

# FAGLIG RAPPORTERING 2017



*Forskningsprosjekter  
2017*

**Lerfald S,**

***Faglig rapportering 2017: Forskningsprosjekter***

**KKF Forskningsrapport 2018-01, ISBN 978-82-8045-037-1**

**Digital utgave, <http://helse-vest.no/forskning>**

**Trykk: Bergen Grafisk AS**

**1. opplag: 180 eksemplarer**

**Trykt utgave, ISBN 978-82-8045-038-8**

**Regionalt kompetansesenter for klinisk forskning  
Sekretariatet for regionale samarbeidsorgan, Helse Vest  
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 978-82-8045-037-1**

## Forord

I 15 år er det utarbeidet en årlig rapport med data 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>.

De regionale helseforetakene samarbeider om felles spørsmål til forskere som får regionale forskningsmidler, og ved årets rapportering er det blant annet stilt spørsmål om samarbeid med næringslivet og om det er søkt finansiering fra internasjonale kilder. Data for hele landet vil bli presentert i den nasjonale rapporten for forskning og innovasjon som vil bli overlevert Helse- og omsorgsdepartementet i juni 2018.

De 4 siste årene er forskerne bedt om å gjøre rede for brukermedvirkning i forskningen. I år er dette supplert med en tekstlig beskrivelse av brukermedvirkning i prosjektet. Dette gir nyttig informasjon om innholdet i brukermedvirkning. Denne informasjonen er tilgjengelig i årsrapportene, og vil bli gjenstand for egen sak i brukerutvalg og samarbeidsorgan i løpet av året.

Helse Vest RHF  
13. februar 2018

Baard-Christian Schem  
Fagdirektør, Helse Vest

Leder for Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon  
<http://samarbeidsorganet.helse-vest.no/>

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

## Innhold

<b>Forord</b> .....	2
<b>Hva er rapportert</b> .....	6
eForum .....	6
<b>Doktorgradsstipend</b> .....	7
Status og finansiering for stipendiater i Helse Vest 2004-2017 .....	7
Stipendiater og kreditering .....	8
Stipendiater knyttet til strategiske satsinger .....	8
<b>Postdoktorstipendiater og status for utenlandsopphold</b> .....	9
Utbytte av utenlandsopphold .....	9
<b>Health Research Classification System (HRCS)</b> .....	11
HRCS for all helseforskning .....	11
Forskningsaktivitet .....	11
Forskningsaktivitet og prosjektkategori .....	12
Helsekategori .....	13
<b>Internasjonal finansiering</b> .....	15
<b>Samarbeid med næringslivet</b> .....	16
<b>Rusforskning</b> .....	17
<b>Kliniske studier</b> .....	17
Kliniske intervensjonsstudier .....	17
Inkludering av pasienter i studien .....	18
Aldersgrupper .....	19
Aldergrupper og helsekategori .....	19
<b>Brukermedvirkning i forskning</b> .....	21
Brukermedvirkning og helsekategori .....	22
<b>Deltakere i forskningsprosjekter</b> .....	23
<b>Forskningsproduksjon</b> .....	26
Rapporterte vitenskapelige publikasjoner 2017 .....	26
Rapporterte doktorgrader 2017 .....	27
<b>Bruk av data fra registre</b> .....	27
<b>Lover og forskrifter</b> .....	28
Forskningsetikk og personvern .....	28
Forskningsbiobank .....	29
Forsøksdyr .....	29
<b>Disponible midler og tildelte midler</b> .....	30

Administrasjon av prosjektene .....	30
Belønningsmidler doktorgrad.....	31
Insentivmidler – EU og NFR .....	32
<b>Program for pasientsikkerhet .....</b>	<b>33</b>
<b>Mer informasjon om klassifiseringssystemet (HRCS) .....</b>	<b>35</b>
<b>Doktorgrader 2017 – rapportert av forskningsprosjektene .....</b>	<b>37</b>
<b>Hvem har rapportert i 2017 .....</b>	<b>39</b>
Visning av årsrapporter .....	39
Oversikt over årsrapporter 2017.....	41
Manglende rapportering 2017 .....	63

## Tabeller og figurer

Tabell 1: De 3 største helsekategoriene, 2014-2017 (millioner kroner).....	14
Tabell 2: Internasjonal finansiering for større prosjekter (N=101) .....	15
Tabell 3: Samarbeid med næringslivet.....	16
Tabell 4: Inkluderte pasienter så langt i studien, 2017 .....	18
Tabell 5: Pasientgrupper som omfattes av studien - alder ved inklusjon .....	19
Tabell 6: Prosjekter med brukermedvirkning 2017, (N=147).....	21
Tabell 7: Deltakere i forskningsprosjekter 2013-2017.....	23
Tabell 8: Deltakere nevnt i flest rapporter 2017.....	24
Tabell 9: Bruk av sentrale og nasjonale registre .....	28
Tabell 10: Forskning på mennesker og helseopplysninger 2017 - andel rapporter og midler.....	29
Tabell 11: Forskning på humant biologisk materiale 2017 - andel rapporter og midler .....	29
Tabell 12: Forsøksdyr i forskning 2017 - andel rapporter og midler .....	29
Tabell 13: Administrasjon av prosjektene 2017 – prosjekter som har levert faglig rapport.....	30
Tabell 14: Pasientsikkerhet - deltakere nevnt i flest rapporter, 2017 .....	34
Tabell 15: Kandidatenes fagbakgrunn - innmeldte doktorgrader 2015-2017 fra prosjektrapportene.....	38
Tabell 16: Rapporterte doktorgrader etter kandidatens fagbakgrunn, 2010-2017, prosjekt- og senterrapporter... 38	
Tabell 17: Antall rapporter fordelt på prosjektkategorier.....	39
Tabell 18: Innovasjonsrealisering ved innlevert sluttrapport, 2015-2017 (antall prosjekter).....	39
Figur 1: Helse Veststipendiater 2004 – 2017, andel disputerte og ikke-disputerte med finansiering .....	7
Figur 2: Forskningsaktivitet, andel midler 2016 og 2017 .....	12
Figur 3 Forskningsaktivitet og forskerutdanning .....	12
Figur 4: Forskningsaktivitet og forskningsprosjekt.....	13
Figur 5: Forskningsaktivitet og strategiske satsinger .....	13
Figur 6: Helsekategori og prosjekttype 2017 – tilgjengelige midler (mill.) .....	14
Figur 7: Internasjonal finansiering og forskningsaktivitet .....	15
Figur 8: Internasjonal finansiering og helsekategori.....	16
Figur 9: Kliniske intervensjonsstudier 2017 fordelt etter omfang.....	18
Figur 10: Pasientgrupper - fordeling på aldersgrupper ved inklusjon (N=200) .....	19
Figur 11: Helsekategori og noen aldersgrupper (millioner kroner).....	20
Figur 12: Andel prosjekter (rapporter) 2017 med og uten brukermedvirkning.....	21
Figur 13: Andel disponible midler til prosjekter med brukermedvirkning 2014-2017 .....	22
Figur 14 De fem største helsekategoriene og andel brukermedvirkning .....	22
Figur 15: Prosjektdeltakere 2017 etter kjønn, (forskjellige innen hver rolle) .....	24
Figur 16 Prosjektdeltakere 2017 - etter kjønn og alder (N=1075) .....	25
Figur 17: Antall rapporterte publikasjoner 2013-2017.....	26
Bilde 1: eRapport - legge til vitenskapelige publikasjoner.....	27
Bilde 2: RHF-enes forskningsregister .....	40
Bilde 3: Søk i forskningsregisteret.....	40

Styret i Helse Vest har delegert vedtaksmyndighet for de regionale forskningsmidlene til Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon. 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 2017 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 290 rapporter innlevert gjennom det elektroniske systemet eRapport. Ytterligere 5 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 2017 benytter også andre datakilder, bl.a. fra den årlige regnskapsrapporteringen. De innleverte rapportene er enkelt tilgjengelig i søkeportalen <http://forskningsprosjekter.ihelse.net/>. Benytt oversikten over prosjektene på side 41 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. I tillegg stilles en rekke spørsmål knyttet til klassifisering, brukermedvirkning, kliniske intervensjonsstudier, internasjonal finansiering, bruk av data fra registre og samarbeid med næringslivet.

Alle prosjekter skal gi en tekstlig oppsummering av de viktigste forskningsresultatene i 2017 (årsrapporter) eller en overordnet vurdering av hele prosjektperioden (sluttrapporter). Ved sluttrapportering rapporteres det på om prosjektet har medført innovasjon.

Ved årets rapportering er alle bedt om å beskrive brukermedvirkning i prosjektet. Dersom prosjektet ikke har brukermedvirkning, skal dette begrunnes. Dette gjelder også dersom brukermedvirkning ikke er relevant for prosjektet. I tillegg er alle med postdokorstipend bedt om å gi en kort beskrivelse av utenlandsopphold finansiert av midler fra Helse Vest, inkl. hvilket utbytte oppholdet har hatt for egen utvikling og for stipendiatprosjektet.

## eForum

De fire regionale helseforetakene samarbeider om felles forskningsadministrative systemer, og har møter to ganger i året. Samarbeidet omfatter både utvikling av systemene og felles klassifiseringsfelt og 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 5. utgave i juni 2018.

## Doktorgradsstipend

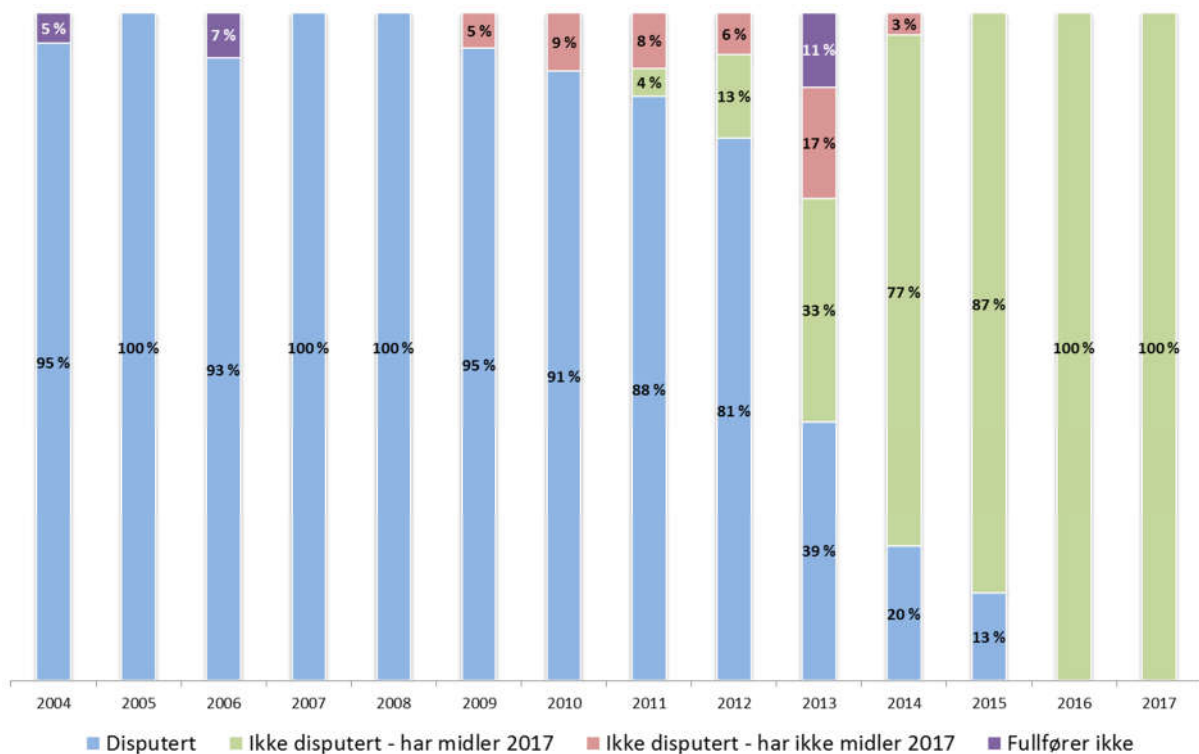
60 % av midlene som tildeles gjennom den åpne søknadsrunden, skal gå til doktorgradsstipend og postdoktorstipend. I 2017 har 100 doktorgradsstipendiater med Helse Vest finansiering levert faglig rapport, mens ytterligere 10 stipendiater har levert faglig rapport på bakgrunn av avlagt disputas eller med utgangspunkt i fortsatt finansiering gjennom overførte midler fra tidligere år. Fem stipendiater har, med godkjent begrunnelse, ikke levert årsrapport i 2017.

### Status og finansiering for stipendiater i Helse Vest 2004-2017

Figuren under gir en oversikt over tildelte doktorgradsstipend hvert år i årene 2004 til og med 2017, og hvilke av disse som har disputert (blå søyle). De som enda ikke har disputert er delt inn i 1) prosjekter som hadde finansiering i 2017 (grønn søyle), 2) de som ikke lenger har finansiering fra Helse Vest i 2017 (rød søyle), og 3) de som har gitt tilbakemelding om at de ikke vil fullføre doktorgraden (lilla 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 foreldrepermisjoner – for begge kjønn – forlenge stipendperioden. De som i figuren utgjør de grønne søylene, hadde altså en eller annen finansiering fra Helse Vest i 2017, enten fullt stipend, stipend i 50 % stilling eller overførte midler fra tidligere permisjoner. Figuren viser at det er et fåtall Helse Vest-finansierte stipendiater med frafall eller usikkerhet mht. gjennomføring av doktorgraden.

**Figur 1: Helse Veststipendiater 2004 – 2017, andel disputerte og ikke-disputerte med finansiering**





## **Stipendiater og kreditering**

Av de 110 doktorgradsstipendiatene som har levert årsrapport for 2017, har 47 stipendiater publisert til sammen 55 publikasjoner som skal inngå i doktorgraden. 6 av disse stipendiatene har disputert i 2017, og 1 har disputert i 2018. Alle som får tildelt Helse Vests forskningsmidler, blir i det årlige tildelingsbrevet gjort oppmerksom på gjeldende retningslinjer for kreditering<sup>1</sup>. Hovedreglene er:

- *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 55 publikasjonene viser at for 54 av publikasjonene (98 %) er retningslinjene fulgt med hensyn til å oppgi adresse til ansvarlig helseforetak. For 36 av publikasjonene har stipendiaten også oppgitt en adresse til en UH-institusjon i regionen (65 % %).*

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.

## **Stipendiater knyttet til strategiske satsinger**

I tillegg til publikasjonene fra stipendiatene som får stipend gjennom utlysningen av frie midler, er det rapportert fem publikasjoner som inngår i doktorgraden til stipendiater som har fått strategiske midler – fire knyttet til rusforskning, en knyttet til forskning på samhandling. Sistnevnte kandidat disputerte i løpet av 2017.

---

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

<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/>

## Postdoktorstipendiater og status for utenlandsopphold

Samarbeidsorganet fikk på møtet i november 2015 (sak 38-2015) presentert resultatet av en gjennomgang av Helse Vest-finansierte postdoktorstipendiater som viste at det var behov for en oppfølging av kravet om at postdoktorstipendiater skal ha gjennomført et utenlandsopphold i løpet av stipendperioden. Med bakgrunn i undersøkelsen, er stipendiatperioden de to siste søknadsårene vært avgrenset til 2 ½ år, med mulighet for 6 eller 12 måneders forlengelse dersom det gjennomføres et utenlandsopphold av samme lengde.

