

Møtedato: 26. mai 2021

Arkivnr.:
2019/1167

Saksbeh/tlf:
Tove Klæboe Nilsen, 986 84 862

Sted/Dato:
Bodø, 15.5.2021

Styresak 55-2021 Forskningsaktiviteten i foretaksgruppen 2020, oppfølging av styresak 15-2016

Formål

Styret i Helse Nord RHF behandlet *styresak 15-2016 Strategi for forskning og innovasjon 2016-2020* i styremøte 24. februar 2016. Styret fattet følgende vedtak i punkt 3: *Styret ber adm. direktør om en årlig tilbakemelding på status i forskningsaktiviteten i foretaksgruppen.*

Denne styresaken fremmes for styret i Helse Nord RHF som den årlige tilbakemeldingen på status i forskningsaktiviteten i foretaksgruppen.

Det er tidligere år lagt fram status i følgende styresaker:

- *styresak 62-2017 Forskningsaktiviteten i foretaksgruppen 2016, oppfølging av styresak 15-2016* (styremøte 23. mai 2017)
- *styresak 99-2017 Forskningsaktivitet i foretaksgruppen, stimuleringsiltak - oppfølging av styresak 62-2017* (styremøte 27. september 2017)
- *styresak 72-2018 Forskningsaktiviteten i foretaksgruppen 2017 - oppfølging av ulike styresaker* (styremøte 23. mai 2018)
- *styresak 62-2019 Forskningsaktiviteten i foretaksgruppen 2018, oppfølging av styresak 15-2016* (styremøte 28. mai 2019)
- *styresak 69-2209 Forskningsaktiviteten i foretaksgruppen 2019, oppfølging av styresak 15-2016* (styremøte 27. mai 2020)

Innhold i saken

Saken gir en overordnet status på forskningsaktiviteten i foretaksgruppen både ut fra de viktigste mål i gjeldende forsknings- og innovasjonsstrategi, samt status ut fra innrapporterte data og regional og nasjonal statistikk.

Mye av status på området i regionen finnes i Helse Nord's egen årlige rapport om forskning, og fra 2020 også i en egen innovasjonsrapport. Forskningsrapporten er presentert for samarbeidsorganet med universitetene (USAM) i møte 18. mars 2021. Innovasjonsrapporten vil legges fram for USAM 2. juni 2021, og styret vil orienteres om denne på et senere tidspunkt.

Styret får også forelagt relevante resultater fra nasjonal forskningsstatistikk. I denne saken vises det til resultater for *aktivitet* i 2020 (publisert 9. april 2021), men målingene av *ressursbruk og dermed poengberegninger mellom regionene* for 2020, publiseres fra Helse- og omsorgsdepartementet først i månedsskiftet mai/juni 2021. Tall innen ressursbruk og poengberegninger som vises til i saken er derfor 2019-tallene.

I denne saken kommenteres de områder og utfordringer vi har hatt særlig fokus på i 2020. Det er status for klinisk forskning, innhenting av ekstern forskningsfinansiering, fortsatt brukermedvirkning i forskning, og status for ressursbruk og aktivitet i forskning.

Klinisk forskning

En av hovedintensjonene med forskningsoppdraget til RHF-ene er å sørge for god klinisk forskning, utført av ansatte i helseforetakene, og ofte i samarbeid med forskningsmiljø ved universitetene. Forskning utført i helseforetakene bidrar til at dagens kliniske praksis blir mer kunnskapsbasert og er også viktig for kvalitetsforbedringsarbeidet i helseforetakene.

De særskilte virkemidlene beskrevet i påfølgende avsnitt er viktige for å oppnå mer og bedre klinisk forskning. I tillegg lyses det ut midler til klinisk forskning i den årlige forskningsutlysningen som har frist 1. september hvert år.

Deltakelse i nasjonale prosjekter

RHF-ene har siden 2016 muliggjort store kliniske forskningsprosjekter gjennom programmet *Nasjonalt program for klinisk behandlingforskning i spesialisthelsetjenesten, Klinbeforsk*¹. Programmet ble opprettet i 2016 og finansieres over statsbudsjettet med en budsjettpost på rundt 140 mill. kroner årlig.² 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 38 flerregionale kliniske studier, med inntil 20 mill. kroner pr. prosjekt.³ Helse Nord har prosjektledelse i ett av prosjektene: *Faecal Transplantation for Irritable Bowel Syndrome* ved overlege/forsker Rasmus Goll, ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF. Dette prosjektet fikk tildeling i 2019 og er igangsatt i 2020.

