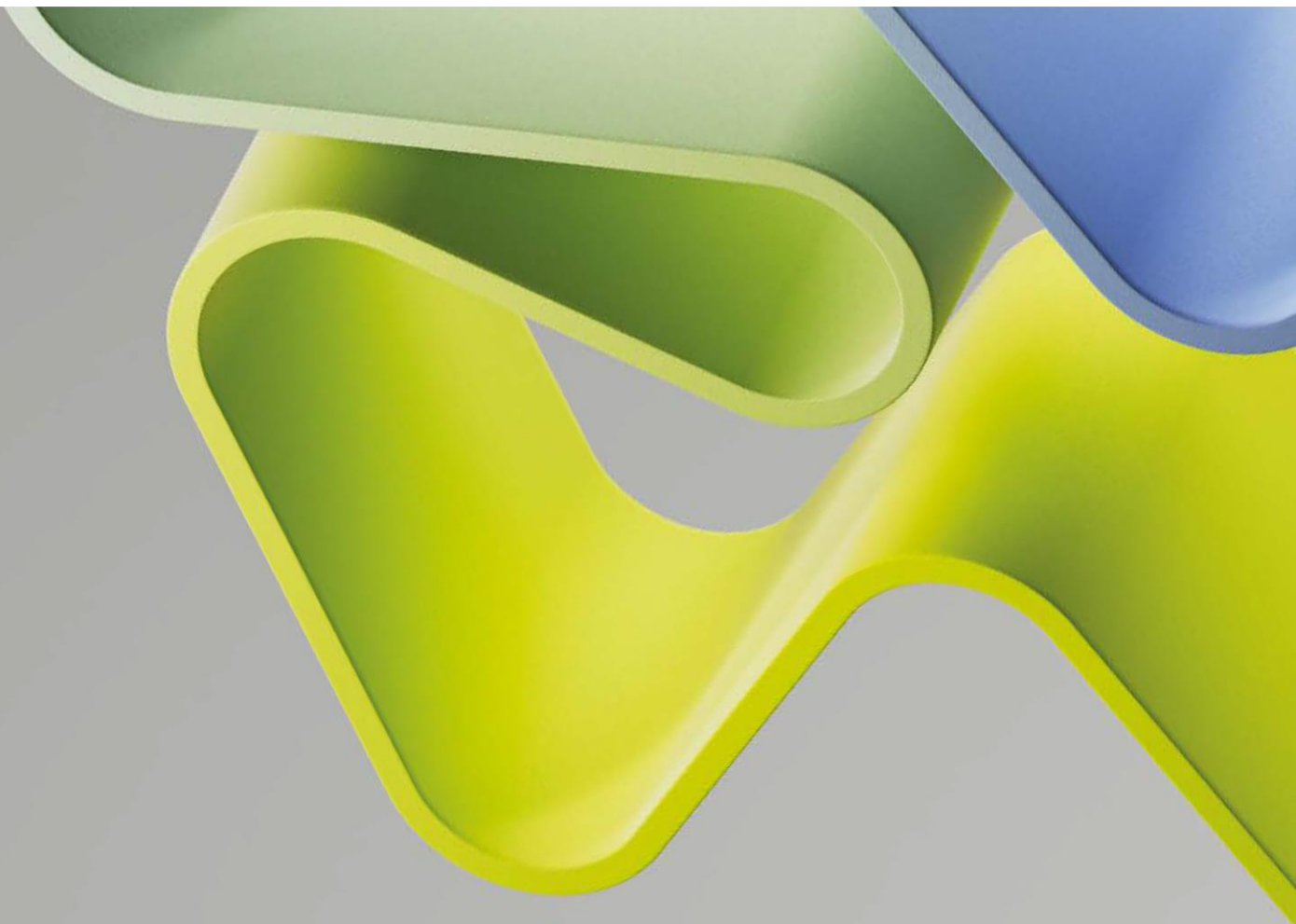


# Forskning på prioritering i helse- og omsorgstjenestene

Prosjekter finansiert av Forskningsrådet i perioden  
2006-2024

Februar 2025



# Innhold

Oppsummering	4
Innledning	5
Avgrensning og metodikk	6
Resultat	7
Vedlegg	15



## Oppsummering

- Det er bevilget 179 mill. kroner til 24 prosjekter med temaet prioritering i helse- og omsorgstjenestene i perioden 2006-2024.
- Helse- og omsorgsdepartementet er hovedfinansør for 18 av de 24 prosjektene
- Av de 24 prosjektene er det 19 forskerprosjekter (FP), tre innovasjonsprosjekter (IP), et kompetanse- og samarbeidsprosjekt (KSP) og et institusjonsforankrete strategiske prosjekt (ISP).
- Det er flest prosjekter merket med *helse- og sosialtjenesteforskning* (HRCS-helsekategori) og *generisk helserelevans* (HRCS- forskningsaktivitet).
- For 17 av prosjektene er UH-sektoren prosjektleder, tre prosjekter fra instituttsektoren og to prosjekter er ledet av bedrifter. De resterende to prosjektene har helseforetak og en kommune som prosjektleder.
- Alle prosjektene har norske samarbeidspartnere. Syv av prosjektene har også internasjonale partnere. Det er flest internasjonale partnere er fra Sverige og Storbritannia.
- I de 24 prosjektene er det 14 kvinnelige og 10 mannlige prosjektledere.

# Innledning

Denne rapporten svarer på en henvendelse av 21. november 2024 fra Helse- og omsorgsdepartementet hvor departementet ønsker innsikt i forskningsaktivitet relevant for forskning på prioritering i helse- og omsorgstjenestene.

## Et tilbakeblikk

Forskningsrådet har siden 2001 hatt flere handlingsrettede forskningsprogrammer for helsetjenesteforskning og helseøkonomi. Program for Helse- og omsorgstjenester (HELSEOMSORG) 2006-2010 hadde prioritering som et av fire tematiske hovedområder. Det overordnede målet var å utvikle relevant ny kunnskap om helsetjenesten. Gjennom dette skulle en bidra til bedre helse- og omsorgstjenester, og derigjennom økt velferd. Programmet Helse- og omsorgstjenester fulgte opp den tidligere programsatsingene på helsetjenesteforskning og helseøkonomi (HTF 2001-2005). Program for Helse- og omsorgstjenester (HELSEOMSORG) 2011-2015 fulgte opp den tidligere satsingen med fokus på helseøkonomi og omsorgstjenester. Et av programmets tre prioriterte forskningsområder var styring, ledelse, planlegging, finansiering og prioritering. HELSEOMSORG 2011-2015 ble fulgt opp av programmet Gode og effektive helse-, omsorgs- og velferdstjenester (HELSEVEL 2016-2024) som var den viktigste og største enkeltaktiviteten i Forskningsrådets hovedsatsing «Flere aktive og sunne år (FASE)». FASE var konsentrert om tre hovedutfordringer for helse- og velferdssektoren: i) endringer i sykdomsbildet og omsorgsbehov, ii) behov for økt produktivitet og kompetanse i helse- og velferdssektoren og iii) behov for økning i samfunnets arbeidsstyrke. Tjenestene som inngikk i HELSEVEL var helse- og omsorgstjenester, arbeids- og velferdstjenester og barnevernstjenestene. Tjenesteforskning og tjenesteinnovasjon er hovedelementene i programmet. Prioritering som tema inngår i HELSEVEL, men er ikke spesifikt løftet frem slik som det var i de tidligere HELSEOMSORG-programmene.