Ved årets rapportering er alle postdoktorstipendiater bedt om følgende: *«Det er ønskelig at postdoktorstipendiater har et utenlandsopphold i løpet av stipendperioden. Dersom du har gjennomført et slikt opphold finansiert av midler fra Helse Vest, gi en kort beskrivelse av hvilket utbytte du hadde av oppholdet, både for egen utvikling og for stipendiatprosjektet».*

54 postdoktorstipendiater har levert årsrapport for 2017. Av disse har over halvparten søkt og fått tildelt utenlandsstipend fra Helse Vest. En stipendiat har gjennomført utenlandsopphold innenfor rammene av postdoktorstipendet. Rundt 75 % av de som har fått utenlandsstipend har eller er i ferd med å gjennomføre utenlandsoppholdet: USA (6), Australia (3), Nederland (3), England (2), Frankrike (2), Sverige (2), Tyskland (2), Danmark (1), Spania (1), Skottland (1), Thailand (1).

Av de resterende stipendiater som har fått utenlandsstipend, oppgir de fleste at utenlandsoppholdet er under planlegging.

Av de som ikke har søkt utenlandsstipend fra Helse Vest, er det knapt 60 % som oppgir at de planlegger å gjennomføre utenlandsopphold (noen mer konkret enn andre) eller uttrykker ønske å gjennomføre et utenlandsopphold. Av de øvrige 40 % er det noen som oppgir familiære grunner for at de ikke reiser ut, mens mange ikke gir noen informasjon om utenlandsopphold (kun at det ikke er gjennomført).

### Oppsummert

Av 54 postdoktorstipendiater som har rapportering for 2017:

Gjennomført utenlandsopphold, under gjennomføring	43 %
Skal gjennomføre utenlandsopphold	13 %
Planlegger utenlandsopphold, har ønske om utenlandsopphold	26 %
Ingen planer, ikke oppgitt	19 %

### Utbytte av utenlandsopphold

De som har gjennomført et utenlandsopphold, bruker i stor grad de samme ordene når de skal beskrive utbyttet av oppholdet, og ordskyen gir et godt bilde på dette. Oppholdet har gitt innblikk i hvordan andre miljø jobber og organiserer sin forskning, det fører med seg samarbeid om prosjekter og publikasjoner, gir faglig kompetansebygging og viktig nettverksbygging.



## 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 forskningsaktivitet (Research Activity Codes). I førstnevnte kategori kan det velges inntil 5 kategorier, 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 35.

HRCS-klassifiseringen er også del av statistikken som vises i HelseOmsorg21-monitor (HO21-monitor)<sup>4</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.

### ***HRCS for all helseforskning***

Det pågår et nasjonalt arbeid for å få bedre statistikk og kunnskap om helserelevant forskning. Målet er å gjennomføre en pilotkartlegging av aktiviteten i 2017 ved utvalgte institusjoner innen helsesektoren, instituttsektoren og UH-sektoren. Verktøyet Health Research Classification System (HRCS) vil bli benyttet for å kartlegge forskningsinnsats som er relevant for helse og sykdom. Kartleggingen skal gjennomføres innen 30. april 2018. Arbeidet ledes av Forskningsrådet etter oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet, og med referanse til Helse- og omsorgs21-strategien.

I forbindelse med det nasjonale arbeidet, er det laget en ressurside om HRCS som inneholder veiledning, opplæringsvideoer og annen informasjon om hvordan HRCS benyttes. Ressurssiden er tilgjengelig fra nettsiden til HelseOmsorg21-monitoren (jf. fotnote under).

### ***Forskningsaktivitet***

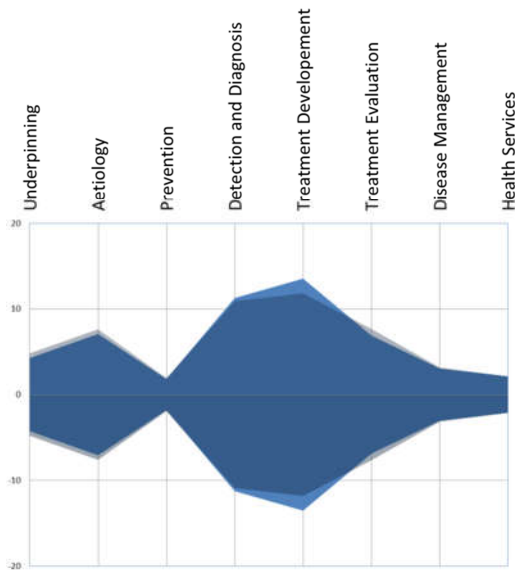
Forskerne kan klassifisere prosjektet med inntil 2 forskningsaktiviteter av i alt 8 aktiviteter. Disse aktivitetene inngår på en skala fra grunnforskning til translasjonsforskning, anvendt forskning og helsetjenesteforskning. I 2017 har 137 prosjekter (47 %) registrert 2 forskningsaktiviteter (en økning fra 42 % i 2016), og disse prosjektene hadde til sammen kr. 127,4 mill. (54 %) av de disponible midlene.

Figuren under viser fordelingen av alle forskningsmidler på forskningsaktivitet for 2017 og 2016. Det er små endringer i fordelingen av midler på forskningsaktivitet fra 2016 til 2017, slik det har vært stort sett alle år ved sammenligning mellom to påfølgende år. Gjennomsnittsprosjektet har en varighet på tre til fem år, og det er kun større endringer i porteføljen som vil medføre endringer, slik det gjorde i faglig rapport to år tilbake da nye strategiske satsinger ga en større endring i type forskningsaktivitet.

---

<sup>4</sup> <https://www.helseomsorg21monitor.no/>

**Figur 2: Forskningsaktivitet, andel midler 2016 og 2017**



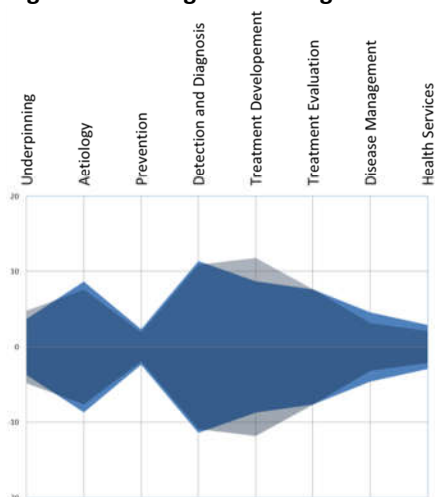
Forskningsaktivitet	År 2017	År 2016
Underpinning	9,6	8,5
Aetiology	15,2	14,2
Prevention	3,9	3,6
Detection and Diagnosis	21,8	22,5
Treatment Development	23,6	27,1
Treatment Evaluation	15,3	13,8
Disease Management	6,3	6,1
Health Services	4,2	4,2

Grå figur er tall fra 2017, lys blå figur er tall fra 2016, mens mørk blå farge viser sammenfall mellom de to årene.

### Forskningsaktivitet og prosjektkategori

De tre neste figurene viser tilgjengelige midler fordelt på forskningsaktivitet for tre prosjektkategorier: 1) forskerutdanning, 2) forskningsprosjekt, og 3) strategiske satsinger. Profilen for de tre figurene er til dels veldig ulik, der profilen til doktorgrads- og postdoktorprosjektene ligner mest på profilen for alle prosjekter under ett, noe som gjerne er naturlig ettersom disse prosjektene disponerer halvparten av disponible midler. De strategiske satsingene har 8 % av prosjektene og 21 % av midlene, og profilen viser konsentrasjon av midler på en av forskningsaktivitetene.

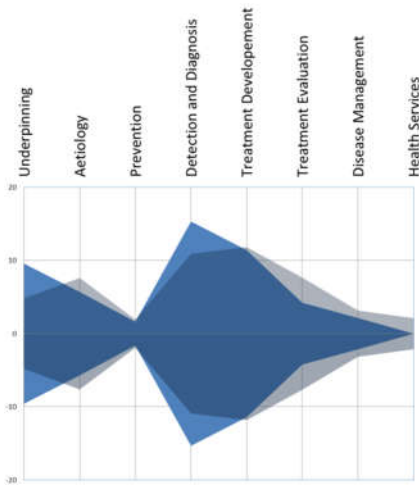
**Figur 3 Forskningsaktivitet og forskerutdanning**



Forskningsaktivitet	Alle prosjekt	Forskerutdanning
Underpinning	9,6	7,4
Aetiology	15,2	17,4
Prevention	3,9	4,7
Detection and Diagnosis	21,8	22,8
Treatment Development	23,6	17,4
Treatment Evaluation	15,3	15,3
Disease Management	6,3	9,2
Health Services	4,2	5,8

Disponible midler til prosjekt som inngår i *forskerutdanning* (doktorgrad, postdoktor) er kr. 115,9 mill. (49 %). Antall prosjekt: 165 (57 %). Grått område er fordelingen for alle prosjekter som har rapportert, mens lys blått område er fordelingen for prosjektene som inngår i forskerutdanning. Mørk blått område angir sammenfall mellom alle prosjekter og prosjekter innen forskerutdanning.

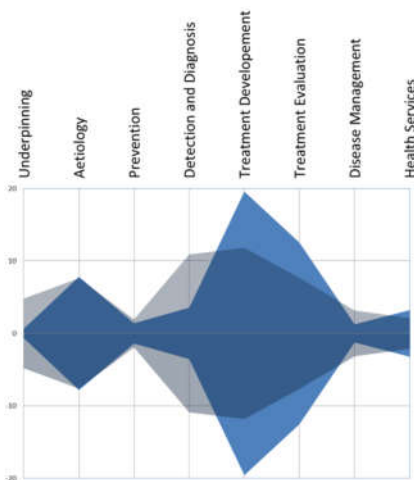
**Figur 4: Forskningsaktivitet og forskningsprosjekt**



Forskningsaktivitet	Alle prosjekt	Forskningsprosjekt
Underpinning	9,6	19,1
Aetiology	15,2	11,4
Prevention	3,9	3,2
Detection and Diagnosis	21,8	30,7
Treatment Development	23,6	22,8
Treatment Evaluation	15,3	8,4
Disease Management	6,3	4,3
Health Services	4,2	0,0

Disponible midler til forskningsprosjekter kr. 70 mill. (30 %). Antall prosjekter: 102 (35 %). Grått område er fordelingen for alle prosjekter som har rapportert, mens lys blått område er fordelingen for prosjektene som inngår i forskningsprosjekter (åpen prosjektstøtte, korttidsprosjekt, karrierestipend). Mørk blått område angir sammenfall mellom alle prosjekter og forskningsprosjekt.

**Figur 5: Forskningsaktivitet og strategiske satsinger**



Forskningsaktivitet	Alle prosjekt	Strategiske satsinger
Underpinning	9,6	1,3
Aetiology	15,2	15,6
Prevention	3,9	2,8
Detection and Diagnosis	21,8	7,1
Treatment Development	23,6	39,1
Treatment Evaluation	15,3	25,0
Disease Management	6,3	2,5
Health Services	4,2	6,4

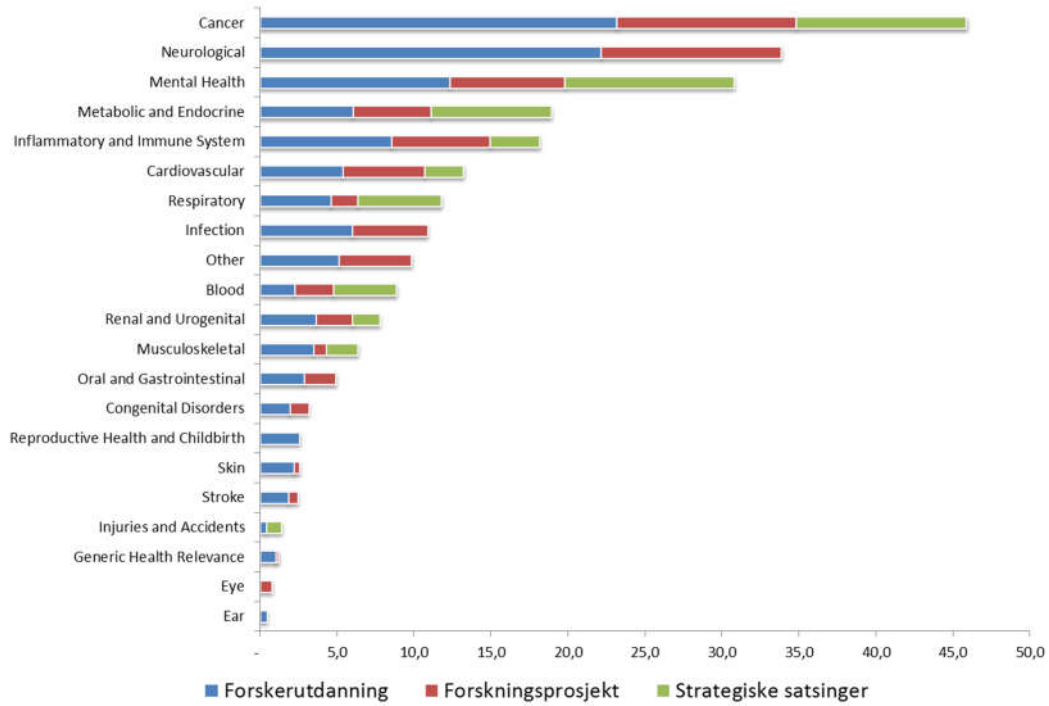
Disponible midler til strategiske satsinger er kr. 50 mill. (21 %). Antall prosjekter: 23 (8 %). Grått område er fordelingen for alle prosjekter som har rapportert, mens lys blått område er fordelingen for prosjektene som inngår i strategiske satsinger. Mørk blått område angir sammenfall mellom alle prosjekter og strategiske satsinger.

## Helsekategori

Forskerne kan klassifisere prosjektet i inntil 5 helsekategorier av i alt 21 kategorier. I 2017 har 71 prosjekter (24,5 %) oppgitt flere helsekategorier, ingen vesentlig endring fra 2016. Disse prosjektene hadde til sammen kr. 53,3 mill. i tilgjengelige midler, (23 %).

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 6: Helsekategori og prosjekttype 2017 – tilgjengelige midler (mill.)**



Helsekategoriene kreft, nevrologi og psykisk helse er fortsatt de største kategoriene mht. disponible midler, og i 2017 disponerte disse prosjektene kr. 110,5 millioner av tilgjengelige forskningsmidler. Kreft er største kategori for tredje år på rad, mens nevrologi har økt mest i løpet av de fire siste årene.

**Tabell 1: De 3 største helsekategoriene, 2014-2017 (millioner kroner)**

Helsekategori	2017	2016	2015	2014
Cancer	45,9	45,7	45,4	39,1
Neurological	33,9	29,8	25,6	20,5
Mental Health	30,8	33,0	33,2	40,1
<b>Andel av totalt disponible midler</b>	<b>47 %</b>	<b>48 %</b>	<b>48 %</b>	<b>51 %</b>

## Internasjonal finansiering

Større strategiske satsinger og prosjekter tildelt i kategorien «Åpen prosjektstøtte» ble ved årets rapportering bedt om å svare på om de har fått, søkt eller planlegger å søke finansiering fra internasjonale kilder.

