

Møtedato: 26. oktober 2022
Vår ref.:
2021/1328-7

Saksbehandler:
Tove Klæboe Nilsen

Dato:
14.10.2022

Styresak 143-2022

Forskningsaktiviteten i foretaksgruppen i 2021, oppfølging av styresak 54-2021

Forslag til vedtak

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om forskningsaktiviteten i foretaksgruppen 2021 til orientering.

Bodø, 14. oktober 2022

Cecilie Daae
administrerende direktør

Formål

Denne styresaken fremmes for styret i Helse Nord RHF som den årlige oppdateringen på status i forskningsaktiviteten i foretaksgruppen. Styret skal på denne måten settes i stand til å følge med på måloppnåelsen innen forskning.

Målet med forskningsaktiviteten i regionen er angitt i strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2021-2025, vedtatt i *styresak 54-2021 Strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2021-2025* (styremøte 26. mai 2021).

Målet med forskningsaktiviteten er *mer og bedre forskning som svarer på pasientenes og tjenestenes behov.*

Bakgrunn

Styret i Helse Nord RHF behandlet *styresak 54-2021 Strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2021-2025* i styremøte 26. mai 2021. Strategien angir at forskning skal være jevnlig på agendaen på ledelsesarenaer, inkludert i toppledelsen og styrene i det regionale helseforetaket og alle helseforetakene.

Styret i Helse Nord RHF har hatt minimum en årlig styresak om forskning siden 2016, da styret vedtok forrige forsknings- og innovasjonsstrategi i *styresak 15-2016 Strategi for forskning og innovasjon 2016-2020* i styremøte 24. februar 2016.¹

Det vises også til:

- *styresak 55-2021 Forskningsaktiviteten i foretaksgruppen 2020, oppfølging av styresak 15-2016* (styremøte 26. mai 2021)
- *styresak 115-2021 Forskningsaktiviteten i foretaksgruppen, oppfølging av styresak 55-2021* (styremøte 29. september 2021)
- *styresak 105-2022 «Forskning og innovasjon til pasientens beste» - nasjonal rapport fra spesialisthelsetjenesten 2021* (styremøte 24. august 2022)

Innhold

Det vises i strategien til styrets tidligere vedtak om at Helse Nord i 2025 skal ha *ressursbruk, aktivitet og resultater* på samme nivå som i de andre regionene, relativt sett ut fra regionenes størrelse². Dette måles gjennom etablerte nasjonale indikatorer som viser status for virksomheten i alle helseforetak i alle regioner. Helse Nord RHF har også egne rapporteringer som brukes i vurderingen av måloppnåelse

I denne saken redegjøres det for status i forskningsaktiviteten i foretaksgruppen med vekt på:

- status ut fra gjeldende forsknings- og innovasjonsstrategi
- måling av forskningsaktivitet i helseforetakene i regionen
- måling av ressursbruk til forskning i Helse Nord

¹ Styret har fått presentert status på innovasjonsfeltet, som er den andre delen av forsknings- og innovasjonsstrategien, årlig siden 2019, og senest i *styresak 52-2022 Innovasjon i Helse Nord 2021 - rapportering*

² Basert på vedtak i styret i Helse Nord RHF 19.12.2018, pkt 6 i sak 158-2018, Regional utviklingsplan 2035. Angående ressursbruk er konsekvensen at økning i midler kan og må komme fra alle kilder helseforetakene henter forskningsfinansiering fra – øremerkede midler i statsbudsjettet, RHF-budsjettet, HF-enes egne basismidler, og ekstern finansiering fra Forskningsrådet, EU, og private forskningsstiftelser

Status ut fra strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2021-2025

Målet i forsknings- og innovasjonsstrategien skal nås ved implementering av tiltak på seks innsatsområder. Strategien gjelder for Helse Nord RHF og er førende for det regionale arbeidet med forskning og innovasjon i foretaksgruppen i perioden 2021-2025. Strategien er retningsgivende for RHF-et ved prioritering og ytterligere utpeking av regionale satsningsområder, og ved tildeling av forsknings- og innovasjonsmidler fra Helse Nord RHF i åpen konkurranse samt ved direkte tildelinger av strategisk art.