Helse som prioritering i Meld. St. 5 (2022–2023) Langtidsplanen for forskning og høyere utdanning 2023–2032 skal fremme tiltak innen forskning- og høyere utdanning som bidrar til bedre forutsetninger for å lykkes med helse- og omsorgsutfordringene.

Helseporteføljen i Forskningsrådet omfatter hele fagområdet medisin og helsefag og er bredt definert. Prioritering som tema inngår i helseporteføljen på linje med alle temaene som inngår i fagområdet medisin og helsefag i Forskningsrådets totale helseportefølje og i den målrettede helseporteføljen.

## Avgrensning og metodikk

Det er blitt gjennomført søk i to tidsperioder: 2006-2014 og 2015-2024. Årsaken til oppdelingen av søket skyldes omlegging av programstrukturen i Forskningsrådet i 2015.

Det er kun søkt på innvilgede prosjekter.

Det ble gjort søk i Prosjektbanken i Forskningsrådet og Datavarehuset ved bruk av tre metoder:

- Hovedsøk i Prosjektbanken. Filtrering med søkeordene: «prioriteringer» «prioritering» «prioriteringene» «prioriterte» «prioritising» «priorities» «prioritisation» «helsetjenesten» «kommunehelsetjenesten» «spesialisthelsetjenesten» «primærhelsetjenesten» «helsetjenesteforskning» «health care services research» «overbehandling» «overdiagnostikk» «health technology assessment» «HTA» «helseøkonomi» «overtreatment» «overdiagnosis» «attitude» «bearing» «conduct» «holdning». TemaEmne: Helse; ProgAkt: Frittstående prosjekter; ProgAkt: Programmer; ProgAkt: Nettverkstiltak; Ar: 2024; Ar: 2023; Ar: 2022; Ar: 2021; Ar: 2020; Ar: 2019; Ar: 2018; Ar: 2017; Ar: 2016; Ar: 2015; Ar: 2014; Ar: 2013; Ar: 2012; Ar: 2011; Ar: 2010; Ar: 2009; Ar: 2008; Ar: 2007; Ar: 2006; Departement: Arbeids- og inkluderingsdepartementet; Departement: Arbeids- og sosialdepartementet; Departement: Barne- og familiedepartementet; Departement: Barne- og likestillingsdepartementet; Departement: Helse- og omsorgsdepartementet; Departement: Kommunal- og moderniseringsdepartementet; Departement: Kommunal- og distriktsdepartementet; Departement: Kultur- og likestillingsdepartementet; Departement: Kunnskapsdepartementet; Departement: Kunnskapsdepartementet – sektorovergripende; Kilde: NFR.
- Prosjektsøk i Datavarehuset. Filtrering med søkeordene: FRIPRO, TJENESTER, HELSEVEL, bevilgning, 2006-2024, Forskerprosjekter, Personlig postdoktorprosjekter, Innovasjon i offentlig sektor-prosjekt, Offentlig PHD, KSP.
- Aktivitetsspesifikt søk i Prosjektbanken. Filtrering med søkeordene: Fag: Helsetjeneste-, helseadmforskning.

Totalt ble det funnet 3217 unike prosjekter ved bruk av de tre metodene beskrevet over. Listen ble ytterligere redusert til 197 prosjekter ved bruk av følgende filtrering:

- vi ønsket prosjekter som kun inneholder søkeordet «priorit» (søkeordet «priorit» fanger opp stammen av ordene både på engelske og norske ord) (97 prosjekter)
- vi ønsket prosjekter som inneholder søkeordet «priorit» + ett/flere av de andre stikkordene, se liste benyttet ved søk i Prosjektbanken over (52 prosjekter)
- vi ønsket prosjekter som inneholder minimum tre av stikkordene iht. til søkeordlisten i Prosjektlisten over, men som ikke inneholdt søkeordet «priorit» (48 prosjekter)

De 197 prosjektene ble så gjennomgått ved en gjennomlesing av prosjektsammendragene for å fastslå relevans for prioritering. Prosjektlisten ble redusert til 24 prosjekter. Det er disse 24 prosjektene som blir omtalt i dokumentet her.

HRCS (Health Research Classification System) benyttes for å følge med på og for å planlegge tiltak. Målet er bedre oversikt over forskningen som finansieres. HRCS er ikke begrenset til fagområdet medisin, men skal kunne romme all helserelatert forskning.

