



Ressursbruk til forskning i helseforetakene i 2023

Hovedresultater og dokumentasjon

TALL

SOM FORTELLER

RAPPORTER / REPORTS

2024/35

Ole Wiig og Bjørn Magne Olsen

I serien Rapporter publiseres analyser og kommenterte statistiske resultater fra ulike undersøkelser. Undersøkelser inkluderer både utvalgsundersøkelser, tellinger og registerbaserte undersøkelser.

© Statistisk sentralbyrå

Publisert: 3. oktober 2024

ISBN 978-82-587-1039-1 (elektronisk)

ISSN 1892-7513 (elektronisk)

Standardtegn i tabeller	Symbol
Ikke mulig å oppgi tall Tall finnes ikke på dette tidspunktet fordi kategorien ikke var i bruk da tallene ble samlet inn.	.
Tallgrunnlag mangler Tall er ikke kommet inn i våre databaser eller er for usikre til å publiseres.	..
Vises ikke av konfidensialitetshensyn Tall publiseres ikke for å unngå å identifisere personer eller virksomheter.	:
Desimaltegn	,

Forord

I denne rapporten sammenfatter vi hovedresultater fra målingen av ressursbruk til forskning og utviklingsarbeid (FoU) i 2023 i helseforetak og private, ideelle sykehus, dvs. spesialisthelsetjenesten. Rapporten dokumenterer dessuten opplegget for og gjennomføringen av ressursmålingen. Datagrunnlaget er samlet inn med hjemmel i dataavtale av 1.1.2022 mellom Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og Statistisk sentralbyrå (SSB) om innsamling av opplysninger om ressursbruk til forskning i helseforetak og private, ideelle sykehus som inngår i nasjonalt målesystemet for forskning i helseforetakene. 2023-målingen er den sekstende i rekken, medregnet pilotundersøkelsen for året 2005.

Hovedformålet med denne rapporten er å beskrive hovedtrekk ved ressursbruken til forskning i spesialisthelsetjenesten i 2023 og dokumentere kartleggingen av denne. Rapporten har et hovedfokus på forskning og bidrar dermed med nødvendig styringsinformasjon til HOD og de regionale helseforetakene. Herunder samles det også inn informasjon om innbetalinger spesialisthelsetjenesten har mottatt fra EUs rammeprogram for forskning og fra Norges forskningsråd. Dette inngår som en del av grunnlaget for beregning av den resultatbaserte delen av HODs tilskudd til helseforetakene, sammen med data om bl.a. vitenskapelig publisering.

Prosjektet er finansiert gjennom Norges forskningsråd og er gjennomført av Bjørn Magne Olsen og Ole Wiig, med sistnevnte som prosjektleder.

Vi vil benytte anledningen til å takke våre kontaktpersoner og andre i de enkelte helseforetak og private, ideelle sykehus som har bidratt ved innrapportering av materialet. Vi vil også takke for nyttige innspill i arbeidets ulike faser, både til 2023-målingen og til det kontinuerlige arbeidet med å videreutvikle og forbedre målesystemet.

Statistisk sentralbyrå, 19. september 2024

Per Morten Holt

Sammendrag

Siden 2005 har det vært gjennomført regelmessige målinger av ressursbruken til forskning (ressursmålinger) i spesialisthelsetjenesten i Norge, dvs. helseforetak og private, ideelle sykehus som i rapporten omtales under fellesbetegnelsen helseforetak. Datainnsamlingen dekker også utviklingsarbeid og dermed databehovet i FoU-statistikken. Etter pilotundersøkelsen for året 2005, stod Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU) for målingene fra og med 2006-årgangen. Fra og med 2022 og 2021-målingen ble prosjektet virksomhetsoverdratt til Statistisk sentralbyrå.

I prinsippet registreres all ressursbruk til forskning, uavhengig av finansieringskilde, dvs. både grunnfinansiert forskning utført av sykehusenes eget personale i tilknytning til pasientbehandling og forskning finansiert av midler tildelt gjennom eksterne søknadsprosesser.

Henvendelsen om 2023-målingen gikk til 49 helseforetak. Av disse rapporterte 46 om forskningsaktivitet i 2023. Noen hovedresultater er følgende:

Til sammen rapporterte de 46 helseforetakene om driftskostnader til forskning på nær 5,4 milliarder kroner i 2023. Dette omfatter all ressursbruk til forskning bokført i helseforetakene, dvs. lønn, pensjon, arbeidsgiveravgift, varekostnader, andre direkte og indirekte driftskostnader, avskrivninger m.m.

Til sammen rapporterte de 46 helseforetakene å ha utført 3.510 forskningsårsverk i 2023. Tallet inkluderer årsverk utført av overleger, leger og psykologer i kliniske stillinger, forskere, postdoktorer, stipendiater og øvrig sykehuspersonale.

Et forskningsårsverk kostet dermed i gjennomsnitt om lag 1,5 millioner kroner i 2023.

Målt i driftskostnader brukte de 46 enhetene 2,8 prosent av sine samlede ressurser til alle lovpålagte oppgaver i 2023 på forskning. Dette er om lag samme andel som ved forrige måling som gjaldt året 2021.

Med driftskostnader til forskning på nær 4,3 milliarder kroner og 2.753 forskningsårsverk stod de seks universitetssykehusene stod for nærmere fire femtedeler av forskningsinnsatsen i spesialisthelsetjenesten i 2023.

Helse Sør-Øst er klart største helseregion på forskningsområdet, med om lag to tredjedeler av ressursene. Nest størst er Helse Vest med om lag en femtedel, mens Helse Nord og Helse Midt-Norge stod for henholdsvis 6 og 7 prosent.

29 av de 46 helseforetakene oppga å ha utført forskning innen satsingsområdet psykisk helsevern i 2023. Samlede driftskostnader var her 683 millioner kroner fordelt på 435 årsverk. Dette utgjorde om lag 12 prosent av den samlede forskningsinnsatsen i spesialisthelsetjenesten i 2023.

13 av de 46 helseforetakene oppga å ha utført forskning innen satsingsområdet tverrfaglig, spesialisert behandling av rusmisbrukere i 2023. Her ble innsatsen målt til nær 100 millioner kroner og 66 årsverk, som var om lag 2 prosent av den samlede forskningsinnsatsen det året.

Abstract

Since 2005, the use of resources for research in the specialist health care services in Norway, i.e. public and private, non-profit hospitals (health trusts), has been surveyed annually (until 2017) and there after every second year. From 2006 to 2021, the Nordic Institute for Studies of Innovation, Research and Education (NIFU) was responsible for the surveys. From 2022, the project was transferred to Statistics Norway.

In principle, the survey covers all resources applied for research, i.e. both basically funded research performed by hospital staff in connection with the treatment of patients and research funded through external application processes. The survey also provides material for national research and development statistics.

The 2023 survey was sent to 49 health trusts, of which 46 reported having performed research in 2023. Some main results are the following:

In total, the 46 health institutions reported current costs for research of NOK 5.4 billion in 2023. This includes all resource use for research recorded in the health trusts, i.e. salaries, pensions, employer's contribution, costs of goods, other direct and indirect operating costs, depreciation, etc.

Altogether, the 46 health trusts reported having carried out 3,510 research man-years in 2023. This includes man-years carried out by senior doctors, doctors and psychologists in clinical positions, researchers, postdoctoral fellows, research fellows and other hospital staff.

Thus, an average research man-year costs NOK 1.5 million in 2023.

Measured in current costs, the specialist health care services used 2.8 per cent of its total resources for all statutory tasks in 2023 for research. This is approximately the same share as in the previous survey, which applied to the year 2021.

With current costs of nearly NOK 4,3 billion and 2752 man-years the six university hospitals accounted for approximately four fifths of the research effort in the specialist health care services in Norway in 2023.

South-Eastern Norway Regional Health Authority (Helse Sør-Øst) is by far the largest health region in the research area, with approximately two thirds of the resources used for research in 2023. The second largest is the western region (Helse Vest) with around one fifth, while the northern (Helse Nord) and middle (Helse Midt-Norge) regions accounted for around 6 and 7 per cent, respectively.

29 of the 46 health trusts reported to have carried out research in the focus area of mental healthcare in 2021. Total current costs in this area were NOK 683 million distributed over 435 man-years, which accounted for approximately 12 per cent of total research effort in the health trusts in 2023.

13 of the 46 health trusts reported that they had carried out research within the focus area of interdisciplinary, specialized treatment of substance abusers in 2023. Here, the effort amounted to nearly NOK 100 million and 66 man-years, i.e. approximately 2 per cent of the total health trust research activity that year.

Innhold

Forord	3
Sammendrag	4
Abstract	5
1. Innledning	7
1.1. Bakgrunn og formål.....	7
1.2. Forbedring og videreutvikling av målesystemet.....	7
1.3. Endringer i 2023-målingen	8
1.4. Gjennomføringen av 2023-målingen.....	8
1.5. Kontroll av materialet.....	9
2. Hovedresultater fra 2023-målingen	10
2.1. Samlet ressursbruk til forskning i 2023	10
2.2. Universitetssykehus sammenlignet med andre helseforetak i 2023.....	10
2.3. Ressursbruken til forskning i helseregionene i 2023	11
2.4. Ressursbruken utenom eksternt finansiert forskning.....	13
2.5. Utviklingen i ressursbruken til forskning fra 2021 til 2023.....	13
3. Forskning innen særskilte områder i 2023	15
3.1. Ressursbruk til forskning innen psykisk helsevern i 2023.....	15
3.2. Ressursbruk til forskning innen tverrfaglig, spesialisert behandling av rusmisbrukere i 2023	16
Referanser	17
Vedlegg A: Oversikt over enhetene i undersøkelsen	18
Vedlegg B: Helseforetakenes ressursbruk til forskning i 2023. Oversikter på helseforetaksnivå	21
Vedlegg C: Helseforetakenes ressursbruk til forskning i 2023, etter helseregion	25
Vedlegg D: Helseforetakenes ressursbruk til forskning og utviklingsarbeid (FoU) i 2023	27
Vedlegg E: Bruttoutviklingen i driftskostnader til forskning i helseforetakene 2021-2023	28
Vedlegg F: Helseforetakenes driftskostnader til forskning i 2023, etter finansieringskilde	29
Vedlegg G: Utsendelsesbrev: Rapportering om ressurser og personale til forskning og utviklingsarbeid (FoU) 2023	30
Vedlegg H: Rapporteringsskjema for 2023	33
Vedlegg I: Definisjoner, klassifikasjoner. Retningslinjer 2023	48
Vedlegg J: Eksterne innbetalinger til forskning Rapportering om ressurser og personale til forskning og utviklingsarbeid (FoU) 2023	54
Vedlegg K: Tekst til utsendelses-e-post 2023	57
Figurregister	58
Tabellregister	59

1. Innledning

1.1. Bakgrunn og formål

Siden 2006 er det blitt gjennomført målinger av ressursbruken til forskning og utviklingsarbeid (FoU) i helseforetak og private, ideelle sykehus. Målingene ble gjennomført årlig fram til og med 2017, deretter hvert annet år. Det operative ansvaret for ressursmålingene ble etter en pilotundersøkelse for året 2005 lagt til Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU), som stod for ressursmålingene fram til og med 2019-årgangen. Fra og med 2022 ble produksjon av FoU-statistikk virksomhetsoverdratt fra NIFU til Statistisk sentralbyrå (SSB). Overdragelsen omfatter også ressursmålingen, som SSB har gjennomført for årene 2021 og 2023.

Målesystemet har et dobbelt siktemål. For det første skal det gi Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og de regionale helseforetakene (RHF) styringsinformasjon om forskning. For det andre inngår materiale fra målesystemet som datagrunnlag for FoU-statistikken, både nasjonalt og internasjonalt. Materialet gir også det enkelte helseforetak og private, ideelle sykehus informasjon om egen FoU-aktivitet. Hovedvekten i denne rapporten ligger på å beskrive hovedmønstrene i ressursbruken til *forskning* i helseforetak og private, ideelle sykehus i 2023. Materialet om hele FoU-aktiviteten – FoU-statistikk, dvs. inkludert utviklingsarbeid – publiseres i andre sammenhenger. I FoU-statistikken inngår for øvrig universitetssykehusene i statistikken for universitets- og høøgskolesektoren, mens øvrige helseforetak og private, ideelle sykehus inngår i statistikken for instituttsektoren.

Bakgrunnen for å etablere målesystemet var at forskning, med virkning fra 2001, ble en av fire lovfestede hovedoppgaver for spesialisthelsetjenesten. Det førte til sterkt og økende fokus og satsing på forskning i spesialisthelsetjenesten, som har et hovedansvar for den pasientrettede, kliniske forskningen. Dette ga igjen interesse for helhetlig og god styringsinformasjon om forskningsaktivitetens omfang, produktivitet og kvalitet. Etableringen av målesystemet for ressursbruk til forskning var et ledd i dette arbeidet.

Ressursmålingen er avgrenset langs to dimensjoner. For det første er den avgrenset til å gjelde forskning og utviklingsarbeid (FoU) med utgangspunkt i OECDs definisjoner.¹ For det andre er den avgrenset med hensyn til hvilke ressurser, dvs. årsverk og kostnader, som skal registreres. Begge dimensjoner er viktige for å få gode, sammenlignbare og relevante data. Definisjoner og hovedprinsipper er beskrevet i Vedlegg G.

1.2. Forbedring og videreutvikling av målesystemet

Ressursmålingen bygger på et rapporteringsopplegg som opprinnelig ble utviklet i regi av HOD og det daværende regionale helseforetaket Helse Sør RHF. Fra og med 2007 overtok NIFU det operative ansvaret for rapporteringen og gjennomførte målingen fra og med 2006-årgangen, og bidro også til å videreutvikle ressursmålingsystemet og samordne det med den nasjonale FoU-statistikken i samarbeid med de involverte institusjonene.

Rapporteringssystemet er stadig i utvikling. Det langsiktige målet er å synliggjøre ressursbruk til forskning i helseforetakene på linje med andre forskningsutførende enheter og med annen ressursbruk i helsetjenesten og å gjøre data mest mulig sammenlignbare mellom helseregioner, helseforetak (inkludert private, ideelle sykehus) og over tid. Som ledd i forbedrings- og videreutviklingsarbeidet ble det i møte i RHF-enes strategigruppe for forskning 18. februar 2010 nedsatt en

¹ The Measurement of Scientific, Technological and Innovation Activities. Frascati Manual 2015. Guidelines for collecting and reporting data on research and experimental development, OECD Publishing, Paris.

arbeidsgruppe. Arbeidsgruppens innstilling ble trykket i NIFUs rapportserie.² Noen av gruppens anbefalinger ble iverksatt allerede i 2010-rapporteringen, mens andre er fulgt opp av Ressursgruppen, som er en permanent videreføring av den opprinnelige arbeidsgruppen. Gruppens medlemmer oppnevnes av de fire regionale helseforetakene og har dessuten observatører fra Forskningsrådet, Helsedirektoratet og universitetenes medisinske fakulteter. Ressursgruppen har så langt avgitt fire innstillinger som er publisert i NIFUs arbeidsnotatserie³ og som ligger til grunn for enkelte endringer i rapporteringsopplegget. Ressursgruppen fortsetter sitt arbeid, og det vil kunne resultere i flere endringer, som i så fall vil bli varslet i god tid før undersøkelsen starter.

1.3. Endringer i 2023-målingen

Det er gjort få substansielle endringer i rapporteringsopplegget siden forrige måling, som gjaldt året 2021. Definisjoner og retningslinjer for hoveddelen av ressursmålingen er uendrede. I 2021-målingen var det tatt inn et sett med spørsmål om koronapandemisituasjonens virkninger for FoU-aktiviteten i de aktuelle helseforetak og private, ideelle sykehus. Disse er ikke videreført. Det er imidlertid gjort enkelte strukturelle endringer i skjemaformatet. I 2021 var forskningsområder (totalt og herav psykisk helsevern og tverrfaglig, spesialisert behandling av rusmisbrukere) og sider ved finansieringen (totalt og eksternt finansiert) dekket i samme tabell. Det samme gjaldt utviklingsarbeid på disse områdene. I 2023 er de to dimensjonene skilt i to ulike tabellsett.