De seks innsatsområdene, med mange tilhørende tiltak er:

- Vi stiller krav til ledelsesoppmerksomhet og kultur for forskning
- Vi sørger for forskningskompetanse i helseforetakene
- Vi forbedrer infrastruktur som understøtter forskning
- Vi prioriterer strategiske satsingsområder
- Vi får til god forskning gjennom samarbeid
- Vi styrker systemer for kunnskapsdeling og implementering av forskningsresultater

Alle innsatsområder jobbes med parallelt. Det er redegjort for i *styresak 55-2021*. Innsatsområdene ligger til grunn for aktivitet og prioriteringer fra RHF-et, og gir overordnede føringer for HF-enes strategiske grep og virksomhet innen forskning³.

RHF-et implementerer tiltak som er på RHF-nivå, og følger med på implementeringen i helseforetakene gjennom dialog i regionalt forskningsledernetverk. I det regionale forskningsledernetverket deltar forskningssjefene eller tilsvarende i hvert helseforetak sammen med forskningsledelsen i Helse Nord RHF, for å diskutere satsinger, implementering av strategien, og saker helseforetakene er opptatt av. Nettverket fungerer som en gjensidig samarbeids- og læringsarena.

Strategien følges også opp i samarbeidsorganet med universitetene (USAM), som har møter fire ganger i året, og ivaretar samarbeidet med UiT Norges arktiske universitet og Nord universitet på et strategisk nivå.

Det er Helse Nord RHF's vurdering at helseforetakene jobber godt med de ulike innsatsområdene og tiltakene, og det vil synliggjøres gjennom de resultater som legges fram i denne saken. Det er også potensiale for å både øke forskningsaktiviteten, se på de faglige prioriteringene og nytteverdien av den forskningen som gjøres, og å integrere forskning mer i øvrig virksomhet i helseforetakene. Det gjelder også i formidling og å få tatt forskningsresultater – egne og andres – i bruk.

Årsrapport forskning i Helse Nord

Forskningsaktivitet i egen region synliggjøres hvert år gjennom årsrapport for forskning, der det rapporteres på *alle enkeltprosjekter, strategiske og faste tiltak finansiert* av Helse Nord RHF. Det er også laget oversiktstabeller og nøkkeltall ut fra foreliggende materiale hvert år.

³ Helseforetakene i regionen fikk krav i oppdragsdokumentet for 2022 å følge opp strategien, med spesifikt krav om å øke antallet kliniske studier jf nasjonal handlingsplan for kliniske studier med 15 %, sammenlignet med 2021, og øke antallet pasienter inn i kliniske studier, samt følge opp Riksrevisjonens undersøkelse av kliniske behandlingsstudier i helseforetakene.

2021-rapporten ble lagt fram til orientering i USAM 25. mars 2022. USAM hadde følgende innspill til rapporten (*USAM-sak 05-2022 Rapportering forskning 2020 – referatførte kommentarer*):

- *Andelen brukere som har deltatt i formidling av forskningsresultater er lav. Brukermedvirkere som ressurs i formidling og implementering av forskningsresultater er et område det må arbeides med fremover, jf. pkt. 6.6 i strategien.*
- *Positivt at andelen midler og vitenskapelige artikler til helsekategorien psykisk helse er høy. Psykisk helse som forskningsområde i Helse Nord vil bli nærmere kartlagt, også som følge av arbeid knyttet til USAM-sak 07-2022.*
- *Den lave andelen intervensjonsstudier er bekymringsfull, og det er forventet at pågående satsing på kliniske studier vil bedre resultatet på området.*
- *Rapporteringen mht. antall publikasjoner må behandles med varsomhet. Det er innholdet i artiklene som er viktigste, ikke antallet.*

Miljøgiftlaboratoriet

I styresak 100-2019 Miljølaboratorium ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF – status og framtidsperspektiv (styremøte 25. september 2019) gjorde styret følgende vedtak (vedtakspunkt 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.

Etter styrets vedtak ble det lagt 4 mill. kroner til Miljøgiftlaboratoriet som særskilt kostnadskomponent i inntektsmodellen for somatikk i 2020, og 4,3 mill. kroner i 2021.