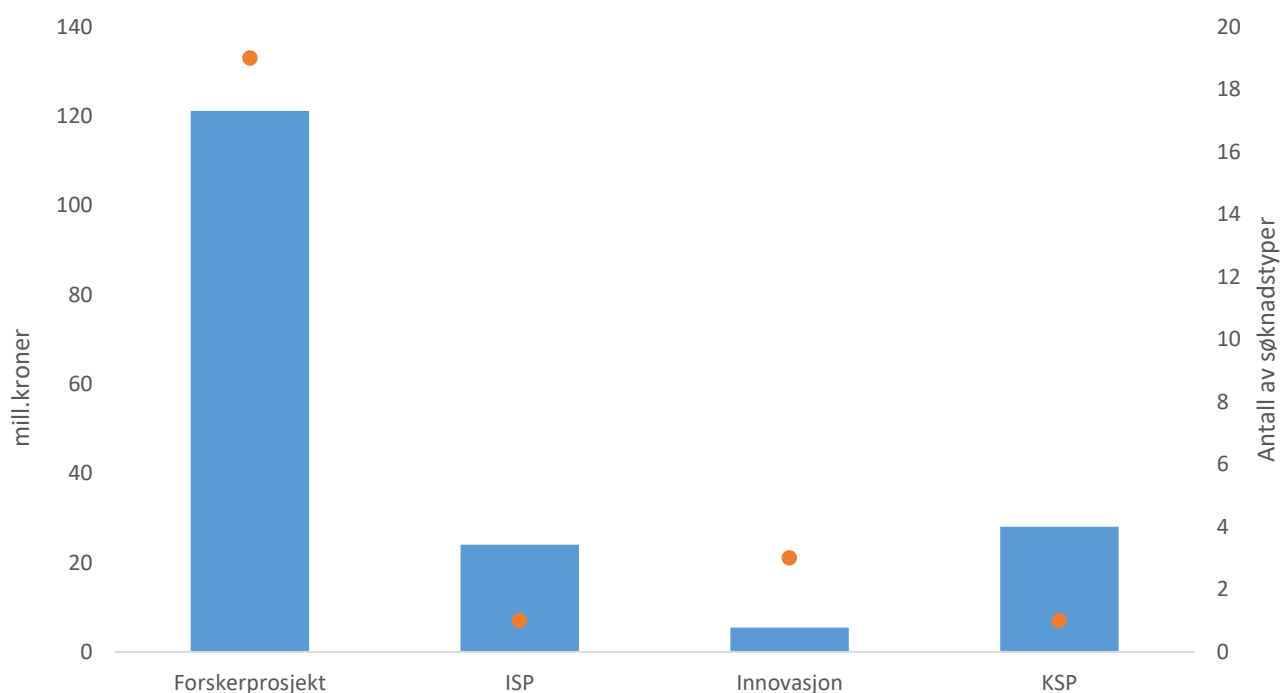
Vi har i undersøkelsen også sett på HRCS-merking av de 24 prosjektene.

En utfordring med metoden vi benyttet er at vi ikke har en sammenhengende datalinje fra 2006 til 2024 og kan gjennomføre like søk i begge periodene. En annen utfordring er at prioritering som tema ikke har eget merke i merkesystemet i Forskningsrådet. Etter de tre datauttrekkene har det vært utført en manuell gjennomlesning av alle prosjektsammendragene, som i seg selv gir noen ulemper i forhold til tolkning av innhold. Styrken er at det har vært de samme to personene som har arbeidet med undersøkelsen gjennom hele perioden og lest gjennom alle prosjektsammendragene.

Gitt metodens sårbarhet er det rimelig å anta at vi ikke har fanget opp alle prosjekter som er relevante for prioritering i helse- og omsorgstjenestene.

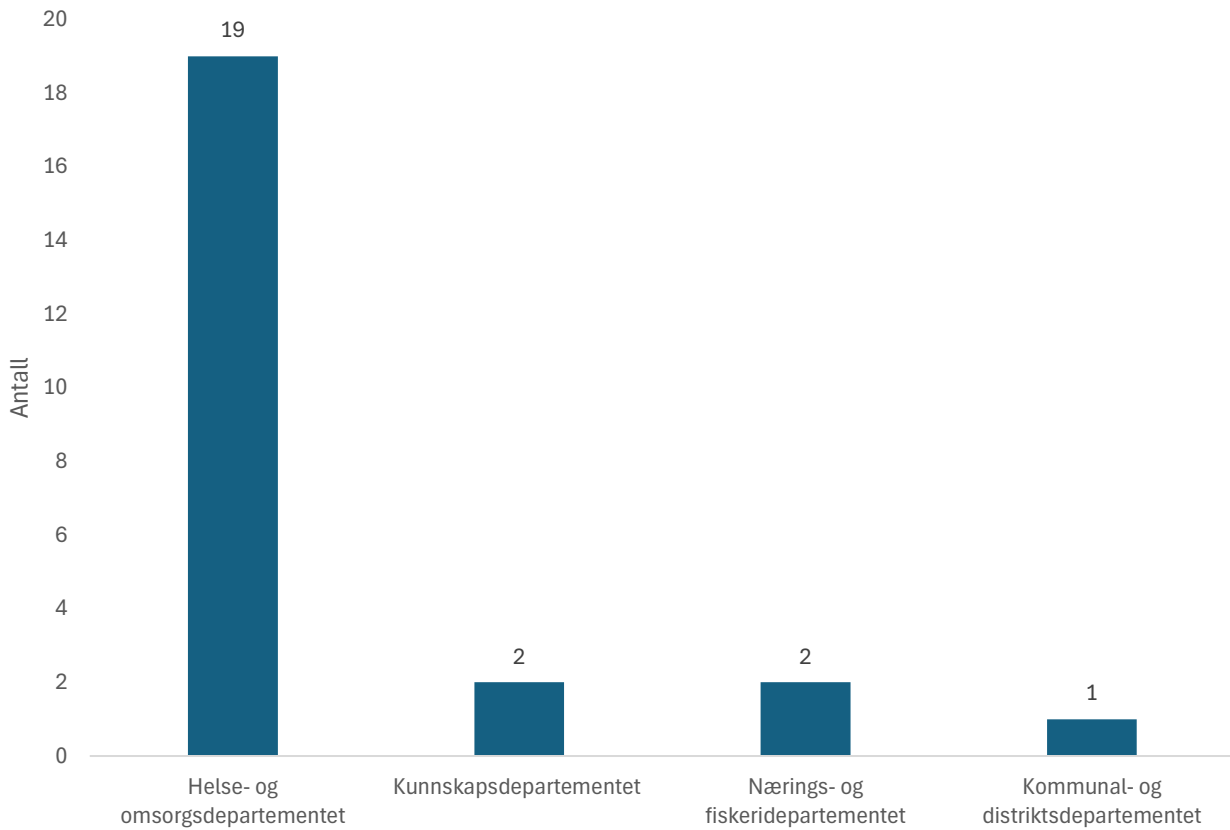
## Resultat

Totalt er det bevilget 178,6 mill. kroner til 24 prosjekter i perioden 2006-2024. De 178,6 mill. kronene fordeler seg på 121,2 mill. kroner til 19 forskerprosjekter (FP), 28,0 mill. kroner til et kompetanse- og samarbeidsprosjekt (KSP), 24,0 mill. kroner til et institusjonsforankrete strategiske prosjekt (ISP) og 5,4 mill. kroner til tre Innovasjonsprosjekter (IP) (figur 1).



