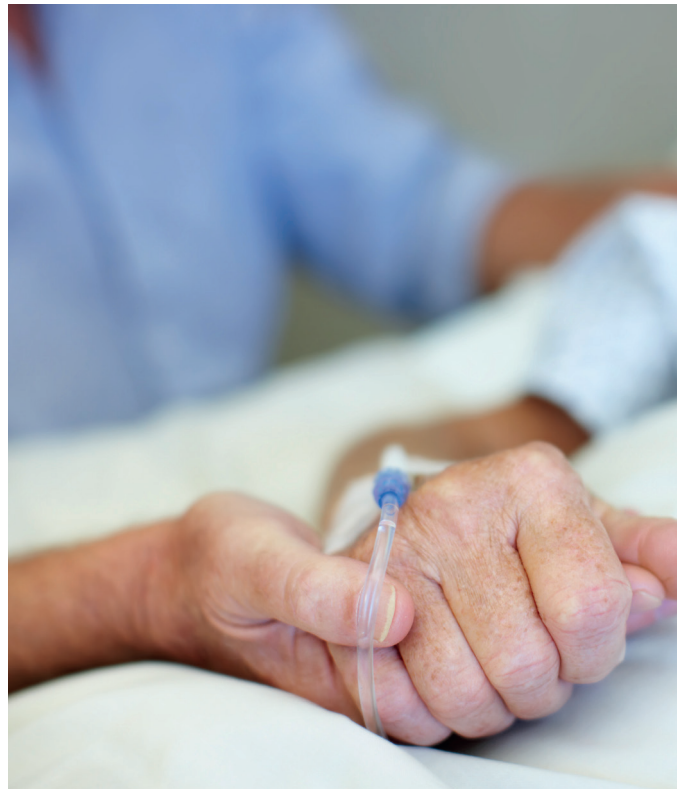


# FAGLIG RAPPORTERING 2016



Lerfald S,

*Faglig rapportering 2016: Forskningsprosjekter*

KKF Forskningsrapport 2017-01, ISBN 978-82-8045-033-3

Trykk: Bergen Grafisk AS  
1. opplag: 180 eksemplarer  
Elektronisk versjon, Det regionale samarbeidsorganet.  
<http://samarbeidsorganet.helse-vest.no>  
<http://helse-vest.no/forskning>

Regionalt kompetansesenter for klinisk forskning  
Sekretariatet for Det regionale samarbeidsorganet  
Armauer Hansens hus  
Haukeland universitetssjukehus  
Postboks 1400, N-5021 Bergen, Norway  
E-post: [forskning@helse-vest.no](mailto:forskning@helse-vest.no)

ISSN 1504-8659  
ISBN 978-82-8045-033-3

## Forord

Årets faglige rapport, den 14. i rekken, tar utgangspunkt i rapporter fra forskningsprosjekter som har fått midler fra Helse Vest. Forskerne rapporterer gjennom det elektroniske rapporteringssystemet eRapport, og rapportene er tilgjengelig gjennom det nasjonale forskningsregisteret, <http://forskingsprosjekter.ihelse.net>.

Forskerne har i år fått spørsmål om å oppgi antall inkluderte pasienter i prosjektet, og dataene gir utfyllende informasjon om prosjektene som finansieres av Helse Vest. Spørsmålet benyttes av alle RHF ved årsrapporteringen for 2016, og data for hele landet vil bli presentert i den nasjonale rapporten for forskning og innovasjon som vil bli overlevert Helse- og omsorgsdepartementet i juni 2017.

De 3 siste årene er forskerne bedt om å gjøre rede for brukermedvirkning i forskningen, og årets rapport viser en økning i andel prosjekter som involverer brukere i sin forskning. Sammen med behovsidentifisert forskning og forskningens nytte for helsetjenesten, er dette områder som fortsatt vil ha økt fokus i årene som kommer.

Helse Vest RHF  
9. februar 2017

Baard-Christian Schem  
Fagdirektør, Helse Vest  
Leder for Det regionale samarbeidsorganet

Det regionale samarbeidsorganets nettside:  
<http://samarbeidsorganet.helse-vest.no/>

Forskning i Helse Vest:  
<http://helse-vest.no/forskning>

## Innhold

<b>Forord</b> .....	2
Hva er rapportert .....	5
eForum .....	5
Doktorgradsstipend .....	6
Status og finansiering for stipendiater i Helse Vest 2004-2016.....	6
Stipendiater og kreditering .....	6
Brukermedvirkning i forskning .....	8
Deltakere i forskningsprosjekter .....	9
Forskningsproduksjon .....	11
Rapporterte vitenskapelige publikasjoner 2016 .....	12
Rapporterte doktorgrader 2016 .....	13
Health Research Classification System (HRCS).....	14
Forskningsaktivitet .....	14
Forskningsaktivitet og annen klassifisering .....	15
Helsekategori.....	17
Kliniske intervensjonsstudier .....	19
Inkludering av pasienter i studien .....	19
Prosjektene tilknytning til nasjonale tjenester og regionale kompetansesentre.....	21
Bruk av data fra registre .....	21
Lover og forskrifter .....	22
Forskningsetikk og personvern .....	22
Forskningsbiobank .....	23
Forsøksdyr.....	23
Administrasjon av prosjektene .....	24
Belønningsmidler doktorgrad.....	25
Insentivmidler – EU og NFR .....	25
Program for pasientsikkerhet.....	26
Mer informasjon om klassifiseringssystemet (HRCS).....	28
Doktorgrader 2016 – rapportert av forskningsprosjektene.....	30
Hvem har rapportert i 2016 .....	32
Visning av årsrapporter .....	33
Oversikt over årsrapporter 2016.....	34
Manglende rapportering 2016 .....	56

## Tabeller og figurer

Tabell 1: Prosjekter med brukermedvirkning 2016.....	8
Tabell 2: Deltakere i forskningsprosjekter 2013-2016.....	9
Tabell 3: Deltakere nevnt i flest rapporter .....	10
Tabell 4: De 3 største helsekategoriene – 2014-2016 .....	17
Tabell 5: Inkluderte pasienter i studien .....	19
Tabell 6: Inklusjon av pasienter - bruk av registre .....	20
Tabell 7: Bruk av sentrale, nasjonale og regionale helseregistre .....	21
Tabell 8: Forskning på mennesker og helseopplysninger 2016 - andel rapporter og midler.....	23
Tabell 9: Forskning på humant biologisk materiale 2016 - andel rapporter og midler .....	23
Tabell 10: Forsøksdyr i forskning 2016 - andel rapporter og midler .....	23
Tabell 11: Administrasjon av prosjektene 2016 – prosjekter som har levert årsrapport .....	24
Tabell 12: Tilgjengelige og overførte midler 2015-2016.....	25
Tabell 13: Pasientsikkerhet - deltakere nevnt i flest rapporter .....	27
Tabell 14: Kandidatenes fagbakgrunn - innmeldte doktorgrader 2014-2016 fra prosjektrapportene.....	31
Tabell 15: Rapporterte doktorgrader etter kandidatens fagbakgrunn, 2010-2016, prosjekt- og senterrapporter...	31
Tabell 16: Antall rapporter fordelt på prosjektkategorier.....	32
Tabell 17: Innovasjonsrealisering for prosjekter som har levert sluttrapport, antall prosjekter 2014-2016.....	32
Figur 1: Helse Veststipendiater 2004 – 2016, andel disputerte og ikke-disputerte med finansiering .....	6
Figur 2: Andel disponible midler til prosjekter med og uten brukermedvirkning 2015-2016.....	8
Figur 3: Forskjellige prosjektdeltakere 2015 og 2016 etter aldersgruppe og kjønn .....	10
Figur 4: Rolle i prosjekt, kjønnsfordeling, 2016 .....	11
Figur 5: Antall rapporterte publikasjoner 2013-2016.....	12
Figur 6: Forskningsaktivitet, andel midler 2015 (grå) og 2016 (blå) .....	15
Figur 7: Forskningsaktivitet og brukermedvirkning 2016.....	15
Figur 8: Forskningsaktivitet og inklusjon av pasienter, 2016 .....	16
Figur 9: Forskningsaktivitet og kliniske intervensjonsstudier, 2016.....	16
Figur 10: Helsekategori og prosjekttipe 2016, (N= 227,5 mill.) .....	17
Figur 11: Tilgjengelige midler 2016 (N= 227,5 mill.) fordelt på helsekategori og inkluderte pasienter .....	18
Figur 12: Kliniske intervensjonsstudier 2016 (N=68 mill.) .....	19
Figur 13: Inkluderte pasienter pr. prosjektkategori 2016 .....	20
Bilde 1 Eksempler på tvetydig adressering av publikasjoner.....	7
Bilde 2: eRapport - legge til vitenskapelige publikasjoner.....	13
Bilde 3: RHF-enes forskningsregister .....	33
Bilde 4: Søk i forskningsregisteret .....	33

Styret i Helse Vest har delegert vedtaksmyndighet for de regionale forskningsmidlene til samarbeidsorganet mellom Helse Vest RHF, Universitetet i Bergen og Universitetet i Stavanger. Dette omfatter de øremerkete forskningsmidlene fra statsbudsjettet, som i hovedsak fordeles til de regionale helseforetakene ut fra forskningsproduksjon, og forskningsmidler tildelt fra Helse Vests egen ramme. Faglig rapport 2016 omfatter i hovedsak data fra forskningsprosjekter som er tildelt midler gjennom samarbeidsorganet.

Tildelingen av midler utløser årlig rapporteringsplikt for de som mottar midlene, og årets faglige rapport baserer seg på data fra 304 rapporter innlevert gjennom det elektroniske systemet eRapport. Ytterligere 8 prosjekter har innlevert rapport. Disse er tilknyttet pasientsikkerhetsprogrammet, og har fått tildelt forskningsmidler derfra. Prosjektene fra dette programmet omtales i et eget avsnitt.

Faglig rapport 2016 benytter også andre datakilder, bl.a. fra den årlige regnskapsrapporteringen. Informasjon om hvem som har rapportert finnes på side 27. De innleverte rapportene er enkelt tilgjengelig i søkeportalen <http://forskningsprosjekter.ihelse.net/>. Benytt oversikten over prosjektene på side 33 for å søke etter prosjekter i nettportalen.

## Hva er rapportert

Prosjektene har rapportert forskningsproduksjon i form av vitenskapelige artikler og avlagte doktorgrader. Det er også gitt informasjon om prosjektenes bruk av helseopplysninger og humant biologisk materiale (REK-godkjenning) samt bruk av forsøksdyr. Prosjektlederne har i tillegg gitt informasjon om helsekategori, type forskningsaktivitet, involvering av brukere, om prosjektet er en klinisk intervensjonsstudie, om det benyttes data fra regionale, nasjonale og sentrale helseregistre, og om prosjektet er relatert til en nasjonal tjeneste eller et regionalt kompetansesenter.

Alle prosjekter skal gi en tekstlig oppsummering av de viktigste forskningsresultatene i 2016 (årsrapporter) eller en overordnet vurdering av hele prosjektperioden (sluttrapporter). Ved sluttrapportering rapporteres det på om prosjektet har medført innovasjon. Opplysningene i sluttrapportene kan sammenstilles med opplysninger fra opprinnelig søknad hvor søker vurderte prosjektets innovasjonspotensiale.

## **eForum**

De 4 regionale helseforetakene samarbeider om felles forskningsadministrative systemer, og har møter 2 ganger i året. Samarbeidet omfatter både utvikling av systemene og felles valgalternativ. Nasjonale og regionale styringssignaler er et viktig bakteppe for arbeidet. Felles valgalternativ muliggjør sammenstilling av rapporterte opplysninger på tvers av regioner og er en forutsetning for utarbeiding av den nasjonale forskningsrapporten som kommer ut i 4. utgave i mars 2017.

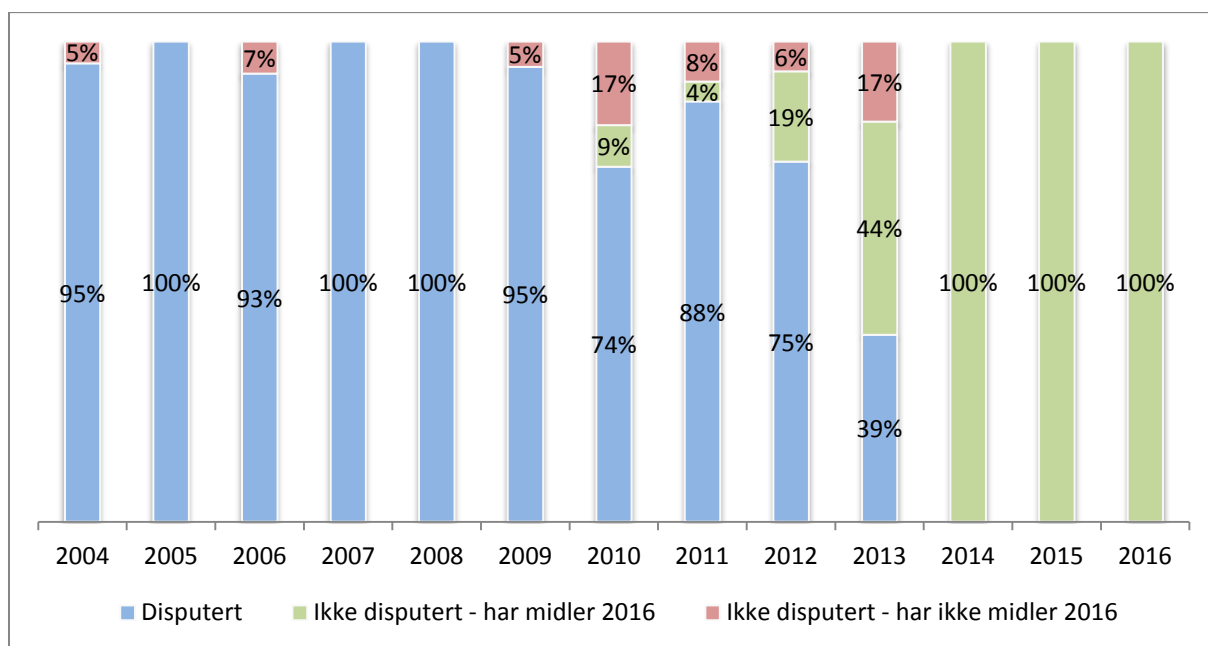
## Doktorgradsstipend

60 % av midlene som tildeles gjennom den åpne søknadsrunden, skal gå til doktorgradsstipend og postdoktorstipend. I 2016 har Helse Vest finansiert 89 doktorgradsstipendiater, mens ytterligere 17 stipendiater har levert faglig rapport på bakgrunn av avlagt disputas eller med utgangspunkt i fortsatt finansiering gjennom overførte midler fra tidligere år.

### Status og finansiering for stipendiater i Helse Vest 2004-2016

Figuren under gir en oversikt over tildelte doktorgradsstipend hvert år i årene 2004 til og med 2016, og hvilke av disse som har disputert (blå søyle). De som enda ikke har disputert er delt inn i prosjekter som hadde finansiering i 2015 (grønn søyle) og de som ikke lenger har finansiering fra Helse Vest i 2015 (rød søyle). Totalrammen for stipendene er 3 år 100 %, og Helse Vest finansierte stipendiater kan ta dette ut i enten 50 % eller 100 % stilling. En stipendiat kan også veksle mellom 50 og 100 % i løpet av sitt doktorgradsløp. I tillegg vil langvarig sykefravær og fødselspermisjoner – for begge kjønn – forlenge stipendperioden. De som i figuren utgjør de grønne søylene hadde altså en eller annen finansiering fra Helse Vest i 2016, enten fullt stipend, stipend i 50 % stilling eller overførte midler fra tidligere permisjoner. Figurene viser at det er få Helse Vest finansierte stipendiater som er i kategorien rød, dvs. at det er usikkert om de noen gang vil disputere (frafall).

**Figur 1: Helse Veststipendiater 2004 – 2016, andel disputerte og ikke-disputerte med finansiering**



### Stipendiater og kreditering

Av de 106 doktorgradsstipendiatene som har levert årsrapport for 2016, har 41 stipendiater publisert til sammen 48 publikasjoner som skal inngå i doktorgraden. 7 av disse stipendiatene har disputert i 2016. Alle som får tildelt Helse Vests forskningsmidler, blir i det årlige tildelingsbrevet gjort oppmerksom på gjeldende retningslinjer for kreditering<sup>1</sup>. Hovedreglene er:

<sup>1</sup> Retningslinjene er også tilgjengelig på Helse Vests forskningssider, <http://helse-vest.no/forskning>.

- *Ein institusjon skal gis som adresse i ein publikasjon dersom den har gitt eit nødvendig og vesentleg bidrag til eller grunnlag for ein forfattar sin medverknad til det publiserte arbeidet.*
- *Same forfattar skal også gi andre institusjonar sine adresser dersom desse i kvart einskild høve også fyller kravet i punkt 1.*

Helse Vest har ingen tellende adresse i målingen av forskningsproduksjon, og forskere som er tildelt midler fra Helse Vest blir derfor bedt om å angi en forfatteradresse til det sykehuset i Helse Vest der forskningsarbeidet er forankret (ansvarlig institusjon).

Finansiering av en doktorgrad betraktes som et nødvendig og vesentlig bidrag til det publiserte arbeidet. En gjennomgang av de 48 publikasjonene viser at for 47 av publikasjonene (98 %) er retningslinjene fulgt med hensyn til å oppgi adresse til ansvarlig helseforetak. For 34 av disse publikasjonene har stipendiaten også oppgitt en adresse til en UH-institusjon i regionen (75 %).

Formålet med et system for registrering av forskningsresultater er behovet for å kunne dokumentere forskningsaktiviteten i helseforetakene som grunnlag for fordeling av det statlige øremerkede tilskuddet til forskning i de regionale helseforetakene<sup>2</sup>. Publikasjoner registreres og kvalitetssikres gjennom CRISTin-systemet. Institusjonene vil i utgangspunktet få uttelling for publikasjonen så lenge institusjonsnavnet inngår i adressen. I de tilfeller adressen er tvetydig, må institusjonene bli enige om hvordan dette skal registreres i CRISTin<sup>3</sup>. Tvetydig adressering kompliserer registreringen og øker sjansen for feil. Dersom institusjonene ikke blir enige, må hver enkelt publikasjon fremmes som sak for Nasjonalt tvisteutvalg for vitenskapelig publisering. For 25 % av stipendiatpublikasjonene, er adressen skrevet på en slik måte at det kompliserer registreringen av publikasjonen i CRISTin.