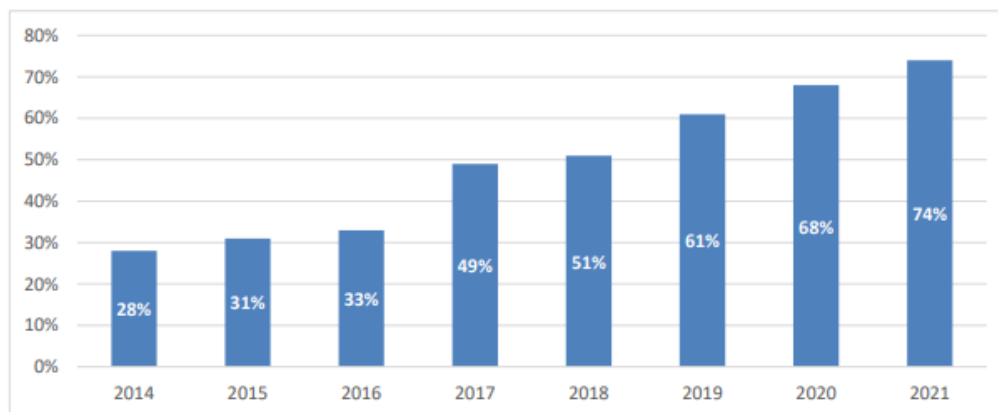
Miljøgiftlaboratoriet er tatt inn som prioritering i strategi for forskning- og innovasjon 2021-2025, sammen med øvrige kjernefasiliteter og større forskningssatsinger i regionen. Det er innhentet faglig rapportering på den årlige bevilgningen sammen med øvrige strategiske forskningssatsinger gjennom den årlige forskningsrapporten fra rapporteringsåret 2020, og det vises til denne rapporten for detaljer om hvordan midlene er brukt.

Brukermedvirkning i forskning

Helse Nord's satsing med brukere som erfaringskonsulenter i forskning ble implementert i januar 2021 med tilsetting av to brukere, og det er endelig tilsatt en egen fagrådgiver for å fremme brukermedvirkning i forskning (oktober 2022). Alle tre skal jobbe med implementering av brukermedvirkning i forskning i hele regionen, og er plassert organisatorisk i fagmiljøet ved Klinisk forskningsavdeling på UNN. Brukerne er opptatt av å fremme forslag til satsinger, og bidra til at pasientene i hele regionen deltar i forskning.

Brukermedvirkning skal inngå i alle prosjekter der det er relevant⁴⁵. Andelen forskningsprosjekter hvor prosjektleder oppgir at brukermedvirkning inngår, har økt hvert år fra 2014 til 2021, se figur 2-6 fra forskningsrapporten. Datagrunnlaget er alle forskningsprosjekter som har fått midler fra Helse Nord RHF i åpen utlysning. Det er stor grad av brukermedvirkning, men ikke så mye i siste fase av et prosjekt som er formidling og implementering av resultatene.

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



Forskningsstrategiens prioriterte områder

Vi har kartlagt hvordan tildelingene for 2021 samsvarer med forskningsstrategiens prioriterte områder, både med hensyn til de fire prioriterte pasientgruppene, og de utpekte fagområdene i strategien.

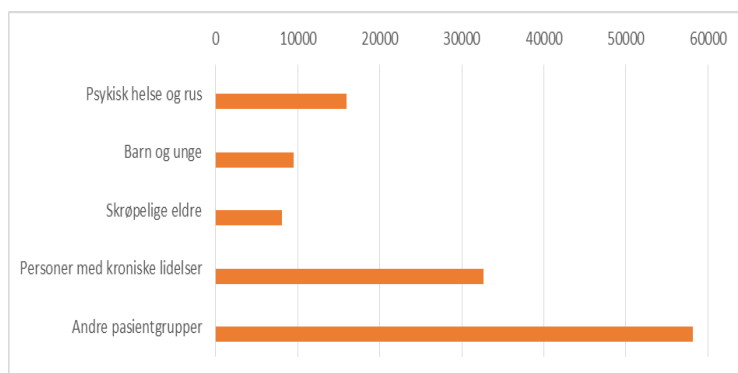
Datagrunnlaget er alle forskningsprosjekter som har fått midler fra Helse Nord RHF i åpen utlysning, og basert på prosjektlederens egenvurdering. Strategiske bevilgninger er holdt utenom denne rapporteringen, og kommer i tillegg. Det er gitt strategiske midler blant annet til psykisk helse og rus-feltet. Rapporteringen brukes blant annet aktivt til å se hvilke miljøer og fagområder som bør stimuleres særskilt, også via strategiske tildelinger.