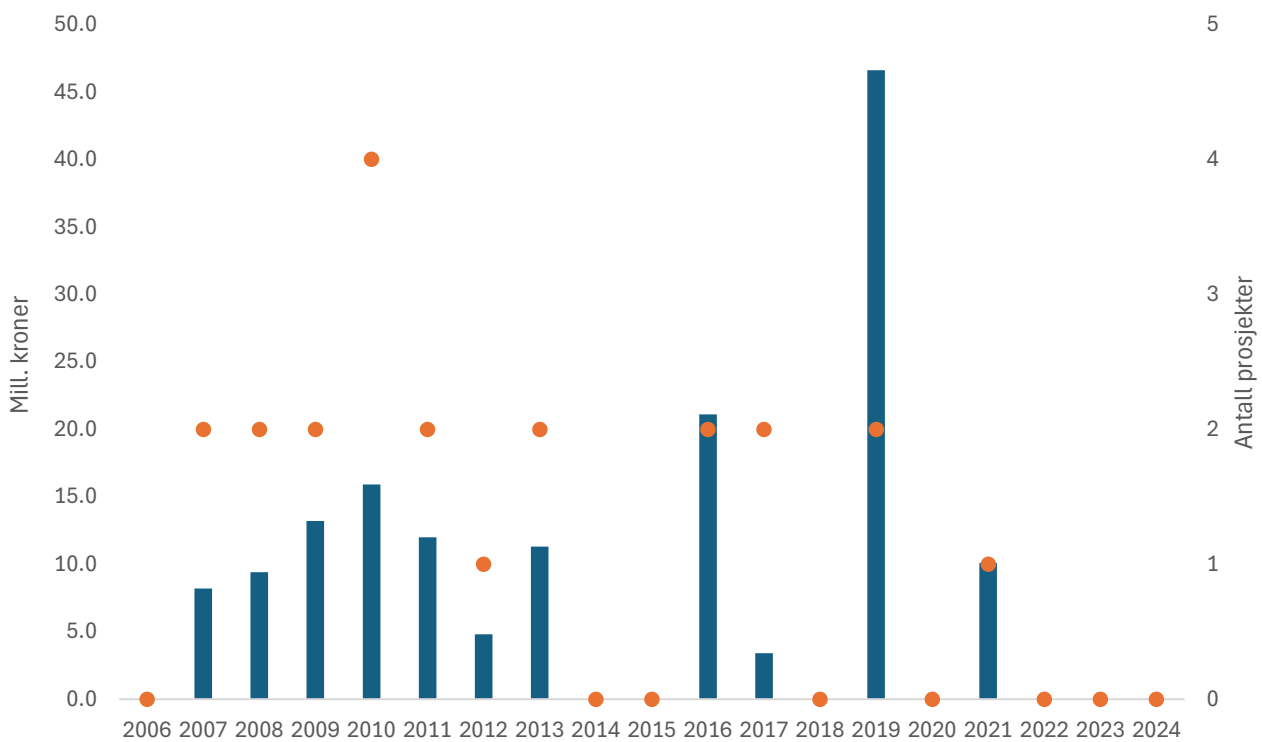
**Figur 1.** Antall prosjekter og bevilgning per søknadstype.

Helse- og omsorgsdepartementet er hovedfinansierende departement for 18 av de 24 prosjektene (figur 2).



**Figur 2.** Finansierende departementer for de 24 prioriteringsprosjektene (hovedfinansør).

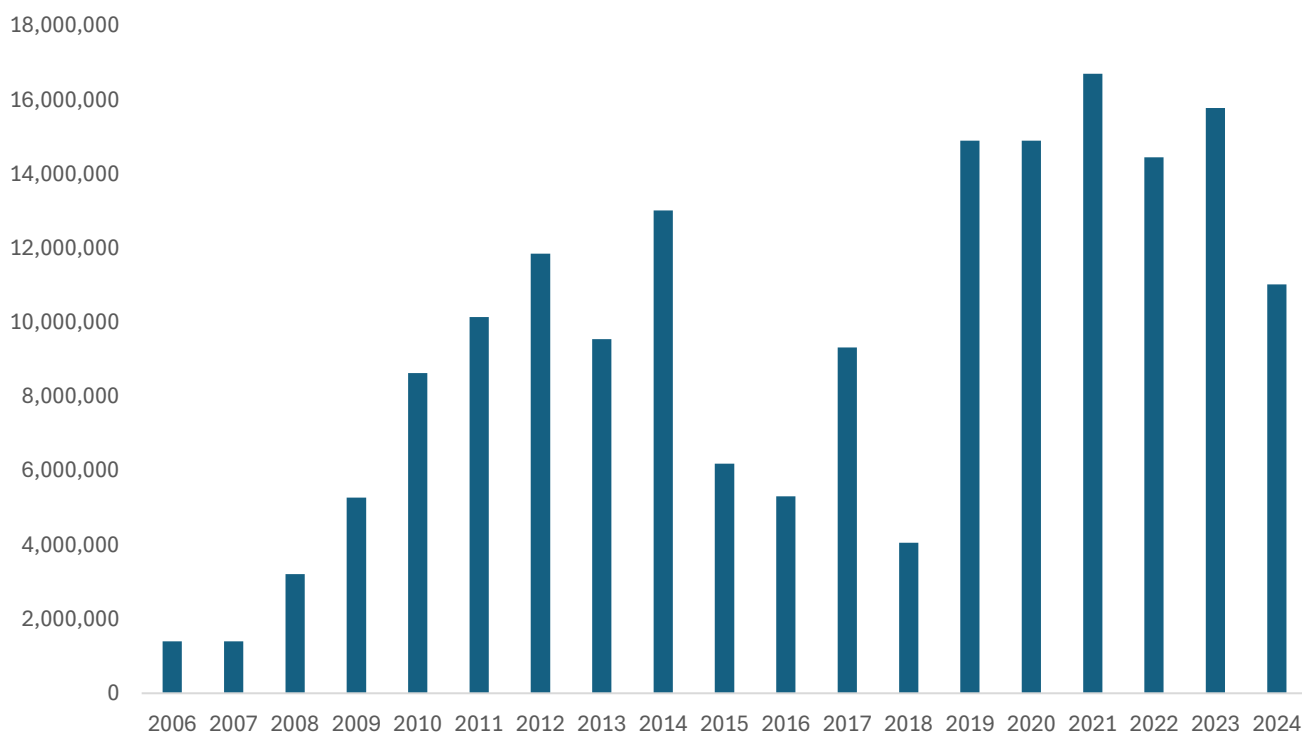
Figur 3 viser tildelt beløp i perioden 2006-2024.



