med brukermedvirkning 2020-2022.....	23
Tabell 9: Hvem er bruker i prosjektet, 2020-2022	24
Tabell 10: Forskning på mennesker og helseopplysninger 2022 - andel rapporter og tildelte midler	24
Tabell 11: Forskning på humant biologisk materiale 2022 - andel rapporter og tildelte midler	25
Tabell 12: Forsøksdyr i forskning 2022 - andel rapporter og midler	25
Tabell 13: Disputaser 2022 innmeldt av forskere med Helse Vest-finansiering.....	31
Tabell 14: Kandidatenes fagbakgrunn - innmeldte doktorgrader 2017-2021 fra prosjektrapportene.....	32
Tabell 15: Administrasjon av prosjektene 2022 – prosjekter som har levert faglig rapport	37
Tabell 16: Fordeling av insentivmidler pr helseforetak	39

Tabell 17: Antall prosjekter og tildelte midler 2022.....	44
Tabell 18: Innovasjonsrealisering ved innlevert sluttrapport, 2018-2022 (antall prosjekter).....	44

Figur 1: Deltakelse fra sykehus i Helse Vest - prosent av 59 KLINBEFORSK-prosjekter	9
Figur 2: Fordeling av tildelt beløp på helsekategori (18 prosjekter, 335 millioner kroner).....	9
Figur 3: Helsekategori og prosjektttype – tildelte midler 2022 (mill. kroner)	12
Figur 4: Tildelte forskningsmidler 2022 fordelt på forskningsaktivitet.....	13
Figur 5: Forskningsmidler 2022 fordelt på forskerutdanning forskningsaktivitet.	14
Figur 6: Forskningsmidler 2022 fordelt på forskningsprosjekt og forskningsaktivitet.....	14
Figur 7: Forskningsmidler 2022 fordelt på strategiske prosjekter og forskningsaktivitet	14
Figur 8: Kategorier av forskning	15
Figur 9: Kliniske behandlingsstudier - andel prosjekt og midler 2016-2022	16
Figur 10: Tildelte midler 2022 til kliniske behandlingsstudier etter prosjektets omfang (kr. 64 mill.).....	17
Figur 11: Valgalternativ for prosjekter innen personilpasset medisin	17
Figur 12: Kjønnsspesifikk forskning etter kategorier.....	18
Figur 13: Antall prosjekter som benytter sentrale og nasjonale registre	20
Figur 14: Andel årsrapporter pr. år som oppgir bruk av data fra registre	21
Figur 15: Brukermedvirkning - andel prosjekter (rapporter) 2014-2022	23
Figur 16: Prosjekter som krever godkjenning, 2013-2022	26
Figur 17: Prosjekter pliktig til å søke ekstern finansiering i prosjektperioden	26
Figur 18: Antall rapporterte publikasjoner 2018-2022, eRapport.....	29
Figur 19: Unike PubMed-artikler - eRapport 2013-2022.....	29
Figur 20: Vitenskapelige artikler i eRapport vs. godkjente artikler gjennom Cristin, 2018-2022	30
Figur 21: Andel publikasjoner i eRapport av godkjente publikasjoner i målesystemet - 2012-2021	30
Figur 22: Helse Vest-stipendiater - disputaser pr. år 2008-2022.....	33
Figur 23: Helse Vest-stipendiater tildelt 2010-2021, status for disputas	34
Figur 24: Faglig bakgrunn for Helse Vest-stipendiater som har disputert fra og med 2004.....	34
Figur 25: Godkjente doktorgrader pr. region - 2013-2021	35
Figur 26: Andel overførte midler av tilgjengelige midler 2013-2022	37
Figur 27: Utbetalte insentivmidler 2016-2022	39
 Bilde 1: RHF-enes forskningsregister.....	45
Bilde 2: Søk i forskningsregisteret	46

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 298 rapporter innlevert gjennom det elektroniske systemet eRapport.

De innleverte rapportene er enkelt tilgjengelig i søkeportalen <http://forskningsprosjekter.ihelse.net/>. Benytt oversikten over prosjektene på side 47 for å søke etter prosjekter i nettportalen.

Faglig rapport 2022 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 10. utgave i mai 2023.

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 2022 baserte seg på gjennomsnittet 2018-2020.

Følgende indikatorer inngår i det resultatbaserte forskningstilskuddet gjennom statsbudsjettet:

Hva rapporteres

Oppsummering av prosjektets aktivitet 2022, enten som årsrapport eller sluttrapport.

Kjennetegn ved prosjektet:

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

Resultater:

- Vitenskapelige publikasjoner
- Avlagte doktorgrader

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

- *Produksjon av vitenskapelige artikler*, der forfattere har adressert et helseforetak. Ved beregning av poeng skal forfatterandelene vektes (multipliseres) med en faglig fastsatt tallstørrelse. Kombinasyonene 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 2022.

Tabell 1: Fordeling av tilskudd til forskning 2022

Tabell 4.6 Fordeling av resten av tilskuddet til forskning i spesialisthelsetjenesten			
	Basis (30 %)	Resultat (70 %)	Sum
Helse Sør-Øst RHF	48,5	278,9	327,4
Helse Vest RHF	48,5	88,3	136,8
Helse Midt-Norge RHF	48,5	51,6	100,1
Helse Nord RHF	48,5	34,0	82,5
Totalt	194,0	452,7	646,7

Tabell 2: Tilgjengelige forskningsmidler 2022

	2022
Basistilskudd	48,5
Resultatbasert	88,3
Sum inntekt fra stat	136,8
Midler fra Helse Vests ramme	92,5
Sum, midler til forskning	229,3

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. Den tematisk åpne utlysningen har frist rundt 30. april, mens utlysninger på prioriterte områder i 2022 hadde frist i oktober. Det er krav om deltakelse fra kliniske forskningsmiljø i alle helseregioner og brukermedvirkning, og prosjektene skal legge til rette for rekruttering av pasienter fra alle helseregioner. 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:

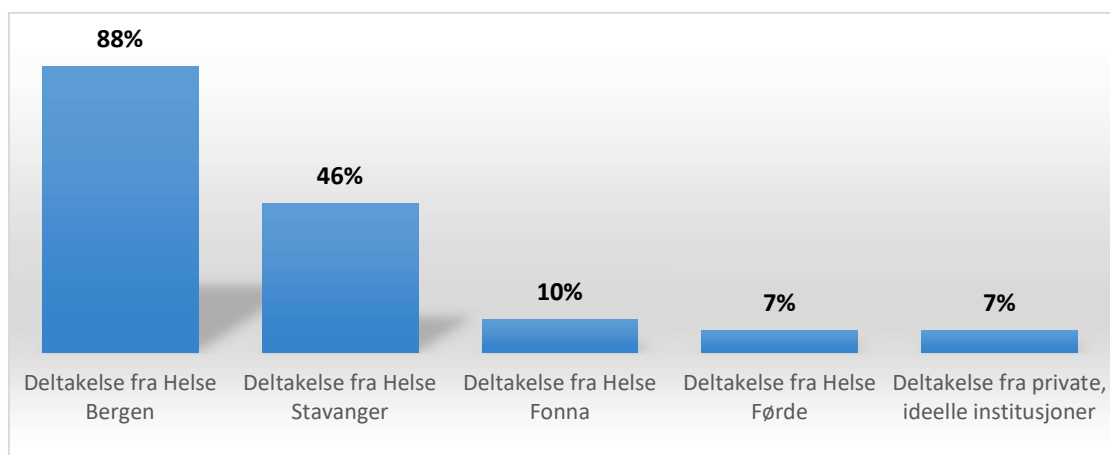
Prosjektleder	Prosjekttittel	Tildelt fra	Koordinerende sykehus
Nina Langeland	Interventions against long COVID in Norway - ReCover	2023	Helse Bergen HF
Hans Olav Ueland	Prospective comparison of sirolimus against corticosteroids in treatment of patients with active thyroid eye disease	2023	Helse Bergen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

Hittil har 59 prosjekter fått tildeling gjennom programmet, totalt 1,1 milliarder kroner. Alle prosjekter har deltakelse fra ett eller flere sykehus i Helse Vest, mens 18 er koordinert fra et sykehus i Helse Vest, jf. listen over.

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:

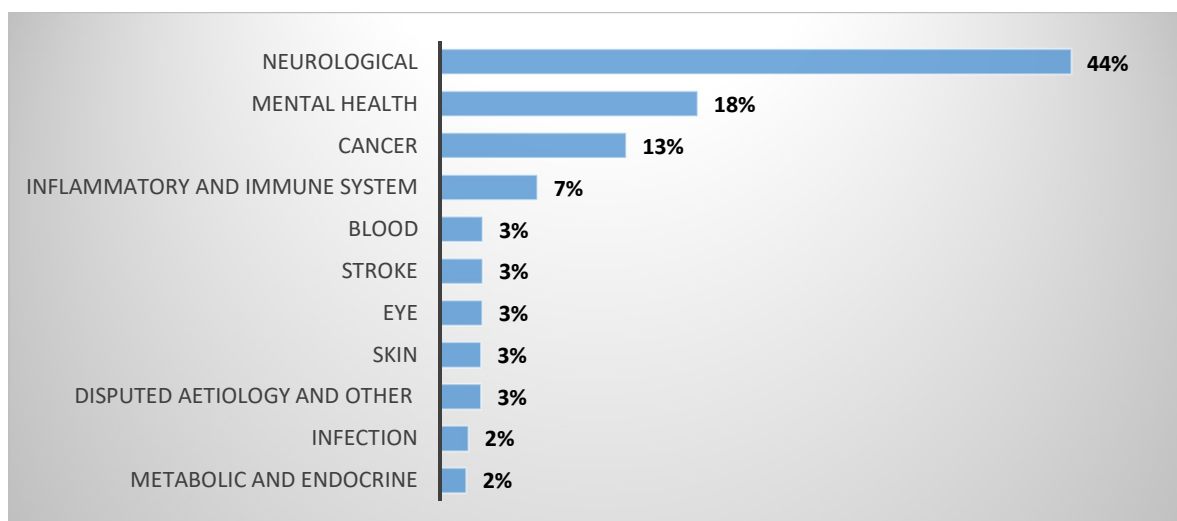
Figur 1: Deltakelse fra sykehus i Helse Vest - prosent av 59 KLINBEFORSK-prosjekter



Helsekategori og forskningsaktivitet

De 18 prosjektene som er koordinert fra et sykehus i Helse Vest, har en samlet tildeling på 335 millioner kroner. Prosjektene fordeler seg slik på helsekategori:

Figur 2: Fordeling av tildelt beløp på helsekategori (18 prosjekter, 335 millioner kroner)



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

- Utvikling av behandling (55 % av midlene)
- Evaluering av behandling (29 % av midlene)
- Håndtering av sykdom og tilstander (13 % av midlene)
- Forebygging (3 % av midlene)

Helse Vests forskningsmidler gjennom 20 år

Siden foretaksreformen i 2022, har Helse Vest tildelt 3,2 milliarder kroner øremerket til prosjekter og strategiske satsinger, hvorav:

- 440 doktorgradsstipend
- 190 postdoktorstipend
- 300 større prosjekter, karrierestipend og kliniske forskerstipend
- 210 korttidsprosjekter, - stipend og utenlandsopphold
- 150 små og store strategiske satsinger
- Belønningsmidler til hovedveiledere
- Posisjoneringsmidler og insentivmidler rettet mot ekstern finansiering

Omtrent 2/3 av beløpet kommer øremerket gjennom statsbudsjettet, mens resten er avsatt fra Helse Vests ramme gjennom vedtak i styret i Helse Vest.

Total ressursbruk til forskning i vest var 2021 2,7 % av totalt driftsbudsjett. Dette omfatter all ressursbruk til forskning, uavhengig av finansieringskilde, dvs. både grunnfinansiert forskning utført av sykehusenes eget personale i tilknytning til pasientbehandling og forskning finansiert av midler tildelt gjennom eksterne søknadsprosesser. Ressursbruken inkluderer lønn, pensjon, arbeidsgiveravgift, varekostnader, andre direkte og indirekte driftskostnader, avskrivninger m.m.

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 prosjektleder 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 40.

Årets felles valglister

- Helsekategori og forskningsaktivitet (HRCS)
- Klinisk forskning
- Kliniske intervensjonsstudier
- Presisjonsmedisin
- Kjønnsspesifikk forskning
- Rusforskning
- Samarbeid med industri og næringsliv
- Bruk av data fra registre
- Forskningsetikk
- Brukermedvirkning

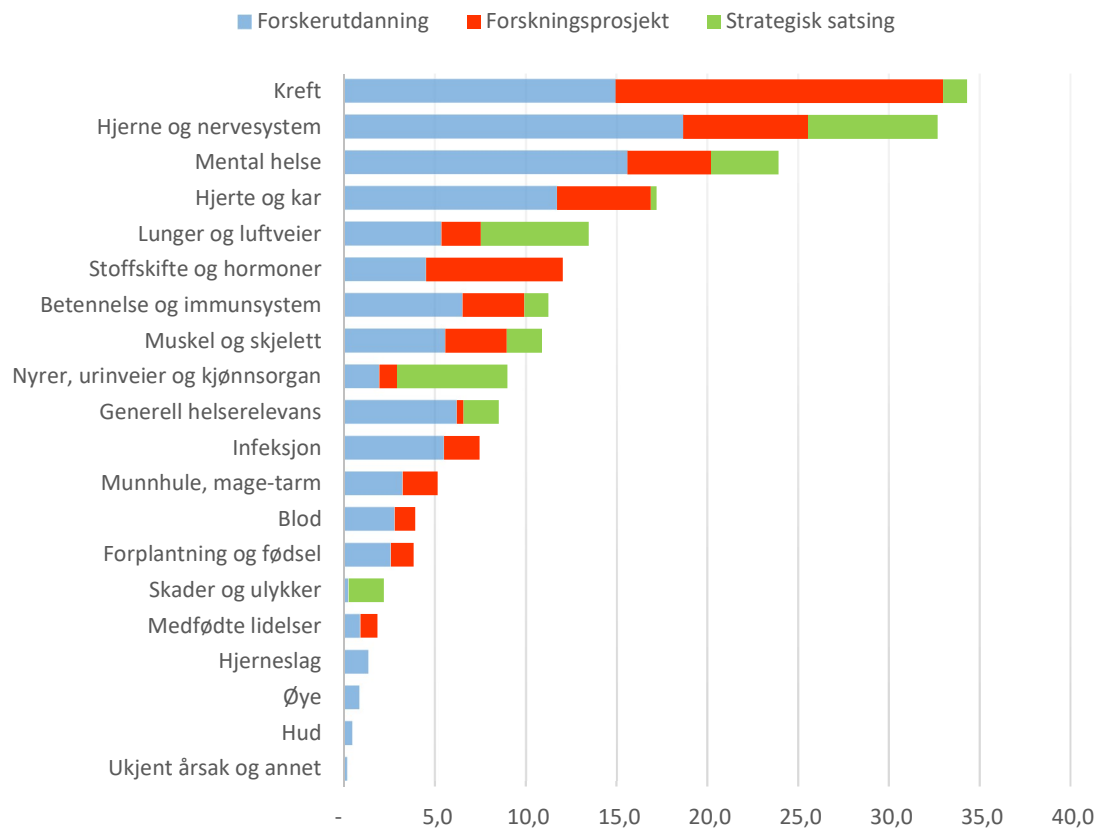
Valgliste for Helse Vest

- Ekstern finansiering

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 2022 har 110 prosjekter (37 %) oppgitt flere helsekategorier.

Figur 3 viser tildelte midler 2022 fordelt på helsekategori og prosjekttipe, og i denne sammenhengen er prosjekttypene delt inn i forskerutdanning, forskningsprosjekt og strategiske prosjekter.

Figur 3: Helsekategori og prosjektttype – tildelte midler 2022 (mill. kroner)

De tre største helsekategoriene er de samme som i fjor¹, og denne gangen har *Kreft* sneket seg et lite stykke foran *Hjerne og nervesystem* (i fjor var de like store), mens avstanden ned til *Mental helse* og de øvrige helsekategoriene er blitt mindre. Til sammen har de tre største kategoriene tildelt 90,9 millioner kroner i 2022 (45 %).

Forskningsaktivitet

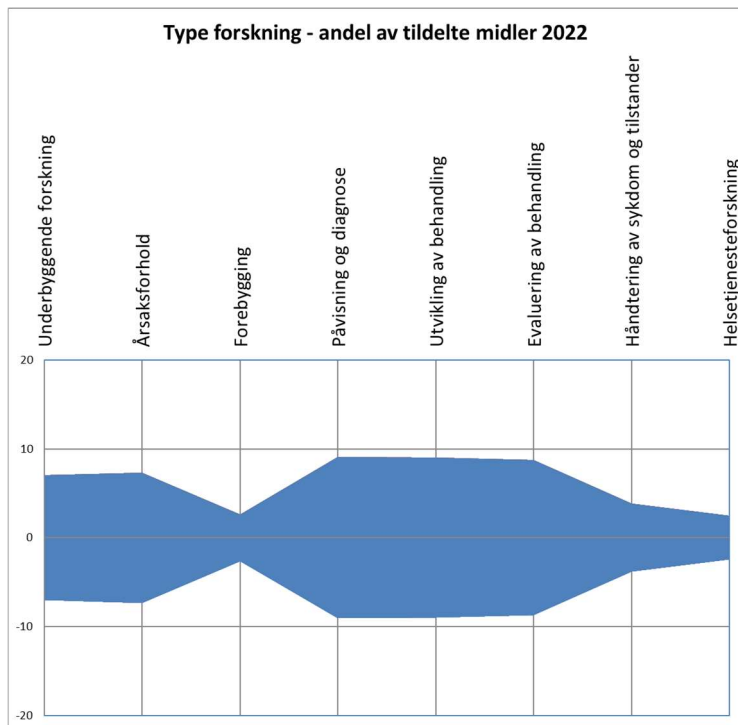
Forskerne kan klassifisere prosjektet med inntil to forskningsaktiviteter av i alt åtte aktiviteter. Disse aktivitetene inngår på en skala fra grunnforskning til translasjonsforskning, anvendt forskning og helsetjenesteforskning. I 2022 har 158 prosjekter (53 %) registrert to forskningsaktiviteter.

Figur 4 viser fordelingen av tildelte midler i 2022 på forskningsaktivitet, mens Tabell 3 viser endringene fra fjorårets rapportering. Det er små forskjeller fra år til år.

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 36.

¹ Tidligere faglige rapporter er tilgjengelig fra nettsiden til Helse Vest: <https://helse-vest.no/vart-oppdrag/vare-hovudoppgaver/forsking/forskningsprosjekt>.

