

Forskning finansiert av Helse Nord RHF

- årsrapport 2021



Dato: 18. mars 2022

Forord

Rapporten presenterer tall og innhold fra årsrapportene av forskningsaktivitet finansiert av Helse Nord RHF. Årets rapport er den femtende i rekken og omfatter 2021.

Alle prosjektledere har gitt rapport for 2021. Kapittel 1 viser tildelte midler, inkludert antall og typer prosjekt. Kapittel 2 og 3 samler aggregert data om prosjektene på gitte kjennetegn, spørsmål og resultater. For spørsmål der det er gitt veiledningstekst til prosjektleder er denne teksten gjengitt i tilknytning til aktuelle tabell/figur. Kapittel 4 gir rapport fra nasjonale programutlysninger, der prosjektet er forankret i Helse Nord. Kapittel 5 inneholder årsrapport fra alle regionale støtte- og infrastrukturfunksjoner. Kapittel 6 gir en fullstendig liste over prosjektene, der de fleste er tildelt midler ved åpen konkurranse, og noen som strategiske tildelinger. Rapportene fra prosjektene er åpne og tilgjengelig i det nasjonale forskningsregisteret, <http://forskingsprosjekter.ihelse.net>.

Tromsø,
18. mars 2022

Ansvarlig for rapporten er sekretariatet for Helse Nords forskningsmidler ved:
Helen Sagerup, seniorrådgiver, Klinisk forskningsavdeling, UNN
Vidar Anderssen, rådgiver, Klinisk forskningsavdeling, UNN
Veronika Nordskog, rådgiver, Klinisk forskningsavdeling, UNN

Bilde forside:

Klinisk farmasøyt Katrine Sperstad Köller fra Sykehusapoteket i Tromsø er kledd for en dag på covid-kohorten som var opprettet på intensivavdelingen ved UNN under pandemien.

Foto: Privat

Innholdsfortegnelse

Forord	2
Figurliste	4
Tabelliste	5
Ordliste/forkortelse	6
1. Budsjett forskning 2021	7
1.1 Forskningsmidler tildelt ved åpen konkurranse	7
1.2 Strategisk tildelte forskningsmidler	10
2. Årsrapport forskningsmidler – Forskningsaktivitet basert på eRapport	12
2.1 Utsendte lenker og leverte rapporter	12
2.2 Kjønn- og aldersfordeling	13
2.3 Disputaser	15
2.4 Brukermedvirkning	15
2.5 Etske godkjenninger	17
2.6 Klassifisering av prosjekter etter HRCS	17
2.7 Vitenskapelige publikasjoner	18
2.8 Formidling til pasienter, pårørende og fagmiljø	21
2.9 Klinisk forskning	22
2.10 Kliniske intervensjonsstudier	23
2.11 Infrastruktur for presisjonsmedisin	23
2.12 Bruk av registerdata	24
2.13 Forskning som omfatter både primær- og spesialisthelsetjenesten	25
2.14 Rusforskning	26
2.15 Samarbeid med industri og næringsliv	26
2.16 Oppfølging av startstipend	27
2.17 Oppfølging av prosjektetableringsstøtte	27
2.18 Oppfølging av ph.d.-stipend	28
2.19 Innovasjon i sluttrapporterte forskningsprosjekter	28
3. Forskningsstrategiens prioriterte områder	29
3.1 Prioriterte pasientgrupper	29
3.2 Tematisk kartlegging	30
4. Nasjonale programutlysninger	32

4.1	HELSEFORSK	32
4.2	KLINBEFORSK.....	35
5.	Regionale støtte- og infrastrukturfunksjoner.....	36
5.1	Helse Nords publiseringsfond (åpen publisering).....	36
5.2	Regional EU-rådgiver	36
5.3	Forskningslaboratoriet, Nordlandssykehuset.....	37
5.4	Miljøgiftlaboratoriet, UNN.....	38
5.5	Biobankkoordinator, UNN.....	40
5.6	Klinisk forskningsavdeling (KFA), UNN	40
5.7	Tromsøundersøkelsen	45
5.8	Strategiske stillinger - Forskerstilling	48
5.8.1	Finnmarkssykehuset.....	48
5.8.2	Helgelandssykehuset	49
5.8.3	Nordlandssykehuset	50
5.8.4	Sykehusapotek Nord.....	51
5.9	Dekningsbidrag (UiT).....	52
5.10	Helse Nord RHF – ivaretagelse av forpliktelser på institusjonsnivå.....	52
6.	Forskningsprosjekt som har rapportert for 2021.....	54
6.1	Oversikt over prosjekter tildelt forskningsmidler ved åpen konkurranse ..	54
6.1.1	Årsrapporter	54
6.1.2	Sluttrapporter	63
6.2	Oversikt over prosjekter med strategisk tildelte forskningsmidler	65
6.2.1	Årsrapporter	65

Figurliste

Figur 1-1	Midler tildelt i åpen konkurranse 2021 fordelt på institusjon	9
Figur 1-2	Midler tildelt i åpen konkurranse fordelt på institusjon 2019–2021	9
Figur 1-3	Midler tildelt i åpen konkurranse ved fem institusjoner 2019–2021.....	9
Figur 1-4	Midler tildelt i åpen konkurranse 2021 fordelt på prosjekttyper	10
Figur 1-5	Strategisk tildelte forskningsmidler fordelt på prosjekttyper	10
Figur 2-1	Kjønns- og aldersfordeling prosjektledere (antall).....	13
Figur 2-2	Kjønnsfordeling blant rapporterende stipendmottakere (andel)	13
Figur 2-3	Kjønns- og aldersfordeling aktive ph.d.-stipend (antall)	14
Figur 2-4	Kjønns- og aldersfordeling postdoktorstipend (antall).....	14

Figur 2-5 Kjønn- og aldersfordeling forskerstipend (antall).....	14
Figur 2-6 Andel prosjekt som har brukermedvirkning 2014–2021.....	15
Figur 2-7 Brukermedvirkning på prosjekt- og/eller overordnet nivå	16
Figur 2-8 Andel midler fordelt på forskningsaktiviteter	19
Figur 2-9 Andel vitenskapelige artikler fordelt på forskningsaktiviteter	19
Figur 2-10 Tildelte midler fordelt på helsekategori	20
Figur 2-11 Andel midler og andel artikler fordelt på helsekategori	20
Figur 2-12 Klinisk forskning, midler (vektet)	22
Figur 2-13 Bruk av registerdata (midler)	24
Figur 2-14 Rusforskning, andel midler 2021	26
Figur 3-1 Prioriterte pasientgrupper, midler (vektet)	30
Figur 3-2 Tematisk kartlegging, midler	31

Tabelliste

Tabell 1-1 Forsknings- og innovasjonsbudsjettets inntektsside	7
Tabell 1-2 Oversikt gruppering av innhentede årsrapporter, forskningsmidler	7
Tabell 1-3 Antall prosjekt tildelt i åpen konkurranse 2019–2021.....	8
Tabell 1-4 Antall prosjekt tildelt i åpen konkurranse fordelt på institusjon 2019–2021...8	
Tabell 1-5 Midler tildelt i åpen konkurranse fordelt på institusjon 2019–2021.....	8
Tabell 1-6 Prosjekt med strategisk tildelte forskningsmidler	11
Tabell 2-1 Utsendte rapportlenker.....	12
Tabell 2-2 Innleverte års- og sluttrapporter.....	12
Tabell 2-3 Antall rapporterte prosjekt fordelt på prosjekttyper 2019–2021	12
Tabell 2-4 Brukermedvirkning, andel	16
Tabell 2-5 Brukere, andel.....	16
Tabell 2-6 Helseopplysninger.....	17
Tabell 2-7 Humant biologisk materiale	17
Tabell 2-8 Forsøksdyr.....	17
Tabell 2-9 Antall kroner og artikler vektet per helsekategori.....	18
Tabell 2-10 Formidling til pasienter og pårørende.....	21
Tabell 2-11 Formidling til fagmiljø.....	21
Tabell 2-12 Formidling til samiske miljøer eller på samisk	21
Tabell 2-13 Klinisk forskning, antall.....	22
Tabell 2-14 Kliniske intervensjonsstudier, antall og midler	23
Tabell 2-15 Infrastruktur for presisjonsmedisin, antall og midler	23
Tabell 2-16 Registerets bidrag i prosjektet.....	24
Tabell 2-17 Register som brukes i 2021.....	24
Tabell 2-18 Forskning som omfatter både primær- og spesialisthelsetjenesten.....	25
Tabell 2-19 Prosjekter som omfatter rusforskning, antall.....	26
Tabell 2-20 Samarbeid med industri og næringsliv, antall prosjekt og midler 2021	26
Tabell 2-21 Startstipend.....	27

Tabell 2-22 Prosjektetableringsstøtte.....	27
Tabell 2-23 Antall rapporterende ph.d.-stipend som fortsetter inn i 2022.....	28
Tabell 2-24 Planlagt eller påbegynt innovasjon.....	28
Tabell 3-1 Prioriterte pasientgrupper, antall og midler.....	29
Tabell 3-2 Tematisk kartlegging, antall og midler.....	30
Tabell 5-1 Kurs i regi av Klinisk forskningsavdeling.....	43
Tabell 5-2 Fordeling av dekningsbidrag ved UiT	52

Ordlister/forkortelse

Cristin	Current research information system in Norway
EATRIS	European Infrastructure for Translational Medicine
eForum	Nasjonalt forum for forskningsadministrative systemer
eSøknad	Elektronisk søknadssystem
eRapport	Elektronisk rapporteringssystem
HE	EUs nye 7-årige rammeprogram Horizon Europe
HF	Helseforetak
HMN	Helse Midt-Norge
HN	Helse Nord
HNF	Helse Nords forskningsprogram
HOD	Helse- og omsorgsdepartementet
HRCS	Health Research Classification System
HSØ	Helse Sør-Øst
HV	Helse Vest
KFA	Klinisk forskningsavdeling, Forsknings- og utdanningscenteret, UNN
KLINBEFORSK	Nasjonalt program for klinisk behandlingforskning i spesialisthelsetjenesten
KlinReg	Regionalt samarbeid innen pasientnær klinisk forskning og/eller helsetjenesteforskning (KlinReg) – Søknadstype i Helse Nord
NorCRIN	Norwegian Clinical Research Infrastructure Network
NTNU	Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
OUS	Oslo universitetssykehus
RCT	Randomisert kontrollert studie
REDCap	Research Electronic Data Capture
REK	Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk
RHF	Regionalt helseforetak
SANO	Sykehusapotek Nord
SKDE	Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering
SPREK	Saks- og søknadsportalen til Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk
UiT	Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet
Unit	Direktoratet for IKT og fellestjenester i høyere utdanning og forskning
UNN	Universitetssykehuset Nord Norge
USAM	Universitetssamarbeidet

1. Budsjett forskning 2021

Helse Nord RHF's budsjett for forskning og innovasjon for 2021 er 156 905 000 kroner, og er et resultat av statsbudsjettet og bevilgninger av midler fra styret.

Tabell 1-1 Forsknings- og innovasjonsbudsjettets inntektsside

Forsknings- og innovasjonsbudsjett for 2021	
46 200	Basisbevilgning, statsbudsjettet.
33 100	Resultatbasert tilskudd, statsbudsjettet.
77 605	Bevilgning fra RHF-styret
156 905	

Beløp oppgitt i hele tusen

Universitetssamarbeidet (USAM) gjorde vedtak om rammene i forsknings- og innovasjonsbudsjettet for 2021 i møte 4. november 2020. Gjeldende rapport bygger på årsrapporter fra forskningsdelen av budsjettet og omfatter:

Tabell 1-2 Oversikt gruppering av innhentede årsrapporter, forskningsmidler

	Inngår i kapittel	Rapport på internett ¹
Forskningsmidler tildelt i åpen konkurranse	1.1, 2, 3 og 6	ja
Strategisk tildelte forskningsmidler	1.2, 2, 3 og 6	ja
Regionale støtte- og infrastrukturfunksjoner	5	nei

1.1 Forskningsmidler tildelt ved åpen konkurranse

Helse Nord lyser normalt ut forskningsmidler en gang i året. I 2020 var det to utlysninger for tildeling av 2021-midlene til forskning.

Hovedutlysningen for 2021 ble offentliggjort 16. juni 2020, med søknadsfrist 1. september 2020. Tildeling ble kunngjort 2. desember 2020.

Ekstra utlysning for 2021 ble kunngjort 11. desember 2020, med søknadsfrist 18. januar 2021. Tildeling ble kunngjort 12. mars 2021. Utlysningen gjaldt fire ulike søknadstyper:

- 1) Startstipend for å utforme søknad til Regionalt samarbeid innen pasientnær klinisk forskning og/eller helsetjenesteforskning (KlinReg) i Helse Nord
- 2) Prosjektetableringsstøtte for å utforme søknad om ekstern finansiering av klinisk forskning
- 3) Korttidsprosjekt, inntil 12 måneder, innen områdene:
 - følgeforskning på implementering av elektronisk kurve i foretakene
 - arbeidslivsforskning knyttet til personell under koronapandemien
 - brukermedvirkning i tjenesten
- 4) Drift og/eller enkelt utstyr i pågående forskningsprosjekt

¹ <http://forskningsprosjekter.ihelse.net>

Flere prosjekt strekker seg over år. I tabellene er det differensiert på om prosjektet er tildelt midler fra 2021 («nye») eller tidligere («videreførte»). Tallene i kapittel 1.1 er hentet fra tildelingslistene. Tildelingslisten for 2021 er datert 10. mars 2021².

Tabell 1-3 Antall prosjekt tildelt i åpen konkurranse 2019–2021

	2019	2020	2021
Videreførte	106	110	118
Nye	67	47	60
Totalt	173	157	178

Tabell 1-4 Antall prosjekt tildelt i åpen konkurranse fordelt på institusjon 2019–2021

	2019			2020			2021		
	Videreførte	Nye	Totalt	Videreførte	Nye	Totalt	Videreførte	Nye	Totalt
Finnmarkssykehuset	4	2	6	4	1	5	4	3	7
Helgelandssykehuset	2	2	4	4	1	5	4	1	5
Nord universitet	0	0	0	0	1	1	1	0	1
Nordlandssykehuset	12	12	24	15	7	22	17	7	24
SKDE	1	2	3	2	1	3	3	1	4
Sykehusapotek Nord	0	1	1	1	0	1	1	1	2
UiT	27	9	36	21	10	31	19	12	31
UNN	60	39	99	63	26	89	69	35	105
Totalt	106	67	173	110	47	157	118	60	178

Tabell 1-5 Midler tildelt i åpen konkurranse fordelt på institusjon 2019–2021

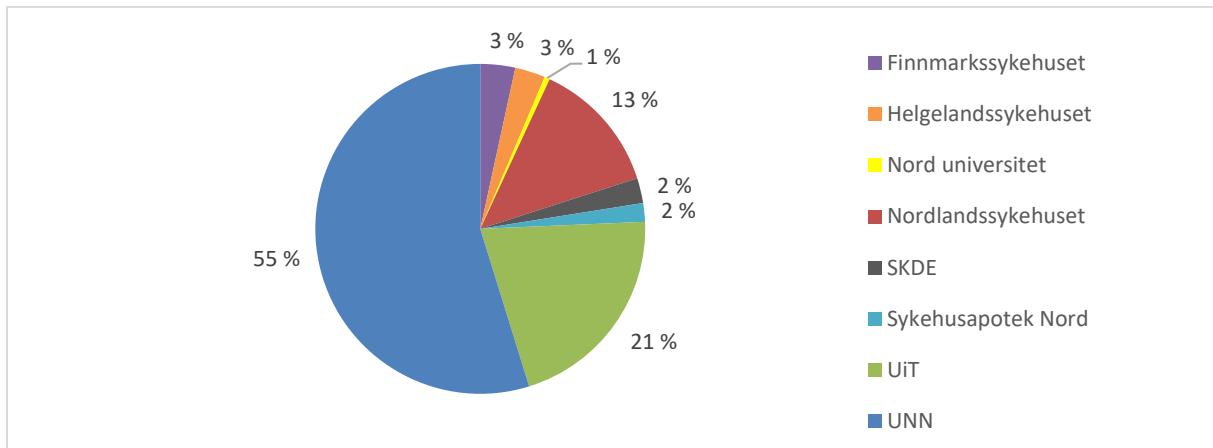
	2019	2020	2021
Finnmarkssykehuset	3 138	2 093	3 894
Helgelandssykehuset	2 403	3 155	3 381
Nord universitet	0	365	593
Nordlandssykehuset	12 814	14 378	14 953
SKDE	1 866	2 157	2 793
Sykehusapotek Nord	1 773	1 831	2 082
UiT	29 050	23 284	23 791
UNN	56 233	63 075	62 390
Totalt	107 277	110 336	113 876

Beløp oppgitt i hele tusen

30 % av de konkurranseutsatte forskningsmidlene er gitt til nye prosjekter for 2021.

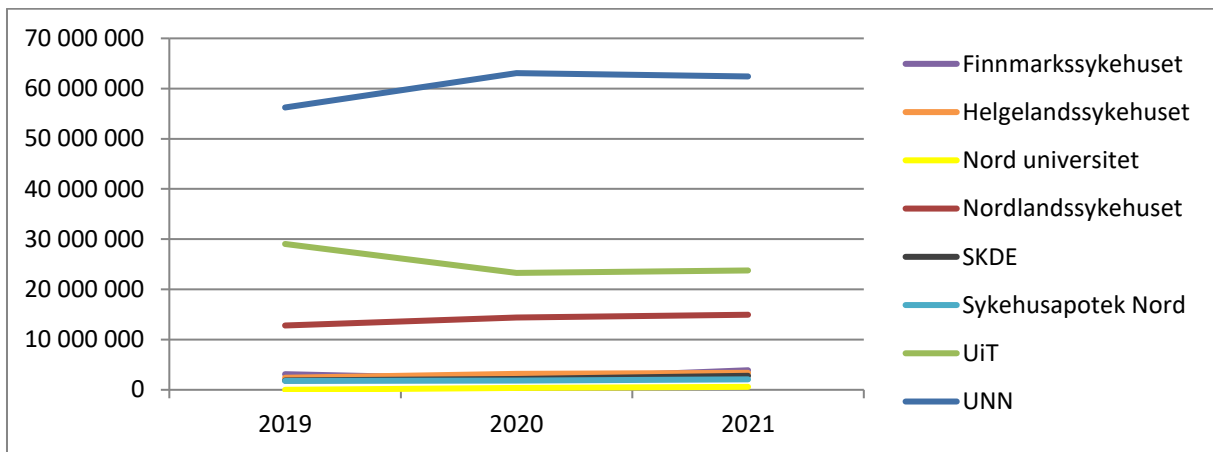
² En prosjektleder avsto fra midlene etter at Tildelingslisten var satt (HNF1614-21). Antall og midler er tatt ut av tabellene under og det vil derfor være en liten differanse mellom tabellene i rapporten og Tildelingslisten.

Figur 1-1 Midler tildelt i åpen konkurranse 2021 fordelt på institusjon

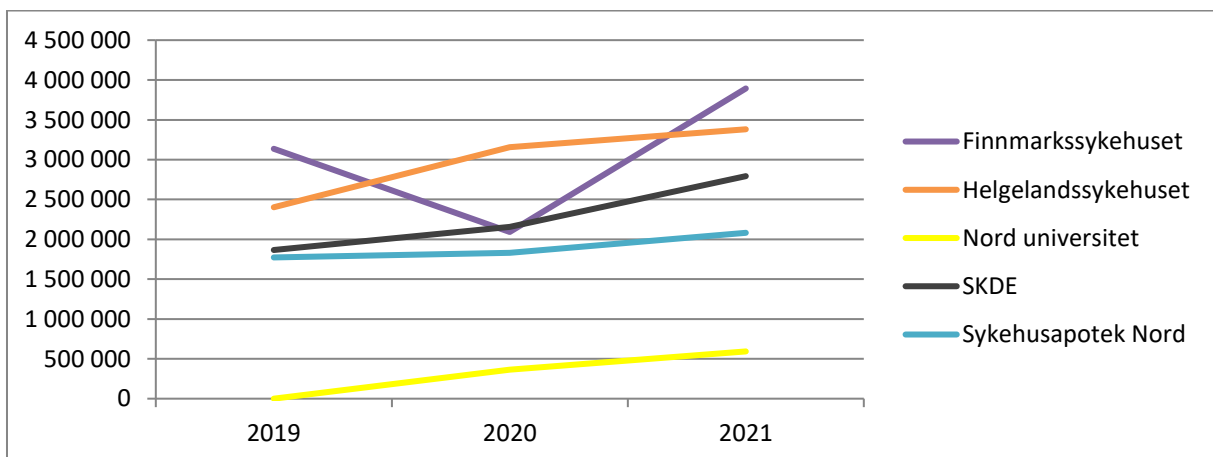


N=178

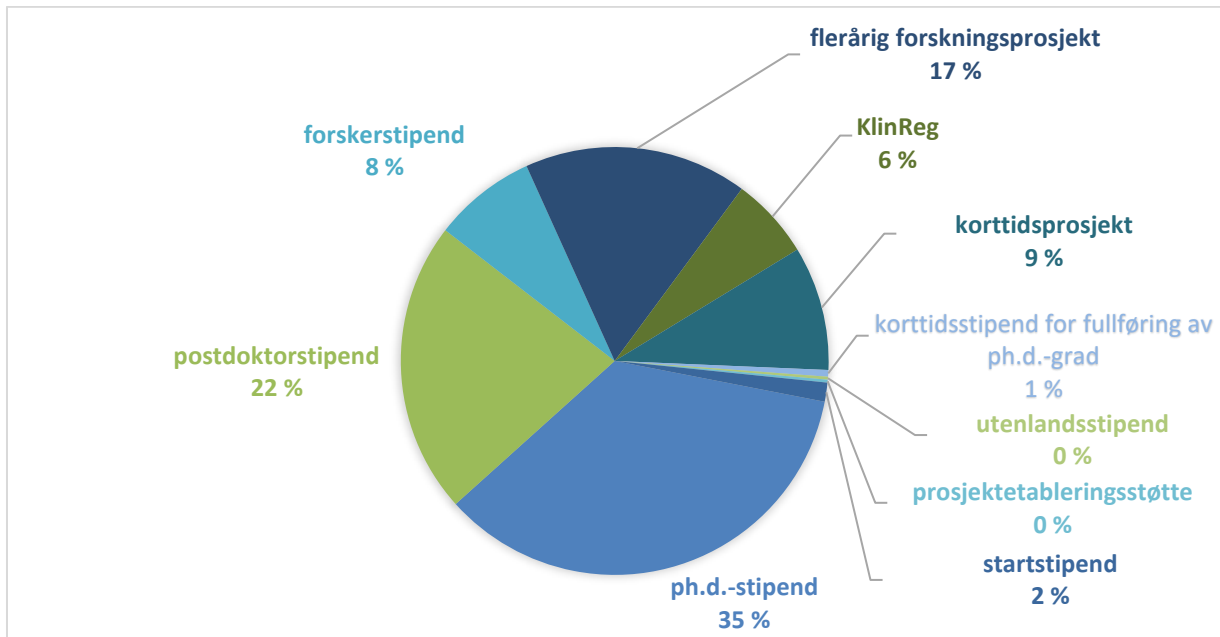
Figur 1-2 Midler tildelt i åpen konkurranse fordelt på institusjon 2019–2021



Figur 1-3 Midler tildelt i åpen konkurranse ved fem institusjoner 2019–2021



Figur 1-4 Midler tildelt i åpen konkurranse 2021 fordelt på prosjekttyper



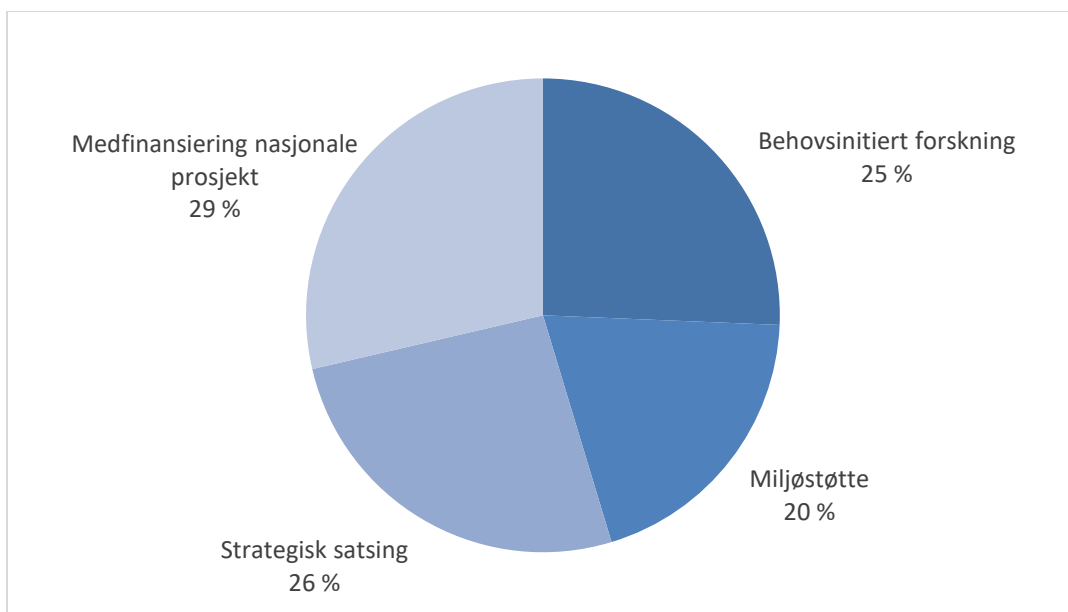
N=178

1.2 Strategisk tildelte forskningsmidler

Strategisk tildelte midler er forankret i gjeldende strategi for forskning og innovasjon.