Det er også registrert andel kliniske studier av alle disse prosjektene, og 66% oppgir at de vil karakterisere forskningen sin som klinisk forskning. Det er brukt en vid definisjon, og baserer seg på forskernes egenrapportering. Tallet er derfor vesentlig høyere enn det som registreres i den nasjonale målingen (se senere i saken).

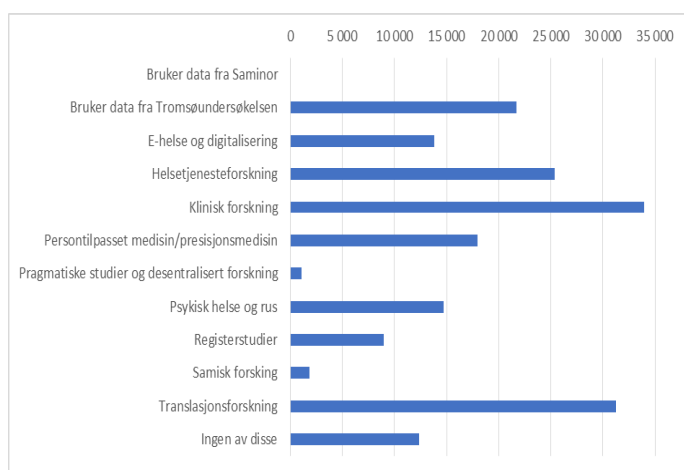
⁴ Det skal beskrives hvem - primært pasienter og pårørende - som er bruker av resultatene av forskningsprosjektet. Det skal redegjøres for i hvilken grad bruker er involvert i planlegging og gjennomføring av prosjektet, eventuelt hvorfor dette ikke er relevant, og dette er tydeliggjort i alle våre utlysninger om forskningsmidler.

⁵ Strategiens kap. 6.1.1.b og RHF-enes retningslinjer for brukermedvirkning i forskning.

Oversikt pasientgrupper som forskningsprosjektene (her målt i midler) omfatter i 2021 (figur 3-1 i forskningsrapporten)



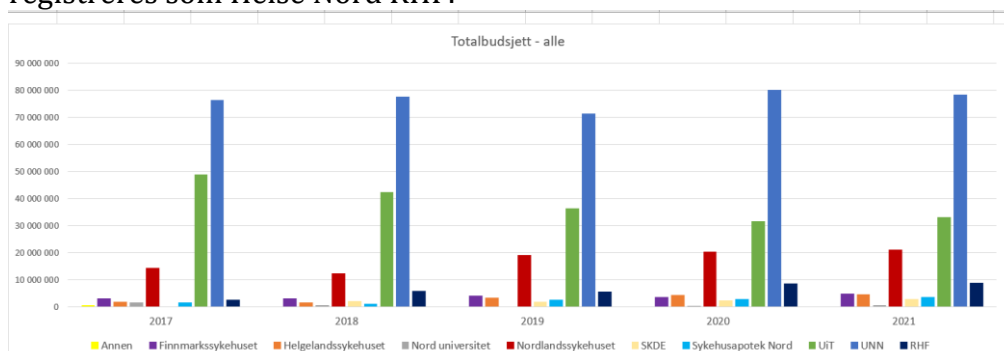
Oversikt satsingsområder som forskningsprosjektene (her målt i midler) omfatter i 2021 (figur 3-2 i forskningsrapporten)



Forskning i alle helseforetak

For å bidra til å styrke forskningsaktiviteten i alle helseforetak, har helseforetakene utenom UNN en 80 % stilling fra RHF som strategisk tiltak, som de bruker på ulikt vis ut fra eget definert behov. Det finansieres også et betydelig forskningsstøtteapparat med regionalt ansvar. Det er lokalisert til Klinisk forskningsavdeling ved UNN.

Figuren under viser fordelingen av alle forsknings- og innovasjonsmidlene fra Helse Nord RHF for årene 2017-2021 til helseforetakene og UiT som også har søkeadgang etter gitte kriterier. Noen midler er registrert på RHF-nivå fordi de betales direkte ut fra RHF til enkelte tiltak, noen ligger i RHF-et før tildeling (innovasjon) og SKDEs tildelinger registreres som Helse Nord RHF.



Måling av forskningsaktivitet i helseforetakene i regionen

Aktivitet innen forskning måles nasjonalt ut fra publisering. 2021-tallene fra Norsk vitenskapsindeks (NVI)/Cristin ble offentliggjort 7. april 2022, 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.