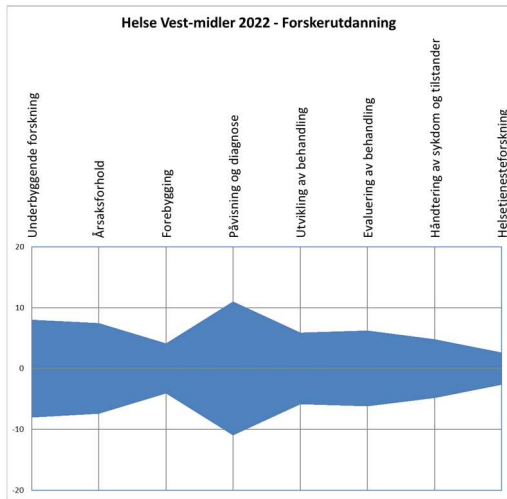
Figur 4: Tildelte forskningsmidler 2022 fordelt på forskningsaktivitet



Tabell 3: Tallgrunnlag for dragediagram i Figur 4

	Tildelte midler 2021	Tildelte midler 2022
1. Underbyggende forskning	13,3 %	14,0 %
2. Årsaksforhold	15,9 %	14,6 %
3. Forebygging	5,0 %	5,2 %
4. Påvisning og diagnose	21,6 %	18,1 %
5. Utvikling av behandling	15,7 %	18,0 %
6. Evaluering av behandling	17,3 %	17,5 %
7. Håndtering av sykdom og tilstander	6,8 %	7,7 %
8. Helsetjenesteforskning	4,2 %	4,9 %

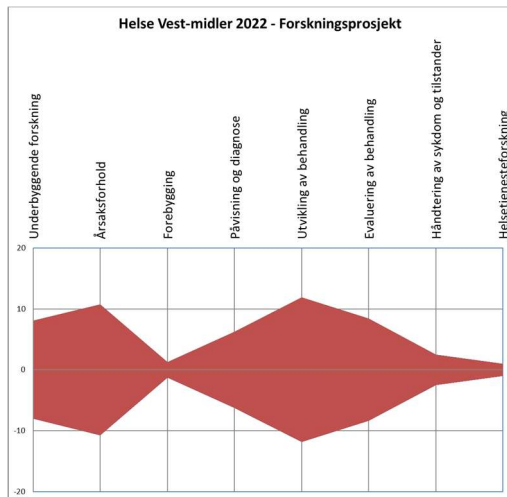
Figur 3 på side 12 viser forskningsmidler fordelt på helsekategori og prosjekttipe. Figurene på neste side viser en tilsvarende fordeling på forskningsaktivitet, dvs. hvordan dette er fordelt på henholdsvis forskerutdanning, forskningsprosjekt og strategiske prosjekter. Det er ingen store endringer fra 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 2022 fordelt på forskerutdanning forskningsaktivitet.

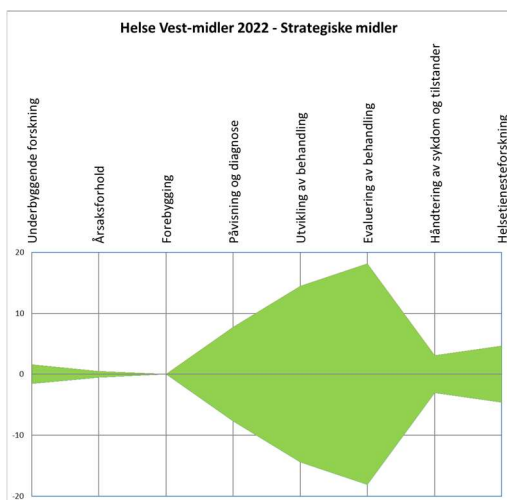
Forskerutdanning er doktorgradsstipend og postdoktorstipend. Blant leverte årsrapporter 2022: forskerutdanning utgjør 55 % av tildelte midler 2021.

Les mer om hvem og hvor mange som har rapportert på side 44.



Figur 6: Forskningsmidler 2022 fordelt på forskningsprosjekt og forskningsaktivitet.

Forskningsprosjekter er i hovedsak prosjekter tildelt i åpen prosjektstøtte, karrierestipend og kliniske forskerstipend. Blant leverte årsrapporter 2022: forskningsprosjekter utgjør 30 % av tildelte midler 2022.



Figur 7: Forskningsmidler 2022 fordelt på strategiske prosjekter og forskningsaktivitet

Strategiske prosjekter er i hovedsak de store strategiske satsingene som ble tildelt for perioden 2020-2024, samt tildeling til mindre helseforetak 2022-2024. Blant leverte årsrapporter 2022: strategiske prosjekter utgjør 16 % av tildelte midler 2022.

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

Klinisk forskning

Klinisk forskning er forskning på helse og sykdom hos mennesker, og omfatter kliniske studier og annen klinisk forskning. Det har over år vært gjort et arbeid nasjonalt for å forankre definisjonene og begrepsbruken for klinisk forskning. Definisjonene som benyttes i denne rapporteringen brukes nå i alle regionene.

Kliniske studier er utprøving av medisinsk utstyr, teknologi, legemiddel, eller behandlings- eller rehabiliteringsmetode som kan påvirke deltakerens pasientforløp, eller observasjonsstudier der pasientforløpet ikke påvirkes. Her kan data fra registre eller befolkningsstudier brukes for å inkludere deltakere i studien. 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 åpne for inklusjon. Kliniske behandlingsstudier registreres i to undergrupper;

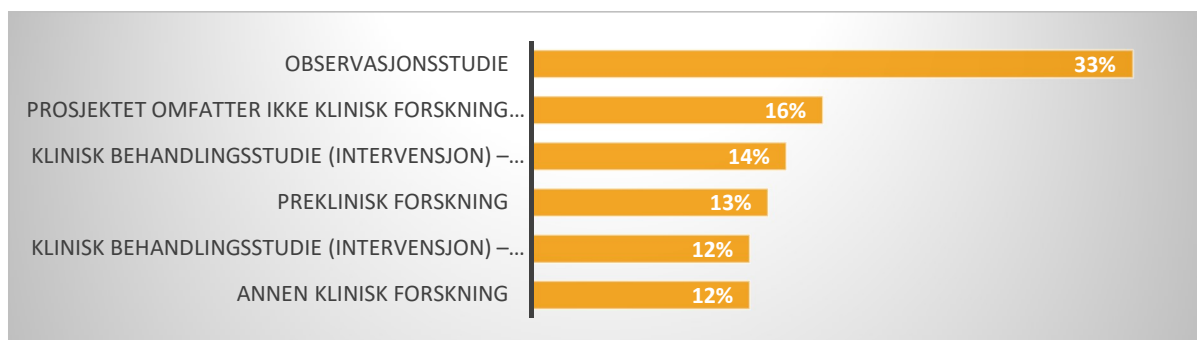
- a) legemiddelstudier fase I – IV og
- b) andre kliniske studier. Disse innebærer andre tiltak enn legemiddelbehandling, f.eks. fysiske inngrep, stråling, fysioterapi eller annen type intervensjon).

Forskerne har ved årets rapportering svart på to spørsmål om klinisk forskning. Det første er en forsøksvis inndeling i type forskning, der respondentene blir bedt om å svare på om prosjektet er klinisk forskning eller ikke. Spørsmålet var nytt i rapporteringen for 2021. Det andre spørsmålet er knyttet spesifikt til kliniske intervensjonsstudier (behandlingsstudier), jf. neste delkapittel.

- 78 % av prosjektene (73 % av midlene) går til klinisk forskning i henhold til definisjonen gitt i rapportskjemaet. Dette er på nivå med foregående år.

Forskerne kunne velge flere alternativer på listen over klinisk forskning, og 8 % har valgt to alternativ. 1 % (tre prosjekter) valgte tre alternativer. Figur 8 viser fordelingen av midler på de ulike kategoriene. For prosjekter som har krysset av for flere valgalternativ, er midlene delt på de ulike kategoriene.

Figur 8: Kategorier av forskning



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

- Annen klinisk forskning og Preklinisk forskning (seks prosjekter)
- Observasjonsstudie og Klinisk behandlingsstudie - legemiddelstudie (seks prosjekter)
- Klinisk behandlingsstudie – andre behandlingstiltak enn legemiddelbehandling og Observasjonsstudie (fem prosjekter)

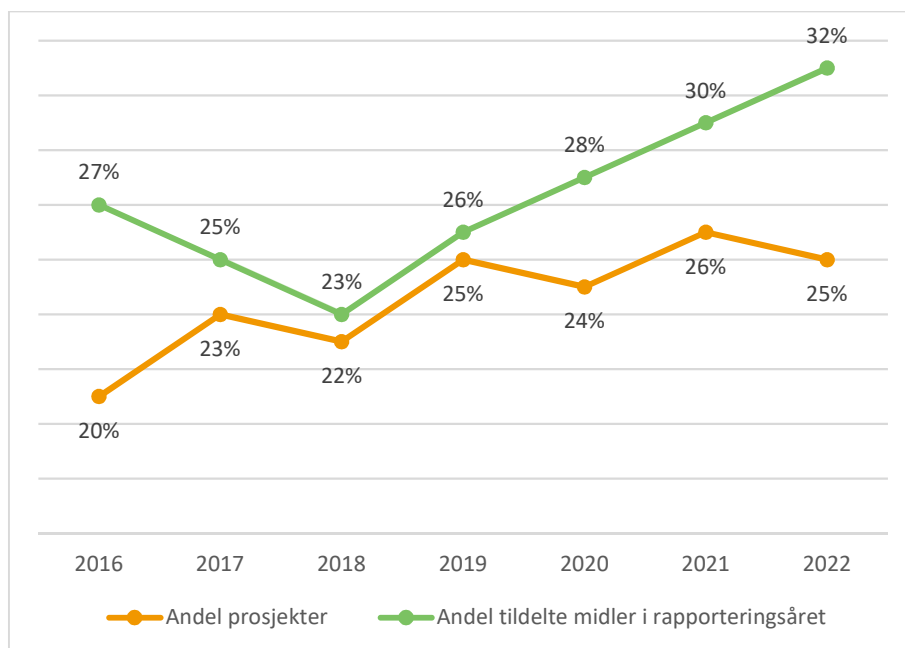
51 av prosjektene har valgt kategorien «Annen klinisk forskning», enten som eneste alternativ (40 prosjekter) eller i kombinasjon med noen av de andre kategoriene.

Kliniske behandlingsstudier

Kliniske behandlingsstudier 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 behandlingsstudier - andel prosjekt og midler 2016-2022

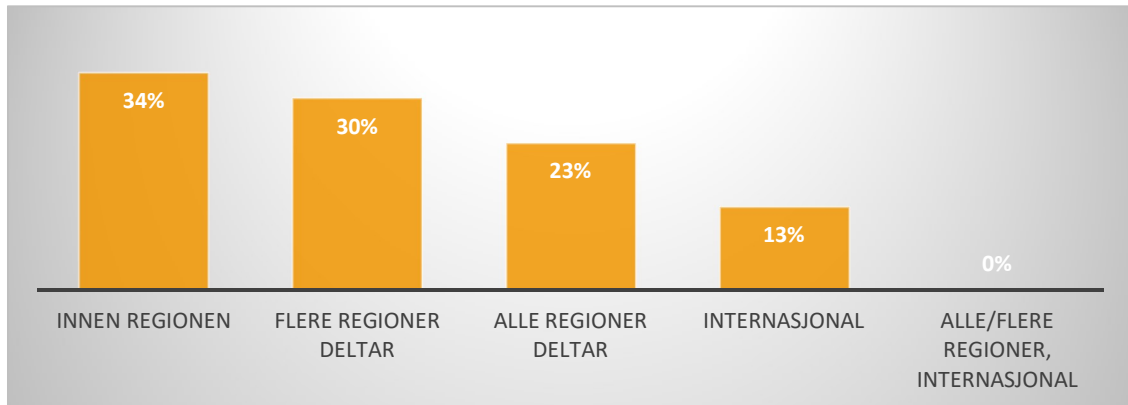


I 2022 ble det tildelt kr. 64 millioner til kliniske behandlingsstudier, en økning fra 56,8 millioner i 2021.

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 2022 til kliniske behandlingsstudier med utgangspunkt i studiens omfang.

Figur 10: Tildelte midler 2022 til kliniske behandlingsstudier etter prosjektets omfang (kr. 64 mill.)



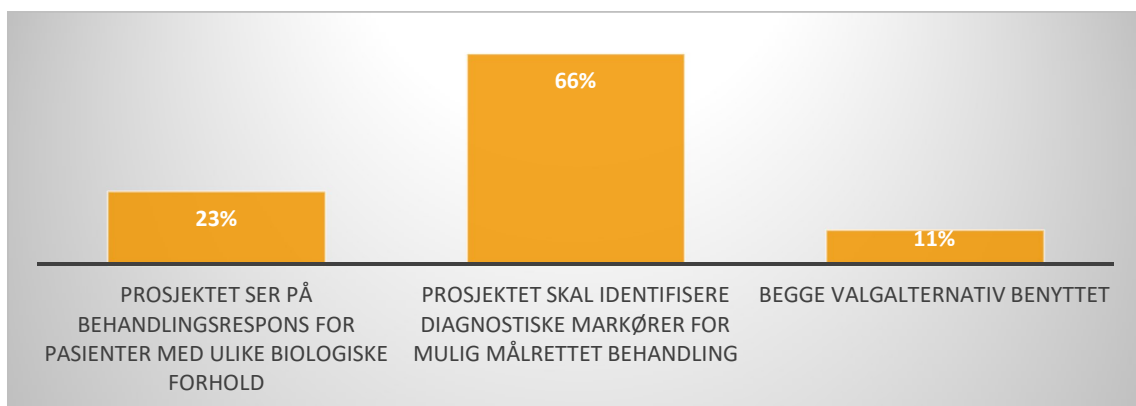
Persontilpasset medisin

I persontilpasset medisin 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.

Spørsmål om persontilpasset medisin ble tatt inn i Faglig rapport for 2021 ved spørsmål om infrastruktur for persontilpasset medisin. Årets rapportering har bygget videre på dette ved å se nærmere på inndelingen i type persontilpasset medisin. Spørsmålet er i samsvar med Regjeringen mål om at persontilpasset medisin skal bli en naturlig del av tjenesteutviklingen, jf. Nasjonal strategi for persontilpasset medisin 2023-2030.

22 % av prosjektene (66 prosjekter) rapporterer om forskning innen persontilpasset medisin. Figur 11 viser hvor mange av disse som har valgt blant to svaralternativ:

Figur 11: Valgalternativ for prosjekter innen persontilpasset medisin



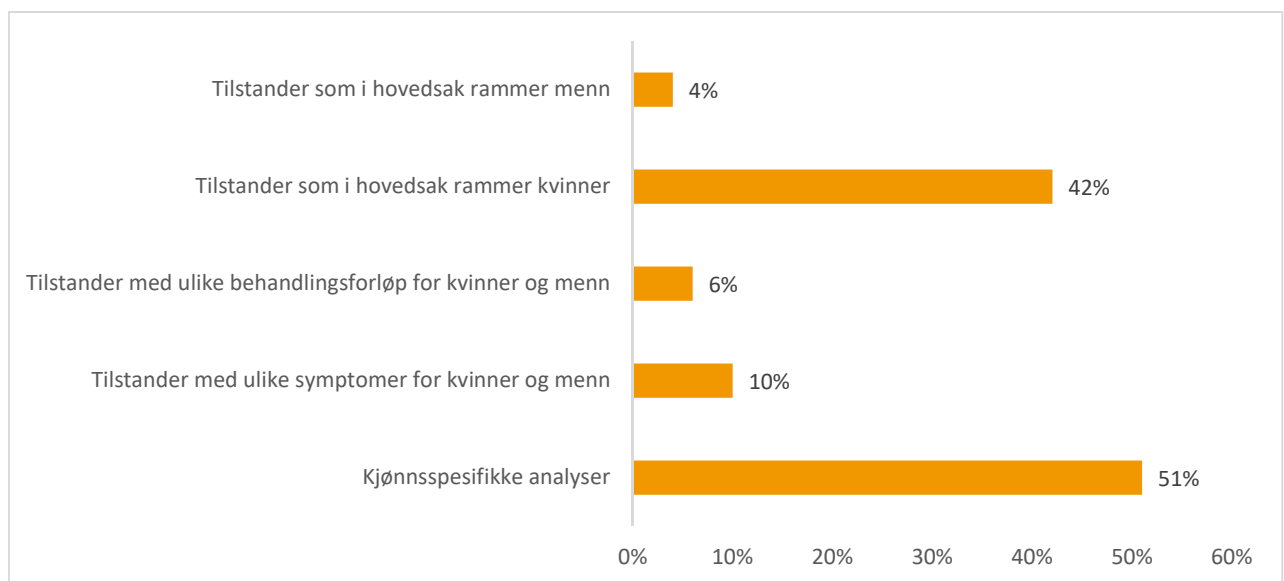
23 % av prosjektene ser på behandlingsrespons for pasienter med ulike biologiske forhold. 66 % oppgir at prosjekter skal identifisere diagnostiske markører for mulig målrettet behandling. 11 % av respondentene krysset av for begge valgalternativ.

Kjønns spesifikk forskning

Spørsmålet om kjønns spesifikk forskning er ny for rapporteringen 2022. Bakgrunnen for indikatoren er det økende fokus på at kvinner og menn har ulike biologi, lever ulike liv og rammes ulikt av sykdom og uhelse. Regjeringen har satt ned et utvalg som har fokus på kvinners helse, <https://www.kvinnehelseutvalget.no/mandat/> som skal levere sin rapport 8. mars 2023. På bakgrunn av dette, ønsker de regionale helseforetakene en oversikt over all kjønns spesifikk forskning, uavhengig av biologisk kjønn.

33 % av prosjektene (98 rapporter) oppga å ha kjønns spesifikk forskning. Hvordan kjønns forskningen fortoner seg er vist under i Figur 12: Kjønns spesifikk forskning etter kategorier. Som figuren viser dreier den kjønns spesifikke forskningen seg i stor grad om tilstander som i hovedsak rammer kvinner. Forskerne har mulighet for å velge flere alternativ i spørsmålet om prosjektets kjønns dimensjon. Samme prosjekt kan derfor være talt flere ganger i figuren. Summen av de enkelte svaralternativene vil derfor være høyere enn 100 %. Prosenten angir andelen av de som oppgir å ha kjønns spesifikk forskning.

Figur 12: Kjønns spesifikk forskning etter kategorier



Rusforskning

Klassifikasjonssystemet HRCS fanger ikke opp prosjekter som forsker på rusrelaterte problemstillinger (se mer om HRCS på side 11). 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 2022 er det 11 rapporter som oppgir at prosjektet omfatter rusforskning. Dette er én mindre enn for fjorårets rapportering. Prosjektene har kr. 8,1 millioner i tildelte midler 2022.

Respondentene kunne velge flere svaralternativ på spørsmålet om type rusforskning, og to av respondentene har gjort nettopp det. Samlet fordeler svarene seg slik:

- Komorbiditet rus og psykiske lidelser, syv prosjekter
- Komorbiditet rus og somatiske lidelser, tre prosjekter
- Forskning på rusavhengighet, to prosjekter
- Organisering av rusbehandling, to prosjekter

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 15 % av prosjektene, marginalt opp fra 2021 (14 %).