1.4. Gjennomføringen av 2023-målingen

En sentral premiss i tidsplanen for ressursmålingene har vært at foreløpige hovedtall for forskning skal være klare samtidig med årlig melding fra de regionale helseforetakene til Helse- og omsorgsdepartementet 15. mars.

Kontaktpersonene ble informert om tidsplan for henvendelsen i e-post i desember 2023. Henvendelsen ble så sendt ut fra SSB til 49 helseforetak og private, ideelle sykehus 9. januar 2024, med svarfrist 29. februar 2024. I tillegg gikk henvendelsen som vanlig til de fire regionale helseforetakene.

Ressursmålingen for 2023 har, i likhet med den for 2019 og 2021, vært noe tyngre å gjennomføre enn målingene for tidligere år. Det kan ha sammenheng med ettervirkninger av pandemi-situasjonen. Ved henvendelser om tidsplan og svarfrist, og i samråd med departementet, ble det også denne gangen bestemt at sykehusene ikke skulle presses for hardt mht. svarfristen.

Av de 49 enhetene som mottok henvendelsen svarte 30 enheter eller om lag 62 prosent innen fristen. Det var en klart høyere svarprosent enn i 2021 (52 prosent) og også litt høyere enn i 2019 (60 prosent). Svarprosenten er imidlertid fortsatt vesentlig lavere enn i 2017 (78 prosent) og 2016 (90 prosent), dvs. før pandemien. Ved oversendelse av materialet til de regionale helseforetakene

² Ole Wiig og Anne Husebekk (red.): Videreutvikling av system for måling av ressursbruk til forskning og utviklingsarbeid (FoU) i helseforetakene. Rapport fra en arbeidsgruppe, NIFU Rapport 22/2011.

³ Pål Bakke og Ole Wiig (red.): Endringer i system for måling av ressursbruk til FoU i helseforetakene. Rapport I fra en rådgivende gruppe (Ressursgruppen) oppnevnt av RHFenes strategigruppe for forskning, NIFU Arbeidsnotat 12/2011. Ole Wiig og Pål Bakke (red.): Flere endringer i system for måling av ressursbruk til FoU i helseforetakene. Rapport II fra en rådgivende gruppe (Ressursgruppen) oppnevnt av RHFenes strategigruppe for forskning, NIFU Arbeidsnotat 11/2012. Pål Bakke og Ole Wiig (red.): Forskjeller i rapportert ressursbruk til FoU i helseforetakene., med fokus på forholdet til UoH-sektoren. Rapport III fra en rådgivende gruppe (Ressursgruppen) oppnevnt av RHFenes strategigruppe for forskning, NIFU Arbeidsnotat 18/2013.

Ole Wiig og Pål Bakke (red.): utfordringer i måling av helseforetakenes ressursbruk til FoU, herunder bruk av HRCS-klassifisering. Rapport IV fra en rådgivende gruppe (Ressursgruppen) oppnevnt av RHFenes strategigruppe for forskning, NIFU Arbeidsnotat 2015:13.

18. mars (se avsnitt 1.5 nedenfor), altså to måneder etter utsendelsen fra SSB, manglet fortsatt 5 svar. Data for alle de aktuelle enhetene er imidlertid på plass i grunnlaget for denne rapporten.

Et notat med foreløpige tall ble utarbeidet og sendt de regionale helseforetakene og Helse- og omsorgsdepartementet 18. mars 2024 som avtalt. Materialet var da fortsatt mangelfullt.

Av de forespurte 49 enhetene, rapporterte Hemit, NKS Østbyttet Senter for behandling og fagutvikling AS og Betanien hospital at de ikke hadde brukt ressurser på hverken forskning eller utviklingsarbeid i 2023. For denne rapporten som i hovedsak omhandler forskning, er det dermed 46 enheter som er aktuelle og som ligger til grunn for fremstillingen i hoveddelen av rapporten. I Vedlegg B (Tabell B4) og Vedlegg D (Tabell D2) dekkes også utviklingsarbeid og dermed samlede FoU-ressurser etter regnskapsprinsippet.

Det har også skjedd et par endringer i populasjonen som bør nevnes. For det første omfatter 2023-målingen én ny rapporteringsenhet, Manifestsenteret. Dette er en privat, ideell stiftelse, som sorterer under Helse Sør-Øst. For det andre ble virksomheten ved LHL-sykehuset på Gardermoen fra 01.11.2022 overtatt av Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg og registreres i ressursmålingen under Lovisenberg Rehabilitering AS. For det tredje bør det nevnes at enheten Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelse i 2023-rapporten benevnes Valnesfjord helsesportsenter.

1.5. Kontroll av materialet

Vi har som vanlig gjennomgått det innrapporterte materialet og kvalitetssikret det så langt som mulig. I kontrollen har vi lagt vekt på utviklingen i sentrale indikatorer som driftskostnader, årsverkskostnader, forskningens andel av samlede driftskostnader mv. På bakgrunn av gjennomgangen har vi kontaktet mange, men ikke alle, helseforetak på telefon eller e-post og stilt spørsmål. I enkelte tilfeller ba vi om forklaringer og utdypende informasjon og ga tilbakemeldinger om uventede utslag på de ulike indikatorene. Dette gjøres også med sikte på videreutvikling av de lokale rapporteringssystemene. Henvendelsene har i en del tilfeller resultert i reviderte tall. Et notat basert på foreløpige 2023-tall ble, som nevnt, sendt de regionale helseforetakene og Helse- og omsorgsdepartementet 18. mars 2024.

Tall for totalkostnadene, dvs. for alle spesialisthelsetjenestens lovpålagte oppgaver, innhentes fra og med 2015 gjennom rapporteringsskjemaet, blant annet ut fra behovet for å beregne endringer over tid med og uten pensjonskostnader. Vi har to merknader i den forbindelse. For det er totalkostnadstallene for helseforetakene, slik de fremstår her, i all hovedsak er basert på innrapporterte tall. Tallene er ikke nødvendigvis endelige. Det vil derfor kunne være uoverensstemmelser, hvis man sammenligner totalkostnadstallene i denne rapporten med for eksempel reviderte regnskapstall. For vårt formål, som i hovedsak er å samle input til en indikator for forskningsressursenes andel av totalressursene, vurderes imidlertid datamaterialet som tilfredsstillende. For det andre er samlede driftskostnader, eksklusive vare- og legemiddelkostnader, brukt som uttrykk for totalkostnadene ved sykehusapotekene.

2. Hovedresultater fra 2023-målingen

I dette kapitlet redegjør vi for hovedresultater fra ressursmålingen for 2023. Hovedvekten ligger på ressursbruken til *forskning*. Samlet ressursbruk til forskning og utviklingsarbeid (FoU) rapporteres andre steder, men noen hovedtall finnes i Vedlegg B (Tabell B4) og Vedlegg D til denne rapporten. Fremstillingen omfatter spesialisthelsetjenesten som består av enheter som formelt sett er organisert som helseforetak, men også private, ideelle sykehus som har avtale med et regionalt helseforetak, inngår. For enkelhets skyld omtales alle disse institusjonene som helseforetak (HF), med mindre det er et eksplisitt formål å skille mellom dem. Først redegjør vi for hovedresultater for 2023 på nasjonalt nivå (2.1). Så sammenligner vi ressursbruken i helseforetak med universitetssykehusfunksjon – universitetssykehus – med øvrige helseforetak og private, ideelle sykehus (2.2). Deretter beskriver vi ressursbruken i de fire helseregionene (2.3), før vi kort går inn på finansierings-siden med hovedvekt på ressursbruken til forskning som ikke er eksternt finansiert (2.4). Til slutt beskriver vi kort noen hovedtrekk ved utviklingen i registrerte forskningsressurser over tid (2.5), med hovedvekt på perioden fra 2021 til 2023.

2.1. Samlet ressursbruk til forskning i 2023

Henvendelsen ble sendt til 49 helseforetak og private, ideelle sykehus. Av disse oppga 46 å ha utført forskning i 2023. Til sammen utgjorde forskningsinnsatsen deres nær 5,4 milliarder kroner og 3.510 årsverk. Dette omfatter all forskning disse institusjonene utførte i 2023, uavhengig av finansieringskilde. Dessuten inngår avskrivninger. Målt i driftskostnader brukte helseforetakene dermed i gjennomsnitt 2,8 prosent av sine samlede ressurser på forskning. Et forskningsårsverk kostet i gjennomsnitt vel 1,5 millioner kroner.

2.2. Universitetssykehus sammenlignet med andre helseforetak i 2023

I tabell 2.1 sammenligner vi helseforetak med universitetssykehusfunksjon, eller universitetssykehus, med øvrige helseforetak og private, ideelle sykehus.

Tabell 2.1 Nøkkeltall for helseforetak og private, ideelle sykehus i 2023, etter type institusjon.¹ Driftskostnadene er her inklusive eksternt finansiert forskning og avskrivninger

Indikator	Helseforetak med universitetssykehusfunksjoner	Øvrige HF og private, ideelle sykehus	Alle
Totale driftskostnader. ² Mill. kr	94 571	95 385	189 956
Prosent	50	50	100
Driftskostnader til forskning. Mill. kr	4 285	1 107	5 392
Prosent	79	21	100
Driftskostnader til forskning i prosent av totale driftskostnader	4,5	1,2	2,8
Antall forskningsårsverk	2 752	758	3 510
Prosent	78	22	100
Driftskostnader til forskning per forskningsårsverk. Kroner	1 557 000	1 461 000	1 536 000
Antall rapporteringsenheter	6	40	46

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: Statistisk sentralbyrå

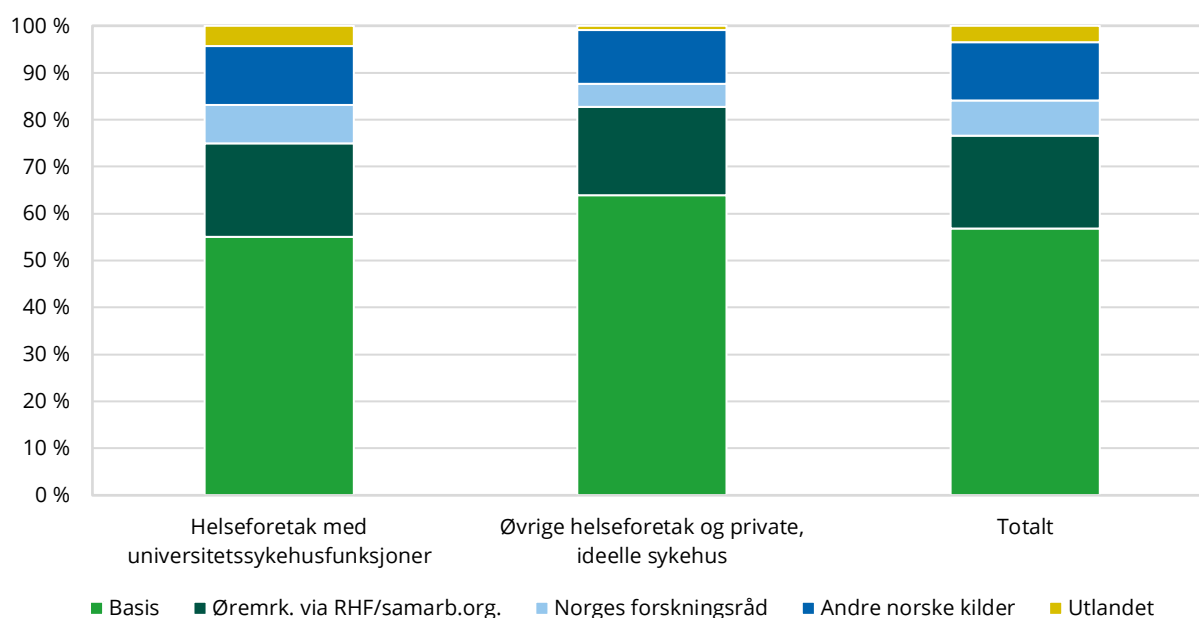
Målt i driftskostnader til alle lovpålagte oppgaver er de to institusjonsgruppene omtrent like store, med samlede driftskostnader på henholdsvis 94,6 milliarder og 95,4 milliarder kroner i 2023. På forskningsområdet er imidlertid de seks universitetssykehusenes ressursinnsats betydelig større. Universitetssykehusene brukte til sammen nær 4,3 milliarder kroner og 2.752 årsverk på forskning, som var om lag fire femtedeler av spesialisthelsetjenesten samlede forskningsinnsats i 2023. Øvrige helseforetak og private, ideelle sykehus brukte til sammen 1,2 milliarder kroner og 758 årsverk på forskning det året. Et forskningsårsverk er i gjennomsnitt litt dyrere ved universitetssykehusene

(1,56 millioner kroner) enn ved øvrige helseforetak og private, ideelle sykehus (1,46 millioner kroner).

Finansieringsstrukturen i ulike typer helseforetak

Figur 2.1 viser finansieringsstrukturen for forskning utført i helseforetakene i 2023. Vel 3,1 milliarder kroner, eller 58 prosent av de samlede driftskostnadene til forskning i 2023, ble finansiert som basismidler over Helse- og omsorgsdepartementets (HOD) budsjett. Vel én milliard kroner eller 19 prosent ble finansiert som øremerkede forskningsmidler via regionale helseforetak (RHF) eller regionale samarbeidsorganer. Norges forskningsråd stod for om lag 400 millioner kroner eller 7,4 prosent, mens andre norske kilder bidro med nær 650 millioner kroner eller 12 prosent. Sistnevnte omfatter private kilder, som f.eks. Kreftforeningen og Extrastiftelsen, men også andre offentlige organer enn de som er nevnt over. 186 millioner kroner eller 3,5 prosent av forskningsmidlene kom fra utenlandske kilder. Basismidlene og Forskningsrådet stod dermed for om lag samme andeler av finansieringen som i 2021. De øremerkede midlenes andel gikk derimot noe ned, mens både andre innenlandske kilder og utlandet økte sine andeler.

Figur 2.1 Helseforetakenes finansieringsstruktur for forskning i 2023, totalt og etter type helseforetak. Prosent



Kilde: Statistisk sentralbyrå

Figuren viser også at basismidlene finansierer en noe mindre andel av forskningen ved universitetssykehusene enn ved øvrige helseinstitusjoner. Til gjengjeld mottar universitetssykehusene relativt mer i form av øremerkede midler, forskningsrådsmidler og utenlandske midler.

2.3. Ressursbruken til forskning i helseregionene i 2023

Tabell 2.2 viser den samlede innrapporterte ressursbruken til forskning i de fire helseregionene i 2023. Helse Sør-Øst er den klart største av dem. Med samlede driftskostnader på nærmere 107 milliarder kroner stod regionen for mer enn halvparten av spesialisthelsetjenestens ressurser til alle lovpålagte oppgaver (56 prosent). Nest største region, Helse Vest, stod for en snau femtedel (19 prosent), som var litt mer enn Helse Midt-Norge (14 prosent) og Helse Nord (11 prosent).

Tabell 2.2 Nøkkeltall for helseforetak og private, ideelle sykehus¹ i 2023, etter helseregion. Driftskostnader er her inklusive eksternt finansiert forskning og avskrivninger

Indikator	Helse Midt-Norge	Helse Nord	Helse Sør-Øst	Helse Vest	Alle
Totale driftskostnader ² . Mill. kr.	26 472	21 112	106 652	35 720	189 956
Prosent	13,9	11,1	56,1	18,8	100
Driftskostnader til forskning Mill. kr	352	318	3 747	975	5 392
Prosent	6,5	5,9	69,5	18,1	100
Driftskostnader til forskning i prosent av totale driftskostnader	1,3	1,5	3,5	2,7	2,8
Antall forskningsårsverk	215	239	2 452	604	3 510
Prosent	6,1	6,8	69,9	17,2	100
Driftskostnader til forskning per forskningsårsverk. Kroner	1 636 000	1 330 000	1 528 000	1 612 000	1 536 000
Antall rapporteringsenheter	4	6	23	12	45

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.