Av Klinbeforsk-prosjektene som fikk midler i 2020 er det verdt å merke seg at det ble tildelt en ekstraordinær stor bevilgning på 50 mill. kr til kreftforskning - *IMPRESS-Norway – Improving public cancer care by implementing precision medicine in Norway*. Helse Nord RHF har også medfinansiert deltakelse fra nord, der UNN er den nordnorske formelle samarbeidsparten, og der også Nordlandssykehuset er med i studien.

Et annet Klinbeforsk-prosjekt som fikk ekstraordinære midler i 2020 er «koronastudien» *The NOR-SOLIDARITY trial*, en studie som også har fått stor utadrettet oppmerksomhet. Også her har flere av våre helseforetak deltatt med forskningsmateriale knyttet til de pasientene som har samtykket til å delta i studien.

Både RHF-et og helseforetakenes forskningsledere er opptatt av at miljøer i nord deltar i, og søker, om slike nasjonale prosjekter. Det har derfor vært vektlagt å stimulere til dette i 2020, blant annet gjennom vår søknadstype *prosjektetableringsstøtte*. Denne kan

¹ Klinbeforsk har et eget programstyre, der alle regioner deltar. Programstyret innstiller til de fire adm.dir. i RHFene som beslutter tildeling.

² Disse midlene er trukket inn fra RHF-enes øremerkede forskningsmidler.

³ <https://kliniskforskning.rhf-forsk.org/prosjektoversikt/>

søkes om ved vår ordinære forskningsutlysning, og gir mulighet til frikjøp eller finansiering av andre aktiviteter som kreves for å planlegge et større nasjonalt prosjekt og lage en god søknad sammen med samarbeidspartnere, om f.eks. et Klinbeforsk-prosjekt.

Regionale tiltak

Helse Nord har, som eneste helseregion, også innført en lignende søknadstype i egen region i 2018, *KlinReg - Regionalt samarbeid innen pasientnær klinisk forskning og/eller helsetjenesteforskning*. Prosjekter i denne kategorien skal styrke regionalt samarbeid, stimulere til forskningsaktiviteter og bygge opp forskningskompetanse i de små helseforetakene, og styrke pasientnær klinisk forskning og/eller helsetjenesteforskning knyttet til en klinisk problemstilling. De to søknadene som ble tildelt midler fra 2019, med en samlet kostnad på omlag 35 mill. kroner i perioden 2019-2024, pågår med god progresjon. Prosjektene handler om henholdsvis *Likeverdige helsetjenester - uansett hvor du bor?* og *Farmasøyt i akuttmottak*.⁴

Denne søknadstypen lyses ut på nytt for oppstart fra 2022, og det ble allerede ved årsskiftet 2020/2021 lyst ut oppstartmidler for å planlegge prosjektet og gi tid til søknadsskriving.

Et annet virkemiddel for å oppnå mer klinisk forskning i egen region er behovsidentifisert forskning⁵. Helse Nord har i mange år finansiert flere prosjekter i året på områder der det er avdekket kunnskapshull eller hvor det er ønskelig å få fram forskningsbasert kunnskap om effekt av nye tiltak. I 2020 ble det tildelt 3 mill. kr for perioden 2021-2023 til prosjektet *HelseArbeid: RCT for effektevaluering av nyopprettet poliklinisk spesialisthelsetjeneste for vanlige psykiske lidelser og muskel- og skjelettplager i Helse Nord*. Nordlandssykehuset er ansvarlig institusjon, og har mange samarbeidsparter i og utenfor regionen. De skal forske på effekter av tiltaket med tverrfaglige arbeidsavklaringspoliklinikker i helseforetakene i regionen.

Ekstern finansiering

De øremerkede forskningsmidlene som tildeles RHF-ene over statsbudsjettet, er et *bidrag* til forskning i helseforetakene, likeså midlene bevilget av styret i Helse Nord RHF. I tillegg forventes det at helseforetakene bruker av eget basisbudsjett, samt at forskere søker og utløser eksterne midler. Det siste er viktig for å øke tilfanget av forskningsmidler totalt, konkurrere og måle seg med andre, og bygge opp forskningssamarbeid nasjonalt og internasjonalt. Med eksterne midler menes midler fra Forskningsrådet, EU, Kreftforeningen, Extrastiftelsen og andre private stiftelser. RHF-enes fellesprogram Klinbeforsk er i en mellomposisjon.

UNN økte sin andel finansiering fra EU og Forskningsrådet fra 2017 til 2018 betydelig, men resultatet for UNN har falt kraftig i 2019. Nordlandssykehuset har en mindre andel ekstern finansiering fra NFR og EU, men økte denne fra 2018 til 2019 (se vedlegg 1, målinger 2013-2019). Dette viser at det er store svingninger i resultatene. Det er ikke

⁴ Hovedsøkere var henholdsvis SKDE og Sykehusapotek Nord HF, begge med flere samarbeidsparter.