Tvetydig adressering kjennetegnes ved at adresser til helseforetak og UH-institusjon er lagt inn i samme punkt, jf. bildet under. For å unngå tvetydighet, bør hver adresse legges inn som egne punkt.

### Bilde 1 Eksempler på tvetydig adressering av publikasjoner

**Author information**

<sup>1</sup>The Norwegian Centre for Movement Disorders, Stavanger University Hospital, 4068 Stavanger, Norway; Institute of Clinical Medicine, University of Bergen, 5021 Bergen, Norway; Department of Neurology, Stavanger University Hospital, 4068 Stavanger, Norway.

<sup>2</sup>Institute of Clinical Medicine, University of Bergen, 5021 Bergen, Norway; Department of Neurology, Haukeland University Hospital, 5021 Bergen, Norway.

<sup>3</sup>The Norwegian Centre for Movement Disorders, Stavanger University Hospital, 4068 Stavanger, Norway.

<sup>4</sup>The Norwegian Centre for Movement Disorders, Stavanger University Hospital, 4068 Stavanger, Norway; Department of Neurology, Stavanger University Hospital, 4068 Stavanger, Norway.

**Author information**

<sup>1</sup>Thoracic Department, Norwegian Centre of Excellence for Home Mechanical Ventilation, Bergen, Norway Department of Physiotherapy, Haukeland University Hospital, Bergen, Norway Institute of Clinical Medicine, University of Bergen, Bergen, Norway.

<sup>2</sup>Institute of Clinical Medicine, University of Bergen, Bergen, Norway.

<sup>3</sup>Bergen University College, Bergen, Norway.

<sup>2</sup> <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/sykehus/innsikt/nasjonalt-system-for-maling-av-forskning/id446980/>

<sup>3</sup> <https://www.cristin.no/>



## Brukermedvirkning i forskning

De regionale helseforetakene fikk i 2013 gjennom oppdragsdokumentet fra HOD i oppgave å utarbeide retningslinjer og iverksette tiltak for større grad av brukermedvirkning i forskningens ulike faser. Retningslinjene ble godkjent i styret i Helse Vest i 2015.

Brukermedvirkning i forskning skal gi merverdi for forskningen gjennom involvering av brukere i forskningsarbeidet, ikke som studieobjekt, men som rådgivere, samarbeidspartnere, medforskere eller ved at de er med som representanter eller observatører i forskningsgrupper eller andre organer som tilrettelegger for forskning, og tar beslutning om forskning. I faglig rapportering de 3 siste årene, er forskerne bedt om å gi tilbakemelding på om og på hvilken måte prosjektet har involvert brukere.

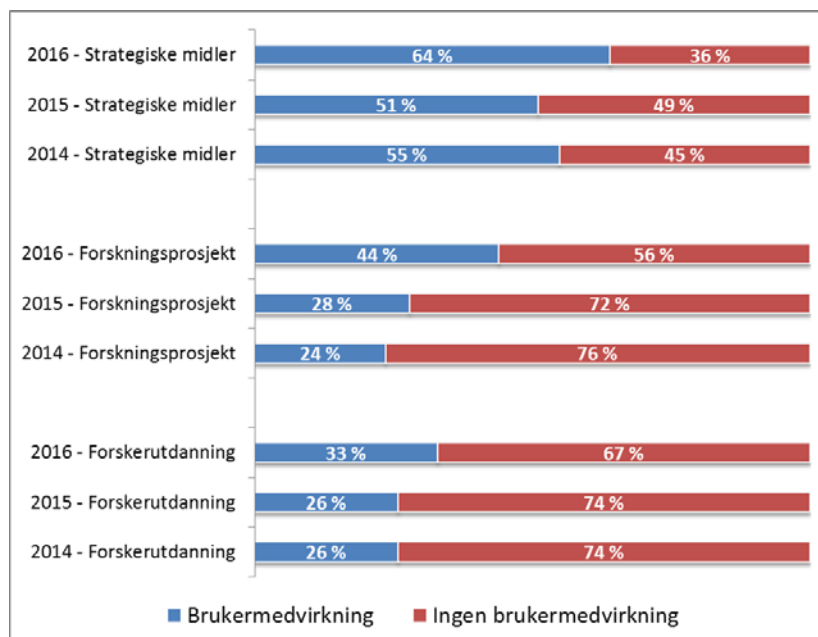
I 2016 er det 36 % av prosjektene som oppgir at brukere har vært involvert i ulike faser av prosjektet. Dette er en økning fra 2014 og 2015 der 29 % oppgir involvering av brukere. Det har også vært en klar økning i andelen midler som disponeres av disse prosjekter, fra rundt 30 % de to foregående årene til 43 % i 2016. Tabellen under viser på hvilken måte brukerne har vært involvert.

**Tabell 1: Prosjekter med brukermedvirkning 2016**

Type brukermedvirkning	Antall prosjekter
Brukere har deltatt i flere faser av prosjektet	51
Brukere har deltatt i gjennomføring av prosjektet	29
Brukere har deltatt i planlegging av prosjektet	19
Brukere har deltatt i formidling av forskningsresultatene	10

Figuren under viser andelen *disponible midler* (tildelt 2016 og overført fra 2015) for prosjekter med og uten brukermedvirkning, fordelt på 3 hovedkategorier av prosjekttyper, og stadfester inntrykket fra tidligere år om at det er blant de strategiske prosjektene at andelen med brukermedvirkning er størst.

**Figur 2: Andel disponible midler til prosjekter med og uten brukermedvirkning 2014-2016**



## Deltakere i forskningsprosjekter

Rapporteringen inkluderer en oversikt over deltakere som har en aktiv rolle i gjennomføringen av prosjektene. Registreringen er gjennomført ved oppslag mot CRISTins forskerkatalog. Registreringen av prosjektdeltakere er fullstendig. For eksempel vil en stipendiat finansiert av universitetet og som jobber på et Helse Vest-finansiert prosjekt også bli registrert.

Alle universitet, høyskoler, helseforetak og forskningsstiftelser overfører personalopplysninger til CRISTins forskerkatalog<sup>4</sup>. De overførte personalopplysningene inkluderer blant annet fødselsnummer, navn og ansettelse. For å få uttelling for en publikasjon i de resultatbaserte målesystemene er det påkrevd at den enkelte forfatter er identifisert med fødselsnummer<sup>5</sup> i CRISTin. I tillegg overfører de fleste større institusjoner informasjon om ansatte i bestemte stillingskategorier fra personalsystemene, og andre tilknyttede gjesteforskere eller stipendiater. Forskerkatalogen gir således et godt bilde over registrerte forskere i de tre sektorene, men gir en mangelfull oversikt over støttepersonell. Koblingen mellom eRapport og CRISTin muliggjør en unik identifikasjon av deltakere i prosjektene, herunder å få tilgang til tilleggsopplysninger som alder, kjønn og ansettelse.

I eRapports rapporteringsskjema er det spurt etter alle deltakere som har deltatt aktivt i prosjektene, og hvilken rolle (leder av forskningsgruppe, prosjektleder, stipendiat, hovedveileder osv.) deltakeren innehar. Oppslaget mot CRISTins forskerkatalog gjennomføres automatisk, men eRapport åpner også for muligheten til å registrere deltakere manuelt dersom disse ikke finnes i forskerkatalogen.

### Deltakere i forskningsprosjekt - 2016

Totalt er det rapportert inn 2081 deltakere fordelt på 304 prosjekter. Etersom noen personer er deltakere i flere prosjekter, er antall unike personer lavere, 1205, hvorav 997 er identifisert med kobling til CRISTins forskerkatalog. Tabellen under viser tilsvarende tall også for de tre foregående årene.

**Tabell 2: Deltakere i forskningsprosjekter 2013-2016**

	Antall deltakere	Antall forskjellige deltakere	Registrert i CRISTins forskerkatalog
<b>2016</b>	2081	1205	997
<b>2015</b>	2036	1151	939
<b>2014</b>	2024	1103	851
<b>2013</b>	1478	891	757

Gjennomsnittlig antall rapporterte deltakere pr. rapport har økt fra 5,3 deltakere i 2013 til 6,8 deltakere i 2016.

Som for tidligere år er det ingen stor kjønnsforskjell blant deltakerne (N=1205 forskjellige deltakere). Mens det i 2014 var en svak overvekt av menn (52 %), er det i 2016 en svak overvekt av kvinner (51 %). Menn deltar imidlertid i flere prosjekter enn kvinner. Av deltakere som er nevnt i 5 eller flere rapporter (67 personer), er 79 % menn.

<sup>4</sup> UH-loven § 7-7

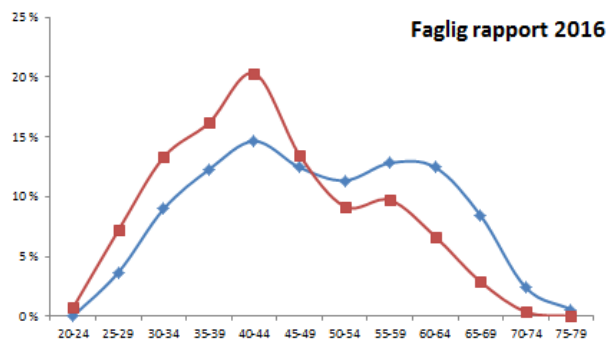
<sup>5</sup> D-nummer for personer uten norsk fødselsnummer tillates

Følgende personer er nevnt i 8 eller flere rapporter i 2016, og navn som er uthevet er nye på listen:

**Tabell 3: Deltakere nevnt i flest rapporter**

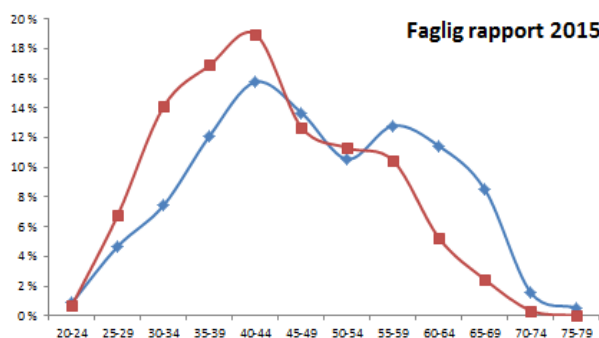
Navn	Antall rapporter	Roller i prosjektene
Bjørn Tore Gjertsen	13	Prosjektleder, leder av forskningsgruppe, hovedveileder, medveileder, prosjektdeltaker
Gunnar Mellgren	12	Prosjektleder, leder av forskningsgruppe, hovedveileder, medveileder, prosjektdeltaker
Kenneth Hugdahl	10	Prosjektleder, leder av forskningsgruppe, hovedveileder, medveileder, prosjektdeltaker
<b>Anders Molven</b>	8	Prosjektleder, leder av forskningsgruppe, hovedveileder, medveileder, prosjektdeltaker
<b>Harald G Wiker</b>	8	Medveileder, prosjektdeltaker
<b>Knut Øymar</b>	8	Prosjektleder, hovedveileder, medveileder, prosjektdeltaker
Odd Helge Gilja	8	Leder av forskningsgruppe, hovedveileder, medveileder, prosjektdeltaker
<b>Ole A. Andreassen</b>	8	Prosjektleder, leder av forskningsgruppe, prosjektdeltaker
Per Eystein Lønning	8	Prosjektleder, leder av forskningsgruppe, hovedveileder, medveileder, prosjektdeltaker
<b>Pål Rasmus Njølstad</b>	8	Prosjektleder, hovedveileder, prosjektdeltaker
<b>Stian Knappskog</b>	8	Prosjektleder, medveileder, prosjektdeltaker

**Figur 3: Forskjellige prosjektdeltakere 2015 og 2016 etter aldersgruppe og kjønn**



I 2016 varierer prosjektdeltakernes alder fra 21 år til 79 år, og som for året før er det flest deltakere i aldersgruppen 40-44 år.

Figurene til venstre viser kjønn fordelt på aldersgruppe for de forskjellige deltakerne i 2015 og 2016. Det har skjedd en viss forskyvning i aldersfordeling for menn og kvinner, men det er foreløpig for tidlig å si noe om dette er en trend som vil fortsette.

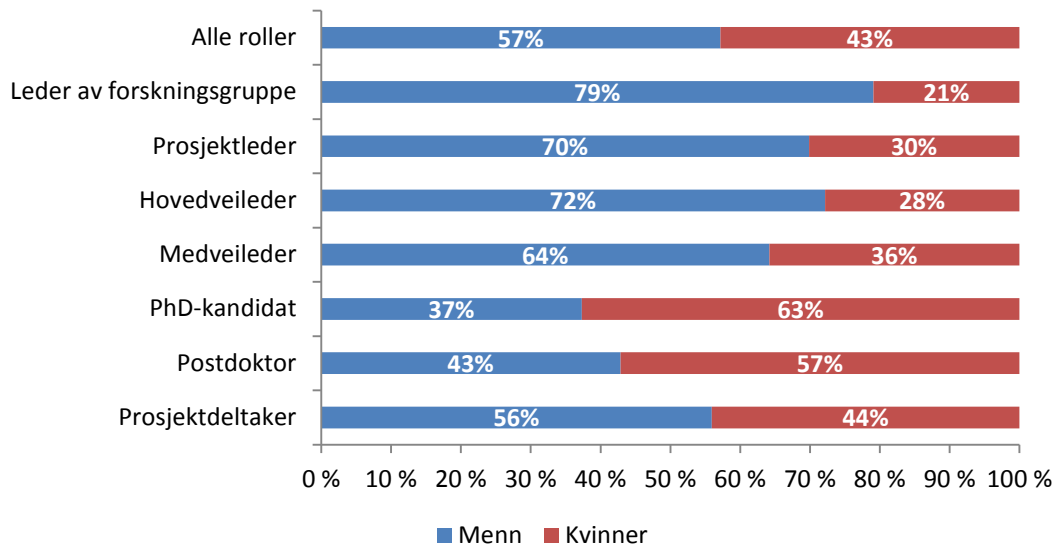


108 forskjellige deltakere har rollen som hovedveileder, og 28 av disse er nevnt 2 eller flere ganger. Blant hovedveilederne er det 33 kvinner og 75 menn. I tillegg er det oppført 201 forskjellige medveiledere, 78 kvinner og 123 menn.

Figuren under viser fordelingen av kjønn på roller i prosjektet (N=2081, dvs. samtlige oppførte deltakere i alle prosjekter). Fordelingen er stort sett den samme som for foregående år. Kvinnene

dominerer i rollene som stipendiater, mens det er størst andel menn blant ledere og veiledere. Dette understøttes av alderssammensetningen over, hvor kvinner er yngre enn menn.

**Figur 4: Rolle i prosjekt, kjønnsfordeling, 2016**



## Forskningsproduksjon

Vitenskapelige publikasjoner er den viktigste målbare resultatformen for forskningsaktivitet. Det er derimot vanskelig å avgrense vitenskapelig publisering mot andre publikasjonsformer som benyttes i forskningsarbeid, slik som redaksjonelt stoff, ledere, debattinnlegg og kronikker o.a. I de resultatbaserte målesystemene i de tre offentlig finansierte forskningsutøvende sektorene defineres en vitenskapelig publikasjon gjennom fire kriterier, hvorav samtlige må være oppfylt. Publikasjonen må:

- presentere ny innsikt
- være i en form som gjør resultatene etterprøvbare eller anvendelige i ny forskning
- være i et språk og ha en distribusjon som gjør den tilgjengelig for de fleste forskere som kan ha interesse av den
- være i en publiseringskanal (tidsskrift, bokutgiver) med rutiner for fagfelleevaluering

Begrepet "ny innsikt" må ses i forhold til de gjeldende originalitetskrav innen et fagfelt, m.a.o. sees i sammenheng med de publikasjoner som foreligger på publiseringstidspunktet. Det er kun vitenskapelige originalartikler og oversiktsartikler (review) som telles med i de nasjonale målesystemene, ikke for eksempel en republisering av et tidligere arbeid for korreksjoner eller kommentarer.

I tillegg til at vitenskapelig publisering avgrenses i forhold til publikasjonsform, avgrenses også vitenskapelig publisering etter publiseringskanal. Nasjonalt publiseringsutvalg oppdaterer årlig listen over tidsskrift og bokutgivere som publiserer vitenskapelige publikasjoner. Et viktig kriterium for at et tidsskrift skal inkluderes på listen, er at det foreligger redaksjonelle rutiner hos tidsskriftet som

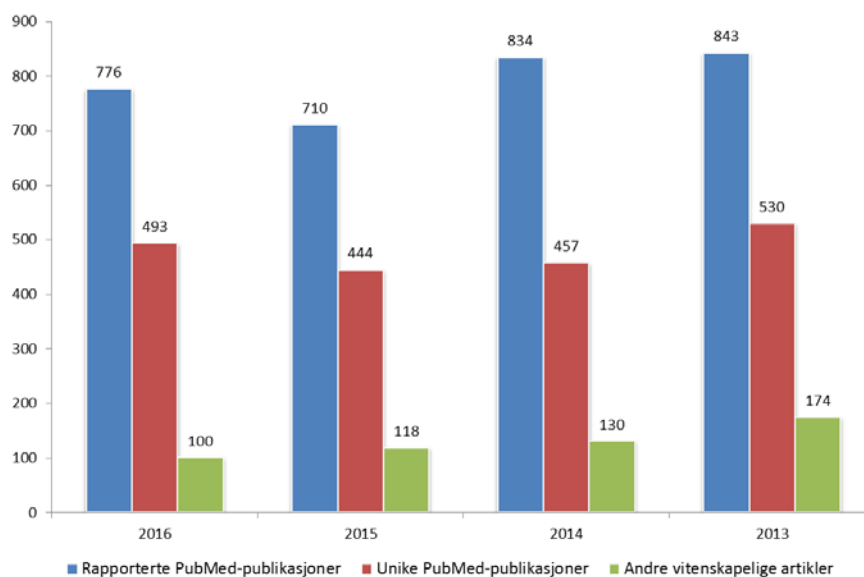
innebærer at manuskriptet vurderes av uavhengige eksperter innen temaområdet (fagfellevurdering).

Medline er en bibliografisk database, som regnes som en av de viktigste innen medisin. Den registrerer og indekserer artikler fra flere tusen medisinske tidsskrifter fra ulike land. PubMed er det amerikanske nasjonalbiblioteket for medisin (NLM) sin gratisversjon av Medline. I eRapport blir forskerne bedt om å rapportere vitenskapelige artikler 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 en god datakvalitet på de innrapporterte opplysningene. PubMed har derimot over år stadig indeksert et større tilfall av publikasjonsformer som ikke er vitenskapelige, og informasjon om publikasjonsform blir ikke overført automatisk fra PubMed. For vitenskapelige publikasjoner som ikke er indeksert i PubMed, er det i eRapport lagt til rette for å registrere disse publikasjonene manuelt.