Tabellen under viser blant annet at over 60 % av disse prosjektene ikke har søkt om internasjonal finansiering.

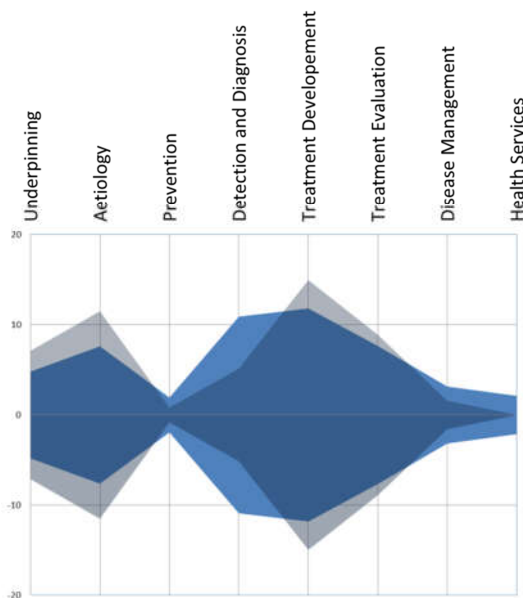
**Tabell 2: Internasjonal finansiering for større prosjekter (N=101)**

Internasjonal finansiering	Andel rapporter	Tilgjengelige midler 2017 (mill.)	Tildelt beløp 2017 (mill.)
Det er ikke søkt om internasjonal finansiering	61 %	49,7	32,8
Det er søkt om internasjonal finansiering	4 %	1,6	1,3
Det planlegges å søke internasjonal finansiering	14 %	22,6	16,3
Internasjonal finansiering er innvilget	21 %	31,4	18,5

Kjennetegn ved prosjekter som har fått *innvilget* internasjonal finansiering:

- 86 % av de som rapporterer har Helse Vest-prosjektet forankret i Helse Bergen, men det rapporteres også om prosjekter knyttet til Helse Stavanger, Helse Fonna og Sjukehusapoteka Vest.
- 67 % oppgir å ha brukermedvirkning, mot 51 % for alle prosjekter under ett.
- Forskningsaktivitetene *Underpinning*, *Aetiology* og *Treatment Development* skiller seg ut, (Figur 7).
- Helsekategoriene *Metabolic and Endocrine*, *Respiratory* og *Cancer* skiller seg ut (Figur 8).

**Figur 7: Internasjonal finansiering og forskningsaktivitet**

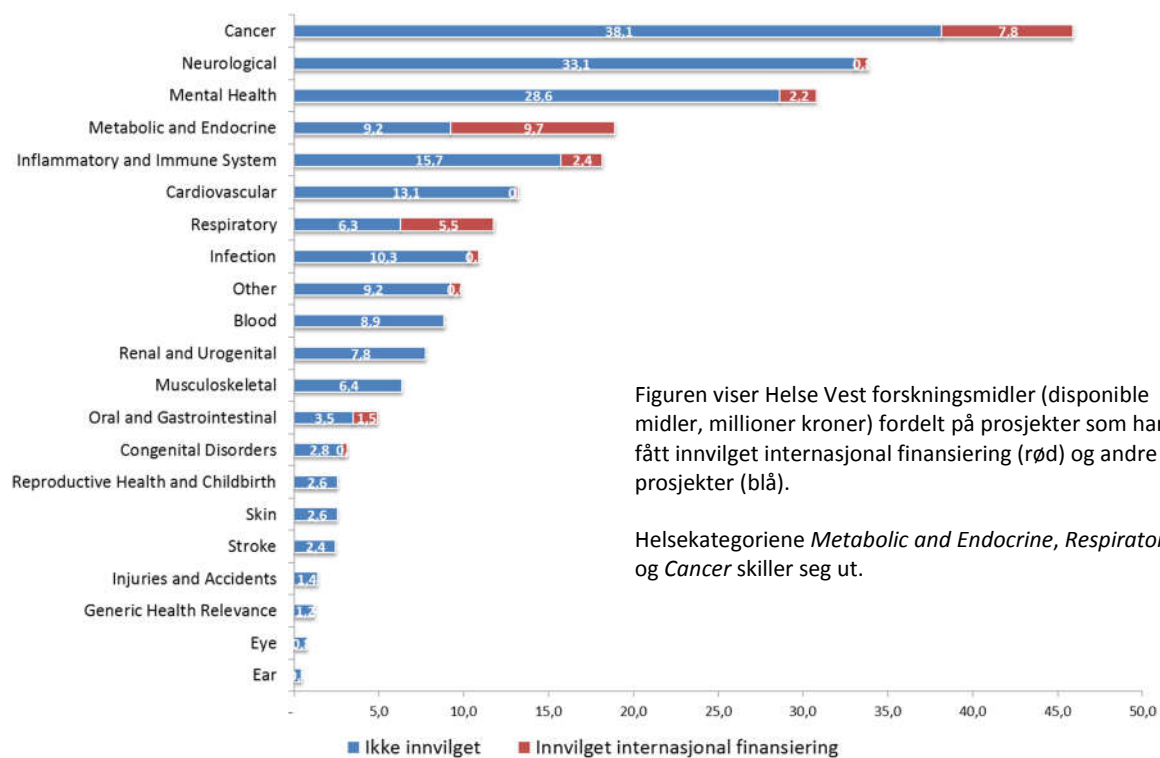


Forskningsaktivitet	Alle	Innvilget internasjonal finansiering
1. Underpinning	9,6	14,2
2. Aetiology	15,2	23,0
3. Prevention	3,9	1,6
4. Detection and Diagnosis	21,8	10,3
5. Treatment Development	23,6	29,9
6. Treatment Evaluation	15,3	17,8
7. Disease Management	6,3	3,2
8. Health Services	4,2	0,0

Figuren viser andel Helse Vests forskningsmidler (disponible midler) fordelt på forskningsaktivitet for alle prosjekter under ett (blå grunnfigur) og fordelingen for prosjekter som har fått internasjonal finansiering (grå figur). Mørk blå farge er overlappende felt mellom de to figurene.

Aktivitetene *Underpinning*, *Aetiology* og *Treatment Development* skiller seg ut.



**Figur 8: Internasjonal finansiering og helsekategori**

## Samarbeid med næringslivet

Ved årets rapportering ble det stilt spørsmål om prosjektet har samarbeid med næringslivet. Tabellen under viser at 10 % av de som rapporterer (30 rapporter) har prosjekter som har samarbeid med næringslivet.

**Tabell 3: Samarbeid med næringslivet**

Samarbeid med næringslivet	Andel rapporter	Andel disponible midler 2017	Andel tildelte midler 2017
Ja, med legemiddelindustrien	3 %	7 %	6 %
Ja, med medisinsk-teknisk utstyrsindustri	3 %	7 %	5 %
Ja, med andre deler av næringslivet	2 %	2 %	2 %
Ja, med flere aktører i næringslivet	2 %	3 %	2 %
Nei	90 %	82 %	85 %

Disse prosjektene har nærmere 19 % av de disponible forskningsmidlene og 15 % av tildelte midler i 2017.

## Rusforskning

I forbindelse med det nasjonale arbeidet med RHF-enes felles rapport om forskning og innovasjon, ble det satt fram et ønske fra flere i den nasjonale arbeidsgruppen om å få en oversikt over prosjekter som forsker helt eller delvis på rusrelaterte problemstillinger. Health Research Classification System (se mer om dette på side 11) fanger ikke opp dette fagområdet. Nasjonale tall vil bli presentert i den nasjonale rapporten.

Blant prosjektene som har levert årsrapport 2017 i Helse Vest, er det 12 som oppgir at prosjektet omfatter rusforskning. Prosjektene har rundt 5 % av forskningsmidlene. Prosjektene omfatter ett doktorgradsstipend, to postdoktorstipend og tre prosjekter innen «Åpen prosjektstøtte» (utlyste, frie midler), og seks prosjekter innen strategiske satsinger (bl.a. flere stipend).

## Kliniske studier

Ved årets rapportering er følgende spørsmål stilt til forskerne:

- Om prosjektet er en klinisk intervensjonsstudie
- Tall på inkluderte pasienter så langt i studien
- Hvilke aldersgrupper som omfattes av studien (alder ved inklusjon)

I begrepet intervensjonsstudie ligger det at pasientene skal utsettes for en intervensjon (legemiddel, diett, annen ytre påvirkning). I de tilfelles der prosjektleder har krysset av for at studiet ikke er en intervensjonsstudie og har oppgitt tall på inkluderte pasienter, er det gjerne snakk om longitudinelle studier (følger pasienter over mange år), observasjonsstudier, studier på materiale fra pasientkohorter og populasjonsstudier.

Prosjektlederne tolker «antall pasienter som er inkludert» som antall pasienter som inngår i studiet, uavhengig av type studie. Spørsmålene rundt kliniske studier gir innsikt i ulike typer studier og hvilken aldersgruppe som er målgruppen for disse.

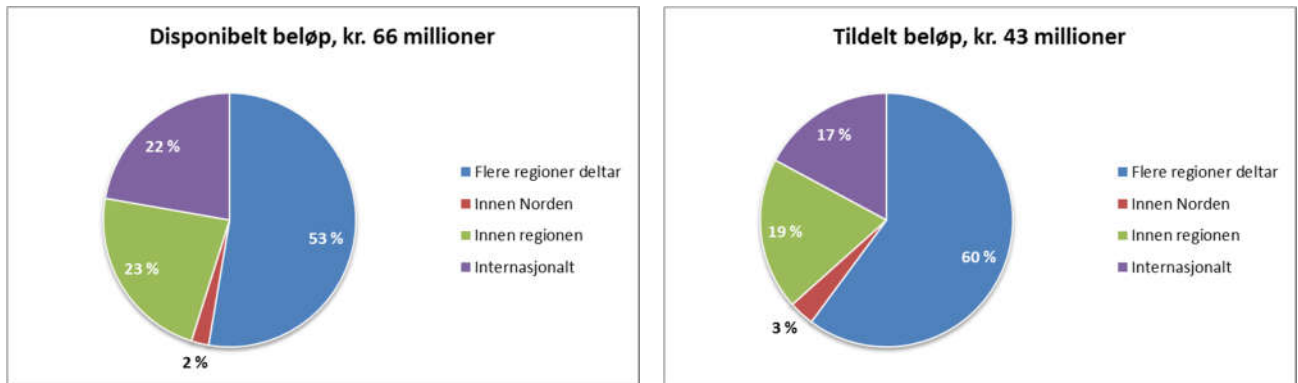
### ***Kliniske intervensjonsstudier***

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 2017 er 23 %, som er en økning fra 2016 (20 %). Andelen av disponible midler til de kliniske intervensjonsstudiene er 28 %, og utgjør nærmere kr. 66 mill.

**Merk** at prosjekter som har fått tildelt midler via RHF-enes kliniske behandlingsprogram (Klinbeforsk), ikke er med i denne rapporten. Helseforetak i Helse Vest er prosjektansvarlig for tre prosjekter som har fått tildelt midler gjennom programmet, og er samarbeidspartnere i de øvrige prosjektene. Det er Helse Sør-Øst som koordinerer faglig rapport og regnskapsrapport for Klinbeforsk, og resultatene derfra vil være med i RHF-enes felles rapport om forskning og innovasjon som publiseres i juni 2018.

Figur 9: Kliniske intervensjonsstudier 2017 fordelt etter omfang



Kakediagrammene viser hvilket omfang de kliniske studiene har, dvs. om de er regionale, interregionale, nordiske eller internasjonale, og viser andelen midler fordelt på de fire kategoriene. Disponible midler er tildelte midler 2017 og overførte midler fra tidligere år. Diagrammet viser at det er de interregionale studiene som har størst andel av disponible midler, og dette er på samme nivå som i fjor. Andelen til interregionale prosjekter er enda større i diagrammet som viser tildelt beløp 2017. Det *kan* indikere at det er de senere årene har vært en generell økning i antall prosjekter med interregionalt samarbeid, men det er for tidlig å trekke en endelig konklusjon.

Andelen midler til internasjonale kliniske intervensjonsstudier har økt kraftig fra 2016 til 2017, (fra 8 % til 22 %, disponible midler), mens andelen til regionale intervensjonsstudier har gått ned.

### 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 fjorårets rapportering. Forskerne er spurt om å angi inkluderte pasienter så langt i studien, og blir 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 ved årsrapporteringen i 2017:

Tabell 4: Inkluderte pasienter så langt i studien, 2017

	Andel rapporter	Disponible midler (mill. kr.)	Andel disponibelt beløp
0-25	18 %	38,5	16 %
25-50	5 %	8,5	4 %
50-100	9 %	17,4	7 %
100-200	15 %	49,4	21 %
200-500	15 %	30,4	13 %
Over 500	13 %	30,2	13 %
Inkludering av pasienter ikke relevant	25 %	61,1	26 %
<b>Totalsum</b>		<b>235,5</b>	

75 % av de som rapporterer oppgir at de har inkluderte pasienter i studien (70 % i 2016). 47 % av disponible midler går til prosjekter som har inkludert minst 100 pasienter i studien (mot 41 % i 2016).

## Aldersgrupper

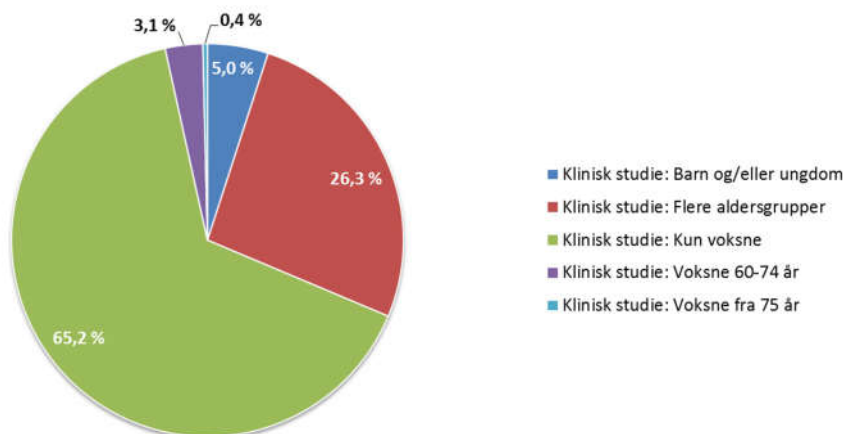
Forskerne ble ved årsrapporteringen 2017 bedt å oppgi hvilke pasientgrupper som omfattes av studien (alder ved inklusjon). Det er første gang dette spørsmålet er stilt. Å stille presise spørsmål er alltid vanskelig. Spørsmålene rundt inklusjon av pasienter så langt i studien og hvilke pasienter som omfattes av dette, gir ulike svar mht. svaralternativet «ikke aktuelt» (Tabell 4 og Tabell 5), med henholdsvis 25 % og 31 %. Det er foreløpig uvisst hva som er årsaken til dette. Utforming av spørsmålene rundt kliniske studier vil imidlertid bli gjenstand for diskusjon på eForum (se side 6) før neste årsrapportering.