Tabell 4: Samarbeid med næringslivet 2022 (43 prosjekter)

Samarbeid med næringslivet	Andel 2022
Ja, med legemiddelindustrien	29 %
Ja, med aktører innen IKT/eHelse	25 %
Ja, med andre aktører i industri og næringsliv	27 %
Ja, med medisinsk-teknisk utstyrsindustri	25 %
Antall prosjekter	45
Andel prosjekter	15 %

Registerdata

Det er et sentralt og gjentakende mål å øke bruken av data fra registre i forskning og kvalitetsutvikling. 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: Per desember 2022 var det 57 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 20 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/>

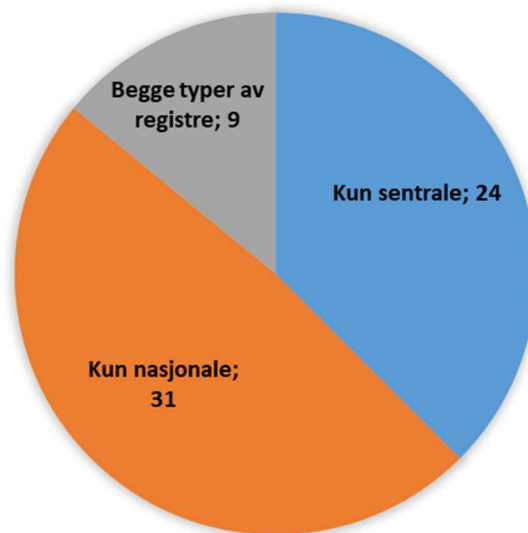
I tillegg til helseregistrene, kan forskerne oppgi om de benytter **Folkeregisteret**.

Bruk av registre i 2022

64 prosjekter (21 %) oppgir at prosjektet benytter data fra registrene. 41 prosjekter benytter data fra ett register, mens ti prosjekter benytter data fra tre eller flere registre.

24 forskjellige registre bidrar med data til forskningsprosjektene, og av disse er ni sentrale registre og 15 nasjonale registre. Fire prosjekter oppgir at registre er eneste datakilde, mens 44 prosjekter oppgir at registre er en vesentlig kilde.

Figur 13: Antall prosjekter som benytter sentrale og nasjonale registre



Tabell 5 viser registre som er nevnt i årsrapportene 2022, 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 - 2022

Sentrale registre, inkl. Folkeregisteret	Antall prosjekter som benytter data fra registeret
Norsk pasientregister	16
Dødsårsaksregisteret	14
Legemiddelregisteret	9
Medisinsk fødselsregister	8
Folkeregisteret	6
Kommunalt pasient- og brukerregister	3
Kreftregisteret	3
Norsk overvåkingssystem for antibiotikaresistens hos mikrober (NORM)	2
Nasjonalt register over hjerte- og karlidelser	1

Nasjonale registre	Antall prosjekter som benytter data fra registeret
Norsk nyregister (HSØ)	8
Norsk register for invasiv kardiologi (NORIC) (HV)	7
Nasjonalt register for organspesifikke autoimmune sykdommer (ROAS) (HV)	6
Norsk MS-register og biobank (HV)	4
Nasjonalt medisinsk kvalitetsregister for barne- og ungdomsdiabetes (HSØ)	3
Norsk diabetesregister for voksne (HV)	3
Norsk intensiv- og pandemiregister (HV)	3
Norsk nyfødtmedisinsk kvalitetsregister (HSØ)	2
Nasjonalt kvalitetsregister for ryggkirurgi (HN)	1
Nasjonalt register for leddproteser (HV)	1
Nasjonalt traumeregister (HSØ)	1
Norsk hjerneslagregister (HMN)	1
Norsk hjerteinfarktregister (HMN)	1
Norsk porfyriregister (HV)	1
Norsk register for personer som utredes for kognitive symptomer i spesialisthelsetjenesten – NorKog (HSØ)	1

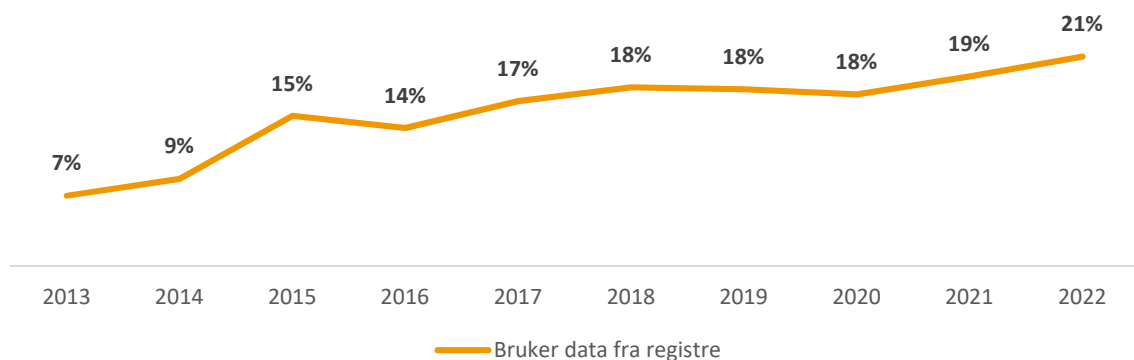
Bruk av registre i et 10-årsperspektiv

Ved rapporteringen for 2013 var det 45 godkjente nasjonale medisinske kvalitetsregistre. I perioden 2015 til 2021 svingte antallet fra 52 registre i 2015 via 54 registre i 2016 og 2017, til 51 i 2021. Per desember 2022 var tallet økt til 57 godkjente registre.

De fleste sentrale registre har vært på listen i hele 10-årsperioden. Per desember 2022 er det 18 sentrale registre i tillegg til Folkeregisteret.

Figuren under viser utviklingen av bruk av data fra registre i forskningsprosjekter med finansiering fra Helse Vest.

Figur 14: Andel årsrapporter pr. år som oppgir bruk av data fra registre



Figuren viser at 7 % rapporterte bruk av data fra registre i 2013, mens dette er steget til 21 % i 2022.

Tilsvarende er andelen midler tildelt disse prosjektet økt fra kr. 10 millioner i 2013 til over kr. 52 millioner i 2022.

Deltakere i forskningsprosjektene

Forskerne skal registrere deltakere som aktivt deltar i prosjektet gjennom å oppgi *navn* (oftest hentet fra forskerkatalogen i Cristin²), deltakerens *rolle* og deltakerens *hovedtilknytning*.

Deltakere kan delta i ett eller alle aktive år i prosjektet. I prosjekter som har levert rapport for 2022, er det nevnt 2758 deltakere. Noen navn går igjen i flere rapporter, og det dreier seg derfor om 1828 forskjellige personer som deltar eller har deltatt i prosjekter som har levert årsrapport – 52 % menn og 48 % kvinner.

61 forskere er nevnt i minst fem prosjektrapporter, og av disse er 70 % menn og 30 % kvinner.

Følgende forskere er nevnt minst 10 ganger:

Tabell 6: Deltakere som er nevnt i flest årsrapporter 2022

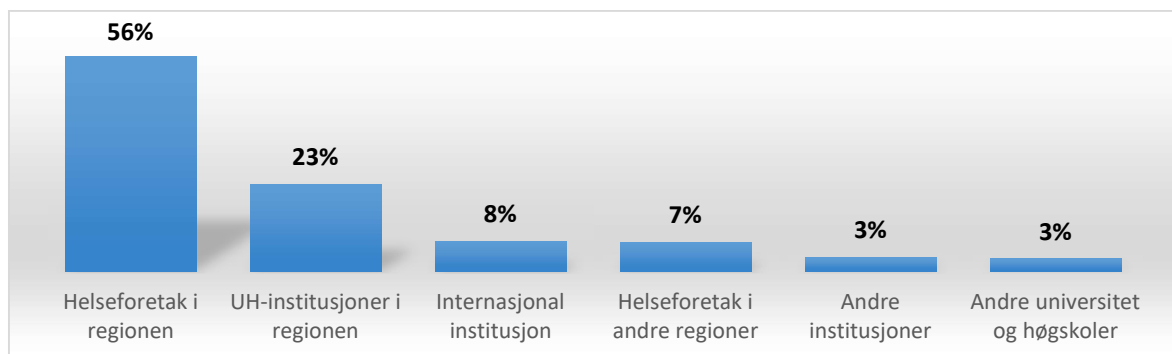
Deltakerens navn	Antall rapporter
Dag Årslund	15
Charalampos Tzoulis	14
Bjørn Tore Gjertsen	13
Emiel Janssen	10
Eystein Sverre Husebye	10
Ingfrid S Haldorsen	10

83 personer er nevnt i rollen som brukerrepresentant, og disse er nevnt 69 årsrapporter.

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 svært små forskjeller fra tilsvarende tall fra 2021-rapporten.

Tabell 7: Deltakerne tilknytning - prosjekter 2022



² <https://www.cristin.no/>, Current research information system in Norway.

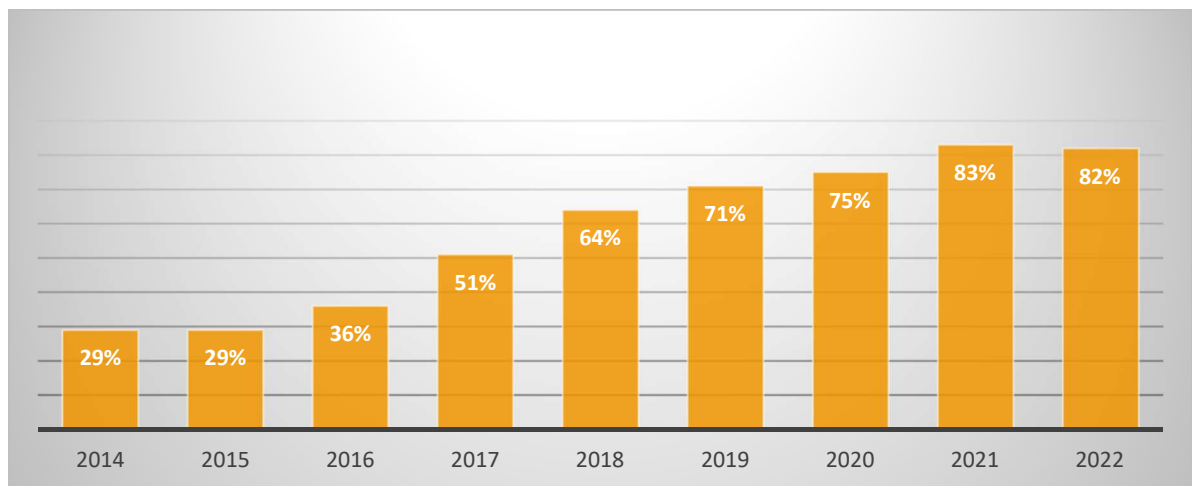
Brukermedvirkning i forskning

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 15 viser andelen som oppgir at prosjektet har brukermedvirkning, og omfatter data fra 2013-2022.

Figur 15: Brukermedvirkning - andel prosjekter (rapporter) 2014-2022



Forskerne har mulighet for å velge flere alternativ når det blir spurt om prosjektets brukermedvirkning. Svarene er summert, og samme prosjekt kan derfor være talt flere ganger i tabellen under. Totalsummen per år vil derfor være høyere enn 100 %. Prosenten angir andelen av de som oppgir å ha brukermedvirkning.

Tabell 8: Prosjekter med brukermedvirkning 2020-2022

Brukermedvirkning	2020	2021	2022
Brukere deltar i planlegging av prosjektet	55 %	58 %	51 %
Brukere deltar i gjennomføring av prosjektet	21 %	22 %	19 %
Brukere deltar i formidling av forskningsresultatene	9 %	14 %	21 %
Brukere deltar gjennom brukerpanel/brukerråd	28 %	28 %	34 %
Brukere deltar gjennom styringsgruppe/referansegruppe	22 %	18 %	21 %
Antall prosjekter med brukermedvirkning	226	236	242

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 9: Hvem er bruker i prosjektet, 2020-2022

Hvem er bruker i prosjektet	2020	2021	2022
Helsepersonell	25 %	21 %	23 %
Person fra bruker- og pasientorganisasjon	55 %	58 %	50 %
Person fra brukerpanel/-råd	14 %	14 %	17 %
Person fra brukerutvalg	8 %	9 %	11 %
Person som ikke representerer pasientorganisasjon	18 %	19 %	16 %
Antall prosjekter med brukermedvirkning	229	234	242

17 % 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. I 12 % av prosjektene med brukermedvirkning er kun helsepersonell oppgitt som brukere.

Forskningsetikk – godkjenninger

Forskning på mennesker eller helseopplysninger

Helseforskningsloven definerer helseforskning slik: «*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.

241 av 298 rapporter (81 %) 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. Dette er en nedgang fra foregående år da 93 % av prosjektene rapporterte om forskning på mennesker og helseopplysninger. Seks 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 10: Forskning på mennesker og helseopplysninger 2022 - andel rapporter og tildelte midler

	Andel rapporter	Andel midler
Forskning på mennesker eller helseopplysninger (helseforskningsloven)	94 %	96 %
Andre forsknings- og kvalitetssikringsprosjekter (personopplysningsloven)	2 %	1 %
Ingen forskning på mennesker eller helseopplysninger	4 %	3 %

Bruk av humant biologisk materiale

181 av 298 rapporter (61 %) oppgir at prosjektet benytter humant biologisk materiale fra en forskningsbiobank etter definisjonen i helseforskningsloven. Av disse oppgir seks prosjekter at innhenting av godkjenning er under arbeid. Nye forskningsbiobanker blir godkjent og registrert hos regional etikkomité. Tilsynsmyndighet er Helsetilsynet.

Tabell 11: Forskning på humant biologisk materiale 2022 - andel rapporter og tildelte midler

	Andel rapporter	Andel midler
Forskning ved bruk av humant biologisk materiale	61 %	65 %
Bruken av humant biologisk materiale krever ikke godkjenning	2 %	1 %
Øvrige forskningsprosjekt	36 %	34 %

Bruk av forskningsdyr

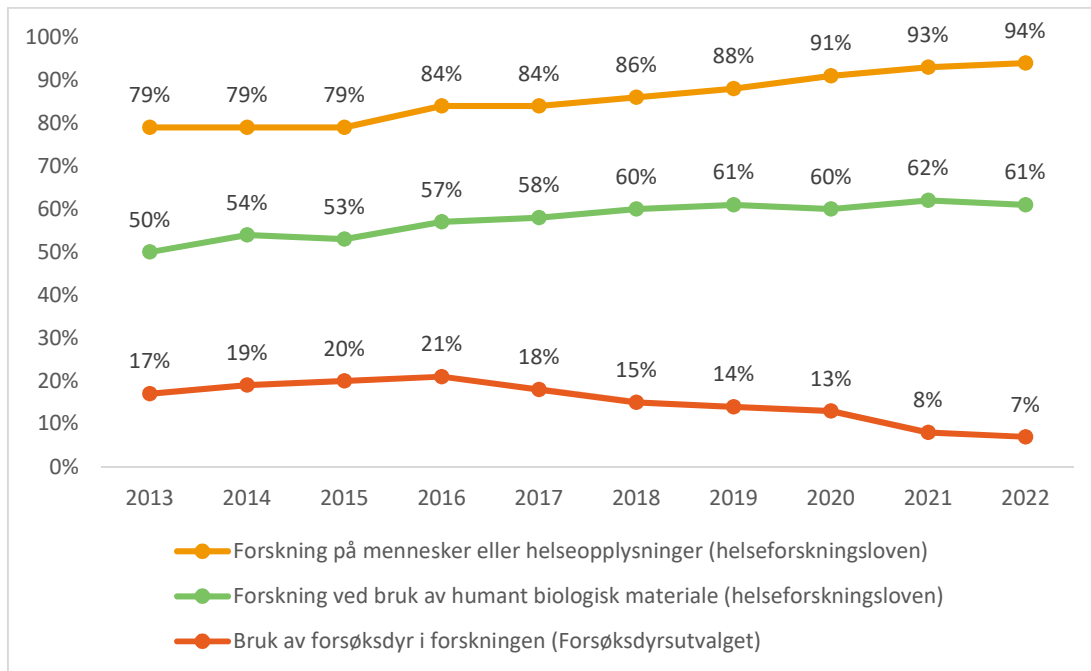
21 av 298 rapporter (7 %) oppgir at det benyttes forsøksdyr som krever godkjenning fra Forsøksdyrsutvalget. Av disse oppgir ett prosjekt at innhenting av godkjenning er under arbeid. Ett prosjekt rapporterer at bruken av dyr i prosjektet ikke krever godkjenning etter norsk lovgivning.

Tabell 12: Forsøksdyr i forskning 2022 - andel rapporter og midler

	Andel rapporter	Andel midler
Bruk av forsøksdyr i forskningen (Forsøksdyrsutvalget)	7 %	5 %
Annen bruk av forsøksdyr (krever ikke godkjenning)	0,3 %	0,5 %
Øvrige forskningsprosjekter	93 %	94 %

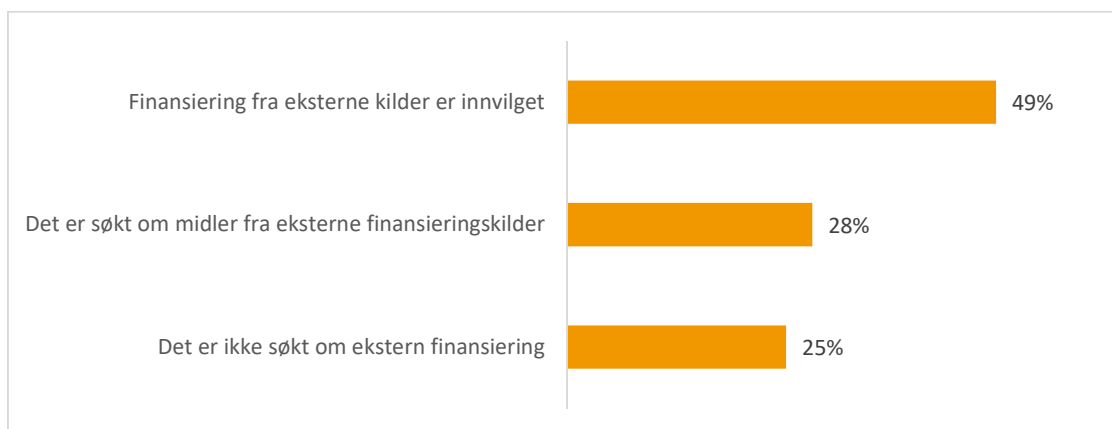
Utvikling over år

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. Reduksjonen i bruk av forsøksdyr er en del av en nedadgående nasjonal trend. Dette er i tråd med prinsippene om erstatning, reduksjon, og forbedring (3Rs – replacement, reduction, refinement) og krav om at levende dyr ikke skal brukes i forsøk hvis man kan erstatte slike forsøk med alternative metoder. Utviklingen svarer videre til formålet om at de regionale forskningsmidlene skal brukes til å fremme klinisk pasientrettet forskning og helsetjenesteforskning.