### **Rapporterte vitenskapelige publikasjoner 2016**

Antall rapporterte og unike PubMed-artikler som gikk ned i 3-årsperioden 2013-2015, er nå på vei opp igjen. Figuren under gir en oversikt over antall rapporterte og unike publikasjoner de 4 årene, samt antall andre vitenskapelige artikler som er rapportert i samme periode. Differansen mellom rapporterte publikasjoner og unike publikasjoner kan være grunnet i at noen prosjekter leverer flere rapporter, for eksempel en strategisk satsing som også har en Helse Vest finansiert stipendiat med i prosjektet.

**Figur 5: Antall rapporterte publikasjoner 2013-2016**



Den største nedgangen i antall unike PubMed-publikasjoner, også målt i artikler pr. prosjekt, er fra 2013 til 2014, (gjennomsnittlig 1,9 publikasjoner pr. rapport i 2013 mot 1,4 publikasjoner 2014). I 2016 er gjennomsnittet på 1,6.

Det er rapportert 48 publiserte artikler som vil inngå i en doktorgradsavhandling finansiert av Helse Vest, fordelt på 41 stipendiat hvor av 7 disputerte i løpet av året. Les mer om disse artiklene under punktet *Stipendiat og kreditering* på side 6.

Vitenskapelige artikler skal være publisert i en publiseringskanal (tidsskrift, bokutgiver) med rutiner for fagfellevurdering. De aller fleste av aktuelle publikasjoner er tilgjengelig i PubMed og registreres i eRapport på en enkelt måte gjennom PubMed-nummeret (PMID). Vitenskapelige publikasjoner som ikke er tilgjengelig i PubMed, kan som nevnt tidligere, legges til manuelt, jf. bildet under.

### Bilde 2: eRapport - legge til vitenskapelige publikasjoner

The screenshot shows a web interface for adding scientific publications. At the top, there is a dropdown menu with the text "Stroma-induced drug resistance in brain tumors". Below this, there are two tabs: "Vitenskapelige artikler" (selected) and "Avlagte doktorgrader". The main form area contains a "PMID" label followed by an input field and a question mark icon. To the right of the input field is a blue button labeled "Legg til". Below the input field, there is a link that says "Har ikke artikkelen PMID? [Legg til manuelt](#)". Underneath, there are three rows of input fields: "Forfattere" with a placeholder "Etternavn F, Etternavn F", "Tittel", and "Publisert" with a placeholder "Publikasjonskanal, årstall". A second blue "Legg til" button is located at the bottom right of the form.

Rapporteringsystemet har ingen mulighet til å sjekke hvilke data som blir lagt inn manuelt. En gjennomgang av 118 manuelt innlagte artikler i 2015, viste at kun 11 % var vitenskapelige artikler fra rapporteringsåret. Andelen manuelt innlagte publikasjoner har gått jevnt ned siden 2013.

### **Rapporterte doktorgrader 2016**

Ved årsrapporteringen 2016 er det rapportert 34 forskjellige doktorgrader, en liten nedgang fra 2015 da det ble rapportert 36 forskjellige doktorgrader. 15 av de rapporterte doktorgradene er finansiert av Helse Vest gjennom personlige doktorgradsstipend. For mer informasjon om doktorgrader som er rapportert gjennom eRapport i 2016, se side 30.

## Health Research Classification System (HRCS)

HRCS er et klassifiseringssystem som opprinnelig ble utviklet i Storbritannia og har etter hvert blitt implementert i en rekke land. Systemet er todimensjonalt med en inndeling i helsekategorier (Health Categories) og i forskningsaktivitet (Research Activity Codes). I førstnevnte kategori kan det velges inntil 5 kategorier for hver rapport, mens det for sistnevnte kan velges inntil to kategorier. I eRapport klassifiserer prosjektlederne selv hvert prosjekt etter begge dimensjoner. Det foretas ny klassifisering hvert år. I eRapport benyttes engelske betegnelser ved klassifisering i stedet for oversatte versjoner. Se mer om klassifiseringssystemet på side 28.

HRCS-klassifiseringen er også del av statistikken som vises i HelseOmsorg21-monitor (HO21-monitor)<sup>6</sup> som ble lansert senhøsten 2016, og data rapportert gjennom eRapport inngår som et viktig element i monitoren. Monitoren viser statistikk om forsknings- og innovasjonsaktiviteter innenfor helse og omsorg i Norge. Formålet er å samle relevant statistikk på ett sted og gi et godt kunnskapsgrunnlag for beslutninger på alle nivåer.

### **Forskningsaktivitet**

Forskerne kan klassifisere prosjektet med inntil 2 forskningsaktiviteter av i alt 8 aktiviteter. Disse aktivitetene inngår på en skala fra grunnforskning til translasjonsforskning, anvendt forskning og helsetjenesteforskning. I 2016 har 128 prosjekter (42 %) registrert 2 forskningsaktiviteter (en økning fra 35 % i 2015), og disse prosjektene hadde til sammen kr. 116,6 mill. (51 %) av de disponible midlene, (en økning på 10 % fra 2015).

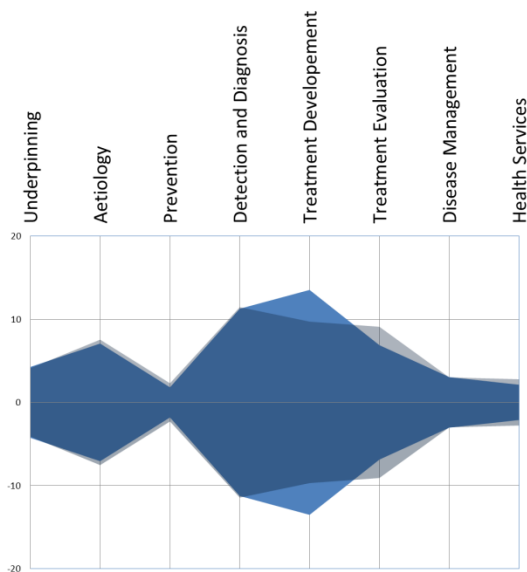
Figuren under viser fordelingen av alle forskningsmidler på forskningsaktivitet for 2016 og 2015. Det er normalt med mindre svingninger i de rapporterte dataene fra ett år til det neste. Årsaken til dette er at et gjennomsnittsprosjekt har en varighet på tre til fem år, og således er det kun endringer i porteføljen som kan medføre endringer. Ulikheter i profilen fra ett år til det neste gir derfor et signal om en større endring enn det figuren gir uttrykk av. I faglig rapport 2015<sup>7</sup> var forskjellene fra året før knyttet til endringer i tildeling til strategiske satsinger. Årets figur viser en klar forskjell mellom 2015 og 2016 på forskningsaktivitetene *Treatment Development* (utvikling av behandling) og *Treatment Evaluation* (evaluering av behandling), der førstnevnte har økt mens sistnevnte har gått ned. Det kan være at fokus i flere av prosjektene har endret seg, men det kan også være et utslag av at flere prosjekter har valgt 2 forskningsaktiviteter.

---

<sup>6</sup> <https://www.helseomsorg21monitor.no/>

<sup>7</sup> Rapporten er tilgjengelig på Helse Vests nettsider: <https://helse-vest.no/vart-oppdrag/vare-hovudoppgaver/forsking/forskingsprosjekt>

**Figur 6: Forskningsaktivitet, andel midler 2015 (grå) og 2016 (blå)**

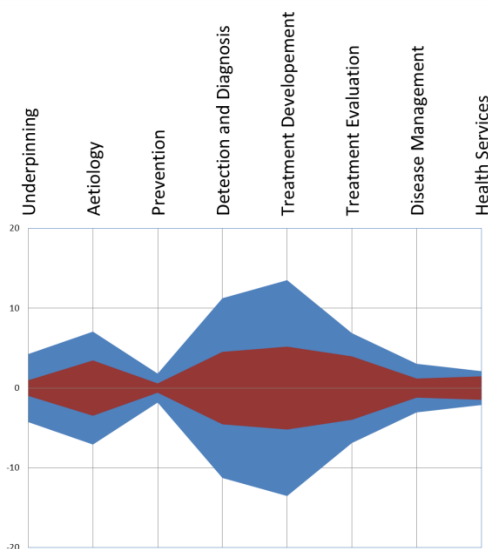


Forskningsaktivitet	År 2016	År 2015
Underpinning	8,5	8,2
Aetiology	14,2	15,1
Prevention	3,6	4,6
Detection and Diagnosis	22,5	22,9
Treatment Development	27,1	19,4
Treatment Evaluation	13,8	18,2
Disease Management	6,1	6,0
Health Services	4,2	5,6

## Forskningsaktivitet og annen klassifisering

Forskerne blir spurt om å klassifisere prosjektene ut fra bl.a. brukermidvirkning, kliniske intervensjonsstudier og inklusjon av pasienter. Figurene under viser andel disponible midler fordelt på forskningsaktivitet for alle prosjekter, kombinert med andel midler som går til prosjekter som med brukermidvirkning, som er klassifisert som klinisk intervensjonsstudie eller som har oppgitt at prosjektet har inkludert pasienter.

**Figur 7: Forskningsaktivitet og brukermidvirkning 2016**

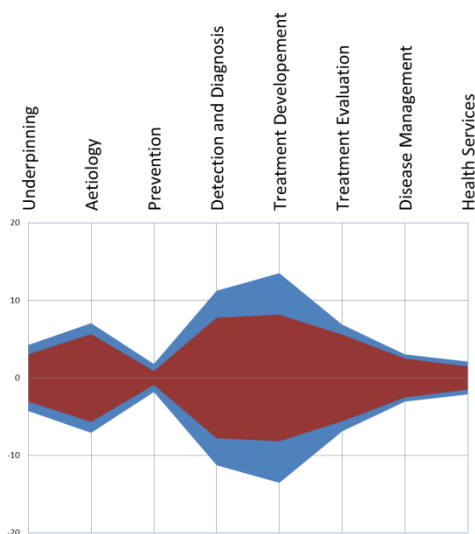


Forskningsaktivitet	Alle prosjekt	Bruker- midvirkning
Underpinning	8,5	1,9
Aetiology	14,2	6,9
Prevention	3,6	1,2
Detection and Diagnosis	22,5	9,1
Treatment Development	27,1	10,4
Treatment Evaluation	13,8	7,9
Disease Management	6,1	2,4
Health Services	4,2	2,9

- Disponible midler til prosjekt som har brukermidvirkning: kr. 97,4 mill. (43 %, andelen i 2015 var 31 %)
- Antall prosjekter: 109 (36 %, andelen i 2015 var 29 %).

Blått område er midler til alle prosjekter, mens rødt område viser andel midler til prosjekter som har brukermidvirkning. En økende andel av midlene går til prosjekter som har brukermidvirkning, men gitt den store andelen prosjekter med klinisk fokus, ser det ut til å være et fortsatt potensial for økt brukermidvirkning. Ved søknadsrunden for 2017, påpekte komiteene at det var prosjekter med åpenbart klinisk fokus som oppga at brukermidvirkning ikke er relevant.

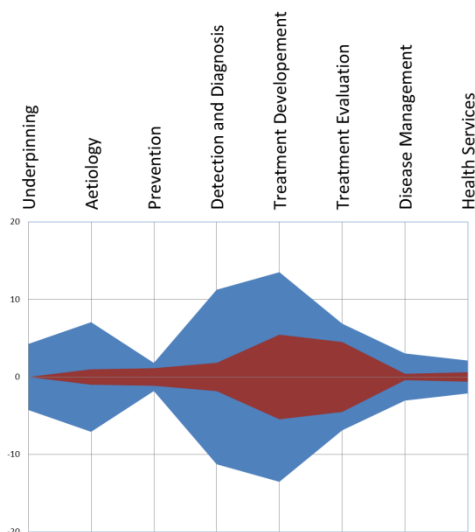


**Figur 8: Forskningsaktivitet og inklusjon av pasienter, 2016**

Forskningsaktivitet	Alle prosjekt	Inkluderte pasienter
Underpinning	8,5	6,1
Aetiology	14,2	11,3
Prevention	3,6	1,8
Detection and Diagnosis	22,5	15,6
Treatment Development	27,1	16,3
Treatment Evaluation	13,8	11,2
Disease Management	6,1	5,0
Health Services	4,2	3,0

- Disponible midler til prosjekt som har oppgitt at de har inkludert pasienter så langt i studien: kr. 159,9 mill. (70 %)
- Antall prosjekt: 210 (69 %)

Blått område er midler til alle prosjekter, mens rødt område er andel midler som går til prosjekter som oppgir inklusjon av pasienter. Ved årets rapportering ble forskerne spurt om å oppgi antall inkluderte pasienter så langt i studien, se mer om dette på side 19. Se også side 22 for oversikt over godkjenning av prosjekter som forsker på mennesker og helseopplysninger.

**Figur 9: Forskningsaktivitet og kliniske intervensjonsstudier, 2016**

Forskningsaktivitet	Alle prosjekt	Kliniske studier
Underpinning	8,5	0,0
Aetiology	14,2	2,0
Prevention	3,6	2,3
Detection and Diagnosis	22,5	3,6
Treatment Development	27,1	10,9
Treatment Evaluation	13,8	9,0
Disease Management	6,1	0,8
Health Services	4,2	1,2

- Disponible midler til prosjekter klassifisert som kliniske intervensjonsstudier: Kr. 68 mill. (30 %, en økning på 3 % fra 2015).
- Antall prosjekter: 62 (20 %, en nedgang på 3 % fra 2015)

Blått område er midler til alle prosjekter, mens rødt område er andelen midler som går til prosjekter som er kliniske intervensjonsstudier.

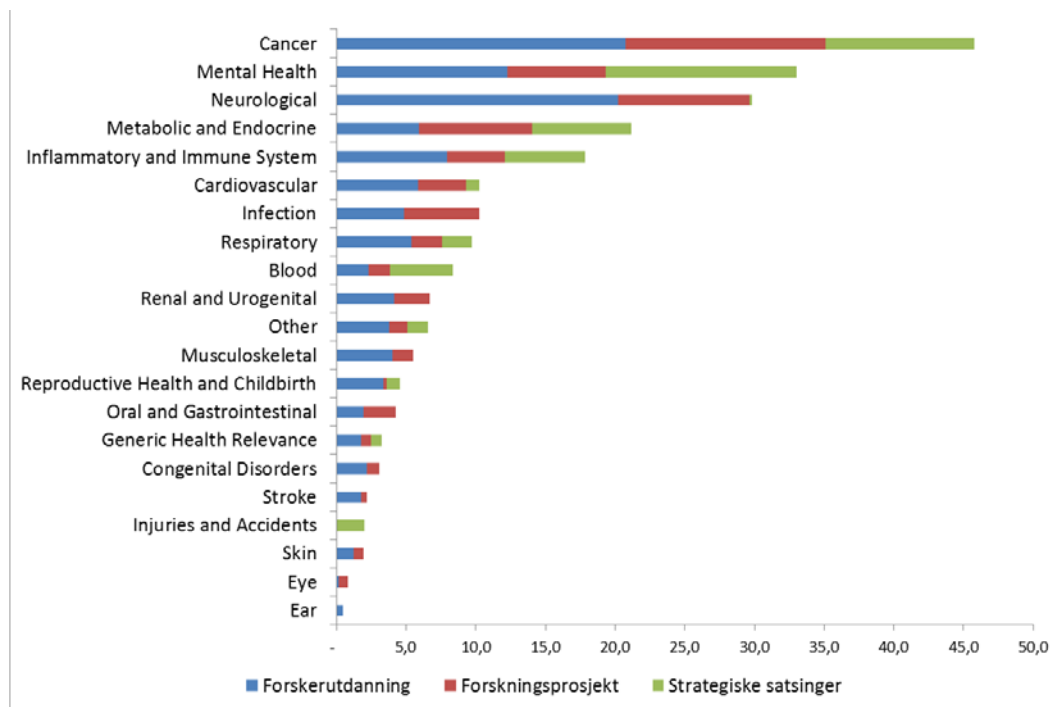
Kliniske intervensjonsstudier er alle typer forsøk der deltakerne utsettes for en eller annen påvirkning. Ofte vil slike studier prospektivt fordele forsøkspersoner i behandlings- og kontrollgrupper for å undersøke et årsaks- og virkningsforhold. Det har vært en økning i andel midler til prosjekter som oppgir at de er kliniske intervensjonsstudier, mens andel prosjekter har gått ned. Se side 19 for mer informasjon om kliniske intervensjonsstudier.

## Helsekategori

Forskerne kan klassifisere prosjektet i inntil 5 helsekategorier av i alt 21 kategorier. I 2016 har 74 prosjekter (24 %) oppgitt flere helsekategorier, og disse prosjektene hadde til sammen kr. 58,2 mill. i tilgjengelige midler, (26 %), (2014: 13 %, 2015: 19 %). Som for forskningsaktivitet, er det en økende andel prosjekter som oppgir at prosjektet faller inn under flere kategorier.

Figuren under viser totalt antall millioner fordelt på helsekategori og prosjekttype, og i denne sammenhengen er prosjekttypene delt inn i forskerutdanning, forskningsprosjekt og strategiske satsinger.

**Figur 10: Helsekategori og prosjekttype 2016, (N= 227,5 mill.)**



Helsekategoriene kreft, psykisk helse og nevrologi er fortsatt de største kategoriene mht. disponible midler, og i 2016 disponerte disse prosjektene kr. 108,4 millioner av tilgjengelige forskningsmidler. Kreft er største kategori for andre år på rad. Ett av de største fagområdene, nevrologi, har ingen strategiske midler.