Tabell 5: Pasientgrupper som omfattes av studien - alder ved inklusjon

	Andel rapporter	Sum disponibelt (mill.)	Andel disponibelt
Klinisk studie: Barn og/eller ungdom	6 %	8,2	3 %
Klinisk studie: Flere aldersgrupper	13 %	43,1	18 %
Klinisk studie: Kun voksne	47 %	106,8	45 %
Klinisk studie: Voksne 60-74 år	2 %	5,1	2 %
Klinisk studie: Voksne fra 75 år	1 %	0,6	0 %
Ikke aktuelt (er ikke en klinisk inklusjonsstudie)	31 %	71,7	30 %
<b>Totalt</b>		<b>235,5</b>	

Om vi ser på de som har oppgitt aldersgrupper (200 rapporter, vel 70 % av de som rapporterer), er fordelingen mellom aldersgruppene slik:

Figur 10: Pasientgrupper - fordeling på aldersgrupper ved inklusjon (N=200)

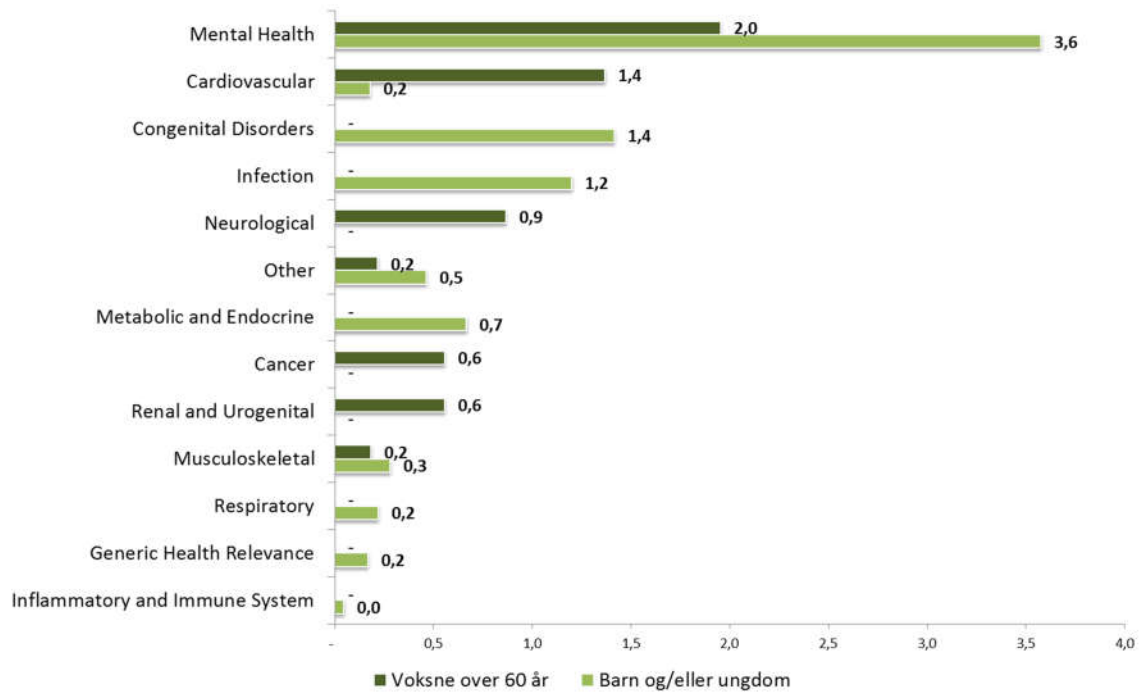


Det er flest studier i kategorien «Kun voksne», og langt færre studier der de yngste eller de eldste er eneste målgruppe.

## Aldergrupper og helsekategori

Prosjektene som inkluderer kun barn/ungdom eller voksne over 60 år er ikke mange, verken i antall eller midler. Figuren under viser hvilke helsekategorier disse prosjektene er klassifisert under.

Figur 11: Helsekategori og noen aldersgrupper (millioner kroner)



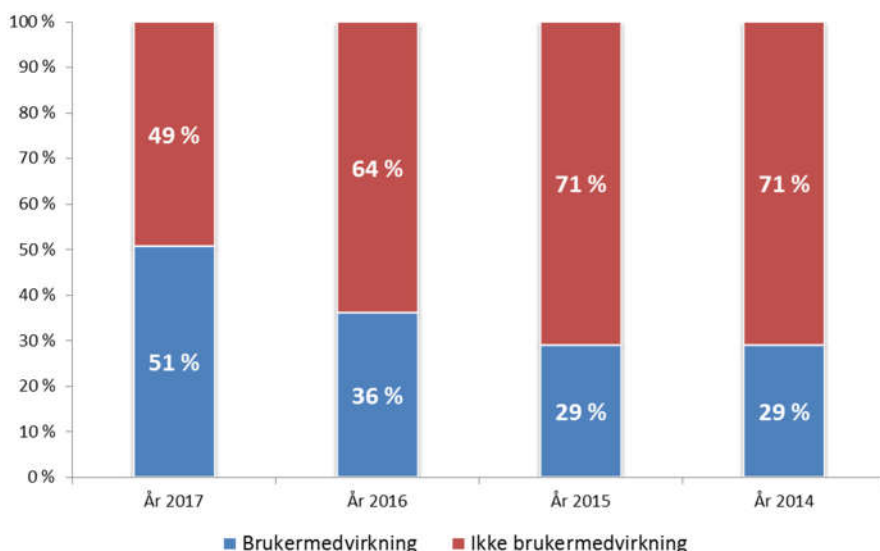
## Brukermedvirkning i forskning

Retningslinjer for brukermedvirkning i forskning ble godkjent av styret i Helse Vest i 2015. Nasjonal veileder for brukermedvirkning er under utarbeiding - et arbeid som ledes av Helse Vest - og veilederen vil bli lagt fram for RHF-enes strategigruppe for forskning i mai 2018.

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 fire siste årene, er forskerne bedt om å gi tilbakemelding på om og på hvilken måte prosjektet har involvert brukere. Figuren under viser at en økende andel av prosjektene oppgir å ha brukermedvirkning. I 2017 går 58 % av tilgjengelige midler til prosjekter med brukermedvirkning.

**Figur 12: Andel prosjekter (rapporter) 2017 med og uten brukermedvirkning**



Prosjektene som oppgir brukermedvirkning i 2017 fordeler seg slik på type brukermedvirkning:

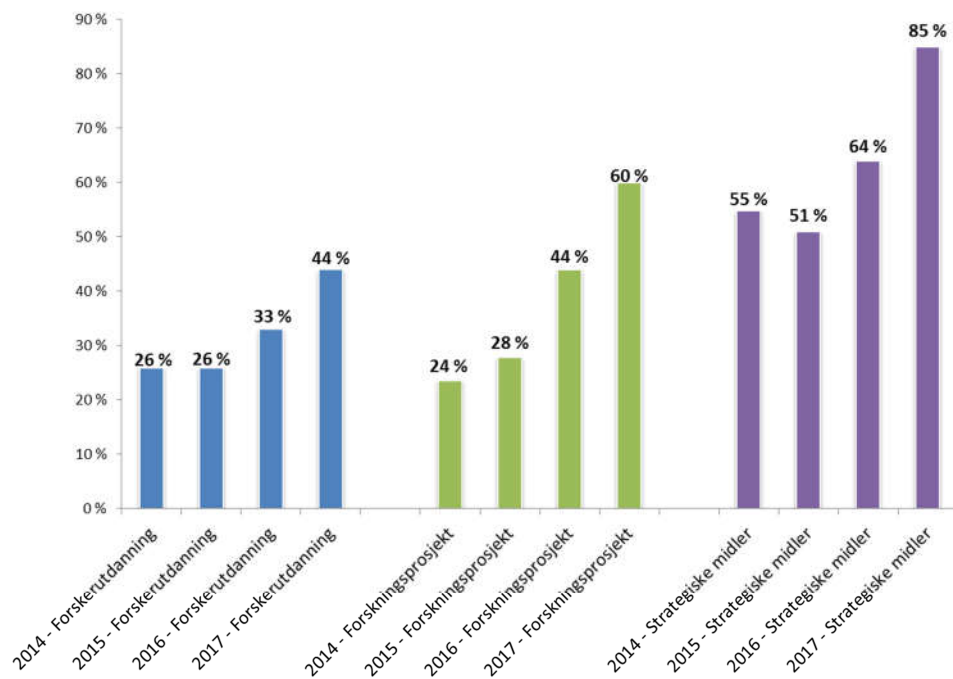
**Tabell 6: Prosjekter med brukermedvirkning 2017, (N=147)**

Brukermedvirkning 2017	Antall	Andel av de som oppgir brukermedvirkning
Brukere har deltatt i flere faser av prosjektet	64	44 %
Brukere har deltatt i planlegging av prosjektet	42	29 %
Brukere har deltatt i gjennomføring av prosjektet	27	18 %
Brukere har deltatt i formidling av forskningsresultatene	14	10 %

Ved årets rapportering er samtlige prosjekter også bedt om å gi en tekstlig beskrivelse av brukermedvirkningen. Analysen av dette materialet vil bli lagt fram for Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon i løpet av våren, og det vil også bli oversendt regionalt brukerutvalg i Helse Vest.

Figuren under viser andelen *disponible midler* (tildelt 2017 og/eller overført fra 2016) for prosjekter med og uten brukermedvirkning, fordelt på 3 hovedkategorier av prosjekttyper. I 2017 er det en markant økning for alle prosjekttyper i andel midler til prosjekter med brukermedvirkning. Som tidligere år er det blant de strategiske prosjektene at andelen med brukermedvirkning er størst.

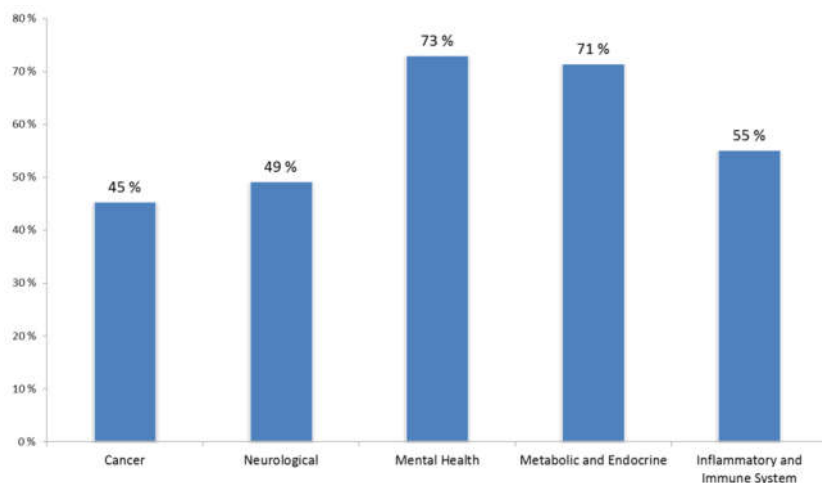
**Figur 13: Andel disponible midler til prosjekter med brukermedvirkning 2014-2017**



### ***Brukermedvirkning og helsekategori***

Figuren under viser de fem helsekategoriene som har flest forskningsmidler (disponible midler), og prosentandelen viser hvor stor andel av midlene innen den enkelte kategori som går til prosjekter med brukermedvirkning.

**Figur 14 De fem største helsekategoriene og andel brukermedvirkning**



## Deltakere i forskningsprosjekter

I årsrapportene registreres 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>5</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>6</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 - 2017***

Totalt er det rapportert inn 2068 deltakere fordelt på 290 rapporter. Ettersom noen personer er deltakere i flere prosjekter, er antall unike personer lavere, 1229, hvorav 971 er identifisert med kobling til CRISTins forskerkatalog. Tabellen under viser tilsvarende tall for de fem siste årene.

**Tabell 7: Deltakere i forskningsprosjekter 2013-2017**

	Antall deltakere	Antall forskjellige deltakere	Registrert i CRISTins forskerkatalog
<b>2017</b>	2068	1229	971
<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 7,1 deltakere i 2017.

Som for tidligere år er det ingen stor kjønnsforskjell blant deltakerne (N=1229 forskjellige deltakere). Ved fjorårets rapportering var det en svak overvekt av kvinner (51 %). I år er denne forskjellen så godt som borte (50,3 %). Som tidligere år deltar menn i flere prosjekter enn kvinner. Av deltakere

<sup>5</sup> UH-loven § 7-7

<sup>6</sup> D-nummer for personer uten norsk fødselsnummer tillates



som er nevnt i 5 eller flere rapporter (56 personer), er 80 % menn. Dette er på samme nivå som ved forrige rapportering.

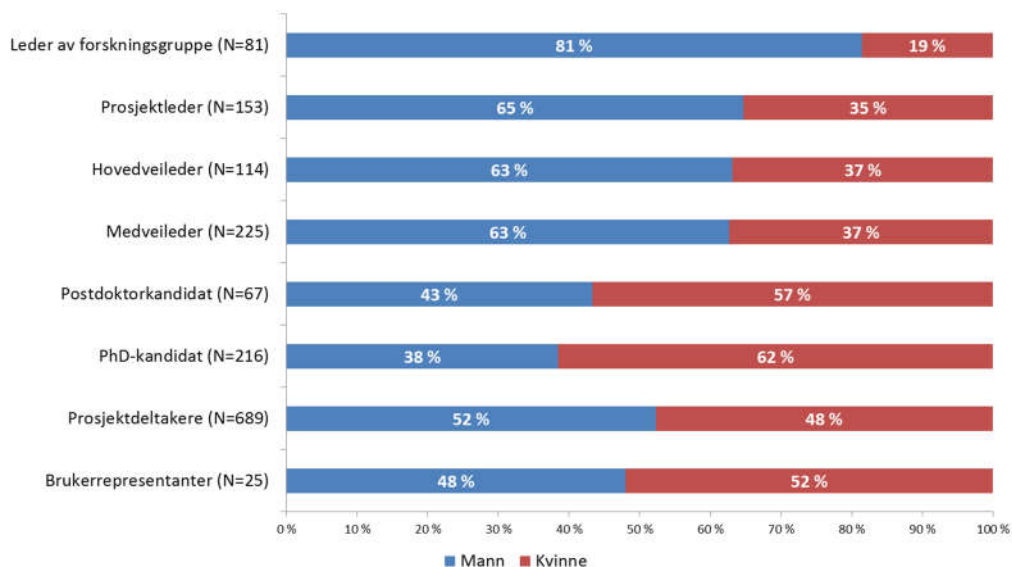
Følgende personer er nevnt i 8 eller flere rapporter i 2017 (3 flere enn i fjor), og navn som er uthevet er nye på listen:

**Tabell 8: Deltakere nevnt i flest rapporter 2017**

Navn	Antall rapporter	Roller i prosjektene
Bjørn Tore Gjertsen	18	Leder av forskningsgruppe, prosjektleder, hovedveileder, medveileder, prosjektdeltaker
Gunnar Mellgren	14	Leder av forskningsgruppe, prosjektleder, hovedveileder, medveileder, prosjektdeltaker
<b>Emmet Martin Mc Cormack</b>	10	Leder av forskningsgruppe, prosjektleder, hovedveileder, medveileder, prosjektdeltaker
<b>Charalampos Tzoulis</b>	9	Prosjektleder, hovedveileder, medveileder, prosjektdeltaker
<b>Hans-Peter Marti</b>	9	Leder av forskningsgruppe, prosjektleder, hovedveileder, medveileder, prosjektdeltaker
<b>Jørn V. Sagen</b>	9	Leder av forskningsgruppe, prosjektleder, prosjektdeltaker
<b>Kjell-Morten Myhr</b>	9	Leder av forskningsgruppe, hovedveileder, medveileder, prosjektdeltaker
Anders Molven	8	Leder av forskningsgruppe, prosjektleder, hovedveileder, prosjektdeltaker
<b>Else-Marie Løberg</b>	8	Prosjektleder, hovedveileder, prosjektdeltaker
<b>Erik Johnsen</b>	8	Leder av forskningsgruppe, prosjektleder, prosjektdeltaker
Kenneth Hugdahl	8	Leder av forskningsgruppe, prosjektleder, hovedveileder, medveileder, prosjektdeltaker
<b>Ole-Bjørn Tysnes</b>	8	Leder av forskningsgruppe, prosjektleder, medveileder, prosjektdeltaker
<b>Ottar Nygård</b>	8	Prosjektdeltaker
<b>Vidar Martin Steen</b>	8	Leder av forskningsgruppe, prosjektdeltaker

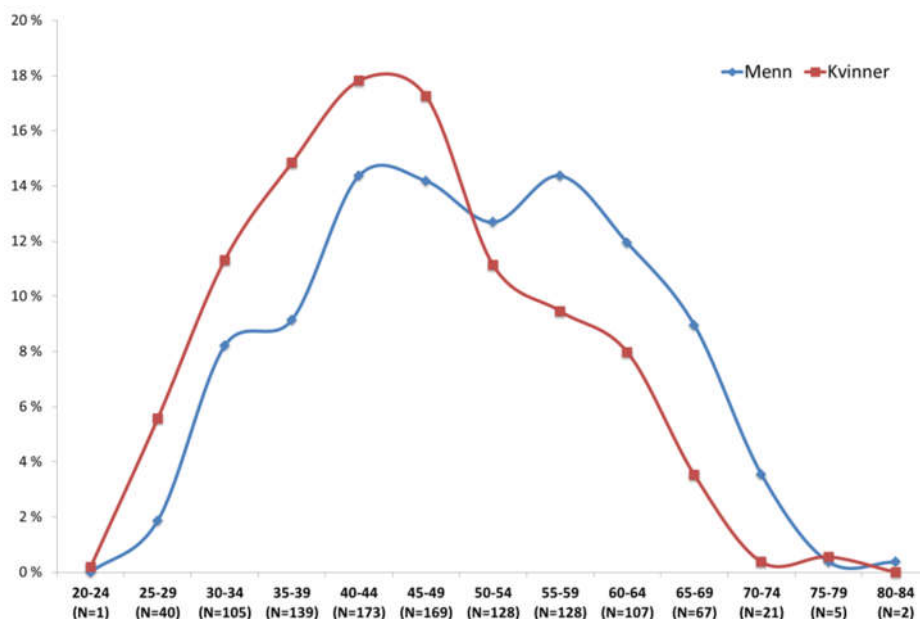
Selv om det er omtrent kjønnsbalanse blant deltakerne under ett, er det klare forskjeller når vi ser på deres rolle i prosjektet. Menn er i overvekt som leder av forskningsgruppe, prosjektleder og veileder, men kvinner er i overvekt blant stipendiatene.

**Figur 15: Prosjektdeltakere 2017 etter kjønn, (forskjellige innen hver rolle)**



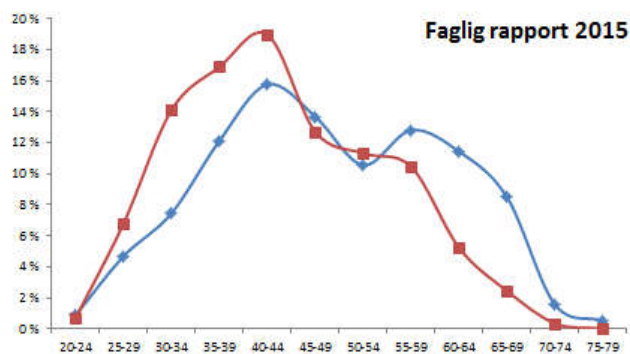
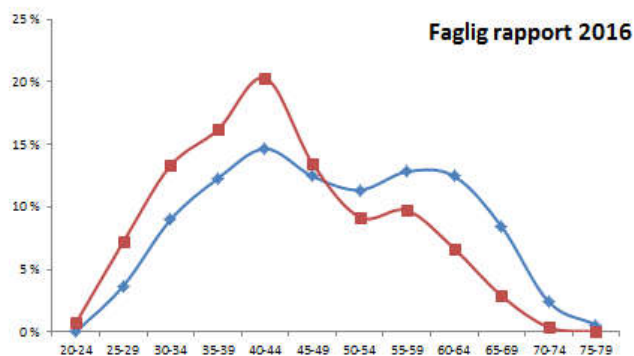
Oversikten viser at det er få navngitte brukerrepresentanter i prosjektene. Som nevnt i avsnittet om brukerrepresentasjon på side 21, vil det bli gjort en egen analyse av brukerrepresentasjon i forskning basert på dataene fra årets rapportering.

**Figur 16 Prosjektdeltakere 2017 - etter kjønn og alder (N=1075)**



Figuren over viser aldersfordeling og kjønn på deltakerne for unike deltakere. Det er totalt 1229 forskjellige deltakere, men noen er ikke lagt inn med alder. Figuren omfatter derfor 1075. Antall deltakere innenfor hver aldersgruppe er oppgitt i parentes under hver gruppe.

Det er flest kvinner blant deltakere opp til aldersgruppen 45-49, men skjæringspunktet ser ut å ha strukket seg lengre til høyre sammenlignet med de to foregående årene (jf. figurene fra de to foregående, faglige rapportene).



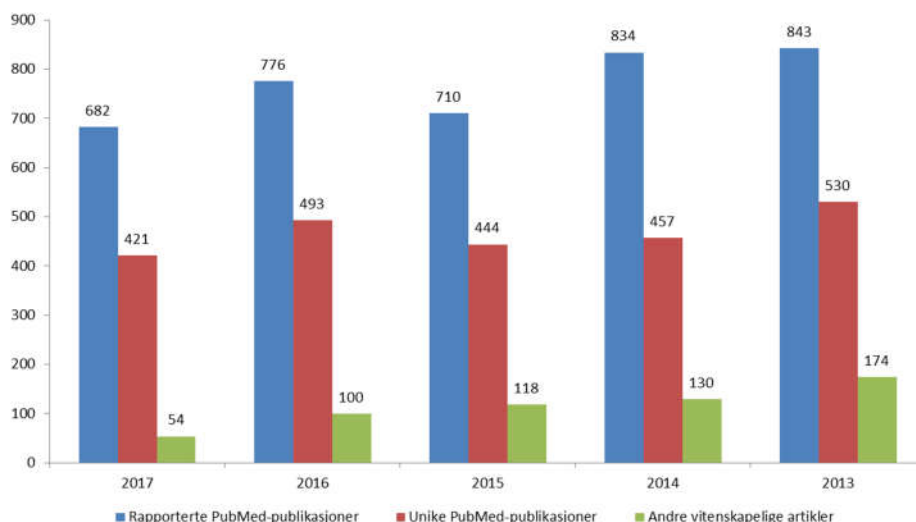
## Forskningsproduksjon

Vitenskapelige publikasjoner er den viktigste målbare resultatformen for forskningsaktivitet. 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. 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 2017

Figuren under gir en oversikt over antall rapporterte og unike publikasjoner de 5 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 17: Antall rapporterte publikasjoner 2013-2017**



I 2017 er det en nedgang i både rapporterte publikasjoner og unike publikasjoner. Unike artikler pr. innlevert rapport er gjennomsnittlig knapt 1,5 publikasjon. I 2016 var gjennomsnittet 1,6.

Det er rapportert 55 publiserte artikler som vil inngå i en doktorgradsavhandling finansiert av Helse Vest, fordelt på 47 stipendiater hvorav 6 disputerte i løpet av 2017 og en har disputert hittil i 2018. Les mer om disse artiklene under punktet *Stipendiater og kreditering* på side 8.

Vitenskapelige artikler skal være publisert i en publiseringskanal (tidsskrift, bokutgiver) med rutiner for fagfelleevaluering. 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, (Bilde 1).

**Bilde 1: 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 are two tabs: "Vitenskapelige artikler" (selected) and "Avlagte doktorgrader". The main form has a "PMID" label followed by an input field and a question mark icon. To the right is a blue "Legg til" button. Below the PMID field, there is a link: "Har ikke artikkelen PMID? [Legg til manuell](#)". The form continues with three rows: "Forfattere" with an input field containing "Etternavn F, Etternavn F"; "Tittel" with an empty input field; and "Publisert" with an input field containing "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 2017**

Det er meldt inn 28 unike, avlagte doktorgrader fra prosjektrapportene. 6 av disse er kandidater som har fått Helse Vest-stipend i den konkurranseutsatte søknadsrunden. Totalt 13 kandidater med Helse Vest-stipend disputerte i 2017. For mer informasjon om doktorgrader som er rapportert gjennom eRapport i 2017, se side 37.

### **Bruk av data fra registre**

Prosjektene er bedt om å oppgi om det benyttes data fra sentrale og/eller nasjonale. De nasjonale registrene er godkjent gjennom Helse- og omsorgsdepartementets 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 2017 er 54 registre godkjent av HOD, hvorav 18 fra Helse Vest. De sentrale registrene er opprettet med hjemmel i helseregisterloven og forskrifter.

I 49 av rapportene (17 %) oppgis det at prosjektet benytter data fra sentrale, nasjonale eller regionale registre. Tilsvarende andel i 2015 og 2016 var henholdsvis 15 % og 14 %.

- 24 prosjekter bruker data kun fra nasjonale registre
- 16 prosjekter bruker data kun fra sentrale registre
- 9 prosjekter bruker data fra både nasjonale og sentrale registre

33 av prosjektene benytter data fra ett register. To prosjekter benytter seg av data fra 5 registre. Til sammen 23 forskjellige registre bidrar med data til forskningsprosjektene, og av disse er 7 sentrale registre og 16 nasjonale registre.

**Tabell 9: Bruk av sentrale og nasjonale registre**

Sentrale registre <sup>7</sup>	Antall prosjekter som benytter data fra registeret
Medisinsk fødselsregister	10
Reseptbasert legemiddelregister	9
Dødsårsaksregisteret	7
Norsk pasientregister - NPR,	7
Folkeregisteret	6
Kreftregisteret	5
Norsk overvåkingssystem for infeksjoner i sykehustjenesten - NOIS, (Sentralt)	1

Nasjonale registre <sup>8</sup>	Antall prosjekter som benytter data fra registeret
Norsk nyreregister	7
Norsk MS-register og biobank	5
Nasjonalt medisinsk kvalitetsregister for barne- og ungdomsdiabetes	3
Nasjonalt register for leddproteser	3
Norsk kvalitetsregister for artrittsykdommer - NorArtritt	3
Cerebral pareseregisteret i Norge	2
Nasjonalt kvalitetsregister for ryggkirurgi	2
Nasjonalt register for organspesifikke autoimmune sykdommer - ROAS	2
Norsk diabetesregister for voksne	2
Nasjonalt hoftebruddregister	1
Nasjonalt traumeregister	1
Norsk hjertesviktregister	1
Norsk kvalitetsregister for behandling av spiseforstyrrelser - NorSpis	1
Norsk porfyriregister	1
Norsk register for invasiv kardiologi - NORIC	1
Norsk register for personer som utredes for kognitive symptomer i spesialisthelsetj.	1

Bare ett prosjekt oppgir at registeret er eneste datakilde. De øvrige svarer at registeret er en vesentlig eller supplerende datakilde.

## 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.

<sup>7</sup> For mer informasjon om sentrale registre: <https://www.fhi.no/div/datatilgang/om-sentrale-helseregistre/>

<sup>8</sup> For mer informasjon om nasjonale registre: <https://www.kvalitetsregistre.no/>

243 av 290 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. Fire av prosjektene som trenger godkjenning, oppgir at prosjektet er i en tidlig fase og at innhenting av godkjenning fra Regional etikkomité er under arbeid.

**Tabell 10: Forskning på mennesker og helseopplysninger 2017 - andel rapporter og midler**

	Andel rapporter	Andel midler
Forskning på mennesker eller helseopplysninger (helseforskningsloven)	84 %	82 %
Andre forsknings- og kvalitetssikringsprosjekter (personopplysningsloven)	1 %	2 %
Prosjekter som ikke innebærer forskning på mennesker eller helseopplysninger	15 %	16 %

### **Forskningsbiobank**

169 av 290 rapporter (58 %) oppgir at prosjektet benytter humant biologisk materiale fra en forskningsbiobank etter definisjonen i helseforskningsloven. Av disse oppgir sju prosjekter at innhenting av godkjenning er under arbeid. Nye forskningsbiobanker blir godkjent og registrert hos regional etikkomité. Tilsynsmyndighet: Helsetilsynet.

**Tabell 11: Forskning på humant biologisk materiale 2017 - andel rapporter og midler**

	Andel rapporter	Andel midler
Forskning ved bruk av humant biologisk materiale	58 %	59 %
Bruken av humant biologisk materiale krever ikke godkjenning	3 %	3 %
Øvrige forskningsprosjekt	38 %	38 %

### **Forsøksdyr**

53 av 290 rapporter (18 %) oppgir at det benyttes forsøksdyr som krever godkjenning fra Forsøksdyrsutvalget. Av disse oppgir tre prosjekter at innhenting av godkjenning er under arbeid. Sju prosjekter rapporterer at bruken av dyr i prosjektet ikke krever godkjenning etter norsk lovgivning. Tilsynsmyndighet: Mattilsynet.

**Tabell 12: Forsøksdyr i forskning 2017 - andel rapporter og midler**

	Andel rapporter	Andel midler
Bruk av forsøksdyr i forskningen (Forsøksdyrsutvalget)	18 %	19 %
Annen bruk av forsøksdyr (krever ikke godkjenning)	2 %	2 %
Øvrige forskningsprosjekter	79 %	78 %

## Disponible midler og tildelte midler

I tillegg til å levere faglig rapport, skal prosjektene levere regnskapsrapport og sende inn søknad om overføring av eventuelle ubrukte midler. I figurer og tabeller som er brukt i denne rapporten, betyr disponible (tilgjengelige) midler summen av tildelte midler og overførte midler fra tidligere år. 55 prosjekter (19 %) har kun overførte midler, og 18 av disse har sluttrapportert i 2017. Over halvparten av de som har kun overførte midler og som har levert vanlig årsrapport, er i prosjektkategorien «Åpen prosjektstøtte».

I noen tabeller og figurer er det benyttet data for prosjekter som fikk tildelt midler i 2017. Nøkkeltallene i den nasjonale rapporten som blir publisert i juni i år, benytter seg kun av tildelte midler.