Figur 16: Prosjekter som krever godkjenning, 2013-2022

Ekstern finansiering

Det stilles krav til mottakere av forskningsmidler i kategoriene Åpen prosjektstøtte om å søke ekstern finansiering ved neste aktuelle utlysning etter at de har fått tildelt forskningsmidler. Prosjektansvarlige i disse søknadskategoriene bes i forbindelse med den årlige rapporteringen om å rapportere om det er søkt om ekstern finansiering. I tillegg har prosjektleder i søknadskategori Karrierestipend og Klinisk karrierestipend fått spørsmål om ekstern finansiering. Ettersom det ikke stilles krav om ekstern finansiering for Karrierestipend og Klinisk karrierestipend, er de ikke tatt med i tallene under.

Figur 17: Prosjekter pliktig til å søke ekstern finansiering i prosjektperioden

Totalt 69 prosjektledere (23 %) ble i 2022 bedt om å rapportere om det var søkt om ekstern finansiering. Av disse melder 52 prosjekter (75 %) at det er søkt om, eller innvilget midler fra

eksterne forskningskilder. 17 prosjekter (25 %) rapporterer om at det ikke er søkt om eksterne midler.

Blant de 17 prosjektene som ikke har søkt om ekstern finansiering hadde syv prosjekter oppstart mellom 2014 og 2019. Fire av disse leverte sluttrapport i 2022. Ytterligere fem prosjekter hadde oppstart i 2020, to i 2021 og tre prosjekter hadde oppstart i 2022.

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 en del av den totale forskningsproduksjon som utgår fra helseforetakene. I tillegg har artikler og doktorgrader som er godkjent kreditert helseforetak i regionen 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 på grunn av tidspunktet for ferdigstilling ikke tall fra 2022.

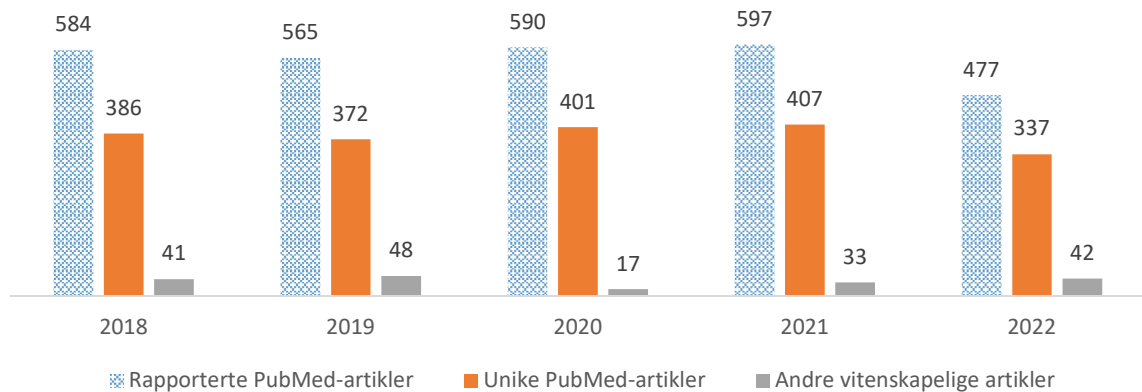
Vitenskapelige publikasjoner

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.

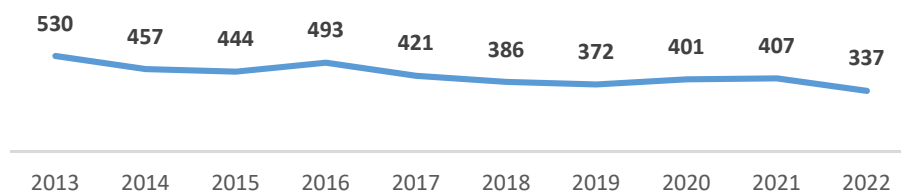
Vitenskapelige publikasjoner rapportert i eRapport

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 18 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.

Figur 18: Antall rapporterte publikasjoner 2018-2022, eRapport

Figuren under viser tallet på rapporterte publikasjoner gjennom eRapport i perioden 2013-2022. Mulige forklaringer på nedgangen kan være bedre rapporteringspraksis, dvs. at forskerne i mindre grad rapporterer alle publikasjoner uavhengig av finansieringskilde, og at andre finansieringskilder spiller en større rolle i regionens forskningsproduksjon. Nedgangen i 2022 kan også være en pandemieffekt.

Figur 19: Unike PubMed-artikler - eRapport 2013-2022

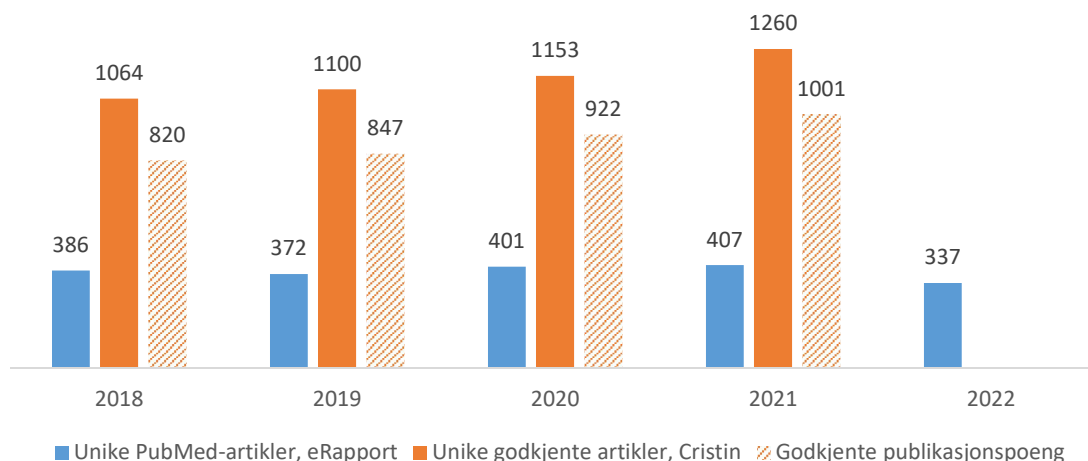
Godkjente publikasjoner

Som nevnt innledningsvis i dette kapitlet, håndteres godkjenningen av vitenskapelige publikasjoner gjennom Cristin. Resultatet av gjennomgangen av publikasjoner kommer 1. april, og det betyr at publikasjonene som er rapportert gjennom eRapport 2022 enda ikke er gjennomgått for adressering. Vi vet derfor ikke på nåværende tidspunkt hvilke av disse publikasjonene som vil inngå i helsesektorens indikator for forskningsproduksjon. Publikasjoner er en av fire indikatorer som utgjør grunnlaget for øremerkede forskningsmidler gjennom statsbudsjettet, jf. gjennomgangen av grunnlaget for Helse Vests forskningsmidler på side 6. En gjennomgang av samtlige publikasjoner i eRapport 2021 viste imidlertid at omtrent 95 % av de rapporterte vitenskapelige artiklene har en adresse til en institusjon som inngår i målesystemet³.

³ 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

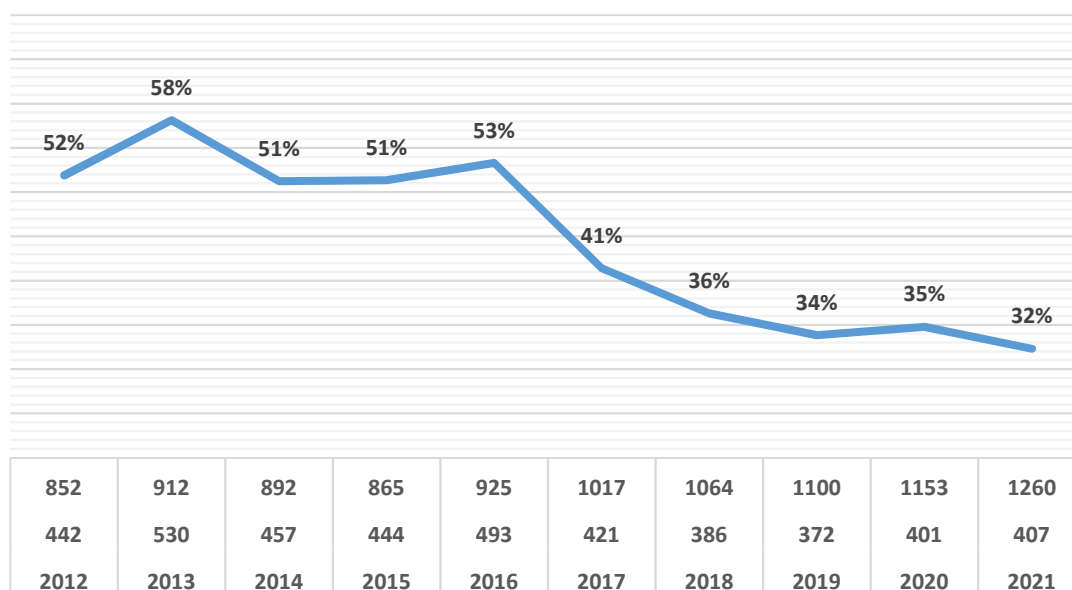
Figur 20 viser antall unike, vitenskapelige artikler rapportert gjennom eRapport, sammenlignet med antall godkjente publikasjoner og publikasjonspoeng for sykehus og institusjoner i vest som inngår i målesystemet.

Figur 20: Vitenskapelige artikler i eRapport vs. godkjente artikler gjennom Cristin, 2018-2022



Tallet på godkjente publikasjoner som inngår i målesystemet for forskningsproduksjon i spesialisthelsetjenesten har økt med 48 % i 10-årsperioden 2012-2021 (2022-tallene blir først klare i april). Figur 21 viser forholdet mellom unike PubMed-artikler registrert i eRapport og godkjente publikasjoner i målesystemet i samme periode. Tallene under figuren er henholdsvis antall godkjente artikler, antall PubMed-artikler gjennom eRapport og årstall.

Figur 21: Andel publikasjoner i eRapport av godkjente publikasjoner i målesystemet - 2012-2021



Doktorgradsstipendiater og vitenskapelige publikasjoner

128 doktorgradsstipendiater har levert årsrapport for 2022, og av disse har 58 stipendiater publisert til sammen 60 artikler som skal inngå i doktorgradsarbeidet. Åtte av stipendiatene som har registrert publikasjoner, disputere i 2022 og én i 2023. Totalt sett har doktorgradsstipendiater meldt inn 96 PubMed-registrerte publikasjoner i 2022.

Avlagte doktorgrader

Doktorgrader som er utført ved eller finansiert av et helseforetak i minimum 50 %, inngår som basis 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 gjenstand for kvalitetssikring før eventuell godkjenning.

Innmeldt gjennom prosjektrapportene

Gjennom prosjektrapportene er det meldt inn 33 avlagte doktorgrader, en økning fra fjorårets 22 innmeldte kandidater. 12 av de 32 rapporterte disputasene er kandidater som har fått Helse Vest-stipend i den konkurranseutsatte søknadsrunden.

Tabell 13: Disputaser 2022 innmeldt av forskere med Helse Vest-finansiering

Navn	Kandidatens fagbakgrunn	Hovedveileder (meldt inn fra prosjektene)	Helse Vest-stipend
Alvaro Fernandez-Quilez	Naturvitenskap og teknologi	Ketil Oppedal	
Anne Gro Heyn Faleide	Helsefag/-vitenskap	Eivind Inderhaug	
Anthea Van Parys	Naturvitenskap og teknologi	Vegard Lysne	
Brage Brakedal	Medisin	Kristoffer Haugarvoll	Ja
Cecilie Askeland	Medisin	Lars A. Akslen	
Dag André Sangnes	Medisin	Eirik Wigtil Søfteland	Ja
Daniel Limi Cacic	Medisin	Tor Hervig	Ja
Elaheh Mahootchi	Naturvitenskap og teknologi	Jan Haavik	
Elisabeth Berg Fjelltveit	Medisin	Kristin Greve-Isdahl Mohn	
Elisabeth Synnøve Nilsen Husebye	Medisin	Marte-Helene Bjørk	
Elise Grytten	Naturvitenskap og teknologi	Simon E Nitter Dankel	Ja
Elise Orvedal Leiten	Medisin	Tomas Mikal Eagan	
Emma Elsa Carolina Satrell	Medisin	Maria Vollsæter	
Fatemeh Chalabianloo	Medisin	Jørgen Gustav Bramness	Ja
Flavia Teodora Paunas	Medisin	Bjørn Egil Vikse	Ja
Hege Fredriksen Berg	Naturvitenskap og teknologi	Camilla Krakstad	

Navn	Kandidatens fagbakgrunn	Hovedveileder (meldt inn fra prosjektene)	Helse Vest-stipend
Hilde Lunde Tjora	Medisin	Kristin Moberg Aakre	Ja
Hildegunn Siv Aase	Medisin	Solveig Hofvind	
Irene Thowsen	Medisin	Helge Wiig	
Jakob Schreiner	Naturvitenskap og teknologi	Kent-Andre Mardal	
Katinka Nordheim Alme	Medisin	Anne-Brita Knapskog	Ja
Lina Sophie Lernevall	Helsefag/-vitenskap	Pia Dreyer	Ja
Line Lindanger	Medisin	Eivind Inderhaug	
Luis Francisco Hernández Sánchez	Naturvitenskap og teknologi	Marc Vaudel	
Martha Eimstad Haugstøyl	Naturvitenskap og teknologi	Johan Fernø	Ja
Merete Salveson Engeset	Helsefag/-vitenskap	Ola Drange Røksund	
Mette Engan	Medisin	Hege Synnøve Havstad Clemm	Ja
Nina McTiernan	Naturvitenskap og teknologi	Thomas Arnesen	
Nuha Mohamed Gaafar Mohamed	Odontologi	Daniela Elena Costea	
Ridhima Das	Odontologi	Daniela Elena Costea	
Silje Kjølle	Naturvitenskap og teknologi	Lars A. Akslen	
Trond Røed Pettersen	Helsefag/-vitenskap	Tone M. Norekvål	Ja
Ying Chen	Medisin	Lars A. Akslen	

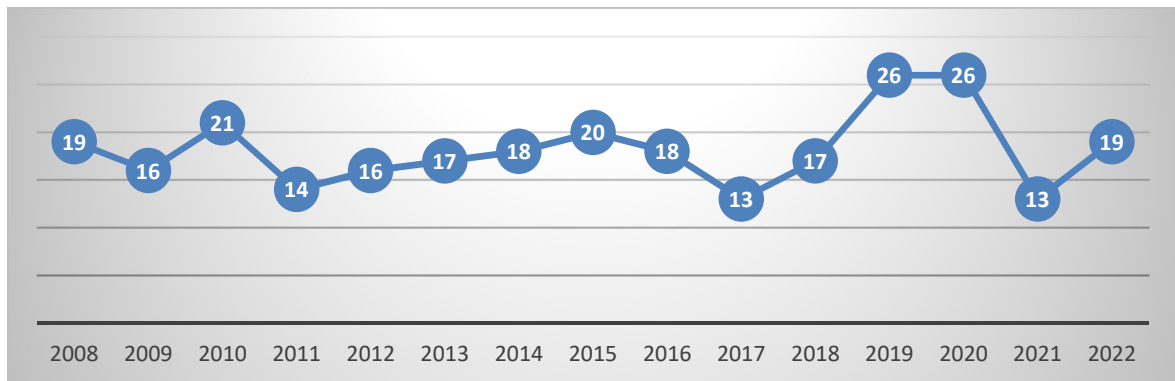
Tabell 14: Kandidatenes fagbakgrunn - innmeldte doktorgrader 2017-2021 fra prosjektrapportene

	2018	2019	2020	2021	2022
Medisin	33 %	49 %	51 %	45 %	51 %
Naturvitenskap og teknologi	42 %	31 %	28 %	32 %	30 %
Helsefag/-vitenskap	13 %	9 %	12 %	18 %	12 %
Annet	4 %	0 %	7 %	-	6 %
Psykologi	8 %	11 %	2 %	8 %	-

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 2022 disputerte 19 stipendiater finansiert av Helse Vest, og det er en økning fra 2021. Figur 22 gir en oversikt over disputaser for Helse Vest-stipendiater siden 2008. Før 2008 var det få Helse Vest-stipendiater som disputerte. En av de som disputerte i 2022, fikk Helse Vest-stipend så langt tilbake som i 2009.

Figur 22: Helse Vest-stipendiater - disputaser pr. år 2008-2022

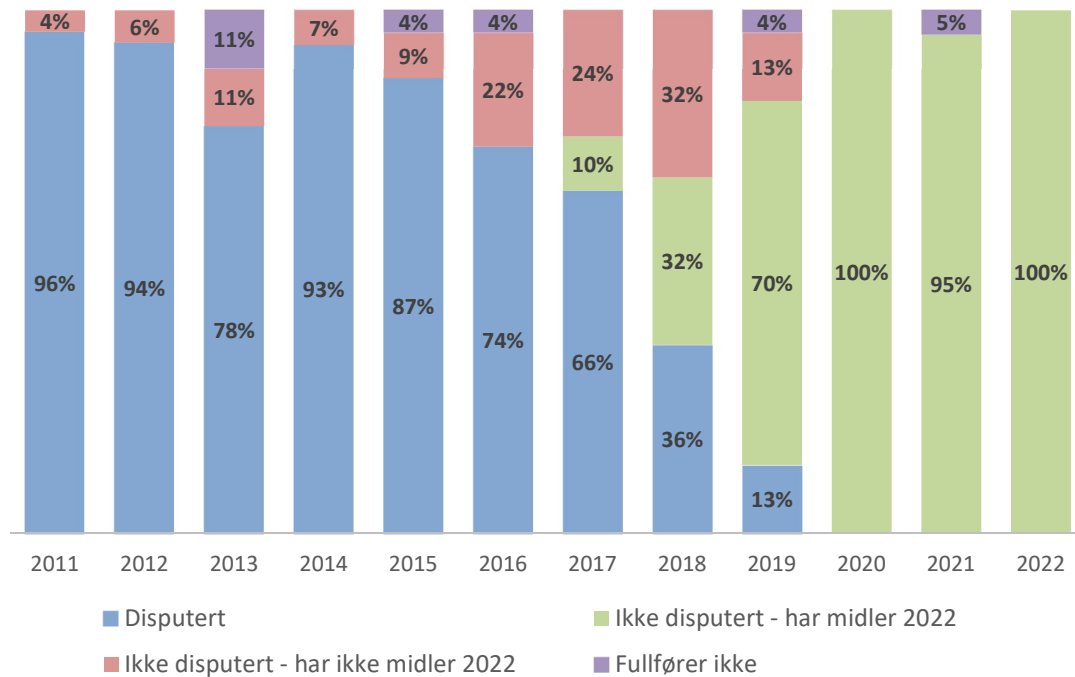
Figur 23 gir en oversikt over status for disputas for Helse Vest-finansierte stipendiater som er tildelt stipend i perioden 2010-2022. I perioden 2004-2010 ble det tildelt 133 stipend, og 98 % av stipendiatene har disputert (inkl. kandidaten som disputerte i 2022 og som fikk stipend i 2009).