Medfinansiering av større satsinger på regionalt og nasjonalt nivå er et prioritert område i ny strategi. Tildeling til det nasjonale prosjektet *IMPRESS*, med RHF-finansiering fra det nasjonale KLINBEFORSK-programmet, er et eksempel på nasjonal medfinansiering av større prosjekt i 2021.

Figur 1-5 Strategisk tildelte forskningsmidler fordelt på prosjekttyper



N=12

Tabell 1-6 Prosjekt med strategisk tildelte forskningsmidler

Prosjektleder	Tittel	Prosjekttype	Institusjon	Tildelt 2021
John-Bjarne Hansen	K. G. Jebsen TREC - Thrombosis Research and Expertise Center	Toppsatsing	UNN	315
Lorena Arranz	Stem Cell Aging and Cancer	Miljøstøtte	UiT	833
Anne Høyve	Miljøstøtte psykisk helse	Miljøstøtte	UNN	1 200
Ruth H. Paulssen	Bioinformatikk	Strategisk satsing	UiT	400
Knut Tore Lappegård	Changes in the prevalence and the quality of care of diabetes in Salten, 1995-2000-2005-2014. The «ROSA 4 SALTEN» study	Behovsinitiert forskning	Nordlands-sykehuset	0
Rune Sundset	Kystsamarbeidet	Strategisk satsing	UNN	1 175
Anne Høyve	Medikamentfritt behandlingstilbud ved psykoselidelser i Helse Nord	Behovsinitiert forskning	UNN	1 000
Knut Tore Lappegård	Patients experience of safety and quality of life following a new regional organization for percutaneous coronary intervention in patients with coronary heart disease in Northern Norway	Behovsinitiert forskning	Nordlands-sykehuset	650
Anders Benjamin Kildal	Støtte til deltakelse i covid-19-studier	Medfinansiering nasjonale prosjekt	UNN	710
Simen Bøe	Støtte til deltakelse i covid-19-studier	Medfinansiering nasjonale prosjekt	Finnmarks-sykehuset	0
Tom Dønnem	IMPRESS-studien, lokal infrastruktur	Medfinansiering nasjonale prosjekt	UNN	2 250
Arnstein Mykletun	HelseArbeid: RCT for effektevaluering av nyopprettet poliklinisk spesialisthelsetjeneste for vanlige psykiske lidelser og muskel- og skjelettplager i Helse Nord	Behovsinitiert forskning	Nordlands-sykehuset	1 000
Ann Ragnhild Broderstad	SAMINOR 3	Strategisk satsing	UiT	385 ³
Totalt				10 718

Beløp oppgitt i hele tusen

³ Det ble tildelt forskningsmidler til prosjektet 19. november 2021. Det er ikke hentet inn rapport fra prosjektet da tildeling ble foretatt så sent på året. Dette betyr også at prosjektet ikke inngår i tallmaterialet i tabeller/figurer i kapittel 2 og 3.

2. Årsrapport forskningsmidler – Forskningsaktivitet basert på eRapport

2.1 Utsendte lenker og leverte rapporter

Alle prosjekt som har fått tildelt forskningsmidler i 2021 og de som det ikke er levert sluttrapport for tildeling tidligere år har rapporteringsplikt. Det elektroniske systemet eRapport benyttes. Det er levert rapport fra alle prosjektene for 2021⁴.

Prosjekt som får tildelt midler skal levere årsrapport. Når siste utbetaling fra Helse Nord RHF er foretatt, gis prosjektleder et valg om å levere årsrapport eller sluttrapport. Når årsrapport leveres, fortsetter prosjektet som aktivt også kommende kalenderår, og når sluttrapport leveres, avsluttes prosjektet. Denne valgmuligheten ble innført i 2011.

Tabeller og figurer i kapittel 2 bygger på rapporterte opplysninger.

Tabell 2-1 Utsendte rapportlenker

	Antall prosjekt med tildeling i 2021	Antall prosjekt som har fått utbetalt alle midler før 2021	Utsendte lenker
Konkurransesatte midler	177	96	273
Strategisk tildeling	10	2	12
Utsendte lenker	187	98	285

Tabell 2-2 Innleverte års- og sluttrapporter

	Prosjekt med tildeling i 2021	Prosjekt som har fått utbetalt alle midler før 2021	Utsendte lenker
Årsrapport	168	74	242
Sluttrapport	19	24	43
Utsendte lenker	187	98	285

Tabell 2-3 Antall rapporterte prosjekt fordelt på prosjekttyper 2019–2021

	2019	2020	2021
Ph.d.-stipend	104	100	101
Postdoktorstipend	58	56	45
Forskerstipend	14	16	19
Flerårig forskningsprosjekt *	53	52	42
KlinReg **	7	7	7
Korttidsprosjekt ***	25	27	42
Korttidsstipend for fullføring av ph.d.-grad	20	13	6
Utenlandsstipend	8	5	3
Prosjektetableringsstøtte	9	2	1
Startstipend	4	2	7
Strategisk tildeling	11	12	12
Totalt	313	292	285

* Inneholder både søknadstypen flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere og inkubatorstøtte.

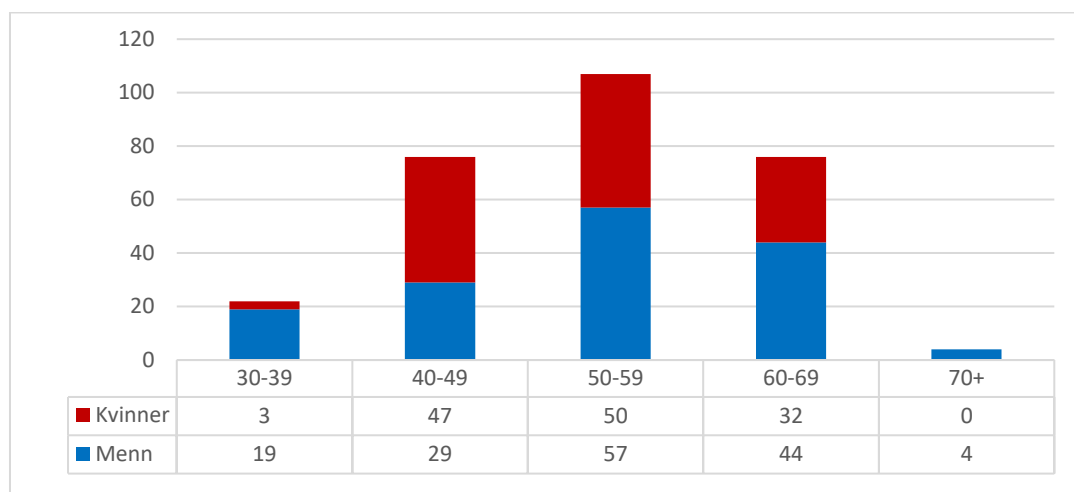
** KlinReg er store prosjekt med flere institusjoner. Det er tildelt 2 prosjekt (i 2019), men disse er delt opp i 7 ulike tildelinger som hver leverer egen rapport.

*** Korttidsprosjekt inkluderer også prosjekttypen lyst ut i 2021 *Drift og/eller enkelt utstyr i pågående forskningsprosjekt*.

⁴ Ett prosjekt på tildelingslisten er ikke tilsendt rapportlenke da tildelingen gjelder 2022 (utenlandsstipend)

2.2 Kjønn- og aldersfordeling

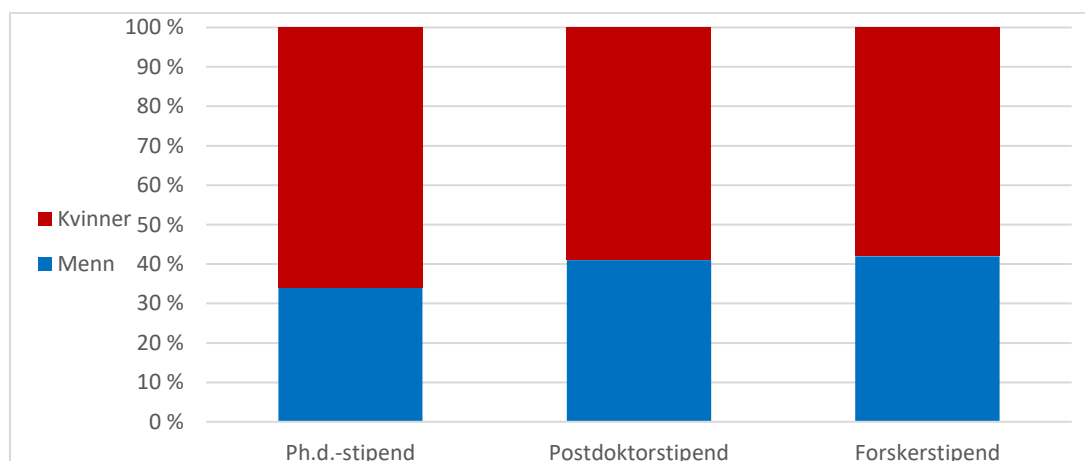
Figur 2-1 Kjønn- og aldersfordeling prosjektledere (antall)



N=285

Prosjektledere: 46 % kvinner og 54 % menn. For 285 prosjekter er det 178 personer som har prosjektlederrolle, dette betyr at flere personer er prosjektleder for mer enn ett prosjekt. Det er 9 personer som er prosjektleder for 4 eller flere prosjekter, av disse er 5 kvinner og 4 menn.

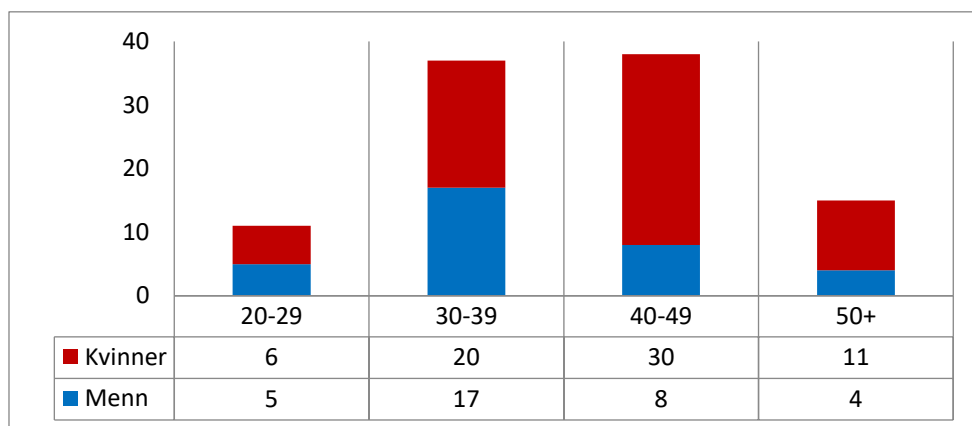
Figur 2-2 Kjønnfordeling blant rapporterende stipendmottakere (andel)



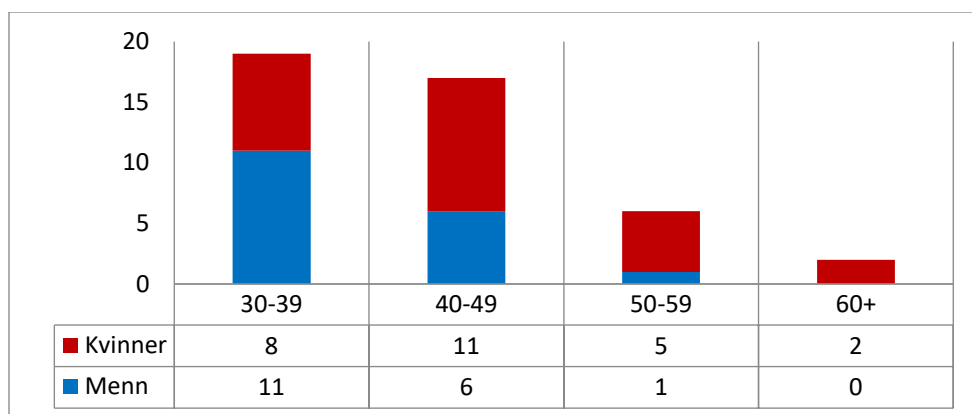
Figuren over viser at det er 66 % kvinner og 34 % menn som har ph.d.-stipend⁵. For postdoktorer er fordelingen 59 % kvinner og 41 % menn. Blant forskerstipendmottakere er det 58 % kvinner og 42 % menn.

⁵ Det er kun søknadstypene ph.d.-stipend, postdoktorstipend og forskerstipend som er inkludert her. Det vil si at der det er tildelt stipend i andre søknadstyper, som inkubatorstøtte og KlinReg, er ikke er med i denne oversikten.

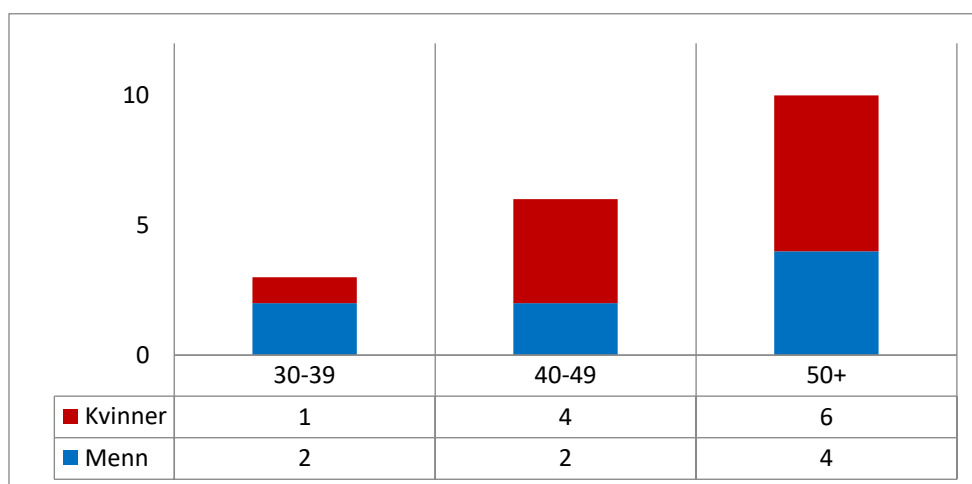
Figur 2-3 Kjønn- og aldersfordeling aktive ph.d.-stipend (antall)



Figur 2-4 Kjønn- og aldersfordeling postdoktorstipend (antall)



Figur 2-5 Kjønn- og aldersfordeling forskerstipend (antall)



2.3 Disputaser

I 2021 ble det rapportert 12 avlagte doktorgrader tilknyttet prosjekt finansiert av Helse Nord RHF, hvorav 9 har hatt ph.d.-stipend finansiert av Helse Nord RHF.

De 9, som disputerte med ph.d.-stipend fra Helse Nord RHF, har mottatt stipendmidler i ulik grad:

- 4 personer har hatt 100 % stilling i 1 år
- 2 personer har hatt 100 % stilling i 3 år
- 1 person har hatt 75 % stilling i 4 år
- 2 personer har hatt 50 % stilling i 6 år

3 av disse har i tillegg mottatt korttidsstipend for fullføring av ph.d.-grad.

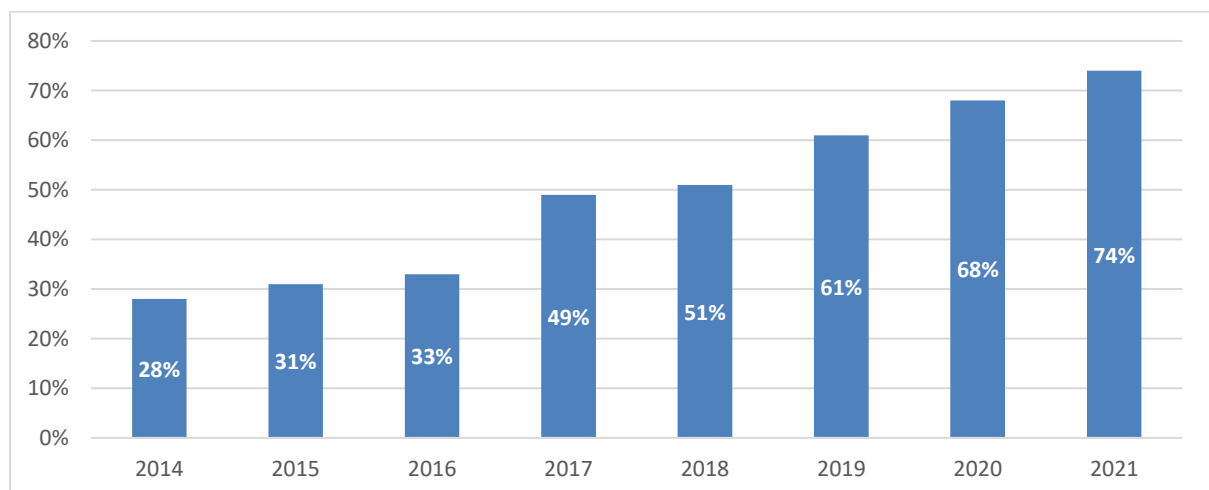
2.4 Brukermedvirkning

Helse Nord vedtok retningslinjer og tiltak for brukermedvirkning i helseforskning i styresak 19-2015, 26. februar 2015. De tre andre RHF-ene ble forelagt identiske styresaker. Retningslinjene er utarbeidet på oppdrag fra HOD, som et samarbeid mellom RHF-ene.

I mai 2018 ble *Veileder for brukermedvirkning i helseforskning i spesialisthelsetjenesten* tatt i bruk. Denne er et hjelpemiddel som skal konkretisere hva brukermedvirkning i helseforskning innebærer, og skal tydeliggjøre og forenkle de nasjonale retningslinjene.

Tallene fra 2014 er Helse Nord's 0-punktsmåling for brukermedvirkning i forskningsprosjekt (31. desember 2014).

Figur 2-6 Andel prosjekt som har brukermedvirkning 2014–2021



Prosjektleder kan velge flere svaralternativ i spørsmål om brukermedvirkning. Tallene under viser andelen prosjekt som har brukermedvirkning i de ulike fasene i prosjektet. Svaralternativene er summert, og samme prosjekt kan derfor være talt flere ganger i tabellene under.

Veiledningstekst:

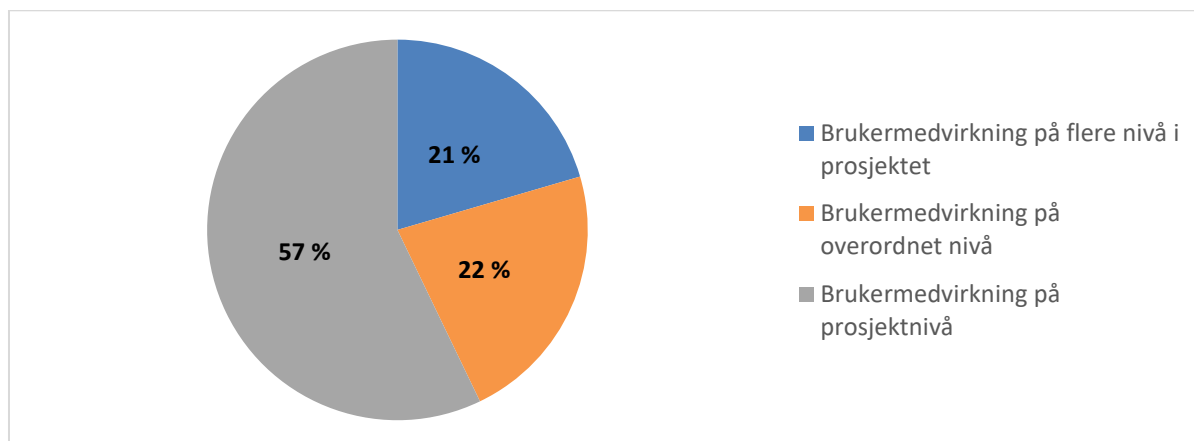
Brukermedvirkning er når brukere (pasienter/pårørende) har mulighet og tilgang til å være med på å påvirke, utvikle og endre helseforskningen. Brukere kan delta i ulike faser av forskningsprosjektet og/eller på et mer overordnet strategisk nivå.

Brukermedvirkning må ikke forveksles med innhenting av data fra pasienter og pårørende som har rollen som studieobjekt/respondent.

Tabell 2-4 Brukermedvirkning, andel

Brukermedvirkning	Andel
Brukere har deltatt i planlegging av prosjektet	47 %
Brukere har deltatt i gjennomføring av prosjektet	17 %
Brukere har deltatt i formidling av forskningsresultatene	11 %
Brukere deltar gjennom styringsgruppe/referansegruppe	18 %
Brukere deltar gjennom brukerpanel/brukerråd	16 %
Ingen brukermedvirkning	26 %

Figur 2-7 Brukermedvirkning på prosjekt- og/eller overordnet nivå



N=210

Prosjektnivå: Brukere har deltatt i planlegging av prosjektet, Brukere har deltatt i gjennomføring av prosjektet, Brukere har deltatt i formidling av forskningsresultatene

Overordnet nivå: Brukere deltar gjennom styringsgruppe/referansegruppe, Brukere deltar gjennom brukerpanel/brukerråd

Prosjektleder har gitt opplysninger om hvem som er brukere i prosjektet. Også her kan flere svaralternativer velges. Veiledningstekst:

Brukere er primært pasienter og pårørende. Brukere skal fortrinnsvis være representert gjennom pasient-/brukerorganisasjoner.

I visse tilfeller kan også helse- og omsorgspersonell samt befolkningen generelt anses som brukere i forskningssammenheng.

Tabell 2-5 Brukere, andel

Hvem er brukere i prosjektet?	Andel
Person fra bruker- og pasientorganisasjon	48 %
Person fra brukerutvalg	11 %
Person fra brukerpanel/-råd	8 %
Person som ikke representerer pasientorganisasjon	11 %
Helsepersonell	18 %
Ingen brukere deltar	25 %

23 % av de som har oppgitt at de har bruker i prosjektet, har valgt flere alternativer på spørsmålet. Det vil si at 49 prosjekt har samarbeid om brukermedvirkning med mer enn én brukergruppe.

I hvert prosjekts årsrapport er samarbeidet med brukerrepresentanten(e) det siste året beskrevet. Se <https://forskningsprosjekter.ihelse.net/> for detaljerte beskrivelser.

2.5 Etske godkjenninger

Forskningsprosjekt innhenter alle nødvendige godkjenninger før prosjektstart. Hvilke typer godkjenninger som må foreligge avhenger av type forskning som skal gjøres.

Tabell 2-6 Helseopplysninger

Benyttes det helseopplysninger?	Antall prosjekt	Andel
Ja, prosjektet er godkjent av REK	190	67 %
Under arbeid, søknad til REK er eller vil bli sendt	10	4 %
Ja, men det kreves ikke godkjenning ut fra norsk lovgivning	24	8 %
Nei, prosjektet omfatter ikke forskning på mennesker eller helseopplysninger	61	21 %
Totalt	285	

Tabell 2-7 Humant biologisk materiale

Benyttes det humant biologisk materiale?	Antall prosjekt	Andel
Ja, biobanken er godkjent av REK	74	26 %
Ja, biobanken er registrert i Biobankregistret	33	12 %
Ja, melding til REK er under arbeid	3	1 %
Ja, men det kreves ikke godkjenning ut fra norsk lovgivning	14	5 %
Nei, prosjektet gjør ikke bruk av humant biologisk materiale	161	57 %
Totalt	285	

Tabell 2-8 Forsøksdyr

Benyttes det forsøksdyr?	Antall prosjekt	Andel
Ja, prosjektet er godkjent av forsøksdyrforvaltningen i Mattilsynet	25	9 %
Ja, prosjektet vil bli meldt. Under arbeid	2	1 %
Ja, men forsøket er ikke klassifisert som dyreforsøk	1	0 %
Ja, men det kreves ikke godkjenning ut fra norsk lovgivning	3	1 %
Nei, prosjektet gjør ikke bruk av forsøksdyr	254	89 %
Totalt	285	

2.6 Klassifisering av prosjekter etter HRCS

Health Research Classification System (HRCS) viser fordelingen av ulike ressurser langs to akser, forskningsaktiviteter og helsekategori⁶.

Forskningsaktiviteter viser en akse fra basal til anvendt forskning. Skalaen har 48 trinn fordelt på 8 hovedtrinn. Forskerne har her kun angitt hovedtrinn.

⁶ For mer informasjon om HRCS, henvises det til utviklerens side på www.hrcsonline.net.

Den andre dimensjonen klassifiserer forskningen i 21 helsekategorier hvorav 19 henviser til spesifikke helse- eller sykdomsbilder. De to siste *Disputed aetiology and other* og *Generic health relevance* er tilegnet tilfeller som ikke dekkes tilstrekkelig av de øvrige 19 kategoriene.

2.7 Vitenskapelige publikasjoner

Vitenskapelige publikasjoner knyttes til et eller flere prosjekter i rapporteringen. Unik identifisering og derigjennom vektning på flere prosjektrapporter og rapporterte fagområder er mulig ved hjelp av PubMed-ID. En del prosjekter jobber i fagområder utenfor de som er indeksert i PubMed. Disse registreres med navn på forfattere, tittel og tidsskrift. Vi har identifisert noen duplikater også blant disse.