**Figur 3.** Tildelt beløp per vedtaksår.

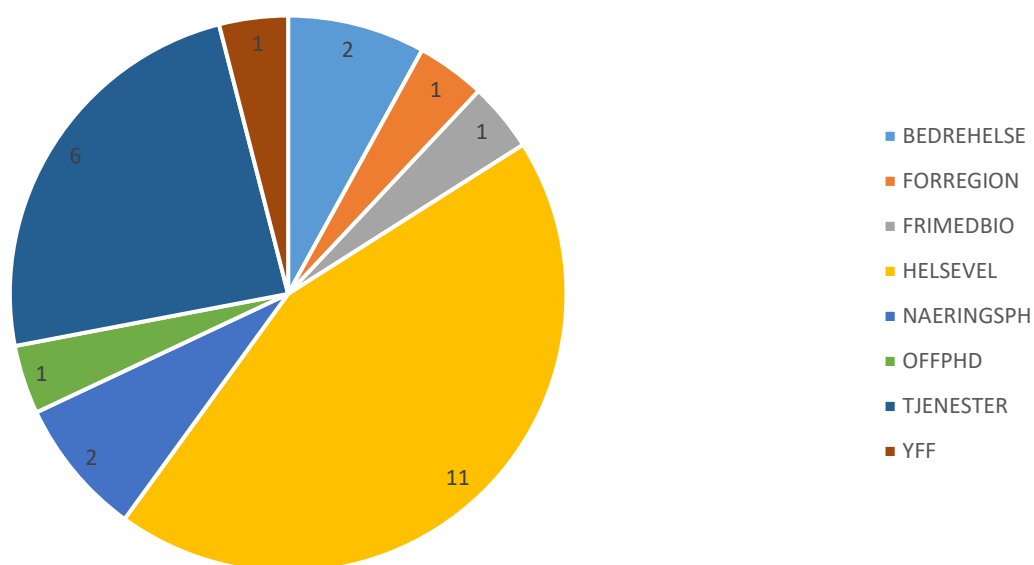


Figuren (figur 4) under viser tildelt beløp per år i perioden 2006-2024.



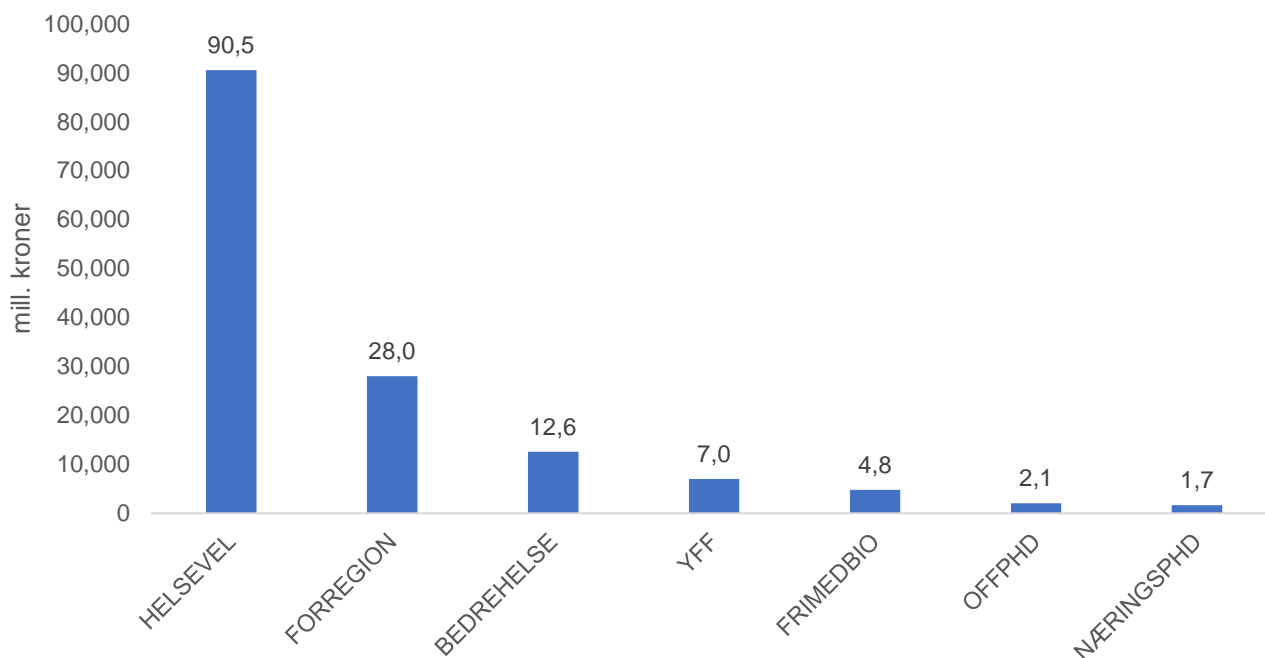
**Figur 4.** Tildelt beløp per år i perioden 2006-2024.

De 24 prosjektene fordeler seg på nevnte aktivitetskoder vist i figur 5. Elleve av de 24 prosjektene er finansiert av det tidligere HELSEVEL, mens seks prosjekter er finansiert av de tidligere TJENESTE-programmene. De resterende seks prosjektene er finansiert av BEDREHELSE, FORREGION, FRIMEDBIO, NÆRINGSSPH, OFFPHD og YFF.



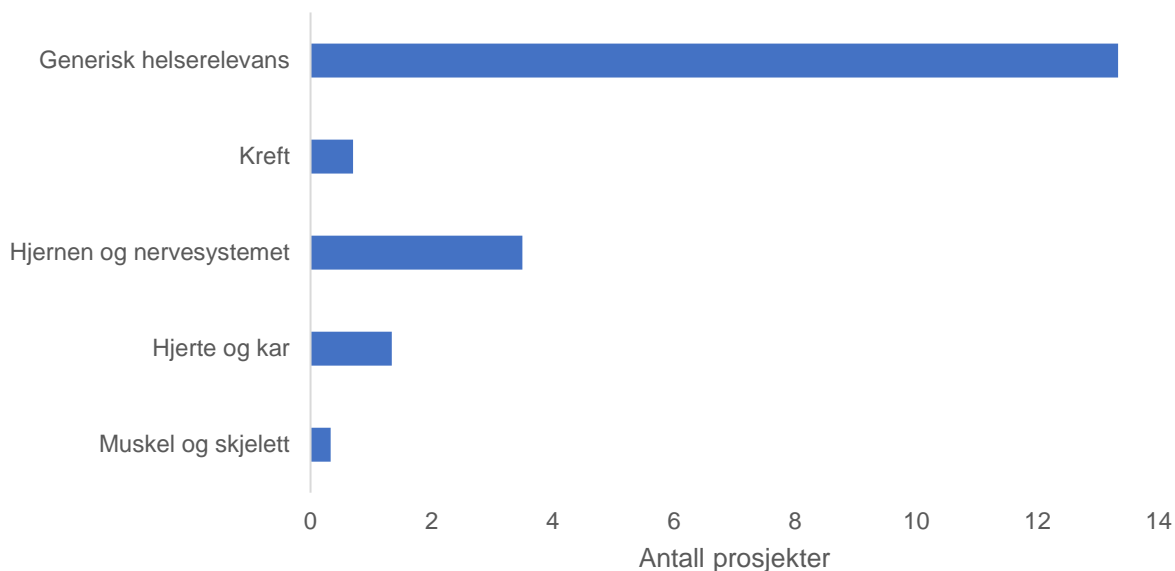
**Figur 5.** Antall prosjekter fordelt på aktivitetskode.