Informasjon om disputas er oppdatert pr. 10. februar 2023. 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 stipend 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 2022, 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.

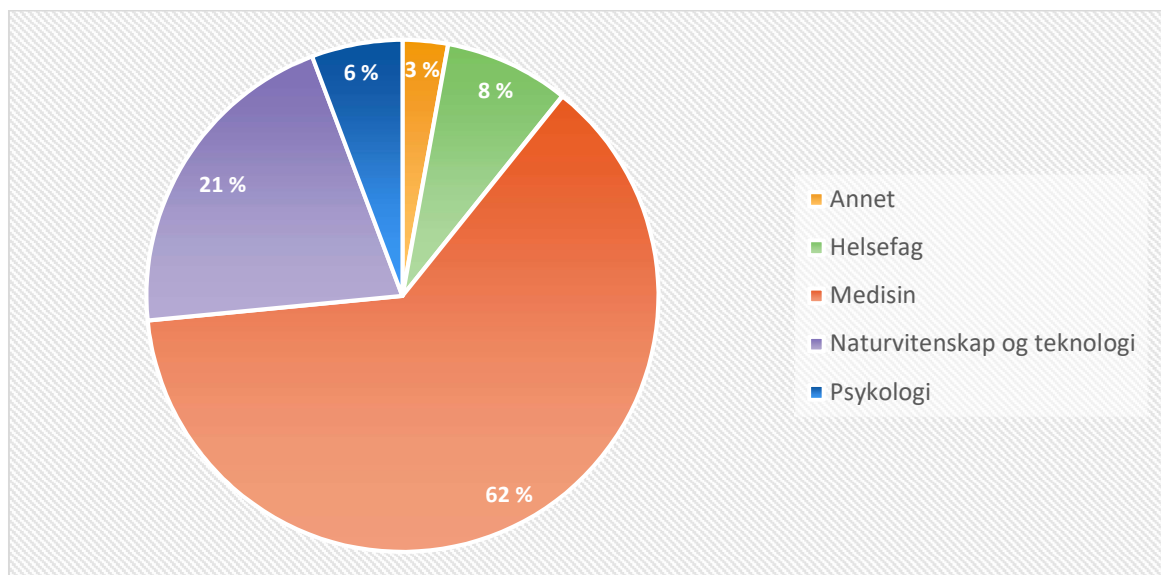
Figur 23: Helse Vest-stipendiater tildelt 2010-2021, status for disputas



Helse Vests doktorgradsstipendiater - stipendiatens faglige bakgrunn

I perioden 2004 til og med februar 2023 har 279 av 414 Helse Vest-stipendiater disputert. Figuren under viser faglig bakgrunn til stipendiatene som har disputert. Det er små forskjeller i faglig bakgrunn mellom alle Helse Vest-stipendiater og de som har disputert.

Figur 24: Faglig bakgrunn for Helse Vest-stipendiater som har disputert fra og med 2004



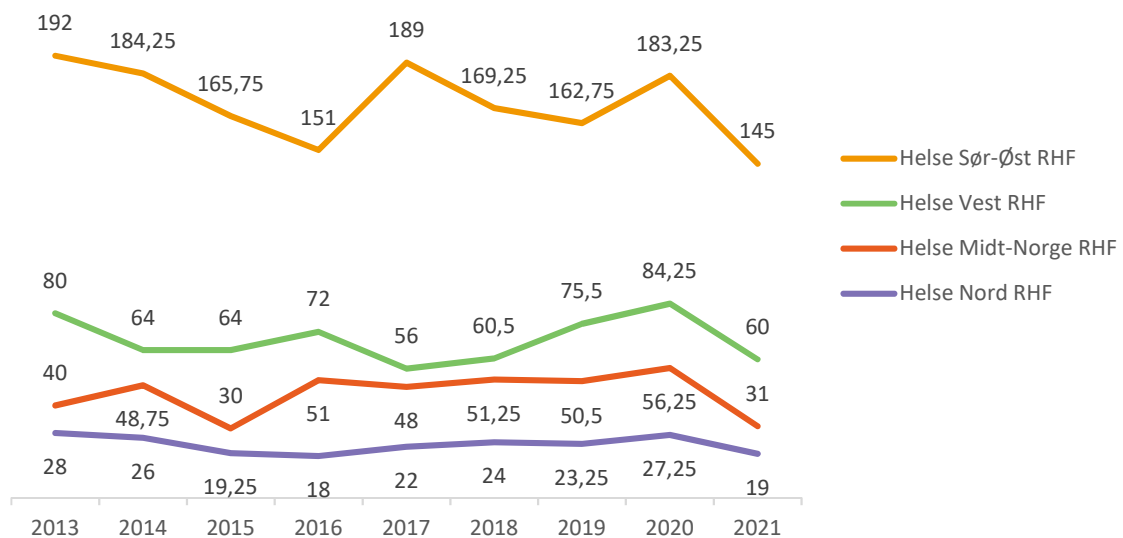
Godkjente doktorgrader som inngår i målesystemet

Som nevnt innledningsvis i omtalen av doktorgrader (se side 31) vil doktorgrader som er utført ved eller finansiert av et helseforetak i minimum 50 %, inngå som basis for det produksjonsbaserte, øremerkede tilskuddet til forskning som tildeles de regionale helseforetakene gjennom Statsbudsjettet. Helse Vest-finansierte doktorgrader tilfredsstiller kravene. Hvert år gjennomgås alle disputaser i regionen for å se om de tilfredsstiller kravene.

Alle helseregioner opplevde en nedgang i tallet på godkjente disputaser i 2021. Den nasjonale rapporten *Forskning og innovasjon til pasientens beste*⁴ viste at tallet på disputaser som inngår i målesystemet, ikke hadde vært lavere siden 2009.

Figuren under viser utviklingen for disputaser godkjent i hver region i perioden 2013-2021. Desimalene indikerer doktorgrader som er delt mellom regionene.

Figur 25: Godkjente doktorgrader pr. region - 2013-2021



⁴ Rapporten er tilgjengelig fra Helse Vests nettside: <https://helse-vest.no/vart-oppdrag/vare-hovudoppgaver/forskning/forskning-og-innovasjon-til-pasientens-beste>.

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. Tildelte midler er benyttet som utgangspunkt for figurer og tabeller i rapporten, dvs. tildelte midler 2022 til pågående prosjekter. Disponible (tilgjengelige) midler er summen av tildelte midler og overførte midler fra tidligere år. 59 prosjekter har kun overførte midler, og 27 av disse har levert sluttrapport i 2022.

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 målesystem for forskningsproduksjon.

Tabell 15 viser hvilke institusjoner som administrerer prosjektene som har levert årsrapport for 2022. 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 2022 («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.

Tildelte midler 2022 og overførte midler fra 2021

Prosjekter som har levert rapport

- Tildelt 2022: kr. 200,7 mill.
- Overførte: kr. 138,2 mill.

Prosjekter som ikke har levert rapport

(inkluderer prosjekter som av ulike grunner ikke skal rapportere i 2022 eller som har bedt om utsettelse)

- Tildelt 2022: kr. 2,0 mill.
- Overført: kr. 2,4 mill.

Regionalt kompetansesenter for klinisk forskning

- Tildelt 2022: kr. 8,7 mill.
- Overført: kr. 0,4 mill.

Belønningsmidler

- Tildelt 2022: kr. 4,4 mill.
- Overført: kr. 9,3 mill.

Insentivmidler

- Tildelt 2021: kr. 6,9 mill.
- Overført: kr. 8,2 mill.

Posisjoneringsmidler

- Tildelt 2022: kr. 0,2 mill.
- Overført: kr. 0,1 mill.

Delfinansiering tre nasjonale nettverk

- Tildelt 2022: kr. 0,375 mill.

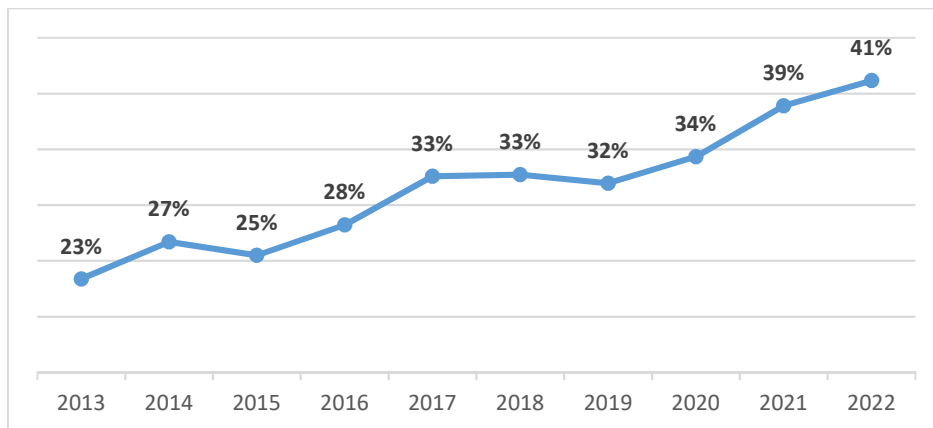
Tabell 15: Administrasjon av prosjektene 2022 – prosjekter som har levert faglig rapport

Regnskapsinstitusjon	Tildelt 2022	Overført fra 2021	Tilgjengelig 2022
Helse Bergen HF	139,9	103,4	243,3
Helse Stavanger HF	42,3	27,0	69,3
Haraldsplass Diagonale Sykehus	8,9	5,4	14,3
Helse Førde HF	4,2	0,4	4,6
Helse Fonna HF	3,4	0,4	3,8
Helse Vest IKT	1,0	0,5	1,5
NKS Olaviken	1,0	0,5	1,5
Sjukehusapoteka Vest HF	-	0,3	0,3
Solli DPS	-	0,2	0,2

Overførte forskningsmidler

Selv om noen få prosjekter har fått unntak for faglig rapporteringsplikt, skal det alltid leveres regnskapsrapport med evt. søknad om overføring av midler. Regnskapstallene innhentes fra kontrollere ved søkerinstitusjonene og kontrolleres av konsernregnskapssjefen i Helse Vest. Oversikten under viser utviklingen av ubrukte midler de siste ti årene, og inkluderer samtlige prosjekter som hadde finansiering fra Helse Vest i 2022, dvs. prosjekter som har fått tildeling gjennom åpen eller strategisk utlysning av midler. Det betyr at bl.a. belønningsmidler og insentivmidler er holdt utenfor.

Figur 26: Andel overførte midler av tilgjengelige midler 2013-2022



Noe av økningen i ubrukte midler siste år kan tilskrives Covid-19, men økningen blant prosjektene startet tidligere.

For 2022 viser regnskapsoversikten at det er størst andel overførte midler i de to største helseforetakene: Helse Bergen 43 % av tilgjengelige midler og Helse Stavanger med 39 %. Blant de større prosjektkategoriene er det Åpen prosjektstøtte som har høyest andel overførte midler av tilgjengelige midler, 51 % (kr. 50 mill.).

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 2022 rapportert på 156 prosjektnumre og for kr. 13,7 mill., et beløp som inkluderer både tildelte belønningsmidler i 2022 (32 %) og overførte midler fra 2021 (68 %).

Belønningsmidlene kommer i tillegg til midlene som er ført opp i

Tabell 15. 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 75 % av midler som ble benyttet i 2022, gikk til å dekke drift av prosjekter, mens 25 % 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 retningslinjer, 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. Årets rapportering viser at 82 % av midlene håndteres av en søkerinstitusjon, mens 18 % håndteres av en UH-institusjon. Både Universitetet i Bergen (13 %), Universitetet i Stavanger (4 %) 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 (to utbetalinger til to forskere i 2022).

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

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.

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. Utbetaling av insentivmidler har økt de siste årene, og fra 2023 er rammen for ordningen derfor økt til kr. 5 mill., samtidig med en justering av satsene, der midler fra EU øker til 15 % og midler fra Forskningsrådet er redusert til 10 %.

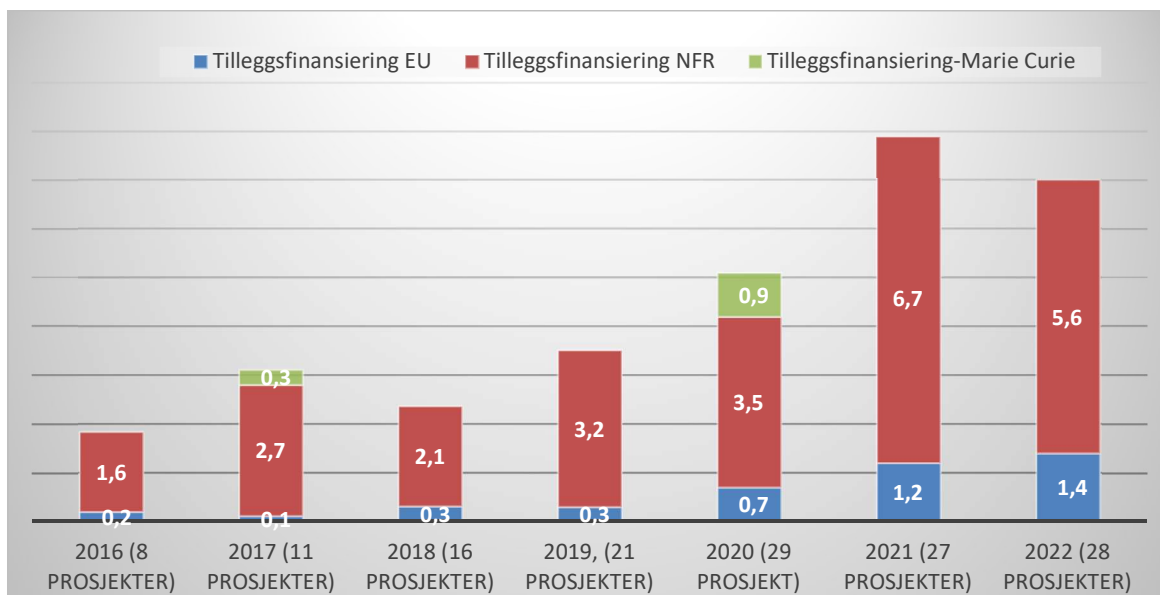
I 2022 ble det tildelt kr. 6,9 mill. til 28 prosjekter (27 forskjellige forskere) ved følgende institusjoner:

Tabell 16: Fordeling av insentivmidler pr helseforetak

Regnskapsinstitusjoner	Tildelt 2022	Antall utbetalinger
Helse Bergen HF	4,5 mill.	19
Helse Førde	0,1 mill.	1
Helse Stavanger HF	2,3 mill.	8

Figur 27 viser utbetaling av midler pr. år i perioden 2016-2022, fordelt på type insentivordning.

Figur 27: Utbetalte insentivmidler 2016-2022



⁷ <https://helse-vest.no/vart-oppdrag/vare-hovudoppgaver/forsking/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 (HRCS)

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 helserelevans 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 2022

Det er 298 innleverte faglige rapporter i 2022. De innleverte rapportene fordeler seg på følgende prosjektkategorier:

Tabell 17: Antall prosjekter og tildelte midler 2022

Prosjektkategori	Tildelte midler 2022	Kun overførte midler 2022	Ingen midler i 2022	Tildelte midler 2022, mill.kr.
Forskerutdanning	159	26	11	109,4
Forskningsprosjekt	49	29	6	59,7
Strategisk satsing	10	4	4	31,6
Antall	218	59	21	200,7

21 forskere har levert rapport uten å ha midler i 2022. Disse har selv bedt om å få rapportere for å kunne få med all forskningsproduksjon som finansieringen fra Helse Vest har generert. 16 av disse forskerne har levert sluttrapport i 2022.

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.

20 % har levert sluttrapport. 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.

14 av de 59 forskerne som har levert sluttrapport, har prosjekter som har ført til en form for innovasjonsrealisering.

Tabell 18: Innovasjonsrealisering ved innlevert sluttrapport, 2018-2022 (antall prosjekter)

Innovasjonsrealisering	2018	2019	2020	2021	2022
Prosjektet skal videreføres som et innovasjonsprosjekt	8	4	8	3	8
Prosjektet har ført til samarbeid med næringslivet	3	3	9	6	5
Prosjektet har ført til melding om oppfinnelse (DOFI)	0	2	3	3	1
Andel sluttrapporter med innovasjonsrealisering	26 %	22 %	40 %	32 %	24 %

Konsekvenser for helsetjenesten

Det er 59 prosjekter hvor det er levert sluttrapport og der prosjektleder har svart på spørsmål om *Resultater av denne tildelingen* og *Konsekvenser for helsetjenesten*. På disse spørsmålene svarer respondentene i fritekst, og det legges ikke føringer på hvilke elementer som skal trekkes frem. Svarene er derfor gitt ut fra forskernes egen opplevelse av hva som er relevant og det er stor variasjon med tanke på hvor utfyllende de har svart. For 19 av prosjektene, pekes det på at det enten er for tidlig å si noe om konsekvensene for helsetjenesten, eller

at resultatene danner grunnlag for nye prosjekter som forventes å gi noen resultater som vil kunne få konsekvenser for helsetjenesten. Videre er det åtte prosjekter der det rapporteres at resultatene har fått eller forventes å få betydning for diagnostikk og ni prosjekter der behandling eller seleksjon til behandling påvirkes (eller forventes å bli påvirket av) resultatene i prosjektet. Særlig for behandling er det imidlertid flere prosjekter der resultatene ikke er ferdig implementert enda, selv om forskerne rapporterer at dette er sannsynlig at vil skje. Konsekvensene kan for eksempel være nye verktøy som er utviklet, nye retningslinjer som er publisert eller verifisering av at mindre invasive eller mer kostnadseffektive metoder er like effektive som tidligere brukte metoder. I noen prosjekt rapporteres det også om økt samarbeid, nasjonalt, internasjonalt eller tverrfaglig samarbeid, og at dette anses som en positiv og konkret konsekvens av arbeidet i prosjektene.

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 2022 (side 47). Søkefeltet er godt synlig øverst i registeret.

Bilde 1: RHF-enes forskningsregister



Registeret 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

The screenshot shows the eRapport web interface. At the top, there is a search bar with the text 'midtbo' and a magnifying glass icon. Below the search bar, the interface is divided into two main sections: a left sidebar with filters and a main content area on the right.