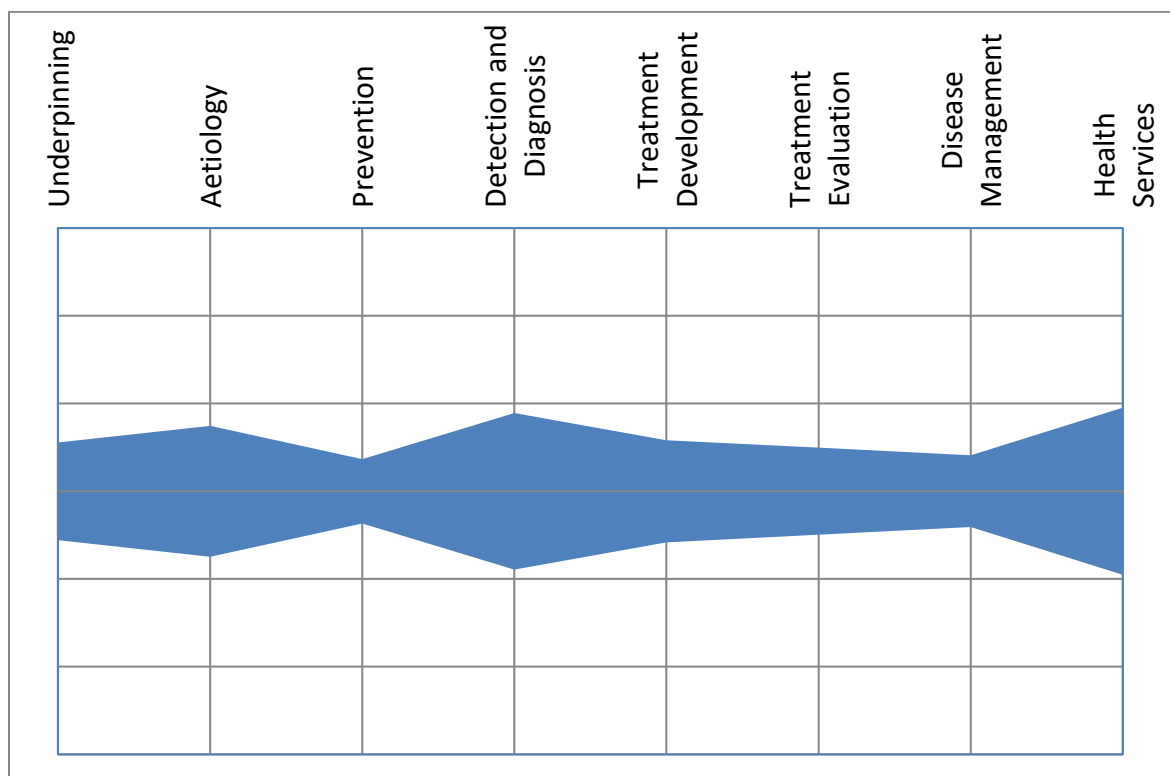
Tabell 2-9 Antall kroner og artikler vektet per helsekategori

	Beløp	Artikler
Cancer and neoplasms	20 536	22,1
Mental health	16 934	32,5
Cardiovascular	14 914	24,1
Generic health relevance	10 719	18,7
Neurological	9 935	12,7
Infection	9 750	10,6
Inflammatory and immune system	9 574	17,5
Musculoskeletal	6 435	8,9
Blood	5 498	7,5
Metabolic and endocrine	3 933	7,4
Oral and gastrointestinal	3 587	10,8
Renal and urogenital	2 993	6,8
Stroke	2 609	6,4
Reproductive health and childbirth	1 590	4,8
Injuries and accidents	1 326	1,8
Eye	1 038	2,3
Respiratory	794	0,8
Congenital disorders	605	1,5
Ear	573	1,0
Disputed aetiology and other	516	0,6
Skin	350	1,2
Sum	124 209	200

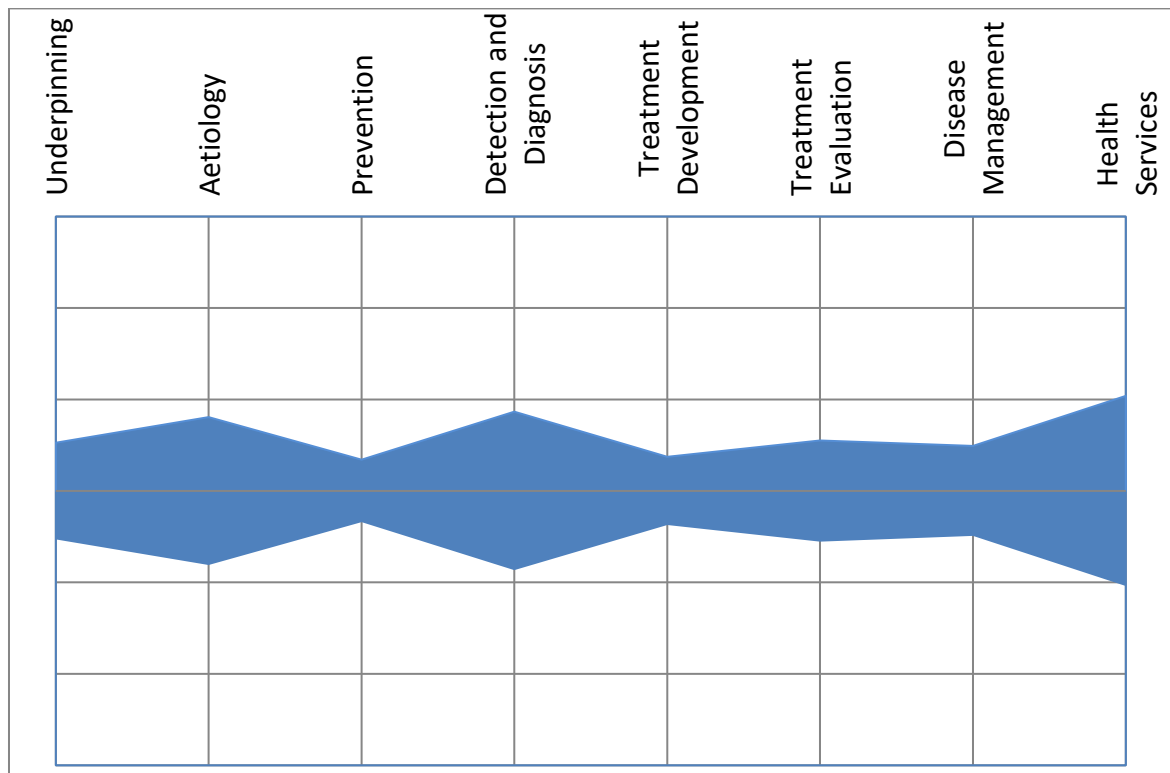
Beløp oppgitt i hele tusen

Artikkelvekten er fordelt på de forskningsaktivitetene som er rapportert på det aktuelle prosjektet. Flere av artiklene er også rapportert på flere ulike prosjekt/tildelinger. Det er kontrollert for dupliserte rapporteringer.

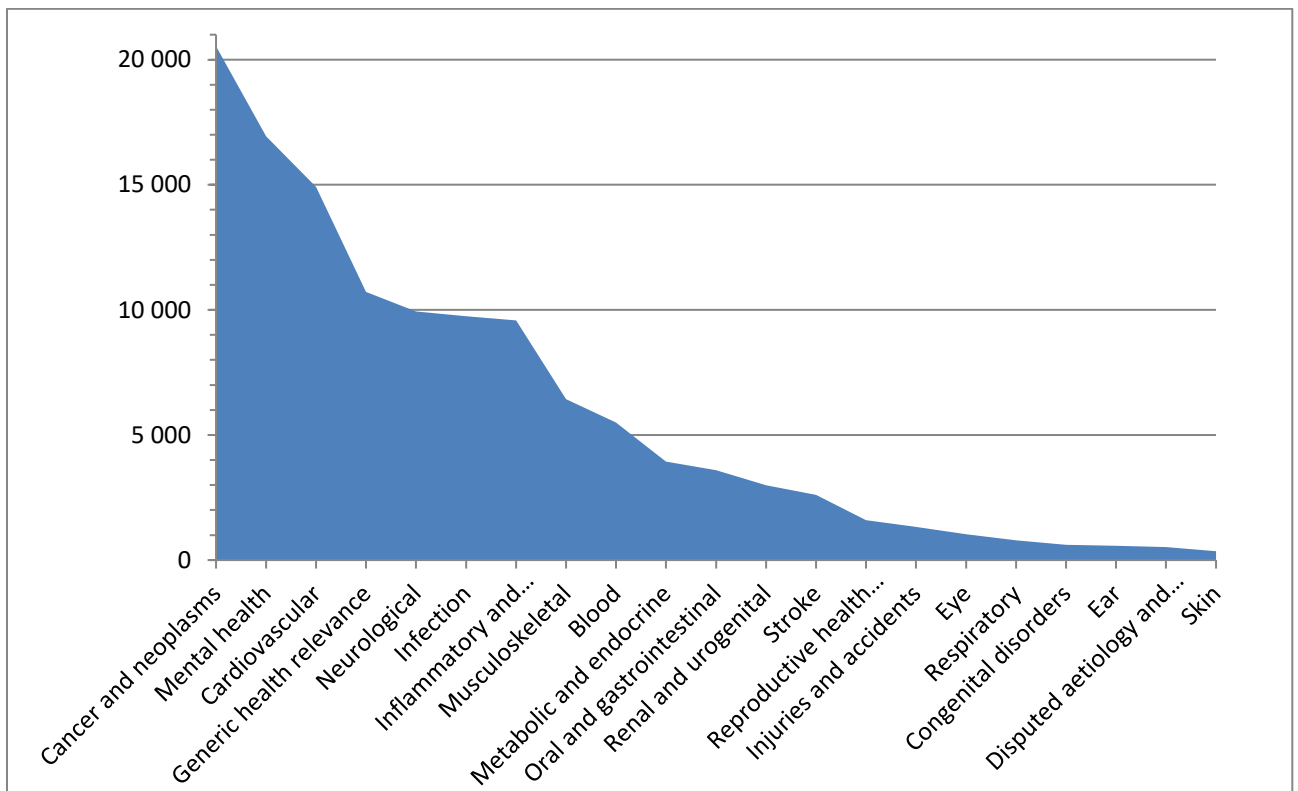
Figur 2-8 Andel midler fordelt på forskningsaktiviteter



Figur 2-9 Andel vitenskapelige artikler fordelt på forskningsaktiviteter

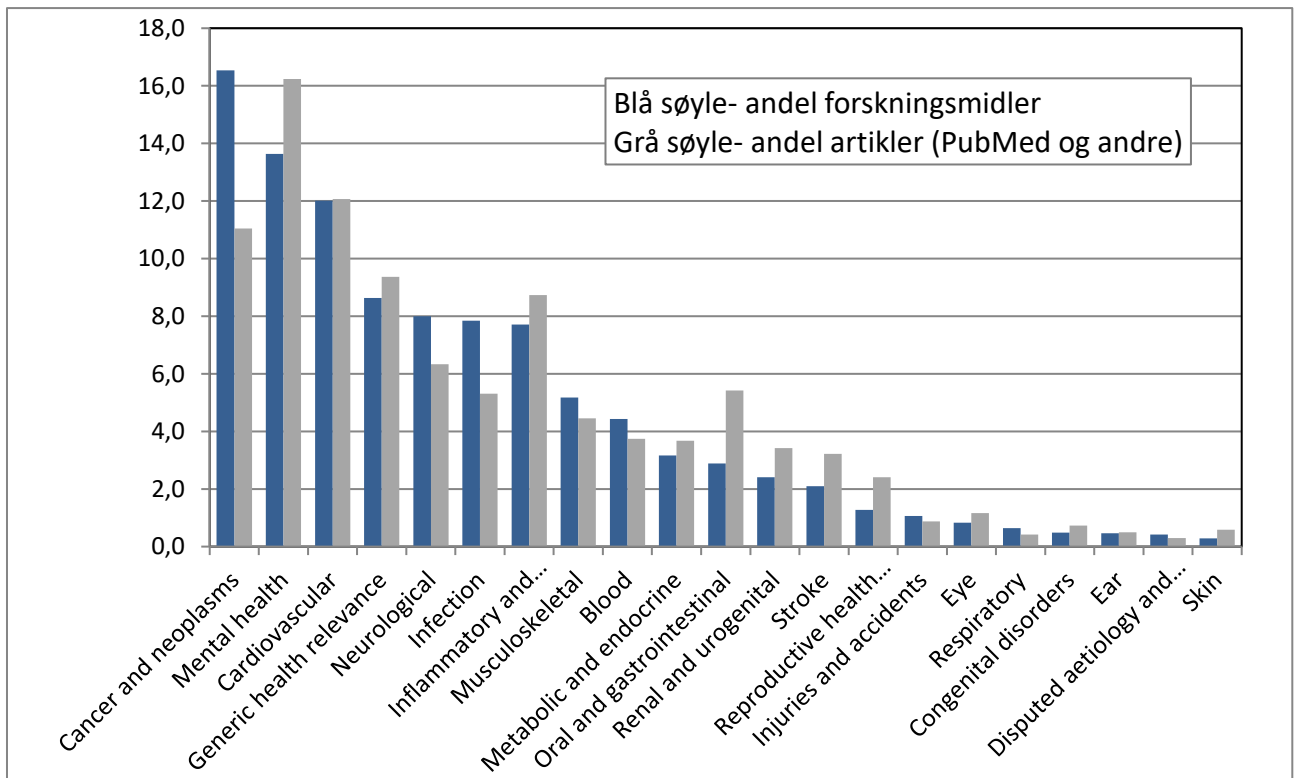


Figur 2-10 Tildelte midler fordelt på helsekategori



N=285 prosjekter / 124 mkr

Figur 2-11 Andel midler og andel artikler fordelt på helsekategori



N=285 prosjekter

2.8 Formidling til pasienter, pårørende og fagmiljø

Det er formidlet til pasienter og pårørende fra 87 prosjekt. Tabellen under viser hvilke medier som er benyttet, der noen prosjekter har benyttet flere av disse. Dette betyr også at 198 prosjekt ikke har slik formidling i 2021.

Tabell 2-10 Formidling til pasienter og pårørende

Formidling til pasienter og pårørende (brukere og brukerorganisasjoner) i rapporteringsåret	antall svar
Brukerorganisasjoner	45
Lærings- og mestringssentre	2
Populærvitenskapelig artikkel	22
Skolebesøk (elever var målgruppen)	1
Skolebesøk (lærere var målgruppen)	1
Kommunale boliger eller institusjoner (beboere, pårørende)	2
Kommunale boliger eller institusjoner (ansatte)	2
Skriftlige medier (avis, sosiale medier o.l.)	38
Audiovisuelle medier (podcast, lyd, video, sosiale medier, YouTube o.l.)	23

Totalt 173 prosjekt (61 %) har formidlet til fagmiljø, 56 av disse har formidlet til flere av de oppgitte alternativene. Det er 112 prosjekt som ikke har formidlet til fagmiljø utover vitenskapelige publikasjoner.

Tabell 2-11 Formidling til fagmiljø

Formidling til fagmiljø (utover vitenskapelige publikasjoner) i rapporteringsåret	antall svar
Annet tilgrensende fagmiljø	56
Fagmiljø i eget foretak, utenfor egen klinikk	57
Primærhelsetjenesten	10
Til eget fagmiljø i klinikken (for universitetsprosjekt menes her samarbeidende klinikk)	123

9 prosjekt har formidlet til samiske miljøer eller på samisk, hvor 2 prosjekt krysset av for flere svaralternativer. Dette betyr at 276 prosjekt ikke har slik formidling.

Tabell 2-12 Formidling til samiske miljøer eller på samisk

Formidling til samiske miljøer eller på samisk	antall svar
Brukerorganisasjoner	2
Lærings- og mestringssentre	0
Populærvitenskapelig artikkel	1
Skolebesøk (elever var målgruppen)	0
Skolebesøk (lærere var målgruppen)	0
Kommunale boliger eller institusjoner (beboere, pårørende)	0
Kommunale boliger eller institusjoner (ansatte)	0
Skriftlige medier (avis, sosiale medier o.l.)	6
Audiovisuelle medier (podcast, lyd, video, sosiale medier, YouTube o.l.)	2

2.9 Klinisk forskning

Veiledningstekst:

Klassifiser prosjektet ut fra type klinisk forskning. Det er mulig å velge flere alternativer.

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

Kliniske behandlingsstudier er alle kliniske behandlings- og rehabiliteringsstudier som kan påvirke pasientforløpet til forskningsdeltagerne, og som er åpen for inklusjon.

Kliniske behandlingsstudier registreres i to undergrupper; a) legemiddelstudier fase I – IV som defineres i henhold til gjeldende regelverk, og b) andre kliniske studier som innebærer andre tiltak enn legemiddelbehandling, f.eks. fysiske inngrep, stråling, fysioterapi eller annen type intervensjon).

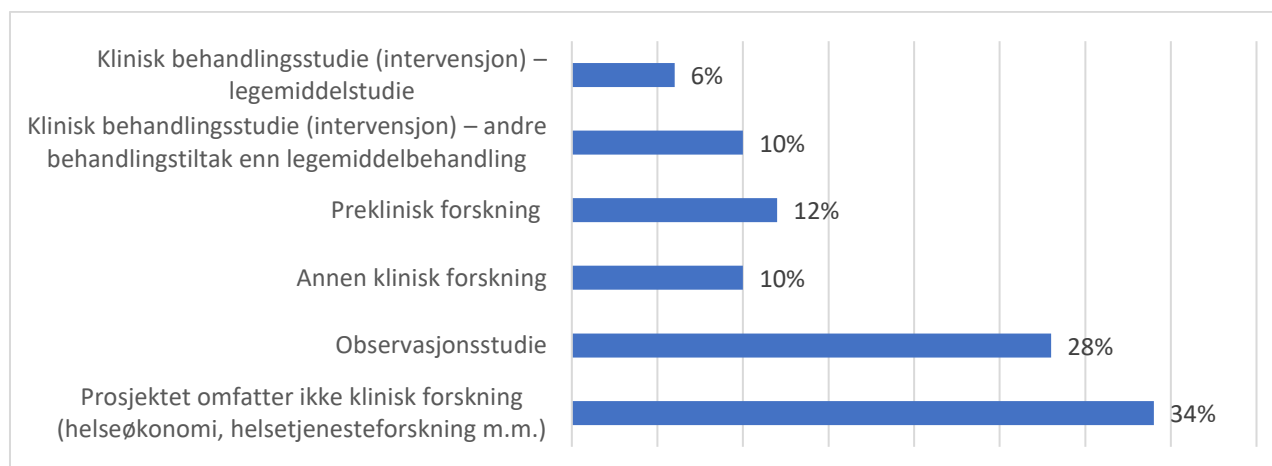
Prosjektleder kan velge flere av de oppgitte alternativene, der 22 har valgt to alternativer og 1 har valgt tre alternativer. Observasjonsstudie utgjør ett av valgene for drøye halvparten av prosjektene der flere kategorier er valgt.

Tabell 2-13 Klinisk forskning, antall

Klassifisering av klinisk forskning	Antall
Klinisk behandlingsstudie (intervensjon) – legemiddelstudie	13
Klinisk behandlingsstudie (intervensjon) – andre behandlingstiltak enn legemiddelbehandling	28
Preklinisk forskning	31
Annen klinisk forskning	45
Observasjonsstudie	91
Prosjektet omfatter ikke klinisk forskning (helseøkonomi, helsetjenesteforskning m.m.)	101

66 % av midlene går til klinisk forskning i henhold til definisjonen gitt i veiledningsteksten. Figuren under viser midler fordelt på kategoriene. For prosjekt som har krysset av for to/tre valgalternativ, er midlene delt på disse kategoriene.

Figur 2-12 Klinisk forskning, midler (vektet)



2.10 Kliniske intervensjonsstudier

Veiledningstekst:

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

Tabell 2-14 Kliniske intervensjonsstudier, antall og midler

Kliniske intervensjonsstudier	Antall	Midler	Andel midler
Klinisk intervensjonsstudie - innen regionen	32	16 521	13 %
Klinisk intervensjonsstudie - flere regioner deltar	8	5 683	5 %
Klinisk intervensjonsstudie - alle regioner deltar	2	2 250	2 %
Klinisk intervensjonsstudie - internasjonalt	6	2 636	2 %
Prosjektet er ikke en klinisk intervensjonsstudie	237	97 120	78 %
Totalt	285	124 209	

Beløp oppgitt i hele tusen

2.11 Infrastruktur for presisjonsmedisin

Veiledningstekst:

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

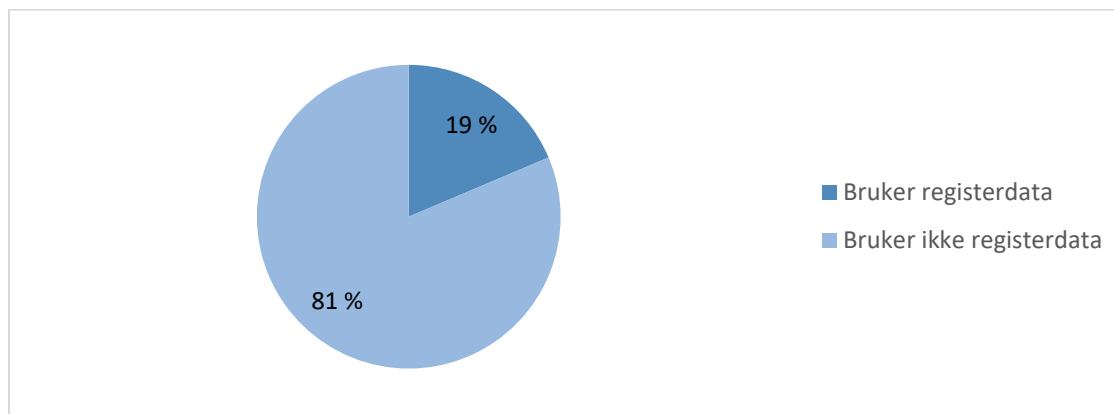
Tabell 2-15 Infrastruktur for presisjonsmedisin, antall og midler

Infrastruktur for presisjonsmedisin	Antall	Midler	Andel midler
Benytter InPred – nasjonal infrastruktur for presisjonsmedisin	1	2 250	2 %
Benytter annen infrastruktur for presisjonsmedisin	13	5 716	5 %
Benytter ikke infrastruktur for presisjonsmedisin	271	116 243	94 %

Beløp oppgitt i hele tusen

2.12 Bruk av registerdata

Figur 2-13 Bruk av registerdata (midler)



N=285

Det er 43 prosjekt som opplyser at de bruker et nasjonalt eller sentralt register. Av disse er det 20 prosjekt som bruker kun ett register, 10 bruker to register, og 13 prosjekt bruker tre eller flere register. Totalt oppgis register 94 ganger, fordelt på 20 ulike register.

Tabell 2-16 Registerets bidrag i prosjektet

Registeret er eneste datakilde	0
Registeret er en vesentlig datakilde	74
Registeret gir kun supplerende opplysninger	20

Tabell 2-17 Register som brukes i 2021

Register	Type register	Antall ganger oppgitt
Norsk pasientregister - NPR	sentralt	20
Dødsårsaksregisteret	sentralt	18
Kreftregisteret	sentralt	15
Reseptbasert legemiddelregister (Reseptregisteret)	sentralt	10
Norsk hjerneslagregister	nasjonalt	4
Kommunalt pasient- og brukerregister	sentralt	3
Nasjonalt kvalitetsregister for tykk- og endetarmskreft	nasjonalt	3
Norsk register for invasiv kardiologi - NORIC	nasjonalt	3
Nasjonalt hoftebruddregister	nasjonalt	2
Nasjonalt kvalitetsregister for brystkreft	nasjonalt	2
Nasjonalt kvalitetsregister for lungekreft	nasjonalt	2
Nasjonalt kvalitetsregister for prostatakreft	nasjonalt	2
Norsk hjerteinfarktregister	nasjonalt	2
Norsk nakke- og ryggregister	nasjonalt	2
Folkeregisteret		1
Medisinsk fødselsregister	sentralt	1
Nasjonalt kvalitetsregister for ryggkirurgi	nasjonalt	1
Nasjonalt register for leddproteser	nasjonalt	1
Nasjonalt register over hjerte- og karlidelser	sentralt	1
Norsk register for gastrokirurgi - NorGast	nasjonalt	1

Nasjonale medisinske kvalitetsregistre godkjennes av Helsedirektoratet etter angitte kriterier som beskrevet i veileder for de medisinske kvalitetsregistre. Hovedformålet med de medisinske kvalitetsregistrene er å bidra til bedre kvalitet på behandlingen pasienten får, og redusere uberettiget variasjon i helsetilbud og behandlingskvalitet⁷.

Sentrale helseregistre er etablert for å ivareta landsomfattende helseoppgaver, og er opprettet med hjemmel i helseregisterloven og forskrifter⁸.

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

2.13 Forskning som omfatter både primær- og spesialisthelsetjenesten

Veiledningstekst:

Samhandlingsreformen og Nasjonal helse- og sykehusplan stiller krav til samarbeid mellom primær- og spesialisthelsetjenesten som også skal omfatte forskning.

Opprettelsen av helsefellesskap skal bidra til at tjenester til barn og unge, personer med flere kroniske lidelser, personer med alvorlige rusproblemer og psykiske lidelser og skrøpelige eldre, prioriteres.

Kommunale helse- og omsorgstjenester utgjør en viktig arena for gjennomføring av kliniske studier, og de kommunale tjenestene har stort behov for forskningsbasert kunnskap og praksis. Spesialisthelsetjenesten har fått ansvar for at forskningsstøttetjenester i spesialisthelsetjenesten kan benyttes til kliniske studier også i kommunale helse- og omsorgstjenester.

I 73 prosjekt (26 %) oppgir prosjektleder at prosjektet omfatter både primær- og spesialisthelsetjenesten. Dette utgjør 34,7 millioner kroner, det vil si 28 % av midlene. Av disse oppgir 14 prosjekt flere samhandlingsflater, og tallene kan derfor ikke summeres.

Totalt 212 prosjekt oppgir at *prosjektet omfatter ikke forskning mellom tjenestenivå*.