⁵ Også søknader innen behovsinitiert forskning sendes våre uavhengige komiteer for ekstern vurdering av vitenskapelig kvalitet og relevans, før prosjektene eventuelt finansieres og iverksettes.

unaturlig, men resultatene viser at forskningsmiljøene på UNN har potensiale til mer ekstern søking.

Det er i hele 2019 satset på tiltak for at denne andelen skal kunne økes. Resultatene for 2020 foreligger ikke, men det må fortsatt ha høy prioritet å sette våre miljøer i stand til å lykkes med å få tilslag på søknader til Forskningsrådet og EU.

Et slikt tiltak er samfinansiering av en felles forskningsrådsgiver med Helsefak ved Universitetet i Tromsø. Denne har særskilt ansvar for rådgivning inn mot EU-program, og andre store søknadsinitiativ.

Helse Nord RHF har også en type gaveforsterkningsordning: Dersom sterke miljøer oppnår ekstern finansiering fra private fond som K. G. Jebsen eller Trond Mohn-stiftelser, bidrar Helse Nord med midler. Senter for tromboseforskning (TREC) ved Universitetet i Tromsø/Universitetssykehuset Nord-Norge hadde sitt siste år i 2020 som K. G. Jebsen senter, med medfinansiering både fra UNN og RHF-et.

Helse Nord RHF bidrar også i ulike spleiselag for andre forskningsaktiviteter og -infrastrukturer, som Tromsøundersøkelsen (TU) ved UiT. Disse midlene kommer også helseforetakene til gode, da mange prosjekter bruker data innhentet i TU. Dette gjelder ikke bare UNN men også andre helseforetak. Det er grunn til å markedsføre enda mer at det kan søkes om bruk av data fra TU, til f.eks. å ta en doktorgrad for ansatte i helseforetakene.

Brukermedvirkning

Brukermedvirkning skal inngå i alle prosjekter der det er relevant⁶⁷. Andelen forskningsprosjekter hvor prosjektleder oppgir at brukermedvirkning inngår, har økt hvert år fra 2014 til 2020, se figur 2-6 fra eRapport.

USAM vedtok i 2019 en satsing på brukermedvirkning i forskning, ved ansettelse av en faglig rådsgiver i full stilling, og to erfaringskonsulenter på deltid. Det ble ansatt to erfaringskonsulenter, der den viktigste kvalifikasjonen er brukererfaringen. Det var meget stor interesse og mange søknader på disse stillingene. Det jobbes fortsatt med å rekruttere den faglige rådsgiveren. Alle tre skal jobbe med implementering av brukermedvirkning i forskning i hele regionen, og er plassert organisatorisk i fagmiljøet ved Klinisk forskningsavdeling på UNN.

Pandemiens virkninger på forskningsfeltet i 2020

Forskning og innovasjon var som mye annet preget av pandemien i 2020. Flere prosjekter har ikke kunnet følge opprinnelig framdriftsplan. Samtidig har det kommet i gang ny forskning i flere foretak, knyttet til korona. RHF-et besluttet tidlig å bruke midler som var innhentet fra andre avsluttede prosjekter, til koronaforskning.

⁶ Det skal beskrives hvem - primært pasienter og pårørende - som er bruker av resultatene av forskningsprosjektet. Det skal redegjøres for i hvilken grad bruker er involvert i planlegging og gjennomføring av prosjektet, eventuelt hvorfor dette ikke er relevant, og dette er tydeliggjort i alle våre utlysninger om forskningsmidler.

⁷ Strategiens kap. 6.1.1.b og RHF-enes retningslinjer for brukermedvirkning i forskning.

Det ble innført hastevurdering og direktetildeling av midler til forenkla søknader, for prosjekter som gjaldt deltakelse i nasjonale prosjekter eller andre koronarelaterte forskningsaktiviteter. Alle helseforetak var invitert til å søke. Vi har ut fra dette gitt midler til UNN og Nordlandssykehuset på 1 mill. kr hver, og 0, 565 mill. kr til Finnmarkssykehuset.