Left Sidebar Filters:

- 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

Main Content Area:

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 2022

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-12580	Aina van der Meeren	Diagnostic gut biomarkers in irritable bowel syndrome	Doktorgradsstipend	Betennelse og immunsystem, Munnhule, mage-tarm	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12155	Alberto Jaramillo-Jiménez	Neural networks dysfunction: From resting-state electroencephalography to dementia diagnosis	Doktorgradsstipend	Hjerne og nervesystem	Helse Stavanger HF	Årsrapport
912217	Alexander Vietheer	Hvordan mors helse påvirker tidlig fosterutvikling	Doktorgradsstipend	Forplantning og fødsel, Generell helserelevans	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12156	Anders Einum	Prevention of preterm birth - adverse infant and maternal effects of vaginal progesterone treatment	Doktorgradsstipend	Forplantning og fødsel	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12581	Andreas Havsgård Handeland	Targeting risk of toxicity following childhood cancer by introducing biologically optimized proton therapy	Doktorgradsstipend	Kreft	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12582	Andreas Jessen Gjengstø	A novel method for detecting Crohns disease using sonographic intraluminal contrast	Doktorgradsstipend	Betennelse og immunsystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-11001	Anette Lodvir Hemsing	RAC1 as a potential pharmacological target in human acute myeloid leukemia	Doktorgradsstipend	Kreft	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12583	Anita Lenora Sunde	Accuracy of blood-based biomarkers in diagnosing Alzheimer's disease in clinical practice	Doktorgradsstipend	Hjerne og nervesystem	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-12584	Anja Øksnes	"Invest-CTO, a novel strategy to improve treatment safety, effectiveness, and patient experience of high-risk complex coronary interventions"	Doktorgradsstipend	Hjerte og kar	Helse Bergen HF	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	Mental helse, Stoffskifte og hormoner, Muskel og skjelett	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12157	Anne Mette Berget	Funksjon, deltakelse og livskvalitet: En oppfølgingsstudie av mennesker med funksjonsnedsettelse i et rehabiliteringsforløp	Doktorgradsstipend	Kreft, Hjerte og kar, Muskel og skjelett, Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12585	Ann-Elin Meling Stokland	Improved Prediction, Treatment and Outcome of Graves' Disease	Doktorgradsstipend	Stoffskifte og hormoner	Helse Stavanger HF	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
912277	Annette Onken	Bloodstream infections and antimicrobial resistance in Zanzibar	Doktorgradsstipend	Infeksjon	Helse Bergen HF	Årsrapport
912207	Arne Carlsen	Serumkonsentrasjonsmåling er av infliximab og adalimumab ved inflammatorisk tarmsykdom - relevans for sykdomsaktivitet, fatigue og livskvalitet	Doktorgradsstipend	Betennelse og immunsystem, Munnhule, mage-tarm	Helse Stavanger HF	Årsrapport
912023	Bahareh Jouleh	Microbiota and remodeling of the airways in obstructive lung diseases.	Doktorgradsstipend	Betennelse og immunsystem, Lunger og luftveier	Helse Bergen HF	Årsrapport
912121	Beenish Nawaz	NOR-SYS (Norwegian Stroke in the Young Study)	Doktorgradsstipend	Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Sluttrapport
912219	Brage Brakedal	Identifying drugs associated with reduced risk of Parkinson's disease and their synergistic effects using the Norwegian Prescription Database	Doktorgradsstipend	Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Sluttrapport
F-12158	Camilla Christina Pedersen	Ultrasensitive biomarker signatures for improved clinical trial recruitment in early stage Lewy Body disease	Doktorgradsstipend	Hjerne og nervesystem	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-12586	Caroline Annette Berge	Plaque imaging by coronary computed tomography angiography in acute and chronic non-obstructive coronary artery disease.	Doktorgradsstipend	Hjerte og kar	Helse Bergen HF	Årsrapport
912278	Cecilie Fredvik Torkildsen	Rethinking Ovarian Cancer: Extensive BioPROFILING to Better Define Operability in Cytoreductive Surgery	Doktorgradsstipend	Kreft, Forplantning og fødsel	Helse Stavanger HF	Årsrapport
912280	Christian Lillebø Alsing	Myocardial infarction and stroke in patients with rheumatoid arthritis. Incidence and trends over 45 years	Doktorgradsstipend	Hjerte og kar, Betennelse og immunsystem, Hjerneslag	Haraldsplass Diakonale Sykehus	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	Hjerte og kar, Lunger og luftveier	Helse Bergen HF	Årsrapport
912220	Dag André Sangnes	Ny diagnostikk og behandling av diabetisk gastroparese	Doktorgradsstipend	Stoffskifte og hormoner, Munnhule, mage-tarm	Helse Bergen HF	Sluttrapport
912198	Daniel Limi Cacic	Interaksjoner mellom blodplater og hematopoietiske celler	Doktorgradsstipend	Blod, Kreft	Helse Stavanger HF	Sluttrapport
912281	Dhanushan Dhayanalan	The V-REX study	Doktorgradsstipend	Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12159	Daanyaal Wasim	The electrocardiogram in aortic stenosis: Insights from TAVI-NOR study	Doktorgradsstipend	Hjerte og kar	Helse Bergen HF	Årsrapport
912215	Edda Ottarsdottir	Language and cognitive functioning in patients with low grade gliomas.	Doktorgradsstipend	Kreft, Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
912122	Edvin Tang Gundersen	Nanocarriers for improving the pharmacokinetic properties of anti-cancer drugs. An experimental study on drug loading, release and biodistribution.	Doktorgradsstipend	Blod, Kreft	Sjukehusapotek a Vest HF	Årsrapport
F-12160	Egil Riveland	Kardiale kontraktile biomarkører og prognostisk verdi ved hjertesvikt	Doktorgradsstipend	Hjerte og kar	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-12587	Eirik Volckmar Kaasa	Eosinophilic esophagitis: Towards Improved diagnostics and Management (EOSTIM)	Doktorgradsstipend	Munnhule, mage-tarm	Helse Bergen HF	Årsrapport
912282	Eivind Aanestad	Quantitative correlations of visual EEG analysis in patients with epilepsy based on the SCORE-Standard	Doktorgradsstipend	Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-11005	Elin Kismul Aakre	Akutt bukkirurgi hos eldre - effekt av en ny, tverrfaglig behandlingsprotokoll	Doktorgradsstipend	Hjerte og kar, Munnhule, mage-tarm	Helse Bergen HF	Årsrapport
912123	Elisabeth Berge Budal	Morfologiske og inflammatoriske forandringer i morkaken som årsak til svangerskapskomplikasjoner.	Doktorgradsstipend	Infeksjon, Forplantning og fødsel	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12161	Elise Constance Fodstad	Personality and recovery in patients with Substance Use Disorders	Doktorgradsstipend	Mental helse	Helse Stavanger HF	Årsrapport
911950	Elise Grytten	Diet-gene interactions in diabetes and heart disease	Doktorgradsstipend	Hjerte og kar	Helse Bergen HF	Sluttrapport
F-11016	Emilie Sektnan Nordby	Emotional regulation in adolescents and adults with ADHD: Steps towards a digital training program	Doktorgradsstipend	Mental helse	Helse Bergen HF	Årsrapport
912200	Erlend Grønningen	Improving diagnosis of extra pulmonary tuberculosis by implementation of a sensitive and specific assay in routine tuberculosis diagnostic settings.	Doktorgradsstipend	Infeksjon, Lunger og luftveier	Helse Bergen HF	Årsrapport
912126	Fatemeh Chalabianloo	Steady-state methadone pharmacokinetics in opioid maintenance patients: Influencing factors and clinical outcomes	Doktorgradsstipend	Mental helse	Helse Bergen HF	Sluttrapport
912139	Flavia Teodora Paunas	Glomerular and tubular proteome markers of progressive IgA nephropathy	Doktorgradsstipend	Nyrer, urinveier og kjønnsorgan	Helse Bergen HF	Sluttrapport
F-12162	Frode Rekeland	The natural course of spinal stenosis	Doktorgradsstipend	Muskel og skjelett, Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12588	Gabriele Leonie Schwarz	Very elderly patients' treatment preferences, and participation in shared decision making in the event of acute life-threatening illness	Doktorgradsstipend	Generell helserelevans	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12589	Gard Mikael Sæle Myrmel	Growth Differentiation Factor - 15 as a predictor for atherosclerotic coronary artery disease, chronic myocardial injury and long-term prognosis	Doktorgradsstipend	Hjerte og kar	Helse Bergen HF	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
F-12500	Gunnar Helge Sjøen	Hemodynamisk stabilitet ved innledning av generell anestesi	Doktorgradsstipend	Hjerte og kar	Helse Fonna HF	Årsrapport
912211	Gunnhild Eldhuset Hoprekstad	The Norwegian Prednisolone in Early Psychosis Study (NorPEPS)	Doktorgradsstipend	Betennelse og immunsystem, Mental helse	Helse Bergen HF	Årsrapport
912293	Guri Fossdal	Surrogate markers of natural history, disease severity and prognosis in primary sclerosing cholangitis in a prospective, national cohort	Doktorgradsstipend	Betennelse og immunsystem, Munnhule, mage-tarm	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Årsrapport
F-12590	Gøril Solberg Kleiven	Opening up and working with emotions in psychotherapy: a qualitative micro-process study of patients' experiences	Doktorgradsstipend	Mental helse	Helse Førde HF	Årsrapport
912283	Heiko Bratke	Barn og ungdom med diabetes type 1: Påvirker forskjellige behandlingsalternativer pasientens metabolsk kontroll og livskvalitet? En observasjonsstudie.	Doktorgradsstipend	Stoffskifte og hormoner, Generell helserelevans	Helse Fonna HF	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	Kreft	Helse Bergen HF	Sluttrapport
912128	Hilde Kristin Vindenes	Chemical and occupational risk factors of eczema	Doktorgradsstipend	Hud	Helse Bergen HF	Årsrapport
912208	Hilde Lunde Tjora	WESTCOR studien. Aiming towards evidence based interpretation of cardiac biomarkers in patients presenting with chest pain	Doktorgradsstipend	Hjerte og kar	Helse Bergen HF	Sluttrapport
F-12163	Hilde Marie Torgauten	Optimal dosering og vaksinerespons ved rituksimab mot multipel sklerose	Doktorgradsstipend	Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12164	Iman Karaji	Advanced Coronary CT Angiography in Suspected Coronary Heart Disease: VeCTor	Doktorgradsstipend	Hjerte og kar	Helse Bergen HF	Årsrapport
912030	Inga Strand Thorsen	Nye markører på nyreskade hos nyretransplanterte, nyredonores, ved nyresvikt og ved akutt hjerteinfarkt.	Doktorgradsstipend	Nyrer, urinveier og kjønnsorgan	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-12501	Ingar Ziad Restan	Aiming toWards Evidence baSed inTerpretation of Cardiac biOMarkers in patients pResenting with chest pain (The WESTCOR-study)	Doktorgradsstipend	Hjerte og kar	Helse Stavanger HF	Årsrapport
912129	Ingeborg Kvivik	High Mobility Group Box 1 (HMGB1) protein som signalmolekyl for kronisk fatigue	Doktorgradsstipend	Betennelse og immunsystem	Helse Stavanger HF	Årsrapport
912205	Ingrid Gurvin Rekeland	Myalgisk encefalopati (ME): Medikamentell behandling, sykdomsmekanismer og biologiske markører	Doktorgradsstipend	Infeksjon, Stoffskifte og hormoner, Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
F-12165	Irini Ktoridou-Valen	Repurposing in personalised leukemia therapy	Doktorgradsstipend	Blod, Kreft	Helse Bergen HF	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	Blod, Kreft	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12166	Jon Anders Feet	Hospital-acquired pneumonia in Norway (HVAPNOR): Incidence, etiology and comprehensive rapid molecular diagnostics	Doktorgradsstipend	Infeksjon, Lunger og luftveier	Helse Bergen HF	Årsrapport
912285	Julie Andrea Dybvik	Functional imaging for individualized treatment of uterine cancer	Doktorgradsstipend	Kreft	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12502	Karen Galta Sørensen	LAMA - Lung function, asthma and atopy in young adults after hospitalization for bronchiolitis in infancy	Doktorgradsstipend	Lunger og luftveier	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-12168	Kari Strøno Wagner-Larsen	Advanced MRI for developing more personalized treatment strategies in uterine cervical cancer	Doktorgradsstipend	Kreft	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12503	Karine Eid	Konsekvenser av multipel sklerose for svangerskap, fødsel og postpartum periode.	Doktorgradsstipend	Mental helse, Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12504	Karoline Lode	The short and long term neurodevelopmental benefits of immediate and continuous Kangaroo Mother Care in premature unstable infants	Doktorgradsstipend	Mental helse, Hjerne og nervesystem, Forplantning og fødsel	Helse Stavanger HF	Årsrapport
912286	Katinka Nordheim Alme	New perspectives on vascular risk – the impact of breaking up sitting-time	Doktorgradsstipend	Hjerneslag	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Sluttrapport
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	Mental helse	NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus	Årsrapport
912204	Kristel Svalland Knudsen	The respiratory microbiome and host immune response in chronic respiratory disease	Doktorgradsstipend	Betennelse og immunsystem, Lunger og luftveier	Helse Bergen HF	Årsrapport
912287	Kristian Varden Gjerde	Cellular adhesion molecules and cognition in non-affective psychosis (CAMsCog)	Doktorgradsstipend	Betennelse og immunsystem	NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus	Årsrapport
F-12173	Kristin Løge Aanestad	Liquid biopsies for personalized follow-up of operable breast cancer patients	Doktorgradsstipend	Kreft	Helse Stavanger HF	Årsrapport
912288	Kristina Osland Lavik	The first five sessions of psychotherapy: Alliance formation processes from the perspectives of clients and therapists	Doktorgradsstipend	Mental helse	Helse Førde HF	Årsrapport
912136	Kristine Eldevik Fasmer	Functional imaging for individualized treatment of uterine cancer	Doktorgradsstipend	Kreft	Helse Bergen HF	Sluttrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
F-12505	Kristine Fjellanger	Improving photon and proton radiotherapy of locally advanced non-small cell lung cancer	Doktorgradsstipend	Kreft	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12591	Kristine Knappskog	Vasopressors in early burn resuscitation	Doktorgradsstipend	Hjerte og kar, Skader og ulykker	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12506	Lena Antonsen Stabell	Insight, symptoms and antipsychotic medication in patients with schizophrenia spectrum disorders.	Doktorgradsstipend	Mental helse	Helse Bergen HF	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	Mental helse, Hud	Helse Bergen HF	Sluttrapport
F-12174	Line Bjorland	Prognostic factors, treatment approach and clinical outcomes in glioblastoma: a population-based study from Western Norway	Doktorgradsstipend	Kreft, Hjerne og nervesystem	Helse Stavanger HF	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	Hjerte og kar	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12507	Live Egeland Eidem	Unraveling the molecular mechanisms of chronic fatigue; a proteomic study of cerebrospinal fluid using multiple cohorts	Doktorgradsstipend	Betennelse og immunsystem, Hjerne og nervesystem	Helse Stavanger HF	Årsrapport
912209	Magnus Bjørkavoll-Bergseth	The relationship between exercise induced cardiac Troponin increase and physical workload during prolonged strenuous exercise (NEEDED 2018)	Doktorgradsstipend	Hjerte og kar	Helse Stavanger HF	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	Kreft	Helse Stavanger HF	Årsrapport
912027	Marianne Sørli Strøm	Tidlige tegn på CP	Doktorgradsstipend	Medfødte lidelser, Hjerne og nervesystem, Forplantning og fødsel	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12508	Marit Andrea Klokhammer Hetland	A bioinformatic analysis of the antimicrobial resistance, pathogenicity and transmission of the high-risk bacteria <i>Klebsiella pneumoniae</i>	Doktorgradsstipend	Infeksjon	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-12509	Marte Karen Brattås	Exploring the splenic tyrosine kinase (SYK) as pharmacological target in human acute myeloid leukemia	Doktorgradsstipend	Blod, Kreft	Helse Bergen HF	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
912289	Martha Eimstad Haugstøyl	Identification of novel pro-inflammatory macrophages in adipose tissue associated with obesity-induced insulin resistance	Doktorgradsstipend	Betennelse og immunsystem, Stoffskifte og hormoner	Helse Bergen HF	Sluttrapport
F-12592	Mathias Nikolai Petersen Hella	Frequency, risk factors and prognosis of hospital delirium	Doktorgradsstipend	Hjerne og nervesystem	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-12593	Melinda Lillesand	Role of micro-environmental immune system, stromal and epithelial biomarkers in development and progression of bladder cancer	Doktorgradsstipend	Kreft	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-12594	Melissa Rajini Balthasar	Understanding early growth: associations with childhood overweight and pubertal onset.	Doktorgradsstipend	Stoffskifte og hormoner, Generell helsereløys	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-12510	Merete R. Benestad	Born too early: health and well-being in a lifetime perspective	Doktorgradsstipend	Generell helsereløys	Helse Bergen HF	Årsrapport
912202	Mette Engan	Fysisk kapasitet hos unge voksne født ekstremt prematurt i 1999-2000	Doktorgradsstipend	Hjerte og kar, Mental helse, Muskel og skjelett, Lunger og luftveier	Helse Bergen HF	Sluttrapport
F-12511	Miguel German Borda	Diagnostic and prognostic neuroimaging biomarkers in dementia with Lewy bodies	Doktorgradsstipend	Mental helse, Muskel og skjelett, Hjerne og nervesystem	Helse Stavanger HF	Sluttrapport
912290	Nazanin Mola	Machine Learning for Detection and Classification in Pathology	Doktorgradsstipend	Generell helsereløys	Helse Bergen HF	Årsrapport
912291	Nina Hapnes	Necrotizing enterocolitis and bowel perforation in preterm infants - risk factors, epidemiology and long-term follow-up.	Doktorgradsstipend	Infeksjon, Betennelse og immunsystem, Munnhule, mage-tarm	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-12512	Njål Lura	Precision imaging for individualized treatment in uterine cervical cancer	Doktorgradsstipend	Kreft, Nyre, urinveier og kjønnsorgan	Helse Bergen HF	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	Infeksjon, Lunger og luftveier	Helse Bergen HF	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	Muskel og skjelett	Helse Bergen HF	Årsrapport
912140	Petros Drosos	The Prednisolone in Early Psychosis Study (PEPS)	Doktorgradsstipend	Mental helse	Helse Stavanger HF	Årsrapport
912141	Pål Tore Bentsen	Single cell immune and signaling profiles in steroid-refractory acute graft-versus-host disease (aGVHD).	Doktorgradsstipend	Blod, Kreft, Betennelse og immunsystem	Helse Bergen HF	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjektittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
F-12595	Ragnhild Lygre	Evaluation of an interdisciplinary intervention for children with multiple referrals to specialist healthcare	Doktorgradsstipend	Mental helse, Generell helserelevans	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12596	Rasmus Olai Collett Humlevik	Age-dependent differences in immuno-angiogenic responses in breast cancer – implications for diagnosis and outcome	Doktorgradsstipend	Kreft	Helse Bergen HF	Årsrapport
912218	Robert Persson	Mechanisms of mitral valve closure and the impact of various annuloplasty rings in an acute animal experimental model	Doktorgradsstipend	Hjerte og kar	Helse Bergen HF	Årsrapport
912199	Romi Roy Choudhury	Mapping the clonal evolution of recurrent tumors after suicide gene therapy of glioblastoma	Doktorgradsstipend	Kreft, Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
912206	Ruben Dyrhovden	Metagenomisk karakterisering av polymikrobielle invasive infeksjoner	Doktorgradsstipend	Infeksjon	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12597	Rune Krogh Eilertsen	Preclinical cardiac and aortic disease in women and men with ischemic stroke	Doktorgradsstipend	Hjerte og kar	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-12532	Satheshkumar Kaliyugarasan	Kunstig intelligens i bildediagnostikk: læringsoverføring og aktiv læring for effektiv bruk av data og radiologisk ekspertise	Doktorgradsstipend	Kreft, Hjerne og nervesystem, Lunger og luftveier, Generell helserelevans	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12513	Silje Kjellefold Storesund	Microvascular angina – interplay of immunometabolism with vascular function and long-term prognosis	Doktorgradsstipend	Hjerte og kar	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12598	Simon Kverneng	STRAT-PARK: a personalized medicine initiative for Parkinson's disease	Doktorgradsstipend	Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	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	Forplantning og fødsel	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12514	Solveig Kristina Hammonds	An individualized disease severity index for prodromal dementia: a multi-biomarker and deep learning approach	Doktorgradsstipend	Mental helse, Hjerne og nervesystem	Helse Stavanger HF	Årsrapport
912292	Sondre V. Meling	Diabetes type 2; inkretineeffekten og samspill med det autonome nervesystem (PanGut-studien)	Doktorgradsstipend	Stoffskifte og hormoner	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-12177	Sonja Cassidy	mPowerMe: Implementing digital, patient-centric pathways to coordinate care and empower patients suffering from mental illness	Doktorgradsstipend	Mental helse	Helse Vest IKT	Årsrapport