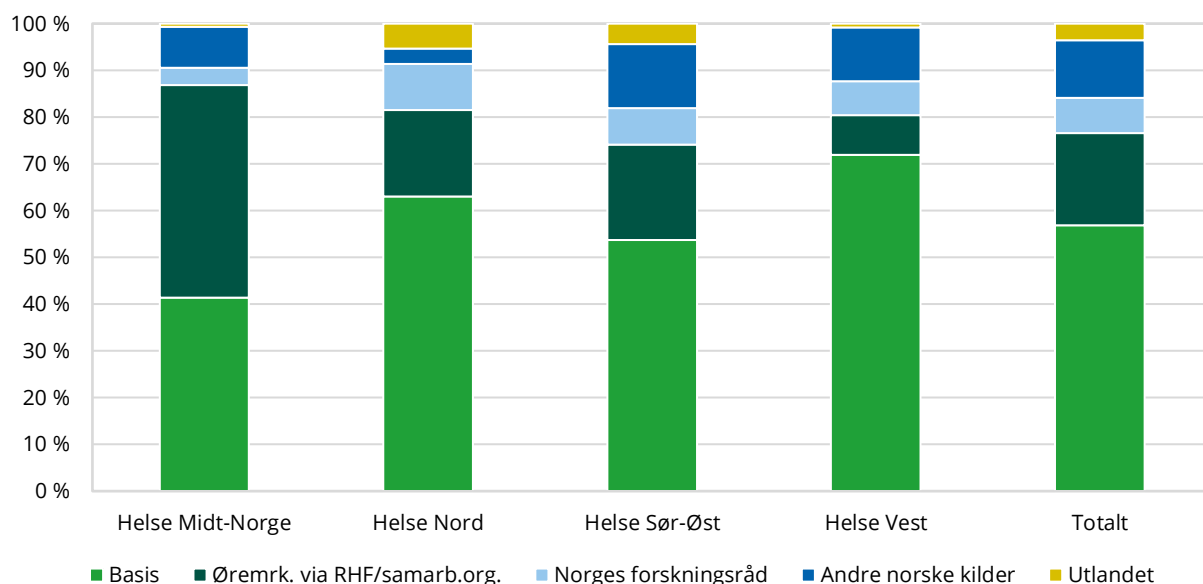
Kilde: Statistisk sentralbyrå

På forskningsområdet er regionalfordelingen noe annerledes. Med samlede driftskostnader til forskning på 3,7 milliarder kroner og 2.452 forskningsårsverk stod Helse Sør-Øst for 70 prosent av forskningsinnsatsen i spesialisthelsetjenesten i 2023, både målt i kroner og årsverk. Helse Vest er nest største region også på forskningsområdet, med om lag samme andel av forskningsressursene som av totalressursene (17-18 prosent). Helse Midt-Norge og Helse Nord stod for om lag 6-7 prosent av forskningsinnsatsen hver, altså en klart lavere andel av forskningsressursene enn av totalressursene.

Finansieringsstrukturen i de fire helseregionene

Som vi så i avsnitt 2.2 ble i gjennomsnitt 58 prosent av forskningsaktiviteten i 2023 finansiert i form av basisbevilgninger fra HOD, mens en femtedel kom fra regionale helseforetak eller samarbeidsorganer. Forskningsrådet og andre norske kilder bidro med henholdsvis 7,4 og 12 prosent.

Figur 2.2 Helseforetakenes finansieringsstruktur for forskning i 2023, totalt og etter helseregion. Prosent



Kilde: Statistisk sentralbyrå

Figur 2.2 viser at Helse Sør-Øst som stod for om lag 70 prosent av forskningsaktiviteten i spesialisthelsetjenesten, hadde en finansieringsstruktur som ikke var ulik den for totalen. I nest største region, Helse Vest, ble nesten tre fjerdedeler av forskningsaktiviteten finansiert i form av basismidler. Regionen mottok lite utenlandsk finansiering, mens midlene fra de tre øvrige kildegruppene

var mer jevnstore. I Helse Nord ble nesten to tredjedeler av forskningen finansiert med basismidler. I Helse Midt-Norge var fordelingen mellom basismidler og øremerkede midler relativt jevnere.

2.4. Ressursbruken utenom eksternt finansiert forskning

I dette avsnittet ser vi nærmere på den delen av helseregionenes forskningsinnsats som er finansiert av basisbevilgningen og øremerkede forskningsmidler. Eksternt finansiert forskning holdes altså utenfor.

Tabell 2.3 Nøkkeltall for helseforetak og private, ideelle sykehus¹ i 2023, etter helseregion. Driftskostnader² til forskning eksklusive eksternt finansiert forskning

Indikator	Helse Midt-Norge	Helse Nord	Helse Sør-Øst	Helse Vest	Alle
Totale driftskostnader. Mill. kr	26 472	21 112	106 652	35 720	189 956
Prosent	13,9	11,1	56,1	18,8	100
Driftskostnader til forskning eksklusive eksterntfinansiert forskning. Mill. kr	306	261	2 808	785	4 160
Prosent	7,4	6,3	67,5	18,9	100
Driftskostnader til forskning eksklusive eksterntfinansiert forskning i prosent av totale driftskostnader	1,2	1,2	2,6	2,2	2,2
Antall forskningsårsverk eksklusive eksterntfinansierte årsverk	192	168	1 765	540	2 665
Prosent	7,2	6,3	66,2	20,3	100
Driftskostnader til forskning per forskningsårsverk, eksklusiv eksternt finansiering. Kroner	1 595 000	1 550 000	1 591 000	1 454 000	1 561 000
Antall rapporteringsenheter	4	6	23	13	46

¹ Omfatter helseforetak og private, ideelle sykehus, ikke regionale helseforetak (RHF).

² Inklusive avskrivninger.

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Tabell 2.3 viser at utenom eksternt finansierte forskningsmidler, rapporterte helseforetakene om driftskostnader til forskning på om lag 4,2 milliarder kroner fordelt på 2.665 årsverk, som utgjorde om lag tre fjerdedeler av spesialisthelsetjenestens forskningsressurser i 2023; jf. Tabell 2.2. Helse Sør-Øst stod naturlig nok for den største delen av denne porteføljen, dvs. to tredjedeler. Med denne beregningsmåten kostet et forskningsårsverk i gjennomsnitt 1,56 millioner kroner, som er litt mer enn om eksterntmidlene inngår (1,54 millioner kroner). Holdes eksterntfinansieringen utenom var årsvervskostnaden noe høyere i Helse Sør-Øst og Helse Nord, mens den var noe lavere i Helse Midt-Norge og Helse Vest.

2.5. Utviklingen i ressursbruken til forskning fra 2021 til 2023

I det følgende beskriver vi hovedtrekk ved utviklingen i ressursbruken til forskning fra 2021 til 2023. Som nevnt innledningsvis i rapporten kan det være grunn til å utvise forsiktighet ved sammenligninger av ressursbruken til forskning over tid. For det første kan nye rapporteringsenheter som tas inn i systemet gi endringer i mønstre. For det andre gjennomfører enkelte rapporteringsenheter fra tid til annen endringer i sine metoder for beregning av forskningsressurser. For det tredje kan formelle, administrative eller regnskapsmessige endringer påvirke bruttotallene i ressursmålingen, uten at det nødvendigvis er snakk om reelle endringer i forskningsinnsatsen. Så langt vi har grunnlag for det prøver vi å peke på slike endringer og mulige effekter av dem. At målesystemet har gått fra årlige målinger til målinger hvert annet år gir også økt risiko for at vi ikke klarer å fange opp alle endringer, og at respondentene ikke klarer å ta hensyn til metodiske eller substansielle vurderinger fra tidligere år.

Tabell 2.4 Nøkkeltall 2021-2023 for helseforetak og private, ideelle sykehus. Løpende priser

Indikator	2021	2023	Endring	Endring	Gj.sn. årlig vekst
	Mill. kr	Mill. kr	2021-23 Mill. kr.	2021-23 Prosent	
Totale driftskostnader. ¹ Mill. kr	166 440	189 955	23 515	14,1	6,8
Driftskostnader til forskning. ² Mill. kr	4 699	5 392	693	14,8	7,1
Driftskostnader til forskning i prosent av totale driftskostnader	2,82	2,84		0,02 pp ³	

¹ Driftskostnader, inklusive avskrivninger.

² Inklusive eksternt finansiert forskning og avskrivninger.

³ Prosentpoeng.

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Tabell 2.4 viser at driftskostnadene til forskning økte med 14,8 prosent fra 2021 til 2023. Det er omtrent samme økning som vi ser i totale driftskostnader til alle spesialisthelsetjenestens lovpålagte oppgaver. Dette gir en gjennomsnittlig årlig vekst på om lag 7 prosent i begge deler av porteføljen. Forskningskostnadenes andel av totalkostnadene ligger dermed nesten uendret på 2,8 prosent.

Tabell 2.5 Driftskostnader til forskning i helseforetak og private, ideelle sykehus¹ 2021-2023. Millioner kroner. Prosent

Kostnadstype	2021 Mill. kr	2023 Mill. kr	Endring 2021-2023	
			Mill. kr	Prosent
Lønn	2 492	2 777	284	11,4
Pensjon og arbeidsgiveravgift	849	919	70	8,2
Direkte driftskostnader	687	815	128	18,6
Indirekte driftskostnader	671	880	209	31,1
Sum driftskostnader	4 699	5 392	691	14,7

¹ Inklusive eksternt finansiert forskning og avskrivninger

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Tabell 2.5 viser utviklingen i de ulike typene av driftskostnader til forskning. Økningen på nær 700 millioner kroner fordeler seg omtrent likt på lønns- og pensjonskostnader på den ene siden og andre direkte og indirekte driftskostnader på den andre. Den prosentvise veksten er imidlertid sterkere for andre driftskostnader enn for lønn og pensjon.

Tabell 2.6 Forskningsårsverk utført i helseforetak og private, ideelle sykehus 2021-2023. Antall forskningsårsverk. Endring i antall og prosent

Stillingskategori	2021	2023	Endring	Endring
			2021-2023 Antall	2021-2023 Prosent
Overleger, leger i klinisk stilling	472	470	-2	-0,5
Psykologer i klinisk stilling	60	67	7	12,0
Forskere, postdoktorer, stipendiater	1 466	1 531	65	4,4
Øvrig sykehuspersonale	1 353	1 443	90	6,7
Antall årsverk til forskning i alt	3 350	3 511	160	4,8

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Tabell 2.6 viser en årsverksvekst på 4,8 prosent fra 2021 til 2023. Tabellen viser også utviklingen i årsverksfordelingen på ulike stillingskategorier. Vi ser her at det er en relativt sterk prosentvis vekst i kategorien psykologer i klinisk stilling. Her er det imidlertid grunn til å påpeke at det er snakk om relativt få årsverk. I absolutte tall er det snakk om sju årsverk. Vi merker oss dessuten at det er omtrent stagnasjon i antall forskningsårsverk utført av overleger og leger i klinisk stilling, mens det er vekst i årsverk utført av forskere, postdoktorer, stipendiater og øvrig sykehuspersonale.

3. Forskning innen særskilte områder i 2023

Helseforetakene er pålagt å rapportere sin forskningsinnsats på to særskilte satsingsområder for seg. I dette kapitlet gir vi en kort beskrivelse av ressursinnsatsen helseforetak og private, ideelle sykehus nedla innenfor disse to satsingsområdene:

- Psykisk helsevern (3.1)
- Tverrfaglig, spesialisert behandling av rusmisbrukere (3.2)

Som i forrige kapittel er beskrivelsen begrenset til *forskning* ved de 46 enhetene som oppga å ha utført forskning i 2023. Her vil vi gjøre oppmerksom på at i og med at tallene er relativt små vil selv mindre endringer i tall for driftskostnader og årsverk kunne gi store prosentvise utslag.

3.1. Ressursbruk til forskning innen psykisk helsevern i 2023

29 av de 46 rapporteringsenhetene som rapporterte å ha forskning i 2023, rapporterte om aktivitet innen området psykisk helsevern.⁴ Samlet oppga de å ha utført 435 forskningsårsverk på dette feltet i 2023 til en samlet kostnad på 683 millioner kroner. Forskning innen psykisk helsevern utgjorde dermed om lag 12 prosent av den samlede forskningsinnsatsen i spesialisthelsetjenesten i 2023, som er omtrent samme andel som i 2021.

Tabell 3.1 Ressurser til forskning innenfor psykisk helsevern i 2023, etter type helseforetak¹. Antall forskningsårsverk og driftskostnader² til forskning. N=29

Type helseforetak	Forskningsårsverk		Driftskostnader til forskning ²		Driftskostnader til forskning per forskningsårsverk
	Antall	Prosent	Mill. kr	Prosent	Kroner
HF med universitetssykehusfunksjoner	250	58	434	64	1 734 000
Øvrige HF og private ideelle sykehus	185	42	249	36	1 348 000
Totalt psykisk helsevern	435	100	683	100	1 570 000

¹ Kategoriseringen følger av FOR 2010-12-17 nr. 1706; se nærmere i avsnitt 1.5.

² Inklusive eksternt finansiert forskning og avskrivninger.

Kilde: Statistisk sentralbyrå

De seks universitetssykehusene stod for nesten to tredjedeler av driftskostnadene og 58 prosent av årsverksinnsatsen på området. Ressursbruken til forskning er altså jevnere fordelt mellom de to institusjonsgruppene innenfor psykisk helsevern enn på forskningsområdet samlet sett; jf. Tabell 2.1 foran.

Tabell 3.2 Ressurser til forskning innenfor psykisk helsevern i 2023, etter helseregion. Antall forskningsårsverk og driftskostnader¹ til forskning. N=29

Helseregion	Forskningsårsverk		Driftskostnader til forskning		Driftskostnader til forskning per forskningsårsverk
	Antall	Prosent	Mill. kr	Prosent	Kroner
Helse Midt-Norge	33	8	56	8	1 678 000
Helse Nord	31	7	45	7	1 444 000
Helse Sør-Øst	260	60	414	61	1 592 000
Helse Vest	111	25	169	25	1 521 000
Totalt psykisk helsevern	435	100	683	100	1 570 000

¹ Inklusive eksternt finansiert forskning og avskrivninger

Kilde: Statistisk sentralbyrå

⁴ Vedlegg B, Tabell B2.

Tabell 3.2 viser at Helse Sør-Øst stod for om lag 60 prosent av forskningsinnsatsen på dette området, som er omtrent samme andel som i 2021. Helse Vest stod for om lag en fjerdedel, som i 2021. Helse Nord og Helse Midt-Norge stod begge for om lag 7-8 prosent av forskningsinnsatsen på området, dvs. om lag samme andel som for forskning samlet. Et forskningsårsverk på området koster mest i Helse Midt-Norge og minst i Helse Nord, mens de to øvrige helseregionene har årsverkskostnader nærmere gjennomsnittet, dvs. 1,6 millioner kroner.

3.2. Ressursbruk til forskning innen tverrfaglig, spesialisert behandling av rusmisbrukere i 2023

13 av de 46 helseforetakene og private, ideelle sykehusene som rapporterte å ha forskning i 2023, rapporterte om forskningsinnsats innenfor området tverrfaglig, spesialisert behandling av rusmisbrukere. Ressursinnsatsen utgjorde til sammen nær 100 millioner kroner fordelt på 66 årsverk i 2023, som var om lag 2 prosent av den samlede forskningsinnsatsen det året. Om lag tre fjerdedeler av forskningsinnsatsen på området ble utført ved universitetssykehus. Et forskningsårsverk på rusfeltet kostet nærmere 1,5 millioner kroner. Gjennomsnittskostnaden var noe høyere ved universitetssykehusene (1,6 millioner kroner) enn ved de øvrige helseinstitusjonene (1,2 millioner kroner).