Tabell 2-18 Forskning som omfatter både primær- og spesialisthelsetjenesten

Forskning som omfatter både primær- og spesialisthelsetjenesten	Antall	Midler	% midler
Kommunehelsetjenesten deltar aktivt i prosjektet	13	8 975	7 %
Data fra kommunehelsetjenesten benyttes	20	10 796	9 %
Resultatene er relevant for kommunehelsetjenesten	59	26 658	22 %

Beløp oppgitt i hele tusen

⁷ Lenke til Nasjonale medisinske kvalitetsregistre: <https://www.kvalitetsregistre.no/>

⁸ Lenke til Sentrale helseregistre: <https://www.fhi.no/div/datatilgang/om-sentrale-helseregistre/>

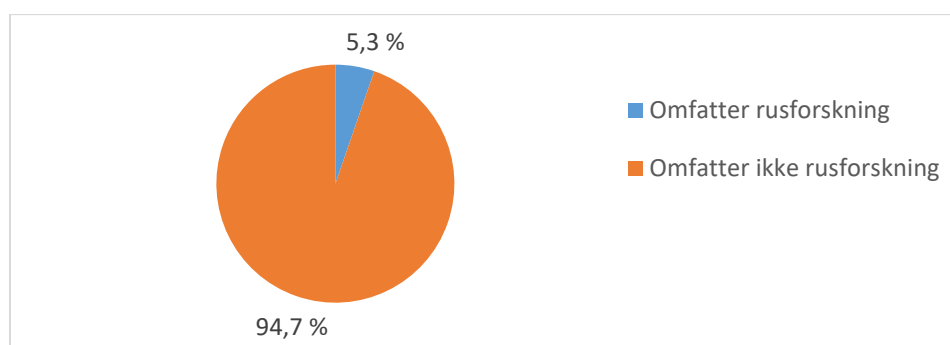
2.14 Rusforskning

Det er 14 prosjekt som oppgir å involvere forskning på rus, totalt 6,6 millioner kroner (5,3 % av midlene). Prosjektlederne kan velge flere svaralternativ på spørsmålet om type rusforskning. To prosjekt har valgt både *komorbiditet rus og psykiske lidelser* og *komorbiditet rus og somatiske lidelser*. Samlet fordeler svarene seg slik:

Tabell 2-19 Prosjekter som omfatter rusforskning, antall

Omfatter prosjektet rusforskning?	Antall prosjekt
Forskning på rusavhengighet	3
Komorbiditet rus og psykiske lidelser	4
Komorbiditet rus og somatiske lidelser	4
Legemiddelrelaterte rusproblemer	0
Organisering av rusbehandling	1

Figur 2-14 Rusforskning, andel midler 2021



N=285

2.15 Samarbeid med industri og næringsliv

Prosjektlederne kunne velge flere svaralternativ, og ingen har valgt denne muligheten.

Veiledningstekst:

Utgangspunktet for Stortingsmelding 18 (2018-2019) om helsenæringen er at offentlige helse- og omsorgstjenester kan ha mye å tjene på et bedre samarbeid med næringslivet og dra nytte av innovasjonskraften, kompetansen og ressursene som finnes i bedrifter. Dette er bakgrunnen for spørsmålet om samarbeid med industri og næringsliv.

Laboratorier, ideelle organisasjoner eller kommersialiseringselskaper er ikke inkludert i begrepet «Industri og næringsliv».

Tabell 2-20 Samarbeid med industri og næringsliv, antall prosjekt og midler 2021

Samarbeid med industri og næringsliv	Antall	Beløp
Legemiddelindustrien	4	2 933
Medisinsk-teknisk utstyrsindustri	5	817
Aktører innen IKT/eHelse	5	5 214
Andre aktører i industri og næringsliv	13	4 539
Ingen samarbeid med industri og næringsliv	258	110 707
Totalt	285	124 209

Beløp oppgitt i hele tusen

2.16 Oppfølging av startstipend

Tabell 2-21 Startstipend

År	Type	Søker/kandidat	Institusjon	Prosjekt	Status
2021	ph.d.	Carsten Nieder / Siv Gyda Aanes	Nordlands-sykehuset	Måling av pasientskader som følge av kreftbehandling	Tildelt midler til ph.d.-stipend i perioden 2022–2026. Ellinor Christin Haukland er prosjektleder.
2021	ph.d.	Heidi Tiller / Kristine Amundsen	UNN	Kroniske underlivssmerter hos kvinner og menn i et livsløpsperspektiv	Søkt om ph.d.-stipend for 2022. Ikke tildelt midler.
2021	ph.d.	Julianne Elvenes / Aksel Thuv Nilsen	UNN	Påvirker regionale behandlingsvariasjoner utfallet av ANCA assosierte vaskulitter i Norge?	Det ble ikke søkt midler for 2022. Det planlegges å søke ph.d.-stipend for 2024.
2021	regionalt samarbeid	Marianne Halvorsen	UNN	Identification of mental health disorders in children and adolescents with autism spectrum disorder: A multi-center study	Det var ikke mulig å etablere et forskerteam i henhold til kravene for å sende søknad om regionalt samarbeid innen pasientnær klinisk forskning og/eller helsetjenesteforskning (KlinReg). I stedet ble det søkt om forskerstipend, der tre helseforetak i regionen skal bidra i forskningen. Tildelt forskerstipend i perioden 2022–2026.
2021	regionalt samarbeid	Martin Sørensen	UNN	Norsk Bjørkerust Allergi Studie (Nor- BRA)	Tildelt midler til regionalt samarbeid innen pasientnær klinisk forskning og/eller helsetjenesteforskning (KlinReg) i perioden 2022–2024.
2021	regionalt samarbeid	Mette Kjær	Finnmarks-sykehuset	Samarbeidsprosjekt om barn og ungdoms helse og fremtidige helsetjenester i nord basert på befolkningens prioriteringer.	Søkt midler til regionalt samarbeid innen pasientnær klinisk forskning og/eller helsetjenesteforskning (KlinReg). Ikke tildelt midler, da tilknytning til en konkret klinisk problemstilling var for svak.
2021	regionalt samarbeid	Synne Garder Pedersen	UNN	Rehabiliteringsbehov etter hjerneslag. En prospektiv multisenter studie med mixed methods design	Det var ikke mulig å etablere et forskerteam i henhold til kravene for å sende søknad om regionalt samarbeid innen pasientnær klinisk forskning og/eller helsetjenesteforskning (KlinReg). I stedet ble det søkt postdoktorstipend. Ikke tildelt midler.

2.17 Oppfølging av prosjektetableringsstøtte

Tabell 2-22 Prosjektetableringsstøtte

År ⁹	Søker	Institusjon	Prosjekt	Status
2019	Bård Ove Karlsen	Nordlands-sykehuset	Understanding host-pathogen RNA-RNA interactions for bacteriostatic drug design	Pandemien har medført omdisponering av personell til andre oppgaver enn forskning. Det er derfor ikke sendt søknad til Forskningsrådet i 2022, slik som opprinnelig planlagt. Det planlegges søknad til Forskningsrådets utlysning Banebrytende forskning (FRIPRO) i 2023.
2019	Gro Berntsen	UNN	Dignity Care – DIGitally supported Novel InTeractions for Care	Tildelt midler fra Forskningsrådet, HELSEVEL-programmet og utlysningen: Samarbeidsprosjekt for å møte utfordringer i samfunn og næringsliv (ca. 16 mill.). Prosjekttittel: Dignity Care - Digitally supported Person-centered care systems, i perioden 2021–2025.
2021	Elia Dolores Gabarron Hortal	UNN	Social media chatbot for increasing physical activity	Søknad er sendt til Forskningsrådets utlysning Banebrytende forskning (FRIPRO) med søknadsfrist 2. februar 2022.

⁹ Tildelinger følges opp til de er tildelt andre midler eller avsluttet. Det ble tildelt prosjektetableringsstøtte til ni forskere i 2019, hvor to forskere hadde siste oppfølgingsrunde i årsrapporten 2019 og fem i 2020.

2.18 Oppfølging av ph.d.-stipend

Tabell 2-23 Antall rapporterende ph.d.-stipend som fortsetter inn i 2022

Tildelingsår	Antall
2010	1
2011	1
2012	2
2013	3
2014	6
2015	2
2016	10
2017	12
2018	11
2019	13
2020	10
2021	16
Totalt	87

Tabellen viser ph.d.-stipend¹⁰ det ikke er levert sluttrapport for, noe som betyr at de vil fortsatt være aktive i 2022. Stipendene er satt inn i tabellen ut fra tildelingsår.

2.19 Innovasjon i sluttrapporterte forskningsprosjekter

Alle som leverer sluttrapport gir et sammendrag av oppnådde resultater og beskriver hvilke konsekvenser forskningsresultatene har for helsetjenesten, inkludert om prosjektet har ført til innovasjonsrealisering.

I 2021 leverte 44 prosjekt sluttrapport. Av disse rapporterer 27 % om påbegynt eller planlagt innovasjonsprosess med utgangspunkt i forskningsresultatene.

Tabell 2-24 Planlagt eller påbegynt innovasjon

Innovasjon	Antall
Prosjektet har ført til melding om oppfinnelse (DOFI)	4
Prosjektet har ført til samarbeid med næringslivet	3
Prosjektet skal videreføres som et innovasjonsprosjekt	5
Prosjektet har ikke ført til noen form for innovasjonsrealisering	32
Prosjekter som har sluttrapportert	44

¹⁰ Det er kun søknadstypen ph.d.-stipend som er inkludert i oversikten. Det er i tillegg ett ph.d.-stipend tildelt i søknadstypen inkubatorstøtte i 2015 og fem ph.d.-stipend i KlinReg tildelt i 2019.

3. Forskningsstrategiens prioriterte områder

Styret i Helse Nord RHF vedtok ny strategi 26. mai 2021¹¹:

Strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2021–2025 Sammen om forskning og innovasjon i nord

Dette er en strategi for det regionale helseforetaket, og den er retningsgivende for helseforetakene. I kommende strategiperiode er fokuset på færre innsatsområder og tydeligere prioriteringer enn tidligere. Målet for forskningsdelen er:

Mer og bedre forskning som svarer på pasientenes og tjenestenes behov

3.1 Prioriterte pasientgrupper

Veiledningstekst:

Helse Nord har en ny strategi, gjeldende fra 26. mai 2021. Vi ønsker å kartlegge i hvilken grad tidligere tildelte forskningsprosjekter bidrar til å oppfylle også den nye strategien.

Nasjonal helse- og sykehusplan fokuserer på prioritering av helsetjenester til fire pasienter som er:

- 1) psykisk helse og rus*
- 2) barn og unge*
- 3) skrøpelige eldre personer med kroniske lidelser*

Også innen forskning og innovasjon vil vi prioritere disse (forskningsstrategien kapittel 5).

Prosjektleder kunne velge flere av de oppgitte alternativene, der 12 % (35 prosjekt) har valgt mer enn en pasientgruppe. Tallene i tabellen under kan derfor ikke summeres. I figuren under er imidlertid antall prioriterte pasientgrupper hensyntatt: det vil si når prosjektleder har krysset av for to alternativ er midlene delt på de to kategoriene.

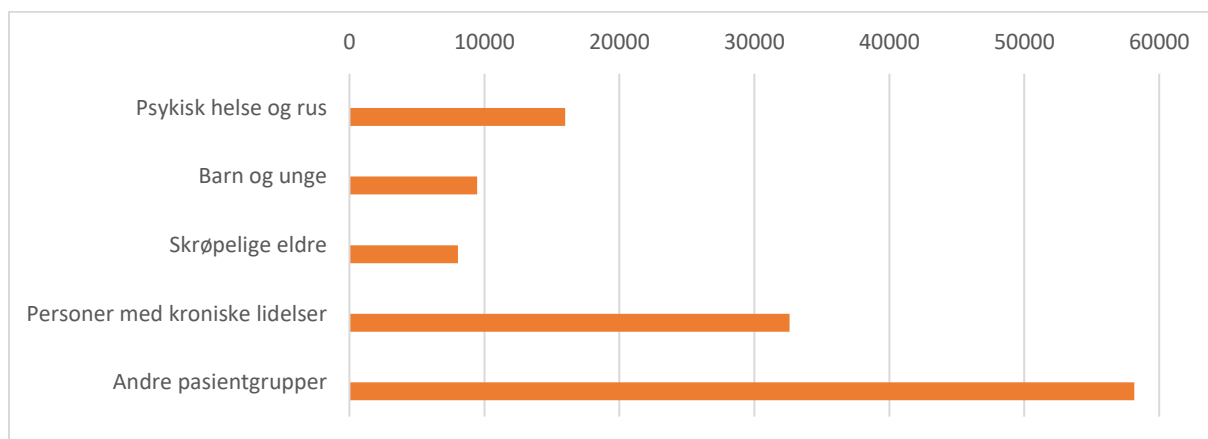
Tabell 3-1 Prioriterte pasientgrupper, antall og midler

	Antall	Midler
Psykisk helse og rus	39	18 429
Barn og unge	31	12 441
Skrøpelige eldre	30	10 745
Personer med kroniske lidelser	105	36 905
Andre pasientgrupper	122	61 031

Beløp i hele tusen

¹¹ https://helse-nord.no/Documents/Forskning/Ny%20forsknings-%20og%20innovasjonsstrategi%202021-2025/Forsknings-%20og%20innovasjonsstrategi_2021-2025_endelig.pdf

Figur 3-1 Prioriterte pasientgrupper, midler (vektet)



N=285. Beløp i hele tusen

3.2 Tematisk kartlegging

Veiledningstekst:

Helse Nord har ny forsknings- og innovasjonsstrategi, gjeldende fra 26. mai 2021. Vi ønsker å kartlegge i hvilken grad tidligere tildelte forskningsprosjekter bidrar til å oppfylle også den nye strategien.

Spørsmålet er knyttet til de nye satsingsområdene i strategien.

Prosjektleder kunne velge flere av de oppgitte satsingsområdene. Flertallet valgte kun ett av de oppgitte satsingsområdene:

- 203 prosjekt krysset av for 1 satsingsområde
- 54 prosjekt krysset av for 2 satsingsområde
- 25 prosjekt krysset av for 3 satsingsområde
- 1 prosjekt krysset av for 5 satsingsområde
- 2 prosjekt krysset av for 6 satsingsområde

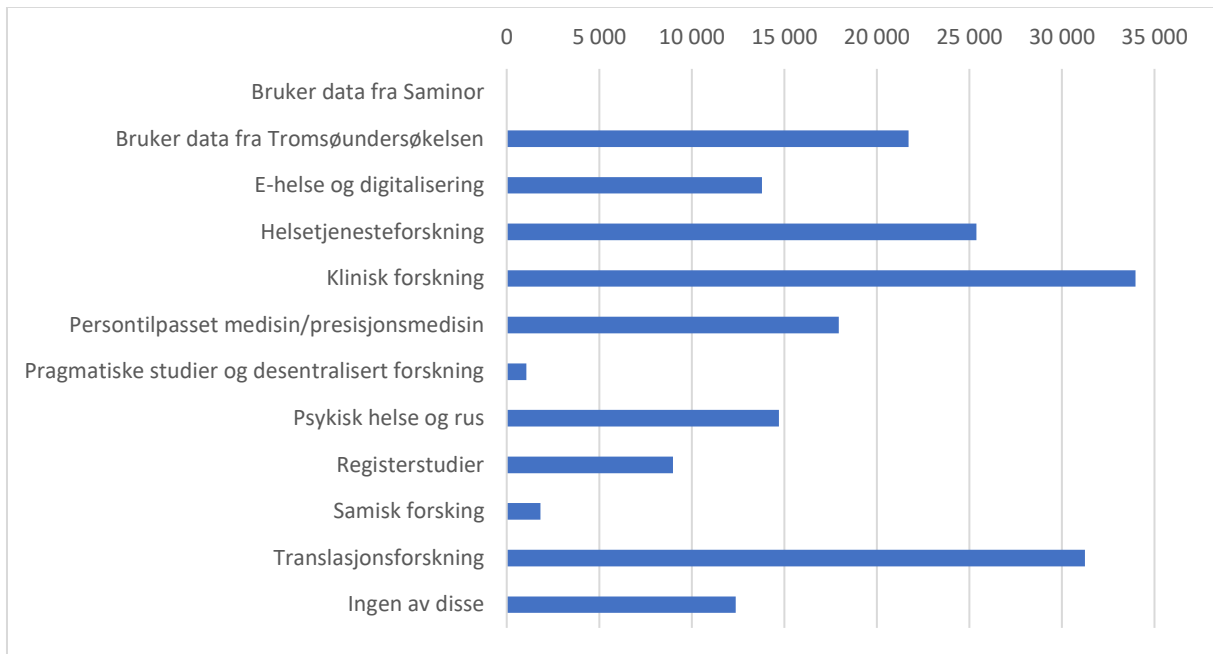
Antall prosjekt og midler som oppgir at de bidrar i nevnte satsingsområde i strategien.

Tabell 3-2 Tematisk kartlegging, antall og midler

	Antall	Midler
Bruker data fra Saminor	1	0
Bruker data fra Tromsøundersøkelsen	50	21 717
E-helse og digitalisering	26	13 790
Helsetjenesteforskning	47	25 380
Klinisk forskning	91	33 969
Persontilpasset medisin/presisjonsmedisin	29	17 936
Pragmatiske studier og desentralisert forskning	2	1 068
Psykisk helse og rus	30	14 708
Registerstudier	22	8 977
Samisk forskning	8	1 829
Translasjonsforskning	64	31 247
Ingen av disse	33	12 377

Beløp i hele tusen

Figur 3-2 Tematisk kartlegging, midler



Beløp i hele tusen

4. Nasjonale programutlysninger

4.1 HELSEFORSK

3P: Patients and Professionals in Productive teams¹²

Prosjektnummer	HELSEFORSK-HN01
Ansvarlig person	Gro Berntsen
Institusjon	Universitetssykehuset Nord-Norge
Prosjektkategori	HELSEFORSK – nasjonal satsing, flerårig prosjekt
Helsekategori	Generic Health Relevance
Forskningsaktivitet	8. Health Services

3P - visjonen: en digitalt støttet, person-sentrert, helhetlig og proaktiv helsetjeneste.

3P har vært et viktig prosjekt for utviklingen av et digitalt støttet person-sentrert helsetjeneste. Prosjektet har utviklet et språk for visjonen, har spredd visjonen og ikke minst skapt og spredd kunnskap for hvordan denne visjonen kan virkeliggjøres.

- Et nettverksprosjekt hvor pasienter, helsearbeidere, forskere og helseledere og har møtt hverandre og utvekslet kunnskap og om barrierer og fremmere for en felles 3P-visjon.
- Et innovasjonsprosjekt – der deler av midlene har gått til utvikling av innovative nye helsetjenester i 4 ulike regioner
- Et forskningsprosjekt – der forskere har besøkt innovasjonsarenaene og sett på ulike dimensjoner ved aktivitetene.

Administrasjon og formidling

- Regelmessige møter i 3P ledelse samt budsjett og økonomistyring.
- Tilsammen 8 fellesmøter med 30-50 prosjektdeltakere rundt om i landet/Danmark
- 3 egne temamøter (pasient- og bruker fokus, og 3P visjonen)
- 2.-3. desember 2020 3P digital sluttkonferanse
- 4 veikart interessenter i alle lag av helsetjenesten har gitt sine innspill til visjonen
- En nettside: <https://ehealthresearch.no/3P> - som viser publikasjoner og konferansepresentasjoner på en oversiktlig måte – over 3000 besøk på siden siste år.

Innovasjons-arena Nord

UNN HF og 5 tilhørende kommuner har i perioden utviklet pasientsentrert helsetjenesteteteam (PSHT) – et team som arbeider person-sentrert, helhetlig og proaktivt fra pilot til drift. PSHT resultater viser redusert behov for øyeblikkelig hjelp, økt bruk av

¹² Rapporten finnes i sin helhet på internett: <https://forskningsprosjekter.ihelse.net>

planlagt hjelp og betydelig redusert dødelighet, sammenliknet med en kontrollgruppe. PSHT og forskningen på PSHT har fått positiv omtale av nasjonale helsemyndigheter ved flere anledninger, sist i helseministerens sykehustale i 2022.

Innovasjons-arena Sør Øst

Telma har utviklet en diagnosespesifikk avstandsoppfølging av KOLS, som ble anvendt på hjemmetjenestebrukere i Risør kommune. Tillitsmodellen i Risør kommune er til inspirasjon for andre kommuner i nettverket

Innovasjons-arena Vest

En randomisert studie er gjennomført på effekt av avstandsoppfølging etter innleggelse for KOLS pasienter. Resultatene er enda ikke publisert.

Innovasjons-arena Danmark

I Danmark har Epital modellen vist hvordan en person-sentrert digitalt støttet tjeneste kan forebygge innleggelser. Den ble utviklet i Lyngby Tårnbæk kommune, og deretter ført videre i Region Sjælland. Epital Health springer ut av denne AP-en, er en kommersiell aktør som nå tilbyr e-helse løsninger rettet mot borgere med kronisk sykdom i Danmark.

Digital støtte til team

Publikasjonene fra denne AP-en viser at den digitale støtten til teamet som jobber med pasienter som har store og sammensatte behov er fragmentert, uoversiktlig, og supplert av analoge løsninger. De digitale løsningene som finnes oppleves likevel som nyttige. Et forslag til digital arkitektur for teamsamarbeid er publisert.

Den digitale individuelle plan og pasientens erfaringer og mål.

Denne AP vil levere en artikkel i 2022 som omtaler pasientenes opplevelser i de 4 3P arenaene.

Fra pilot til drift

AP-en ser på vilkår for innføring av innovative sosio-tekniske tjenester. De finner at introduksjon av digitale verktøy fører til fysisk flytting av tjenester, nye roller, reaksjon på flyttingen, og en påfølgende re-konfigurering av tjenestene. De har dokumentert at innovative prosjekter lykkes med innføringen i frontlinjen, når helsearbeiderenes overbevisninger sammenfaller med prosjektets grunntanker. Dette til tross for at teori faktisk predikerer det motsatte. Prosjektet har også innsendt en artikkel på helsearbeidere's forståelse av 3P visjonen.

Pasientsikkerhet

Denne AP-en har beskrevet innføring av nye verktøy for identifisering og håndtering av risiko i helsetjenesten. Sløyfe modellen - er blitt et fast verktøy for helsearbeidere som

jobber med pasienter som har store og sammensatte behov, for å skape en felles risikoforståelse på tvers av det tverrfaglige teamet.

I løpet av prosjektperioden har både nasjonale og internasjonale helsetjenesteaktører understreket behovet for å omforme helsetjenestene fra profesjonscentrert til person-sentrert, fra en episodisk tjeneste til en helhetlig helsetjeneste, og fra en reaktiv til en proaktiv helsetjeneste.

Det er også erkjent at forskning som understøtter en slik tjeneste står fast i en reduksjonistisk tradisjon, som ikke skaper løsninger for en kompleks adaptivt system som helsetjenesten er.

3P har bidratt med forskning som har tydeliggjort at:

- En person-sentrert, helhetlig og proaktiv tjeneste gir positive helsegevinster på harde endepunkt, inkludert død og kostnader.
- Digital støtte for en slik tjeneste er nødvendig, etterspurt og fortsatt mangelfullt utbygd.
- Nye verktøy som kan bidra til at helsevesenet ser hele personens utfordringsbilde under ett er utprøvd og har vist seg nyttige: eksempler er Bow-tie-modellen, Epital modellen, PSHT-modellen og Risørmodellen.
- Til tross for at innovasjonsprosjektene som var med i 3P var komplekse, var de understøttet av en visjon som bidro til motiverte og innovasjonsivrige medarbeidere.
- Det er meget utfordrende å bringe innovasjonsprosjektet over fra en pilot til en driftsfase.
- Digitale innovasjoner kan støtte nye helsetjenestep praksis, ikke bare digitalisere eksisterende praksis.

3P har bidratt til å spre kunnskap om det ovenstående gjennom en omfattende og bred kommunikasjonsaktivitet rettet mot et bredt sett av interessenter gjennom nettverksmøter, eksterne møter, web-publikasjoner og vitenskapelige publikasjoner.

Beskrivelse av samarbeidet med brukerrepresentanter det siste året

I prosjektperioden har prosjektet fremmet pasient og brukermedvirkning, samt pårørende involvering i alle aktiviteter. Vi har hatt pasientrepresentanter i styringsgruppen. Pasient og brukerutvalgsmedlemmer har deltatt på alle møter og nettverksaktiviteter. Pasienter har bidratt med egne innlegg og perspektiver, som har demonstrert hvordan brukerstemmen bidrar og styrker helsetjenesteinnovasjon. Vi har hatt et eget møte som omhandlet systematisk brukerinvolvering på system nivå. Helsetjenesten er til for å støtte brukerne i deres arbeid med egen helse. Uten innsyn i brukerperspektivet arbeider helsetjenesten i blinde. Pasienten er vert, tilrettelegger og beslutningstaker i eget forløp. For å lykkes, må pasienter og profesjonelle jobbe i partnerskap. Utover ferdigstilling av de siste artiklene har prosjektet ikke hatt

utadrettet aktivitet i 2021, derfor heller ikke aktivitet rettet mot brukerne som var med i prosjektet.

4.2 KLINBEFORSK

Nasjonalt program for klinisk behandlingsforskning i spesialisthelsetjenesten (klinbeforsk) finansieres av de fire RHF-ene i fellesskap. Midlene håndteres av Helse Sør-Øst RHF i samråd med og på vegne av de andre regionale helseforetakene. Det er nedsatt et programstyre med representanter fra alle RHF, brukerrepresentanter og med observatør fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Programmet ble opprettet i 2016 og finansieres over statsbudsjettet. Det lyses ut midler hvert år, med frist i april. I 2021 ble det i tillegg lyst ut ekstra midler med søknadsfrist høst 2021.

Klinbeforsk-prosjekter skal ta utgangspunkt i behov identifisert av pasienten, tjenesten, beslutningstakere og forskerne selv. Det må være faglige samarbeidsparter fra alle fire regioner i hvert prosjekt.

Det er til nå finansiert 45 flerregionale kliniske behandlingsstudier. Helse Nord har prosjektledelse i 2 av de 45 prosjektene.

Tenecteplase in wake-up ischaemic stroke trial – TWIST ved overlege/professor Ellisiv B. Mathiesen, Universitetssykehuset Nord-Norge. Prosjektet ble innvilget midler i 2016.