UNN har i tillegg søkt om og fått innvilget 0, 71 mill. kr i april 2021 til et eget forskningsprosjekt vedrørende dannelsen av blodplateantistoff etter AstraZenecas Covid-19-vaksine. Denne studien har tydelige resultater og er allerede publisert internasjonalt 28. april 2021 (se f.eks <https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/04/29/fant-svar-pa-vaksinegate-pa-rekordtid/>). Forskere fra UNN har også vært helt sentrale i den nasjonale studien på de fem norske helsearbeiderne som ble alvorlig syke av AstraZeneca-vaksinen. Den er publisert i internasjonalt tidsskrift 9. april 2021 (se f.eks. <https://unn.no/unn-forskere-bak-verdensnyhet-om-astrazeneca-bivirkning>).

Disse prosjektene viser at det er mulig å få «komprimert» søknads-, planleggings- og gjennomføringsfasen for prosjekter, og at de kan gi hurtige resultater og rask publisering. Det viser også at forskningen i høy grad er nasjonal og internasjonal, og at vi har miljøer i nord med mange samarbeidsrelasjoner og som er i verdenstoppen i sitt felt.

Andre forhold som preget 2020

Helse Nord RHF arrangerte regional forsknings- og innovasjonskonferanse i januar 2020, sammen med UiT. Konferansen samlet ledere og forskere innen helseforskning og innovasjon i regionen, og det ble delt ut priser i begge kategorier. Konferansen anses som en viktig arena for å sørge for å ha aktuelle saker innen forskning og innovasjon på dagsorden i foretak og universitet, og at vi på denne måten sammen bidrar til å stimulere til mer aktivitet.

På konferansen lanserte Helse Nord RHF også arbeidet med ny strategi på feltet, og de første innspillene kom i løpet av konferansen. Gjennom hele 2020 har vi jobbet med revidering av forsknings- og innovasjonsstrategien, og etter høringsrunde vinteren 2021 legges den fram for styret for beslutning.

Ressursbruk til forskning

Den samlede ressursbruken til forskning og utviklingsarbeid er noe redusert i 2020, ut fra helseforetakenes regnskaper. Mange prosjekter har hatt midlertidig stans eller gått med lavere fart. Forsinkelsene skyldes flere forhold - omdisponering av forskere til klinisk arbeid, at pasientkontakt ikke var mulig av smittevernhensyn, og som en konsekvens av generell nedstengning våren 2020. Mye forskning har likevel kunnet foregå.

Styret i Helse Nord RHF vedtok et eget punkt angående forskning i styresak 158-2018 Regional utviklingsplan 2035 (styremøte 19. desember 2018), jf. punkt 6 i vedtaket: *Styret vil presisere viktigheten av et vel fungerende forskningsmiljø i foretaksgruppen. Ressursbruk og aktivitet innen forskning må løftes minimum opp på samme nivå som i de andre regionale helseforetakene.*

Dette målet var ikke nådd med hensyn til ressursbruk i 2019 og 2020, ut fra helseforetakenes regnskaper og nasjonal statistikk. Når Helse- og omsorgsdepartementet legger fram helsemålingen for 2020, omtalt innledningsvis, kan vi gjøre endelig sammenlikning med øvrige regioner, og kan komme tilbake til styret med oppdatert informasjon.

Når målingen offentliggjøres, kan vi også gjøre en sammenlikning av aktivitetsnivået totalt sett, inkludert kliniske behandlingsstudier. Det vises til *styresak 172-2020-6 Ny forsknings- og innovasjonsstrategi, og kliniske studier i regionen – status, oppfølging av styresak 97-2020/6 og styresak 131-2020* (i styremøte 16. desember 2020). Der ble det redegjort for den nye indikatoren for kliniske behandlingsstudier, og vist til tall fra 2019 som viser at Helse Nord ligger betydelig under øvrige regioner med hensyn til antall studier og antall pasienter som deltar i studier.

Aktivitet i forskning

Aktivitet innen forskning måles også i publisering. 2020-tallene fra Norsk vitenskapsindeks (NVI)/Cristin ble offentliggjort 9. april 2021, se nettsted [Cristin/NVI](#). Resultatene for hver enkelt sektor, institusjonsnivå og oversikt for flere år er lett tilgjengelig, både i grafisk framstilling med utvikling over mange år, og med originaldataene for hver institusjon og region for hvert år i excel-filer.

Antall publikasjoner er omtrent på samme nivå for regionen som helhet i 2020 som i 2019. Se vedlegg 2 – tabeller fra 2020-aktiviteten. Det er imidlertid store variasjoner i foretaksgruppen. UNN og Helgelandssykehuset har en økning i antall publikasjoner, og de øvrige helseforetakene har en nedgang. Helse Nord IKT har foreløpig ingen publikasjoner, og SKDE er registrert som Helse Nord RHF. Det må også bemerkes at det er ulik grad av internasjonalt samarbeid, og i om artiklene er publisert i nivå 1 eller nivå 2-tidsskrift. Dette gir utslag på utregning av publikasjonspoengene, og er like viktige indikatorer som *antall* artikler, fordi det sier noe om antatt kvalitet og omfang på samarbeidet.