Antall prosjekter per aktivitetskode gjenspeiles i bevilget beløp, med et unntak (figur 6). Det er bevilget 90,5 mill. kroner til de 11 HELSEVEL-prosjektene og 30 mill. kroner til de seks TJENESTE-prosjektene. For det ene FORREGION-prosjektet, som har til hensikt å styrke sammenhengen mellom det regionale, nasjonale og internasjonale arbeidet for forskningsbasert innovasjon, er det bevilget 28 mill. kroner, noe som bl.a. skyldes at bevilgningen er gitt for en seksårs prosjektperiode.



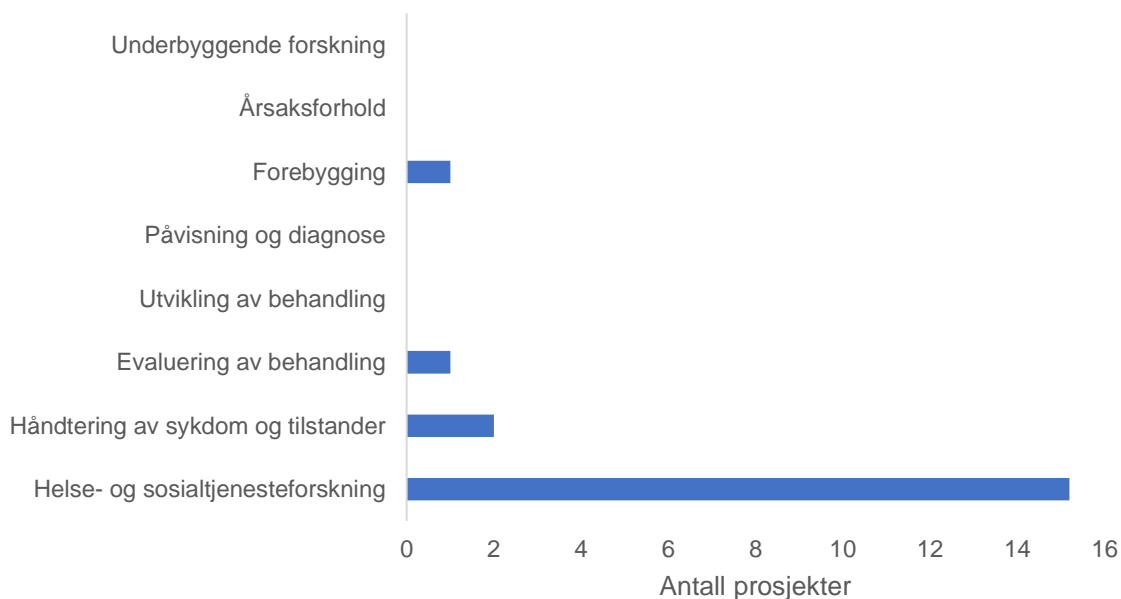
**Figur 6.** Bevilgning per aktivitetskode.

20 av de 24 prosjektene er HRCS-merket. Forskningsaktivitet angir type forskningsaktivitet på en akse som spenner fra den grunnleggende forskningen til den anvendte forskningen. Det er bevilget 81,0 mill. kroner til prosjekter merket med *generisk helserelevans*. Deretter følger *hjernen og nervesystemet* (15,8 mill. kroner), 4,7 mill. kroner til prosjekter merket *hjerte og kar*, 1,6 mill. kroner til kreftforskningsprosjekter og 1,1 mill. kroner til muskel- og skjelettforskningsprosjekter (figur 7).



**Figur 7.** Bevilgning fordelt på forskningsaktivitet (HRCS).

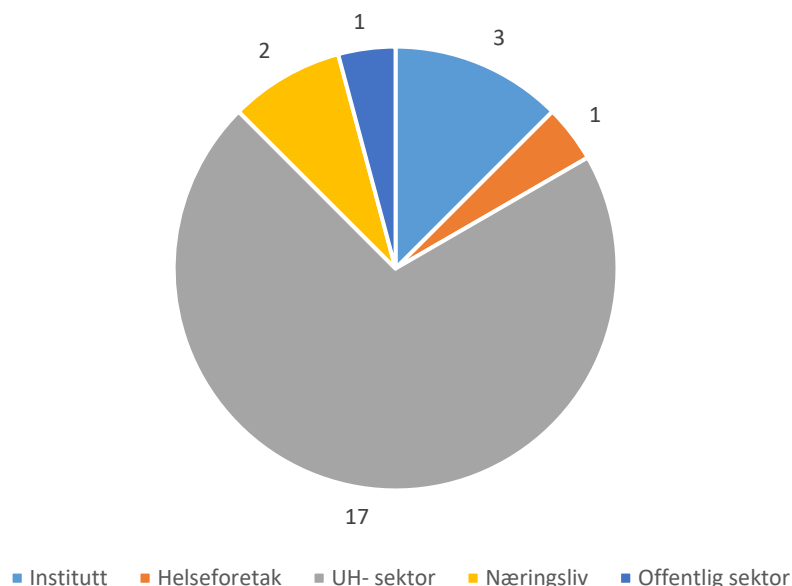
Helsekategori sier noe om forskningens relevans for sykdom og helse og består av 21 kategorier. Hver kategori inkluderer forskning på sykdom og/eller normal funksjon innenfor et område. Det er flest prosjekter (av de 20 HRCS-merkede prosjektene) merket med *helse- og sosialtjenesteforskning*. Deretter følger forebygging, håndtering av sykdom og evaluering av behandlinger (figur 8).



**Figur 8.** Fordeling mellom forskningsaktiviteter i helsemerkede prosjekter.

Det er flest prosjekter merket med *helse- og sosialtjenesteforskning* (HRCS<sup>1</sup> helsekategori). Det er også fleste prosjekter merket med *generisk helserelevans* (HRCS forskningsaktivitet). Generell helserelevans inneholder prosjekter som omfatter tre eller flere forskningsaktiviteter.

17 av de 24 prosjektene har prosjekteier fra UH-sektor (figur 9). Tre prosjekter har prosjekteier fra instituttsektoren, to prosjekter tilhører kategorien næringslivet og det er hhv. et prosjekt fra helseforetakssiden og offentlig sektor hver.