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	Mental helse	Helse Bergen HF	Årsrapport
912294	Thomas Andersen	Novel biomarkers in Acute Coronary Syndromes	Doktorgradsstipend	Hjerte og kar, Betennelse og immunsystem	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-12515	Thomas Woldeyesus	Operative treatment of unstable trochanteric hip fractures	Doktorgradsstipend	Muskel og skjelett	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-12516	Tonje Bårdsen	Lungefunksjon fra barn til voksen hos ekstremt for tidlig fødte	Doktorgradsstipend	Lunger og luftveier	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12599	Tony Jialiang Chen	Personalized and Data-based Management of Chronic Kidney Disease	Doktorgradsstipend	Nyrer, urinveier og kjønnsorgan	Helse Bergen HF	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	Kreft, Muskel og skjelett, Lunger og luftveier, Generell helserelevans, Ukjent årsak og annet	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12517	Torunn Gudmestad Øvrebø	Legemiddelbruk hos personer med demens - effekt på innleggelse i sykehjem og overlevelse	Doktorgradsstipend	Medfødte lidelser, Mental helse, Hjerne og nervesystem, Generell helserelevans	Helse Stavanger HF	Årsrapport
912295	Trond Røed Pettersen	Medication adherence in patients after percutaneous coronary intervention (PCI)	Doktorgradsstipend	Hjerte og kar	Helse Bergen HF	Sluttrapport
912210	Turid Rognsvåg	A multidisciplinary intervention in total knee arthroplasty - a multicente, randomized controlled trial in osteoarthritis patients (MULTI-KNEE trial)	Doktorgradsstipend	Muskel og skjelett	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12600	Tæraneh Jouleh	Ultrasound Sonoporation Therapy for Pancreatic Cancer	Doktorgradsstipend	Kreft, Munnhule, mage-tarm	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12601	Vibecke Høgberg	Hypercoagulation status in patients with glioblastoma: role of platelet count and plasma coagulation factors in prognosis of newly diagnosed and relapsed GBM.	Doktorgradsstipend	Kreft	Helse Bergen HF	Årsrapport
912296	Vidar Frøysa	Probability mapping – Ny og innovativ analysemetode av MR-bilder av hjertet for bedre identifikasjon av personer med risiko for livstruende arytmie	Doktorgradsstipend	Hjerte og kar	Helse Stavanger HF	Årsrapport
912297	Vinjar Brenna Hansen	INTRAKS	Doktorgradsstipend	Muskel og skjelett	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12602	Vladyslav Yadrykhinsky	Structure-based exploration of fatty acid synthesis inhibitors as new leads for antibiotics against Pseudomonas aeruginosa	Doktorgradsstipend	Infeksjon	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12603	Yngvar Lunde Haaskjold	Prognostiske modeller ved IgA Nefropati	Doktorgradsstipend	Nyrer, urinveier og kjønnsorgan	Helse Bergen HF	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
F-11639	Zuzana Huncikova	Sepsis and antibiotic consumption in very preterm newborns – a 10-year population-based study from the Norwegian Neonatal Network	Doktorgradsstipend	Infeksjon	Helse Stavanger HF	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	Blod, Kreft	Helse Bergen HF	Årsrapport
912119	Aasmund Fostervold	Klebsiella pneumoniae - en nasjonal studie av sykdomsbyrde, populasjonsstruktur, resistensutvikling og virulens hos en stadig viktigere humanpatogen	Doktorgradsstipend	Infeksjon	Helse Stavanger HF	Årsrapport
912300	Aleksander Hagen Erga	The prognosis and treatment of Impulse Control Disorders in Parkinson's Disease	Postdoktorstipend	Mental helse, Hjerne og nervesystem	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-12534	Alexandra Vik	From cognitive aging to dementia - A longitudinal imaging-based machine learning approach	Postdoktorstipend	Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Sluttrapport
F-12604	Alvaro Fernandez Quilez	Improving prostate cancer diagnostic pathway with deep learning-based computer-assisted diagnostics: From research to clinical practice	Postdoktorstipend	Kreft	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-12605	Anastasia Ushakova	Optimal modelling strategies for longitudinal multivariate cognition data	Postdoktorstipend	Mental helse, Hjerne og nervesystem	Helse Stavanger HF	Årsrapport
912222	Anca Virtej	Osteonecrosis of the jaw – is the lymphatic system involved in the pathogenesis and can resolvins promote wound healing?	Postdoktorstipend	Hjerte og kar, Infeksjon, Betennelse og immunsystem, Munnhule, mage-tarm	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12518	Anders Lillevik Thorsen	Understanding brain plasticity in anxiety and obsessive-compulsive disorders	Postdoktorstipend	Mental helse	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12519	Andrew McAleavey	Personalized deterioration alarms in mental health: Improving treatment effectiveness and patient safety	Postdoktorstipend	Mental helse	Helse Førde HF	Sluttrapport
911956	Ann Helen Kristoffersen	Bruk og tolkning av ulike koagulasjonsanalyser i primær og sekundærhelsetjenesten	Postdoktorstipend	Blod, Hjerte og kar, Forplantning og fødsel	Helse Bergen HF	Årsrapport
912301	Audun Osland Vik-Mo	Deciphering the mechanisms of neuropsychiatric symptoms in people with dementia	Postdoktorstipend	Mental helse	Helse Stavanger HF	Sluttrapport
F-12520	Birgitte Berentsen	ParkGut - an alternative route to elucidating Parkinson's disease	Postdoktorstipend	Hjerne og nervesystem, Munnhule, mage-tarm	Helse Bergen HF	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
F-12606	Brage Brakedal	Adaptive design, multi-target clinical trials for Parkinson`s disease	Postdoktorstipend	Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12607	Chiara de Lucia	Identification of the neurogenesis-associated mechanisms mediating anthocyanin-dependent cognitive improvement in a population at risk for dementia.	Postdoktorstipend	Hjerne og nervesystem	Helse Stavanger HF	Årsrapport
912302	Christopher Elnan Kvistad	Mesenchymal stem cells as regenerative treatment for multiple sclerosis	Postdoktorstipend	Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	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	Hjerte og kar, Medfødte lidelser, Forplantning og fødsel	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12128	Elisabeth Skaar	Exploring conditions for shared decision-making preceding transcatheter aortic valve implantation in patients with coexisting dementia, a qualitative study	Postdoktorstipend	Hjerte og kar, Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
912304	Erland Hermansen	NORDSTEN-studien	Postdoktorstipend	Muskel og skjelett	Helse Bergen HF	Årsrapport
912041	Erling Tjora	Characterization of exocrine pancreatic function in type 2 diabetes patients	Postdoktorstipend	Stoffskifte og hormoner, Munnhule, mage-tarm	Helse Bergen HF	Sluttrapport
F-12608	Fiona Dick	Establishing biomarkers for Parkinson`s disease diagnosis, progression and response to treatment	Postdoktorstipend	Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
912305	Grethe Åstrøm Ueland	Autonomous cortisol secretion, a frequent cause of metabolic syndrome?	Postdoktorstipend	Stoffskifte og hormoner	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12129	Gunnar Husebø	The role of the microbiome in chronic lung disease	Postdoktorstipend	Betennelse og immunsystem, Lunger og luftveier	Helse Bergen HF	Årsrapport
912149	Hanne Marit Bjørngaas	Mental health in children with cerebral palsy- a longitudinal study	Postdoktorstipend	Mental helse	Helse Stavanger HF	Sluttrapport
F-12130	Hans Olav Ueland	Optimized diagnostics and treatment to prevent serious eye disease in patients with Graves` hyperthyreosis	Postdoktorstipend	Øye, Stoffskifte og hormoner	Helse Bergen HF	Årsrapport
912073	Hege Clemm	Fra barn til voksen - respiratoriske og arbeidsfysiologiske utfordringer	Postdoktorstipend	Lunger og luftveier	Helse Bergen HF	Sluttrapport
F-12535	Heidi Breistrand Bringsvor	Mer enn bare et nytt bygg? - om team, kultur, pasientsikkerhet og tilfredshet i endringsprosesser	Postdoktorstipend	Generell helserelevans	Helse Fonna HF	Årsrapport
F-12521	Henning Kristian Olberg	Antistoffer, EEG og medisiner ved akutt førstegangs psykose	Postdoktorstipend	Mental helse, Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
F-12131	Hilde Kristin Refvik Riise	Living with diabetes – hospitalization, risk of complications and distress – the Trøndelag Health Study, Norway	Postdoktorstipend	Stoffskifte og hormoner	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12522	Ib Jammer	SQUEEZE Study : A prospective multi-centre international observational study of postoperative vasopressor use	Postdoktorstipend	Hjerte og kar, Generell helserelevans	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12609	Ileana Cristea	The inflammasome in corneal disease - a novel target for treatment?	Postdoktorstipend	Øye, Betennelse og immunsystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12610	Ingvild Hernar	Using Patient-Reported Outcomes from the Norwegian Diabetes Register for Adults to improve healthcare services.	Postdoktorstipend	Mental helse, Stoffskifte og hormoner, Generell helserelevans	Helse Bergen HF	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	Stoffskifte og hormoner, Generell helserelevans	Helse Bergen HF	Årsrapport
912037	Iren Høyland Löhr	The Norwegian Klebsiella pneumoniae study: population structure, antimicrobial resistance and virulence in human carriage and clinical isolates	Postdoktorstipend	Infeksjon	Helse Stavanger HF	Sluttrapport
912306	Irene Hana Flønes	Precision medicine targeting mitochondria in Parkinson's disease	Postdoktorstipend	Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Sluttrapport
F-12133	Johannes Jernqvist Gaare	Harnessing epigenetics to unravel the pathogenesis of Parkinson's disease	Postdoktorstipend	Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
911717	Jone Trovik	Individualized therapy based on molecular alterations in gynecologic cancer	Postdoktorstipend	Kreft, Nyrer, urinveier og kjønnsorgan	Helse Bergen HF	Sluttrapport
911865	Kim Nylund	Ultrasound-directed diagnosis and targeted treatment of Crohn's disease using smartbubbles	Postdoktorstipend	Munnhule, mage-tarm	Helse Bergen HF	Sluttrapport
F-12523	Kjersti Stormark Rabanal	Trender i hjerte- og karsykdom blant innvandrergupper i Norge. Betydningen av sosioøkonomisk status, medisinsk behandling og komorbiditet.	Postdoktorstipend	Hjerte og kar, Hjerneslag	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-12524	Lasse Melvær Gill	Diet, the APOE gene and metabolic biomarker in the prediction of incident dementia in elderly Norwegian adults	Postdoktorstipend	Hjerne og nervesystem	Haraldsplass Diakonale Sykehus	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	Medfødte lidelser, Muskel og skjelett	Helse Bergen HF	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
912154	Liv Sand	Prosjekt perfekt: Perfeksjonisme, psykisk helse og bruk av helsetjenester blant barn og unge	Postdoktorstipend	Mental helse	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-12525	Maria Boge Lauvsnes	Brain involvement in systemic autoimmune diseases – mechanisms and prognosis	Postdoktorstipend	Betennelse og immunsystem, Hjerne og nervesystem	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-12526	Mariann Bentsen	Mesenchymale stamcellers rolle ved komplikasjoner til ekstrem prematuritet	Postdoktorstipend	Betennelse og immunsystem, Forplantning og fødsel, Lunger og luftveier	Helse Bergen HF	Årsrapport
912307	Marie Austdal	Integrated molecular monitoring of breast cancer patients	Postdoktorstipend	Kreft	Helse Stavanger HF	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	Mental helse, Hjerne og nervesystem	Helse Stavanger HF	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	Blod, Kreft	Helse Bergen HF	Sluttrapport
912040	Nina Grytten Torkildsen	Why do patients with multiple sclerosis die young? Comorbidity and predictors of long-term survival in multiple sclerosis	Postdoktorstipend	Kreft, Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Sluttrapport
F-12611	Novin Balafkan	Determining Genetic Bases of Differential Response to Antipsychotics Using Both Patient-Derived Neurons and Lymphocytes Ex Vivo (GENIC)	Postdoktorstipend	Mental helse	Helse Bergen HF	Årsrapport
912231	Oddvar Oppegaard	Antimicrobial resistance profiles in clinically relevant Streptococcus dysgalactiae subspecies equisimilis isolates from Norway.	Postdoktorstipend	Infeksjon	Helse Bergen HF	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	Muskel og skjelett, Generell helserelevans	Helse Fonna HF	Årsrapport
F-12135	Omar Hikmat	Developing precision medicine for patients with mitochondrial disorders	Postdoktorstipend	Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12136	Ove Heradstveit	Substance-related problems among adolescents. Risk indicators, resilience, and long-term functional impairment	Postdoktorstipend	Mental helse	Helse Stavanger HF	Sluttrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
F-12122	Pouda Panahandeh	IRX3 and IRX5 proteins in estrogen receptor positive breast cancer and response to endocrine therapy	Postdoktorstipend	Kreft	Helse Bergen HF	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	Hjerne og nervesystem	Haraldsplass Diagonale Sykehus	Årsrapport
911961	Roald Flesland Havre	Pancreatic focal lesions: Differentiation of benign and malignant lesions using advanced endoscopic ultrasound and proteomics	Postdoktorstipend	Kreft, Munnhule, mage-tarm	Helse Bergen HF	Sluttrapport
F-12527	Shahinul Islam	Functions of T cells in autoimmune Addison's disease: Lessons for common organ-specific autoimmunity?	Postdoktorstipend	Blod, Betennelse og immunsystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12124	Siddharth Shanbhag	Optimizing the safety and efficacy of mesenchymal stem cell therapies for clinical trials in Bergen	Postdoktorstipend	Muskel og skjelett	Helse Bergen HF	Årsrapport
912155	Sonia Gavasso	Stem cell transplantation in multiple sclerosis: what does resetting the immune system really mean?	Postdoktorstipend	Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Sluttrapport
F-12125	Svein Erik E Moe	Molecular biomarkers predicting outcome and treatment in oropharyngeal cancer	Postdoktorstipend	Kreft, Munnhule, mage-tarm	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12126	Svein Joar Auglænd Johnsen	Molecular mechanisms for regulation of fatigue	Postdoktorstipend	Betennelse og immunsystem	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-12612	Tale Litlere Bjerknes	MitoALS: The role of mitochondrial dysfunction in amyotrophic lateral sclerosis	Postdoktorstipend	Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
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	Infeksjon, Muskel og skjelett	Helse Bergen HF	Årsrapport
912311	Thomas Helland	Improvement of adjuvant and prophylactic systemic endocrine treatment in breast cancer – the importance of personalized monitoring of tamoxifen metabolism	Postdoktorstipend	Kreft	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12528	Tiina Maarit Andersen	Larynx – the complex gateway to the airways, hampering respiratory treatment in motor neuron diseases	Postdoktorstipend	Hjerne og nervesystem, Lunger og luftveier	Helse Bergen HF	Årsrapport
912158	Tina Taule	Cognitive impairment in ALS: screening tools, experiences and prognosis	Postdoktorstipend	Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
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	Generell helserelevans	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-12529	Vegard Lysne	Personalized nutrition through metabolic phenotyping for the prevention of obesity and lifestyle diseases	Postdoktorstipend	Generell helserelevans	Helse Bergen HF	Sluttrapport
912223	Øyvind Steinsbø	Granulomas and B cells in Crohn's disease	Postdoktorstipend	Betennelse og immunsystem, Munnhule, mage-tarm	Helse Stavanger HF	Årsrapport
911721	Øyvind Sverre Svendsen	Humorale og cellulære responser på inflammasjon	Postdoktorstipend	Betennelse og immunsystem	Helse Bergen HF	Sluttrapport
912038	Åse Berg	Malaria og hiv hos pasienter innlagt i Maputo, Mosambik, - klinisk presentasjon, immun respons og interaksjoner	Postdoktorstipend	Infeksjon	Helse Stavanger HF	Sluttrapport
912258	Anders Molven	Molecular mechanisms of persistent hypoglycemia in children caused by hypersecretion of insulin	Åpen prosjektstøtte	Stoffskifte og hormoner	Helse Bergen HF	Årsrapport
912259	Annika Rosén	Etiology, characteristics and risk factors of temporomandibular joint ankylosis	Åpen prosjektstøtte	Muskel og skjelett	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12549	Audun Osland Vik-Mo	Cannabidiol for Alzheimer's Disease Aggression; CanADA	Åpen prosjektstøtte	Mental helse, Hjerne og nervesystem	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-12147	Bergithe Eikeland Oftedal	Will B cells tell the tale? - The role of B cells in autoimmune Addison's disease	Åpen prosjektstøtte	Betennelse og immunsystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
911885	Bjørn Gunnar Nedrebø	Fedmekirurgi på Vestlandet: Prospektiv studie av overvektige som gjennomgår overvektskirurgi	Åpen prosjektstøtte	Generell helserelevans	Helse Fonna HF	Sluttrapport
F-12148	Bjørn Tore Gjertsen	Single cell immune profiling in cancer	Åpen prosjektstøtte	Blod, Kreft	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12542	Camilla Krakstad	Clinical implementation of imaging and molecular markers for Endometrial Carcinoma	Åpen prosjektstøtte	Kreft, Forplantning og fødsel	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12548	Cecilie Brekke Rygh	Imaging biomarkers for precision medicine in Acute Myeloid Leukemia (AML)	Åpen prosjektstøtte	Kreft	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12613	Charalampos Tzoulis	The N-DOSE study: a dose optimization trial of nicotinamide riboside in Parkinson's disease	Åpen prosjektstøtte	Hjerne og nervesystem, Munnhule, mage-tarm	Helse Bergen HF	Årsrapport
912235	Dag Årslund	Differentiating early neurodegenerative diseases to improve prognosis	Åpen prosjektstøtte	Hjerne og nervesystem	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-12614	Dag Årslund	Frequency, risk factors and prognosis of hospital delirium	Åpen prosjektstøtte	Hjerne og nervesystem	Helse Stavanger HF	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