For å bidra til å styrke forskningsaktiviteten i alle helseforetak, fikk helseforetakene en 80 % stilling fra RHF knyttet til denne strategiperioden, og helseforetakene bruker denne på ulikt vis ut fra eget definert behov (se nærmere beskrivelse i eRapport).

Flere regionale resultat – eRapport

Faglig aktivitet i egen region synliggjøres hvert år gjennom eRapport, der det rapporteres på alle enkeltprosjekter, strategiske og faste tiltak, og presenteres oversiktstabeller. USAM hadde følgende innspill til rapporten (*USAM-sak 04-2021 Rapportering forskning 2020 – referatførte kommentarer*):

Kommentarer i saken:

- Det lave antallet kliniske behandlingsstudier er en hovedutfordring. Arbeidet med handlingsplanen må ha dette som utgangspunkt.
- Tiltak for å heve kvaliteten på forskningssøknadene må prioriteres.
- Formidling er et viktig område som må følges med. Det er positivt at rapporteringen for 2020 tar for seg formidling også ut over den vitenskapelige publiseringen.

- Rapporten gir en grundig presentasjon av sentrale utviklingstrekk og status på ulike forskningsparametre, og kan med fordel brukes enda mer aktivt som diskusjonsgrunnlag i USAM.

Miljøgiftlaboratoriet

Det vises til *styresak 93-2020 Oppfølging av IR-rapport nr 01-2019 Helse Nord RHF's forvaltning av helseforskningsmidler, oppfølging av styresak 38-2019* (styremøte 25. juni 2020) der oppfølgingen av Miljøgiftlaboratoriet var ett av oppfølgingspunktene.

Styret gjorde følgende vedtak i saken:

1. *Styret i Helse Nord RHF tar orienteringen om oppfølging av internrevisjonsrapport 01-2019 til etterretning.*
2. *Styret i Helse Nord RHF ber adm. direktør om å sikre tilstrekkelig fokus på RHF-ets videre arbeid med forvaltningen av forskningsmidlene, herunder etablering av kontrollrutiner som sikrer etterlevelse av implementerte tiltak knyttet til anbefalingene.*

I saken vises det til *styresak 100-2019 Miljølaboratorium ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF – status og framtidsperspektiv* (styremøte 25. september 2019), og vedtak knyttet til prioriteringen av laboratoriet.

Styret gjorde følgende vedtak i styresak 100-2019, i vedtakets punkt 2:

Styret vil påpeke at miljøgiftlaboratoriet ved Universitetssykehuset Nord-Norge Tromsø er et dedikert satsningsområde, også innen forskning, og styret forutsetter at nødvendige midler til både investeringer og drift stilles til disposisjon i de årlige budsjettprosesser. Styret ber derfor adm. direktør om å sørge for at det fortsatt stilles midler til disposisjon i de årlige budsjettprosesser for å sikre den videre utviklingen av miljøgiftlaboratoriet ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF.

Ut fra styrets vedtak ble det lagt 4 mill. kroner til Miljøgiftlaboratoriet som særskilt kostnadskomponent i inntektsmodellen for somatikk i 2020.

Etter styrevedtakene i de to nevnte styresakene er midlene håndtert sammen med øvrige forsknings- og innovasjonsmidler fra 2020, da det i hovedsak er forskningsaktivitet som drives ved laboratoriet. Det ble forutsatt at midlene følger av tidligere prioritering av styret, og at det ikke omprioriteres fra det eksisterende forskningsbudsjettet.

Det er innhentet faglig rapportering på den årlige bevilgningen sammen med øvrige strategiske forskningssatsinger gjennom den årlige forskningsrapporten fra rapporteringsåret 2020.

Miljøgiftlaboratoriet er også tatt inn i den nye forsknings- og innovasjonsstrategien, sammen med øvrige kjernefasiliteter og større forskningssatsinger i regionen.

Adm. direktørs vurdering

Helse Nord har jobbet aktivt med tiltak knyttet til gjeldende strategi for forskning og innovasjon, og har justert prioriteringen av tiltakene hvert år siden 2016 for å oppfylle målene i strategien. Gjeldende strategi vil avløses av ny strategi for perioden 2021-2025.

Det må fortsatt være et sterkt fokus på klinisk forskning i vår region, der også brukermedvirkningen er med. Vi har ikke lyktes med å få etablert en betydelig økning i antall kliniske prosjekter. Vi har likevel mange gode eksempler å vise til, og må fortsatt stimulere til denne typen forskning.