Tabell 3.3 Ressurser til forskning innenfor tverrfaglig, spesialisert behandling av rusmisbrukere i 2023, etter type helseforetak¹. Antall forskningsårsverk og driftskostnader² til forskning. N=13

Type helseforetak	Forsknings- årsverk		Driftskostnader til forskning ²		Driftskostnader til forskning per forskningsårsverk
	Antall	Prosent	Mill. kr	Prosent	Kroner
HF med universitetssykehusfunksjoner	47	71	75	76	1 601 000
Øvrige HF og private ideelle sykehus	19	29	23	24	1 221 000
Totalt tverrfaglig, spesialisert behandling av rusmisbrukere	66	100	99	100	1 491 000

¹ Kategoriseringen følger av FOR 2010-12-17 nr. 1706; se nærmere i avsnitt 1.5.

² Inklusive eksternt finansiert forskning og avskrivninger.

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Helse Sør-Øst stod for 56-60 prosent av forskningsinnsatsen på området, avhengig av om man legger årsverk eller driftskostnader til grunn for beregningen. Helse Vest stod for om lag en fjerdedel av forskningsinnsatsen på rusfeltet, som var nesten dobbelt så mye som Helse Midt-Norge. Lavest ressursinnsats på rusområdet finner vi i Helse Nord, som brukte 4 prosent av årsverksinnsatsen og 3 prosent av forskningskostnadene her. Et forskningsårsverk på området kostet mest i Helse Midt-Norge og Helse Vest og minst i Helse Sør-Øst og Helse Nord.

Tabell 3.4 Ressurser til forskning innenfor tverrfaglig, spesialisert behandling av rusmisbrukere i 2023, etter helseregion. Antall forskningsårsverk og driftskostnader¹ til forskning. N=13

Helseregion	Forsknings- årsverk		Driftskostnader til forskning ²		Driftskostnader til forskning per forskningsårsverk
	Antall	Prosent	Mill. kr	Prosent	Kroner
Helse Midt-Norge	8	13	15	15	1 757 000
Helse Nord	2	4	3	3	1 274 000
Helse Sør-Øst	39	60	55	56	1 402 000
Helse Vest	16	24	26	26	1 605 000
Totalt tverrfaglig, spesialisert behandling av rusmisbrukere	66	100	99	100	1 491 000

¹ Inklusive eksternt finansiert forskning og avskrivninger.

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Referanser

- OECD (2015): The Measurement of Scientific, Technological and Innovation Activities. Frascati Manual 2015. Guidelines for Collecting and Reporting Data on Research and Experimental Development, OECD, Paris 2015.
- Wiig, Ole og Anne Husebekk (red.) (2011): Videreutvikling av system for måling av ressursbruk til forskning og utviklingsarbeid (FoU) i helseforetakene. Rapport fra en arbeidsgruppe, NIFU Rapport 22/2011.
- Wiig, Ole og Hebe Gunnes (2010): Ressursbruk til forskning i helseforetakene i 2009. Hovedresultater og dokumentasjon, NIFU Rapport 50/2010.
- Wiig, Ole (2013): Ressursbruk til forskning i helseforetakene i 2012. Hovedresultater og dokumentasjon, NIFU Rapport 19/2013.
- Wiig, Ole og Bjørn Magne Olsen (2017): Ressursbruk til forskning i helseforetakene i 2016. Hovedresultater og dokumentasjon, NIFU Rapport 2017:18.
- Wiig, Ole og Bjørn Magne Olsen (2018): Ressursbruk til forskning i helseforetakene i 2017. Hovedresultater og dokumentasjon, NIFU Rapport 2018:27.
- Wiig, Ole og Bjørn Magne Olsen (2020): Ressursbruk til forskning i helseforetakene i 2019. Hovedresultater og dokumentasjon. NIFU Rapport 2020:16
- Wiig, Ole og Bjørn Magne Olsen (2022): Ressursbruk til forskning i helseforetakene i 2021. Hovedresultater og dokumentasjon. Statistisk sentralbyrå Rapport 2022:42

Rapporter fra Ressursgruppen for videreutvikling av målesystemet

- Bakke, Pål og Ole Wiig (red.) (2011): Endringer i system for måling av ressursbruk til FoU. Rapport I fra en rådgivende gruppe (Ressursgruppen) oppnevnt av RHFenes strategigruppe for forskning, NIFU Arbeidsnotat 12/2011.
- Wiig, Ole og Pål Bakke (red.) (2012): Flere endringer i system for måling av ressursbruk til FoU. Rapport II fra en rådgivende gruppe (Ressursgruppen) oppnevnt av RHFenes strategigruppe for forskning, NIFU Arbeidsnotat 11/2012.
- Bakke, Pål og Ole Wiig (red.) (2013): Forskjeller i rapportert ressursbruk til FoU i helseforetakene, med fokus på forholdet til UoH-sektoren. Rapport III fra en rådgivende gruppe (Ressursgruppen) oppnevnt av RHFenes strategigruppe for forskning, NIFU Arbeidsnotat 18/2013.
- Wiig, Ole og Pål Bakke (red.): Utdfordringer i måling av helseforetakenes ressursbruk til FoU, herunder bruk av HRCS-klassifisering. Rapport IV fra en rådgivende gruppe (Ressursgruppen) oppnevnt av RHFenes strategigruppe for forskning, NIFU Arbeidsnotat 2015:13.

Offentlige dokumenter

- FOR 2010-12-17 nr. 1706: Forskrift om godkjenning av sykehus, bruk av betegnelsen universitetssykehus og nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten.
- LOV 1999-07-02 nr. 61: Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. (spesialisthelsetjenesteloven).
- Helsedirektoratet (2016): Regelverk om nøytral merverdiavgift for helseforetak – med veiledningstekster 2017. Utgitt 12/2016.

Vedlegg A: Oversikt over enhetene i undersøkelsen

Tabell A1 Alfabetisk oversikt over helseforetak og private, ideelle sykehus i rapporten for 2023

Akershus universitetssykehus HF
Beitostølen helsesportssenter
Betanien Hospital ¹
Betanien sykehus
Diakonhjemmet sykehus AS
Finnmarkssykehuset HF
Frambu senter for sjeldne diagnoser
Haraldsplass Diakonale Sykehus
Haugesund Sanitetsforening Revmatismesykehus AS
Helgelandssykehuset HF
Helse Bergen HF
Helse Fonna HF
Helse Førde HF
Helse Møre og Romsdal HF
Helse Nord-Trøndelag HF
Helse Stavanger HF
Helse Vest IKT
HEMIT - Helse Midt-Norge IT ²
Lovisenberg Diakonale Sykehus AS
Lovisenberg Rehabilitering AS
Manifestsenteret
Martina Hansens Hospital
Modum Bad
NKS Jæren distriktpsikiatriske senter AS
NKS Olaviken alderspsikiatriske sykehus AS
NKS Østbyttetunet behandlingssenter AS ²
Nordlandssykehuset HF
Oslo universitetssykehus HF
Rehabiliteringssenteret AiR – Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsretta rehabilitering
Revmatismesykehuset AS
Sjukehusapoteka Vest HF
Solli distriktpsikiatriske senter
St Olavs hospital HF
Stiftelsen Catosenteret
Sunnaas sykehus HF
Sykehusapotek Nord HF
Sykehusapotekene i Midt-Norge HF
Sykehusapotekene i Sør-Øst HF
Sykehuset i Vestfold HF
Sykehuset Innlandet HF
Sykehuset Telemark HF
Sykehuset Østfold HF
Sørlandet Sykehus HF
Tyrilistiftelsen
Unicare Norge
Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Valnesfjord helsesportsenter
Vestre Viken HF
Voss DPS - NKS Bjørkeli

¹ Rapporterte kun totaltall i 2023, men ikke forskning eller utviklingsarbeid

² Rapporterte ikke i 2023.

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Tabell A2 Oversikt over helseforetak og private, ideelle sykehus i 2023, etter type og økonomisk sektor

	Universitetssykehusfunksjoner? ¹	
	Ja	Nei
Offentlige	Akershus universitetssykehus HF	Finnmarkssykehuset HF
	Helse Bergen HF	Helgelandssykehuset HF
	Helse Stavanger HF	Helse Fonna HF
	Oslo universitetssykehus HF	Helse Førde HF
	St. Olavs Hospital HF	Helse Møre og Romsdal HF
	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Helse Nord-Trøndelag HF
		Helse Vest IKT
		HEMIT Helse Midt-Norge IT ³
		Nordlandssykehuset HF
		Sunnaas sykehus HF
		Sjukehusapoteka Vest HF
		Sykehusapotekene HF (Sør-Øst)
		Sykehusapotekene i Midt-Norge HF
		Sykehusapotek Nord HF
		Sykehuset Innlandet HF
		Sykehuset Telemark HF
		Sykehuset i Vestfold HF
		Sykehuset Østfold HF
		Sørlandet Sykehus HF
		Vestre Viken HF
	(N=6)	(N=20)
Private, ideelle		Beitostølen Helsesportsenter
		Betanien Hospital ²
		Betanien Sykehus
		Diakonhjemmet sykehus AS
		Frambu senter for sjeldne diagnoser
		Haraldsplass Diakonale Sykehus AS
		Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus AS
		Lovisenberg Diakonale Sykehus AS
		Lovisenberg Rehabilitering AS
		Manifestsenteret
		Martina Hansens Hospital
		Modum Bad
		NKS Jæren distriktpsikiatriske senter AS
		NKS Olaviken Alderspsikiatriske Senter
		NKS Østbytunet Senter for Behandling og Fagutvikling AS ³
		Rehabiliteringssenteret AiR – Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsretta rehabilitering
		Revmatismesykehuset AS
		Solli DPS
		Stiftelsen Catosenteret
		Tyrilistiftelsen
		Unicare Norge
		Valnesfjord helsesportsenter
		Voss DPS – NKS Bjørkeli
		(N=23)
Totalt	N=6	N=43

¹ Tabellen gir en detaljert oversikt over hvilke helseforetak og private ideelle sykehus som regnes til de ulike kategoriene. Inndelingen tar hensyn til endringer som følger av FOR 2010-12-17 nr 1706: Forskrift om godkjenning av sykehus, bruk av betegnelsen universitetssykehus og nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten, som trådte i kraft 1.1.2011.

² Rapporterte kun totaltall i 2023, ingen forskning eller utviklingsarbeid

³ Rapporterte ikke i 2023

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Tabell A3 Oversikt over helseforetak og private, ideelle sykehus i 2023, etter type og helseregion

		Universitetssykehusfunksjoner? ¹	
		Ja	Nei
Helse Midt-Norge	St. Olavs Hospital HF		Helse Møre og Romsdal HF
			Helse Nord-Trøndelag HF
			Sykehusapotekene i Midt-Norge HF
			HEMIT Helse Midt-Norge IT ³
	(N=1)		(N=4)
Helse Nord	Universitetssykehuset Nord-Norge HF		Helgelandssykehuset HF
			Finnmarkssykehuset HF
			Nordlandssykehuset HF
			Sykehusapotek Nord HF
		Valnesfjord helsesportsenter	
	(N=1)		(N=5)
Helse Sør-Øst	Akershus universitetssykehus HF		Beitostølen Helsesportssenter
	Oslo universitetssykehus HF		Betanien Hospital ²
			Diakonhjemmet sykehus AS
			Frambu senter for sjeldne diagnoser
			Lovisenberg Diakonale Sykehus AS
			Lovisenberg Rehabilitering AS
			Manifestsenteret
			Martina Hansens Hospital
			Modum Bad
			NKS Østbyttet Senter for Behandling og Fagutvikling AS ³
			Rehabiliteringssenteret AiR
			Revmatismesykehuset AS
			Stiftelsen Catosenteret
			Sunnaas sykehus HF
			Sykehusapotekene HF
			Sykehuset Innlandet HF
			Sykehuset Telemark HF
		Sykehuset Vestfold HF	
		Sykehuset Østfold HF	
		Sørlandet Sykehus HF	
		Tyrilistiftelsen	
		Unicare Rehabilitering	
		Vestre Viken HF	
	(N=2)		(N=23)
Helse Vest	Helse Bergen HF		Betanien sykehus Bergen
	Helse Stavanger HF		Haraldsplass Diakonale Sykehus
			Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus AS
			Helse Fonna HF
			Helse Førde HF
			Helse Vest IKT
			NKS Jæren distriktpsikiatriske senter AS
			NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus
		Sjukehusapoteka Vest HF	
		Solli DPS	
		Voss DPS - NKS Bjørkeli	
	(N=2)		(N=11)
Totalt	N=6		N=43

¹ Tabellen gir en detaljert oversikt over hvilke helseforetak og private ideelle sykehus som regnes til de ulike kategoriene. Inndelingen tar hensyn til endringer som følger av FOR 2010-12-17 nr 1706: Forskrift om godkjenning av sykehus, bruk av betegnelsen universitetssykehus og nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten, som trådte i kraft 1.1.2011.

² Rapporterte kun totaltall i 2023, ingen forskning eller utviklingsarbeid

³ Rapporterte ikke i 2023

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Vedlegg B: Helseforetakenes ressursbruk til forskning i 2023. Oversikter på helseforetaksnivå