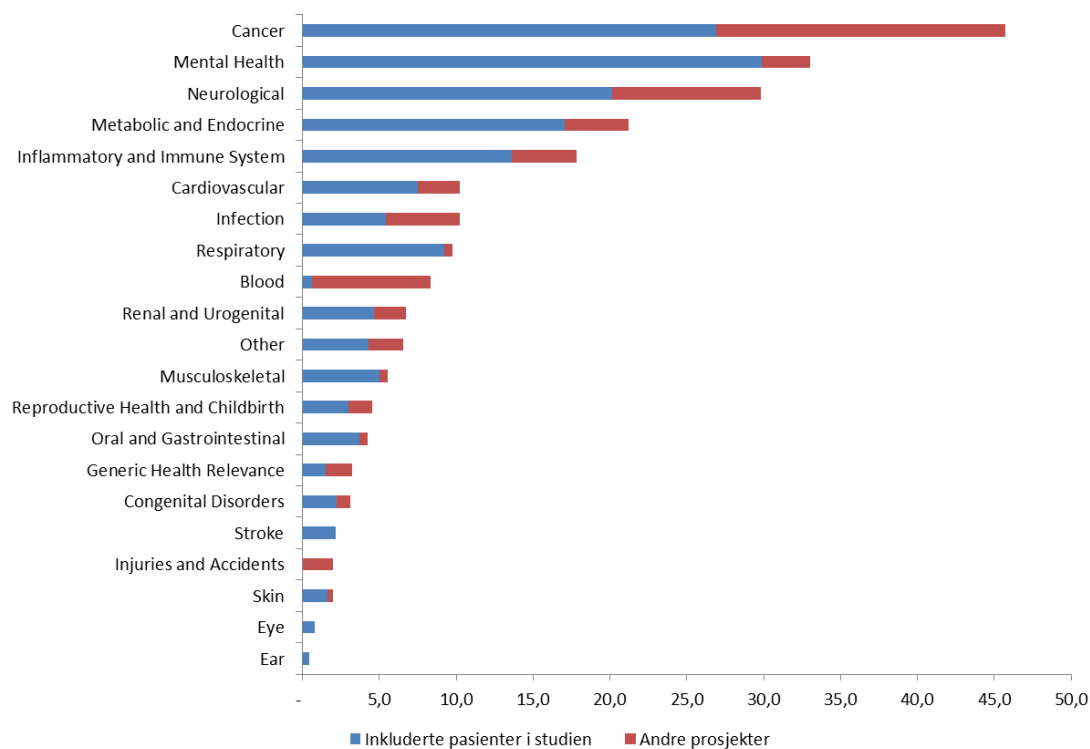
**Tabell 4: De 3 største helsekategoriene, 2014-2016**

Helsekategori	2016	2015	2014
Cancer	45,7	45,4	39,1
Mental Health	33,0	33,2	40,1
Neurological	29,8	25,6	20,5
<b>Av totalt disponible midler</b>	<b>48 %</b>	<b>48 %</b>	<b>51 %</b>

I figuren under vises tilgjengelige forskningsmidler (227,5 mill.) pr. helsekategori, inndelt etter prosjekter som oppgir at de har inkludert pasienter i studien (blå markering) og annen forskning. Figuren viser forskjeller mellom helsekategoriene på hvor stor andel av midlene som går til prosjekter som allerede har inkludert pasienter i studien. Blant de 3 største helsekategoriene er det psykisk

helse som skiller seg ut med en stor andel midler til slike studier. Les mer på side 19 om prosjektene som har inkludert pasienter i studien.

**Figur 11: Tilgjengelige midler 2016 (N= 227,5 mill.) fordelt på helsekategori og inkluderte pasienter**



Andelen midler som går til prosjekter som har valgt helsekategorien *Other*, har fortsatt å gå ned også i 2016, og er nå på 2,9 % (2015: 5,8 %). Kategorien skal ifølge veiledningen til klassifiseringssystemet ligge lavt i andel, og det er derfor betryggende at nedgangen har fortsatt.

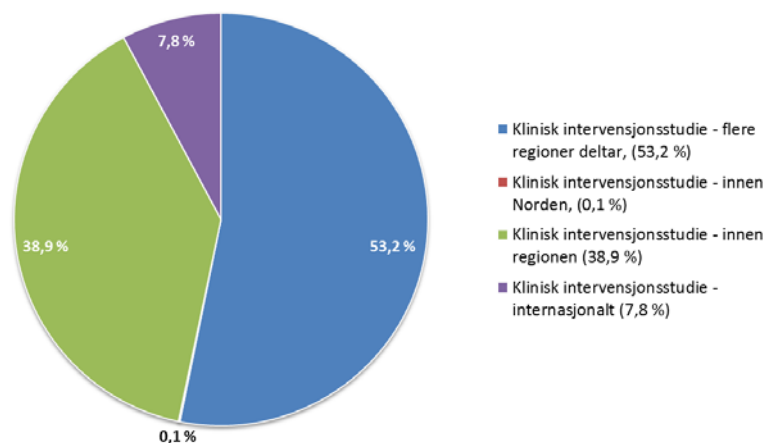
## Kliniske intervensjonsstudier

Kliniske intervensjonsstudier er alle typer forsøk der deltakerne utsettes for en eller annen påvirkning. Ofte vil slike studier prospektivt fordele forsøkspersoner i behandlings- og kontrollgrupper for å undersøke et årsaks- og virkningsforhold.

Andelen kliniske intervensjonsstudier i 2016 er 20 %, som er samme nivå som i 2014, men en nedgang fra 2015 (23 %). Andelen av disponible midler til de kliniske intervensjonsstudiene har imidlertid økt fra 27 % i 2015 til 30 % i 2016, (2014: 25 %), og utgjør i 2016 kr. 68 mill.

Kakediagrammet under viser hvilket omfang de kliniske studiene har, dvs. om de er regionale, interregionale, nordiske eller internasjonale. Andelen midler som går til kliniske intervensjonsstudier i 2016 (kr. 68 mill.) er fordelt andelsvis på de 4 kategoriene. Diagrammet viser at det er de interregionale studiene som har størst andel av midlene.

**Figur 12: Kliniske intervensjonsstudier 2016 (N=68 mill.)**



## Inkludering av pasienter i studien

Inklusjon av pasienter forutsetter aktivt samtykke fra pasienten til å delta i det aktuelle prosjektet, og omfatter i hovedsak ikke registerstudier. Inklusjon innebærer at prosjektet har utarbeidet et sett med inklusjonskriterier (og eksklusjonskriterier), og at pasienten følges over et gitt tidsrom.

Spørsmålet om inklusjon av pasienter var nytt ved årsrapporteringen i 2016. Forskerne ble spurt om å angi inkluderte pasienter så langt i studien, og ble i rapportskjemaets veiledning bedt om kun å oppgi inkluderte pasienter ved norske institusjoner. Tabellen under viser fordelingen av prosjekter og midler på de ulike svaralternativene:

**Tabell 5: Inkluderte pasienter i studien**

Antall inkluderte pasienter	Antall prosjekter	Tilgjengelige midler (mill.kr.)	Andel midler
0-25	41	27,3	12 %
25-50	23	23,2	10 %
50-100	25	15,7	7 %
100-200	38	33,7	15 %
200-500	36	22,9	10 %
Over 500	47	37,3	16 %
Inkludering av pasienter ikke relevant	94	67,6	30 %
<b>Totalsum</b>	<b>304</b>	<b>227,5</b>	<b>100 %</b>

70 % av prosjektene oppgir at det har inkludert pasienter i studien. 41 % av midlene går til prosjekter som har inkludert minst 100 pasienter i studien. 94 prosjekter oppgir at inklusjon av pasienter ikke er relevant.

Det er gjort rede for bruk av registre på side 21, og data viser at 43 prosjekter benytter data fra registre. Blant de 94 prosjektene som oppgir at de ikke har inkludert pasienter i studien, er det 13 som benytter registerdata. Samtidig er det 16 prosjekter som har oppgitt inklusjon av over 500 som også benytter registre. Tabellen under viser andel innen hvert valgalternativ som benytter registre:

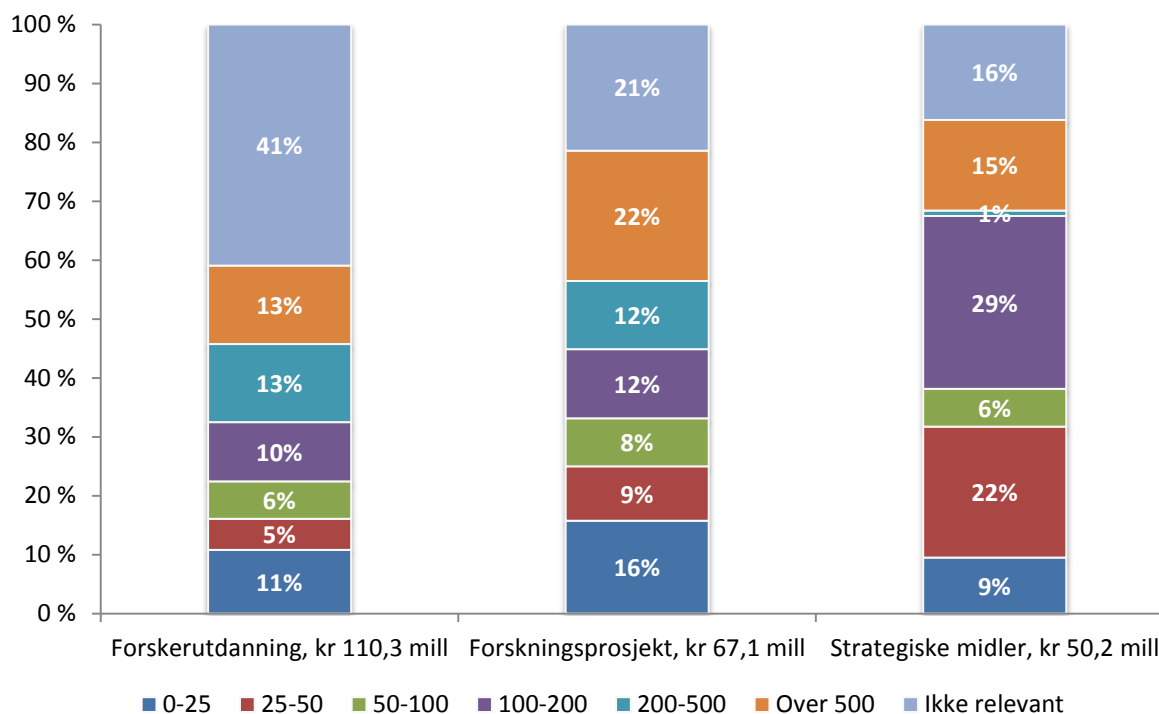
**Tabell 6: Inklusjon av pasienter - bruk av registre**

Inklusjon av pasienter	Bruk av registre
Inkluderte pasienter så langt i studien: 0-25	7 %
Inkluderte pasienter så langt i studien: 25-50	4 %
Inkluderte pasienter så langt i studien: 50-100	4 %
Inkluderte pasienter så langt i studien: 100-200	13 %
Inkluderte pasienter så langt i studien: 200-500	11 %
Inkluderte pasienter så langt i studien: Over 500	34 %
Inkludering av pasienter ikke relevant	14 %

Tabellen viser at det er alternativet *over 500 inkluderte pasienter* som har størst andel prosjekter som benytter registre.

Figuren nedenfor gir et bilde på forskjeller i inkluderte pasienter mellom prosjektkategoriene forskerutdanning, forskerprosjekt (i hovedsak fra kategorien «Åpen prosjektstøtte») og strategiske satsinger. Figuren tar utgangspunkt i tilgjengelige midler i hver prosjektkategori.

**Figur 13: Inkluderte pasienter pr. prosjektkategori 2016**



## Prosjektene tilknytning til nasjonale tjenester og regionale kompetansesentre

I 2016 oppgir 18 % av de som rapporterer (56 prosjekter), at prosjektet utgår fra en nasjonal tjeneste eller regionalt kompetansesenter. De 56 prosjektene har en samlet forskningsfinansiering fra Helse Vest på 43,6 mill., hvorav 32,3 mill. ble tildelt i 2016.

*Nasjonal kompetansetjeneste for bevegelsesforstyrrelser (NKB), Nasjonal kompetansetjeneste for Multippel sklerose og Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning (KORFOR)* har flest Helse Vestfinansierte prosjekter. Totalt er det 17 av regionens nasjonale tjenester og regionale kompetansetjenester som har ett eller flere Helse Vestfinansierte prosjekter.

For årene 2014 og 2015 har de 4 RHF-ene utarbeidet en felles rapport fra de 4 RHF-ene om nasjonale tjenester, basert på data fra eRapport. Rapportene er tilgjengelig på Helse Vests nettsider, <https://helse-vest.no/helsefagleg/regionale-og-nasjonale-tenester>.

## Bruk av data fra registre

Prosjektene er bedt om å oppgi om det benyttes data fra sentrale, nasjonale eller regionale registre. De nasjonale registrene er godkjent gjennom HODs satsing på medisinske kvalitetsregistre. I Helse Vest er det etablert et Regionalt fagsenter for medisinske registre som har som formål å holde oversikt over kvalitetsregistrene i regionen og å være en serviceinstans for personell tilknyttet registrene. Pr. desember 2016 er 54 registre godkjent av HOD, hvorav 18 fra Helse Vest. I tillegg til de 54 nasjonale registrene, er det 15 sentrale registre, opprettet med hjemmel i helseregisterloven og forskrifter, og 5 regionale registre.

I 43 av rapportene (14 %) oppgis det at prosjektet benytter data fra sentrale, nasjonale eller regionale registre. Tilsvarende andel i 2014 og 2015 var henholdsvis 9 % og 15 %.

- 21 prosjekter bruker data kun fra nasjonale registre
- 14 prosjekter bruker data kun fra sentrale registre
- 1 prosjekt benytter data fra regionalt register
- 7 prosjekter bruker data fra både nasjonale og sentrale registre

29 av prosjektene benytter data fra ett register. Ett prosjekt benytter seg av data fra 5 registre. Til sammen 23 forskjellige registre bidrar med data til forskningsprosjektene, og av disse er 6 sentrale registre, 16 nasjonale registre og 1 regionalt register. Følgende registre benyttes:

**Tabell 7: Bruk av sentrale, nasjonale og regionale helseregistre**

Sentrale registre <sup>8</sup>	Antall prosjekter som benytter data fra registeret
Dødsårsaksregisteret, (Sentralt)	12
Medisinsk fødselsregister, (Sentralt)	10
Kreftregisteret, (Sentralt)	5
Norsk pasientregister - NPR, (Sentralt)	4
Folkeregisteret	3
Reseptbasert legemiddelregister, (Sentralt)	2

<sup>8</sup> For mer informasjon om sentrale registre: <http://www.fhi.no/helseregistre/om-helseregistre/sentrale-helseregistre>

Nasjonale registre <sup>9</sup>	Antall prosjekter som benytter data fra registeret
Nasjonalt medisinsk kvalitetsregister for barne- og ungdomsdiabetes, (Nasjonalt)	4
Norsk MS-register og biobank, (Nasjonalt)	4
Norsk nyreregister, (Nasjonalt)	4
Nasjonalt register for leddproteser, (Nasjonalt)	3
Nasjonalt kvalitetsregister for ryggkirurgi, (Nasjonalt)	2
Nasjonalt register for organspesifikke autoimmune sykdommer - ROAS, (Nasjonalt)	2
Norsk kvalitetsregister for artrittsykdommer - NorArtritt, (Nasjonalt)	2
Cerebral pareseregisteret i Norge, (Nasjonalt)	1
Nasjonalt hoftebruddregister, (Nasjonalt)	1
Norsk diabetesregister for voksne, (Nasjonalt)	1
Norsk hjerneslagregister, (Nasjonalt)	1
Norsk hjertesviktregister, (Nasjonalt)	1
Norsk intensivregister, (Nasjonalt)	1
Norsk kvalitetsregister for leppe-kjeve-ganespalte, (Nasjonalt)	1
Norsk Parkinsonregister og biobank, (Nasjonalt)	1
Norsk porfyriregister, (Nasjonalt)	1

Regionale registre	Antall prosjekter som benytter data fra registeret
Kvalitetsregister for behandling av skadelig bruk eller avhengighet av rusmidler, (Regionalt)	1

Til sammen er bruk av registre nevnt 67 ganger, og for 75 % av oppføringene er det rapportert at registeret er en vesentlig eller eneste datakilde, mens de øvrige kun er benyttet for å gi supplerende opplysninger.

## Lover og forskrifter

### ***Forskningsetikk og personvern***

Helseforskningsloven trådte i kraft 1. juli 2009 og har som formål å fremme god og etisk forsvarlig medisinsk og helsefaglig forskning, og gjelder for medisinsk og helsefaglig forskning på mennesker, humant biologisk materiale eller helseopplysninger. Loven definerer helseforskning som: «*medisinsk og helsefaglig forskning på mennesker, humant biologisk materiale eller helseopplysninger. Slik forskning omfatter også pilotstudier og utprøvende behandling*». Forskningsprosjekter som ikke oppfyller definisjonen, samt kvalitetssikringsprosjekter som benytter person- og helseopplysninger, er omfattet av personopplysningslovens bestemmelser.

255 av 304 rapporter (84 %) 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. 6 av prosjektene som trenger godkjenning, oppgir at prosjektet er i en tidlig fase og at innhenting av godkjenning fra Regional etikkomité er under arbeid.

<sup>9</sup> For mer informasjon om nasjonale registre: <http://www.kvalitetsregistre.no/kvalitetsregistre/>

**Tabell 8: Forskning på mennesker og helseopplysninger 2016 - andel rapporter og midler**

	Andel rapporter	Andel midler
<b>Forskning på mennesker eller helseopplysninger (helseforskningsloven)</b>	84 %	82 %
<b>Andre forsknings- og kvalitetssikringsprosjekter (personopplysningsloven)</b>	2 %	3 %
<b>Prosjekter som ikke innebærer forskning på mennesker eller helseopplysninger</b>	14 %	15 %

### ***Forskningsbiobank***

173 av 304 rapporter (57 %) oppgir at prosjektet benytter humant biologisk materiale fra en forskningsbiobank etter definisjonen i helseforskningsloven. Av disse oppgir 8 prosjekter at innhenting av godkjenning er under arbeid. Nye forskningsbiobanker blir godkjent og registrert hos regional etikkomité. Tilsynsmyndighet: Helsetilsynet.

**Tabell 9: Forskning på humant biologisk materiale 2016 - andel rapporter og midler**

	Andel rapporter	Andel midler
<b>Forskning ved bruk av humant biologisk materiale</b>	57 %	61 %
<b>Bruken av humant biologisk materiale krever ikke godkjenning</b>	4 %	3 %
<b>Øvrige forskningsprosjekt</b>	39 %	36 %

### ***Forsøksdyr***

63 av 304 rapporter (21 %) oppgir at det benyttes forsøksdyr som krever godkjenning fra Forsøksdyrsutvalget. Av disse oppgir 8 prosjekter at innhenting av godkjenning er under arbeid. 10 prosjekter rapporterer at bruken av dyr i prosjektet ikke krever godkjenning etter norsk lovgivning. Tilsynsmyndighet: Mattilsynet.