Det er et mål å fortsatt innhente mer eksterne forskningsmidler til Helse Nord, og komme nærmere de andre regionale helseforetakenes nivå for ressursbruk og aktivitet.

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om forskningsaktiviteten i foretaksgruppen 2020 til orientering.
2. Styret ser at det er varierende resultater innen forskningsaktivitet i foretaksgruppen, og ber adm. direktør sørge for et tilstrekkelig fokus på RHF-ets videre arbeid med tiltak for å stimulere til forskning i alle helseforetak i regionen.
3. Styret ber om en oppdatert sak om ressursbruk og aktivitet sammenlignet med øvrige regioner, når helsemålingen fra Helse – og omsorgsdepartementet er offentliggjort.

Bodø, den 15. mai 2021

Cecilie Daae
adm. direktør

Vedlegg:

1. Oversikt poeng for innhenting av midler fra Forskningsrådet og EU, 2013-2019.
2. Utdrag resultater fra Norsk vitenskapsindeks

Utrykte vedlegg (aktive lenker):

1. [Strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2016-2020](#)
2. [Rapportering på forskning i Helse Nord 2020](#)

3. [Norsk Vitenskapsindeks - NVI - publisering av publikasjonsstatistikk](#)
4. [Nasjonalt system for måling av forskningsaktivitet på HODs hjemmesider \(tall til og med 2019\)](#)

Vedlegg 1

Oversikt poeng for innhenting av midler fra Forskningsrådet og EU, 2013-2019.

Kilde: [Nasjonalt system for måling av forskning](#)

Kommentar:

1 mill. kr. (netto innbetalinger) Fra EU gir 10 poeng

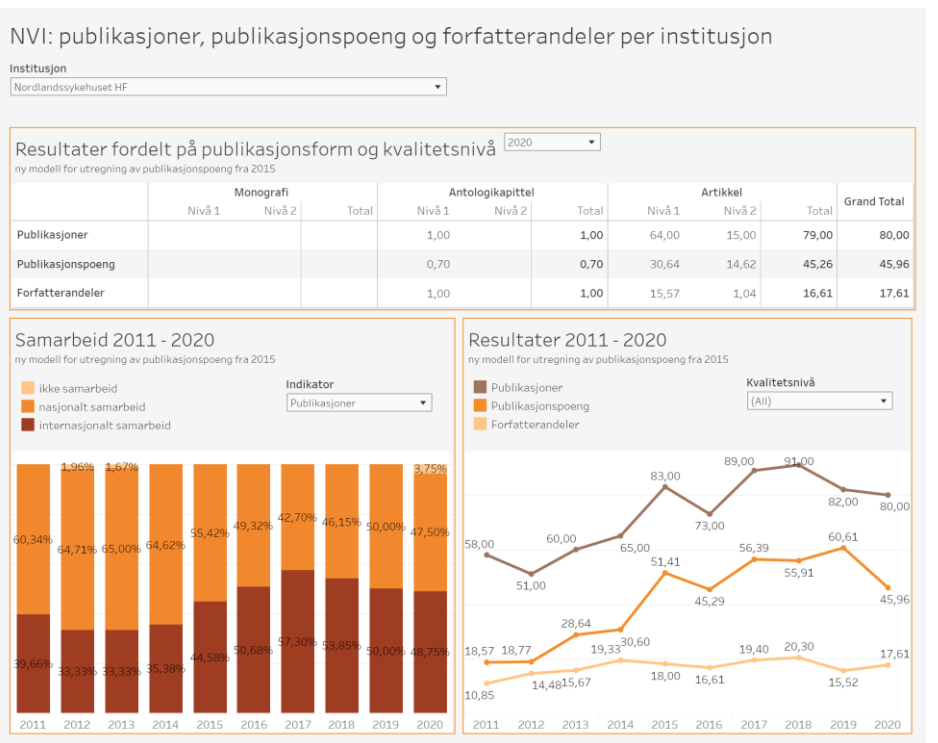
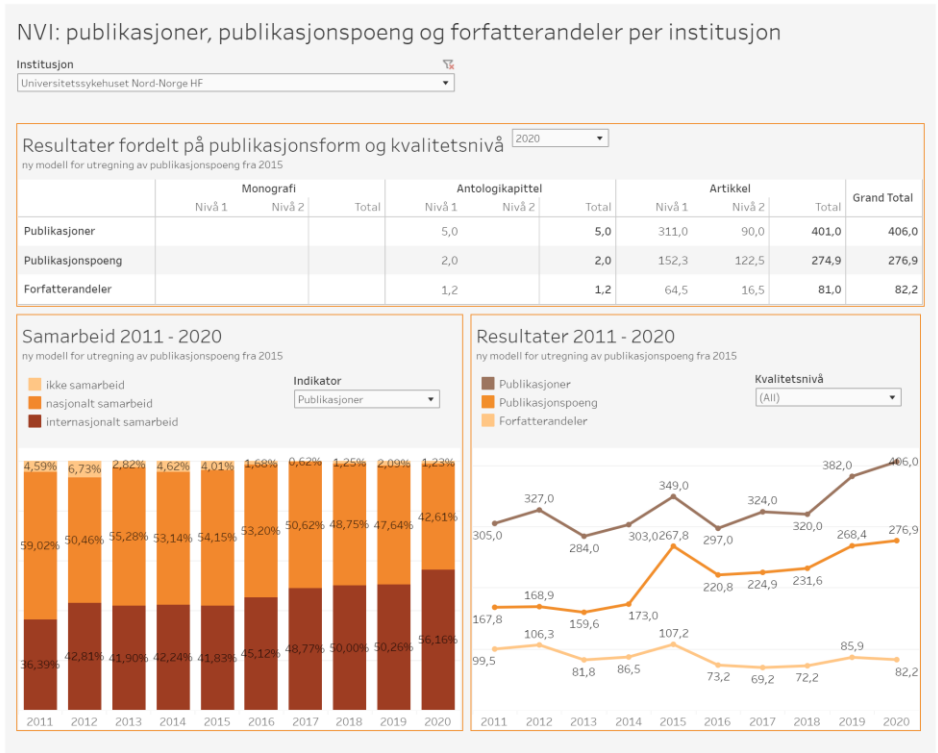
1 mill. kr. (netto innbetalinger) Fra Forskningsrådet gir 1 poeng