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) publiserer årlig komplette nasjonale målinger og forskningsstatistikk for foregående år. Denne inneholder poengfordeling for 2021, for hver region samlet sett og detaljert for hvert helseforetak. Indikatoren for kliniske behandlingsstudier («KBS»-poeng) er med i beregningene, og den teller 15% av total poengsum. Indikatoren er ment å stimulere til økt klinisk forskning og at flere pasienter inkluderes i studier.

Poengsammensetning	Vekting
Forskningspoeng (sum av <i>publikasjonspoeng</i> som er avlagte doktorgrader, ulike publikasjoner og <i>finansieringspoeng</i> for innhentede midler fra EU og Forskningsrådet)	85%
KBS-poeng (poeng for kliniske behandlingsstudier, både antall studier og antall pasienter i studier)	15%
Sum	100%

HODs måling viser treårssnittet for total poengfordeling mellom regionene (prosentandel fordeling mellom regionene):

Prosentfordeling	2019-2021	2018-2020	2017-2019
Helse Sør-Øst RHF	61,6	61,4	62,2
Helse Vest RHF	19,5	19,2	18,5
Helse Midt-Norge RHF	11,4	11,9	11,7
Helse Nord RHF	7,5	7,6	7,7
Sum	100	100	100

Treårssnittet for alle poeng legges til grunn for resultatbasert tildeling av midler (70% av det øremerkede tilskuddet til forskning) over statsbudsjettet påfølgende år. Poengene har altså økonomiske konsekvenser for RHF-et. Det gjør ikke store utslag på budsjettet, men er et insentiv til endret og økt aktivitet. Poengene uttrykker hva som er status for aktiviteten for forskning i vår region, slik det måles i HODs poengberegning.

Følgende resultater kan leses ut av målingen for Helse Nord for 2021:

- Vår region har en svak nedgang i den totale poengfordelingen
- Det er liten endring i publikasjonspoengene, dvs premiering for vitenskapelig publisering
- Det er en betydelig økning i forskningspoeng, dvs premiering for tilslag på prosjekter fra Forskningsrådet og EU, særlig for UNN, men også for Nordlandssykehuset
- Det er en stor økning i poeng for kliniske studier. Vi har omtrent det samme antall studier som i 2020, men en økning i antall inkluderte pasienter i kliniske studier.

Nøkkeltall for Kliniske behandlingsstudier ⁶(KBS), 2019-2021 (kilde HOD):

	Antall KBS			Antall pasienter		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Helse Sør-Øst RHF	357	337	349	8844	8472	8363
Helse Vest RHF	130	136	145	2305	2227	3341
Helse Midt-Norge RHF	117	120	113	1819	2615	2310
Helse Nord RHF	59	63	60	815	751	1052
Totalt	497	463	485	13783	14065	15066

Nøkkeltall for Kliniske behandlingsstudier (KBS) for vår region for 2021 (kilde HOD):

Resultater 2021	Antall KBS	Antall pasienter
Finnmarkssykehuset	1	12
Helgelandssykehuset HF	1	11
Nordlandssykehuset HF	18	195
Universitetssykehuset Nord-N	49	834
HELSE NORD TOTALT	60	1052

Måling av ressursbruk til forskning i Helse Nord

Forsknings- og innovasjonsbudsjettet for Helse Nord RHF i 2021 var på 156,9 mill. kroner, med følgende komponenter:

	Inntekter 2021 (mill. kroner)
basisbevilgning Prop 1 S (30%)	46, 200
resultatbasert tilskudd Prop 1 S (70%)	33, 100
RHF-styrets budsjett	77, 605
SUM	156, 905

I tillegg til dette er de 4,3 mill. kroner til Miljøgiftlaboratoriet, RHF-enes fellesmidler i programmet Klinbeforsk⁷, helseforetakenes egne basismidler til forskning, og det foretakene henter inn midler på søknader til eksterne kilder. Total ressursbruk er derfor høyere enn midlene over RHF-ets budsjett.

RHF-ets regnskap viser en svak økning i totale kostnader til forskning for årene 2019-2020, og det samme for antall forskerårsverk.