Faecal Transplantation for Irritable Bowel Syndrome – First Phase-III Clinical Trial ved overlege Rasmus Goll, Universitetssykehuset Nord-Norge. Prosjektet ble innvilget midler i 2019.

Disse to prosjektene og øvrige Klinbeforsk-prosjekter rapporterer til sekretariatet i Helse Sør-Øst RHF og det lages en egen årsrapport for programmet.

5. Regionale støtte- og infrastrukturfunksjoner

5.1 Helse Nord's publiseringsfond (åpen publisering)¹³

Vitenskapelige artikler som utgår fra forskning i helseforetakene skal være åpent tilgjengelig på nett, jf. oppdragsdokumentet og veileder fra Norges forskningsråd. Helse Nord RHF har etablert et eget fond hvor forskere kan få dekket publiseringskostnader inntil kr. 25 000, forutsatt at publiseringen er i tråd med fondets retningslinjer.

5.2 Regional EU-rådgiver

Inge W. Nilsen er tilsatt som EU-rådgiver. Stillingen er samfinansiert av Helse Nord RHF og Det helsevitenskapelige fakultet (Helsefak, UiT), og organisert inn under Prosjektkontoret i seksjon for forskning, utdanning og formidling (FUF-HF).

Fakultetet har mer enn 70 forskningsgrupper som bistås av Prosjektkontoret, og forskningsaktive UNN-/Helse Nord-ansatte er medlemmer i faglige relevante forskningsgrupper ved Helsefak. Med mål om å øke tilslag på søknader til EU systemet ble det i Prosjektkontoret (november 2021) opprettet et dedikert EU-team med spesifikk kompetanse innen søknadsrådgiving, jus, etikk, GDPR, økonomi, forvaltning av prosjekter og formidling.

EUs nye 7-årige rammeprogram *Horizon Europe* (HE) ble lansert f.o.m. januar 2021. Den regionale lanseringen tok sted digitalt i februar der rådgiver sammen med NCP (nasjonal kontaktperson) i Forskningsrådet redegjorde for innretningen og foreløpig utlysninger innenfor Klynge 1 – Helse. Endelig arbeidsprogram og budsjett ble ikke vedtatt av EU-kommisjonen før i juli 2021 og planlagte utlysninger ble betydelig forskjøvet. Covid-19 har satt begrensninger for fysisk møte- og reisevirksomhet. I stedet er det gjennomført et høyt antall digitale møter, særlig har dette kjennetegnet EU-informasjon fra Forskningsrådet.

Horizon Europe har medført flere større endringer, og det er introdusert både nye og endrede instrumenter utenfor de tre tradisjonelle «søylene». Det er opprettet fem *Missions* (eller samfunnsoppdrag) der Cancer er i helsefokuset. I tillegg til et nasjonalt initiativ for *et Mission Cancer-nettverk*, har vi regionalt forsøkt å stimulere til et tilsvarende nettverk mellom fagmiljøene ved Nordlandssykehuset, UNN og UiT.

Innovative Health Initiative (IHI) erstatter det tidligere IMI og inneholder nå også forskning på helsetjenester og omsorgsarbeid, som sådan mer samfunnsorientert og helsesektor-relevant enn tidligere. Endringer og nyskapninger i Horizon Europe har gjort det krevende for fagmiljøene å orientere seg, og mye innsats er lagt ned fra rådgiver for å informere og formidle det nye landskapet for EU-finansiering. Rådgiver

¹³ <https://helse-nord.no/forskning-og-innovasjon/helse-nords-publiseringsfond-for-forskere>

har i Forskningsledermøte også gitt innspill til Helse Nord vedr. EU og nye krav til likestillingsplan.

Rådgiver videreformidler alle EU-utlysninger (fra utkast til offentliggjorte) til fagmiljøene, og noen spesifikke utlysninger ble fulgt opp overfor særlig relevante fagmiljø ved Nordlandssykehuset og UNN. Inntrykk fra dette er at miljøene, til tross for mulig innleie av ekstern konsulent, ikke har kapasitet til å lede søknader. Andre miljø synes å mangle internasjonalt nettverk som inngang til å bli med på søknader ledet fra utlandet. UiT har tilsvarende utfordringer som helseforetakene.

Helsefak har fokus på unge forskeres karriereutvikling og har støttet opprettelse av *Post doctoral and young researcher organization* (PYRO; i underkant av 150 medlemmer) som består, ledes og driftes av forskere under 40 år ved UiT og UNN. PYRO utgjør dermed en viktig formidlingskanal og er mottaker for workshop foredrag om ekstern finansiering, søknadsskriving og evaluering av søknader. Rådgiver har på lignende vis bidratt overfor *Regionalt nettverk for brystkreft* etter invitasjon til foredrag på workshop, og overfor en rekke grupper og fagmiljø ved Helsefak og UNN. Alle forskningsgrupper mottar nå oppdaterte versjoner av «årshjulet», en oversikt med søknadsfrister og lenker til sentrale utlysninger, og analyse av ferske evalueringsrapporter for avslåtte søknader er sendt ut.

Året 2021 var ikke et positivt år med hensyn på søknadsaktivitet rettet mot EU. Dels skyldes dette forsinkelsene i implementering av HE og dermed færre prosjekt å søke på. Økende kompleksitet i utlyste prosjekter bidrar nok også til at terskelen heves for søknadsarbeid i fagmiljøene.

5.3 Forskningslaboratoriet, Nordlandssykehuset

Forskningslaboratoriet¹⁴ utgjør en sentral del av infrastrukturen for forskningen ved Nordlandssykehuset. Vi tilbyr laboratorietjenester relatert til forskning til alle avdelinger ved Nordlandssykehuset, og også øvrige sykehus i Helse Nord.

Tildelingen fra Helse Nord's forsknings- og innovasjonsbudsjett utgjør en mindre andel av laboratoriets totale omsetning og går i sin helhet til dekningen av driftsutgifter: Engangsutstyr, kjemikalier, analyse-kit og vedlikehold av laboratorieutstyr og biobanker.

Internt i Nordlandssykehuset har mange av avdelingene benyttet seg av våre tjenester i 2021. Vi hjelper til med innsamling og analysering for blant annet medisinsk biokjemi, hjerte-kar, neurologi, helse-rus og kreft. I 2021 har vi også vært involvert i analysering av inflammasjonsmarkører på Covid-pasienter. I tillegg har laboratoriet utført

¹⁴ Forskningslaboratoriet internett: <https://nordlandssykehuset.no/fag-og-forskning/forskning> og intranett: <https://intranett.nordlandssykehuset.no/forskningslaboratoriet/category39538.html>

innsamling og analyser for ca. 14 samarbeidsprosjekter med eksterne institusjoner (regionale, nasjonale og internasjonale).

I 2021 var 2 ph.d.-studenter, 2 postdoktorer og 2 forskere direkte tilknyttet Forskningslaboratoriet. I begge ph.d.-prosjektene utgjør ANILAB en stor del av aktiviteten. Dette er viktige, men kostbare forsøk som krever mye medisinsk utstyr, kjemi og infrastruktur.

Forskningslaboratoriet ved Nordlandssykehuset publiserer på høyt internasjonalt nivå. Antallet publikasjoner sitert på PubMed med trykkedato 2021 hvor Forskningslaboratoriet var affiliert var 30 (se årsrapport for Nordlandssykehuset).

5.4 Miljøgiftlaboratoriet, UNN

Miljøgiftlaboratoriet¹⁵ er et forskningslaboratorium og et fellesprosjekt mellom UNN, UiT og Helse Nord. I løpet av 2021 arbeidet miljøgiftlaboratoriet med 3 store prosjekt med hensyn på prøveopparbeiding og analyse, og 9 pågående prosjekt med hensyn på statistisk modellering, datainterpretasjon og publisering. Noen av prosjektene er knyttet til utdanning og resulterte i 1 avsluttet masteroppgave (samarbeid med UiT, IMB), 3 pågående ph.d.-prosjekt (samarbeid med UiT, ISM, Arbeidsmiljømedisin UNN/UiT, ISM og College of Medicine, Blantyre, Malawi /NTNU, IHO), og 1 pågående postdoktorprosjekt ved Laboriemedisin UNN. Flere andre ph.d.- og postdoktorprosjekt er under planlegging i tillegg til noen nye oppfølgingsprosjekt. Disse er basert på samarbeid med tidligere samarbeidspartnere lokalt (UNN og UiT), nasjonalt (f.eks. Helse Bergen HF Haukeland universitetssykehus, NTNU, UiB og UiO) og internasjonalt nivå (f.eks. College of Medicine, Blantyre, Malawi), og også med ny etablert samarbeid (f.eks. St. Olavs hospital - Universitetssykehus i Trondheim).

Tverrfaglig samarbeid med utgangspunkt i prosjektet Befolkningsundersøkelser i Nord (BiN)¹⁶, som er en tverrfaglig strategisk satsning ved UiT, er under etablering.

Miljøgiftlaboratoriet var en aktiv samarbeidspartner i 2021 ved innlevering av forskningssøknader til Norges forskningsråd, EU, Helse Sør-Øst og andre relevante instanser.

Et av prosjektene som ble bevilget midler i 2021 er EU-prosjektet *PARC – Partnership for the assessment of risks from chemicals* og vil gå over 7 år.

Miljøgiftlaboratoriet er under kontinuerlig videreutvikling med hensyn til «up to date» analyserepertoarer. Validering av en multielementanalysemetode for tungmetaller og sporelementer i urin er i gang og nesten avsluttet.

¹⁵ www.unn.no/miljogift

¹⁶ <https://uit.no/research/bin>

Anskaffelser med Helse Nord-midler ble brukt til følgende i 2021:

1. Eksterne kvalitetskontroller for tungmetaller og sporelementer ved QMEQAS-ringtest
2. Eksterne kvalitetskontroller for persistente organiske miljøgifter ved AMAP-ringtest
3. Innkjøp av forbruksmateriell

Ansatte ved miljøgiftlaboratoriet i 2021:

Stilling	Navn
Overbioingeniør	Christina Ripman Hansen
Overingeniør	Merete Linchausen Skar
Spesialingeniør	Artraut Götsch
Spesialrådgiver	Sandra Huber

Syv vitenskapelige artikler ble publisert i peer reviewed tidsskrifter samt en rapport til Miljødirektoratet. Ved konferanser og seminarer ble det presentert seks muntlige foredrag og en poster. En av publikasjonene tar for seg sammenhengen mellom perfluoroalkyl stoffer (PFAS) i blodet i Fit futures kohorten fra Tromsø (ungdommer) og risikofaktorer for å utvikle hjertekarsykdom senere i livet. En slik korrelasjon ble påvist mellom forskjellige PFASer og dyslipidemi (forstyrrelser i fettstoffsiftet), hypertensjon (forhøyet blodtrykk) og fedme (Averina et al. 2021). At miljøgifters uheldige biologiske effekt lar seg påvise allerede hos tenåringer, også i vårt nærmiljø, er et stort tankekors.

I en type 2 diabetes case-kontroll studie med pre- og post diagnostiske målinger av persistente organiske miljøgifter (POPs i NOWAC kohort), fant man positiv assosiasjon mellom POPs i blodet og diabetes type 2. Dette prosjektet var forprosjekt til en tidstrendstudie på prøver fra Tromsøundersøkelsen (TU-3 til TU-7) hvor type 2 diabetes case og kontroll individer ble fulgt over tid. Den første artikkelen som går på longitudinale forandringer i POP konsentrasjoner (over tid) er publisert (Charles et al. 2021). Positive assosiasjoner mellom noen av de individuelle POPs og diabetes type 2 er påvist.

I Mikron studien (kohort fra Bergen) som inkluderer mødre og deres barn, ble sammenhengen mellom eksponering av PFASer under graviditet og i ammeperioden og motorisk utvikling av barn (6 måned-kontroll) som markør for kognitiv utvikling, undersøkt. Man fant korrelasjon mellom høye nivåer av PFAS og redusert motorisk (nevrologisk) utvikling hos barn (Varsi et al. 2021). Dette er alarmerende funn som krever nærmere utredning og mer målrettet forskning for å finne ut av.

I MISA kohort fra Tromsø og Bodø (Miljøgifter i svangerskap og ammeperiode) ble miljøgiftnivået i gravide og ikke-gravide damer i perioden fra 2007/2009 til 2019 observert (Xu et al. 2021) målt. Man fant en nedgang (reduksjon) og dette er veldig

positivt. Det viser at det er mulig å påvirke miljøgiftenes utbredelse i moderne mennesker.

Faglig ledelse ved Miljøgiftlaboratoriet består av avdelings overlege dr.med. Maria Averina, dr.rer.nat., Sandra Huber og overlege dr.med. Jan Brox. Faglig utvikling og aktivitet ved Miljøgiftlaboratoriet var svært bra i 2021 og laboratoriet får stadig mer annerkjennelse nasjonalt og internasjonalt.

5.5 Biobankkoordinator, UNN

Forskningsbiobank UNN er organisert i PET-senteret, Diagnostisk klinikk, og ledes av Rune Sundset. Virksomheten driftes av biobankkoordinator (100 %), bioingeniør (50 %) og patolog (50 %), hvorav Helse Nord RHF finansierer 50 % av stillingen biobankkoordinator.

Victoria Rafdal innehar rollen som biobankkoordinator. For 2021 har hovedoppgavene for biobankkoordinator vært:

- Daglig oppsyn av biobanken (kvalitetskontroll av frysere, påse at alarmberedskapet er tilfredsstillende, etc.)
- Rådgiverfunksjon for brukere
- Igangsetting av og deltagelse i nye prosjekter (NORECa og Dysbiobank)
- Registrering av inntak og uttak av biobankmateriale
- Administrering og oppdatering av sporingssystemet Eutro
- Opplæring av personell på Forskningsposten for masseimportering av prøver
- Prosedyreutvikling (revidering av eksisterende og etablering av nye prosedyrer i Docmap)
- Opplæring og kvalifisering som web-redaktør
- Sekretær for styringsgruppe
- Revidering og oppdatering av informasjon på internett
- Bidra i Biobank Norge konsortium for forskningsbiobank blant annet med rapportering av status fra Helse Nord

5.6 Klinisk forskningsavdeling (KFA), UNN

Helsefaglig veileder

Elin Evensen har innehatt stillingen i 20 % i 2021, men går ut av stillingen ved årsskiftet. Hun har vært KFAs kurskoordinator, med planlegging og gjennomføringen av kursporteføljen. Evensen har også bidratt med faglig innhold og foredrag på kursene.

Stillingen inngår i KFAs veilederkorps og har bidratt med veiledning, hovedsakelig til helsefaglige forskere.

Statistikere

Statistikerstillingen har vært ubesatt i 2021. Tom Wilsgaard (bistilling) har hatt ansvar for all statistikkveiledning og kurs i 2021. Forskere fra flere av HF-ene i regionen har brukt dette tilbudet i form av statistisk bistand i planleggingsfasen, analysedelen og fortolkning av resultater.

Statistikerstillingen ble utlyst i slutten av 2021, med tilsetning i 2022.

Forskningsveiledere i 20 % stilling

KFA har seks erfarne forsknings-/metodeveiledere i 20 % stilling, hvorav tre er finansiert av Helse Nord RHF: Olaug S. Lian, Bjørn Odvar Eriksen og Tom Wilsgaard. Deres kompetanse dekker ulike spesialfelt, Lian har kompetanse innen kvalitativ metodikk, Eriksen rådgir spesielt innen kvantitative metoder og kliniske studier og Wilsgaard bidrar innen statistisk veiledning.

Alle seks forskningsveiledere har vært brukt fleksibelt til veiledning av forskere i hele helseregionen, ut fra forskernes behov. Det har vært gitt metodeveiledning til flere enkeltforskere på konkrete søknader/protokoller. Veilederstillingene har også bidratt aktivt med undervisning på forskerkursene som avdelingen har arrangert.

Opprinnelig RCT-leder¹⁷, RCT-rådgiver og IT-støtte

Disse stillingene utgjør 2,5 årsverk og består av opprinnelig RCT-leder, nå seksjonsleder for Forskningsstøtte Ingvild Pettersen (100 %), RCT-rådgiver Merethe Larsen (100 %) og IT-konsulent Johannes Walsøe (50 %).

Alle KFA sine stillinger er brukt fleksibelt for å ivareta både UNN og de regionale oppgavene. Rene UNN-bistillinger er brukt for å styrke og ivareta satsningen på kliniske studier.

KFA deltar, på vegne av UNN, inn i NorCRIN (Norwegian Clinical Research Infrastructure Network). NorCRIN er finansiert av Forskningsrådet og alle deltakende helseforetak, deriblant UNN. Sameline Grimsgaard er arbeidspakkeleder i NorCRINs arbeidspakke 14, *Brukermedvirkning* og deltar også aktivt inn i arbeidspakke 13, *Pragmatiske studier*. UNN har to representanter i NorCRIN-styret og deltar aktivt inn i alle 14 arbeidspakker. UNN har lederansvar for arbeidspakken *Brukermedvirkning*. Pettersen er vara styremedlem, samt har deltatt i arbeidet og ivaretagelse av arbeidspakken *Brukermedvirkning*. Hun bidrar aktivt i oppfølgingen av det lokale NorCRIN-arbeidet som foregår i UNN og årlig rapportering. Larsen bidrar inn i arbeidspakke 4, *Samarbeid med industri*. To viktige prosjekter er *TTO Helsenettverk for kliniske industristudier* og *Shared Investigator Platform (SIP)*. SIP er innført i UNN i 2021.

¹⁷ RCT (Randomisert kontrollert studie)

Larsen jobber med avklaringer og eventuell forankring rundt bruk av e-budsjett (utviklet for oppdragsstudier) i UNN, arbeidet blir ferdigstilt i 2022. I tillegg ivaretar Larsen veiledning rundt industristudier ved UNN, og ivaretar og administrerer Clinicaltrials.gov-kontoen for UNN inkludert veileder for Clinicaltrials.

KFA og UiT har et tett samarbeid rundt forskningsadministrasjon. Pettersen har deltatt i arbeidsgruppe som gjennomgikk struktur for kjernefasiliteter ved UNN/UiT og kartlegging for videre samarbeid, og arbeidsgruppe for revisjon av avtale for felles forskningsprosjekt ved UNN/UiT (begge avsluttet vår 2021). Samt er med å lede en tverrfaglig gruppe som jobber med retningslinjer og rutiner for tverrfaglige forskningsprosjekter innen teknologi og medisin, hvor målet er å utvikle et pakkeforløp for denne type studier. Pettersen var medlem i USAM våren 2021.

KFA har to IT-konsulenter, Johannes Walsøe og Inger Sperstad, som bidrar i veiledning av forskere i alle helseforetak i Helse Nord. I tett samarbeid med forsker lages det datafangstløsninger for kliniske studier samt randomiseringsverktøy. Det benyttes to datahåndteringsverktøy REDCap og Viedoc. Det er 135 prosjekter i REDCap, av disse er 112 i produksjon og 67 i utvikling. Prosjektypene fordeler seg slik:

- Forskning (71)
- Operasjonell støtte (84)
- Kvalitetsforbedring (23)
- Annet (3)

I Viedoc er 1 prosjekt i drift.

KFA jobber med å utarbeide datahåndteringsplaner for lagring og deling av forskningsdata. Det gjenstår fortsatt noe arbeid før en slik plan kan deles med regionens øvrige foretak. KFA har ansatt rådgiver som skal ha fokus på datahåndtering fremover.

Brukermedvirkning i forskning, rådgiver og erfaringskonsulenter

USAM vedtok høsten 2019 å løfte satsningen brukermedvirkning i forskning i Helse Nord. Stillingen som rådgiver ble ikke besatt ved første gangs utlysning (2020), og ble igjen lyst ut i 2021 også nå uten at tilsetting fant sted.

To erfaringskonsulenter i 50 % stilling, Gunnhild Berglen og Nikolai Raabye Haugen, tiltrådte 3. januar 2021. Erfaringskonsulent i brukermedvirkning innen forskning skal være et bindeledd mellom brukerne og forskerne. Stillingene skal bidra til å øke forståelsen av reell brukermedvirkning både til brukere, forskere og annet relevant personell.

Erfaringskonsulentene er integrert i KFAs Forskningsstøtte og nås via «søknadsskjema for forskningsstøtte». Flere forskere har fått bistand i søknadsskriveprosessen, der spesielt rolleavklaring og rekruttering av brukermedvirkere har vært aktuelle tema.

Erfaringskonsulentene har laget en god og stor oversikt over pasient- og brukerorganisasjoner i Norge slik at rekruttering av brukermedvirkere til forskning skal bli lettere.

Begge har bidratt med undervisning/foredrag om brukermedvirkning i kurs ved KFA og på henvendelser: Forskningskonferansen ved Helgelandssykehuset (6.-7. oktober), Tematimen i USAM (2. juni) og Brukerutvalget ved UNN (20. april). På grunn av pandemien og hjemmekontor har det vært begrensede muligheter for å være ute i «feltet», og snakke om brukermedvirkning i forskning.

Berglen og Raabye Haugen har bidratt inn i ulike arbeidsgrupper og prosjekter, spesielt i referansegruppen i UNN-prosjektet *Engasjert: UNN brukerbank* og i NorCRINs arbeidspakke om brukermedvirkning. I sistnevnte både med utformingen og gjennomføringen av kartleggingsundersøkelsen om brukermedvirkning i forskning. Raabye Haugen er representant i programkomiteen for webinaret *Brukermedvirkning i helseforskning*, som skal arrangeres 22.-24. mars 2022 i regi av Biobank Norge, NorCRIN, UNN, Tromsøundersøkelsen, UiT og Kreftregisteret.

Kurs

Årets kurstilbud er i hovedsak gjennomført digitalt, primært digitalt via Teams. Digitale kurs har sine begrensninger, både når det gjelder nettverksbygging og dialog, men en fordel er at flere har mulighet til å delta. De fleste kursene har hatt deltagere fra alle helseforetak i regionen.

Tabell 5-1 Kurs i regi av Klinisk forskningsavdeling

Måned	Kurs	Ansvarlig i KFA	Varighet (dager)	Antall påmeldte	Kommentar
Mars	Kvalitativ metodikk og bruk av NVivo	Olaug S. Lian	1	15	TEAMS
Mars	Good Clinical Practice - ICH GCP	Monitorene UNN (Paulsen og Haugland)	1	64	TEAMS
Mars	Systematic reviews	Mike Clarke	2	20	TEAMS
April	Bruk av EndNote	UB, UiT	0,5	5	Campus Tromsø, Breivika

Mai	Protokoll- og søknadsskrivekurs «Fra ide til ferdig protokoll og søknad»	Helsefaglig forsknings-veileder (Evensen)	1	23	TEAMS ¹⁸
Juni	Kurs med Inven2 om kliniske oppdragsstudier	RCT-rådgiver (Larsen) og Invent2	1	30	TEAMS
September	Introduction to Randomized Controlled Trails RCT	Clark, Zykova og Evensen	3	24	Ph.d.-kurs i samarbeid m/IKM, Helsefak, UiT. Deltakelse via Teams.
September	Systematic reviews	Mike Clark	2	20	Ph.d.-kurs i samarbeid m/IKM, Helsefak, UiT. Deltakelse via Teams.
Oktober	Bruk av EndNote	UB, UiT	0,5	9	Arrangert i samarbeid med UB. Stedlig kurs ved UiT.
November	Kurs for LIS: Forskningsforståelse og kunnskapshåndtering.	KFA, UNN	1	35	TEAMS
November	Good Clinical Practice - ICH GCP	Monitorene UNN (Paulsen og Haugland)	1	-	Avlyst
November	Innføringskurs i medisinsk statistikk og bruk av SPSS	Tom Wilsgaard	2	13	TEAMS
	Totalt			258	

I tillegg har vi i 2021 hatt tilbud om e-læringskurs i brukermedvirkning i helseforskning, et kurs tilbudt fra Helse Vest. Digitale kurs i Good Clinical Practice - ICH GCP er via NorCRIN-nettverket nå tilgjengelig til ulike tidspunkt gjennom hele året.

Sekretariatet for Helse Nords forskningsmidler

Sekretariatet utgjør 2,5 årsverk, og har bestått av rådgiver Veronika Nordskog (50 %), rådgiver Vidar Anderssen (100 %) og seniorrådgiver Helen Sagerup (100 %).

Sekretariatet har håndtert to utlysninger av forskningsmidler i 2021:

- Ekstra utlysning for 2021 (annonsert 11. desember 2020 med søknadsfrist 18. januar 2021). Tildeling ble offentliggjort 12. mars 2021.
- Hovedutlysningen for 2022 (annonsert 16. juni 2021 med søknadsfrist 1. september 2021). Tildeling ble offentliggjort 3. desember 2021.

Dette innebærer saksbehandling av godkjenning av utlysningstekst og oppnevning av vurderingskomiteer, klargjøring av det elektroniske søknadsskjemaet, veiledning av søkere, samt administrativ vurdering og koordinering av faglig vurdering av innkomne søknader. Også i 2021 ble informasjonsmøtet til hovedutlysningen filmet og

¹⁸ Kurset ble filmet i 2019 og er tilgjengelig på intranett ved UNN eller på forespørsel til KFA.

tilgjengeliggjort på internett. I tillegg har sekretariatet bistått i det praktiske arbeidet med utlysning av Helse Nords innovasjonsmidler.

Sekretariatet innhenter årsrapport fra alle forskningsprosjekter finansiert av Helse Nord RHF, og i forlengelsen av dette ble den fjortende årsrapporten utarbeidet ([årsrapport for 2020](#)). Sekretariatet startet det detaljerte arbeidet med kontroll og oppfølging av om riktig publiseringsadresse benyttes i Helse Nord-finansierte forskningsprosjekt med gjennomgang av tall fra 2020, jf. Internrevisjonen i Helse Nord RHF's [rapport 06.03.2019](#). Oppfølgingsarbeidet er forankret i USAM ([sak 26-2021](#)).