	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
Senter for klinisk dokumentasjon og eval	0	0	0	0	0	0	0
Helse Nord RHF	0	0	0	0	0	0	0
Helse Finnmark HF	0	0	0	0	0	0	0
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	15,518	94,551	51,867	35,41	38,08775	57,505	49,3
Nordlandssykehuset HF	4,258	2,826	0	3,28	0,7	3,110	4,4
Helgelandssykehuset HF	0	0	0	0	0	0	0
Valnesfjord Helseportssenter	0	0	0	0	0	0	0
Sykehusapoteket Nord HF	0	0	0	0	0	0	0

Vedlegg 2

Utdrag resultater fra Norsk vitenskapsindeks

Kilde: [NVI/Cristin.no](https://nvi.cristin.no)

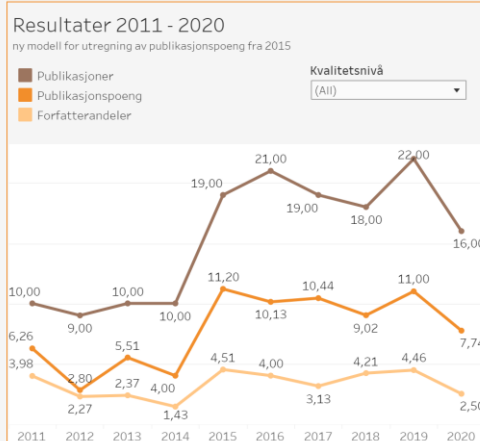
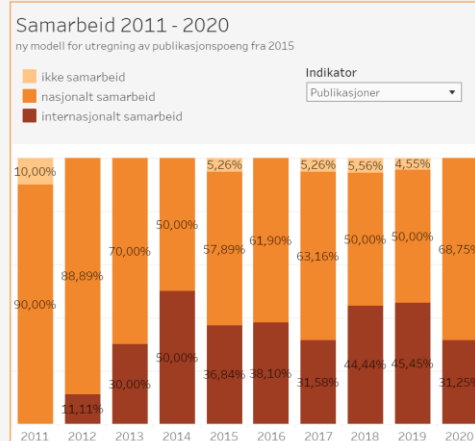


NVI: publikasjoner, publikasjonspoeng og forfatterandeler per institusjon

Institusjon
Finmarkssykehuset

Resultater fordelt på publikasjonsform og kvalitetsnivå 2020
ny modell for utregning av publikasjonspoeng fra 2015

	Monografi			Antologikapittel			Artikkel		Grand Total
	Nivå 1	Nivå 2	Total	Nivå 1	Nivå 2	Total	Nivå 1	Nivå 2	
Publikasjoner							15,00	1,00	16,00
Publikasjonspoeng							6,24	1,50	7,74
Forfatterandeler							2,33	0,17	2,50