Tabell B1 Ressursbruk til forskning i helseforetakene i 2023

Helseforetak og private ideelle sykehus	Nivå/ type	Helse- region	Totale drifts- kostnader ¹	%	Totale driftskostn. til forskning	Forsknings- kostn. i % av total- kostnader	Forsk- nings- årsverk	Forskning kr./årsverk		
Akershus universitetssykehus HF	HF	Sør-Øst	13 884 424 000	7,2	373 407 000	6,9	2,7	231,2	6,6	1 615 000
Beitostølen helsesportssenter	PRIV	Sør-Øst	119 535 000	0,1	2 313 000	0,0	1,9	1,2	0,0	1 928 000
Betanien sykehus	PRIV	Vest	291 700 000	0,2	309 000	0,0	0,1	0,3	0,0	1 236 000
Diakonhjemmet sykehus AS	PRIV	Sør-Øst	2 683 020 000	1,4	150 857 000	2,8	5,6	91,5	2,6	1 649 000
Finnmarkssykehuset HF	HF	Nord	2 760 234 000	1,4	15 488 000	0,3	0,6	11,4	0,3	1 357 000
Frambu senter for sjeldne diagnoser	PRIV	Sør-Øst	85 293 000	0,0	3 318 000	0,1	3,9	4,0	0,1	830 000
Haraldsplass Diagonale Sykehus Haugesund Sanitetsforening	PRIV	Vest	1 232 910 000	0,6	28 866 000	0,5	2,3	22,6	0,6	1 277 000
Revmatismesykehus AS	PRIV	Vest	227 040 000	0,1	5 430 000	0,1	2,4	2,8	0,1	1 953 000
Helgelandssykehuset HF	HF	Nord	2 653 768 000	1,4	7 618 000	0,1	0,3	10,0	0,3	763 000
Helse Bergen HF	HF	Vest	15 776 588 000	8,2	709 836 000	13,2	4,5	397,1	11,3	1 788 000
Helse Fonna HF	HF	Vest	4 610 297 000	2,4	23 229 000	0,4	0,5	14,5	0,4	1 602 000
Helse Førde HF	HF	Vest	3 511 911 000	1,8	22 200 000	0,4	0,6	16,0	0,5	1 391 000
Helse Møre og Romsdal HF	HF	Midt- Norge Midt-	8 162 303 000	4,3	36 536 000	0,7	0,4	29,6	0,8	1 233 000
Helse Nord-Trøndelag HF	HF	Norge	4 081 379 000	2,1	42 932 000	0,8	1,1	26,3	0,7	1 632 000
Helse Stavanger HF	HF	Vest	9 159 980 000	4,8	176 479 000	3,3	1,9	145,2	4,1	1 215 000
Helse Vest IKT	HF	Vest	1 699 911 000	0,9	1 882 000	0,0	0,1	1,1	0,0	1 711 000
Lovisenberg Diagonale Sykehus AS	PRIV	Sør-Øst	2 931 046 000	1,5	62 041 000	1,2	2,1	46,4	1,3	1 337 000
Lovisenberg Rehabilitering AS	PRIV	Sør-Øst	143 909 000	0,1	608 000	0,0	0,4	0,7	0,0	869 000
Manifestsenteret	PRIV	Sør-Øst	123 019 000	0,1	148 000	0,0	0,1	0,1	0,0	1 480 000
Martina Hansens Hospital	PRIV	Sør-Øst	420 000 000	0,2	13 293 000	0,2	3,2	8,7	0,2	1 528 000
Modum Bad	PRIV	Sør-Øst	207 183 000	0,1	13 946 000	0,3	6,7	12,3	0,3	1 137 000
NKS Jæren distriktpsikiatriske senter AS	PRIV	Vest	203 328 000	0,1	1 805 000	0,0	0,9	1,0	0,0	1 842 000
NKS Olaviken alderspsikiatriske sykehus AS	PRIV	Vest	130 039 000	0,1	2 203 000	0,0	1,7	1,4	0,0	1 574 000
Nordlandssykehuset HF	HF	Nord	5 667 337 000	3,0	52 394 000	1,0	0,9	38,2	1,1	1 372 000
Oslo universitetssykehus HF	HF	Sør-Øst	31 983 560 000	16,7	2 513 858 000	46,6	7,9	1 643,5	46,8	1 530 000
Rehabiliteringssenteret AiR	PRIV	Sør-Øst	79 600 000	0,0	3 306 000	0,1	4,2	2,0	0,1	1 653 000
Revmatismesykehuset AS	PRIV	Sør-Øst	101 162 000	0,1	578 000	0,0	0,6	0,5	0,0	1 156 000
Sjukehusapoteka Vest HF	HF	Vest	335 617 000	0,2	101 000	0,0	0,0	0,1	0,0	1 010 000
Solli distriktpsikiatriske senter	PRIV	Vest	165 260 000	0,1	1 636 000	0,0	1,0	1,8	0,1	904 000
St Olavs hospital HF	HF	Midt- Norge	13 921 827 000	7,3	272 762 000	5,1	2,0	159,2	4,5	1 714 000
Stiftelsen Catosenteret	PRIV	Sør-Øst	79 301 000	0,0	844 000	0,0	1,1	1,0	0,0	888 000
Sunnaas sykehus HF	HF	Sør-Øst	694 425 000	0,4	35 851 000	0,7	5,2	22,4	0,6	1 602 000
Sykehusapotek Nord HF	HF	Nord	180 571 000	0,1	3 262 000	0,1	1,8	3,2	0,1	1 019 000
Sykehusapotekene i Midt-Norge HF	HF	Midt- Norge	306 690 000	0,2	50 000	0,0	0,0	0,1	0,0	1 000 000
Sykehusapotekene i Sør-Øst HF	HF	Sør-Øst	715 003 000	0,4	4 460 000	0,1	0,6	5,0	0,1	892 000
Sykehuset i Vestfold HF	HF	Sør-Øst	6 835 596 000	3,6	100 380 000	1,9	1,5	67,7	1,9	1 483 000
Sykehuset Innlandet HF	HF	Sør-Øst	10 230 927 000	5,3	98 958 000	1,8	1,0	88,1	2,5	1 123 000
Sykehuset Telemark HF	HF	Sør-Øst	5 018 315 000	2,6	36 997 000	0,7	0,7	22,4	0,6	1 650 000
Sykehuset Østfold HF	HF	Sør-Øst	8 672 279 000	4,5	102 199 000	1,9	1,2	61,5	1,8	1 661 000
Sørlandet Sykehus HF	HF	Sør-Øst	8 511 300 000	4,4	103 446 000	1,9	1,2	55,9	1,6	1 851 000
Tyrlistiftelsen	PRIV	Sør-Øst	374 188 000	0,2	3 763 000	0,1	1,0	3,0	0,1	1 254 000
Unicare Norge	PRIV	Sør-Øst	552 304 000	0,3	5 725 000	0,1	1,0	4,9	0,1	1 168 000
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	HF	Nord	9 844 257 000	5,1	238 688 000	4,4	2,4	176,0	5,0	1 356 000
Valnesfjord helsesportsenter	PRIV	Nord	5 559 000	0,0	485 000	0,0	8,7	0,3	0,0	1 617 000
Vestre Viken HF	HF	Sør-Øst	12 206 293 000	6,4	116 304 000	2,2	1,0	77,8	2,2	1 495 000
Voss DPS - NKS Bjørkeli	PRIV	Vest	74 900 000	0,0	1 108 000	0,0	1,5	1,0	0,0	1 108 000
Totalt / gjennomsnitt			191 655 088 000	100	5 391 899 000	100	2,8	3 510,8	100	1 536 000

¹ Driftskostnader inklusive avskrivninger og pensjonskostnader i løpende priser.

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Tabell B2 Ressursbruk til forskning i helseforetakene i 2023, etter forskningskostnader innenfor psykisk helsevern

Helseforetak og private ideelle sykehus	Nivå/ type	Helse- region	Totale drifts- kostnader ¹	Totale drifts- kostn. til forskning	Forsknings- årsverk	Forsknings- årsverk psykisk helse		Forskn.kostn. psykisk helse	Forsk. psyk.h. kr/årsverk	
						%	%			
Oslo universitetssykehus HF	HF	Sør-Øst	31 983 560 000	2 513 858 000	1 643,5	95,3	5,8	173 950 000	6,9	1 825 000
Helse Bergen HF	HF	Vest	15 776 588 000	709 836 000	397,1	61,8	15,6	105 531 000	14,9	1 708 000
Akershus universitetssykehus HF	HF	Sør-Øst	13 884 424 000	373 407 000	231,2	23,5	10,2	50 674 000	13,6	2 156 000
St Olavs hospital HF	HF	Midt-Norge	13 921 827 000	272 762 000	159,2	28,2	17,7	48 380 000	17,7	1 717 000
Sykehuset Innlandet HF	HF	Sør-Øst	10 230 927 000	98 958 000	88,1	31,9	36,3	42 386 000	42,8	1 327 000
Helse Stavanger HF	HF	Vest	9 159 980 000	176 479 000	145,2	32,2	22,2	39 002 000	22,1	1 211 000
Diakonhjemmet sykehus AS	PRIV	Sør-Øst	2 683 020 000	150 857 000	91,5	25,4	27,8	38 210 000	25,3	1 504 000
Sykehuset i Vestfold HF	HF	Sør-Øst	6 835 596 000	100 380 000	67,7	27,2	40,2	35 396 000	35,3	1 301 000
Nordlandssykehuset HF	HF	Nord	5 667 337 000	52 394 000	38,2	12,4	32,3	18 334 000	35,0	1 485 000
Sørlandet Sykehus HF	HF	Sør-Øst	8 511 300 000	103 446 000	55,9	9,2	16,4	16 913 000	16,3	1 842 000
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	HF	Nord	9 844 257 000	238 688 000	176,0	9,1	5,2	16 090 000	6,7	1 768 000
Lovisenberg Diakonale Sykehus AS	PRIV	Sør-Øst	2 931 046 000	62 041 000	46,4	12,7	27,4	15 574 000	25,1	1 226 000
Vestre Viken HF	HF	Sør-Øst	12 206 293 000	116 304 000	77,8	13,4	17,2	13 588 000	11,7	1 014 000
Modum Bad	PRIV	Sør-Øst	207 183 000	13 946 000	12,3	12,3	100,0	13 512 000	96,9	1 101 000
Helse Fonna HF	HF	Vest	4 610 297 000	23 229 000	14,5	6,0	41,4	9 654 000	41,6	1 609 000
Sykehuset Østfold HF	HF	Sør-Øst	8 672 279 000	102 199 000	61,5	4,6	7,4	7 505 000	7,3	1 649 000
Helse Førde HF	HF	Vest	3 511 911 000	22 200 000	16,0	4,9	31,0	7 370 000	33,2	1 492 000
Finnmarkssykehuset HF	HF	Nord	2 760 234 000	15 488 000	11,4	4,9	42,9	6 970 000	45,0	1 422 000
Helse Nord-Trøndelag HF	HF	Midt-Norge	4 081 379 000	42 932 000	26,3	3,5	13,3	5 201 000	12,1	1 486 000
Sykehuset Telemark HF	HF	Sør-Øst	5 018 315 000	36 997 000	22,4	3,4	15,0	5 074 000	13,7	1 506 000
Helgelandssykehuset HF	HF	Nord	2 653 768 000	7 618 000	10,0	4,5	45,0	3 128 000	41,1	697 000
Helse Møre og Romsdal HF	HF	Midt-Norge	8 162 303 000	36 536 000	29,6	1,6	5,4	2 275 000	6,2	1 413 000
NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus AS	PRIV	Vest	130 039 000	2 203 000	1,4	1,4	100,0	2 203 000	100,0	1 574 000
NKS Jæren distriktpsikiatriske senter AS	PRIV	Vest	203 328 000	1 805 000	1,0	1,0	100,0	1 805 000	100,0	1 842 000
Solli distriktpsikiatriske senter	PRIV	Vest	165 260 000	1 636 000	1,8	1,8	100,0	1 636 000	100,0	904 000
Voss DPS - NKS Bjørkeli	PRIV	Vest	74 900 000	1 108 000	1,0	1,0	100,0	1 108 000	100,0	1 108 000
Sykehusapotekene i Sør-Øst HF	HF	Sør-Øst	715 003 000	4 460 000	5,0	0,5	10,0	504 000	11,3	1 008 000
Frambu senter for sjeldne diagnoser	PRIV	Sør-Øst	85 293 000	3 318 000	4,0	0,6	15,0	455 000	13,7	758 000
Betanien sykehus	PRIV	Vest	291 700 000	309 000	0,3	0,8	300,0	309 000	100,0	412 000
Sunnaas sykehus HF	HF	Sør-Øst	694 425 000	35 851 000	22,4	0,0	0,0	0	0,0	..
Haraldsplass Diakonale Sykehus	PRIV	Vest	1 232 910 000	28 866 000	22,6	0,0	0,0	0	0,0	..
Martina Hansens Hospital	PRIV	Sør-Øst	420 000 000	13 293 000	8,7	0,0	0,0	0	0,0	..
Unicare Norge	PRIV	Sør-Øst	552 304 000	5 725 000	4,9	0,0	0,0	0	0,0	..
Haugesund Sanitetsforening Revmatismesykehus AS	PRIV	Vest	227 040 000	5 430 000	2,8	0,0	0,0	0	0,0	..
Tyrlilistiftelsen	PRIV	Sør-Øst	374 188 000	3 763 000	3,0	0,0	0,0	0	0,0	..
Rehabiliteringssenteret AiR	PRIV	Sør-Øst	79 600 000	3 306 000	2,0	0,0	0,0	0	0,0	..
Sykehusapotek Nord HF	HF	Nord	180 571 000	3 262 000	3,2	0,0	0,0	0	0,0	..
Beitostølen helsesportssenter	PRIV	Sør-Øst	119 535 000	2 313 000	1,2	0,0	0,0	0	0,0	..
Helse Vest IKT	HF	Vest	1 699 911 000	1 882 000	1,1	0,0	0,0	0	0,0	..
Stiftelsen Catosenteret	PRIV	Sør-Øst	79 301 000	844 000	1,0	0,0	0,0	0	0,0	..
Lovisenberg Rehabilitering AS	PRIV	Sør-Øst	143 909 000	608 000	0,7	0,0	0,0	0	0,0	..
Revmatismesykehuset AS	PRIV	Sør-Øst	101 162 000	578 000	0,5	0,0	0,0	0	0,0	..
Valnesfjord helsesportsenter	PRIV	Nord	5 559 000	485 000	0,3	0,0	0,0	0	0,0	..
Manifestsenteret	PRIV	Sør-Øst	123 019 000	148 000	0,1	0,0	0,0	0	0,0	..
Sjukehusapoteka Vest HF	HF	Vest	335 617 000	101 000	0,1	0,0	0,0	0	0,0	..
Sykehusapotekene i Midt-Norge HF	HF	Midt-Norge	306 690 000	50 000	0,1	0,0	0,0	0	0,0	..
Totalt / gjennomsnitt			191 655 088 000	5 391 899 000	3 510,8	434,9	12,4	682 737 000	12,7	1 570 000

¹ Driftskostnader inklusive avskrivninger og pensjonskostnader i løpende priser.

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Tabell B3 Ressursbruk til forskning i helseforetakene i 2023, etter kostnader innenfor tverrfaglig, spesialisert behandling av rusmisbrukere