### 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 forskningsmidler fra Helse Vest i 2017. Oversikten viser den totale rammen for midler som er gjort tilgjengelige for foretakene til bestemte prosjekter, inkludert overførte midler fra året før, og er gruppert etter prosjektleders (evt. stipendiatens) tilknytning til foretak. Oversikten gir ikke et bilde av faktisk brukte midler og hvordan disse fordeler seg på foretakene i regionen. De primære årsakene til dette er:

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

**Tabell 13: Administrasjon av prosjektene 2017 – prosjekter som har levert faglig rapport**

Regnskapsinstitusjon	Forsker- utdanning	Forsknings- prosjekt	Strategiske midler	Totalt	Andel	Endring i andel fra 2016
Helse Bergen HF	87,1	60,8	40,3	<b>188,2</b>	79,8 %	-1,0 %
Helse Stavanger HF	22,4	5,2	4,3	<b>31,9</b>	13,5 %	-0,6 %
Helse Fonna HF	1,9	2,8	3,2	<b>7,9</b>	3,3 %	0,5 %
Sjukehusapoteka Vest HF	2,8	1,1	-	<b>4,0</b>	1,7 %	0,9 %
Helse Førde HF	1,4	-	-	<b>1,4</b>	0,6 %	0,0 %
Haraldsplass Diakonale Sykehus	0,2	-	1,0	<b>1,2</b>	0,5 %	-0,2 %
Solli DPS	-	-	1,1	<b>1,1</b>	0,5 %	0,5 %
<b>Totalsum</b>	<b>115,9</b>	<b>69,9</b>	<b>49,9</b>	<b>235,7</b>		

Prosjektene som har levert faglig rapport, har kr. 235,7 mill. millioner i tilgjengelige midler i 2017, mens kr. 170,5 millioner av disse ble tildelt i 2017.

I tillegg til de 235,7 mill. er Regionalt kompetansesenter for klinisk forskning delfinansiert av forskningsmidlene, og midlene håndteres av Helse Bergen som administrativt ansvarlig for kompetansesenteret. I tillegg kommer belønningsmidler, 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 2017:

- Regionalt kompetansesenter for klinisk forskning, kr. 7,5 mill.
- Belønningsmidler (omtales nærmere i eget punkt), tildelt kr. 5,5 mill., overført kr. 6,2 mill. fra 2016
- Insentivmidler (omtales nærmere i eget punkt), tildelt kr. 3,1 mill., overført kr. 1,3 mill. fra 2016
- Posisjoneringsmidler, tildelt kr. 400 000, overført kr. 322 500 fra 2016
- Tilgjengelige midler for prosjekter som ikke er avkrevd faglig rapport: kr. 3,3 mill.

### ***Belønningsmidler doktorgrad***

En av de strategiske satsingene vedtatt av Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon er belønning av forskningsproduksjon i form av avlagte doktorgrader. Det er utarbeidet retningslinjer for belønningsmidlene, som også ligger tilgjengelig på 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>9</sup> med kr. 75 000.

Det er i 2017 rapportert på 152 prosjektnumre og for rundt 11,7 mill., et beløp som inkluderer både tildelte belønningsmidler i 2017 (47 % av midlene) og overførte midler fra 2016 (53 % av midlene). Belønningsmidlene kommer i tillegg til midlene som er ført opp i Tabell 13. Mottakere av belønningsmidler blir bedt om å avgi en enklere rapport enn den som brukes ved ordinære forskningsmidler. Belønningsmidlene forutsettes brukt til forskning, og kan benyttes til både lønn, drift og utstyr.

Helse Vests forskningsmidler skal regnskapsføres i søkerinstitusjon, dvs. helseforetakene og private, ideelle institusjoner<sup>10</sup> som har avtale med Helse Vest. Håndtering av belønningsmidler følger i hovedsak samme rutiner, men med det unntak at midlene kan regnskapsføres av et universitet eller høgskole i regionen dersom hovedveileder ikke har et ansettelsesforhold ved en søkerinstitusjon.

---

<sup>9</sup> For belønning av doktorgrader gjelder noen presiseringer, se retningslinjene på <https://helse-vest.no/vart-oppdrag/vare-hovudoppgaver/forsking/forskningsmidlar/retningslinjer-og-skjema/retningslinjer-for-paskjoning-av-forskningsproduksjon>

<sup>10</sup> Følgende private, ideelle institusjoner kan søke om og håndtere Helse Vests forskningsmidler: NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus, Haraldsplass Diagonale Sykehus, Betanien Sykehus, Solli Distriktpsikiatriske Senter, Voss Distriktpsikiatriske Senter (NKS Bjørkeli), Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus AS og NKS Jæren distriktpsikiatriske senter AS.



Grunnen til dette ligger i hensikten med midlene. Årets rapportering viser at 80 % av midlene håndteres av en søkerinstitusjon, mens 20 % håndteres av en UH-institusjon.

### ***Insentivmidler – EU og NFR***

Eksternt finansierte prosjekter krever ofte egenandeler fra søkerinstitusjonene. Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon har etablert et insentivprogram for eksterne forskningsmidler. Insentivprogrammet kommer i tillegg til ordningen med posisjoneringsmidler, der man kan få støtte til søknadsutforming rettet mot EU og NFR (8 prosjekter fikk slik tildeling i 2017).

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

Det er utarbeidet egne retningslinjer og søknadsskjema for insentivordningen<sup>11</sup>, og det avsatt kr. 2,5 mill. av de strategiske midlene til ordningen. I 2017 ble det tildelt i overkant av kr. 3,1 mill. til 11 prosjekter. I 2016 ble det tildelt kr. 1,8 mill.

---

<sup>11</sup> <https://helse-vest.no/vart-oppdrag/vare-hovudoppgaver/forskning/forskningsmidlar/insentivprogram-for-eksterne-forskningsmidlar>

## Program for pasientsikkerhet

Formålet med programmet<sup>12</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>13</sup>.

Prosjektene som har fått tildelt midler har tidligere rapportert gjennom andre kanaler. Fra 2016 er eRapport benyttet til faglig rapportering også for disse prosjektene.

Følgende har hatt forskningsmidler i 2017 fra pasientsikkerhetsprogrammet i Helse Vest:

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjekt-kategori	Rapporttype
HV1173	Anette Storesund	Effects of checklists in Surgical Care – a study on Morbidity and Data Quality	Other	Helse Bergen HF	Doktorgrads-stipend	Årsrapport
HV1174	Hilde Valen Wæhle	Safe antibiotic prophylaxis in surgery: Impact of a tailored carebundle on adherence to guidelines in multidisciplinary surgical teams	Generic Health Relevance	Helse Bergen HF	Doktorgrads-stipend	Årsrapport
HV1172	Arvid Steinar Haugen	Implementation of patient safety program interventions to improve patient outcome and safety culture in hospitals	Other	Helse Bergen HF	Postdoktor-stipend	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	Korttidsstipend	Årsrapport
HV1201	Nina Britt Fålun	Guideline adherence in in-hospital telemetry monitoring. An observational Norwegian multicenter study (TELMON-NOR)	Cardiovascular	Helse Bergen HF	Korttidsstipend	Sluttrapport

<sup>12</sup> Les mer om pasientsikkerhet på Helse Vests nettside: <https://helse-vest.no/helsefagleg/kvalitet>

<sup>13</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

Årsrapportene er tilgjengelig i RHF-enes forskningsregister, les mer om registeret på side 39.

Det er rapportert følgende:

- 3 vitenskapelige artikler, hvor av 2 med PubMed-nummer
- 2 av 5 prosjekter har brukermedvirkning
- 4 av 5 har inkludert pasienter (alle over 500 inkluderte pasienter så langt i studien)
- 1 av 5 er kliniske intervensjonsstudier
- 3 av 5 er kliniske studier med flere aldersgrupper som målgruppe
- 1 er en klinisk studie med kun voksne som målgruppe
- 1 prosjekt benytter data fra det sentrale registeret Norsk overvåkingssystem for infeksjoner i sykehustjenesten
- Tilgjengelige midler 2017 for de 5 prosjektene er kr. 2 743 651 (omfatter både tildelte midler 2017 og overførte midler fra 2016)
- Prosjektene har til sammen 52 deltakere, hvor av 42 forskjellige personer.

**Tabell 14: Pasientsikkerhet - deltakere nevnt i flest rapporter, 2017**

Navn	Antall rapporter	Roller i prosjektene
Arvid Steinar Haugen	3	Postdoktor, medveileder
Eirik Sjøfteland (anestesi)	3	Hovedveileder, medveileder, prosjektdeltaker
Stig Harthug	3	Hovedveileder, 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 2017 – rapportert av forskningsprosjektene

Navn	Avlagt	Kandidatens fagbakgrunn	Hovedveileder <sup>14</sup>	Helse Vest-stipend
Aliona Nacu	Oktober	Medisin	Lars Thomassen	
Anders Bjørnstad	Desember	Medisin	Guido Alves	Ja
Anna Berg	Juni	Medisin	Ingfrid S Haldorsen	
Egil Rørvik Røsjø	Februar	Medisin	Trygve Holmøy, UiO	
Elham Nikpey Esfahlan	Mai	Naturvitenskap	Helge Wiig	
Eli Sihh Samdal Steinskog	Oktober	Medisin	Helge Wiig	
Else Cathrine Rustad	Desember	Helsefag/-vitenskap	Elin Dysvik	
Gry Sandvik Haaland	November	Medisin	James Lorens	
Haruna Muwonge	September	Naturvitenskap	Marit Bakke	
Henrik Underthun Irgens	Oktober	Medisin	Pål Rasmus Njølstad	Ja
Inga Reigstad	Juni	Medisin	Linda Elin Birkhaug Stuhr	Ja
Jan Roger Olsen	Januar	Medisin	Karl-Henning Kalland	
Kai Triebner	juni	Naturvitenskap	Francisco Gomez Real	
Karen Klepsland Mauland	juni	Medisin	Henrica Maria Johanna Werner	
Kathrine Sivertsen Åsrud	juni	Naturvitenskap	Marit Bakke	
Kristi Krüger	november	Medisin	Lars A. Akslen	
Mari Kylesø Halle	november	Naturvitenskap	Camilla Krakstad	
Marianne Goris	juni	Naturvitenskap	Thomas Arnesen	
Miro Julian Eigenmann	oktober	Naturvitenskap	Helge Wiig	
Morten Lapin	september	Naturvitenskap	Oddmund Nordgård	
Panagiota Papadakou	mai	Odontologi	Ellen Berggreen	
Rannveig Skrunes	oktober	Medisin	Camilla Tøndel	Ja
Rasmus Moen Ree	april	Naturvitenskap	Thomas Arnesen	Ja
Richard Allan Davies	mars	Naturvitenskap	Silke Appel	
Stefan Hinz	september	Naturvitenskap	James Lorens	
Sura Mohammed Aziz	juni	Medisin	Lars A. Akslen	
Swetha Vijayaraghavan	mars	Naturvitenskap	Taher Darreh-Shori, Karolinska	
Thomas Knoop	mars	Medisin	Rune Bjørneklett	Ja

Det er meldt inn 28 unike avlagte doktorgrader fra prosjektrapportene. 6 av disse er kandidater som har fått Helse Veststipend i den konkurranseutsatte søknadsrunden. Totalt 13 kandidater med Helse Vest-stipend disputerte i 2017.

<sup>14</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.

Tabell 15: Kandidatenes fagbakgrunn - innmeldte doktorgrader 2015-2017 fra prosjektrapportene

	2017	2016	2015
Medisin	50 %	47 %	42 %
Naturvitenskap	43 %	29 %	39 %
Helsefag/-vitenskap	4 %	12 %	8 %
Odontologi	4 %	3 %	3 %
Psykologi	-	9 %	3 %
Samfunnsvitenskap	-	-	3 %
Annet	-	-	3 %

## Doktorgrader 2017 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 16: Rapporterte doktorgrader etter kandidatens fagbakgrunn, 2010-2017, prosjekt- og senterrapporter

	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Medisin	53 %	47 %	44 %	60 %	48 %	48 %	50 %	63 %
Naturvitenskap	27 %	20 %	35 %	24 %	36 %	41 %	33 %	16 %
Psykologi	10 %	7 %	5 %	9 %	10 %	3 %	2 %	5 %
Helsefag/-vitenskap	8 %	19 %	9 %	5 %	3 %	8 %	14 %	16 %
Andre	2 %	7 %	6 %	2 %	2 %			
<b>Antall</b>	<b>49</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 2017

Det er 295 innleverte, faglige rapporter, inkludert 5 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 17: Antall rapporter fordelt på prosjektkategorier**

Prosjektkategori	Antall	Andel av tilgjengelige midler	Tildelt midler 2017	Kun overførte midler fra 2016	Andel av tildelte midler 2017
Doktorgradsstipend	110	31 %	100	10	35 %
Postdoktorstipend	54	17 %	45	9	17 %
Forskningsprosjekt	94	28 %	68	26	26 %
Mindre prosjekt	10	1 %	5	5	1 %
Strategisk satsing	22	21 %	17	5	20 %
Pasientsikkerhet	5	1 %	3	2	1 %
<b>Totalsum</b>	<b>295</b>	<b>238,4 mill.</b>	<b>238</b>	<b>57</b>	<b>172,8 mill.</b>

Som nevnt under kapitlet om administrasjon av forskningsmidlene på side 30, er det flere tiltak finansiert av strategiske midler som ikke leverer årsrapport. Fordelingen av midlene som vist i tabellen over gjelder med andre ord ikke for alle Helse Vests forskningsmidler.

14 % har levert sluttrapport. Muligheten for sluttrapportering er knyttet opp til avslutning av Helse Vest-finansieringen, eller avlagt disputas for doktorgradsprosjekter. 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.

11 av de 41 som har levert sluttrapport (27 %), har gitt opplysninger om innovasjonsrealisering.

**Tabell 18: Innovasjonsrealisering ved innlevert sluttrapport, 2015-2017 (antall prosjekter)**

Innovasjonsrealisering	2017	2016	2015
Prosjektet skal videreføres som et innovasjonsprosjekt	7	6	10
Prosjektet har ført til samarbeid med næringslivet	2	6	1
Prosjektet har ført til melding om oppfinnelse (DOFI)	2	3	4

## 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 2017 (side 41). Søkefeltet er godt synlig øverst i registeret.



Bilde 2: RHF-enes forskningsregister



**eRapport**

Søk i forskningsregisteret

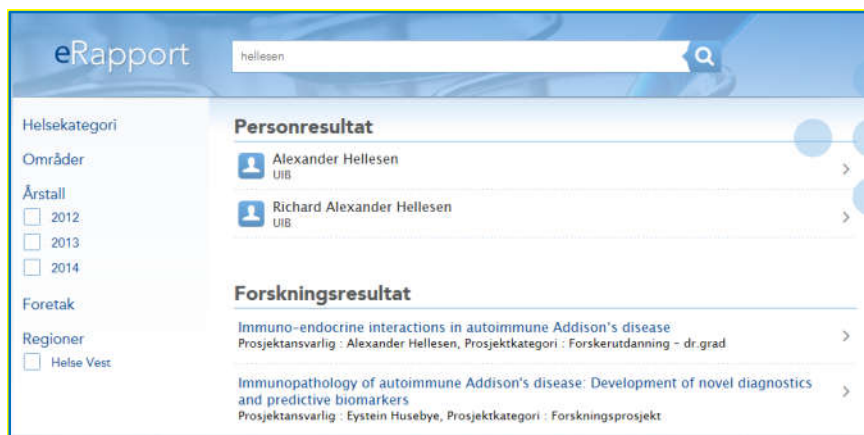
Forskning er en av fire lovfestede hovedoppgaver i sykehusene, – sidestilt med pasientbehandling (diagnostikk, behandling og rehabilitering), utdanning av helsepersonell og opplæring av pasienter og pårørende. Forskning i sykehusene er viktig for å sikre høy kvalitet i diagnostikk og pasientbehandling,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

**Om forskningsregisteret**

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

Ved å skrive inn et navn vil man få opp informasjon om både 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 CRISStin om prosjektdeltakerne. Merk at kobling mellom person med CRISStin-ID og prosjekter gjelder fra og med årsrapporteringen for 2013 som var det første året det var mulig å legge inn deltakere med CRISStin-ID.