Anderssen er regional superbruker for Cristin og Norsk vitenskapsindeks, samt lokal superbruker for UNN og Helse Nord RHF. Sistnevnte innebærer kontroll, korrigerings og godkjenning av publikasjonsposter og rapportering av resultatet til Cristin.

Nordskog er regionskontakt for rapportering på kliniske behandlingsstudier og antall pasienter som deltar i kliniske behandlingsstudier. Forskere rapporterer i februar/mars, med kvalitetssikring av data i april. Resultatene danner grunnlag for indikator for kliniske behandlingsstudier i det nasjonale systemet for resultatbasert finansiering i helseforetakene.

Sagerup har deltatt i arbeidsgruppen til den nasjonale rapporten [Forskning og innovasjon til pasientens beste – Nasjonal rapport fra spesialisthelsetjenesten 2020](#).

Reise og drift

På grunn av Covid-19-pandemien var det færre reiser i 2021, enn tidligere år før pandemien. Det har likevel vært noen reiser i forbindelse med møter tilknyttet utlysning og tildeling av forskningsmidler. I tillegg til reisevirksomhet i forbindelse med konferansebidrag.

5.7 Tromsøundersøkelsen¹⁹

2021 er tilbakelagt og det rapporteres her om aktiviteter som Helse Nord har vært med på å finansiere helt eller delvis. Aktivitetene omfatter analyser, forskningsveiledning, oppdatering av diagnoseregistre, valideringsarbeid, kvalitetskontroll av data, utlevering av data til forskningsprosjekter, forvaltning av forskningskontrakter, formidling og deltakelse på ulike samarbeidsarenaer. Til tross for Covid-19-pandemien har de fleste aktiviteter gått som planlagt. Noen arrangementer er endret til digitale, mens andre arrangementer, der det har vært viktig og ønskelig å møtes fysisk, er utsatt til 2022.

¹⁹ <https://uit.no/research/tromsundersokelsen>

I 2021 har femten personer vært ansatt i Tromsøundersøkelsen i om lag ti årsverk. Midler fra Helse Nord finansierte i 2021 fire av Tromsøundersøkelsens hel- og deltidsstillinger. Dette utgjør om lag 2,3 årsverk.

Navn	Stillingsandel	Stillingstype	Oppgaver
Laila A. Hopstock	1,00	Vitenskapelig	Folkehelsekoordinator, forskningsveiledning
Julie-Helene Dalan Sørensen	1,00	Administrativ	Forvaltningsoppgaver
Audhild Nyrnes	0,085	Vitenskapelig	Oppdatere diagnoseregister
Maria Averina	0,20	Vitenskapelig	Miljøgifter og biomarkører

Forskning på Tromsøundersøkelsen data

Forvaltning av data og prosjektoppfølgning er en sentral og viktig del av Tromsøundersøkelsens arbeid. I 2021 behandlet Tromsøundersøkelsens Data- og publikasjonsutvalg (DPU) 56 søknader om tilgang til data i nye prosjekter. Ved årsskiftet har Tromsøundersøkelsen om lag 240 pågående forskningsprosjekter.

Tromsøundersøkelsen var i 2021 utgangspunkt for 11 av totalt 56 ph.d.-grader avlagt på Det helsevitenskapelige fakultet (Helsefak) ved UiT. Det betyr at vel 20 % av de som disputerte på Helsefak i 2021 brukte data fra Tromsøundersøkelsen.

Tromsøundersøkelsen har siden oppstarten resultert i 165 doktorgrader. Av 165 doktorander er 101 leger. I tillegg er det annet helsepersonell blant doktorandene, som sykepleiere, fysioterapeuter og farmasøyter.

I 2021 ble 63 vitenskapelige artikler publisert med bakgrunn i Tromsøundersøkelsens data og biologiske materiale. Tromsøundersøkelsen har til nå levert datamateriale til vel 986 vitenskapelige artikler. Vi nærmer oss 1000 artikler med stormskritt, og regner med å nå det i løpet av våren.

Fire forskningsprosjekter har det siste året fått tillatelse til å ta kontakt med tidligere deltakere i Tromsøundersøkelsen, hvorav to er forankret på UNN.

Tromsøundersøkelsens deltakere takker i stor grad ja til slike forespørsler (høy svarprosent) og vi er glade for at deltakerne våre kan bidra til ny forskning på ulike områder fra hjertehelse til psykisk helse og livskvalitet.

Faglig aktivitet – analyser og oppdateringer

Genotyping av Tromsøundersøkelsens materiale er snart ferdigstilt og kvalitetskontroll av analysene tar til på nyåret. Vi regner med dataene kan være klare for utlevering til forskningsprosjekter i løpet av våren. Det er mange forskere som ser frem til å ta data i bruk.

I 2021 har vi brukt mye tid på å få lov til å oppdatere Tromsøundersøkelsens sykdomsregister mot UNNs journalregister for arterieflimmer og hjerneslag. Arbeidet stoppet opp i 2020 da UNNs personvernombud ba om at deltakerne måtte informeres tydeligere om at denne type oppdateringer gjøres jevnlig etter oppmøte til

Tromsundersøkelsen. Et informasjonsbrev ble derfor sendt til alle deltakerne i Tromsundersøkelsen våren 2021. Tillatelse til oppdatering på deltakerne i Tromsø7 er nå gitt og vi håper arbeidet kan igangsettes snarest, da flere doktorgradsstudenter og forskere venter på data og prosjekter er forsinket. Tromsundersøkelsen arbeider nå for å få tillatelse til å oppdatere data også for deltakere i Tromsø1-6 og håper å kunne gjenoppta dette arbeidet i 2022. Samtidig er det søkt og innvilget årlige oppdateringer mot nasjonale medisinske kvalitetsregistre på hjerneslag og hjerteinfarkt. Oppdatering mot de nasjonale registrene gir imidlertid ikke samme informasjon og data som oppdateringene fra UNNs journalsystem og Tromsundersøkelsen har behov for begge oppdateringer for å fortsette forskningen på arterieflimmer og hjerneslag. Vi håper arbeidet som legges ned vil gjøre de årlige oppdateringene enklere heretter.

Tromsundersøkelsen har gjennom prosjektet «*Befolkningsundersøkelse i Nord*» forpliktet seg til å bidra i oppbygging av miljøgiftlaboratoriet. Ombyggingen av lokalene er nå i gang.

Formidling

Tromsundersøkelsen har i 2021 laget en kommunikasjonsplan og ferdigstiller i disse dager sin kommunikasjonsstrategi. Vi presenterer jevnlig nyhetssaker både nettsiden vår og sosiale medier. I 2021 har flere av våre nyhetssaker blitt fanget opp av media, eksempelvis NRK og forskning.no, men også andre medier, nettsteder og lokalaviser.

I september 2021 gjennomførte Tromsundersøkelsen et fotoprojekt, der vi engasjerte en fotograf som tok bilder av et utvalg tromsøværinger. Vi gjør slike fotograferinger med jevne mellomrom for å oppdatere egen bildedatabase. Bildene brukes i presentasjoner, på Tromsundersøkelsens nettside og facebookside, i rapporter osv.

Formidlingsaktiviteten i Tromsundersøkelsen er fortsatt noe preget av Covid-19. Foredragsaktiviteten er lavere enn normalt, men vi har likevel holdt en rekke presentasjoner i ulike fora, blant annet for statsforvalterens møte med kommunene, og på felles styreseminar for UNN og Helsefak oktober 2021. Som en del av Norge-Russlandssamarbeidet Heart to Heart, har vi også holdt innlegg på aldringsseminaret «Ageing and frailty in Norway and Russia» som ble arrangert ved Higher School of Economics i Moskva i oktober (vi deltok digitalt). Vi har hatt presentasjoner med resultater på Diabetesforum, Helse- og Omsorgsdepartementets Nordområdekonferanse, for Kvinnehelseutvalget, samt tre presentasjoner på den internasjonale populærvitenskapelige online-eventet «Pint of Science».

Som rapportert om i 2020 har Tromsundersøkelsen de siste årene samarbeidet med Nordnorsk Vitensenter om å utvikle en ny permanent utstilling på vitensenteret om helse kalt «Balanse i livet». Utstillingen har Tromsundersøkelsen som ramme, og ble offisielt åpnet under Forskningsdagene i september 2021. To søndager i forbindelse med Forskningsdagene, deltok ansatte i Tromsundersøkelsen med foredrag, quiz og

balansetest, på Vitensenteret. Utstillingen er godt besøkt og har blitt veldig populær. Vi anbefaler alle å besøke utstillingen for å lære mer om Tromsøundersøkelsen og folkehelse.

Tromsø8

Tromsø8 planlegges i 2024–25. Prosjektlederstillingen er lyst ut og planlegging så vidt startet. Ledergruppen har begynt å diskutere faglig profil, som planlegges ganske lik Tromsø7. I 2022 skal faglig gruppe nedsettes og prosjektleder tilsettes. Vi regner med at mye tid og ressurser de neste årene vil gå til planlegging av Tromsø8.

5.8 Strategiske stillinger - Forskerstilling

I Strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2021–2025 forlenges tiltaket fra forrige strategi med å kontinuere 80 % forskningslederstillinger i de fire HF-ene utenom UNN. Helse Nord IKT gis også en slik stilling fra 2022. Som tidligere skal de fem HF-ene delfinansiere tiltaket med 20 % stilling. Stillingene skal bidra til oppbygging og understøtting av forskning i hele foretaket.

5.8.1 Finnmarkssykehuset

Forskningsstillingen finansiert av Helse Nord's forsknings- og innovasjonsbudsjett har i 2021 videreført ansettelsen av ph.d. Tore Christoffersen. Hovedvekten av aktiviteten har vært knyttet opp til pågående planlegging og utvikling av prosjektet Finnmark Epidemiological survey of Teen and Child Health (FETCH). Prosjektet har som langsiktig mål å etablere et datagrunnlag for monitorering, forskning og mulighet for intervensjoner i samtlige kommuner tilhørende tidligere Finnmark fylke. Innsamlingen av data organiseres som et bredt tematisk forskningsregister. Utvikling av underprosjekter med et slikt register bedrer helsetjenestenes mulighet for planlegging og implementering av gode og likeverdige tjenestetilbud. I tillegg vil allerede innsamlede data gjøre det lettere for ansatte i foretaket å få forskningskompetanse gjennom master-, doktorgrad og postdoktorløp.

Styringsgruppen for FETCH har fra perioden 2019-2021 blitt solid konsolidert med representanter fra Troms og Finnmark fylkeskommune, Statsforvalteren i Troms og Finnmark, UiT Norges Arktiske Universitet (Senter for samisk helseforskning og Institutt for samfunnsmedisin), Kommunenes Sentralforbund, Samisk Nasjonalt Kompetansesenter for Psykisk Helsevern og Rus (SANKS) og Finnmarkssykehuset HF. Gruppen har besluttet at FETCH skal forankres i en sterk medvirkning fra befolkningen den er ment å undersøke. Prosjektet har derfor fortsatt planleggingen i to parallelle armer. Betydelige deler av aktiviteten har i 2021 vært knyttet opp mot planlegging av befolkningsmedvirkning da det har vært viktig å inkludere befolkningen også i planleggingen av forskningsprosjekter. Det er skrevet prosjektbeskrivelser på ulike modeller for gjennomføring av medvirkningsprosjektet som i tur har blitt brukt som bakgrunn for søknader om eksternt finansiering. Tore Christoffersen har i perioder vært

frikjøpt for å gjennomføre utvikling av protokoller med dette som mål. Søknader har gått til Norges Forskningsråd (Program «Research on effective public health measures»), Helse Nord (Startstipend og KLINREG), Stiftelsen DAM (Helseforskning), Finnmarkssykehusets Forskningsfond og SANKS Forskningsfond. Søknadene har blitt utarbeidet av en felles forskningsgruppe ved Finnmarkssykehuset inkludert blant andre Mette Kjær (forskningsleder), Eirik Lind Irgens (forsker) og Gunnhild Berglen (brukermedvirker). Innvilgede midler som følge av søknader har blitt brukt til videre utvikling av felles prosjektkontor for de to parallelle prosjektarmene.

Den samme gruppen har utover prosjektutviklingen jobbet med utvikling av strategier for økt forskningskompetanse i foretaket gjennom nettverksgruppemøter, forskningssamling og diskusjoner rundt løsninger for økt klinikk-nær forskningsaktivitet. Høsten 2021 ble det gjort endringer internt i fordelingen av midler fra Helse Nord's forsknings og innovasjonsbudsjett. Fra 2022 vil ph.d. Eirik Lind Irgens være engasjert 80%, og Tore Christoffersen 20%, som følge av tildelingen med hovedaktivitet tilknyttet utvikling av medvirkningsprosjektet.

5.8.2 Helgelandssykehuset²⁰

Finansieringen dekker to 50 % forskerstillinger.

Jon Våbenø, provisorfarmasøyt med ph.d. -grad fra UiT og postdoktor fra Washington University, St. Louis, USA, med arbeidssted i Sandnessjøen. Våbenø har også 20 % stilling ved Institutt for farmasi, UiT. Våbenø er prosjektleder for den norske delen av det EU-finansierte prosjektet *PyXy.AI*, som involverer partnere i Norge (Helgelandssykehuset og Medsensio), Israel og Tyskland. Prosjektet omhandler utvikling av et nytt elektronisk stetoskop for tidlig påvisning av lungebetennelse og forverring av KOLS og hjertesvikt, samt identifisering av lungelydmarkører som er typiske for lungeinfeksjoner (som COVID-19). Våbenø har i samarbeid med lungelege Tørris Sjøset (UNN/Helgelandssykehuset) utarbeidet søknader til Statens legemiddelverk og REK (godkjent januar 2022). Innsamling av data fra sykehjemsbeboere i Rana kommune vil starte vår 2022. Våbenø har i samarbeid med professor Mette M. Rosenkilde ved Københavns universitet videreført sine forskningsaktiviteter rundt kjemokinsystemet, et terapeutisk mål for kjemokinreseptor-ligander (agonister/antagonister) i behandling av inflammatoriske/immunologiske sykdommer, kreft og HIV. Våbenø har forfattet to artikler som er publisert i 2021. I tillegg ble to manuskripter innsendt til prestisjetidsskrifter i 2021; begge er akseptert og forventes publisert i 2022. Våbenø har presentert sin forskning på sykehusets fredagsforelesninger (tilgjengelig på YouTube) og deltok med to presentasjoner på Helgelandssykehusets forskningskonferanse. Høst 2021 var Våbenø medlem av Helse Nord's vurderingskomité for søknadstypene startstipend og korttidsstipend for fullføring av ph.d.-grad.

²⁰ <https://helgelandssykehuset.no/fag-og-forskning/forskning-og-innovasjon>

Venke Arntsberg Grane, spesialist i nevropsykologi, fagrådgiver og ph.d.-kandidat ved Nevropsykologisk avdeling, med bistilling ved UiO, Psykologisk institutt, FRONT Neurolab og RITMO. Et hovedmål for stillingen er å videreutvikle forskningsmiljøet innen hjernens kognitiv kontrollfunksjoner / ADHD til et bærekraftig nivå, med vitenskapelige fokus på voksne med ADHD og friske kontrollpersoner. Man søker økt kunnskap om de nevrokognitive fenomener ved ADHD hos voksne for bedret diagnostikk og mer personfokustert behandling. Grane er forskningsgruppeleder og har sammen med prosjektgruppen, nasjonale og internasjonale samarbeidspartnere, hatt fokus på oppstart, pilotering og datainnsamling i studien *Deficits of inhibitory and attentional control in adult ADHD, and their improvement through neuromodulation*. Forskningsarbeidet inkluderer undersøkelser av friske kontrollpersoner hvor det er etablert samarbeid med NAV Helgeland for rekruttering av ansatte. I avtalen inngår også formidling av forskningsbasert kunnskap til NAV. Denne studien følger opp forskningshypoteser generert fra avdelingens første studie på voksne med ADHD, som også hadde finansiering fra Helse Nord RHF. The Norwegian ADHD Research Network har gitt eksterne forskningsmidler til avdelingen. For å nå mål om styrking av forskning i foretaket, har Grane over mange år deltatt aktivt i Forskningsutvalget, i 2021 med blant annet forskningsstrategi og forskningsrevisjon. Hun bidro også i å arrangere foretakets forskningskonferanse, skriveseminar og forskningsforelesninger. Gjennom året gir hun også forskningsbidrag til foretakets nettsider som øker det generelle fokus mot forskning. Grane har sammen med forskningsgruppen et internasjonalt fokus, og har i 2021 videreført kontakten med ledelsen i Ontario Science Center, Toronto, Canada med konkret plan for samarbeid på et administrativt nivå i Sør- og Nord-Norge. I 2021 ble forskningsgruppen tildelt Helgelandssykehuset forskningspris for 2020. Sist år har gruppen med affiliasjon til Helgelandssykehuset publisert 7 artikler og 7 posters / orale innlegg på nasjonale og internasjonale forskningsarena.

5.8.3 Nordlandssykehuset

Finansieringen dekker lønnskostnader for Forskningslaboratoriets enhetsleder, molekylærbiolog ph.d. Åse Eeg Emblem.

Aktiviteten ved laboratoriet har økt kraftig i omfang de siste årene, og det er derfor viktig for foretaket å ha en ledelsesfunksjon som ivaretar ledelsesoppgaver, herunder personal- og driftsansvar. Denne delen av stillingen utgjør cirka 50 %. Enhetsleder er forskningskompetent, og har derfor også forskning, metodeutvikling og analysearbeid som del av sin stilling (resterende 50 % av stillingen). Den etablerte ledelses-/forskningsstillingen utgjør en viktig ressurs i Seksjon for forskning, og styrker kapasitet innen både forskning, strategisk fokus, oppmerksomhet overfor eksterne finansieringskilder og så videre.

I 2021 har Forskningslaboratoriet²¹ og dets leder vært involvert i følgende prosjekter finansiert av Helse Nord:

- Betydningen av komplementsystemet for bakterie-indusert regulering av leukocyt- og blodplate-RNA Nordlandssykehuset (HNF1519-20). Prosjektleder Bård Ove Karlsen.
- Betydningen av komplementsystemet for aktivering av inflammasjon og koagulasjon (HNF1515-20). Prosjektleder Ole-Lars Brekke.
- Betydningen av komplementsystemet og Toll-like reseptorer for bakterie-indusert aktivering av koagulasjon og blodplater (HNF1476-19). Prosjektleder Ole-Lars Brekke.
- The role of innate immunity in venous thromboembolism (HNF1473-19). Prosjektleder Espen Waage Skjeflo.
- The pathophysiological consequences of fat embolism: role of the complement and coagulation Systems (HNF1469-19). Prosjektleder Tom Eirik Mollnes.
- Complement and CD14 in human disease – targets for therapy (HNF1447-19). Prosjektleder Tom Eirik Mollnes.
- The pathophysiological consequences of venous air embolism: role of the complement and coagulation systems (HNF1414-18). Prosjektleder Tom Eirik Mollnes.
- The role of innate immunity in ischemia-reperfusion injury after thoracic aortic cross-clamping in swine (HNF1366-17). Prosjektleder Tom Eirik Mollnes.
- Betydningen av positivt endeekspiratorisk trykk og mageleie på hjernens gjennomblødning og autoregulering. En dyreeksperimentell studie med påført lungeskade (HNF1580-21). Prosjektleder Shirin Frisvold.

Forskningslaboratoriet har mange samarbeidsprosjekter nasjonalt og internasjonalt, enhetslederen er med på å koordinere, og i noen tilfeller drifte disse prosjektene. Laboratoriet tar også imot prøver til ulike kliniske studier foretaket er involvert i. Prøvene blir prosessert og lagret i laboratoriets biobank.

5.8.4 Sykehusapotek Nord

Renate Elenjord er tilsatt som Forskningsleder i Sykehusapotek Nord. Stillingen er plassert i fag- og kvalitetsavdelingen med fagsjef som nærmeste leder, og har hele foretaket som arbeidsfelt. Forskningsleder har som oppgave å videreutvikle forskning i foretaket og har en rådgivende rolle for fagsjef og direktør i forskningsadministrative saker. Dette innebærer å utforske og etablere samarbeid med andre grupper både innen forskning og innovasjon.

Forskningsleder er prosjektleder i KlinReg-prosjektet Farmasøyt i akuttmottak som ble

²¹ <https://nordlandssykehuset.no/forskning-og-innovasjon/seksjon-for-forskning#forskningslaboratoriet>

startet i 2019. Prosjektet er et samarbeidsprosjekt mellom UNN, Nordlandssykehuset og UiT Norges arktiske universitet og finansierer to stipendiatstillinger og en postdoktor. Forskningsleder er hovedveileder for en stipendiat og postdoktor, samt biveileder for den andre stipendiaten. I 2021 har prosjektet vært i en intervensjonsfase hvor farmasøyter har jobbet i akuttmottak i Tromsø, Bodø og Harstad. Det har vært fokus på datainnsamling i form av intervjuer med leger, farmasøyter og pasienter, i tillegg til time and motion-studier av leger, sykepleiere og farmasøyter på alle tre akuttmottak.

Forskningsleder er Sykehusapotek Nords representant i USAM, regionalt forskningsledernetverk, Helse Nords innovasjonsnettverk og Nasjonalt nettverk for forskning, utvikling og innovasjon i sykehusapotek.

5.9 Dekningsbidrag (UiT)

I henhold til avtale mellom Helsefak og Helse Nord fra 2008 (USAM 11-08, eph 2009/4781) mottar fakultetet dekningsbidrag for ph.d.-studenter som er tilsatt i helseforetak. For 2021 fikk Helsefak overført kr 1 660 000 i slikt dekningsbidrag. Før fordeling til instituttene er det trukket 7 % dekningsbidrag kr 116 200, slik at det er kr 1 543 800 til fordeling mellom instituttene. Det er 51 ph.d.-stillinger hvorav 24 jobber i 50 % stilling. Det er kompensert for lavere progresjon (50 % ph.d.-stilling) og dekningsbidraget fordeles på totalt 39 årsverk og som angitt i tabell nedenfor.

Tabell 5-2 Fordeling av dekningsbidrag ved UiT

Institutt	Antall ph.d.	Antall 50 %	Kompensert 50 %	Relativ % fordeling	Fordeling dekningsbidrag
IHO	4	1	3,5	9,0	138 546
IKM	34	17	25,5	65,4	1 009 408
IMB	3	2	2	5,4	79 169
IPS	2	1	1,5	3,8	59 377
ISM	6	3	4,5	11,5	178 131
IFA	2	0	2	5,1	79 169
Totalt	51	24	39	100	1 543 800

5.10 Helse Nord RHF – ivaretagelse av forpliktelser på institusjonsnivå

Medfinansiering nasjonal infrastruktur

Arbeidet med årlig rapportering av kliniske behandlingsstudier i helseforetakene koordineres av Unit²² og Oslo universitetssykehus, og samfinansieres av RHFene.

Deltagerne i NorCRIN-nettverket samfinansierer medlemskapet i ECRIN. Helse Nord har forpliktet seg til en årlig avgift på 150 000 for inneværende NorCRIN-periode (2020–2024).

²² <https://www.unit.no/> Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse (HK-dir)/Sikt-Kunnskapssektorens tjenesteleverandør (fra 01.01.2022).

Biobank Norge, hvor Helse Nord RHF er en av 10 partnere, er nasjonal node i den europeiske infrastrukturen BBMRI-ERIC. UNN ivaretar partnerskapet på vegne av Helse Nord. Medlemsavgiften til BBMRI-ERIC deles likt mellom partnerne og utgjør ca. kr 82 000 på hver.

Medlemskapet i EATRIS har i perioden 2016–2021 vært samfinansiert av de fire helseregionene og breddeuniversitetene. Aktørene har i samråd besluttet å ikke videreføre medlemskapet.

Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning i spesialisthelsetjenesten (NSG) tildelte i 2020 midler for en treårsperiode til følgende nasjonale forskningsnettverk:

- Nettverk i e-helse: PROTECT Norway – a research network for online dementia prevention studies (Helse Stavanger).
- Nettverk i infeksjonsmedisin og antibiotikaresistens: The Norwegian Respiratory Infections Network- ReSpiraNet (Universitetet i Bergen).
- Nettverk i persontilpasset medisin og big data: Precision imaging and machine learning for better patient care - a proposal for a Norwegian research network (Helse Bergen).

Nettverkene finansieres av de regionale helseforetakene og breddeuniversitetene i fellesskap. Forskningsnettverkene skal bestå av deltakere fra både universitet og helseforetak i alle fire helseregionene, og midlene skal benyttes til strukturer som skaper merverdi for hele landet.

Driftskostnader utlysninger, vurderingskomiteer og samarbeidsorgan

Helse Nord RHF betaler årlig lisens for benyttelse av eSøknad, eVurdering og eRapport i forbindelse med forsknings- og innovasjonsutlysningene. Den årlige utlysningen av forskningsmidler ble kunngjort medio juni med søknadsfrist 1. september. Utlysningen av innovasjonsmidler ble kunngjort i mars med søknadsfrist 28. april.

Øvrige driftskostnader er i hovedsak relatert til reisekostnader og honorar til medlemmene i de eksterne vurderingskomiteene for forskningsmidlene.

Samarbeidsorganet med universitetene innen forskning og innovasjon (USAM) har i 2021 kun hatt digitale møter. USAM har i 2021 vært særlig involvert i innspill til og deretter iverksettingen av Helse Nords forsknings- og innovasjonsstrategi 2021–2025, samt tilrettelegging for økt klinisk forskning i helseforetakene.