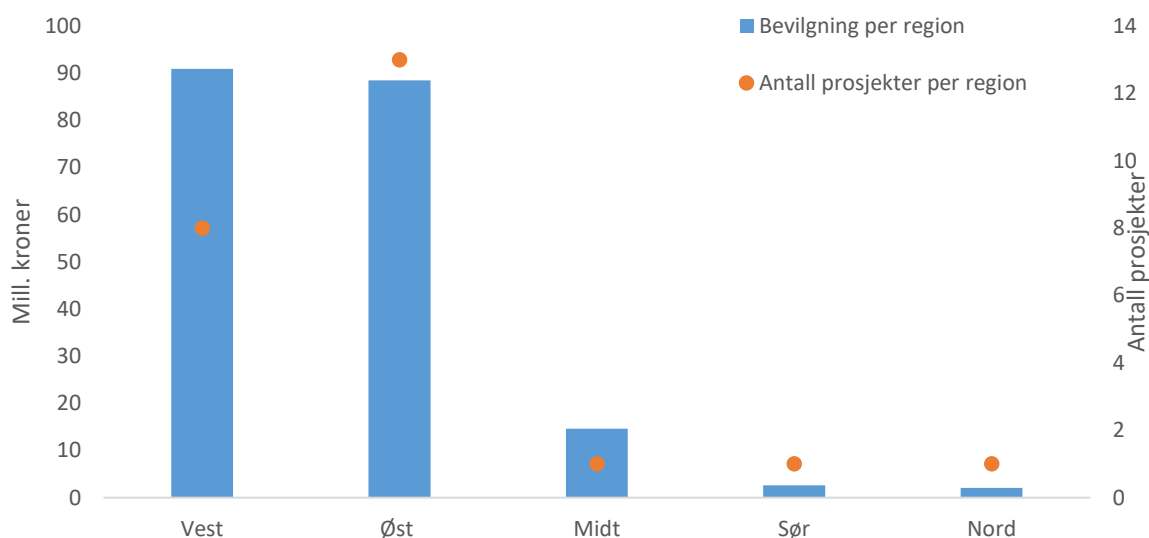
**Figur 9.** Antall prosjekter fordelt på sektor (prosjekteier).

I bevilgning utgjør de 17 prosjektene fra UH-sektor 82 % av totalbevilgningen på 18,8 mill. kroner, dvs. 146,2 mill. kroner. Tildelingen til de tre prosjektene fra instituttsektoren utgjør 8 % av totalbevilgningen, noe som tilsvarer 14,8 mill. kroner. Det ene prosjektet fra helseforetakssiden utgjør 7 % av totalbevilgningen (12,2. mill. kroner). De to næringslivsprosjektene på 3,4 mill. kroner tilsvarer 2 % av totalbevilgningen og tildelingen til offentlig sektorprosjektet utgjør 2,1 mill. kroner dvs. 1 % av totalbevilgningen.

Det er flest prosjekteiere fra UH-sektoren blant de innvilgende prosjektene. De største miljøene innen prioriteringsforskning er Helseøkonomimiljøene i Bergen (HEB), Helseøkonomisk forskningsnettverk i Oslo (HERO), Senter for omsorgsforskning Øst, Vest, Nord og Sør, Bergen senter for etikk og prioritering (BCEPS) og NORCHER – Norwegian Centre for Health Services Research, er alle tilknyttet en UH-institusjon. Nasjonalt nettverk for helsetjenesteforskning koordineres fra Helsetjenesteforskning (HØKH) ved Ahus.

<sup>1</sup> Vi gjør oppmerksom på at det kun er 20 av 24 prosjekter inkludert i undersøkelsen som er HRCS- merket. På grunn av at årsoppgjør for 2024 ikke er ferdigstilt og siden vi har brukt forbruk som finansiell variabel så det også noe usikkerhet i forbruket for 2024. Antall prosjekter som er benyttet er en forenkling siden hvert prosjekt som er merket for HRCS kan ha ulik prosentandel av prosjektet til ulike kategorier. Et prosjekt kan telles som f.eks. 50 % grunnforskning og 50 % anvendt forskning og blir registrert med et halvt prosjekt i hver kategori.

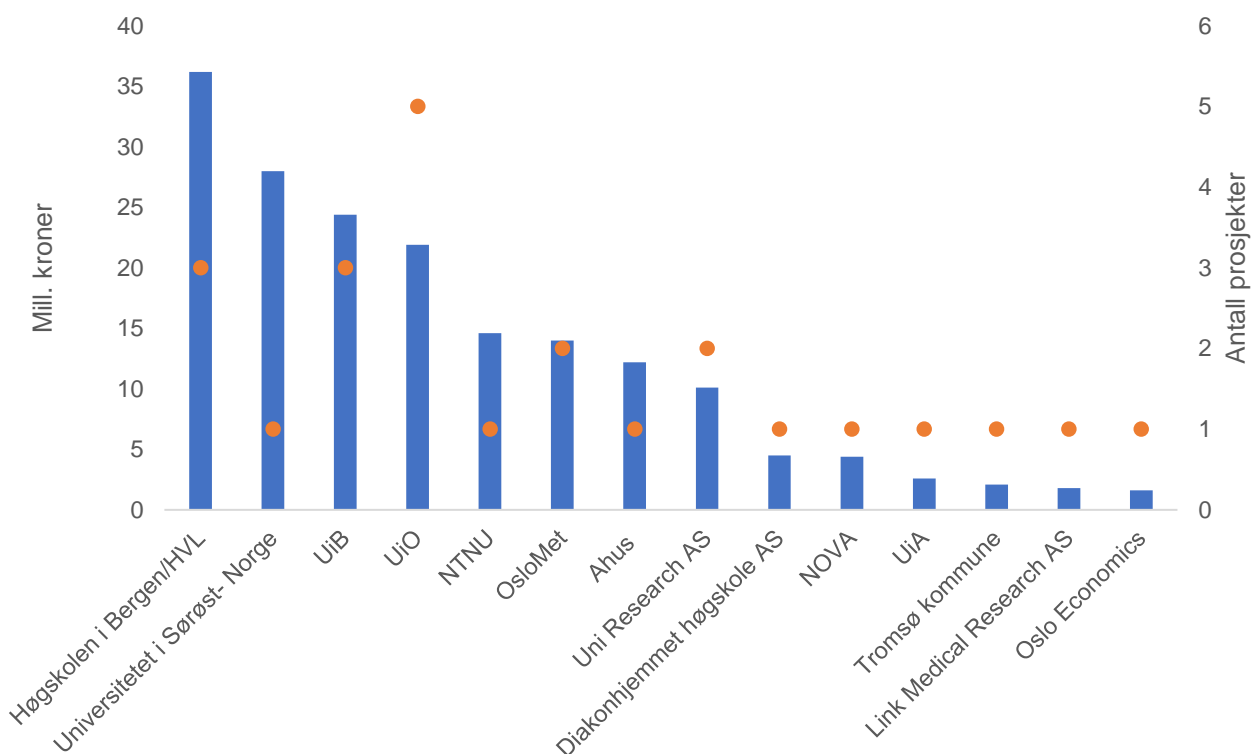
Bevilget beløp fordeler på de fem regionene med 88,5 mill. kroner til Vest, 61,4 mill. kroner til Øst og 14,6 mill. kroner til Midt-Norge. Nord og Sør er tildelt 2,0 og 2,6 mill. kroner (figur 10).