**Tabell 10: Forsøksdyr i forskning 2016 - andel rapporter og midler**

	Andel rapporter	Andel midler
<b>Bruk av forsøksdyr i forskningen (Forsøksdyrsutvalget)</b>	21 %	23 %
<b>Annen bruk av forsøksdyr (krever ikke godkjenning)</b>	4 %	2 %
<b>Øvrige forskningsprosjekter</b>	76 %	76 %



## Administrasjon av prosjektene

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

Oversikten nedenfor viser hvilke institusjoner som administrerer prosjektene som har fått midler fra Helse Vest i 2016. Oversikten viser den totale rammen for forskningsmidler som er gjort tilgjengelige for foretakene til bestemte prosjekter, inkludert overførte midler fra året før og gruppert etter prosjektleders foretak. Oversikten gir ikke et bilde av faktisk brukte midler og hvordan disse fordeler seg på foretakene i regionen. De er primære årsakene til dette er

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

**Tabell 11: Administrasjon av prosjektene 2016 – prosjekter som har levert årsrapport**

Regnskapsinstitusjon	Forsker- utdanning	Forsknings- prosjekt	Strategiske midler	Totalt	Andel	Endring i andel fra 2014
Helse Bergen HF	83,4	56,4	44,2	<b>184,0</b>	80,87 %	0,37 %
Helse Stavanger HF	19,9	6,3	6,0	<b>32,2</b>	14,14 %	-0,06 %
Helse Fonna HF	2,6	3,9	0,0	<b>6,5</b>	2,88 %	0,38 %
Sjukehusapoteka Vest HF	1,3	0,4	-	<b>1,7</b>	0,77 %	0,77 %
Haraldsplass Diakonale Sykehus	1,7	0,0	-	<b>1,7</b>	0,75 %	-1,45 %
Helse Førde HF	1,4	-	-	<b>1,4</b>	0,60 %	-0,10 %
<b>Totalsum</b>	<b>110,3</b>	<b>67,1</b>	<b>50,2</b>	<b>227,5</b>		

I tillegg til de 227,5 mill. er Regionalt kompetansesenter for klinisk forskning delfinansiert av forskningsmidlene, og disse håndteres av Helse Bergen som administrativt ansvarlig for senteret. I tillegg kommer belønningsmidlene, posisjoneringsmidler, insentivmidler for prosjekter som har innhentet forskningsmidler fra EU og NFR, samt midler til prosjekter som av ulike grunner ikke er bedt om å rapportere i 2016:

- Regionalt kompetansesenter for klinisk forskning, kr. 7 352 000
- Belønningsmidler (omtales nærmere i eget punkt), kr. 4 650 000
- Insentivmidler (omtales nærmere i eget punkt), kr. 1 838 556
- Posisjoneringsmidler, kr. 450 000
- Tilgjengelige midler for prosjekter som ikke er avkrevd faglig rapport: kr. 2 438 256

Prosjektene som har rapportert har kr. 227,5 mill. millioner i tilgjengelige midler i 2015, mens kr. 164,1 millioner av disse ble tildelt i 2016. 28 % av tilgjengelige midler er med andre ord overført fra 2015. En gjennomgang av overførte midler for de ulike prosjektypene (se tabell under) viser at det har vært en kraftig økning i andel overførte midler for de strategiske midlene. Forklaringen på dette

er at 2015 var første tildelingsår for mange store strategiske satsinger. Senere oppstart i første tildelingsår førte til overføring av midler fra 2015 til 2016.

**Tabell 12: Tilgjengelige og overførte midler 2015-2016**

Prosjekttypen	Andel overførte midler 2016	Andel overførte midler 2015
Forskerutdanning	20 %	23 %
Forskningsprosjekt	34 %	30 %
Strategiske midler	37 %	20 %

## Belønningsmidler doktorgrad

En av de strategiske satsingene vedtatt av Det regionale samarbeidsorganet er belønning av forskningsproduksjon i form av avlagte doktorgrader. Det er utarbeidet retningslinjer for belønningsmidlene, som også ligger tilgjengelig på nettsiden til samarbeidsorganet.

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 doktorgradene<sup>10</sup> med kr. 75 000.

Det er i 2016 rapportert på 147 prosjektnumre og for rundt 11,4 mill., et beløp som inkluderer både tildelte belønningsmidler i 2016 (41 % av midlene) og overførte midler fra 2015 (59 % av midlene). Belønningsmidlene kommer i tillegg til midlene som er ført opp i tabell 11. Mottakere av belønningsmidler blir bedt om å gi en enklere rapport enn den som brukes ved ordinære forskningsmidler. Belønningsmidlene forutsettes brukt til forskning, og kan benyttes til både lønn, drift og utstyr.

Helse Vests forskningsmidler skal regnskapsføres i søkerinstitusjon, dvs. helseforetakene og private, ideelle institusjoner<sup>11</sup> som har avtale med Helse Vest. Håndtering av belønningsmidler følger i hovedsak samme rutiner, men med det unntak at dersom hovedveileder ikke har et ansettelsesforhold ved en søkerinstitusjon, så kan midlene regnskapsføres av et universitet eller høgskole i regionen. Grunnen til dette ligger i hensikten med midlene. Årets rapportering viser at 79,5 % av midlene håndteres av et helseforetak eller privat, ideell institusjon, mens 20,5 % håndteres av en UH-institusjon (i hovedsak Universitetet i Bergen).

## Insentivmidler – EU og NFR

Eksternt finansierte prosjekter krever ofte egenandeler fra søkerinstitusjonene. Samarbeidsorganet mellom Helse Vest og universitetene i regionen har etablert et insentivprogram for eksterne

<sup>10</sup> For belønning av doktorgrader gjelder noen presiseringer, se retningslinjene på <http://www.helse-vest.no/no/FagOgSamarbeid/forskning/retningslinjer-skjema/Sider/paskjoning.aspx>

<sup>11</sup> Følgende private, ideelle institusjoner kan søke om og håndtere Helse Vests forskningsmidler: NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus, Haraldsplass Diakonale Sykehus, Betanien Sykehus, Solli Distriktpsikiatriske Senter, Voss Distriktpsikiatriske Senter (NKS Bjørkeli), Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus AS og NKS Jæren distriktpsikiatriske senter AS.

forskningsmidler. Incentivprogrammet kommer i tillegg til ordningen med posisjoneringmidler, der man kan få støtte til søknadsutforming rettet mot EU og NFR (6 prosjekter fikk slik tildeling i 2016).

Helse Vests incentivprogram for prosjekter som har nådd opp i konkurransen hos EU og NFR, har et tredelt formål: 1) Stimulere til økt innsats for å sende flere søknader om eksterne forskningsmidler, 2) Bidra med egenandeler for å legge til rette for at flere søknader kan nå opp i konkurransen, og 3) Belønne forskningsmiljø som gjennom ekstern evaluering har vist at de holder et høyt internasjonalt nivå.

Det er utarbeidet egne retningslinjer og søknadsskjema for incentivordningen<sup>12</sup>, og det avsatt kr. 2,5 mill. av de strategiske midlene til ordningen. I 2016 ble det tildelt i overkant av kr. 1,8 mill. til 8 prosjekter, alle ved Helse Bergen.

## Program for pasientsikkerhet

Formålet med programmet<sup>13</sup> er å støtte opp under forskning som skal forbedre sikkerheten i sykehusene på Vestlandet og bygge varige strukturer rundt pasientsikkerhet. I regi av programmet er det avsatt forskningsmidler til området. Det har vært lyst ut midler til navngitte 3-årige doktorgrads- og postdoktorstipend, samt stipend i inntil 3 måneder til frikjøp av forsker, til planlegging og utarbeiding av et forsknings- og eller doktorgradprosjekt/søknad eller til sammenskriving og publisering av et prosjektarbeid. De tematiske områdene som står sentralt i pasientsikkerhetsprogrammet ble prioritert<sup>14</sup>.

Prosjektene som har fått tildelt midler har tidligere rapportert gjennom andre kanaler. For 2016 ble det bestemt at eRapport skal benyttes til faglig rapportering også for disse prosjektene.

Følgende har hatt forskningsmidler i 2016 fra pasientsikkerhetsprogrammet i Helse Vest:

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
HV1172	Arvid Steinar Haugen	Implementation of patient safety program interventions to improve patient outcome and safety culture in hospitals	Other	Helse Bergen HF	Pasientsikkerhet - postdoc, utenlandsstipend	Årsrapport
HV1173	Anette Storesund	Effects of checklists in Surgical Care – a study on Morbidity and Data Quality	Generic Health Relevance	Helse Bergen HF	Pasientsikkerhet - doktorgrad	Årsrapport
HV1174	Hilde Valen Wæhle	Safe antibiotic prophylaxis in surgery: Impact of a tailored carebundle on adherence to guidelines in multi-disciplinary surgical teams	Other	Helse Bergen HF	Pasientsikkerhet - doktorgrad	Årsrapport

<sup>12</sup> <https://helse-vest.no/vart-opdrag/vare-hovudoppgaver/forskning/forskningsmidlar/incentivprogram-for-eksterne-forskningsmidlar>

<sup>13</sup> Les mer om pasientsikkerhet på Helse Vests nettside: <https://helse-vest.no/helsefagleg/kvalitet>

<sup>14</sup> Sykehusinfeksjoner, legemiddelsikkerhet, risikoreduserende tiltak, tiltak for å sikre behandling i samsvar med beste praksis/faglige retningslinjer, tiltak knyttet til måling og forbedring av pasientsikkerhetskultur, bruker-/pasientmedvirkning

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjektittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
HV1177	Peder Andreas Bjorland	Gjenoppliving av nyfødte; hvordan og hvor ofte	Reproductive Health and Childbirth	Helse Stavanger HF	Pasientsikkerhet - korttidsstipend	Årsrapport
HV1198	Anne Veddeng	Vagiclose (Laparoscopic closure of the vaginal vault)	Reproductive Health and Childbirth, Other	Helse Bergen HF	Pasientsikkerhet - korttidsstipend	Årsrapport
HV1199	Jannicke Sletli Wathne	Implementering av skreddersydde intervensjoner og monitorering av forskrivningspraksis for å fremme rasjonell antibiotikabruk i sykehus	Infection	Helse Bergen HF	Pasientsikkerhet - korttidsstipend	Årsrapport
HV1200	Eli Skeie	The association between patients at nutritional risk and the risk of postoperative wound infections among patients in a university hospital	Infection, Other	Helse Bergen HF	Pasientsikkerhet - korttidsstipend	Årsrapport
HV1201	Nina Britt Fålnun	Guideline adherence in in-hospital telemetry monitoring. An observational Norwegian multicenter study (TELMON-NOR)	Cardiovascular	Helse Bergen HF	Pasientsikkerhet - korttidsstipend	Årsrapport

Årsrapportene er tilgjengelig i RHF-enes forskningsregister, les mer om registeret på side 33.

Det er rapportert følgende:

- 4 vitenskapelige artikler, hvor av 2 med PubMed-nummer
- 3 av 8 prosjekter har brukermedvirkning
- 5 av 8 har inkludert pasienter
- 2 av 8 er kliniske intervensjonsstudier
- 2 prosjekter benytter data fra det sentrale registeret Norsk overvåkingssystem for infeksjoner i sykehustjenesten
- Tilgjengelige midler 2016 for de 8 prosjektene er kr. 3 389 540 (omfatter både tildelte midler 2016 og overførte midler fra 2015)
- Prosjektene har til sammen 64 deltakere, hvor av 51 forskjellige personer. Blant de 51 er 53 % kvinner. En person deltar i 4 prosjekter, mens tre personer deltar i 3 prosjekter:

**Tabell 13: Pasientsikkerhet - deltakere nevnt i flest rapporter**

Navn	Antall rapporter	Roller i prosjektene
<b>Stig Harthug</b>	4	Hovedveileder, medveileder
<b>Arvid Steinar Haugen</b>	3	Postdoktor, medveileder
<b>Eirik Søfteland (anestesi)</b>	3	Hovedveileder, medveileder
<b>Ingrid Smith</b>	3	Hovedveileder, medveileder, prosjektdeltaker

## Mer informasjon om klassifiseringssystemet (HRCS)

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

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

**Forskningsaktivitet** (Research Activity) angir type forskningsaktivitet på en akse som spenner fra den grunnleggende forskningen til den anvendte forskningen. Dimensjonens hovedfokus ligger på den anvendte og tiltaksorienterte siden av helseforskningspekteret. 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. Den siste kategorien er en annen (Other) kategori og dekker forskning som ikke passer inn under den generelle kategorien eller noen av de 19 områdespesifikke kategoriene. 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>

Oversikten er hentet fra: [http://www.hrcsonline.net/sites/default/files/HRCS\\_Document.pdf](http://www.hrcsonline.net/sites/default/files/HRCS_Document.pdf)

## Health Categories

Category	Includes
<b>Blood</b>	Haematological diseases, anaemia, clotting and normal development and function of platelets and erythrocytes
<b>Cancer</b>	All types of cancers (includes leukaemia)
<b>Cardiovascular</b>	Coronary heart disease, diseases of the vasculature and circulation including the lymphatic system, and normal development and function of the cardiovascular system
<b>Congenital Disorders</b>	Physical abnormalities and syndromes that are not associated with a single type of disease or condition including Down's syndrome and cystic fibrosis
<b>Ear</b>	Deafness and normal ear development and function
<b>Eye</b>	Diseases of the eye and normal eye development and function
<b>Infection</b>	Diseases caused by pathogens, acquired immune deficiency syndrome, sexually transmitted infections and studies of infection and infectious agents
<b>Inflammatory and Immune System</b>	Rheumatoid arthritis, connective tissue diseases, autoimmune diseases, allergies and normal development and function of the immune system
<b>Injuries and Accidents</b>	Fractures, poisoning and burns
<b>Mental Health</b>	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
<b>Metabolic and Endocrine</b>	Diabetes, thyroid disease, metabolic disorders and normal metabolism and endocrine development and function
<b>Musculoskeletal</b>	Osteoporosis, osteoarthritis, muscular and skeletal disorders and normal musculoskeletal and cartilage development and function
<b>Neurological</b>	Dementias, transmissible spongiform encephalopathies, Parkinson's disease, neurodegenerative diseases, Alzheimer's disease, epilepsy, multiple sclerosis and studies of the normal brain and nervous system
<b>Oral and Gastrointestinal</b>	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
<b>Renal and Urogenital</b>	Kidney disease, pelvic inflammatory disease, renal and genital disorders, and normal development and function of male and female renal and urogenital system
<b>Reproductive Health and Childbirth</b>	Fertility, contraception, abortion, <i>in vitro</i> fertilisation, pregnancy, mammary gland development, menstruation and menopause, breast feeding, antenatal care, childbirth and complications of newborns
<b>Respiratory</b>	Asthma, chronic obstructive pulmonary disease, respiratory diseases and normal development and function of the respiratory system
<b>Skin</b>	Dermatological conditions and normal skin development and function
<b>Stroke</b>	Ischaemic and haemorrhagic
<b>Generic Health Relevance</b>	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
<b>Other</b>	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 specific health categories listed above

## Doktorgrader 2016 – rapportert av forskningsprosjektene

Navn	Avlagt	Kandidatens fagbakgrunn	Hovedveileder <sup>15</sup>	Helse Vest-stipend
Alexander Hellesen	Mars	Naturvitenskap	Eirik Bratland	Ja
Audun Havnen	Juni	Psykologi	Gerd Kvale	
Camilla Osberg	Mai	Naturvitenskap	Thomas Arnesen	Ja
Camilla Stokkevåg	September	Naturvitenskap	Ludvig Paul Muren	Ja
Eli Bjørvad Eikefjord	Desember	Helsefag/-vitenskap	Jarle Rørvik	Ja
Fanny Pelissier	Mai	Naturvitenskap	James Lorens	
Gard Frodahl Tveitevåg Svingen	April	Medisin	Gunnar Mellgren	
Gøril Knutsvik	Oktober	Medisin	Lars A. Akslen	Ja
Halvor Øygarden	April	Medisin	Ulrike Waje-Andreassen	
Helga Bergljot Midtbø	September	Medisin	Eva Gerds	Ja
Hilde Elise Førde-Tislevoll	November	Naturvitenskap	Per Øyvind Enger	
Hildur Skuladottir	April	Medisin	Hallvard Vindenes	Ja
Himalaya Parajuli	April	Odontologi	Daniela Elena Costea	
Inger Marie Løes	April	Medisin	Per Eystein Lønning	
Ingvild Løberg Tangen	Oktober	Naturvitenskap	Camilla Krakstad	
Janice Andersen	November	Helsefag/-vitenskap	Sverre Sandberg	Ja
Jenny Hild Aase Husby	Februar	Medisin	Ingfrid S Haldorsen	Ja
Jubayer Al Hossain	Desember	Naturvitenskap	Hrvoje Miletic	Ja
Kaya Kvarme Jacobsen	Oktober	Medisin	Jan Haavik	
Kristen Hagen	Mai	Psykologi	Bjarne Hansen	
Kristin Greve Isdahl Mohn	September	Medisin	Rebecca Jane Cox Brokstad	
Kristin Modalsli Sand	Mars	Medisin	Jana Midelfart Hoff	
Lavina Ahmed	November	Naturvitenskap	Lars A. Akslen	
Luka Stanisavljevic	November	Medisin	Olav Dahl	
Maria Vollsæter	April	Medisin	Thomas Halvorsen	Ja
Martin Kummen	Oktober	Medisin	Johannes Espolin Roksvund Hov	
Merete Røthing	Februar	Helsefag/-vitenskap	Jan Christian Dahle Frich	Ja
Nina Obad	Oktober	Medisin	Rolf Bjerkvig	
Sahrai Saeed	Juni	Medisin	Eva Gerds	Ja
Silje Katrine Elgen Fevang	September	Medisin	Kristian Sommerfelt	
Siri Helle	September	Psykologi	Else-Marie Løberg	Ja
Sveinung Fjær	Juni	Naturvitenskap	Kjell-Morten Myhr	Ja
Sylvia Varland	Oktober	Naturvitenskap	Thomas Arnesen	
Ylva Hivand Hiorth	Desember	Helsefag/-vitenskap	Kenn Freddy Pedersen	

<sup>15</sup> Doktorgraden kan være innrapportert fra flere prosjekter. Navn på hovedveileder kan variere fra rapport til rapport. Alle navn på hovedveiledere nevnt i tilknytning til den enkelte doktorgrad er satt opp i listen.

Det er meldt inn 34 unike avlagte doktorgrader fra prosjektrapportene. 15 av disse er kandidater som har fått Helse Veststipend i den konkurranseutsatte søknadsrunden. Totalt 18 kandidater med Helse Veststipend disputerte i 2016.