Helseforetak og private ideelle sykehus	Nivå/type	Helse-region	Totale driftskostnader ²	Totale driftskostn. til forskning	Forskningsårsverk	Forskningsårsverk rus	%	Forskningskostnader rus	%	Forskning rus kr/årsverk
Oslo universitetssykehus HF	HF	Sør-Øst	31 983 560 000	2 513 858 000	1 643,5	15,4	0,9	23 724 000	0,9	1 541 000
St Olavs hospital HF	HF	Midt-Norge	13 921 827 000	272 762 000	159,2	8,4	5,3	14 734 000	5,4	1 757 000
Helse Bergen HF	HF	Vest	15 776 588 000	709 836 000	397,1	8,5	2,1	13 345 000	1,9	1 570 000
Helse Stavanger HF	HF	Vest	9 159 980 000	176 479 000	145,2	7,4	5,1	12 177 000	6,9	1 646 000
Akershus universitetssykehus HF	HF	Sør-Øst	13 884 424 000	373 407 000	231,2	5,5	2,4	9 081 000	2,4	1 651 000
Sørlandet Sykehus HF	HF	Sør-Øst	8 511 300 000	103 446 000	55,9	5,0	8,9	8 955 000	8,7	1 805 000
Sykehuset Innlandet HF	HF	Sør-Øst	10 230 927 000	98 958 000	88,1	8,7	9,9	8 454 000	8,5	971 000
Tyrilistiftelsen	PRIV	Sør-Øst	374 188 000	3 763 000	3,0	4,0	133,3	3 763 000	100,0	941 000
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	HF	Nord	9 844 257 000	238 688 000	176,0	1,9	1,1	2 311 000	1,0	1 216 000
Lovisenberg Diakonale Sykehus AS	PRIV	Sør-Øst	2 931 046 000	62 041 000	46,4	0,8	1,7	1 213 000	2,0	1 516 000
Nordlandssykehuset HF	HF	Nord	5 667 337 000	52 394 000	38,2	0,5	1,3	746 000	1,4	1 492 000
Manifestsenteret	PRIV	Sør-Øst	123 019 000	148 000	0,1	0,1	100,0	148 000	100,0	1 480 000
Vestre Viken HF	HF	Sør-Øst	12 206 293 000	116 304 000	77,8	0,0	0,0	19 000	0,0	1 583 000
Diakonhjemmet sykehus AS	PRIV	Sør-Øst	2 683 020 000	150 857 000	91,5	0,0	0,0	0	0,0	..
Sykehuset Østfold HF	HF	Sør-Øst	8 672 279 000	102 199 000	61,5	0,0	0,0	0	0,0	..
Helse Nord-Trøndelag HF	HF	Midt-Norge	4 081 379 000	42 932 000	26,3	0,0	0,0	0	0,0	..
Sykehuset Telemark HF	HF	Sør-Øst	5 018 315 000	36 997 000	22,4	0,0	0,0	0	0,0	..
Helse Møre og Romsdal HF	HF	Midt-Norge	8 162 303 000	36 536 000	29,6	0,0	0,0	0	0,0	..
Sunnaas sykehus HF	HF	Sør-Øst	694 425 000	35 851 000	22,4	0,0	0,0	0	0,0	..
Haraldsplass Diakonale Sykehus	PRIV	Vest	1 232 910 000	28 866 000	22,6	0,0	0,0	0	0,0	..
Helse Fonna HF	HF	Vest	4 610 297 000	23 229 000	14,5	0,0	0,0	0	0,0	..
Helse Førde HF	HF	Vest	3 511 911 000	22 200 000	16,0	0,0	0,0	0	0,0	..
Finnmarkssykehuset HF	HF	Nord	2 760 234 000	15 488 000	11,4	0,0	0,0	0	0,0	..
Martina Hansens Hospital	PRIV	Sør-Øst	420 000 000	13 293 000	8,7	0,0	0,0	0	0,0	..
Helgelandssykehuset HF	HF	Nord	2 653 768 000	7 618 000	10,0	0,0	0,0	0	0,0	..
Unicare Norge	PRIV	Sør-Øst	552 304 000	5 725 000	4,9	0,0	0,0	0	0,0	..
Haugesund Sanitetsforening	PRIV	Vest	227 040 000	5 430 000	2,8	0,0	0,0	0	0,0	..
Revmatismesykehus AS	PRIV	Vest	227 040 000	5 430 000	2,8	0,0	0,0	0	0,0	..
Frambu senter for sjeldne diagnoser	PRIV	Sør-Øst	85 293 000	3 318 000	4,0	0,0	0,0	0	0,0	..
Rehabiliteringssenteret AiR	PRIV	Sør-Øst	79 600 000	3 306 000	2,0	0,0	0,0	0	0,0	..
Sykehusapotek Nord HF	HF	Nord	180 571 000	3 262 000	3,2	0,0	0,0	0	0,0	..
Beitostølen helsesportsenter	PRIV	Sør-Øst	119 535 000	2 313 000	1,2	0,0	0,0	0	0,0	..
NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus AS	PRIV	Vest	130 039 000	2 203 000	1,4	0,0	0,0	0	0,0	..
Helse Vest IKT	HF	Vest	1 699 911 000	1 882 000	1,1	0,0	0,0	0	0,0	..
NKS Jæren distriktpsikiatriske senter AS	PRIV	Vest	203 328 000	1 805 000	1,0	0,0	0,0	0	0,0	..
Solli distriktpsikiatriske senter	PRIV	Vest	165 260 000	1 636 000	1,8	0,0	0,0	0	0,0	..
Voss DPS - NKS Bjørkeli	PRIV	Vest	74 900 000	1 108 000	1,0	0,0	0,0	0	0,0	..
Stiftelsen Catosenteret	PRIV	Sør-Øst	79 301 000	844 000	1,0	0,0	0,0	0	0,0	..
Lovisenberg Rehabilitering AS	PRIV	Sør-Øst	143 909 000	608 000	0,7	0,0	0,0	0	0,0	..
Revmatismesykehuset AS	PRIV	Sør-Øst	101 162 000	578 000	0,5	0,0	0,0	0	0,0	..
Valnesfjord helsesportsenter	PRIV	Nord	5 559 000	485 000	0,3	0,0	0,0	0	0,0	..
Betanien sykehus	PRIV	Vest	291 700 000	309 000	0,3	0,0	0,0	0	0,0	..
Sykehusapoteka Vest HF	HF	Vest	335 617 000	101 000	0,1	0,0	0,0	0	0,0	..
Sykehusapotekene i Midt-Norge HF	HF	Midt-Norge	306 690 000	50 000	0,1	0,0	0,0	0	0,0	..
Sykehuset i Vestfold HF	HF	Sør-Øst	6 835 596 000	100 380 000	67,7	0,0	0,0	0	0,0	..
Modum Bad	PRIV	Sør-Øst	207 183 000	13 946 000	12,3	0,0	0,0	0	0,0	..
Sykehusapotekene i Sør-Øst HF	HF	Sør-Øst	715 003 000	4 460 000	5,0	0,0	0,0	0	0,0	..
Totalt / gjennomsnitt			191 655 088 000	5 391 899 000	3 510,8	66,2	1,9	98 670 000	1,83	1 491 000

¹ Driftskostnader inklusive avskrivninger og pensjonskostnader i løpende priser.

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Tabell B4 Ressursbruk til forskning og utviklingsarbeid i helseforetakene i 2023, etter totale driftskostnader til forskning

Helseforetak og private ideelle sykehus	Nivå/ type	Helseregion	Totale drifts- kostnader ¹		Totale drifts- kostnader til FoU		Totale drifts- kostn. til forskning		FoU- kostn. % av tot.kost.	Forskn.- kostn. % av tot.kost.	FoU- årsverk
Oslo universitetssykehus HF	HF	Sør-Øst	31 983 560 000	16,7	2 674 971 000	43,8	2 513 858 000	46,6	8,4	7,9	1 746,4
Helse Bergen HF	HF	Vest	15 776 588 000	8,2	876 269 000	14,3	709 836 000	13,2	5,6	4,5	486,7
Akershus universitetssykehus HF	HF	Sør-Øst	13 884 424 000	7,2	389 291 000	6,4	373 407 000	6,9	2,8	2,7	241,0
St Olavs hospital HF	HF	Midt-Norge	13 921 827 000	7,3	375 899 000	6,1	272 762 000	5,1	2,7	2,0	219,7
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	HF	Nord	9 844 257 000	5,1	319 359 000	5,2	238 688 000	4,4	3,2	2,4	236,0
Helse Stavanger HF	HF	Vest	9 159 980 000	4,8	194 019 000	3,2	176 479 000	3,3	2,1	1,9	159,6
Diakonhjemmet sykehus AS	PRIV	Sør-Øst	2 683 020 000	1,4	165 705 000	2,7	150 857 000	2,8	6,2	5,6	100,5
Vestre Viken HF	HF	Sør-Øst	12 206 293 000	6,4	135 527 000	2,2	116 304 000	2,2	1,1	1,0	91,4
Sørlandet Sykehus HF	HF	Sør-Øst	8 511 300 000	4,4	114 041 000	1,9	103 446 000	1,9	1,3	1,2	64,3
Sykehuset Østfold HF	HF	Sør-Øst	8 672 279 000	4,5	111 538 000	1,8	102 199 000	1,9	1,3	1,2	67,0
Sykehuset i Vestfold HF	HF	Sør-Øst	6 835 596 000	3,6	137 031 000	2,2	100 380 000	1,9	2,0	1,5	96,7
Sykehuset Innlandet HF	HF	Sør-Øst	10 230 927 000	5,3	116 571 000	1,9	98 958 000	1,8	1,1	1,0	103,7
Lovisenberg Diakonale Sykehus AS	PRIV	Sør-Øst	2 931 046 000	1,5	62 041 000	1,0	62 041 000	1,2	2,1	2,1	46,4
Nordlandssykehuset HF	HF	Nord	5 667 337 000	3,0	55 861 000	0,9	52 394 000	1,0	1,0	0,9	41,9
Helse Nord-Trøndelag HF	HF	Midt-Norge	4 081 379 000	2,1	52 262 000	0,9	42 932 000	0,8	1,3	1,1	35,1
Sykehuset Telemark HF	HF	Sør-Øst	5 018 315 000	2,6	40 538 000	0,7	36 997 000	0,7	0,8	0,7	24,8
Helse Møre og Romsdal HF	HF	Midt-Norge	8 162 303 000	4,3	36 536 000	0,6	36 536 000	0,7	0,4	0,4	29,6
Sunnaas sykehus HF	HF	Sør-Øst	694 425 000	0,4	44 123 000	0,7	35 851 000	0,7	6,4	5,2	28,2
Haraldsplass Diakonale Sykehus	PRIV	Vest	1 232 910 000	0,6	30 829 000	0,5	28 866 000	0,5	2,5	2,3	24,5
Helse Fonna HF	HF	Vest	4 610 297 000	2,4	33 071 000	0,5	23 229 000	0,4	0,7	0,5	24,5
Helse Førde HF	HF	Vest	3 511 911 000	1,8	34 356 000	0,6	22 200 000	0,4	1,0	0,6	26,2
Finnmarkssykehuset HF	HF	Nord	2 760 234 000	1,4	15 488 000	0,3	15 488 000	0,3	0,6	0,6	11,4
Modum Bad	PRIV	Sør-Øst	207 183 000	0,1	13 946 000	0,2	13 946 000	0,3	6,7	6,7	12,3
Martina Hansens Hospital	PRIV	Sør-Øst	420 000 000	0,2	13 693 000	0,2	13 293 000	0,2	3,3	3,2	9,4
Helgelandssykehuset HF	HF	Nord	2 653 768 000	1,4	7 618 000	0,1	7 618 000	0,1	0,3	0,3	10,0
Unicare Norge	PRIV	Sør-Øst	552 304 000	0,3	7 595 000	0,1	5 725 000	0,1	1,4	1,0	6,5
Haugesund Sanitetsforening Revmatismesykehus AS	PRIV	Vest	227 040 000	0,1	8 937 000	0,1	5 430 000	0,1	3,9	2,4	5,2
Sykehusapotekene i Sør-Øst HF	HF	Sør-Øst	715 003 000	0,4	4 460 000	0,1	4 460 000	0,1	0,6	0,6	5,0
Tyrlilistiftelsen	PRIV	Sør-Øst	374 188 000	0,2	5 734 000	0,1	3 763 000	0,1	1,5	1,0	5,0
Frambu senter for sjeldne diagnoser	PRIV	Sør-Øst	85 293 000	0,0	3 318 000	0,1	3 318 000	0,1	3,9	3,9	4,0
Rehabiliteringssenteret AiR	PRIV	Sør-Øst	79 600 000	0,0	7 246 000	0,1	3 306 000	0,1	9,1	4,2	4,0
Sykehusapotek Nord HF	HF	Nord	180 571 000	0,1	3 262 000	0,1	3 262 000	0,1	1,8	1,8	3,2
Beitostølen helsesportssenter	PRIV	Sør-Øst	119 535 000	0,1	2 538 000	0,0	2 313 000	0,0	2,1	1,9	1,5
NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus AS	PRIV	Vest	130 039 000	0,1	3 831 000	0,1	2 203 000	0,0	2,9	1,7	3,3
Helse Vest IKT	HF	Vest	1 699 911 000	0,9	1 882 000	0,0	1 882 000	0,0	0,1	0,1	1,1
NKS Jæren distriktpsikiatriske senter AS	PRIV	Vest	203 328 000	0,1	1 896 000	0,0	1 805 000	0,0	0,9	0,9	1,1
Solli distriktpsikiatriske senter	PRIV	Vest	165 260 000	0,1	3 557 000	0,1	1 636 000	0,0	2,2	1,0	2,5
Voss DPS - NKS Bjørkeli	PRIV	Vest	74 900 000	0,0	1 108 000	0,0	1 108 000	0,0	1,5	1,5	1,0
Stiftelsen Catosenteret	PRIV	Sør-Øst	79 301 000	0,0	1 078 000	0,0	844 000	0,0	1,4	1,1	1,4
Lovisenberg Rehabilitering AS	PRIV	Sør-Øst	143 909 000	0,1	934 000	0,0	608 000	0,0	0,6	0,4	1,4
Revmatismesykehuset AS	PRIV	Sør-Øst	101 162 000	0,1	1 035 000	0,0	578 000	0,0	1,0	0,6	0,9
Valnesfjord helsesportsenter	PRIV	Nord	5 559 000	0,0	485 000	0,0	485 000	0,0	8,7	8,7	0,3
Betanien sykehus	PRIV	Vest	291 700 000	0,2	2 709 000	0,0	309 000	0,0	0,9	0,1	2,5
Manifestsenteret	PRIV	Sør-Øst	123 019 000	0,1	148 000	0,0	148 000	0,0	0,1	0,1	0,1
Sykehusapoteka Vest HF	HF	Vest	335 617 000	0,2	101 000	0,0	101 000	0,0	0,0	0,0	0,1
Sykehusapotekene i Midt-Norge HF	HF	Midt-Norge	306 690 000	0,2	50 000	0,0	50 000	0,0	0,0	0,0	0,1
Totalt / gjennomsnitt			191 655 088 000	100,0	6 112 487 000	100,0	5 391 899 000	100,0	3,2	2,8	3 987,5

¹ Driftskostnader inklusive avskrivninger og pensjonskostnader i løpende priser.

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Vedlegg C: Helseforetakenes ressursbruk til forskning i 2023, etter helseregion

Tabell C1 Driftskostnader til alle lovpålagte oppgaver og driftskostnader til forskning, inklusive eksternt finansiert forskning og avskrivninger, i helseforetak og private, ideelle sykehus i Helse Midt-Norge i 2023. Mill. kroner. Prosent

Rapporteringsenhet	Driftskostnader til forskning (mill. kr)	Totale driftskostnader til alle lovpålagte oppgaver (mill. kr)	Driftskostnader til forskning i prosent av totale driftskostnader
St Olavs hospital HF	272,8	13 922	2,0
Helse Nord-Trøndelag HF	42,9	4 081	1,1
Helse Møre og Romsdal HF	36,5	8 162	0,4
Sykehusapotekene i Midt-Norge HF	0,1	307	0,0
Sum Helse Midt-Norge	352,3	26 472	1,3

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Tabell C2 Driftskostnader til alle lovpålagte oppgaver og driftskostnader til forskning, inklusive eksternt finansiert forskning og avskrivninger, i helseforetak og private, ideelle sykehus i Helse Vest i 2023. Mill. kroner. Prosent

Rapporteringsenhet	Driftskostnader til forskning (mill. kr)	Totale driftskostnader til alle lovpålagte oppgaver (mill. kr)	Driftskostnader til forskning i prosent av totale driftskostnader
Helse Bergen HF	709,8	15 777	4,5
Helse Stavanger HF	176,5	9 160	1,9
Haraldsplass Diakonale Sykehus	28,9	1 233	2,3
Helse Fonna HF	23,2	4 610	0,5
Helse Førde HF	22,2	3 512	0,6
Haugesund Sanitetsforening Revmatismesykehus AS	5,4	227	2,4
NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus AS	2,2	130	1,7
Helse vest IKT	1,9	1 700	0,1
NKS Jæren distriktpsikiatriske senter AS	1,8	203	0,9
Solli distriktpsikiatriske senter	1,6	165	1,0
Voss DPS - NKS Bjørkeli	1,1	75	1,5
Betanien sykehus	0,3	292	0,1
Sjukehusapoteka Vest HF	0,1	336	0,0
Sum Helse Vest	975,1	37 419	2,6

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Tabell C3 Driftskostnader til alle lovpålagte oppgaver og driftskostnader til forskning, inklusive eksternt finansiert forskning og avskrivninger, i helseforetak og private, ideelle sykehus i Helse Sør-Øst i 2023. Mill. kroner. Prosent

Rapporteringsenhet	Driftskostnader til forskning (mill. kr)	Totale driftskostnader til alle lovpålagte oppgaver (mill. kr)	Driftskostnader til forskning i prosent av totale driftskostnader
Oslo universitetssykehus HF	2 513,9	31 984	7,9
Akershus universitetssykehus HF	373,4	13 884	2,7
Diakonhjemmet sykehus AS	150,9	2 683	5,6
Vestre Viken HF	116,3	12 206	1,0
Sørlandet Sykehus HF	103,4	8 511	1,2
Sykehuset Østfold HF	102,2	8 672	1,2
Sykehuset i Vestfold HF	100,4	6 836	1,5
Sykehuset Innlandet HF	99,0	10 231	1,0
Lovisenberg Diakonale Sykehus AS	62,0	2 931	2,1
Sykehuset Telemark HF	37,0	5 018	0,7
Sunnaas sykehus HF	35,9	694	5,2
Modum Bad	13,9	207	6,7
Martina Hansens Hospital	13,3	420	3,2
Unicare Norge	5,7	552	1,0
Sykehusapotekene i Sør-Øst HF	4,5	715	0,6
Tyrilistiftelsen	3,8	374	1,0
Frambu senter for sjeldne diagnoser	3,3	85	3,9
Rehabiliteringssenteret AiR	3,3	80	4,2
Beitostølen helsesportssenter	2,3	120	1,9
Stiftelsen Catosenteret	0,8	79	1,1
Lovisenberg Rehabilitering AS	0,6	144	0,4
Revmatismesykehuset AS	0,6	101	0,6
Manifestsenteret	0,1	123	0,1
Sum Helse Sør-Øst	3 746,6	106 652	3,5