Bilde 3: Søk i forskningsregisteret



**eRapport** hellesen

Helsekategori

Områder

Årstall

2012

2013

2014

Foretak

Regioner

Helse Vest

**Personresultat**

Alexander Hellesen  
UIB

Richard Alexander Hellesen  
UIB

**Forskningsresultat**

Immuno-endocrine interactions in autoimmune Addison's disease  
Prosjektansvarlig: Alexander Hellesen, Prosjektkategori: Forskerutdanning - dr.grad

Immunopathology of autoimmune Addison's disease: Development of novel diagnostics and predictive biomarkers  
Prosjektansvarlig: Eystein Husebye, Prosjektkategori: Forskningsprosjekt

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 2017

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

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
912119	Aasmund Fostervold	Klebsiella pneumoniae - en nasjonal studie av sykdomsbyrde, populasjonsstruktur, resistensutvikling og virulens hos en stadig viktigere humanpatogen	Infection	Helse Stavanger HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912120	Abdul Latif	High throughput screening of a miRNA library to boost the bystander effect of suicide gene therapy for brain tumors	Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
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	Sluttrapport
912156	Anne Karin Molvær	Patient reported outcomes in persons with type 1 diabetes for more than 45 years. Is impaired quality of life, fatigue and pain part of a new syndrome of diabetic late complications?	Metabolic and Endocrine	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.	Inflammatory and Immune System, Respiratory	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912121	Beenish Chaudhry	NOR-SYS (Norwegian Stroke in the Young Study)	Stroke	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

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911943	Camilla Normand	European Cardiac Resynchronisation Therapy Survey II	Cardiovascular	Helse Stavanger HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911945	Carine Lindquist	Hepatic steatosis and biomarkers of cardiovascular risk	Cardiovascular	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Sluttrapport
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
912122	Edvin Tang Gundersen	Nanocarriers for improving the pharmacokinetic properties of anti-cancer drugs. An experimental study on drug loading, release and biodistribution.	Blood, Cancer	Sjukehusapot eka Vest HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911704	Einar Birkeland	Undersøkelser av resistensmekanismer mot taxaner med spesiell vekt på gener involvert i "BRCA1/2-kaskaden" hos brystkreftpasienter	Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Sluttrapport
911850	Eivind Kolstad	Epilepsi, graviditet og forhold rundt medikamentbruk, kosthold og spiseforstyrrelser	Neurological	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911839	Elin-Johanne Katle	Har refluxsykdom betydning for kronisk rhinosinusitt?	Respiratory	Helse Stavanger HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912123	Elisabeth Berge Budal	Morfologiske og inflammatoriske forandringer i morkaken som årsak til svangerskapskomplikasjoner.	Infection, Inflammatory and Immune System, Metabolic and Endocrine, Reproductive Health and Childbirth	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912124	Elisabeth Kjelsvik Steinsvik	Gastroduodenal dysmotility and low-grade inflammation – a link between functional GI disorders and ME/CFS?	Oral and Gastrointestinal	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912125	Elisabeth Skaar	Geriatric Assessment and Decision-making in Trans-catheter Aortic Valve Implantation	Cardiovascular, Other	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912142	Ellen Skorve	Kartlegging av kognitiv funksjon i tidlig fase av Multipel Sklerose	Neurological	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911767	Erlend Hermansen	Pasientfornøydhed og kliniske resultater etter tre ulike kirurgiske metoder for dekomprimering av Lumbal Spinal Stenose. En randomisert kontrollert studie som sammenligner laminarthrectomi, bilateral laminotomi og unilaterale laminotomi med crossover.	Musculoskeletal	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Sluttrapport
911842	Erlend Joramo Brevik	Towards a dimensional understanding of adults with ADHD	Mental Health	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Sluttrapport
912126	Fatemeh Chalabianloo	Steady-state methadone pharmacokinetics in opioid maintenance patients: Influencing factors and clinical outcomes	Mental Health, Other	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912127	Gerd Haga Bringeland	Biomarkers for personalized treatment of multiple sclerosis: Immune phenotyping by single cell mass cytometry	Neurological	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911939	Gro Sævik Dyrhovden	Long term clinical effect of computer navigation in total knee arthroplasty.	Musculoskeletal	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
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
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-implanteringsintervallens betydning for vekst	Reproductive Health and Childbirth	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912128	Hilde Kristin Vindenes	Chemical and occupational risk factors of eczema	Skin	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911838	Hilde Løland von Volkmann	GUCY2C genotyper-intestinal inflammasjon og dysmotilitet-en link til Crohns sykdom?	Inflammatory and Immune System	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Sluttrapport
912033	Ida-Sofie Grønningsæter	Cellular metabolism as a therapeutic target in AML	Blood, Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911708	Inga Reigstad	Extracellular matrix as determinant of tumor properties	Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Sluttrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
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
912129	Ingeborg Kvivik	High Mobility Group Box 1 (HMGB1) protein som signalmolekyl for kronisk fatigue	Inflammatory and Immune System	Helse Stavanger HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912015	Inger Marie Skoie	Kronisk fatigue ved psoriasis	Inflammatory and Immune System	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
912130	Ingrid Nordeide Kuiper	Lung health effects of air pollution - over time and across generations	Respiratory	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
912131	Ingvild S. Bruserud	Puberty in Norwegian girls: 1. Ultrasound assessment of breast development. 2. Body composition and onset of breast development and menarche	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen 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 spondylolisthesis. A prospective randomized clinical multicentre trial.	Musculoskeletal	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
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
912034	Jing Kang	The Role of Axl Signaling in Anti-Tumor Immune Evasion	Cancer, Inflammatory and Immune System	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
912132	Joel Manyahi	Randomized clinical trial to assess whether the duration of cotrimoxazole preventive therapy in HIV patients influences the rate of carriage of multidrug-resistant bacteria	Infection	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912133	Johannes Jernqvist Gaare	Elucidating the missing heritability of Parkinson's disease: identification of novel molecular pathways for development of specific biomarkers of disease	Neurological	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911952	Jone Bjørnestad	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	Sluttrapport
911852	Katharina Bischof	Therapeutic strategies for anti-neoplastic activity in ovarian carcinomas	Cancer	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
912134	Kim Christian Danielsson	Epilepsi og svangerskap: risikofaktorer for maternelle komplikasjoner hos kvinner med og uten antiepileptika.	Reproductive Health and Childbirth	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
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	Mental Health, 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
912135	Kristina Strand	Adipocyte natural killer (NK) cells - immunological mediators of obesity-induced insulin resistance	Inflammatory and Immune System, Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912136	Kristine Eldevik Fasmer	Functional imaging for individualized treatment of uterine cancer	Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911764	Kristoffer Brodwall	Congenital heart defects in Norway – A nation-wide cohort study	Cardiovascular, Congenital Disorders	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Sluttrapport
911760	Lars Anders Rokne Reisæter	Multiparametric MR (mpMR) in localised prostate cancer	Cancer, Renal and Urogenital	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912137	Lena Kristin Tholfsen	Progression of sleep problems in patients with early Parkinson's disease	Neurological	Helse Stavanger HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
912036	Libin Shi	Ablation of persistent atrial fibrillation by using cryoballoon technique.	Cardiovascular	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912138	Lina Sophie Daugaard Lernevall	Parent experience of burn injury in their child and perceived needs for support during hospitalization at a burn care centre	Injuries and Accidents, Skin	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)	Mental Health, Other	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912143	Man Hung Choi	KRAS in pancreatic ductal adenocarcinoma: New diagnostic tools and mechanistic insights	Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911934	Maria Kolnes Lie	Microenvironmental Regulation of Cancer Therapy Responses	Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
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	Sluttrapport
911941	Marianna Cortese	Environmental risk factors and pre-diagnostic signs of multiple sclerosis	Neurological	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Sluttrapport
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 Sørliie Strøm	Tidlige tegn på CP	Congenital Disorders, Neurological, Reproductive Health and Childbirth	Helse Bergen 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
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

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911944	Omar Hikmat	Translating recent advances in Mitochondrial medicine to clinical practice	Neurological	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912139	Paunas Flavia Teodora	Glomerular and tubular proteome markers of progressive IgA nephropathy	Renal and Urogenital	Helse Fonna 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
912140	Petros Drosos	The Prednisolone in Early Psychosis Study (PEPS)	Inflammatory and Immune System, Mental Health	Helse Stavanger HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912141	Pål Tore Bentsen	Single cell immune and signaling profiles in steroid-refractory acute graft-versus-host disease (aGVHD).	Blood, Cancer, Inflammatory and Immune System	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	Sluttrapport
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
911845	Rasmus Moen Ree	Zebrafish as a model for elucidating obesity and cancer-linked enzymes	Generic Health Relevance	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Sluttrapport
912028	Ronja Bjørnstad	Multifunctional anti-cancer nanocarriers to improve therapy and reduce cardiotoxicity	Cancer	Sjukehusapot eka Vest HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911848	Sahba Shafiee	Translational Development of Preclinical Models and Therapies in MDS	Blood, Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
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	Inflammatory and Immune System, Skin	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912029	Siren Berland	Genetiske og epigenetiske årsaker til utviklingsavvik og autisme	Congenital Disorders	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport



Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
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, Skin	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911837	Synnøve Yndestad	Betydningen av PI3K signalering for kjemoresistens hos pasienter med lokalavansert brystkreft	Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Sluttrapport
912144	Terje Aass	Polarising versus depolarising blood cardioplegia in a translational, porcine model	Cardiovascular	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
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	Sluttrapport
911951	Thomas Schwarzlmüller	Integrated functional and structural neuroimaging in movement disorders	Congenital Disorders, Neurological	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
911856	Tiina Andersen	Strupens funksjon ved amyotrofisk lateral sclerose (ALS)	Neurological, Respiratory	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912145	Tone Nygaard Flølo	Langtidsresultat etter vertikal ventrikkelreseksjon for alvorleg fedme	Mental Health, Metabolic and Endocrine, Oral and Gastrointestinal	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 allogene stamcelletransplantasjon	Blood, Cancer	Helse Bergen HF	Doktorgradsstipend	Årsrapport
912146	Tormod Karlsen Bjånes	Persontilpasset behandling av pancreascancer gjennom monitorering av gemcitabin og endogene nukleotider	Cancer	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

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911853	Trine Ludvigsen	Kirurgisk behandling av handleddsbrudd - Eksternfiksasjon eller plate? Ein randomisert multisenter studie.	Musculoskeletal	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	Sluttrapport
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, Reproductive Health and Childbirth	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911957	Anne Baumann	Molecular interactions of therapeutic potential in neurodevelopmental disorders	Neurological	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
912147	Anne Marie Lunde Husebø	Treatment burden among colorectal cancer patients	Cancer	Helse Stavanger 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	Sluttrapport
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
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

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
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	Sluttrapport
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
912148	Gro Vatne Røslund	A study on cellular metabolism as potential driver of cancer therapy resistance	Cancer	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
912149	Hanne Marit Bjørgaas	Mental health in children with cerebral palsy- a longitudinal study	Mental Health	Helse Stavanger HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
912073	Hege Clemm	Fra barn til voksen - respiratoriske og arbeidsfysiologiske utfordringer	Respiratory, Other	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
912157	Helga Bergljot Midtbø	Subclinical cardiovascular organ damage in patients with chronic inflammatory diseases	Cardiovascular, Inflammatory and Immune System, Musculoskeletal, Skin	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
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	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
912150	Ingvild Løberg Tangen	Improving targeted treatment of hormone related endometrial cancer through improved understanding of its tumor biology	Cancer	Helse Bergen 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

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
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
911717	Jone Trovik	Individualized therapy based on molecular alterations in gynecologic cancer	Cancer, Renal and Urogenital	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
912151	Jubayer Hossain	Combination of Suicide Gene Therapy with Immunotherapy for Glioblastoma	Cancer	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911955	Juha Kallio	Actin nucleation and bundling in apicomplexan parasites	Infection	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911863	Kari Merete Ersland	The role of lipid pathways and myelination in schizophrenia	Mental Health	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
911784	Kenn Freddy Pedersen	Early detection of cognitive decline and dementia in Parkinson's disease	Neurological	Helse Stavanger HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
912152	Ketil Oppedal	Improving early identification of dementia risk by means of multimodal neuroimaging	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
912153	Lene Bjerke Laborie	Pathway analysis: a novel approach to characterise biological mechanisms underlying developmental hip dysplasia at skeletal maturity in the Bergen Birth Hip Cohort	Musculoskeletal	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Årsrapport
911963	Lina Wik Leiss	Targeting the PI3K signaling pathway in human gliomas	Cancer	Helse Bergen HF	Postdoktorstipend	Sluttrapport
912154	Liv Sand	Prosjekt perfekt: Perfeksjonisme, psykisk helse og bruk av helsetjenester blant barn og unge	Mental Health	Helse Stavanger HF	Postdoktorstipend	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911716	Marjolein M. Iversen	DiaFoto - Effekten av telemedisinsk oppfølging av diabetesrelaterte fotsår i kommunehelsetjenesten på sårtilhelingsstid 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
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	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
912155	Sonia Gavasso	Stem cell transplantation in multiple sclerosis: what does resetting the immune system really mean?	Neurological	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
912158	Tina Taule	Cognitive impairment in ALS: screening tools, experiences and prognosis	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