F-12615	Dana Cramariuc	Can 3-dimensional imaging improve grading and risk assessment in women with mitral regurgitation? The 3D-PRIME study	Åpen prosjektstøtte	Hjerte og kar	Helse Bergen HF	Årsrapport
912260	Daniela Elena Costea	Defining molecular subtypes of head and neck cancer by integrative mutational, stromal and inflammatory landscape analysis	Åpen prosjektstøtte	Kreft, Munnhule, mage-tarm	Helse Bergen HF	Årsrapport
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	Stoffskifte og hormoner	Helse Bergen HF	Sluttrapport
F-12143	Elisabeth Wik	Hormone regulators and immune landscape in breast cancer of the young - signature biomarkers for improved diagnosis and outcome	Åpen prosjektstøtte	Kreft	Helse Bergen HF	Årsrapport
912163	Erik Johnsen	The Norwegian Prednisolone in Early Psychosis Study (NorPEPS)	Åpen prosjektstøtte	Betennelse og immunsystem, Mental helse	Helse Bergen HF	Sluttrapport
912261	Eva Gerdt	Improved personalized prevention of cardiovascular disease in patients with rheumatoid arthritis: the ImproveRA project	Åpen prosjektstøtte	Hjerte og kar	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12150	Eva Gerdt	InDividuAlized blood pressure treatment: A multidisciplinary approach to uncontrolled hypertension (the IDA study)	Åpen prosjektstøtte	Hjerte og kar	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12616	Eystein Sverre Husebye	Pathogenesis of autoimmune Addison's disease and polyendocrine syndromes – identifying pathologies and pathways for treatment	Åpen prosjektstøtte	Stoffskifte og hormoner	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12146	Frank Pfeffer	Relevance of liquid biopsies and surgery for improving survival of proximal coloncancer	Åpen prosjektstøtte	Kreft	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12537	Gunnar Mellgren	Individualized breast cancer therapy – clinical impact of endoxifen concentrations	Åpen prosjektstøtte	Kreft, Stoffskifte og hormoner	Helse Bergen HF	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	Hjerte og kar, Munnhule, mage-tarm, Generell helserelevans	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12180	Halfdan Sørbye	The molecular landscape of high-grade gastroenteropancreatic neuroendocrine neoplasms	Åpen prosjektstøtte	Kreft	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12617	Halfdan Sørbye	Tracking the origin of neuroendocrine carcinomas	Åpen prosjektstøtte	Kreft	Helse Bergen HF	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
912237	Hans Flaatten	Akutt kritisk sykdom hos de aller eldste.	Åpen prosjektstøtte	Generell helserelevans	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12181	Hans Petter Eikesdal	Identifying genomic alterations predicting response to neoadjuvant endocrine therapy	Åpen prosjektstøtte	Kreft	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12546	Helge Wiig	Novel roles of the extracellular microenvironment and lymphatics in fluid volume and blood pressure homeostasis	Åpen prosjektstøtte	Hjerte og kar	Helse Bergen HF	Årsrapport
912263	Ingfrid S Haldorsen	Artificial intelligence (AI)-assisted precision imaging in gynecologic cancer	Åpen prosjektstøtte	Kreft	Helse Bergen HF	Sluttrapport
912050	Iren Høyland Löhr	The Norwegian Klebsiella pneumoniae study: population structure, antimicrobial resistance and virulence in human carriage and clinical isolates	Åpen prosjektstøtte	Infeksjon	Helse Stavanger HF	Sluttrapport
912264	Jan Haavik	Bedre behandling av nevrometabolske sykdommer	Åpen prosjektstøtte	Mental helse	Helse Bergen HF	Sluttrapport
F-12543	Johan Fernø	The effect of inflammation and gender on clinical outcome after bariatric surgery	Åpen prosjektstøtte	Betennelse og immunsystem, Stoffskifte og hormoner	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12618	Jonas Meling Fevang	A randomized controlled trial of Weber B and Weber C fibula fractures with associated posterior malleolus fractures (PMFIX).	Åpen prosjektstøtte	Muskel og skjelett	Helse Bergen HF	Årsrapport
911874	Jone Trovik	Individualized therapy based on molecular alterations in gynecologic cancer	Åpen prosjektstøtte	Kreft	Helse Bergen HF	Sluttrapport
F-12619	Kari Indrekvam	NORDSTEN	Åpen prosjektstøtte	Muskel og skjelett	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12539	Katrin Brauckhoff	Recovery of the recurrent laryngeal nerve after intraoperative nerve injury: Functional and electrophysiological studies in a porcine model.	Åpen prosjektstøtte	Generell helserelevans	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12550	Kaya Kvarme Jacobsen	Genetiske risikofaktorer for hofteladdsdysplasi i norske kohortstudier	Åpen prosjektstøtte	Medfødte lidelser, Muskel og skjelett	Helse Førde HF	Årsrapport
912045	Kenneth Hugdahl	The neurobiology and neurochemistry of auditory hallucinations in schizophrenia	Åpen prosjektstøtte	Mental helse	Helse Bergen HF	Sluttrapport
F-12185	Knut Øymar	Antibiotics, Microbiology and Immunology in Children with Chronic wet Cough	Åpen prosjektstøtte	Lunger og luftveier	Helse Stavanger HF	Årsrapport
912265	Kristin Moberg Aakre	Aiming toWards Evidence baSed inTerpretation of Cardiac biOmarkers in patients pResenting with chest pain (WESTCOR-studien)	Åpen prosjektstøtte	Hjerte og kar	Helse Bergen HF	Årsrapport
912266	Lars Bø	Randomized autologous hematopoietic stem cell transplantation versus Alemtuzumab	Åpen prosjektstøtte	Betennelse og immunsystem, Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Sluttrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
912241	Lars A. Akslen	Breast cancer microenvironment: Protein networks and novel treatment targets in aggressive tumor subgroups	Åpen prosjektstøtte	Kreft	Helse Bergen HF	Sluttrapport
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	Mental helse, Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Sluttrapport
F-12145	Leif Oltedal	Disrupt, potentiate and rewire - a novel framework for understanding electroconvulsive therapy	Åpen prosjektstøtte	Mental helse, Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12183	Line Bjørge	Rethinking Ovarian Cancer: Development of New Preclinical Tools and the Design of Innovative Multimodal Treatment Strategies	Åpen prosjektstøtte	Kreft, Nyrer, urinveier og kjønnsorgan	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12538	Mai Tone Lønnebakken	Risk stratification in non-obstructive coronary artery disease	Åpen prosjektstøtte	Hjerte og kar	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12620	Maj-Britt Rocio Posserud	Foreldreveiledning for foreldre til barn med autismespekterforstyrrelser	Åpen prosjektstøtte	Mental helse	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12182	Mette Vesterhus	New plasma biomarkers for mitochondrial function in cholestatic liver diseases: A proof-of-concept clinical trial	Åpen prosjektstøtte	Munnhule, mage-tarm	Haralds plass Diakonale Sykehus	Årsrapport
912242	Nils Erik Gilhus	Epilepsi hos kvinner i fertil alder	Åpen prosjektstøtte	Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Sluttrapport
912267	Nina Langeland	Probiotics to prevent ESBL colonization among newborn infants in Tanzania	Åpen prosjektstøtte	Infeksjon	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12621	Nina Langeland	COVID-19, long term clinical symptoms and immunity after vaccination and natural infection	Åpen prosjektstøtte	Infeksjon	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12149	Odd Helge Gilja	Optimizing Ultrasound Enhanced Delivery of Therapeutics	Åpen prosjektstøtte	Kreft	Helse Bergen HF	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	Kreft	Helse Bergen HF	Sluttrapport
912268	Oddmund Nordgård	Clinical relevance of liquid biopsies in pancreatic cancer	Åpen prosjektstøtte	Kreft	Helse Stavanger HF	Sluttrapport
F-12547	Ole-Bjørn Tysnes	A randomized controlled trial of nicotinamide/stilbene supplementation in early ALS: The NO-ALS study	Åpen prosjektstøtte	Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12622	Per Eystein Lønning	Epimutations in MGMT and MLH1 and risk of cancers of the colon, endometrium and glioblastomas	Åpen prosjektstøtte	Kreft	Helse Bergen HF	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
F-12536	Petur Benedikt Juliusson	Influences of Endocrine Disruptive Chemicals on Pubertal Development among Norwegian children. The Bergen Growth Study 2 (BGS2)	Åpen prosjektstøtte	Stoffskifte og hormoner	Helse Bergen HF	Årsrapport
912270	Pål Rasmus Njølstad	Precision medicine in childhood diabetes	Åpen prosjektstøtte	Stoffskifte og hormoner	Helse Bergen HF	Årsrapport
912173	Rune Andreas Kroken	Neuroinflammation in Adolescents with Psychosis	Åpen prosjektstøtte	Mental helse	Helse Bergen HF	Sluttrapport
912174	Rune Haaverstad	Mekanisk sirkulasjonsstøtte ved refraktært sjokk og post-kardiotomi hjertesvikt. Kliniske og dyreeksperimentelle studier.	Åpen prosjektstøtte	Hjerte og kar	Helse Bergen HF	Sluttrapport
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	Stoffskifte og hormoner, Muskel og skjelett, Forplantning og fødsel	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12623	Stian Knappskog	Predictive markers in Her2-positive breast cancer	Åpen prosjektstøtte	Kreft	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12540	Thomas Arnesen	Endokrine tumores - fra biobank til terapi	Åpen prosjektstøtte	Kreft, Medfødte lidelser, Stoffskifte og hormoner, Generell helserelevans	Helse Bergen HF	Sluttrapport
F-12545	Tomas Mikal Eagan	Novel CT imaging in COPD	Åpen prosjektstøtte	Lunger og luftveier	Helse Bergen HF	Årsrapport
912056	Tomas Mikal Lind Eagan	The respiratory microbiome in obstructive lung disease	Åpen prosjektstøtte	Lunger og luftveier	Helse Bergen HF	Sluttrapport
F-12624	Tone M. Norekvål	eCardiacRehab - a pragmatic trial on a patient centered e-Health programme with tailored solutions	Åpen prosjektstøtte	Hjerte og kar	Helse Bergen HF	Årsrapport
912177	Ute Kessler	Longitudinal evaluation of biomarkers in CBT-E treated Anorexia nervosa	Åpen prosjektstøtte	Mental helse	Helse Bergen HF	Sluttrapport
F-12544	Vidar Martin Steen	The clinical potential of immune markers to predict outcome and treatment response in psychotic disorders	Åpen prosjektstøtte	Mental helse	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12541	Øyvind Sverre Svendsen	Ventilasjonsstrategier ved hjertekirurgi og bruk av hjerte-lunge maskin	Åpen prosjektstøtte	Hjerte og kar	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12142	Aasne Karine Aarsand	Prediktorer for sykdomsaktivitet og langtidskomplikasjoner ved akutt intermitterende porfyri (PredPor)	Åpen prosjektstøtte	Kreft, Medfødte lidelser, Stoffskifte og hormoner	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12186	Bente Sandvei Skeie	Radiotherapy for glioblastoma: Time to improve antitumor efficacy, normal tissue protection and radiologic outcome evaluation	Kortidsprosjekt	Kreft	Helse Bergen HF	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
F-12187	Christian Vedeler	Forbedring av diagnostiske tester for påvisning av paraneoplastisk neurologisk sykdom	Kortidsprosjekt	Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12628	Emiel Janssen	Validation of a comprehensive platelet 11-gene panel for blood based early detection of breast cancer	Kortidsprosjekt	Blod, Kreft	Helse Stavanger HF	Årsrapport
912188	Anders Hovland	Physical exercise augmented cognitive behaviour therapy for older adults with generalised anxiety disorder – Treatment efficacy and mechanisms	Strategiske midler - mindre helseforetak	Mental helse	Solli DPS	Sluttrapport
912006	Ane Djuv	Frakturregisteret i Helse Vest: en regional kunnskapsdatabase for epidemiologisk og klinisk forskning på frakturer og frakturbehandling.	Strategisk satsing - kirurgiske intervensjoner	Muskel og skjelett	Helse Stavanger HF	Sluttrapport
F-12654	Bjørn Steinar Lillås	Risk of kidney disease and hypertension is determined at birth – exploration of mechanisms	Strategisk satsing - mindre helseforetak	Hjerte og kar, Nyrer, urinveier og kjønnsorgan	Helse Fonna HF	Årsrapport
F-12560	Charalampos Tzoulis	A randomized controlled trial of Nicotinamide Riboside in Parkinson's Disease and Progressive Multiple Sclerosis	Strategisk satsing - Klinisk behandlingsforskning	Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12655	Christian Moltu	Personalized and data-driven specialty care. Health service research based on patient data in routine practice	Strategisk satsing - mindre helseforetak	Generell helserelevans	Helse Førde HF	Årsrapport
F-12562	Dag Årslund	Developing a Phase 2 Clinical Trial Platform for The Treatment of Alzheimer's Disease	Strategisk satsing - Klinisk behandlingsforskning	Mental helse, Hjerne og nervesystem	Helse Stavanger HF	Årsrapport
F-11617	Eivind Inderhaug	Strategisk satsning på unge pasienter med kneskader i Helse Vest: Regionalt Nettverk for Kneskader	Strategisk satsing - Klinisk behandlingsforskning	Skader og ulykker, Muskel og skjelett	Haraldsplass Diagonale Sykehus	Årsrapport
912187	Eivind Inderhaug	Retur til idrett etter fremre korsbåndskirurgi	Strategiske midler - mindre helseforetak	Skader og ulykker, Muskel og skjelett	Haraldsplass Diagonale Sykehus	Sluttrapport
912013	Gerd Kvale	New treatment strategies for difficult to treat anxiety patients: A randomized placebo controlled multi-center study	Strategiske midler - helseforsk	Mental helse	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12559	Hans-Peter Marti	Digital technology for personalised management and therapy of hypertensive nephropathy	Strategisk satsing - Bedre helsetilbud gjennom anvendt digitalisering	Nyrer, urinveier og kjønnsorgan	Helse Bergen HF	Årsrapport
912001	Ida Stalund	Polyvinylpyrrolidone deposition disease - pathology contributes to understand	Strategiske midler - rusforskning	Ukjent årsak og annet	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12561	Lars Thore Fadnes	Kartlegging og behandling av lungesykdom i legemiddelassistert rehabilitering (ATLAS4LAR)	Strategisk satsing - Integrasjon psykisk og somatisk helse	Mental helse, Lunger og luftveier	Helse Bergen HF	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
F-12656	Lasse Melvær Giil	Biomarkers to discover personalized therapeutic targets in neurodegenerative disease	Strategisk satsing - mindre helseforetak	Hjerne og nervesystem	Haraldsplass Diakonale Sykehus	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	Mental helse	Helse Fonna HF	Sluttrapport
912008	Per E. Lønning	Strategisk forskningssatsing 2015-2019; PErsonalized TREatment of high-risk MAMmary Cancer (PETREMAC)	Strategisk satsing - persontilpasset medisin	Kreft	Helse Bergen HF	Sluttrapport
911999	Renata Alisauskiene	The influence of illicit substance use on the effects of antipsychotics: A subproject of the Bergen Psychosis Project 2	Strategiske midler - rusforskning	Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12563	Sabine Leh	Patologi i Vest - et senter for anvendt digitalisering i patologi-tjenesten	Strategisk satsing - Bedre helsetilbud gjennom anvendt digitalisering	Kreft, Betennelse og immunsystem, Nyrer, urinveier og kjønnsorgan	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12564	Thomas Halvorsen	Helping people breathe - by focus on inducible laryngeal obstruction	Strategisk satsing - Klinisk behandlingsforskning	Lunger og luftveier	Helse Bergen HF	Årsrapport
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	Betennelse og immunsystem, Stoffskifte og hormoner	Helse Bergen HF	Årsrapport
912272	Kristoffer Haugarvoll	Epigenetic profiling in Alzheimer's disease	Karrierestipend	Hjerne og nervesystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12625	Kjetil Søreide	Interrogating the role of tumor-immune environment in management of colorectal cancer and liver metastasis having surgery: to predict and to cure	Klinisk karrierestipend	Kreft	Helse Stavanger HF	Årsrapport
912273	Arvid Rongve	Dementia with Lewy Bodies and novel genetic markers	Klinisk forskerstipend	Mental helse, Hjerne og nervesystem	Helse Fonna HF	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	Hjerte og kar	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12556	Kim Nylund	Sonorescue: Selecting patients with severe ulcerative colitis for rescue therapy using ultrasonography	Klinisk forskerstipend	Betennelse og immunsystem	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12626	Kristin Greve Isdahl Mohn	Immune responses after SARS-CoV-2 vaccination or infection, clinical studies in healthcare workers and patients	Klinisk forskerstipend	Blod, Infeksjon, Lunger og luftveier	Helse Bergen HF	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Prosjektkategori	Ansvarlig institusjon	Helsekategori (HRCS)	Rapporttype
912274	Margrethe Aase Schaufel	Improving decision-making and patient trajectories in treatment of advanced lung cancer – a multicenter implementation study	Klinisk forskerstipend	Kreft, Lunger og luftveier	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12627	Marianne Grytaas	Primary aldosteronism - novel diagnostic approach and long-term treatment outcome	Klinisk forskerstipend	Hjerte og kar, Stoffskifte og hormoner	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12555	Marianne Øksnes	Dynamic hormone diagnostics in adrenal failure	Klinisk forskerstipend	Stoffskifte og hormoner	Helse Bergen HF	Årsrapport
F-12184	Camilla Krakstad	Clinical implementation of imaging and molecular markers for Endometrial Carcinoma	Utenlandsstipend	Kreft, Forplantning og fødsel	Helse Bergen HF	Årsrapport
912257	Pål Rasmus Njølstad	Using genomics and proteomics to improve diagnostics and treatment in diabetes	Utenlandsstipend	Stoffskifte og hormoner	Helse Bergen HF	Årsrapport

Status for rapportering fra forskerne 2022

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 2023 med frist 26. januar 2023. Fristen ble utvidet til 31. januar for å få med de siste etternølerne. Det er sendt ut to påminninger på e-post og en påminning på sms.

Noen prosjekter med overførte midler fra 2021 leverte sluttrapport i fjor. De fikk overført mindre beløp til 2022 for å dekke kostnader påløpt i 2021, men der faktura først var forventet i 2022.

ISBN: 978-82-8045-057-9 (trykt)
ISBN: 978-82-8045-056-2 (PDF)

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

Forsidebilder fra Envato, Helse Bergen og Unsplash