Kostnader til forskning	Sum (mill. kr.)
2021	337, 430
2020	314, 081
2019	329, 304

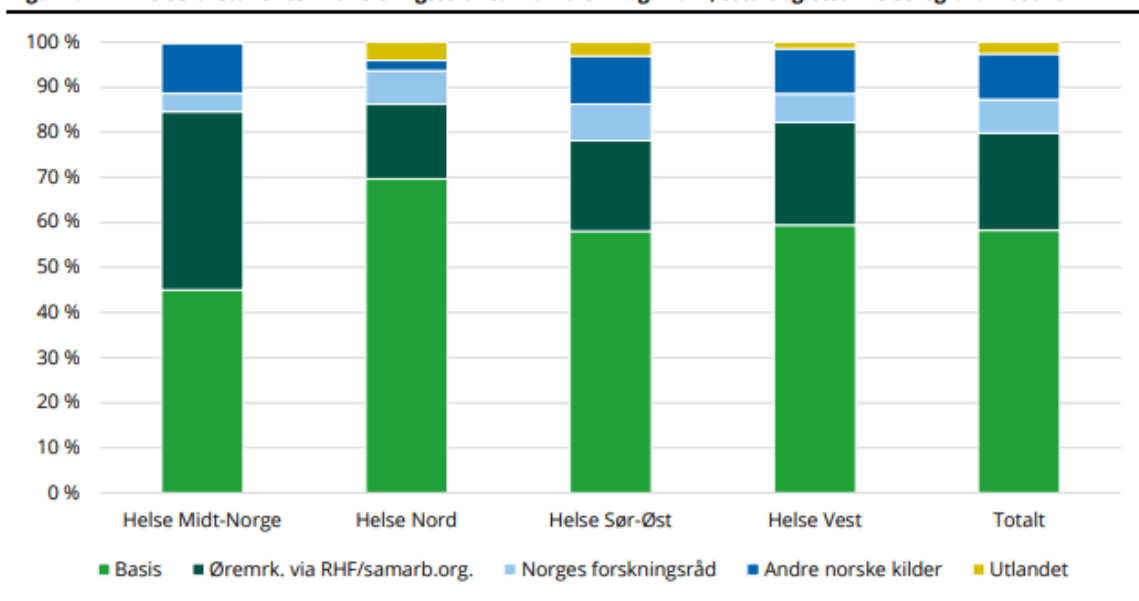
Årsverk forskning	Antall
2021	250
2020	235
2019	244

⁶ Kliniske behandlingsstudier som telles her er studier som har *inkludert pasienter* i det aktuelle året. Mange studier som pågår er enten ferdige med å inkludere, eller befinner seg på et stadium der inkludering foreløpig er stoppet, men tas opp igjen senere. Slike studier er ikke med i tabellen.

⁷ <https://kliniskforskning.rhf-forsk.org/>

Den nasjonale statistikken som innhentes av Statistisk sentralbyrå viser følgende finansieringsstruktur for forskning totalt og pr helseregion, se figur 2.2. fra siste års SSB-rapport:

Figur 2.2 Helseforetakenes finansieringsstruktur for forskning i 2021, totalt og etter helseregion. Prosent



Kilde: SSB

Helse Nord skiller seg ut fra andre regioner med at en mindre andel av den totale finansieringen til forskning kommer fra det øremerkede tilskuddet over statsbudsjettet, og mer fra basis. Vi har en mindre andel fra andre norske kilder, men høy andel fra utlandet i 2021.

En annen måte å se på finansieringsstruktur på er å se på hvor stor *andel av driftskostnadene til forskning utgjør av de totale driftskostnadene*, ref. tabell 2.2. fra SSBs rapport. Her ligger Helse Nord betydelig under Helse Sør-Øst og Helse Vest, men over Helse Midt-Norge, som regnskapsfører en del av sine forskningsmidler ved universitetet.

Tabell 2.2 Nøkkeltall for helseforetak og private, ideelle sykehus¹ i 2021, etter helseregion. Driftskostnader er her inklusive eksternt finansiert forskning og avskrivninger. Millioner kroner. Antall. Prosent

Indikator	Helse Midt-Norge	Helse Nord	Helse Sør-Øst	Helse Vest	Alle
Totale driftskostnader ² . Mill. kr.	22 871	19 031	93 011	31 527	166 440
Prosent	13,7	11,5	55,9	18,9	100
Driftskostnader til forskning. Mill. kr	311	302	3 231	855	4 699
Prosent	6,6	6,4	68,8	18,2	100
Driftskostnader til forskning i prosent av totale driftskostnader	1,4	1,6	3,5	2,7	2,8
Antall forskningsårsverk	193	244	2 335	578	3 350
Prosent	5,8	7,3	69,7	17,3	100
Driftskostnader til forskning per forskningsårsverk. Kr.	1 610 000	1 237 000	1 383 000	1 479 000	1 402 000
Antall rapporteringsenheter	4	6	23	11	44

¹ Kategoriseringen er basert på FOR 2010-12-17 nr. 1706. Forskrift om godkjenning av sykehus, bruk av betegnelsen universitetssykehus og nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten.