**Figur 10.** Bevilget beløp fordelt på region og antall prosjekter.

Plassering av de nevnte forskningsmiljøene over gjenspeiler naturlig nok den geografiske spredningen av prosjektene. HEB, Senter for omsorgsforskning Vest og BCEPS ligger i Bergen, mens HERO, Senter for omsorgsforskning Øst, NORCHER og HØKH ligger alle i Oslo.

Figur 11 viser bevilget beløp per institusjon. Tildelt beløp avhenger av søknadstypene som er benyttet.



**Figur 11.** Bevilget beløp per institusjon.

Syv<sup>2</sup> av de 24 prosjektene har internasjonale samarbeidspartnere. Sverige er oppført som samarbeidspartner i fem av prosjektene, deretter følger Storbritannia som partner for fire prosjekter, tre prosjekter samarbeider med hhv. Tyskland og USA, to prosjekter har samarbeidspartnere i Danmark, mens Canada, Finland, Irland og Nederland er partner i et prosjekt hver (tabell 1).

**Tabell 1.** Oversikt over antall prosjekter og samarbeidsland.

Land	Antall prosjekter
Sverige	5
Storbritannia	4
Tyskland	3
USA	3
Danmark	2
Canada	1
Finland	1
Irland	1
Nederland	1

En av årsakene til at kun syv prosjekter har internasjonale samarbeidspartnere kan skyldes at en ikke før etter 2011 hadde krav om eller oppfordret til internasjonale samarbeidspartnere i prosjektene. Endringen ble innført som et tiltak for å følge opp fagevalueringen av biologi, medisin og helsefag som ble gjennomført i 2010/2011. Det er flest samarbeidspartnere i prosjektene fra Sverige og Storbritannia. Sverige er et land vi ofte sammenligner oss med og Storbritannia er et land vi veldig ofte henter inspirasjon fra i utvikling av i norsk helsetjenesteforskning.

I de 24 prosjektene er det 14 prosjekter med kvinnelige og 10 prosjekter med mannlige prosjektledere.

---

<sup>2</sup> Noen prosjekter har partnere fra mer enn to land.

## Vedlegg

Liste over prosjekter  
FoU- prosjekter

Prosjektnummer	Tittel	Organisasjon
186458	Mapping the Normative Terrain of An Ethics of Care	UNIVERSITETET I OSLO
186509	Prioritization in the Health Care Sector	UNI RESEARCH AS
196311	Guidelines as a tool for just distribution of health care: Attitudes to regulatory guidelines among clinicians in three countries	UNI RESEARCH AS
196425	Equal opportunities and long-term care - The mediating role of the welfare state	OSLOMET - STORBYUNIVERSITETET
204331	Distributed Home Care Solutions: Possibilities and Limitations	DIAKONHJEMMET HØGSKOLE AS
204548	Modeling and evaluating evidence based continuing education in nursing home dementia care	HØGSKOLEN I BERGEN
213127	IMPROVING UTILITY ASSESSMENT METHODS FOR PRIORITY SETTING IN HEALTH CARE	UNIVERSITETET I OSLO
214282	Assisted housing and user pathways: Risks and promises	OSLOMET - STORBYUNIVERSITETET
221951	Efficacy of Pain Treatment on Depression in Patients with Dementia. A Randomized Clinical Trial of Efficacy	UNIVERSITETET I BERGEN
229141	Prioritizing Health Care Tensions and Interplay between Legal, Political, Economic and Professional Perspectives	HØGSKOLEN I BERGEN
262858	Prioritizing Care: emerging dilemmas in the Norwegian care service landscape (PriCare)	NORGES TEKNISK-NATURVITENSKAPELIGE UNIVERSITET NTNU
296728	The 'politics' of a changing institutional ecology: coordination, prioritization and labour in Norwegian health, care and welfare services	HØGSKULEN PÅ VESTLANDET

352551	Prioritering og tildeling av Langtidsopphold I Sykehjem: En studie av kommunal forvaltningspraksis (PLIS)	TROMSØ KOMMUNE
163201	The ethics of priority setting in global health	UNIVERSITETET I BERGEN
189486	Population ageing and long-term care: the family-welfare state balance revisited	NORSK INSTITUTT FOR FORSKNING OM OPPVEKST, VELFERD OG ALDRING NOVA
191390	More for less: Why is Norway special? Issues in comparing health costs and outcomes	UNIVERSITETET I OSLO
204227	Care for the needy - demand and allotment of services	UNIVERSITETET I AGDER
204324	Disease prestige and informal priority settings. A collaborative case study of brain diseases	UNIVERSITETET I OSLO
229101	Improving valuation methods for the 15D instrument to estimate a value algorithm for use in Norwegian healthcare priority settings	UNIVERSITETET I OSLO
260588	Inclusive evaluation of public health interventions	UNIVERSITETET I BERGEN
272493	Use of register data for adaption of innovations and priority setting in health care	OSLO ECONOMICS AS
276146	Evidence and uncertainty in an iterative decision-making framework in health and medicine	LINK MEDICAL RESEARCH AS
303724	Severity and priority setting in health care	AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF
331903	CoTech – Samskapt helseteknologi	UNIVERSITETET I SØRØST-NORGE



**Norges forskningsråd**

Besøksadresse: Drammensveien 288  
Postboks 564  
1327 Lysaker

Telefon: 22 03 70 00

Telefaks: 22 03 70 01

[post@forskningsradet.no](mailto:post@forskningsradet.no)

[www.forskningsradet.no](http://www.forskningsradet.no)

Publikasjonen kan lastes ned fra  
[www.forskningsradet.no/publikasjoner](http://www.forskningsradet.no/publikasjoner)

Design: [design]

Foto/ill. omslagsside: [fotokreditt]

ISBN 978-82-12-04196-7 (PDF)