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjektittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
912159	Torgeir Gilje Lid	A multi-centre registry study on patient trajectories after interventions for alcohol-related health problems in somatic hospital wards, for people in late adulthood (60+)	Other	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	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	Neurological	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
912057	Anders Molven	Carboxyl-ester lipase and human pancreatic disease: New insights in the exocrine-endocrine interplay	Oral and Gastrointestinal	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	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	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912061	Arvid Rongve	Prediction of Dementia with Lewy Bodies in the Dementia-Disease Initiation Study	Cardiovascular, Mental Health, Neurological	Helse Fonna HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911971	Bjørn Blomberg	Emerging antimicrobial resistance in hiv patients	Infection	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911968	Bjørn Egil Vikse	Glomerular and tubular proteome markers of progressive kidney disease	Renal and Urogenital	Helse Fonna HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911885	Bjørn Gunnar Nedrebø	Fedmekirurgi på Vestlandet: Prospektiv studie av overvektige som gjennomgår overvektskirurgi	Metabolic and Endocrine	Helse Fonna HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912160	Bjørn Tore Gjertsen	Bergen Clinical Mass Cytometry Consortium	Cancer, Cardiovascular, Infection, Inflammatory and Immune System	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
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	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911977	Cecilie Bredrup	To uvanlige sykdommer i hornhinne og konjunktiva - betydning for kelooid-arrddanning og protein avleiringstilstander	Congenital Disorders, Eye, Skin	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912161	Cecilie Bredrup	Tidlig aldring, kronisk sår og blindhet. Hva sjeldne arvelige tilstander kan lære oss om nye behandlingstilnærminger.	Congenital Disorders, Eye, Skin	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911892	Cecilie Svanes	Forhold før konsepsjon og tidlig i livet som påvirker utvikling av astma, allergi og lungefunksjon	Respiratory	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Sluttrapport
911988	Charalampos Tzoulis	Mitochondrial dysfunction in the pathogenesis of Parkinson's disease: elucidating disease mechanisms and identifying therapeutic targets	Neurological	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Sluttrapport
911976	Christian Vedeler	The role of the endocannabinoid signaling in animal ovarian cancer model with paraneoplastic cerebellar degeneration	Neurological	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Sluttrapport
911973	Dag Årslund	Diagnostic and prognostic biomarkers in mild dementia - The Dementia Study in Western Norway	Neurological	Helse Stavanger HF	Åpen prosjektstøtte	Sluttrapport
911981	Ellen Berggreen	Lymphatic drainage and lymphangiogenesis; role in infectious periodontal disease	Infection, Inflammatory and Immune System	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911789	Emmet Martin Mc Cormack	Translational Optical Imaging Unit	Other	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Sluttrapport
912162	Emmet Martin Mc Cormack	Sonoporation of Pancreatic Adenocarcinoma	Cancer, Oral and Gastrointestinal	Sjukehusapot eka Vest HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911876	Erik Johnsen	Bergen psykoseprosjekt2: Klozapinprosjektet	Mental Health	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912163	Erik Johnsen	The Norwegian Prednisolone in Early Psychosis Study (NorPEPS)	Inflammatory and Immune System, Mental Health	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911877	Espen Rostrup	Biomarkers of mitochondrial function in obesity and cardiovascular disease	Cardiovascular	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
912164	Eva Gerdts	Novel inflammatory biomarkers as predictors of subclinical and clinical cardiovascular disease. The Hordaland Health Study	Cardiovascular	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912165	Eystein Sverre Husebye	Novel monogenic autoimmune syndromes	Inflammatory and Immune System	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911990	Frits Thorsen	Repurposing drugs for clinical treatment of brain metastases	Cancer	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Sluttrapport
912166	Frode Berven	Establishing treatment predictors for multiple sclerosis	Neurological	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911880	Gerd Kvale	A Translational Approach to Anxiety Disorders: Treatment and Mechanisms. A Randomised Double-Blind Study.	Mental Health	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912049	Guido Alves	The Norwegian ParkWest study	Neurological	Helse Stavanger HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911967	Gunnar Houge	Epigenetiske mekanismer som fremmer eller hindrer forekomst av lærevansker og adferdsavvik ved genomiske endringer	Congenital Disorders	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	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	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911890	Gunnar Mellgren	Resolution of type 2 diabetes – from patients to molecular mechanisms	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912054	Gunnar Mellgren	Optimization of endocrine treatment with tamoxifen and metformin in breast cancer patients	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912167	Hans-Peter Marti	Targeting Epithelial-to-Mesenchymal Transition to Treat Advanced Renal Cell Carcinoma: From Mice to Men!	Cancer, Renal and Urogenital	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911970	Heidi Syre	Påvisning av Mycobacterium tuberculosis og rifampicin-resistens ved hjelp av Xpert MTB/RIF blant hospitaliserte pasienter i Ngaoudéré, Kamerun.	Infection	Helse Stavanger HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911985	Helge Ræder	Regulerende mekanismer i en human stamcellemodell for diabetes	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911888	Helge Wiig	Role of the extracellular microenvironment and lymphatics in electrolyte and blood pressure regulation	Cardiovascular	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Sluttrapport



Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
912168	Helge Wiig	New actors in blood pressure regulation - The extracellular microenvironment, immune cells and lymphatics in skin	Cardiovascular	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911991	Hrvoje Miletic	Targeting invasive and angiogenic mechanisms in human glioblastoma	Cancer, Neurological	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Sluttrapport
912044	Hrvoje Miletic	Immunogene therapy for glioblastoma	Cancer, Neurological	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911889	Håvard Sjøiland	Prospective Breast Cancer Biobanking	Cancer	Helse Stavanger HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912060	Ingfrid S. Haldorsen	Imaging biomarkers for customizing gynecologic cancer treatment	Cancer	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	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	Åpen prosjektstøtte	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	Åpen prosjektstøtte	Sluttrapport
911972	Jan Haavik	Identification of novel treatment targets in neurodevelopmental disorders	Mental Health	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Sluttrapport
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	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912059	Johan Fernø	Naturlige dreperceller i fettvev - årsak til type 2 diabetes?	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911874	Jone Trovik	Individualized therapy based on molecular alterations in gynecologic cancer	Cancer, Renal and Urogenital	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912047	Jutta Dierkes	The association between undernutrition, biomarkers of nutritonal status, quality of life, disease related functions and future re-hospitalization and mortality	Other	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912063	Jørn V. Sagen	Brown fat – promoting weight reduction and metabolic health	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
912048	Kamal Mustafa	Regenerating bone defects using stem cells: experimental and clinical studies	Other	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	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	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Sluttrapport
912046	Kari Indrekvam	NORDSTEN	Musculoskeletal	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912062	Karl-Henning Kalland	Innovative treatment and monitoring of prostate cancer	Cancer	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911793	Kenneth Hugdahl	The Neurophysiology of Auditory Hallucinations in Schizophrenia	Mental Health	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912045	Kenneth Hugdahl	The neurobiology and neurochemistry of auditory hallucinations in schizophrenia	Mental Health	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	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	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911987	Kristian Løvås	Dynamic hormone diagnostics (ULTRADIAN)	Inflammatory and Immune System	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912052	Lars Herfindal	Nanocarriers for improved anti-cancer therapy	Blood, Cancer	Sjukehusapot eka Vest HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911898	Lars Thomassen	The Norwegian Stroke Project (NORSTROKE infrastruktur)	Stroke	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911982	Lars Thomassen	NOR-STROKE - Expanding therapeutic options in stroke	Neurological, Stroke	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912169	Lars Thore Fadnes	Integrert hepatitt C behandling hos pasienter med injiserende rusavhengighet: en randomisert kontrollert intervensjonsstudie (INTRO HCV)	Infection, Mental Health, Other	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912170	Laurence Bindoff	A mitochondrial link to amyloid and Alzheimer disease	Neurological	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912171	Line Bjørge	Precision Medicine in Epithelial Ovarian Cancer - The role of tumor biology for surgical outcomes	Cancer	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911978	Magdy El-Salhy	Er irriterbar tarm en stamcelle sykdom?	Oral and Gastrointestinal	Helse Fonna HF	Åpen prosjektstøtte	Sluttrapport
911896	Mai Tone Lønnebakken	Multimodal hjerteavbildning ved iskemisk hjertesykdom	Cardiovascular	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	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	Helse Stavanger HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911804	Morten Lund-Johansen	Clinical and molecular studies of Vestibular Schwannoma	Neurological	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911965	Nina Langeland	Immunological mechanisms in malaria infection	Infection	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	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	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911728	Olav Dahl	Gastrointestinal kreft, kliniske og molekylarbiologiske studier	Cancer	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911980	Olav Dahl	Molekylarbiologiske markører ved testikkelkreft	Cancer	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	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	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911872	Per Eystein Lønning	Identification of genetic mechanisms causing cancer therapy resistance using massive parallel sequencing	Cancer	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Sluttrapport
912172	Per Knappskog	Identifisering av nye sykdomsgener og molekylære mekanismer i sjeldne arvelige sykdommer	Eye, Neurological	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911875	Per Magne Ueland	Novel biomarkers for lung cancer by metabolic profiling within the multicenter Lung cancer cohort consortium (LC3)	Cancer	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	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	Cardiovascular, Metabolic and Endocrine, Generic Health Relevance	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911879	Pål Rasmus Njølstad	Using Next-Generation Sequencing and Proteomics to Improve Diagnosis and Treatment in Diabetes	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
912043	Roald Omdal	Årsaker til kronisk utmattelse (fatigue)	Inflammatory and Immune System	Helse Stavanger HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912065	Roland Jonsson	Personalized Immunotherapy in Rheumatology (PIR)	Inflammatory and Immune System	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911984	Rolf Bjerkvig	Malignant brain tumors: Mechanisms of adaptability to anti-angiogenic therapy	Cancer	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911966	Rolf Kåre Reed	Loose connective tissues in fluid exchange: In vivo function of integrin $\alpha$ Vbeta3	Cancer	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912173	Rune Andreas Kroken	Neuroinflammation in Adolescents with Psychosis	Mental Health	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912174	Rune Haaverstad	Mekanisk sirkulasjonsstøtte ved refraktært sjokk og post-kardiotomi hjertesvikt. Kliniske og dyreeksperimentelle studier.	Cardiovascular	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911989	Simon Dankel	From obesity and diabetes risk loci to disease mechanisms	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Sluttrapport
911979	Stein Ove Døskeland	Search for druggable upregulated proteins in therapy-resistant AML cells	Blood, Cancer	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912175	Stian Knappskog	Impact of intratumour heterogeneity on metastatic propensity	Cancer	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911886	Tehmina Mustafa	Improved diagnosis of tuberculosis by antigen detection from sputum and extrapulmonary samples using immunochemistry-based assays	Infection	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912176	Thomas Arnesen	Endokrine tumores: Fra biobank til terapi	Cancer, Congenital Disorders, Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911983	Tomas Mikal Eagan	Luftveismikrobiomet ved lungesykdom	Respiratory	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912056	Tomas Mikal Lind Eagan	The respiratory microbiome in obstructive lung disease	Inflammatory and Immune System, Respiratory	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
911969	Tone M Norekvål	Patient-reported outcomes in the Bergen Early Cardiac Rehabilitation Study (BECARESPRO)	Cardiovascular	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912177	Ute Kessler	Longitudinal evaluation of biomarkers in CBT-E treated Anorexia nervosa	Mental Health	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
912051	Øystein Bruserud	Patient heterogeneity in acute myeloid leukemia - consequences for future pharmacotherapy and for the use of allogeneic stem cell transplantation	Blood	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
912178	Øystein Bruserud	Regulation and targeting of acute myeloid leukaemia cell proliferation	Blood	Helse Bergen HF	Åpen prosjektstøtte	Årsrapport
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
912179	Alexander Stanley Thrane	Pilot Study: Imaging tools and biomarkers to study the ocular glymphatic system	Eye, Neurological	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
912072	Jan Erik Nordrehaug	Effekten av antistoffer mot G-protein-koblede reseptorer på kardiovaskulær sykdom i dyremodeller	Cardiovascular	Helse Stavanger HF	Korttidsprosjekt	Årsrapport
912180	Paul Christoffer Lindemann	Forekomst av antibiotikaresistente bakterier hos bebuarar i alders- og sjukeheimar på Vestlandet, eit regionalt prosjekt for innhenting av prevalensdata.	Infection, 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
912181	Simon E Nitter Dankel	Epigenomic regulation by IRX3 and IRX5 during adipocyte browning	Metabolic and Endocrine	Helse Bergen HF	Korttidsprosjekt	Årsrapport
912182	Øystein Wendelbo	A Prospective Observational Study on Effects of Fever on Red Cell Transfusion Outcome	Inflammatory and Immune System	Helse Bergen HF	Korttidsprosjekt	Årsrapport
912183	Øyvind Kommedal	Metagenomisk karakterisering av bakterier og sopp i galleprøver fra pasienter med cholangitt og cholecystitt	Infection	Helse Bergen HF	Korttidsprosjekt	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjekttittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
911915	Leif Oltedal	Effects of ECT in treatment of major depression: A prospective multidisiplinary study of acute and longitudinal effects on brain structure and function	Mental Health	Helse Bergen HF	Utenlandsstipend	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	Sluttrapport
912188	Anders Hovland	Physical exercise augmented cognitive behaviour therapy for older adults with generalised anxiety disorder – Treatment efficacy and mechanisms	Mental Health	Solli DPS	Strategiske midler - mindre helseforetak	Årsrapport
912186	Bjørn Egil Vikse	Is risk of kidney disease determined at birth?	Renal and Urogenital	Helse Fonna HF	Strategiske midler - mindre helseforetak	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	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	Sluttrapport
912187	Eivind Inderhaug	Retur til idrett etter fremre korsbåndskirurgi	Musculoskeletal	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Strategiske midler - mindre helseforetak	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: Describing the experiences of the oldest old patients, their relatives and nurses, using mixed methods	Other	Helse Fonna HF	Strategiske midler - samhandling	Sluttrapport
912013	Gerd Kvale	New treatment strategies for difficult to treat anxiety patients: A randomized placebo controlled multi-center study	Mental Health	Helse Bergen HF	Strategiske midler - helseforsk	Årsrapport
911927	Heidi Grundt	Reinnleggelser i sykehus og livskvalitet blant pasienter med kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS) etter telemedisinsk video-sykepleier-konsultasjon via "KOLS-kofferten" - en randomisert studie.	Respiratory	Helse Stavanger HF	Strategiske midler - samhandling	Årsrapport

Prosjekt-nummer	Navn	Prosjektittel	Helsekategori (HRCS)	Ansvarlig institusjon	Prosjektkategori	Rapporttype
912006	Lars Fosse	Frakturregisteret i Helse Vest: en regional kunnskapsdatabase for epidemiologisk og klinisk forskning på frakturer og frakturbehandling.	Injuries and Accidents, Musculoskeletal	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	Årsrapport
911605	Marjolein Iversen	Telemedisinsk oppfølging av personer med diabetes fotsår i kommunehelsetjenesten - 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	Årsrapport
912185	Miriam Hartveit	Our common responsibility - an intervention study to improve the handover communication between Primary Care and Specialised Health Care	Mental Health	Helse Fonna HF	Strategiske midler - samhandling	Årsrapport
912012	Olav Mella	En dobbelt-blindet, placebokontrollert intervensjonsstudie med rituximab ved CFS/ME	Inflammatory and Immune System	Helse Bergen HF	Strategiske midler - helseforsk	Sluttrapport
912002	Ove Heradstveit	Mental health and alcohol- and drug-related problems among adolescents: Development, health care-utilisation and functional outcomes	Mental Health	Helse Stavanger HF	Strategiske midler - rusforskning	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 Rasmus 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 Alisauskiene	The influence of illicit substance use on the effects of antipsychotics: A subproject of the Bergen Psychosis Project 2 (Illicit Substance – BP2 project)	Mental Health	Helse Bergen HF	Strategiske midler - rusforskning	Årsrapport
912184	Tone M. Norekvål	Rethinking rehabilitation - a multicenter multimethod study on continuity of care, health literacy, adherence, and cost effectiveness at all care levels	Cardiovascular	Helse Bergen HF	Strategiske midler - samhandling	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

***Manglende rapportering 2017***

Ingen har i år unnlatt å rapportere, men det er noen som av ulike grunner ikke er bedt om å avgi faglig rapport for 2017.



IISBN 978-82-8045-037-1

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