6. Forskningsprosjekt som har rapportert for 2021

Forskningsrapportene er åpne og tilgjengelige i det nasjonale forskningsregisteret:

<http://forskningsprosjekter.ihelse.net>

6.1 Oversikt over prosjekter tildelt forskningsmidler ved åpen konkurranse

6.1.1 Årsrapporter

Tildelingsår 2010:

Kvernmo, Siv	UNN	ADHD and nutrition; The influence of omega-3 fatty acid supplementation on ADHD related symptoms/ ADHD og ernæring:hvordan vil omega-3 påvirke symptombildet ved ADHD	dobbelt-kompetanseløp	PFP982-10
Myrmel, Truls	UNN	Kontroll og behandling av aortadisseksjoner	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	SFP928-10

Tildelingsår 2011:

Solbakk, Anne-Kristin	Helgelands-sykehuset	Nevrokognitive og neurofysiologiske karakteristika ved ADHD hos voksne.	ph.d.-stipend	PFP1012-11
-----------------------	----------------------	---	---------------	------------

Tildelingsår 2012:

Engstad, Torgeir	UNN	Hjerneslag, risikofaktorer og prognose Helse-Nord og Helse-Midt	ph.d.-stipend	SFP1056-12
Silviken, Anne	Nordlands-sykehuset	Depression and culture; a qualitative study of illness narratives among Sami and Norwegian depressed patients	ph.d.-stipend	PFP1059-12
Waaseth, Marit	UiT	Antidepressiva (SSRI) og kreftrisiko	postdoktorstipend	PFP1077-12

Tildelingsår 2013:

Aarsæther, Erling	UNN	Attenuation of Renal Ischemia-Reperfusion Injury	dobbelt-kompetanseløp	SFP1128-13
Goll, Rasmus	UNN	Biomarker for early Inflammatory events and future Clinical outcomes in Inflammatory bowel disease based on a Systems biological Approach (BICISA)	ph.d.-stipend	SFP1134-13
Nystad, Mona	UNN	FRURIPRO - Fødselsrelatert urininkontinens og prolaps	dobbelt-kompetanseløp	SFP1129-13

Tildelingsår 2014:

Ahlen, Maria Therese	UNN	Exploration of signal transduction events in antigen-specific immune cells associated with platelet alloimmunization in pregnancy.	dobbelt-kompetanseløp	SFP1198-14
Kvarstein, Gunnvald	UNN	Tverrfaglig, gruppebasert behandling av pasienter med kroniske smerter	ph.d.-stipend	SFP1159-14
Paulssen, Ruth H.	UiT	Epigenetics in inflammatory bowel disease (IBD)	ph.d.-stipend	SFP1209-14
Rognmo, Kamilla	UiT	Alcohol use and sleeping problems in the general population: The Tromsø Study	ph.d.-stipend	RUS1179-14
Rösner, Assami	UNN	Prediction of outcome after transcatheter or open conventional surgery for severe aortic stenosis in elderly patients with echocardiography	ph.d.-stipend	SFP1172-14
Schopf, Thomas Roger G.	UNN	Føflekk eller melanom? Nevus doctor - et dataprogram for beslutningsstøtte i primærhelsetjenesten	postdoktorstipend	HST1192-14
Steigen, Terje Kristian	UNN	Renal Sympathetic Denervation for Treatment Resistant Hypertension and Potential Effects on Glucose Metabolism and Cardiovascular Risk-Factors (Re-Shape CV-Risk)	ph.d.-stipend	SFP1212-14
Warth, Line Lundvoll	UNN	Collaboration in Surgical Training (CoaST): Videoconferencing as a Tool for Knowledge Sharing	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HST1181-14

Tildelingsår 2015:

Augestad, Knut Magne	UNN	Patient quality and safety I: The HARM score	forskerstipend	HST1245-15
Bergmo, Trine Strand	UNN	Effectiveness and cost-effectiveness of interdisciplinary teamwork in medical emergencies: The PATient-Centred Team (PACT) service model. Part 2: Economic evaluation	forskerstipend	HST1242-15
Ellingsen, Gunnar	UNN	Medication, integration and quality control	ph.d.-stipend	HST1239-15
Hanno, Therese von	Nordlands-sykehuset	Netthinnens sirkulasjon og tykkelse	postdoktorstipend	SFP1262-15
Kasper, Jürgen	UNN	DA factory	inkubatorstøtte	HST1246-15
Nordal, Ellen Berit	UNN	Temporomandibular joint involvement in juvenile idiopathic arthritis. Validation of clinical findings and imaging in a large multicentre study.	ph.d.-stipend	SFP1229-15
Silviken, Anne	Nordlands-sykehuset	Depression and culture: a qualitative study of illness narratives among Sami and Norwegian depressed patients	korttidsstipend for fullføring av ph.d.	PFP1235-15

Tildelingsår 2016:

Bramness, Jørgen G.	Nordlands-sykehuset	Inflammatory markers in opioid maintenance therapy. The role of major depression and psychosocial stressors	ph.d.-stipend	RUS1303-16
Elvevåg, Brita	UiT	Reducing misdiagnosis and developing critical objective phenotypes of severe mental illness	postdoktorstipend	PFP1301-16
Emaus, Nina	UNN	The Tromsø Study, Fit Futures: Bone strength through adolescence into early adulthood - What is the effect of lifestyle changes ?	postdoktorstipend	SFP1291-16
Garcia, Beate Hennie	UiT	The i-message-study: a new interdisciplinary collaboration structure at geriatric ward and primary care to improve medication safety in acute geriatric patients	inkubatorstøtte	HST1314-16
Goll, Rasmus	UNN	Immunological mechanisms during active inflammation, mucosal healing and treatment-resistance in inflammatory bowel disease	ph.d.-stipend	SFP1286-16
Grønli, Ole Kristian	UNN	Vitamin D, vitamin B (B1,B6,B9,B12) og cytokiner hos pasienter innlagt ved Alderspsykiatrisk avdeling, UNN Tromsø	ph.d.-stipend	PFP1298-16
Hansen, John-Bjarne	UNN	Impact of atrial fibrillation on the incidence and case-fatality of venous thromboembolism	postdoktorstipend	SFP1290-16
Hovland, Anders	Nordlands-sykehuset	Effekt av omega-3 flerumettet fett på endotel-funksjon og inflammatoriske parametre hos personer med familiær hyperkolesterolemi. En dobbelt blindet, placebo-kontrollert crossover-studie gjennomført ved Medisinsk Klinik, Nordlandssykehuset, Bodø	dobbelt-kompetanseløp	SFP1311-16
Johansen, David	UNN	Can epigenetics discriminate between Heart failure with preserved or reduced ejection fraction and detect differences in biological pathways to these diseases?	ph.d.-stipend	SFP1284-16
Kaaresen, Per Ivar	UNN	Children with birth weight below 2000 grams. Does sensitising parents to their baby's cues during early infancy benefit its development up to age 15?	flerårig forsknings-prosjekt som omfatter flere forskere	PFP1296-16
Kokkvoll, Ane	Finmarks-sykehuset	Young cardiometabolic health	postdoktorstipend	SFP1288-16
Kvig, Erling Inge	Nordlands-sykehuset	Inflammatory markers, BDNF and psychiatric symptoms	ph.d.-stipend	PFP1299-16
Mathiesen, Ellisiv B.	UNN	Intracranial artery disease in the general population. The Tromsø Study	ph.d.-stipend	SFP1283-16
Ofstad, Eirik Hugaas	Nordlands-sykehuset	Patient involvement in medical decisions in 372 hospital encounters	postdoktorstipend	HST1307-16
Reiersen, Herald	Helgelands-sykehuset	Barndomstraumer ved psykoselidelser og ruslidelser	ph.d.-stipend	PFP1300-16
Rikardsen, Oddveig	UNN	HPV i munnhulen	postdoktorstipend	SFP1331-16
Rylander, Charlotta	UNN	Influence of emerging contaminants on endocrine functions and T2DM risk	postdoktorstipend	SFP1289-16
Schirmer, Henrik	UNN	Can the increase in Heart failure with preserved ejection fraction be reversed?	flerårig forsknings-prosjekt som omfatter flere forskere	SFP1272-16
Snoeren, Eelke	UiT	Antidepressant use during pregnancy: The neurodevelopmental effects on the offspring	flerårig forsknings-prosjekt som omfatter flere forskere	PFP1295-16
Solvoll, Terje	UNN	Context-aware scheduling and allocation system	forskerstipend	HST1304-16
Thune, Inger	UiT	PROCA-life: Prostate Cancer Incidence and Mortality, Adiposity and Inflammation	ph.d.-stipend	SFP1285-16

Thune, Inger	UiT	Clinical Cancer Research Projects in The Tromsø Study	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	SFP1273-16
Trondsen, Marianne Vibeke	UNN	Å leve med psykisk sykdom: Digitale medier som mestringsverktøy	postdoktorstipend	HST1308-16
Waterloo, Knut	UiT	DDI- dementia disease initiation	ph.d.-stipend	SFP1294-16

Tildelingsår 2017:

Aasum, Ellen	UiT	Immunometabolic lipids and incretins – novel targets for preventing obesity-related cardiac pathology	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1341-17
Ahlen, Maria Therese	UNN	Prevention of fetal/neonatal alloimmune thrombocytopenia by prophylactic monoclonal antibodies	ph.d.-stipend	HNF1354-17
Andersen, Sigve	UNN	Exercise for improving prostate oxygenation in prostate tumores (EXIPOX) - study – a pilot study exploring exercise as a way of improving cure with radical radiotherapy	korttidsprosjekt	HNF1350-17
Anke, Audny	UNN	Effect of physical activity with e-health support in individuals with intellectual disabilities. A randomised controlled study.	ph.d.-stipend	HNF1353-17
Arranz, Lorena	UiT	Neuroglial Regulation of the Haematopoietic Stem Cell Niche in Acute Myeloid Leukaemia Transformation	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1338-17
Cavanagh, Jorunn Pauline	UNN	Identifying new targets for treatment of Staphylococcus haemolyticus infections	forskerstipend	HNF1344-17
Danielsen, Kjersti	UNN	Psoriasis and vitamin D – a study of opportunities for prevention and treatment	ph.d.-stipend	HNF1361-17
Dietrichs, Erik Sveberg	UiT	Pharmacological prevention of hypothermia-induced arrhythmias and cardiac arrest	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1337-17
Dønnem, Tom	UNN	Clinical implementation of TNM-immunoscore in resected non-small cell lung cancer	postdoktorstipend	HNF1378-17
Fenton, Kristin Andreassen	UiT	The role of kidney specific mesenchymal stems cells in the formation of tertiary lymphoid structures and the initiation of lupus nephritis.	postdoktorstipend	HNF1375-17
Grimnes, Guri	UNN	The GLOBAL vitamin D study II	postdoktorstipend	HNF1377-17
Hadler-Olsen, Elin Synnøve	UiT	High endothelial venules – prognostic markers and master regulators of the immune reaction in oral squamous cell carcinomas	ph.d.-stipend	HNF1356-17
Hansen, John-Bjarne	UNN	Discovery of Novel Plasma Protein Biomarkers of Venous Thromboembolism	forskerstipend	HNF1374-17
Hegstad, Kristin	UiT	The Norwegian VRE study: An investigation into the population structure of vancomycin resistant enterococci and the molecular characteristics of enterococci in Norway	ph.d.-stipend	HNF1362-17
Hopstock, Laila Arnesdatter	Nordlands-sykehuset	Kardiovaskulær risikoprofil: endring, effekt og prediktorer	ph.d.-stipend	HNF1363-17
How, Ole-Jakob	UiT	Kardiovaskulær PET i nord	inkubatorstøtte	HNF1346-17
Höper, Anje Christina	UiT	Occupational Health in the North	inkubatorstøtte	HNF1345-17
Johansen, Aslak	UNN	Relationships between physical activity and chronic pain; the role of endogenous pain inhibition and pain sensitivity	ph.d.-stipend	HNF1352-17
Klingenberg, Claus	UNN	Perinatale risikofaktorer for utvikling av hørseltap hos barn og ungdom	ph.d.-stipend	HNF1355-17
Landsem, Inger Pauline	UNN	Veiledning til familier med prematurt fødte barn - hva er sentrale virknings-mekanismer og hvordan implementeres tiltak som er dokumentert effektive?	postdoktorstipend	HNF1372-17
Martinez, Inigo Zubiarre	UiT	Cancer-associated fibroblasts role in lung tumor responses to radiotherapy	forskerstipend	HNF1373-17
Melsom, Toralf	UNN	Novel biomarkers for early prevention and detection of chronic kidney disease in the general population.	postdoktorstipend	HNF1367-17
Mollnes, Tom Eirik	Nordlands-sykehuset	The role of innate immunity in ischemia-reperfusion injury after thoracic aortic cross-clamping in swine	ph.d.-stipend	HNF1366-17
Pedersen, Hege Lynum	UiT	Human lupus nephritis - pathogenic processes, biomarkers and therapy	forskerstipend	HNF1343-17
Rognmo, Kamilla	UiT	Fysisk aktivitet og depresjon hos ungdom	ph.d.-stipend	HNF1360-17
Rösner, Assami	UNN	Heart function and the impact on morbidity and mortality in patients with univentricular hearts after Fontan surgery	forskerstipend	HNF1342-17
Solbu, Marit Dahl	Helgelands-sykehuset	Urinary orosomucoid – a better predictor of cardiovascular and renal disease than albuminuria?	ph.d.-stipend	HNF1364-17

Vik, Anders	UNN	Bone marrow sinusoidal endothelial cells - role in malignant blood diseases	korttidsprosjekt	HNF1347-17
Wisborg, Torben	Finmarks-sykehuset	From student to professional – mastering the necessary non-technical skills? Assessment tools and effects of multi-professional simulation training	ph.d.-stipend	HNF1368-17
Zykova, Svetlana	UNN	Development of method for assessment of intestinal metabolism of uric acid	korttidsprosjekt	HNF1388-17

Tildelingsår 2018:

Ahlen, Maria Therese	UNN	Molekylære teknikker for måling av spesifikke immunresponser i FNAIT	korttidsprosjekt	HNF1429-18
Dahl, Christen Peder	UNN	Myocardial scarring, obstructive coronary atherosclerosis and expressed genome in heart failure with preserved ejection fraction. A translational nested case control design in The Tromsø Study.	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1424-18
Fenton, Kristin Andreassen	UiT	1. Lupus nephritis – disease mechanisms, detection and therapy	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1427-18
Hagve, Martin Iversen	UNN	From catabolism to anabolism to improve parenteral nutrition in critically-ill surgical patients	postdoktorstipend	HNF1419-18
Hauglann, Beate Kristin	SKDE	Small area variations in the use of specialist health services among elderly cancer patients and among cancer patients at the end of life	postdoktorstipend	HNF1416-18
Kvarstein, Gunnvald	Finmarks-sykehuset	Effects of specific neck rehabilitation on patients with cervicogenic headache, and relation to structural and functional changes in the brain	ph.d.-stipend	HNF1409-18
Kvernmo, Siv	UiT	The SAMBA-study; Growing up in the Arctic	ph.d.-stipend	HNF1413-18
Melsom, Toralf	UNN	The Systems Biology of Renal Ageing – The Renal Iohexol Clearance Survey 3	forskerstipend	HNF1422-18
Mollnes, Tom Eirik	Nordlands-sykehuset	The pathophysiological consequences of venous air embolism: role of the complement and coagulation systems	ph.d.-stipend	HNF1414-18
Morseth, Bente	UiT	Physical activity and the heart during ageing	ph.d.-stipend	HNF1406-18
Perander, Maria	UiT	Breast cancer associated long non-coding RNAs - relevant targets for therapeutic intervention	postdoktorstipend	HNF1418-18
Rösner, Assami	UNN	Can resting strain echocardiography identify patients with significant coronary artery stenosis?	ph.d.-stipend	HNF1405-18
Salvesen, Rolf	Nordlands-sykehuset	Prehospital minutes count during a stroke	ph.d.-stipend	HNF1412-18
Samuelsen, Per-Jostein	UNN	Dual and triple therapy with new antithrombotic drugs after percutaneous coronary intervention: duration, bleeding, and mortality	postdoktorstipend	HNF1420-18
Samuelsen, Ørjan	UNN	New insights into gut carriage and clinical infections of klebsiella pneumoniae and escherichia coli – a national and population based approach	ph.d.-stipend	HNF1415-18
Schirmer, Henrik	UNN	Does the change in cardiovascular risk factor profiles impact on dementia incidence and longevity. A life course study.	ph.d.-stipend	HNF1407-18
Sharashova, Ekaterina	UiT	Atrial fibrillation in the Tromsø Study	postdoktorstipend	HNF1417-18
Sylte, Ingebrigt	UiT	GABA-B receptor modulators with functional selectivity - a putative new class of antidepressant drugs	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1426-18
Trovik, Thor	UNN	Clinical characteristics, mortality and pain tolerance in stable vs acute presentation of coronary heart disease	ph.d.-stipend	HNF1404-18
Valle, Per Christian	UNN	Randomized controlled trial of fecal microbiota transplantation in morbid obesity	ph.d.-stipend	HNF1411-18
Vangberg, Torgil Riise	UNN	The role of white matter hyperintensities in early diagnosis of Alzheimer's disease	korttidsprosjekt	HNF1434-18
Waterloo, Knut	UNN	Dementia Disease Initiation (DDI): Differentiating etiologies in Subjective Cognitive Decline and Mild Cognitive Impairment (DDI-SCD/MCI)	ph.d.-stipend	HNF1410-18
Ytrehus, Kirsti	UiT	Feminine og maskuline hjertefibroblaster – forskjellig kommunikasjon i hjertet?	korttidsprosjekt	HNF1436-18
Zanaboni, Paolo	UNN	E-health interventions to promote physical activity among underserved populations: a Hybrid Type I effectiveness-implementation randomized controlled trial	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1428-18
Zykova, Svetlana	UNN	Gut microbiota, nutrition and uric acid metabolism	korttidsprosjekt	HNF1430-18

Tildelingsår 2019:

Agledahl, Kari Milch	Finmarks-sykehuset	Cultural competence among doctors in a culturally diverse region - better care for minority patients	ph.d.-stipend	HNF1466-19
----------------------	--------------------	--	---------------	------------

Anke, Audny	UNN	Acceptance and feasibility of physical activity monitoring in individuals with intellectual disabilities	korttidsprosjekt	HNF1451-19
Bellika, Johan Gustav	UNN	Decision support for personalized chronic pain care: Part 2 - Collecting treatment outcome from chronic pain patients	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1445-19
Bellika, Johan Gustav	UNN	Decision support for personalized chronic pain care: Part 1 - Generating decision trees from clinical data	ph.d.-stipend	HNF1463-19
Berg, Vivian	UNN	Blood biomarkers as early predictors for type 2 diabetes mellitus: a longitudinal retrospective case-control study.	ph.d.-stipend	HNF1470-19
Bjørnerem, Åshild	UNN	Why do some women break their bones while others do not?	ph.d.-stipend	HNF1471-19
Brekke, Ole-Lars	Nordlands-sykehuset	Betydningen av komplementsystemet og Toll-like reseptorer for bakterie-indusert aktivering av koagulasjon og blodplater	postdoktorstipend	HNF1476-19
Brekke, Ole-Lars	Nordlands-sykehuset	Tannhelse, kosthold, inflammasjon og biomarkører ved akutt intermitterende porfyri	korttidsprosjekt	HNF1454-19
Elenjord, Renate	Sykehus- apotek Nord	Farmasøyt i akuttmottak	KlinReg	HNF1483-19
Elenjord, Renate	UNN	Farmasøyt i akuttmottak	KlinReg	HNF1484-19
Elenjord, Renate	Nordlands-sykehuset	Farmasøyt i akuttmottak	KlinReg	HNF1485-19
Elenjord, Renate	UiT	Farmasøyt i akuttmottak	KlinReg	HNF1486-19
Endestad, Tor	Helgelands-sykehuset	Deficits of inhibitory and attentional control in adult ADHD, and their improvement through neuromodulation	postdoktorstipend	HNF1478-19
Eriksen, Bjørn Odvar	UNN	Visceral fat, adipokines and accelerated ageing of the kidneys - part 2	korttids-prosjekt	HNF1452-19
Eriksen, Bjørn Odvar	UNN	Visceral fat, adipokines and accelerated ageing of the kidneys - part 1	postdoktorstipend	HNF1472-19
Flægstad, Trond	UNN	HIV-infected African children: the role of the gut microbiome in chronic lung disease	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1448-19
Frisvold, Shirin	UNN	Relation between lung protective ventilation, intracranial pressure, autoregulation and brain oxygenation in neurointensive care patients - the Brain Vent study	postdoktor-stipend	HNF1477-19
Furberg, Anne-Sofie	UNN	Hormonal exposures in relation to Staphylococcus aureus nasal colonization and the nasal microbiome	ph.d.-stipend	HNF1457-19
Grønli, Ole Kristian	UNN	Alkohol og aldring- en studie av alkoholvaner blant eldre og potensialet for helseskade av alkohol	ph.d.-stipend	HNF1467-19
Hansen, John-Bjarne	UNN	Mechanisms of venous thromboembolism in obesity	ph.d.-stipend	HNF1465-19
Hauglann, Beate Kristin	SKDE	Small area variations in the use of specialist health services among elderly cancer patients and among cancer patients at the end of life - søknadsid 24479	utenlandsstipend	HNF1492-19
Haugnes, Hege Sagstuen	UNN	PROCA-life: prostate cancer incidence and mortality, adiposity and inflammation	korttidsstipend for fullføring av ph.d.	HNF1498-19
Hegstad, Kristin	UiT	Alternative strategies to combat VRE	postdoktorstipend	HNF1474-19
How, Ole-Jakob	UiT	New Strategies for Inotropic Support in Post-Ischemic Acute Heart Failure	korttidsprosjekt	HNF1453-19
Johannessen, Mona	UiT	Novel targets for treatment and prevention of Bacterial Infections	postdoktorstipend	HNF1475-19
Mathiesen, Ellisiv B	UNN	Mapping the association between pain tolerance, cognitive function, Alzheimer's Disease, and cerebral structural characteristics	ph.d.-stipend	HNF1460-19
Mollnes, Tom Eirik	Nordlands-sykehuset	The pathophysiological consequences of fat embolism: role of the complement and coagulation systems	ph.d.-stipend	HNF1469-19
Myrmel, Truls	UiT	Advanced imaging of cardiac mitochondrial quality control	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1449-19
Nedredal, Geir Ivar	UNN	Machine Perfusion of the Liver for Resuscitation of Reversible Ischemic Liver Injuries	ph.d.-stipend	HNF1461-19
Nordal, Ellen Berit	UNN	Diagnosis, treatment, and quality of life in temporomandibular arthritis. Based on the NorJIA multicenter study on temporomandibular involvement, oral and bone health in Juvenile Idiopathic Arthritis	forskerstipend	HNF1450-19

Normann, Britt	Nordlands-sykehuset	Innovative physiotherapy in stroke rehabilitation in the subacute stage - a prospective randomized single blinded controlled trial and a qualitative study	ph.d.-stipend	HNF1459-19
Riley, Henriette	UNN	Økt selvbestemmelse? Erfaringer med tvunget psykisk helsevern uten døgnopphold og pasienters medbestemmelse etter endringen av psykisk helsevernloven av 1. september 2017.	ph.d.-stipend	HNF1462-19
Rösner, Assami	UNN	Left atrial dysfunction and left ventricular diastolic dysfunction assessed by echocardiographic speckle tracking strain-rate imaging in adult populations of Russia and Norway	ph.d.-stipend	HNF1458-19
Sandanger, Torkjel M	UiT	Diagnosis and prognosis of lung cancer using the immunological landscape and molecular markers in blood (Lung-Omics)	postdoktorstipend	HNF1479-19
Skjeflo, Espen Waage	Nordlands-sykehuset	The role of innate immunity in venous thromboembolism	postdoktorstipend	HNF1473-19
Snoeren, Eelke	UiT	The risk of excessive junk food consumption on the brain reward system. A translational study	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1443-19
Solbu, Marit Dahl	UNN	Novel biomarkers of kidney dysfunction in uncontrolled hypertension: a translational project from the IDA Study and the Tromsø Study.	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1446-19
Vonen, Barthold	SKDE	Likeverdige helsetjenester – uansett hvor du bor? – Et regionalt forskningssamarbeid for å forstå geografisk og uberettiget variasjon i helsetjenestebruk, medisinsk praksis og behandlingsresultater	KlinReg	HNF1480-19
Vonen, Barthold	Helgelands-sykehuset	Likeverdige helsetjenester – uansett hvor du bor? – Et regionalt forskningssamarbeid for å forstå geografisk og uberettiget variasjon i helsetjenestebruk, medisinsk praksis og behandlingsresultater	KlinReg	HNF1481-19
Vonen, Barthold	Nordlands-sykehuset	Likeverdige helsetjenester – uansett hvor du bor? – Et regionalt forskningssamarbeid for å forstå geografisk og uberettiget variasjon i helsetjenestebruk, medisinsk praksis og behandlingsresultater	KlinReg	HNF1482-19
Årsand, Eirik	UNN	The need for new evaluation methods for eHealth and mHealth services – study of a dynamic concept for efficient trials	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1498-19

Tildelingsår 2020:

Alstadhaug, Karl Bjørnar	Nordlands-sykehuset	Headache Evaluation with Lumbar Puncture (HELP)	kortidsprosjekt	HNF1524-20
Arntzen, Cathrine	UiT	REHAB LOS. Samarbeidsmodell for arbeid- og samfunnsinkludering til voksne med ervervet hjerneskade	ph.d.-stipend	HNF1531-20
Arntzen, Cathrine	UiT	Stormottakere av spesialisthelsetjenester - hvilke kommunale helse- og omsorgstjenester mottar de?	postdoktorstipend	HNF1541-20
Arntzen, Kjell Arne	UNN	Limb-Girdle muskeldystrofi type R9 i Norge -en kohortestudie	ph.d.-stipend	HNF1535-20
Augestad, Knut Magne	Nordlands-sykehuset	Pre- and postoperative telemedical evaluation of patients. A prospective pilot study evaluating safety, feasibility and financial implications	kortidsprosjekt	HNF1555-20
Bakke, Håkon Kvåle	UNN	Alvorlige skader: leikfolkørstehjelp, overlevelsesmuligheter, og geografisk fordeling	postdoktor-stipend	HNF1543-20
Berg, Vivian	UNN	Inflammasjonsmarkører i blod som tidlige indikatorer på utvikling av type 2 diabetes mellitus	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1518-20
Berntsen, Gro	UNN	The Patient Centered Team (PACT) - How does it work and for whom?	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1513-20
Brekke, Ole-Lars	Nordlands-sykehuset	Betydningen av komplementsystemet for aktivering av inflammasjon og koagulasjon	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1515-20
Eliassen, Bent Martin	Nord universitet	The role of socioeconomic factors in the rise in mental health problems and self-harm in young people – The Young-HUNT Study	ph.d.-stipend	HNF1530-20
Flægstad, Trond	UNN	HIV-infected African children: Gut microbiota in relation to chronic lung disease and long-term antibiotic treatment	ph.d.-stipend	HNF1539-20
Goll, Rasmus	UNN	Advanced Study in IBD – Phase 2 (ASIB2)	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1517-20
Goll, Rasmus	UNN	Immunological mechanisms during active inflammation and development of treatment resistance in inflammatory bowel disease	ph.d.-stipend	HNF1554-20
Hansen, John-Bjarne	UNN	Discovery of a peptide signature for future risk of venous thromboembolism	postdoktorstipend	HNF1545-20
Hanssen, Tove Aminda	UNN	Effects of cardiac rehabilitation programs and development of a novel secondary prevention intervention	postdoktorstipend	HNF1550-20
Heiberg, Ina	SKDE	Unwarranted variation in health care? Cancer diagnosis, treatment and mortality in patients with mental disorders and/or substance use disorders.	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1510-20

Ingebrigtsen, Tor	UNN	aSAH HC - Does gradual extra ventricular and lumbar drainage reduce the risk of shunt dependency after aneurysmal subarachnoid hemorrhage and acute hydrocephalus?	korttidsprosjekt	HNF1526-20
Ingebrigtsen, Tor	UNN	Temporal trends and geographic variation in lumbar spine surgery - a study of national clinical quality registry data for improved equity of care	ph.d.-stipend	HNF1538-20
Ingebrigtsen, Tor	UNN	Helseeffekter og kostnader ved påvisning av intrakraniale aneurismer som ikke skal behandles hos friske personer	postdoktorstipend	HNF1542-20
Karlsen, Bård Ove	Nordlands-sykehuset	Betydningen av komplementsystemet for bakterie-indusert regulering av leukocyt- og blodplate-RNA	forskerstipend	HNF1519-20
Kilvær, Thomas Karsten	UNN	Exploring the immune contexture in lung cancer using digital pathology images - biomarker discovery, evaluation and validation	forskerstipend	HNF1521-20
Kirsebom, Bjørn Eivind Seljelid Bordewic	UNN	Dementia Disease Initiation: Grid-cell linked spatial memory deficits due to entorhinal cortex affection in preclinical Alzheimer's disease may be more specific and sensitive than episodic memory	postdoktor-stipend	HNF1540-20
Klingenberg, Claus	UNN	Probiotic therapy to restore the gut microbiota and improve health in Norwegian and Tanzanian children	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1512-20
Knutsen, Erik	UiT	NEAT1 and drug resistance in breast cancer	korttidsprosjekt	HNF1522-20
Kvig, Erling Inge	Nordlands-sykehuset	Pilotstudie: Objective and subjective aspects of formal thought disorders in the schizophrenia spectrum. A psychopathological study.	korttidsprosjekt	HNF1558-20
Melsom, Toralf	UNN	Physical activity and risk of kidney function loss in the general population	postdoktorstipend	HNF1549-20
Mortensen, Elin	UNN	Systemic and local inflammatory markers - novel diagnostic and therapeutic targets in breast cancer. The EBBA-life study.	ph.d.-stipend	HNF1529-20
Norderval, Stig	UNN	Resultater etter kirurgisk behandling av endetarmskreft i Norge	ph.d.-stipend	HNF1537-20
Odeberg, Jacob	UiT	Endothelial specific plasma biomarkers for risk prediction of thrombotic disease	postdoktorstipend	HNF1544-20
Ofstad, Eirik Hugaas	Nordlands-sykehuset	Identifying patients at risk: how well does existing clinical prediction tools identify patients in need of intensified care	ph.d.-stipend	HNF1532-20
Ofstad, Eirik Hugaas	Nordlands-sykehuset	Patient involvement in medical decisions in 372 hospital encounters	utenlandsstipend	HNF1553-20
Perander, Maria	UiT	Long non-coding RNA NEAT1 in cellular stress response – relevant target for therapeutic intervention of breast cancer	postdoktorstipend	HNF1546-20
Rösner, Assami	UNN	Prediction of heart-failure and mortality by echocardiographic parameters and machine learning in individuals with left bundle branch block (Echo LBBB)	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1511-20
Seternes, Ole Morten	UiT	Targeting the p38MAPK-MK2 signalling pathway for treatment of breast and lung cancer	postdoktorstipend	HNF1547-20
Snir, Omri	UiT	The pathogenic roles of extracellular vesicles and the complement system in venous thromboembolism	postdoktorstipend	HNF1548-20
Steigen, Sonja Eriksson	UNN	MHC/HLA class I in the immune microenvironment of oral squamous cell carcinoma	ph.d.-stipend	HNF1536-20
Sylte, Ingebrigt	UiT	Inhibition of Pseudomonas aeruginosa virulence as a putative new strategy against bacterial infection	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1514-20
Zanaboni, Paolo	UNN	Impact on documentation practices and patient-provider relationship when mental health patients access their electronic health records online: a mixed-method study among health professionals	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1516-20

Tildelingsår 2021:

Ahlen, Maria Therese	UNN	Biologi, teknologi og innovasjon rettet mot sjeldne alloimmunresponser mot blodplateantigener	korttidsprosjekt	HNF1594-21
Andersen, Sigve	UNN	Presence and impact of functional subclasses of lymphocytes in Non-Small Cell Lung Cancer	forskerstipend	HNF1587-21
Andreeva, Hristina D	UNN	Evaluering av NK-cellers funksjon hos alloimmuniserte gravide HPA-1bb kvinner - pilot studie	drift og/eller enkelt utstyr i pågående forskningsprosjekt	HNF1600-21
Aslaksen, Per M.	UNN	The antidepressant effect of intermittent theta burst stimulation (iTBS). A randomised double-blind sham-controlled trial.	ph.d.-stipend	HNF1578-21

Aslaksen, Per M.	UNN	Estrogen replacement therapy (ERT) for treatment of adolescent anorexia nervosa – A randomized controlled pilot study.	korttidsprosjekt	HNF1595-21
Augestad, Knut Magne	Helgelands-sykehuset	The Nomogram Project. Development of decision aids for cancer patients	ph.d.-stipend	HNF1577-21
Avenarius, Derk	UNN	Whole Body Magnetic Resonance Imaging (WBMRI) in children.	ph.d.-stipend	HNF1572-21
Bertelsen, Geir	Finnmarks-sykehuset	Diabetic retinopathy screening	ph.d.-stipend	HNF1573-21
Brækkan, Sigrid	UNN	Risk factors and triggers of venous thromboembolism in patients with myocardial infarction	ph.d.-stipend	HNF1581-21
Elenjord, Renate	Sykehus-apotek Nord	Tidsstudie av helsepersonell på akuttmottaket (Farmasøyt i akuttmottaket)	drift og/eller enkelt utstyr i pågående forskningsprosjekt	HNF1606-21
Frisvold, Shirin	Nordlands-sykehuset	Betydningen av positivt endeekspiratorisk trykk og mageleie på hjernens gjennomblødning og autoregulering. En dyreeksperimentell studie med påført lungeskade	ph.d.-stipend	HNF1580-21
Furberg, Anne-Sofie	UNN	Hormonal exposures in relation to Staphylococcus aureus nasal colonization and the nasal microbiome – Subproject C: Vitamin D supplement and S. aureus nasal carriage and the nasal microbiome	drift og/eller enkelt utstyr i pågående forskningsprosjekt	HNF1598-21
Goll, Rasmus	UNN	The microbiota gut brain axis in irritable bowel syndrome	drift og/eller enkelt utstyr i pågående forskningsprosjekt	HNF1605-21
Gullslett, Monika Knudsen	UNN	Videokonsultasjoner i psykisk helsevern ved Finnmarkssykehuset BUPA og UNN BUPA - Brukere og pårørendes erfaringer når videokonsultasjoner overtar for fysiske møter i psykisk helsevern.	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1592-21
Hauglann, Beate Kristin	SKDE	Uønsket variasjon i kreftbehandling av eldre - omfang og forklaringer	ph.d.-stipend	HNF1567-21
Hovland, Anders	Nordlands-sykehuset	Northern Plaques - a pilot study	korttidsprosjekt	HNF1607-21
Høye, Anne	UNN	Cardiovascular comorbidity in mental illness: the role of lifestyle and polygenic factors	postdoktorstipend	HNF1563-21
Johnsen, Peter Holger	UNN	Verifisering av ny behandlingsmetode	drift og/eller enkelt utstyr i pågående forskningsprosjekt	HNF1604-21
Johnsen, Pål Jarle	UiT	Can cancer chemotherapy drive antibiotic resistance evolution?	forskerstipend	HNF1586-21
Kilvær, Thomas Karsten	UNN	Digital oppfølging av kreftpasienter - et forsknings- og innovasjonsprosjekt ved kreftavdelingen UNN Tromsø	korttidsprosjekt	HNF1613-21
Kirsebom, Bjørn-Eivind	UNN	Sex, inflammation and sex hormones in Alzheimer's Disease progression: A gateway to precision medicine?	ph.d.-stipend	HNF1569-21
Knutsen, Erik	UiT	Single cell transcriptome analysis of breast cancer cells in the sentinel lymph node	forskerstipend	HNF1585-21
Kranz, Mathias	UNN	Branching out – Development of radiocopper (Cu-64/Cu-67) radiopharmaceuticals for precision medicine theranostics in glioblastoma vascularization	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1591-21
Kumle, Merethe Holm	UNN	Rusfri uten tannverk (RUST)	korttidsprosjekt	HNF1609-21
Lentz, Christian	UiT	1. Activity-based proteomic mining of enzyme targets for clinical control of vancomycin-resistant Enterococcus faecium	ph.d.-stipend	HNF1570-21
Mathiesen, Ellisiv B	UNN	Tenecteplase in Wake-up Ischaemic Stroke Trial	utenlandsstipend	HNF1559-21
Moens, Ugo Lionel	UiT	Identification of biomarkers for virus-induced cancers	korttidsprosjekt	HNF1596-21
Morelli, Vania Maris	UiT	Proteomic profiling of venous thromboembolism in obesity	forskerstipend	HNF1588-21
Morseth, Bente	UiT	The Norwegian Exercise in Atrial Fibrillation Study (NEXAF): Physical activity, atrial fibrillation and prevention of adverse events	ph.d.-stipend	HNF1568-21
Mortensen, Kim Erlend	UNN	Detection of liver metastasis in computed tomography images using machine learning, validated in a complete regional rectal cancer cohort	ph.d.-stipend	HNF1576-21

Mykletun, Arnstein	Nordlands-sykehuset	HelseArbeid: RCT for effektevaluering av nyopprettet poliklinisk spesialisthelsetjeneste for vanlige psykiske lidelser og muskel- og skjelettplager i Helse Nord	ph.d.-stipend	HNF1566-21
Myrvoll, Marit	Finnmarks-sykehuset	Vold og overgrep i samiske samfunn - en kvalitativ undersøkelse om hvordan verdier og holdninger kan føre til legitimering av vold og overgrep.	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1590-21
Nordal, Ellen Berit	UNN	Disease activity measures and prediction of disease course to improve treatment strategies and outcome in Juvenile Idiopathic Arthritis	postdoktorstipend	HNF1565-21
Normann, Britt	Nordlands-sykehuset	Innovative follow-up across health care levels to optimize functions, physical activity and employment for individuals with MS: a pilot feasibility study and survey	korttidsprosjekt	HNF1608-21
Nymo, Stig Haugset	Nordlands-sykehuset	Vanskelige vurderinger: hvor treffsikre er vi på CT for lungeemboli?	korttidsprosjekt	HNF1611-21
Ofstad, Eirik Hugaas	Nordlands-sykehuset	Improving diagnostic precision and management for patients with acute chest pain – a multidisciplinary conversation analytic intervention	postdoktorstipend	HNF1564-21
Pettersen, Veronika Kucharova	UiT	Gut Microbiome-based Biomarkers to Prevent Infections by Antimicrobial Resistant Bacteria in Infancy	korttidsprosjekt	HNF1584-21
Rinaldo, Christine Hanssen	UNN	SARS-CoV-2 and BKPyV: Acute- and persistent infection of renal tubular epithelial cells	ph.d.-stipend	HNF1571-21
Rosendahl, Karen	UNN	On securing the diagnosis of abusive head trauma in children; a national, multicentre cross-sectional study	ph.d.-stipend	HNF1575-21
Samuelsen, Per-Jostein	UNN	Opioidbruk etter kirurgi – Uthenting av resept på opioider 3, 6 og 12 måneder etter kirurgi.	korttidsprosjekt	HNF1610-21
Seternes, Ole Morten	UiT	Targeting the p38MAPK-MK2 signalling pathway for treatment of breast and lung cancer	drift og/eller enkelt utstyr i pågående forskningsprosjekt	HNF1602-21
Steffensen, Linn Hofsføy	UNN	Brukerstyrt oppfølging av epilepsi ved nevrologisk poliklinikk, UNN Tromsø	korttidsprosjekt	HNF1612-21
Stuge, Tor Brynjar	UiT	Immunotherapy to prevent intracranial hemorrhage associated with the condition fetal and neonatal alloimmune thrombocytopenia	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1593-21
Sundsfjord, Arnfinn	UiT	Novel insights in gut microbiome-resistome composition and Klebsiella pneumoniae colonization patterns in mitigation of antimicrobial resistance	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1589-21
Sørensen, Martin	UNN	Norsk Bjørkerust Allergi Studie (Nor- BRA)	startstipend (regionalt samarbeid)	HNF1617-21
Thrane, Gyrd	UNN	Early exercise training in patients following heart valve surgery for infective endocarditis. A feasibility study.	ph.d.-stipend	HNF1574-21
Valle, Per Christian	UNN	Randomized controlled trial of fecal microbiota transplantation in severe obesity	drift og/eller enkelt utstyr i pågående forskningsprosjekt	HNF1603-21
Wynn, Rolf	UNN	Mental health literacy blant mennesker i fengsel En kvalitativ studie av innsattes kunnskaper og holdninger til psykisk helse	ph.d.-stipend	HNF1579-21

6.1.2 Sluttrapporter

Berntsen, Gro	UNN	3P: Patients and Professionals in Productive teams	HELSEFORSK – nasjonal satsing, flerårig prosjekt	HELSEFORSK-HN01
---------------	-----	--	--	-----------------

Tildelingsår 2008:

Goll, Rasmus	Helgelands-sykehuset	Fruktose malabsorpsjon og irriterabel tarm syndrom i Nord Norge (FINN)	ph.d.-stipend	SFP725-08
--------------	----------------------	--	---------------	-----------

Tildelingsår 2014:

Anke, Audny	UNN	Sammenheng mellom funksjon etter hjerneslag og behandlings- og rehabiliteringstiltak i en norsk og en dansk kohort. En internasjonal sammenlignende prospektiv multisenterstudie.	ph.d.-stipend	SFP1175-14
Aslaksen, Per M.	UNN	The effect of repeated transcranial direct current stimulation on cognitive functioning in Alzheimer's disease	ph.d.-stipend	PFP1177-14
Bjørnerem, Åshild	UiT	Why do some women break their bones, while others do not? The Tromsø Study	forskerstipend	SFP1206-14
Jenssen, Robert	UNN	QUAKE: Quality control of medical performance with unstructured EMR data	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HST1194-14
Vittersø, Joar	UiT	Promoting health and work-engagement in the public health sector in Northern Norway	ph.d.-stipend	HST1186-14

Tildelingsår 2015:

Bertelsen, Geir	UNN	Tromsø Eye Study 2 - Diabetic retinopathy	postdoktorstipend	SFP1261-15
Haugnes, Hege Sagstuen	UNN	Second malignant neoplasms and causes of death among survivors of germ-cell testicular cancer in Denmark, Sweden and Norway	ph.d.-stipend	SFP1230-15
Løchen, Maja-Lisa	UNN	Mortality among drug users seeking treatment for the use of opioids, stimulants or poly drugs. A nationwide follow-up study based on central registry data.	ph.d.-stipend	RUS1238-15
Nordal, Ellen Berit	UNN	Dobbeltkompetanseløp. Juvenile idiopathic arthritis from childhood to young adulthood. Aspects of disease activity and uveitis	dobbeltkompetanseløp	SFP1247-15
Sager, Georg	UNN	Dobbeltkompetanse. Drug therapy in migraineurs during pregnancy and lactation	dobbeltkompetanseløp	SFP1248-15

Tildelingsår 2016:

Goll, Rasmus	UNN	Advanced Systems Biology Analysis of Early events and Clinical Outcomes in Inflammatory Bowel Disease	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	SFP1275-16
Goll, Rasmus	UNN	ASIB study	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	SFP1274-16
Kiil, Mona Anita	UiT	When culture makes a difference to the diagnostic process: An exploratory study among patients and clinicians at The University Hospital of North Norway, Division of General Psychiatry	postdoktorstipend	PFP1302-16

Tildelingsår 2017:

Lind, Ranveig	UiT	Physicians' and nurses' interdisciplinary strategies towards critically ill ICU patients' families - a qualitative study	ph.d.-stipend	HNF1365-17
Odland, Jon Øyvind	UiT	Impact of low level viremia, immune and inflammatory status on the risk of viral failure in HIV infected children and adolescents with chronic lung disease	korttidsprosjekt	HNF1387-17
Skalko-Basnet, Natasa	UiT	Targeted therapy of genital chlamydia infections: acting locally, efficiently and patient-friendly	postdoktorstipend	HNF1376-17
Vangberg, Torgil Riise	UNN	The Anatomy of Circle of Willis and Cerebrovascular Health	ph.d.-stipend	HNF1369-17

Tildelingsår 2018:

Anke, Audny	UNN	Sammenheng mellom funksjon etter hjerneslag og behandlings- og rehabiliteringstiltak i en norsk og en dansk kohort	korttidsstipend for fullføring av ph.d.	HNF1439-18
Hellevik, Turid	UNN	Radiotherapy-Immunotherapy combinations: Optimal tuning for best outcomes	forskerstipend	HNF1423-18
Løchen, Maja-Lisa	UNN	Mortality among drug users seeking treatment for the use of opioids, stimulants or poly drugs. A nationwide follow-up study based on central registry data.	korttidsstipend for fullføring av ph.d.	HNF1437-18

Stuge, Tor Brynjar	UiT	Can oral tolerance induction with rabbit blood prevent Fetal and Neonatal Alloimmune Thrombocytopenia (FNAIT)?	korttidsprosjekt	HNF1431-18
Årsand, Eirik	UNN	Design and validation of instruments to assess efficacy, effectiveness and safety of apps and online resources aimed at Norwegians with diabetes	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1425-18

Tildelingsår 2019:

Goll, Rasmus	UNN	Mucosal transcript characterization of UC patients in clinical remission- biomarkers for personalized medicine	ph.d.-stipend	HNF1468-19
Hansen, John-Bjarne	UNN	Novel biomarkers and risk prediction of major bleeding during anticoagulant treatment for venous thromboembolism	ph.d.-stipend	HNF1464-19
Mollnes, Tom Eirik	Nordlands-sykehuset	Complement and CD14 in human disease – targets for therapy	flerårig forskningsprosjekt som omfatter flere forskere	HNF1447-19

Tildelingsår 2020:

Broderstad, Ann Ragnhild	UiT	Metabolic syndrome in the Sami and non-Sami population in Northern Norway – The SAMINOR Study.	ph.d.-stipend	HNF1528-20
Gullslett, Monika Knudsen	UNN	Avstandoppfølging i spesialisthelsetjenesten - Videokonsultasjoner i psykisk helsevern ved Finnmarkssykehuset	korttidsprosjekt	HNF1557-20
Halvorsen, Marianne	UNN	Identifisering av psykiske helsevansker hos barn og unge med autismespekterforstyrrelser: En pilotstudie	korttidsprosjekt	HNF1525-20
Hansen, John-Bjarne	UNN	Prothrombotic genotypes and risk of cancer-related venous thromboembolism	ph.d.-stipend	HNF1533-20
Sørensen, Martin	UNN	Tromsø Bjrkerust Allergi Studie (Tro-BRA)	korttidsprosjekt	HNF1556-20

Tildelingsår 2021:

Bang, Berit	UNN	Effects of interventions to prevent work-related asthma, allergy and other hypersensitivity reactions in Norwegian salmon industry workers	drift og/eller enkelt utstyr i pågående forskningsprosjekt	HNF1599-21
Elvenes, Julianne	UNN	Påvirker regionale behandlingsvariasjoner utfallet av ANCA assosierte vaskulitter i Norge?	startstipend (ph.d./postdok.)	HNF1562-21
Garder, Synne	UNN	Rehabiliteringsbehov etter hjerneslag. En prospektiv multisenter studie med mixed methods design	startstipend (regionalt samarbeid)	HNF1619-21
Goll, Rasmus	UNN	Mucosal transcript characterization of UC patients in clinical remission	korttidsstipend for fullføring av ph.d.-grad	HNF1583-21
Halvorsen, Marianne	UNN	Identification of mental health disorders in children and adolescents with autism spectrum disorder: A multi-center study	startstipend (regionalt samarbeid)	HNF1616-21
Hanssen, Anne Merethe	UiT	Gule stafylokokker i hals: identifisering av bakterielle faktorer for infeksjonsforebygging	drift og/eller enkelt utstyr i pågående forskningsprosjekt	HNF1597-21
Haugnes, Hege Sagstuen	UNN	Ny kreftsykdom og dødelighet hos menn som er behandlet for testikkelkreft	korttidsstipend for fullføring av ph.d.-grad	HNF1582-21
Hortal, Elia Dolores Gabarron	UNN	Social media chatbot for increasing physical activity	prosjektetableringsstøtte	HNF1615-21
Kjær, Mette	Finnmarks-sykehuset	Samarbeidsprosjekt om barn og ungdoms helse og fremtidige helsetjenester i nord basert på befolkningens prioriteter.	startstipend (regionalt samarbeid)	HNF1618-21
Nieder, Carsten	Nordlands-sykehuset	Måling av pasientskader som følge av kreftbehandling	startstipend (ph.d./postdok.)	HNF1560-21
Perander, Maria	UiT	Long non-coding RNA NEAT1 in cellular stress response – relevant target for therapeutic intervention of breast cancer	drift og/eller enkelt utstyr i pågående forskningsprosjekt	HNF1601-21
Tiller, Heidi	UNN	Kroniske underlivssmerter hos kvinner og menn i et livsløpsperspektiv	startstipend (ph.d./postdok.)	HNF1561-21

6.2 Oversikt over prosjekter med strategisk tildelte forskningsmidler

6.2.1 Årsrapporter

Tildelingsår 2014:

Arranz, Lorena	UiT	Stem Cell Aging and Cancer	Strategisk-HN06-14
Hansen, John-Bjarne	UNN	K. G. Jebsen TREC - Thrombosis Research and Expertise Center	Strategisk-HN02-14

Tildelingsår 2015:

Høye, Anne	UNN	Miljøstøtte psykisk helse	Strategisk-HN08-15
------------	-----	---------------------------	--------------------

Tildelingsår 2016:

Paulssen, Ruth H.	UiT	Bioinformatikk	Strategisk-HN10-16
-------------------	-----	----------------	--------------------

Tildelingsår 2017:

Lappegård, Knut Tore	Nordlands-sykehuset	Changes in the prevalence and the quality of care of diabetes in Salten, 1995-2000-2005-2014. The «ROSA 4 SALTEN» study	Strategisk-HN11-17
----------------------	---------------------	---	--------------------

Tildelingsår 2019:

Høye, Anne	UNN	Medikamentfritt behandlingstilbud ved psykoselidelser i Helse Nord	Strategisk-HN15-19
Sundset, Rune	UNN	Kystsamarbeidet	Strategisk-HN14-19

Tildelingsår 2020:

Bøe, Simen	Finnmarks-sykehuset	Støtte til deltakelse i covid-19-studier	Strategisk-HN19-20
Kildal, Anders Benjamin	UNN	Støtte til deltakelse i covid-19-studier	Strategisk-HN17-20
Lappegård, Knut Tore	Nordlands-sykehuset	Patients experience of safety and quality of life following a new regional organization for percutaneous coronary intervention in patients with coronary heart disease in Northern Norway	Strategisk-HN16-20

Tildelingsår 2021:

Dønnem, Tom	UNN	IMPRESS-studien, lokal infrastruktur	Strategisk-HN20-21
Mykletun, Arnstein	Nordlands-sykehuset	HelseArbeid: RCT for effektevaluering av nyopprettet poliklinisk spesialisthelsetjeneste for vanlige psykiske lidelser og muskel- og skjelettplager i Helse Nord	Strategisk-HN21-21



Fra venstre stipendiat Birgitte Zahl Holmstad, postdoktor Renata Vesela, forskningsleder Renate Elenjord (alle fra Sykehusapotek Nord) og enhetsleder Nanna Eriksen (Prehospital klinikk, Akuttmottak/Observasjonsenheten, Nordlandssykehuset) på akuttmottaket i Bodø i forbindelse med prosjektet *Farmasøyt i Akuttmottak*.

Foto: Tore Rasmussen Steien/Norsk Farmaceutisk Tidsskrift

Utgitt av Helse Nord RHF

Sats ved Klinisk forskningsavdeling, UNN
Kun digital distribusjon