² Inkludert avskrivninger. Basert på oppgaver fra det enkelte helseforetak og private, ideelle sykehus.

Kilde: SSB

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 total ressursbruk i årene 2019-2021 ut fra helseforetakenes regnskaper og nasjonal statistikk. Målet skal nås ved *alle* former for finansiering, både fra RHF, egne basismidler, og midler fra andre forskningsfinansiører som blant annet Forskningsrådet, Kreftforeningen og EU. Styret i Helse Nord RHF har vedtatt en økning i forskningsmidlene på 5 mill. kroner pr. år i årene 2023-2026 (styresak 81-2022 Økonomisk langtidsplan 2023-2026, i styremøte 22. juni 2022).

Prioriteringer og tiltak i 2022

De utlyste forskningsmidlene for 2022 ble lyst ut med prioriteringene i gjeldende forsknings- og innovasjonsstrategi, og det vil rapporteres på dette i styresak i 2023.

For 2022 har RHF tildelt betydelige strategiske midler til å understøtte klinisk forskning. Det gjelder om lag 7 mill. kroner til støttepersonellstillinger til klinisk forskning, og medfinansiering av den nasjonale NorTrials-satsingen som innebærer mer industrifinansiert forskning. Det er videre gitt strategiske bevilgninger både til Tromsøundersøkelsen og SAMINOR (den tredje samiske befolkningsundersøkelsen), forskning innen persontilpasset medisin og Senter for pasientnær kunstig intelligens.

Det er stort fokus på økning i antall kliniske studier, og at flere pasienter skal tilbys deltakelse i kliniske studier.

RHF-et vil fortsatt stimulere til at flere søker ekstern finansiering, med flere av virkemidlene som er redegjort for i forsknings- og innovasjonsstrategien.

Medbestemmelse

Denne saken vil tatt opp i samarbeidsmøte med de konserntillitsvalgte og konsernverneombud i Helse Nord RHF, den 8. november 2022.

Brukermedvirkning

Denne saken vil tatt opp i regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF, den 10. november 2022.

Adm. direktørs vurdering

Helse Nord RHF har i 2021 jobbet aktivt med tiltak knyttet til gjeldende strategi for forskning og innovasjon 2021-2025.

Det må fortsatt være et sterkt fokus på klinisk forskning i vår region, der også brukermedvirkningen er tydelig. Vi har lyktes med å få etablert en økning i antall kliniske prosjekter. Vi må fortsatt stimulere til denne typen forskning.

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

Det er en ambisjon både å koordinere flere kliniske studier fra vår region, at forskningsmiljøer i våre helseforetak deltar i nasjonale multisenterstudier, og ikke minst at pasientene i nord henvises til deltakelse i studier som er aktuelle for dem og der de fyller inklusjonskriteriene. Dette er helt nødvendig for at pasientene i vår region skal ha samme tilgang til deltakelse i kliniske studier, som pasientene i resten av landet.

Tiltakene og prioriteringene i Helse Nords strategi for forskning og innovasjon 2021-2025 vurderes som gode for å nå målet om *mer og bedre forskning som svarer på pasientenes og tjenestenes behov*. Det forutsettes at innretningen på forskningsprosjektene fortsatt monitoreres, slik at det kan stimuleres til forskning der det mangler i dag, eller der noen prioriterte områder har lite kunnskapsbasert behandlingsgrunnlag.

Referanseliste:

1. [Strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2016-2020](#)
2. [Rapportering på forskning i Helse Nord 2021](#)
3. [RHF-enes rapport for 2021 - forskning og innovasjon til pasientens beste](#)
4. [Norsk Vitenskapsindeks - NVI - publisering av publikasjonsstatistikk](#)
5. [Nasjonalt system for måling av forskningsaktivitet på HODs hjemmesider](#)
6. [Ressursbruk til forskning i helseforetakene - Rapport 2022/42 Statistisk sentralbyrå](#)