**Tabell 14: Kandidatenes fagbakgrunn - innmeldte doktorgrader 2014-2016 fra prosjektrapportene**

	2016	2015	2014
<b>Medisin</b>	47 %	42 %	56 %
<b>Naturvitenskap</b>	29 %	39 %	31 %
<b>Helsefag/-vitenskap</b>	12 %	8 %	6 %
<b>Psykologi</b>	9 %	3 %	8 %
<b>Odontologi</b>	3 %	3 %	-
<b>Samfunnsvitenskap</b>	-	3 %	-
<b>Annet</b>	-	3 %	-

## Doktorgrader 2016 fra prosjekter, nasjonale tjenester og regionale kompetansesentre

eRapport benyttes til årsrapportering for nasjonale tjenester og regionale kompetansesentre som også blir bedt om å rapportere forskningsproduksjon som utgår fra tjenesten. Tabellen nedenfor viser andelen rapporterte, unike doktorgrader etter kandidatens fagbakgrunn, og inkluderer tall fra årsrapportene for forskningsprosjekter og nasjonale og regionale tjenester.

**Tabell 15: Rapporterte doktorgrader etter kandidatens fagbakgrunn, 2010-2016, prosjekt- og senterrapporter**

	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
<b>Medisin</b>	47 %	44 %	60 %	48 %	48 %	50 %	63 %
<b>Naturvitenskap</b>	20 %	35 %	24 %	36 %	41 %	33 %	16 %
<b>Helsefag/-vitenskap</b>	19 %	9 %	5 %	3 %	8 %	14 %	16 %
<b>Psykologi</b>	7 %	5 %	9 %	10 %	3 %	2 %	5 %
<b>Andre</b>	7 %	6 %	2 %	2 %			
<b>Antall</b>	<b>59</b>	<b>43</b>	<b>55</b>	<b>69</b>	<b>59</b>	<b>42</b>	<b>63</b>



## Hvem har rapportert i 2016

Det er levert 312 innleverte, faglige rapporter, inkludert 8 rapporter fra forskere som har fått forskningsmidler gjennom pasientsikkerhetsprogrammet. Disse omhandles i eget kapittel, og med unntak av tabellen under, inngår de ellers ikke i tall og figurer. Ingen har i år unnlatt å rapportere, men det er noen som av ulike grunner ikke er bedt om å rapportere. De innleverte årsrapportene fordeler seg på følgende prosjektkategorier:

**Tabell 16: Antall rapporter fordelt på prosjektkategorier**

Prosjektkategori	Antall	Andel av tilgjengelige midler	Tildelte midler 2016	Kun overførte midler fra 2015	Andel av tildelte midler 2016
Forskningsprosjekt	103	28 %	77	26	26 %
Forskerutdanning - dr.grad	106	31 %	89	17	36 %
Forskerutdanning - postdoc	52	16 %	45	7	17 %
Strategiske satsinger	26	17 %	16	10	14 %
Mindre prosjekt	13	1 %	7	6	1 %
Nasjonale satsinger	4	5 %	2	2	5 %
Pasientsikkerhet	8	1 %	7	1	2 %
<b>Totalsum</b>	<b>312</b>	<b>230,9 mill.</b>	<b>243</b>	<b>69</b>	<b>167,1 mill</b>

Som nevnt under kapitlet om administrasjon av forskningsmidlene på side 24, er det flere tiltak finansiert av strategiske midler som ikke leverer årsrapport som forskningsprosjekt. Fordelingen av midlene som vist i tabellen over gjelder med andre ord ikke for alle Helse Vests forskningsmidler.

15 % har levert sluttrapport. Muligheten for sluttrapportering er knyttet opp til avslutning av Helse Vest-finansieringen, eller avlagt disputas for forskerutdanningsprosjekter. 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.

15 av de 46 som har levert sluttrapport (33 %), har gitt opplysninger om innovasjonsrealisering. Det er samme antall prosjekter som ved rapporteringen for 2015.

**Tabell 17: Innovasjonsrealisering for prosjekter som har levert sluttrapport, antall prosjekter 2014-2016**

Innovasjonsrealisering	2016	2015	2014
Prosjektet skal videreføres som et innovasjonsprosjekt	6	10	13
Prosjektet har ført til samarbeid med næringslivet	6	1	2
Prosjektet har ført til melding om oppfinnelse (DOFI)	3	4	4

Av de 15 prosjektene som i 2016 svarer positivt på innovasjonsrealisering, er det 12 der prosjektleder sendte søknad etter at Helse Vest la inn spørsmål i søknadsskjemaet om prosjektets innovasjonspotensial. Samtlige har i sine søknader oppgitt at prosjektet har et mulig eller klart innovasjonspotensial.

## Visning av årsrapporter

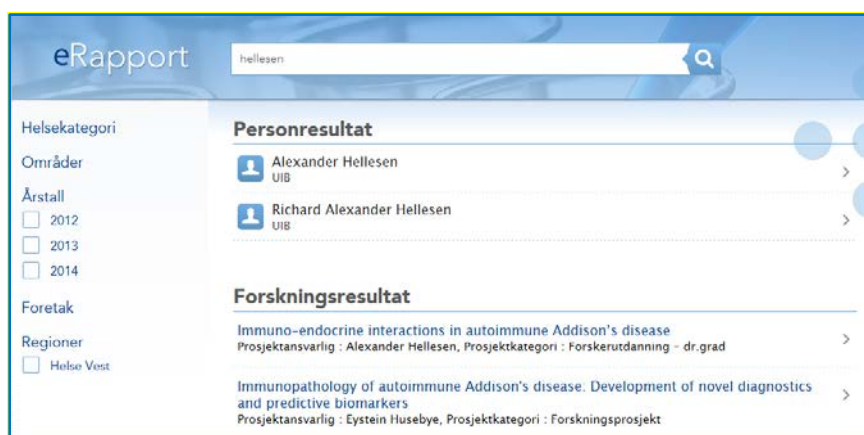
Alle rapporter er lett tilgjengelig på nettsiden <http://forskningsprosjekter.ihelse.net/>. Det kan søkes på bl.a. navn, prosjektnummer, institusjon og helsekategori. For å komme raskest mulig til et spesielt prosjekt, er det enklest å søke på prosjektnummer, jf. listen over de som har rapportert i 2016. Søkefeltet er godt synlig øverst i registeret.

**Bilde 3: RHF-enes forskningsregister**



Ved å skrive inn et navn vil man få opp både informasjon om personer og prosjekter. Ved å trykke på ett av navnene som dukker opp, får man oversikt over hvilke rapporter vedkommende er med på. Lenkene gir tilgang til årsrapporter for prosjektene, inkl. tilgang til informasjon fra CRISTin om prosjektdeltakerne. Merk at kobling mellom person med CRISTin-ID og prosjekter gjelder fra og med årsrapporteringen for 2013 som var det første året det var mulig å legge inn deltakere med CRISTin-ID.

**Bilde 4: Søk i forskningsregisteret**



Forskningsregisteret inneholder alle årsrapporter innlevert gjennom eRapport for de 4 regionale helseforetakene. Helse Vest har årsrapporter fra 2003, Helse Sør-Øst og Helse Nord fra 2007 og Helse Midt-Norge fra 2008.

## Oversikt over årsrapporter 2016

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

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911765	Agnethe Lund	Nye overvåkningsmetoder i diabetiske svangerskap	Metabolic and Endocrine, Reproductive Health and Childbirth	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912019	Alba Kaci	Personalized medicine in diabetes: Unraveling the disease casualty of HNF1A and HNF4A gene coding variants of "unknown clinical significance" in two large Norwegian diabetes registries	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912014	Aleksander Hagen Erga	Impulse Control Disorders in Parkinson's Disease	Neurological	Helse Stavanger HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911949	Anders Bjørnstad	Parkinson's disease progression: Prediction, impact and biomarkers.	Neurological	Helse Stavanger HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911709	Arid Opheim	Preventing opioid relapse and overdose following discharge from detoxification or imprisonment: Implementation of a multicentre RCT.	Other	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911840	Arne Kodal	Langtidsoppfølging av barn etter angstbehandling	Mental Health	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912023	Bahareh Jouleh	Microbiota and remodeling of the airways in obstructive lung diseases.	Respiratory	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912017	Bjørn Barstad	The chemoattractant CXCL13, inflammatory markers and Borrelia genotypes in cerebrospinal fluid of children with suspected Lyme Neuroborreliosis	Infection	Helse Stavanger HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911636	Bård Mannsåker	Betydning av MDM2 splicevarianter for induksjon av apoptose/senescence i normalvev og brystkreftsvulster samt respons på genotoksisk stress (cytostatika og strålebehandling)	Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911759	Camilla Hanquist Stokkevåg	Secondary cancer risk estimation in paediatric cancer patients following radiotherapy	Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Sluttrapport
911943	Camilla Normand	European Cardiac Resynchronisation Therapy Survey II	Cardiovascular	Helse Stavanger HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjektittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911761	Camilla Osberg	Identifisering av enzymer som regulerer kroppens metabolisme via hormonregulering	Other	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Sluttrapport
911945	Carine Lindquist	Hepatic steatosis and biomarkers of cardiovascular risk	Cardiovascular, Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911937	Carl Baravelli	Long-term clinical and socioeconomic consequences of porphyria	Cancer, Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912022	Christine Drengenes	Microbiota as the missing link in development of COPD? A 16S rRNA- based analysis of the microbiome in subjects with and without COPD.	Respiratory	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912021	Daniel Hammenfors	Ultralyd av store spyttkjertler ved Sjögrens syndrom hos voksne og barn	Other	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911704	Einar Elvbakken Birkeland	Effekt av kreftassosierte genetiske endringer på kjemoterapirespons i brystkreft og malignt melanom	Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911850	Eivind Kolstad	Epilepsi, graviditet og forhold rundt medikamentbruk, kosthold og spiseforstyrrelser	Neurological	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911713	Eli B. Eikefjord	Towards clinical application of MR renography. Optimization of technical performance and evaluation of clinical feasibility.	Renal and Urogenital	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Sluttrapport
911839	Elin-Johanne Katle	Har refluksykdom betydning for kronisk rhinosinitt?	Respiratory	Helse Stavanger HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911950	Elise Grytten	Diet-gene interactions in diabetes and heart disease	Cardiovascular, Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911935	Endre Stigen	SDEPT-Sonoporation-directed enzyme prodrug therapy in pancreatic cancer	Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911767	Erlend Hermansen	Pasientfornøydhed og kliniske resultater etter tre ulike kirurgiske metoder for dekompressering av Lumbal Spinal Stenose. En randomisert kontrollert studie som sammenligner laminarthrectomi, bilateral laminotomi og unilateral laminotomi med crossover.	Musculoskeletal	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911842	Erlend Joramo Brevik	Towards a dimensional understanding of adults with ADHD	Mental Health	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911543	Geir Olav Dahle	Adrenerg blokkade ved kardioplegi og reperfusjon	Cardiovascular	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Sluttrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911939	Gro Sævik Dyrhovden	Long term clinical effect of computer navigation in total knee arthroplasty.	Musculoskeletal	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911637	Gøril Knutsvik	Nye biologiske markører for aggressiv brystkreft, med vekt på molekylær klassifikasjon og tumor-vaskulær interaksjon	Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Sluttrapport
911953	Hege Kristiansen	Paediatric overweight and obesity: The roles of lifestyle and family factors	Metabolic and Endocrine	Helse Førde HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911836	Heidi B Bringsvor	Helsefremmende kompetanse, mestring og livskvalitet hos pasienter med KOLS - en RCT studie	Respiratory	Helse Fonna HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911700	Helga Bergljot Midtbø	Subklinisk kardiovaskulær endeorganskade ved inflammatorisk artropati	Cardiovascular, Inflammatory and Immune System, Musculoskeletal	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Sluttrapport
911933	Helge Egil Seime Pettersen	Monte Carlo-studier for prototypeutvikling av sporingskalorimeter for proton CT ved doseplanlegging av protonterapi	Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911770	Hemamaalini Rajkumar	CONIMPREG: befrukning-implanteringsintervallets betydning for vekst	Reproductive Health and Childbirth	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911531	Henrik Underthun Irgens	A whole-genome approach to monogenic and type 1 diabetes in children: Copy-number variation and exome screening	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911838	Hilde Løland von Volkmann	GUCY2C genotyper-intestinal innflammasjon og dysmotilitet-en link til Crohns sykdom?	Inflammatory and Immune System, Metabolic and Endocrine, Oral and Gastrointestinal	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911710	Hildur Skuladottir	Leppe-, kjeve-, ganespalte: en studie av årsaksforhold og behandlingsforløp.	Congenital Disorders	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Sluttrapport
912033	Ida-Sofie Grønningsæter	Cellular metabolism as a therapeutic target in AML	Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911708	Inga Reigstad	Extracellular matrix as determinant of tumor properties	Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912030	Inga Strand Thorsen	Nye markører på nyreskade hos nyretransplanterte, nyredonores, ved nyresvikt og ved akutt hjerteinfarkt.	Cardiovascular, Renal and Urogenital	Helse Stavanger HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911851	Ingeborg Forthun	Maternelle konstitusjonelle faktorer og risiko for cerebral parese	Congenital Disorders, Neurological, Reproductive Health and Childbirth	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
912015	Inger Marie Skoie	Kronisk fatigue ved psoriasis	Inflammatory and Immune System, Skin	Helse Stavanger HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912026	Ingrid Elisabeth Husabø	Lav-terskel forebyggende tiltak for ungdom som plages av angst: En implementeringsstudie	Mental Health	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912016	Ingvild Aase	Brain lateralization and attention in ultra-high risk for psychosis: Phenomenology and predictive value for psychosis development using fMRI.	Mental Health	Helse Stavanger HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912024	Irene Hana Flønes	A common mitochondrial pathogenesis for Parkinson's disease: elucidating disease mechanisms and designing treatments	Neurological	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911854	Ivar Magne Austevoll	The role of fusion and instrumentation in degenerative lumbar spondylosisthesis. A prospective randomized clinical multicentre trial.	Musculoskeletal	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911696	Janice Andersen	Psykososial helse og livskvalitet ved akutt intermitterende porfyri og porphyria cutanea tarda	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Sluttrapport
911847	Janne Lillelid Gjerde	Experiences and health seeking behaviour among women living with pelvic floor disorders in low-income contexts: The case of Dabat, North-West Ethiopia	Renal and Urogenital, Reproductive Health and Childbirth	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911545	Jannike Mohn	Diabetesrelated psychosocial health, developing and implementing an evidence-based intervention in adults with type 1 diabetes 18-55 yrs	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912034	Jing Kang	The Role of Axl Signaling in Anti-Tumor Immune Evasion	Cancer, Inflammatory and Immune System	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911952	Jone Bjørnstad	What makes a "good outcome" from first-episode psychosis? A recovery perspective - seen from service users' and therapists' views	Mental Health	Helse Stavanger HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911762	Jubayer Al Hossain	Suicide gene therapy of glioblastoma with lentiviral vectors	Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Sluttrapport
911852	Katharina Bischof	Therapeutic strategies for anti-neoplastic activity in ovarian carcinomas	Cancer, Reproductive Health and Childbirth	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911831	Khadija El Jellas	ABO blood groups and the CEL-16D10 tumor-associated antigen in pancreatic cancer.	Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911942	Kjersti Marie Blytt	Efficacy of Pain Treatment on Sleep and Depression in Patients with Dementia – A Randomized Clinical Trial of Efficacy	Neurological, Other	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911830	Kristin Aaser Lunde	Early Onset Dementia in Parkinson's Disease: Molecular Mechanisms and Biomarker Discovery	Neurological	Helse Stavanger HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912020	Kristin Wesnes	Impact of lifestyle and dietary factors on long-term therapy response and prognosis in multiple sclerosis	Neurological	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911835	Kristine Kjer Byberg	An epidemiological study on the associations between maternal preeclampsia, growth and physical activity in preschool age and subsequent allergy, asthma and lung function in early adolescence.	Inflammatory and Immune System	Helse Stavanger HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911764	Kristoffer Brodwall	Congenital heart defects in Norway – A nation-wide cohort study	Cardiovascular, Congenital Disorders	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911760	Lars Anders Rokne Reisæter	Multiparametric MR (mpMR) in localised prostate cancer	Renal and Urogenital	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912036	Libin Shi	Ablation of persistent atrial fibrillation by using cryoballoon technique.	Cardiovascular	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911844	Lucius Bader	Controlling anti-TNF-alpha immunogenicity - tailoring anti-TNF-alpha therapy	Inflammatory and Immune System	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912018	Luiza Chwiszczuk	Analyse av søvnforstyrrelser, med fokus på REM søvn atferdsforstyrrelser, samt korrelasjoner med kognisjon og nevropatologisk diagnose.	Mental Health, Neurological	Helse Fonna HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911948	Maiken Brix	Cognitive and neuronal correlates of Autism Spectrum Disorder (ASD)	Congenital Disorders, Mental Health	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911934	Maria Kolnes Lie	Microenvironmental Regulation of Cancer Therapy Responses	Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911612	Maria Winther Gunnes	Long-term medical and social consequences of cancer in childhood and adolescence	Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Sluttrapport
911833	Mariann Haavik Lysfjord Bentsen	Risikofaktorer for utvikling av kronisk lungesykdom hos ekstremt for tidlig fødte barn. Konsekvenser for senere atferd og faglig mestring i skolen.	Respiratory	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911941	Marianna Cortese	Environmental risk factors and pre-diagnostic signs of multiple sclerosis	Neurological	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911769	Marianne Aardal Grytaas	Primary aldosteronism: a study of diagnostic approach and treatment outcome in Western Norway	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912027	Marianne Sørлие Strøm	Tidlige tegn på CP	Congenital Disorders, Neurological, Reproductive Health and Childbirth	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911832	Marthe Gurine Førland	Disease progression in Parkinson's disease (PD) – a-Synuclein and Sirtuin 2 as biomarker and biological aspects of their interaction	Neurological	Helse Stavanger HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911849	Melissa Davidsen Jørstad	Improved diagnosis of tuberculosis by antigen detection from sputum and extrapulmonary samples by immunochemistry-based assays	Infection	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911670	Merete Røthing	Å leve med Huntingtons sykdom; en studie av pårørendes hjelpebehov, mestringsstrategier og erfaringer med helsetjenesten	Generic Health Relevance	Helse Fonna HF	Doktorgradsstipend	Sluttrapport
911697	Noreen Butt	Micros	Cardiovascular	Helse Stavanger HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911829	Ole Martin Steihaug	Sarkopeni, osteoporose og ernæring hos eldre hoftebruddspasienter	Musculoskeletal	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911944	Omar Hikmat	Translating recent advances in Mitochondrial medicine to clinical practice	Neurological	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911940	Peder O. Laugen Heggdal	Functional-structural reorganisation of the neuronal network for auditory perception after unilateral hearing loss	Ear, Neurological	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911938	Per Martin Kristoffersen	Antibiotic treatment in patients with chronic low back pain and Modic changes: a randomized controlled trial and imaging study	Infection, Musculoskeletal	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912035	Ragnhild Haugse	Innovative microbubble formulation for targeted drug-delivery using sonoporation	Cancer	Sjukehusapot eka Vest HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911857	Rannveig Skrunes	Hereditary renal disease in the Norwegian population, with a focus on Fabry disease	Renal and Urogenital	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911936	Ranveig Marie Boge	Trygg utskriving av eldre pasientar frå sjukehus ved bruk av tiltakspakke (care bundle) og sjekklister.	Generic Health Relevance	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport



Prosjekt-nummer	Navn	Prosjektittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911845	Rasmus Moen Ree	Zebrafish as a model for elucidating obesity and cancer-linked enzymes	Generic Health Relevance	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912028	Ronja Bjørnstad	Multifunctional anti-cancer nanocarriers to improve therapy and reduce cardiotoxicity	Cancer	Sjukehusapot eka Vest HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911763	Rune Rose Tronstad	Kliniske og molekylære effekter av guanylat syklase-aktivering	Oral and Gastrointestinal	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911774	Rune Skjåstad	Antimicrobial effects in bacterial biofilm infections - An in vitro study of biofilm growth, antibiotic effect and adjunctive therapy for Pseudomonas aeruginosa and Staphylococcus epidermidis	Infection	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911848	Sahba Shafiee	Translational Development of Preclinical Models and Therapies in MDS	Blood, Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911772	Sahrai Saeed	Masked hypertension in stroke: Presence and covariates in young patients with ischemic stroke	Stroke	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Sluttrapport
911947	Sigmund Ytre-Hauge	Funksjonell bildediagnostikk for skreddersydd behandling av livmorkreft	Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911932	Silje Michelsen Solberg	Monitoring and improving treatment of psoriasis	Skin	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912029	Siren Berland	Genetiske og epigenetiske årsaker til utviklingsavvik og autisme	Congenital Disorders	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911766	Siri Carlsen	HbA1c som kvalitetsindikator i diabetesbehandlingen - muligheter og feilkilder.	Metabolic and Endocrine	Helse Stavanger HF	Doktorgradsstipend	Sluttrapport
911846	Siv Hilde Berg	Sikkerhet innen selvmordsforebygging i spesialisthelsetjenesten: pasienterfaringer og systemerfaringer	Mental Health	Helse Stavanger HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912032	Stig Magne Solstad	Routine outcome measurement (ROM) in naturalistic settings: An in-depth study of the patients' perspective on clinical innovations in mental health	Mental Health	Helse Førde HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912025	Synnøve Nymark Aasen	Treatment of brain metastases using $\beta$ -sitosterol	Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911837	Synnøve Yndestad	Betydningen av PI3K signalering for kjemoresistens hos pasienter med lokalavansert brystkreft	Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
912031	Thomas Helland	Endocrine adjuvant treatment with tamoxifen and metformin in breast cancer patients	Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911841	Thomas Knoop	Long-term prognosis in IgA nephropathy	Renal and Urogenital	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911843	Thomas Røraas	Experimental designs and statistical methods for estimating variance components in studies of biological variation	Blood, Other	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911951	Thomas Schwarzmüller	Integrated functional and structural neuroimaging in movement disorders	Congenital Disorders, Mental Health, Neurological	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911856	Tiina Andersen	Strupens funksjon ved amyotrofisk lateral sclerose (ALS)	Neurological, Respiratory	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911855	Tone Wikene Nystad	Does improved treatment result in reduced need for joint replacement surgery among patients with rheumatoid arthritis and ankylosing spondylitis?	Inflammatory and Immune System, Musculoskeletal	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911946	Tor Henrik Anderson Tvedt	Interleukin-6 familien og allogen stamcelletransplantasjon	Blood, Cancer, Inflammatory and Immune System	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911715	Torstein Valborgland	Study of Myocardial Recovery after Exercise Training in Heart Failure(SmartEx)	Cardiovascular	Helse Stavanger HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911853	Trine Ludvigsen	Kirurgisk behandling av handleddsbrudd - Eksternfiksasjon eller plate? Ein randomisert multisenter studie.	Musculoskeletal	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911647	Trude Gildestad	Maternal folic acid supplementation and congenital malformations.	Reproductive Health and Childbirth	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911930	Trung Quang Ha	p53 dependent and independent therapy: Developing resazurin as a novel targeted therapy in acute myeloid leukemia	Blood, Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911834	Valeria Markova	Transcultural conceptualizations of depression and its treatment	Mental Health	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911931	Yngvild Bjørlykke	Characterization of regulatory mechanisms in differentiating MODY-iPS-derived pancreatic cells	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911956	Ann Helen Kristoffersen	Bruk og tolkning av ulike koagulasjonsanalyser i primær og sekundærhelsetjenesten	Blood, Cardiovascular	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjektittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911957	Anne Baumann	Molecular interactions of therapeutic potential in neurodevelopmental disorders	Neurological	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911962	Annette Fromm	Advanced Neurosonology in Acute Ischemic Stroke	Stroke	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911862	Are Losnegård	Application of multiparametric MR imaging, pattern recognition and machine learning in prostate cancer diagnosis and prognosis	Cancer	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911785	Arvid Rongve	Genetiske forhold ved demens med lewylegemer	Mental Health, Neurological	Helse Fonna HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
912042	Bente Sandvei Skeie	Gamma Knife Surgery for Brain Cancer – Radiosensitizers and Imaging techniques to improve treatment Efficacy - Experimental and Clinical research	Cancer, Inflammatory and Immune System, Neurological	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911960	Camilla Tøndel	Renal functional and structural studies in young patients with chronic kidney disease	Renal and Urogenital	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911581	Cathrine Ebbing	Fostersirkulasjon og vekst, en ultralydstudie av sirkulatoriske prioriteringer, medikamenters påvirkning og potensielle prognostiske faktorer	Reproductive Health and Childbirth	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Sluttrapport
911466	Cecilie Bredrup	Identifisering av gener assosiert med arvelig øyesykdom	Eye	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Sluttrapport
911860	Cecilie Totland	Characterization of the unique CDR1 protein in the pathogenesis of paraneoplastic cerebellar degeneration	Cancer, Inflammatory and Immune System, Neurological	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911719	Christian Moltu	The Art and Science of Conducting Psychotherapy	Mental Health	Helse Førde HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911649	Einar Skulstad Davidsen	Cardiac mechanic response to pressure overload	Cardiovascular	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911869	Elisabeth Wik	Biomarkers and gene expression profiles for disease progression across different molecular subtypes of breast cancer	Cancer	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
912041	Erling Tjora	Characterization of exocrine pancreatic function in type 2 diabetes patients	Metabolic and Endocrine, Oral and Gastrointestinal	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
912073	Hege Clemm	Fra barn til voksen - respiratoriske og arbeidsfysiologiske utfordringer	Respiratory, Other	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911578	Helge Ræder	Clinical and molecular studies of diabetes and pancreatic exocrine dysfunction	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Sluttrapport
911871	Henrica Maria Johanna Werner	New strategies for targeting endometrial cancer disease progression by pathway (de)activation	Cancer	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911614	Ingelin Testad	Prevention of hospitalization and nursing home placement for persons with dementia	Mental Health	Helse Stavanger HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911462	Ingfrid S. Haldorsen	Functional imaging of endometrial cancer angiogenesis for monitoring tumor response to targeted therapy.	Cancer	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Sluttrapport
911868	Ingvild Bruun Mikalsen	Early life factors as predictors for asthma phenotypes and the use of asthma medications during childhood	Respiratory	Helse Stavanger HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911861	Ingvild West Saxvig	Low threshold interventions to improve sleep in adolescents. Effects on sleep, health, academic performance and school attendance.	Mental Health, Other	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
912037	Iren Høyland Löhr	The Norwegian Klebsiella pneumoniae study: population structure, antimicrobial resistance and virulence in human carriage and clinical isolates	Infection	Helse Stavanger HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911859	Janete Chung	Uncovering genetic predisposition to early onset dementia in patients with Parkinson's disease/	Neurological	Helse Stavanger HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911720	Janniche Torsvik	Identifisering av nye gener som fører til mitokondriesykdom	Neurological	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Sluttrapport
911651	Jannike Øyen	Hip fracture and cardiovascular disease: shared etiology? The Hordaland Health Study	Musculoskeletal	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Sluttrapport
911717	Jone Trovik	Individualized therapy based on molecular alterations in gynecologic cancer	Cancer, Renal and Urogenital	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911955	Juha Kallio	Actin nucleation and bundling in apicomplexan parasites	Infection	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911863	Kari Merete Ermland	The role of lipid pathways and myelination in schizophrenia	Mental Health, Neurological	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911783	Katrine Brække Norheim	Biological mechanisms for chronic fatigue in primary Sjögren's syndrome	Inflammatory and Immune System	Helse Stavanger HF	Postdoktorstipend	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911784	Kenn Freddy Pedersen	Early detection of cognitive decline and dementia in Parkinson's disease	Neurological	Helse Stavanger HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911865	Kim Nylund	Ultrasound-directed diagnosis and targeted treatment of Crohn's disease using smartbubbles	Inflammatory and Immune System, Oral and Gastrointestinal	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911954	Lars Prestegarden	Dopamine signaling in cancer	Cancer	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911963	Lina Wik Leiss	Targeting the PI3K signaling pathway in human gliomas	Cancer, Neurological	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911716	Marjolein M. Iversen	DiaFoto - Effekten av telemedisinsk oppfølging av diabetesrelaterte fotsår i kommunehelsetjenesten på sårtilhelingstid sammenlignet med tradisjonell oppfølging i spesialisthelsetjenesten - en klynge ("cluster") randomisert kontrollert studie.	Metabolic and Endocrine	Helse Stavanger HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911959	Marte Innselset Flydal	Rational design of pharma chaperones for personalized treatment of neurological disorders	Neurological	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911583	Michaela Dreetz Gjerstad	Biology of sleep disorders in patients with Parkinson's disease	Neurological	Helse Stavanger HF	Postdoktorstipend	Sluttrapport
912040	Nina Grytten Torkildsen	Why do patients with multiple sclerosis die young? Comorbidity and predictors of long-term survival in multiple sclerosis	Neurological	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911780	Olga Therese Ousdal	The effect of acute stress on the maturing brain: neuropsychological and neurophysiologic investigations of the survivors from the Norwegian terror 22/7 2011 attack on Utøya.	Mental Health	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911961	Roald Flesland Havre	Pancreatic focal lesions: Differentiation of benign and malignant lesions using advanced endoscopic ultrasound and proteomics	Cancer, Inflammatory and Immune System, Oral and Gastrointestinal	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911722	Rune Grønseth	Bronchoscopic findings in stable COPD: Airway microbiome-host interaction and biomarkers.	Respiratory	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911866	Stig Wergeland	Biomarkers in multiple sclerosis	Neurological	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911858	Svein Reidar Kjosavik	A single blinded randomized controlled trial on effects of feedback on prescribing of addictive drugs in general practice	Other	Helse Stavanger HF	Postdoktorstipend	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjektittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911576	Tina Pavlin	Novel MRI diffusion method for characterization of malignant brain tumor microstructure and assessment of early treatment response	Neurological	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911870	Tone M Norekvål	Patient-reported outcomes in high risk myocardial infarction and heart failure patients	Cardiovascular	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911867	Tore Grimstad	Fatigue ved inflammatorisk tarmsykdom	Inflammatory and Immune System, Oral and Gastrointestinal	Helse Stavanger HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911864	Trude Skogstrand	The extracellular matrix in renal fibrosis and experimental tumours	Cancer, Renal and Urogenital	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911778	Yi Qu	Dissecting the heterogeneity of cancer stem cells in a single cell-derived tumor: implications in anti-cancer drug development	Cancer	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Sluttrapport
911653	Øivind Grytten Torkildsen	Identifikasjon av biomarkører for å finne årsaken til multipel sklerose	Neurological	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911958	Ørjan Bergmann	Magnetic Resonance Imaging Biomarkers for Treatment Response and Prognosis in Multiple Sclerosis	Inflammatory and Immune System	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911721	Øyvind Sverre Svendsen	Humorale og cellulære responser på inflammasjon	Inflammatory and Immune System	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
912038	Åse Berg	Tuberculosis, malaria and HIV in patients admitted in Mozambique, - clinical presentation, immune response and interactions.	Inflammatory and Immune System	Helse Stavanger HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911381	Åse Sivertsen	Stress-related exposures, glucocorticoid receptor variants and risk of oral clefts.	Congenital Disorders	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Sluttrapport
911787	Anders Molven	The SCHAD enzyme – A novel regulator of insulin secretion	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Sluttrapport
912057	Anders Molven	Carboxyl-ester lipase and human pancreatic disease: New insights in the exocrine-endocrine interplay	Oral and Gastrointestinal	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911891	Ansgar Espeland	Imaging-based antibiotic treatment in patients with chronic low back pain and Modic changes: a randomized controlled trial	Infection, Musculoskeletal	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
912061	Arvid Rongve	Prediction of Dementia with Lewy Bodies in the Dementia-Disease Initiation Study	Mental Health, Neurological	Helse Fonna HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911971	Bjørn Blomberg	Emerging antimicrobial resistance in hiv patients	Infection	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjektittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911968	Bjørn Egil Vikse	Glomerular and tubular proteome markers of progressive kidney disease	Renal and Urogenital	Helse Fonna HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911885	Bjørn Gunnar Nedrebø	Fedmekirurgi på Vestlandet: Prospektiv studie av overvektige som gjennomgår overvektskirurgi	Metabolic and Endocrine	Helse Fonna HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911887	Bjørnar Gilje	Sirkulerende tumorceller som potensiell biomarkør for behandlingsrespons, sykdomsprogresjon og overlevelse hos pasienter som får ny nanopartikkel-basert behandling for bukspyttkjertelkreft	Cancer	Helse Stavanger HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911977	Cecilie Bredrup	To uvanlige sykdommer i hornhinne og konjunktiva - betydning for keloid-arrddanning og protein avleiringstilstander	Eye, Skin	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911892	Cecilie Svanes	Forhold før konsepsjon og tidlig i livet som påvirker utvikling av astma, allergi og lungefunksjon	Respiratory	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911988	Charalampos Tzoulis	Mitochondrial dysfunction in the pathogenesis of Parkinson's disease: elucidating disease mechanisms and identifying therapeutic targets	Neurological	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911976	Christian Vedeler	The role of the endocannabinoid signaling in animal ovarian cancer model with paraneoplastic cerebellar degeneration	Neurological	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911973	Dag Årsland	Diagnostic and prognostic biomarkers in mild dementia - The Dementia Study in Western Norway	Neurological	Helse Stavanger HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911902	Daniela Elena Costea	Development and validation of a molecular diagnostic tool for early diagnostic and personalized treatment of oral cancer	Cancer, Oral and Gastrointestinal	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911899	Donald Gullberg	Role of integrins in fibrosis: establishment of a new transgenic mouse model	Skin	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Sluttrapport
911900	Eivind Inderhaug	Anteriomedial portal vs all-inside technique: a prospective randomized study of ACL reconstruction	Musculoskeletal	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Forskningsprosjekt	Sluttrapport
911981	Ellen Berggreen	Lymphatic drainage and lymphangiogenesis; role in infectious periodontal disease	Cardiovascular, Infection	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911790	Emiel Janssen	microRNA's as prognosticators and predictors in breast cancer	Cancer	Helse Stavanger HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjektittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911789	Emmet Mc Cormack	Translational Optical Imaging Unit	Blood, Cancer, Inflammatory and Immune System, Oral and Gastrointestinal, Renal and Urogenital	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911884	Emmet Mc Cormack	Translational Development of Preclinical Models and Therapies in Haematological Malignancies and Cancer	Blood, Cancer	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Sluttrapport
911876	Erik Johnsen	Bergen psykoseprosjekt2: Klozapinprosjektet	Mental Health	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911877	Espen Rostrup	Biomarkers of mitochondrial function in obesity and cardiovascular disease	Cardiovascular, Inflammatory and Immune System, Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911878	Eystein Husebye	Redefinering av autoimmunt polyendokrint syndrom type 1 - ny ikke-klassisk form kamulert som vanlig autoimmunitet	Inflammatory and Immune System, Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Sluttrapport
911746	Eyvind Rødahl	Translasjonell øyeforskning	Eye	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Sluttrapport
911990	Frits Thorsen	Repurposing drugs for clinical treatment of brain metastases	Cancer	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911880	Gerd Kvale	A Translational Approach to Anxiety Disorders: Treatment and Mechanisms. A Randomised Double-Blind Study.	Mental Health	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
912049	Guido Alves	The Norwegian ParkWest study	Neurological	Helse Stavanger HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911967	Gunnar Houge	Epigenetiske mekanismer som fremmer eller hindrer forekomst av lærevansker og adferdsavvik ved genomiske endringer	Congenital Disorders	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
912053	Gunnar Houge	Hvorfor er autisme vanligst hos gutter? Om Y-kromosomet kan påvirke hjernen via SRY og KDM5D	Congenital Disorders	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911622	Gunnar Mellgren	Laboratorium for analyse av små molekyler	Metabolic and Endocrine, Other	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Sluttrapport
911890	Gunnar Mellgren	Resolution of type 2 diabetes – from patients to molecular mechanisms	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
912054	Gunnar Mellgren	Optimization of endocrine treatment with tamoxifen and metformin in breast cancer patients	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport



Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911894	Hans Petter Eikesdal	Deregulated PI3K signaling and its relevance for chemoresistance in human breast cancer	Cancer	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911970	Heidi Syre	Påvisning av Mycobacterium tuberculosis og rifampicin-resistens ved hjelp av Xpert MTB/RIF blant hospitaliserte pasienter i Ngaoundéré, Kamerun.	Infection	Helse Stavanger HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911985	Helge Ræder	Regulerende mekanismer i en human stamcellemodell for diabetes	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911888	Helge Wiig	Role of the extracellular microenvironment and lymphatics in electrolyte and blood pressure regulation	Cardiovascular	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911805	Hrvoje Miletic	Suicide gene therapy of glioblastoma with lentiviral vectors	Cancer, Neurological	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911991	Hrvoje Miletic	Targeting invasive and angiogenic mechanisms in human glioblastoma	Cancer, Neurological	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
912044	Hrvoje Miletic	Immunogene therapy for glioblastoma	Cancer, Neurological	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911889	Håvard Søyland	Prospective Breast Cancer Biobanking	Cancer	Helse Stavanger HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
912060	Ingfrid S. Haldorsen	Imaging biomarkers for customizing gynecologic cancer treatment	Cancer	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
912050	Iren Høyland Löhr	The Norwegian Klebsiella pneumoniae study: population structure, antimicrobial resistance and virulence in human carriage and clinical isolates	Infection	Helse Stavanger HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911794	James Lorens	Targeting cancer stem cell, drug resistance and malignant traits with Axl receptor inhibitors: A new therapeutic strategy to treat advanced malignancy	Cancer	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911972	Jan Haavik	Identification of novel treatment targets in neurodevelopmental disorders	Mental Health	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911881	Jan Olav Johannessen	A Test of Primary Prevention of Schizophrenia through Detection and Intervention in the Symptomatic Prodromal Phase of Disorder: A Quasi-Experimental Study in Norway	Mental Health	Helse Stavanger HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911808	Jan Sture Skouen	Virtual reality based training of arm motor function after stroke	Neurological, Stroke	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
912059	Johan Fernø	Naturlige dreperceller i fettvev - årsak til type 2 diabetes?	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911874	Jone Trovik	Individualized therapy based on molecular alterations in gynecologic cancer	Cancer, Renal and Urogenital	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
912047	Jutta Dierkes	The association between undernutrition, biomarkers of nutritional status, quality of life, disease related functions and future re-hospitalization and mortality	Other	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
912063	Jørn V. Sagen	Brown fat – promoting weight reduction and metabolic health	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
912048	Kamal Mustafa	Regenerating bone defects using stem cells: experimental and clinical studies	Other	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911895	Karen Rosendahl	Temporo-mandibular involvement, oral health and quality of life in children with Juvenile Idiopathic Arthritis (JIA). The Bergen JIA cohort.	Inflammatory and Immune System, Musculoskeletal	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
912046	Kari Indrekvam	NORDSTEN	Musculoskeletal	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
912062	Karl-Henning Kalland	Innovative treatment and monitoring of prostate cancer	Cancer	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911793	Kenneth Hugdahl	The Neurophysiology of Auditory Hallucinations in Schizophrenia	Mental Health	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
912045	Kenneth Hugdahl	The neurobiology and neurochemistry of auditory hallucinations in schizophrenia	Mental Health	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911986	Ketil J.Ødegaard	Effects of ECT in treatment of major depression: A prospective neuroradiological study of acute and longitudinal effects on brain structure and function.	Mental Health	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911806	Kristian Løvås	Novel modes of glucocorticoid replacement therapy in adrenal insufficiency	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Sluttrapport
911987	Kristian Løvås	Dynamic hormone diagnostics (ULTRADIAN)	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911897	Kurt Hanevik	The host – pathogen interaction in development of post-infectious fatigue and functional gastrointestinal disorders	Infection	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911873	Lars A. Akslen	Biomarkers for Aggressive Subtypes and Risk for Metastatic Spread in Breast Cancer	Cancer	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Sluttrapport
912052	Lars Herfindal	Nanocarriers for improved anti-cancer therapy	Cancer	Sjukehusapot eka Vest HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911898	Lars Thomassen	The Norwegian Stroke Project (NORSTROKE infrastruktur)	Neurological	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911982	Lars Thomassen	NOR-STROKE - Expanding therapeutic options in stroke	Neurological	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911978	Magdy El-Salhy	Er irritabel tarm en stamcelle sykdom?	Oral and Gastrointestinal	Helse Fonna HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911896	Mai Tone Lønnebakken	Multimodal hjerteavbildning ved iskemisk hjertesykdom	Cardiovascular	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
912064	Martin Kurz	Mobile microwave-based diagnosis and monitoring of stroke: on the road towards improved stroke triage and care, including prehospital initiation of thrombolytic treatment	Neurological, Stroke	Helse Stavanger HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911804	Morten Lund-Johansen	Clinical and molecular studies of Vestibular Schwannoma	Neurological	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911965	Nina Langeland	Immunological mechanisms in malaria infection	Infection	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911738	Odd Helge Gilja	Ultrasound visualisation of tissue vascularity and strain for improved diagnostic performance	Cancer, Inflammatory and Immune System	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Sluttrapport
912058	Oddbjørn Straume	A Phase Ib/2 randomised open-label study of BGB324 in combination with Ipilimumab or Dabrafenib, in patients with melanoma	Cancer	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911728	Olav Dahl	Gastrointestinal kreft, kliniske og molekylarbiologiske studier	Cancer	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911980	Olav Dahl	Molekylarbiologiske markører ved testikkelkreft	Cancer	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911974	Olav Tenstad	Molecular imaging of kidney function using Positron Emission Tomography (PET) for early disease detection and for monitoring response to treatment.	Cardiovascular, Renal and Urogenital	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911786	Per Eystein Lønning	Identifisering av normal-varianter samt epimutasjoner i kreftrelaterte gener som påvirker kreftrisikoen i befolkningen	Cancer	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Sluttrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911872	Per Eystein Lønning	Identification of genetic mechanisms causing cancer therapy resistance using massive parallel sequencing	Cancer	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911875	Per Magne Ueland	Novel biomarkers for lung cancer by metabolic profiling within the multicenter Lung cancer cohort consortium (LC3)	Cancer, Respiratory	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911964	Petur Juliusson	Treatment of severely obese children and adolescents at the Outpatient Obesity Clinic, Haukeland University Hospital: "Family-based Behavioral Social Facilitation Treatment	Generic Health Relevance	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911975	Petur Juliusson	Timing of pubertal onset in Norwegian children and influencing factors	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911879	Pål Rasmus Njølstad	Using Next-Generation Sequencing and Proteomics to Improve Diagnosis and Treatment in Diabetes	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911882	Rebecca Cox	Influenza A(H7) vaccine studies	Infection, Inflammatory and Immune System	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Sluttrapport
911807	Roald Omdal	Biological mechanisms for chronic fatigue	Inflammatory and Immune System	Helse Stavanger HF	Forskningsprosjekt	Sluttrapport
912043	Roald Omdal	Årsaker til kronisk utmattelse (fatigue)	Inflammatory and Immune System	Helse Stavanger HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
912065	Roland Jonsson	Personalized Immunotherapy in Rheumatology (PIR)	Inflammatory and Immune System	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911984	Rolf Bjerkvig	Malignant brain tumors: Mechanisms of adaptability to anti-angiogenic therapy	Cancer	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911966	Rolf Kåre Reed	Loose connective tissues in fluid exchange: In vivo function of integrin $\alpha$ V $\beta$ 3	Cancer, Cardiovascular	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911812	Sigbjørn Berentsen	The CAD5 study: Therapy for chronic cold agglutinin disease: A prospective, non-randomized international multicenter trial on the safety and efficacy of bendamustine and rituximab combination therapy	Blood	Helse Fonna HF	Forskningsprosjekt	Sluttrapport
911989	Simon Dankel	From obesity and diabetes risk loci to disease mechanisms	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911979	Stein Ove Døskeland	Search for druggable upregulated proteins in therapy-resistant AML cells	Blood, Cancer	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjektittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911886	Tehmina Mustafa	Improved diagnosis of tuberculosis by antigen detection from sputum and extrapulmonary samples using immunochemistry-based assays	Infection	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911801	Thomas Arnesen	Bergen Endocrine Tumor Study Group	Cancer, Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Sluttrapport
911883	Thomas Arnesen	NAT-enzymmer og deres rolle ved kreft, genetiske syndrom og fedme	Cancer, Congenital Disorders, Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Sluttrapport
911798	Thomas Halvorsen	Oppfølging av risikobarn	Cardiovascular, Congenital Disorders, Mental Health, Neurological, Respiratory	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Sluttrapport
911802	Tom Hemming Karlsen	Gut microbiota in intestinal and systemic inflammatory conditions	Oral and Gastrointestinal	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Sluttrapport
911983	Tomas Mikal Eagan	Luftveismikrobiomet ved lungesykdom	Respiratory	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911795	Tomas Mikal Lind Eagan	The human respiratory microbiome in healthy subjects and patients with COPD - predictors of COPD disease progression	Inflammatory and Immune System, Respiratory	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Sluttrapport
912056	Tomas Mikal Lind Eagan	The respiratory microbiome in obstructive lung disease	Inflammatory and Immune System, Respiratory	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911969	Tone M Norekvål	Patient-reported outcomes in the Bergen Early Cardiac Rehabilitation Study (BECARESPRO)	Cardiovascular	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911796	Torunn Fiskerstrand	Guanylat syklase C aktivering – betydning for utvikling av kronisk diare og inflammasjon i tarmen	Congenital Disorders, Oral and Gastrointestinal	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911803	Torvid Kiserud	CONIMPREG: befruktning-implanteringsintervalllets betydning for vekst	Reproductive Health and Childbirth	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport
911800	Wolfgang Schmid	The quality of the relationship as outcome predictor in music therapy with children with autism spectrum disorders	Mental Health	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Sluttrapport
912051	Øystein Bruserud	Patient heterogeneity in acute myeloid leukemia - consequences for future pharmacotherapy and for the use of allogeneic stem cell transplantation	Blood, Cancer, Inflammatory and Immune System	Helse Bergen HF	Forskningsprosjekt	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911903	Charalampos Tzoulis	Mitochondrial dysfunction in the pathogenesis of Parkinson's disease: identifying novel disease mechanisms and designing treatments	Neurological	Helse Bergen HF	Karrierestipend	Årsrapport
911995	Arvid Lundervold	Aging - cognition, imaging and genetics - longitudinal data analysis using mixed-effects models and graph theory	Generic Health Relevance	Helse Bergen HF	Korttidsprosjekt	Årsrapport
912069	Björg-Tilde Svanes Fevang	Biomarkers in early rheumatoid arthritis: Predictors for treatment response	Inflammatory and Immune System, Musculoskeletal	Helse Bergen HF	Korttidsprosjekt	Årsrapport
911904	Haldis Økland Lier	Fedmekirurgi - fem års oppfølging. En studie med fokus på brukererfaringer.	Mental Health	Helse Fonna HF	Korttidsprosjekt	Årsrapport
911993	Jan Erik Nordrehaug	Autoantistoff som årsak til aterosklerose	Cardiovascular	Helse Stavanger HF	Korttidsprosjekt	Årsrapport
912072	Jan Erik Nordrehaug	Effekten av antistoffer mot G-protein-koblede reseptorer på kardiovaskulær sykdom i dyremodeller	Cardiovascular	Helse Stavanger HF	Korttidsprosjekt	Årsrapport
911905	Katrin Brauckhoff	Elektrofysiologiske studier ved truende skade av rekurrensnerven hos gris	Other	Helse Bergen HF	Korttidsprosjekt	Årsrapport
912070	Randi Hovland	Circulating tumour DNA, a new tool for personalized cancer treatment	Cancer	Helse Bergen HF	Korttidsprosjekt	Årsrapport
912071	Sigbjørn Berentsen	The CAD 6 study: Long term follow-up and further epidemiologic data on cold agglutinin disease.	Blood	Helse Fonna HF	Korttidsprosjekt	Årsrapport
912066	Øystein Fløtten	Forbedring av systemisk behandling ved ikke-småcellet lungekreft	Cancer	Helse Bergen HF	Korttidsstipend	Årsrapport
912068	Karianne Fjeld	Carboxyl-ester lipase in human pancreatic disease: How fibrosis is initiated	Metabolic and Endocrine, Oral and Gastrointestinal	Helse Bergen HF	Utenlandsstipend	Årsrapport
911997	Kurt Hanevik	Expression of ETEC fimbrial antigen CS5 in live attenuated Shigella live vectors	Infection	Helse Bergen HF	Utenlandsstipend	Årsrapport
911915	Leif Oltedal	Effects of ECT in treatment of major depression: A prospective multidisciplinary study of acute and longitudinal effects on brain structure and function	Mental Health	Helse Bergen HF	Utenlandsstipend	Årsrapport
912067	Øystein Johannes Gøthesen	The happy knee arthroplasty patient	Musculoskeletal	Helse Fonna HF	Utenlandsstipend	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911821	Dag Årsland	Dementia Disease Initiation	Neurological	Helse Stavanger HF	Nasjonal satsing, NevroNor	Årsrapport
911820	Erik Johnsen	How do genetic, clinical and treatment factors affect outcome in severe mental disorder	Mental Health	Helse Bergen HF	Nasjonal satsing, Alvorlige psykiske lidelser	Årsrapport
912013	Gerd Kvale	New treatment strategies for difficult to treat anxiety patients: A randomized placebo controlled multi-center study	Mental Health	Helse Bergen HF	Nasjonal satsing - Helseforsk	Årsrapport
912012	Olav Mella	En dobbelt-blindet, placebokontrollert intervensjonsstudie med rituximab ved CFS/ME	Inflammatory and Immune System	Helse Bergen HF	Nasjonal satsing - Helseforsk	Årsrapport
912009	Bjørn Tore Gjertsen	Persontilpassa kreftbehandling - biomarkører og kliniske studiar	Cancer	Helse Bergen HF	Strategisk satsing - persontilpasset medisin	Årsrapport
912011	Cecilie Svanes	Belastninger i sårbare perioder og fremtidig helse	Cardiovascular, Mental Health, Metabolic and Endocrine, Reproductive Health and Childbirth, Respiratory	Helse Bergen HF	Strategisk satsing - livsløp med god helse	Årsrapport
912003	Egon Hagen	Nevrokognitive endringsprosesser ved rusmiddelbruk	Mental Health	Helse Stavanger HF	Strategiske midler - rusforskning, stipend	Årsrapport
912005	Eivind Sirnes	Barn eksponert for rus i svangerskapet. Morfologisk og funksjonell MR-undersøkelse av hjernen.	Mental Health	Helse Bergen HF	Strategiske midler - rusforskning, stipend	Årsrapport
911672	Else C. Rustad	Continuity of care as affected by the process of moving patients from the hospital to the municipal health care service	Other	Helse Fonna HF	Strategiske midler - samhandling	Årsrapport
911617	Else-Marie Løberg	Amfetamin og psykose	Mental Health	Helse Bergen HF	Strategiske midler - rusforskning	Årsrapport
911679	Erik Johnsen	Bergen psykoseprosjekt 2	Mental Health	Helse Bergen HF	Strategiske midler - psykisk helse	Årsrapport
911927	Heidi Grundt	Reinnleggelser i sykehus og livskvalitet blant pasienter med kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS) etter telemedisinsk video-sykepleierkonsultasjon via "KOLS-kofferten" - en randomisert studie.	Respiratory	Helse Stavanger HF	Strategiske midler - samhandling	Årsrapport
912001	Heidi Grønseth	Polyvinylpyrrolidone deposition disease - pathology contributes to understand	Other	Helse Bergen HF	Strategiske midler - rusforskning, stipend	Årsrapport
911827	Kjersti von Plessen	Emotional Regulation in children with ADHD	Mental Health	Helse Bergen HF	Strategiske midler - psykisk helse	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjektittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911929	Kjetil Ødegaard	Pharmacogenomics of Mood Stabilizer Response in Bipolar Disorder: An international multi-center	Mental Health	Helse Bergen HF	Strategiske midler - psykisk helse	Årsrapport
912006	Lars Fosse	Frakturregisteret i Helse Vest: en regional kunnskapsdatabase for epidemiologisk og klinisk forskning på frakturer og frakturbehandling.	Injuries and Accidents	Helse Stavanger HF	Strategisk satsing - kirurgiske intervensjoner	Årsrapport
912004	Lisbeth Sandtorv	Barn eksponert for rus i svangerskapet: Vekst, helse og utvikling	Mental Health	Helse Bergen HF	Strategiske midler - rusforskning, stipend	Årsrapport
911605	Marjolein Iversen	Telemedisinsk oppfølging av personer med diabetes fotsår i kommunehelse-tjenesten - DiaFOTo	Metabolic and Endocrine	Helse Stavanger HF	Strategiske midler - samhandling	Årsrapport
912000	Melissa A Weibell	Rusutløst psykose sammenlignet med primær psykose med og uten rus. Forekomst, baselien karakteristika og forløp	Mental Health	Helse Stavanger HF	Strategiske midler - rusforskning, stipend	Årsrapport
911925	Oddbjørn Hove	Ressurskrevende personer med psykisk lidelser i offentlige tjenester	Mental Health	Helse Fonna HF	Strategiske midler - psykisk helse	Sluttrapport
911520	Ole Fridtjof Norheim	Prioritering på tvers av kliniske fagområder	Generic Health Relevance	Helse Bergen HF	Strategiske midler - prioritering	Sluttrapport
912002	Ove Heradstveit	Mental health and alcohol- and drug-related problems among adolescents: Development, health care-utilisation and functional outcomes	Mental Health, Other	Helse Stavanger HF	Strategiske midler - rusforskning, stipend	Årsrapport
912008	Per E. Lønning	Strategisk forskningssatsing 2015-2019; PErsonalized TREatment of high-risk MAMmary Cancer (PETREMAC)	Cancer	Helse Bergen HF	Strategisk satsing - personilpasset medisin	Årsrapport
912010	Pål Njølstad	Personilpasset medisin for barn og voksne med diabetes - PERSON-MED-DIA	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Strategisk satsing - personilpasset medisin	Årsrapport
911999	Renata Alisauskienė	The influence of illicit substance use on the effects of antipsychotics: A subproject of the Bergen Psychosis Project 2 (Illicit Substance – BP2 project)	Other	Helse Bergen HF	Strategiske midler - rusforskning, stipend	Årsrapport
911823	Sverre Nesvåg	Tid og avhengighet	Mental Health	Helse Stavanger HF	Strategiske midler - rusforskning	Sluttrapport
911678	Tone Elise Gjøtterud Henriksen	Virtual darkness as additive treatment in acute mania – a randomized controlled trial	Mental Health	Helse Fonna HF	Strategiske midler - psykisk helse	Årsrapport
912007	Tor Hervig	Bergen Stem Cell Consortium - katalysator for stamcelleforskning i Helse Vest	Blood	Helse Bergen HF	Strategisk satsing - framtidsmedisin	Årsrapport
911914	Trine Nordgreen	eMeistring - Psykisk helse på nett.	Mental Health	Helse Bergen HF	Strategiske midler - samhandling	Årsrapport
911924	Åsa Hammar	Cognitive functioning in first episode MDD patients – a five year follow-up	Mental Health	Helse Bergen HF	Strategiske midler - psykisk helse	Sluttrapport



## ***Manglende rapportering 2016***

Ingen har i år unnlatt å rapportere, men det er noen som av ulike grunner ikke er bedt om å avgi faglig rapport for 2016.

ISSN 1504-8659  
ISBN 978-82-8045-033-3

*Helse Vest  
Postboks 303 Forus  
4066 Stavanger  
Telefon: 51 96 38 00  
[www.helse-vest.no](http://www.helse-vest.no)*