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Tabell C4 Driftskostnader til alle lovpålagte oppgaver og driftskostnader til forskning, inklusive eksternt finansiert forskning og avskrivninger, i helseforetak og private, ideelle sykehus i Helse Nord i 2023. Mill. kroner. Prosent

Rapporteringsenhet	Driftskostnader til forskning (mill. kr)	Totale driftskostnader til alle lovpålagte oppgaver (mill. kr)	Driftskostnader til forskning i prosent av totale driftskostnader
Nordlandssykehuset HF	52,4	5 667	0,9
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	238,7	9 844	2,4
Sykehusapotek Nord HF	3,3	181	1,8
Finmarkssykehuset HF	15,5	2 760	0,6
Valnesfjord helsesportssenter	0,5	6	8,7
Helgelandssykehuset HF	7,6	2 654	0,3
Sum Helse Nord	317,9	21 112	1,5

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Vedlegg D: Helseforetakenes ressursbruk til forskning og utviklingsarbeid (FoU) i 2023

Tabell D1 Helseforetakenes driftskostnader til FoU i 2023, inklusive eksternt finansiert FoU og avskrivninger, etter region og forvaltningsnivå. Millioner kroner. Prosent

	Forvaltningsnivå			Andel av kostnadene rapportert av HF og PIS (prosent)
	Helseforetak (HF) og private, ideelle sykehus (PIS) (mill. kr)	Regionale helseforetak (RHF) ¹ (mill. kr)	RHF, HF og PIS samlet (mill. kr)	
Helseregion				
Helse Midt-Norge RHF	464,7	0,0	464,7	100,0
Helse Nord RHF	402,1	68,0	470,0	85,5
Helse Sør-Øst RHF	4 053,1	0,0	4 053,1	100,0
Helse Vest RHF	1 192,6	0,0	1 192,6	100,0
Totalt	6 112,5	68,0	6 180,4	98,9

¹ Kilde: De regionale helseforetakene.

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Tabell D2: Nøkkeltall 2021-2023 for forskning og utviklingsarbeid (FoU) i helseforetak og private, ideelle sykehus

Indikator	Utviklingsarbeid	Forskning	Forskning og utviklingsarbeid	Prosent forskning
Driftskostnader 2021 ¹ (mill. kr.)	650	4 699	5 349	88
Driftskostnader 2023 ¹ (mill. kr.)	721	5 390	6 111	88
Endring driftskostnader 2021-2023 (prosent)	10,8	14,7	14,2	-
Antall årsverk 2023	476	3 510	3 986	88
Driftskostnader per årsverk 2023 (kr)	1 513 000	1 536 000	1 533 000	-

¹ Inklusive eksternt finansiert FoU og avskrivninger.

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Vedlegg E: Bruttoutviklingen i driftskostnader til forskning i helseforetakene 2021-2023

Tabell E1 Driftskostnader¹ til forskning 2021-2023, etter type institusjon. Mill. kr og prosent

Indikator ²	2021		2023		Endring 2021-2023	
	Mill. kr	Prosent	Mill. kr	Prosent	Mill. kr	Prosent
Helseforetak med universitetssykehusfunksjoner	3 756	80	4 285	79	529	14,1
Øvrige helseforetak og private, ideelle sykehus	943	20	1 107	21	164	17,4
Alle helseforetak og private, ideelle sykehus	4 699	100	5 392	100	693	14,8

¹ Inklusive eksternt finansiert forskning og avskrivninger.

² Kategoriseringen følger FOR 2010-12-17 nr. 1706; se nærmere i avsnitt 1.5.

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Tabell E2 Driftskostnader¹ til forskning 2021-2023, etter helseregion. Mill. kr og prosent

Helseregion	2021		2023		Endring 2021-2023	
	Mill. kr	Prosent	Mill. kr	Prosent	Mill. kr	Prosent
Helse Midt-Norge	311	6,6	352	6,5	41	13,3
Helse Nord	302	6,4	318	5,9	16	5,4
Helse Sør-Øst	3231	68,8	3747	69,5	516	16,0
Helse Vest	855	18,2	975	18,1	120	14,0
Totalt	4 699	100	5 392	100	693	14,8

¹ Inklusive eksternt finansiert forskning og avskrivninger.

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Tabell E3 Driftskostnader¹ til forskning som andel av samlede driftskostnader 2021-2023, etter helseregion. Prosent. Endring i prosentpoeng

Helseregion	2021	2023	Endring 2021-2023
	Prosent	Prosent	Prosentpoeng
Helse Midt-Norge	1,4	1,3	-0,06
Helse Nord	1,6	1,5	-0,08
Helse Sør-Øst	3,5	3,5	0,03
Helse Vest	2,7	2,6	-0,11
Totalt	2,8	2,8	-0,02

¹ Inklusive eksternt finansiert forskning og avskrivninger.

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Vedlegg F: Helseforetakenes driftskostnader til forskning i 2023, etter finansieringskilde

Tabell F1 Driftskostnader¹ til forskning i 2023, etter type institusjon og finansieringskilde. Mill. kroner

Finansiering	Helseforetak med universitetssykehusfunksjoner		Øvrige helseforetak		Totalt	
	Mill. kr	Prosent	Mill. kr	Prosent	Mill. kr	Prosent
Basis	2 288	55,0	698	63,9	2 986	56,8
Øremerket via RHF/samarbeidsorgan	829	19,9	206	18,9	1 035	19,7
Norges forskningsråd	345	8,3	54	4,9	399	7,6
Andre norske kilder	522	12,5	125	11,5	647	12,3
Utlandet	177	4,2	9	0,9	186	3,5
Totalsum	4 160	100,0	1 093	100,0	5 253	100,0

¹ Eksklusive avskrivninger.

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Tabell F2 Driftskostnader¹ til forskning i 2023, etter helseregion og finansieringskilde. Mill. kroner

Finansiering	Helse Midt-Norge		Helse Nord		Helse Sør-Øst		Helse Vest		Totalt	
	Mill. kr	Prosent	Mill. kr	Prosent	Mill. kr	Prosent	Mill. kr	Prosent	Mill. kr	Prosent
Basis	145	41,4	195	63,0	1 946	53,7	700	72,0	2 986	56,8
Øremerk. via RHF/samarb.org.	160	45,5	57	18,5	736	20,3	82	8,5	1 035	19,7
Norges forskningsråd	13	3,7	31	9,9	284	7,8	71	7,3	399	7,6
Andre norske kilder	31	8,7	10	3,3	495	13,7	112	11,5	647	12,3
Utlandet	2	0,7	16	5,3	160	4,4	8	0,8	186	3,5
Totalsum	351	100,0	309	100,0	3 620	100,0	973	100,0	5 253	100,0

¹ Eksklusive avskrivninger.

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Vedlegg G: Utsendelsesbrev: Rapportering om ressurser og personale til forskning og utviklingsarbeid (FoU) 2023

Måling av ressursbruk til forskning og utviklingsarbeid (FoU) ved helseforetak og private, ideelle sykehus blir gjennomført annethvert år. Denne rapporteringen gjelder for året 2023.

Statistisk sentralbyrå (SSB) overtar statistikken

Fra januar 2022 er FoU-statistikk for alle sektorer samlet i SSB. Arbeidet med FoU-statistikk for universitets- og høyskolesektoren og instituttsektoren er flyttet fra NIFU til SSB gjennom en virksomhetsoverdragelse. Både statistikkene og personene som har produsert dem, er flyttet til SSB. Flyttingen omfatter også ressursmålingen. Skjema og veiledningsmateriale blir derfor sendt ut fra SSB.

Hva skal dere rapportere?

Dere skal sende inn opplysninger om

1. ressursbruk til forskning og utviklingsarbeid (FoU), FoU-statistikk 2023
2. ekstern FoU-finansiering (fra EU og Norges forskningsråd) 2023
3. FoU-personale; oversikt pr 1. oktober 2023 (kommer som egen henvendelse i uke 3 / 4)

Dere skal rapportere punkt 1 og 2 via et elektronisk spørreskjema. For året 2022 rapporterte dere punkt 2 og 3, som fortsatt skal rapporteres årlig. For 2023 skal dere sende inn opplysninger for alle de tre punktene. Det er ikke gjort vesentlige endringer i rapporteringsskjemaet eller veiledningsmaterialet fra 2021. Integrering av klassifiseringssystemet HRCS (Health Research Classification System) i ressursmålingen er utsatt og vil bli utredet videre. Det blir eventuelt iverksatt i neste ressursmåling.

Frist for innlevering er 29. februar 2024

SSB må rapportere videre til de regionale helseforetakene (RHF) så raskt som mulig, og vi må derfor vurdere å utelate enheter som ikke leverer skjemaet i tide. RHF er forpliktet til å overlevere hovedtall for ressursbruk til forskning til Helse- og omsorgsdepartementet i forbindelse med årlig melding.

Vi ber dere om å lese dokumentet «Veiledning med definisjoner, klassifikasjoner og retningslinjer for utfyllingen for 2023» før dere fyller ut skjemaet. Det er også lagt inn hjelpetekster i de fleste spørsmålene i skjemaet.

Send oss gjerne også underlaget for rapporteringsskjemaet, slik at vi kan videreutvikle og fordre rapporteringen.

Mer om rapporteringens deler

1. Måling av ressursbruk til forskning og utviklingsarbeid (FoU)

Det er gjennomført målinger av ressursbruk til forskning i helseforetak og private, ideelle sykehus siden 2007, med data tilbake til 2006. Målingene bygger på prinsipper utformet i samråd med sektoren selv i regi av det tidligere Helse Sør RHF.

Foreløpige hovedresultater fra ressursmålingen leveres til de regionale helseforetakene og Helse- og omsorgsdepartementet senest 15. mars 2024, i forbindelse med årlig melding. Endelige tall presenteres i en kortfattet, to-årlig rapport. Tall fra ressursmålingen for 2021 er presentert i [Ole Wiig og Bjørn Magne Olsen: Ressursbruk til forskning i helseforetakene i 2021. Hovedresultater og dokumentasjon](#) (SSB Rapport 2022:42).

Ressursmålingene danner også grunnlaget for den offisielle, norske statistikken om forskning og utviklingsarbeid (FoU-statistikken) for helseforetak og private, ideelle sykehus. FoU-statistikken er basert på internasjonale retningslinjer fra OECD ([Frascati Manual 2015](#)), med [norsk oversettelse](#) i regi av Norges forskningsråd. Det er ikke gjort endringer i definisjoner og retningslinjer for 2023-målingen for helseforetak og private, ideelle sykehus.

Eksternt finansierte forskningsårsverk

I forbindelse med 2013-rapporteringen ble det introdusert en ny spørsmålsstilling på årsverkssiden. Bakgrunnen var at RHFenes strategigruppe for forskning også ønsket tall for ressursbruken til forskning, *eksklusive eksternt finansiert forskning*. Dette gjelder både forskning (spørsmål 1.3) og utviklingsarbeid (spørsmål 2.3). Datakvaliteten har vært tilfredsstillende siden 2015, men vi vil også denne gangen be om at disse tallene vies litt ekstra oppmerksomhet, slik at vi får oppgitt de *årsverkene som er finansierte av eksterne kilder*, dvs. knyttet til de *midlene som er ført under Eksterne finansieringskilder i del 3, nærmere bestemt pkt. 3.2a og 3.2b, i rapporteringsskjemaet*. Vi minner også om at:

- dette *må ikke forveksles med* årsverk utført av personer lønnet av andre enn helseforetaket eller det private, ideelle sykehuset (som det i henhold til den økonomiske hovedavgrensningen, bare skal rapporteres infrastruktur- og andre merkostnader for; se pkt. B i Vedlegg).
- at eksterne midler i denne sammenhengen *ikke må forveksles med* innbetalinger til forskningsprosjekter, som bes oppgitt i egen modul for eksterntfinansiering; se avsnitt 2 nedenfor.

2. Rapportering av eksternt finansierte forskning i helseforetak og private, ideelle sykehus i 2023

I tillegg til FoU-ressurser og -personale skal det årlig rapporteres om tildeling av eksterne midler til forskning i helseforetakene; jf. Prop. 1 S, kap. 732, post 78 og rapporteringsinstruksen fra CRISTin. Resultatene inngår i grunnlaget for beregning av den resultatbaserte andelen av tilskuddet til forskning i helseforetakene fra Helse- og omsorgsdepartementet. Formålet med rapporteringen er å stimulere til økt norsk deltakelse i nasjonale og internasjonale konkurransearenaer, samt å få en bedre nasjonal statistikk for norsk deltakelse i EU-forskningen.

Rapporteringsopplegget for denne delen av rapporteringen ble utviklet i en miniarbeidsgruppe oppnevnt av RHFenes strategigruppe for forskning i samråd med andre aktører, bl.a. Helse- og omsorgsdepartementet, Norges forskningsråd og NIFU. Rapporteringen ble gjennomført første gang for året 2013, og er nå integrert som Del 6 i det elektroniske spørreskjemaet som benyttes for ressursmålingen. Skjemaet og veiledningen er tilnærmet uendret fra 2021-rapporteringen.

I den forbindelse vil vi for ordens skyld nevne at rapportering av forskningsresultater (vitenskapelig publisering) nå, som kjent, går direkte til CRISTin. SSB vil levere data fra denne modulen til NIFU, som sammenstiller med øvrig materiale og rapporterer til Helse- og omsorgsdepartementets forskningsmåling.

3. Personaloversikter 2023

Vi trenger opplysninger om alt personale som mottok lønn i fast eller midlertidig stilling ved helseforetaket eller det private, ideelle sykehuset per 1. oktober 2023 og som deltok i forskning og utviklingsarbeid (FoU) i 2023.

Egen henvendelse om dette kommer i uke 3 / 4.

Vedlegg H: Rapporteringsskjema for 2023



Måling av ressursbruk til FoU i helseforetak og private, ideelle sykehus 2023

Velkommen til skjema for rapportering av ressursbruk i 2023 til forskning og utviklingsarbeid for helseforetak og private, ideelle sykehus (del 1-5) og eksternskjema for rapportering av innbetalte midler i 2023 til forskning fra EU og Norges forskningsråd (del 6).

Du finner følgebrev for utsendelsen og vedlegg for definisjoner, klassifikasjoner og retningslinjer (del 1-5) og veiledning for utfylling av eksternskjemaet (del 6) på [SSBs hjemmesider](#). Her finner du også PDF-versjon for utskrift av skjemaet, som du kan bruke som hjelp under utfyllingen.

[Resultater fra 2021-rapporteringen finner du her](#).

Om spørreskjemaet

Skjemaet er i hovedsak identisk med 2021-skjemaet. Unntak er en forenkling av spørsmålene om finansieringskilder samt at skjemaet ikke inneholder noen spørsmål om koronasituasjonen. Vi ber om at spørsmålene besvares etter beste skjønn.

Opplysningene som tastes inn lagres når du klikker på **Neste** eller **Tilbake** i skjemaet. Det er også mulig å **Lagre og lukke** skjemaet for så å komme inn på et senere tidspunkt uten at tidligere inntastede data forsvinner. Dette gjør du ved å taste inn din epost-adresse når du klikker på **Lagre og lukke**-knappen. Merk at kun en person kan være inne i spørreskjemaet om gangen.