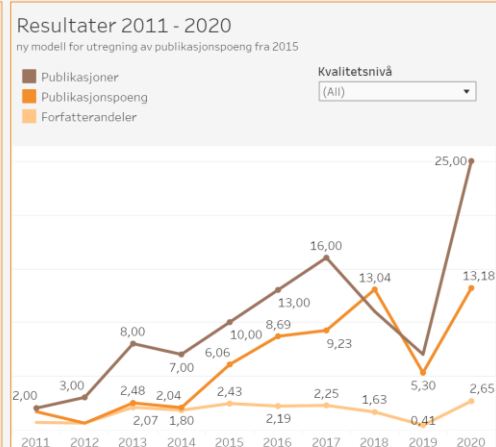
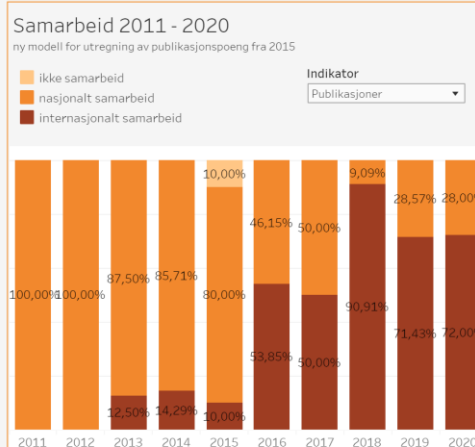


NVI: publikasjoner, publikasjonspoeng og forfatterandeler per institusjon

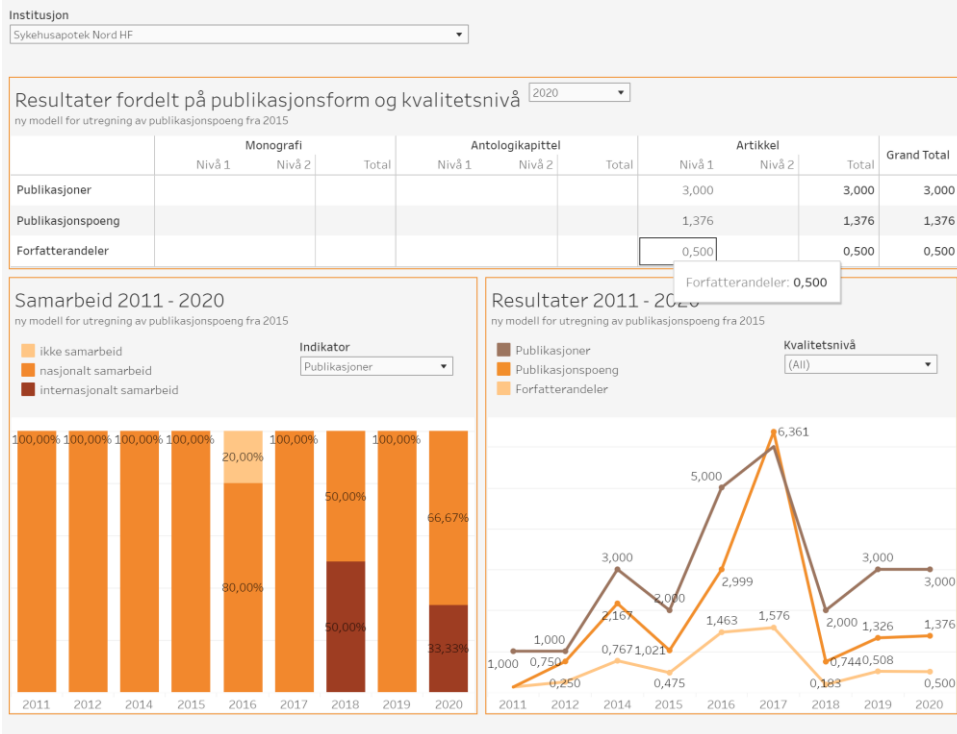
Institusjon
Helgelandssykehuset HF

Resultater fordelt på publikasjonsform og kvalitetsnivå 2020
ny modell for utregning av publikasjonspoeng fra 2015

	Monografi			Antologikapittel			Artikkel		Grand Total
	Nivå 1	Nivå 2	Total	Nivå 1	Nivå 2	Total	Nivå 1	Nivå 2	
Publikasjoner							20,00	5,00	25,00
Publikasjonspoeng							8,27	4,91	13,18
Forfatterandeler							2,44	0,21	2,65



NVI: publikasjoner, publikasjonspoeng og forfatterandeler per institusjon



NVI: publikasjoner, publikasjonspoeng og forfatterandeler per institusjon