På siste side kan du legge inn eventuelle kommentarer til skjemaet og rapporteringen. Husk å klikke på "Send inn skjema" når du er ferdig. Når skjemaet er avlevert, og du har fått beskjeden "Takk for besvarelsen", er det ikke lenger mulig å logge seg inn og gjøre endringer. Oppdager du feil ved besvarelsen, ta kontakt med SSB for gjenåpning og korrigerering av skjemaet.

Ved spørsmål, kontakt Ole Wiig (ole.wiig@ssb.no / 960 94 024) eller Bjørn Magne Olsen (bmg@ssb.no / 481 61 853)

Svarfrist: 29. februar 2024

[Start undersøkelsen](#)

[Informasjon om rapporteringen og veiledning til utfyllingen](#)

Vennligst oppgi eller korrigjer kontaktopplysninger:

Foretakets navn / Rapporteringsenhet:	<input type="text"/>
Kontaktperson:	<input type="text"/>
E-post:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>

 2%

[Tilbake](#)[Lagre](#)[Neste](#)

Del 1 Ressursbruk til forskning i 2023

1.1a Fordel totale driftskostnader til forskning i 2023, etter kostnadstype. 1000 kroner.

Totale driftskostnader til forskning	(1000 kroner)
Direkte lønnskostnader til forskning	<input type="text"/>
Direkte kostnader til pensjon og arbeidsgiveravgift til forskning	<input type="text"/>
Andre direkte driftskostnader til forskning	<input type="text"/>
Indirekte driftskostnader til forskning	<input type="text"/>
Driftskostnader til forskning i alt	0
Herav avskrivninger	<input type="text"/>

1.1b Fordel den delen av driftskostnadene til forskning som gikk til forskning innenfor henholdsvis psykisk helsevern og tverrfaglig, spesialisert behandling av rusmisbrukere i 2023 på kostnadstype. 1000 kroner.

Driftskostnader til forskning innen psykisk helsevern og rusbehandling	Psykisk helsevern (1000 kroner)	Tverrfaglig, spesialisert behandling av rusmisbrukere (1000 kroner)
Direkte lønnskostnader til forskning innen psykisk helsevern og rusbehandling	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Direkte kostnader til pensjon og arbeidsgiveravgift til forskning innen psykisk helsevern og rusbehandling	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Andre direkte driftskostnader til forskning innen psykisk helsevern og rusbehandling	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Indirekte driftskostnader til forskning innen psykisk helsevern og rusbehandling	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sum driftskostnader til forskning innen psykisk helsevern og rusbehandling	0	0
Herav avskrivninger fordelt på psykisk helsevern og rusbehandling	<input type="text"/>	<input type="text"/>

7%

Tilbake
Lagre
Neste

1.2 Fordel investerte beløp til forskning i 2023, etter kostnadstype og type finansieringskilde. 1000 kroner og prosent.

Investeringer etter type objekt (se pkt. C1.2 i veiledningen)	Til forskning (1000 kroner)	Herav fra eksterne kilder (%)
Investeringer i dedikert vitenskapelig utstyr, instrumenter o.l.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Investeringer i annet utstyr, instrumenter og lignende	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Investeringer i nybygg, anlegg	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Investeringer totalt, ikke avskrivninger	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>

10%

Tilbake

Lagre

Neste

1.3a Fordel totalt antall utførte forskningsårsverk i 2023 på stillingstype og type finansieringskilde.

Antall årsverk til forskning (se pkt. C1.3 i veiledningen)	Forskningsårsverk totalt	Forskningsårsverk finansiert av eksterne kilder (Anslag)
Utført av overleger og leger i klinisk stilling	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Utført av psykologer i klinisk stilling	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Utført av forskere, postdoktorer, stipendiater og vitenskapelige assistenter	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Utført av øvrig sykehuspersonale	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Årsverk til forskning i alt	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>

1.3b Fordel forskningsårsverk utført innenfor henholdsvis psykisk helsevern og tverrfaglig, spesialisert behandling av rusmisbrukere i 2023 på stillingstype.

Antall årsverk til forskning innen psykisk helsevern og rusbehandling (se pkt. C1.3 i veiledningen)	Forskningsårsverk innen psykisk helsevern	Forskningsårsverk innen tverrfaglig, spesialisert behandling av rusmisbrukere
Utført av overleger og leger i klinisk stilling	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Utført av psykologer i klinisk stilling	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Utført av forskere, postdoktorer, stipendiater og vitenskapelige assistenter	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Utført av øvrig sykehuspersonale	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Årsverk til forskning i alt	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>

15%

Tilbake

Lagre

Neste

2.2 Fordel investerte beløp til utviklingsarbeid i 2023, etter kostnadstype og type finansieringskilde. 1000 kroner og prosent.

Investeringer etter type objekt (se pkt. C1.2 i veiledningen)	Til utviklingsarbeid (1000 kroner)	Herav fra eksterne kilder (%)
Investeringer i utstyr, instrumenter o.l.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Investeringer i nybygg, anlegg	<input type="text"/>	
Investeringer totalt, ikke avskrivninger	0	



Tilbake Lagre Neste

2.3a Fordel totalt antall utførte årsverk til utviklingsarbeid i 2023 på stillingstype og type finansieringskilde.

Antall årsverk til utviklingsarbeid (se pkt. C2.3 i veiledningen)	Årsverk til utviklingsarbeid totalt	Årsverk til utviklingsarbeid finansiert av eksterne kilder (Anslag)
Utført av overleger og leger i klinisk stilling	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Utført av psykologer i klinisk stilling	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Utført av forskere, postdoktorer, stipendiater	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Utført av øvrig sykehuspersonale	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Årsverk til utviklingsarbeid i alt	0	0

2.3b Fordel årsverk til utviklingsarbeid utført innenfor henholdsvis psykisk helsevern og tverrfaglig, spesialisert behandling av rusmisbrukere i 2023 på stillingstype.

Antall årsverk til utviklingsarbeid innen psykisk helsevern og rusbehandling (se pkt. C1.3 i veiledningen)	Årsverk til utviklingsarbeid innen psykisk helsevern	Årsverk til utviklingsarbeid innen tverrfaglig, spesialisert behandling av rusmisbrukere
Utført av overleger og leger i klinisk stilling	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Utført av psykologer i klinisk stilling	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Utført av forskere, postdoktorer, stipendiater	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Utført av øvrig sykehuspersonale	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Årsverk til forskning i alt	0	



Tilbake Lagre Neste

Del 3 Finansiering av ressursbruk til forskning og utviklingsarbeid i 2023

3.1 Fordel de samlede ressursene til forskning og utviklingsarbeid i 2023 finansiert av basisbevilgning over statsbudsjettet fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), øremerkede midler fra de regionale helseforetakene (RHF) og regionale samarbeidsorganer og andre midler fra HOD, inkludert underliggende etater som f.eks. Helsedirektoratet (Hdir).

Finansieringskilde (se pkt. C3 i veiledningen)	Til forskning (1000 kroner)	Til utviklings- arbeid (1000 kroner)
Helseforetakets egenfinansiering (basisbevilgning over statsbudsjettet fra HOD)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Andre midler fra HOD inkl underliggende etater (f.eks. Hdir)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Øremerkede midler fra regionale helseforetak (RHF) og regionale samarbeidsorganer	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sum (overføres til kontrolltabellen under punkt 3.3)	0	0

 30%

Tilbake

Lagre

Neste

Fordeling av de samlede ressursene til forskning og utviklingsarbeid i 2023 finansiert av eksterne finansieringskilder (se pkt. C3.2 i veiledningen).

3.2a Fordel de samlede ressursene til forskning og utviklingsarbeid i 2023 finansiert av offentlige midler.

Offentlige midler	Til forskning (1000 kroner)	Til utviklings- arbeid (1000 kroner)
Norges forskningsråd	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Departementer og underliggende statlige etater	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fylkeskommuner og kommuner	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sum offentlige midler	0	0

3.2b Fordel de samlede ressursene til forskning og utviklingsarbeid i 2023 finansiert av næringslivet.

Næringslivet	Til forskning (1000 kroner)	Til utviklings- arbeid (1000 kroner)
Farmasøytisk industri	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Annen industri og øvrig næringsvirksomhet	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sum næringslivet	0	0

3.2c Fordel de samlede ressursene til forskning og utviklingsarbeid i 2023 finansiert av andre innenlandske kilder.

Andre innenlandske kilder	Til forskning (1000 kroner)	Til utviklingsarbeid (1000 kroner)
Kreftforeningen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Stiftelsen Dam (tidligere ExtraStiftelsen Helse og Rehabilitering)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Andre medisinske fond	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Private gaver og legater, egne inntekter (salgsinntekter, renteinntekter, pasientinntekter o.l.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sum andre innenlandske kilder	0	0

3.2d Fordel de samlede ressursene til forskning og utviklingsarbeid i 2023 finansiert av utenlandske kilder.

Utenlandske kilder	Til forskning (1000 kroner)	Til utviklingsarbeid (1000 kroner)
EUs rammeprogram for forskning	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Øvrig utland	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sum utenlandske kilder	0	0

3.2e Fordel de samlede ressursene til forskning og utviklingsarbeid i 2023 finansiert av andre eksterne kilder.

Andre eksterne kilder, vennligst spesifiser	Til forskning (1000 kroner)	Til utviklingsarbeid (1000 kroner)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sum andre eksterne kilder	0	0

43%

Tilbake Lagre Neste

3.3 Kontrolltabell: Samlede ressurser til forskning og utviklingsarbeid i 2023

- Basisbevilgning over statsbudsjettet fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD)
- Øremerkede midler fra de regionale helseforetakene (RHF)
- Andre midler fra HOD, inkludert underliggende etater (f.eks. Helsedirektoratet)
- Eksterne finansieringskilder (bl.a. Norge forskningsråd, næringslivet, utenlandske finansieringskilder)

Dette er en tabell for kontroll av utfylte verdier. Hvis du oppdager feil, bruk Tilbake-knappen til spørsmål 3.1 og 3.2 og korriger.

Finansieringskilde	Til forskning (1000 kroner)	Til utviklingsarbeid (1000 kroner)
Basisfinansiering m.m. fra HOD og RHF (overført fra spm. 3.1)	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
Ekstern finansiering (overført fra spm. 3.2)	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
Total finansiering (skal være lik sum driftskostnader i hhv spm. 1.1 og 2.1)	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
Kontrollsum overført fra spm. 1.1 (Forskning) og spm. 2.1 (Utviklingsarbeid)	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
Differanse	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>

46%

Tilbake

Lagre

Neste

Del 4 Skjønnsmessige fordelinger av FoU-ressursene i 2021 på aktivitetstyper og teknologiområder.

4.1 Angi prosentandel for forskningstype i 2023

Her skal du angi en skjønnsmessig andel av enhetens samlede FORSKNINGSAKTIVITET (jf. Del 1 i rapporteringsskjemaet). Hvis enheten kun utfører Utviklingsarbeid skal det ikke fylles ut noe.

Forskningstype	Prosent
Grunnforskning	<input type="text"/>
Anvendt forskning	<input type="text"/>
Totalt forskning. Skal summere til 100 prosent	<input type="text" value="0"/>

48%

Tilbake

Lagre

Neste

4.2 Angi hvor stor prosentandel av samlet FoU-virksomhet i 2023 som innebar internasjonalt prosjektsamarbeid.

Andel av FoU-aktiviteten som er, eller inngår i, konkret samarbeid på "prosjektnivå" med forskere ved utenlandske forskningsinstitusjoner eller bedrifter, eller som støtter inngående/utgående mobilitet, internasjonale stimulerings tiltak eller særskilte tiltak for å gjøre Norge til attraktivt vertskap for internasjonalt FoU-samarbeid.

Prosent (uten desimal)



Tilbake Lagre Neste

Prioriterte teknologiområder 2023

Regjeringen vil videreføre og styrke satsingen på de prioriterte teknologiområdene **Informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT), Bioteknologi, Nanoteknologi** og **Nye materialer unntatt nanoteknologi**. Områdene er i tillegg viktige i forhold til OECDs statistikkbehov. Områdene er definert i vedlegget, punkt C4.2.

I de neste spørsmålene spør vi om helseforetaket/avdelingen har hatt FoU-virksomhet innenfor de oppgitte teknologiområdene, og i så fall hvor stor prosentvis andel dette utgjorde av den totale FoU-virksomheten i 2023. Ved å oppgi en prosentandel innenfor teknologiområdene IKT og Bioteknologi vil du få noen få tilleggsspørsmål for disse to områdene (erstatte tidligere tilleggsundersøkelse om teknologiområdene).

NB! Ved overlapp mellom områdene kan innsatsen i sum overstige 100 prosent



Tilbake Lagre Neste

4.3a Har enheten hatt FoU-virksomhet innenfor teknologiområdet Informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT) i 2023?

- Ja
- Nei



Tilbake Lagre Neste

4.3b Angi prosentandel av total FoU enheten utførte innenfor teknologiområdet IKT i 2023:

Teknologiområde	Andel (prosent)
IKT	<input type="text"/>

4.3c Fordel enhetens innsats innenfor teknologiområdet IKT på underområder

Du har oppgitt at enheten utførte FoU innenfor IKT-området med en andel på (ikt) prosent av enhetens totale FoU-ressurser i 2023. Fordel FoU-aktiviteten på følgende underområder innenfor IKT:

Forskningsområde	Prosent
Kunstig intelligens: maskinlæring, maskinressonering	<input type="text"/>
Robotikk og automatisering	<input type="text"/>
Digital sikkerhet	<input type="text"/>
Elektronikk, maskinvare, smarte komponenter og kommunikasjonsteknologi	<input type="text"/>
Programvare, brukergrensesnitt og tjenester	<input type="text"/>
Digital transformasjon/Digitalisering	<input type="text"/>
Annet	<input type="text"/>
Sum (skal summeres til 100%)	0



4.4a Har enheten hatt FoU-virksomhet innenfor teknologiområdet Bioteknologi i 2023?

- Ja
- Nei



4.4b Angi prosentandel av total FoU enheten utførte innenfor teknologiområdet Bioteknologi i 2023:

Teknologiområde	Andel (prosent)
Bioteknologi	<input type="text"/>

4.4c Fordel enhetens FoU-innsats innenfor teknologiområdet Bioteknologi på underområder

Du har oppgitt at enheten utførte FoU innenfor bioteknologi-området med en andel på (biotek) prosent av enhetens totale FoU-ressurser i 2023. Fordel FoU-aktiviteten på følgende underområder innenfor bioteknologi:

Forskningsområde	Prosent
Marin bioteknologi	<input type="text"/>
Landbruksbioteknologi	<input type="text"/>
Industriell bioteknologi	<input type="text"/>
Medisinsk bioteknologi	<input type="text"/>
Generisk metodeutvikling	<input type="text"/>
Samfunnmessige aspekter av bioteknologi	<input type="text"/>
Andre fag eller skjæringsfelt	<input type="text"/>
Sum (skal summeres til 100%)	0



4.5a Har enheten hatt FoU-virksomhet innenfor teknologiområdet Nanoteknologi i 2023?

- Ja
- Nei




4.5b Angi prosentandel av total FoU enheten utførte innenfor teknologiområdet Nanoteknologi i 2023:

Teknologiområde	Andel (prosent)
Nanoteknologi	<input type="text"/>




4.6a Har enheten hatt FoU-virksomhet innenfor teknologiområdet Nye materialer unntatt nanoteknologi i 2023?

Ja
 Nei

 76%

4.6b Angi prosentandel av total FoU enheten utførte innenfor teknologiområdet Nye materialer unntatt nanoteknologi i 2023:

Teknologiområde	Andel (prosent)
Nye materialer unntatt nanoteknologi	<input type="text"/>


 79%

4.7 Oppsummering av FoU-virksomhet på prioriterte teknologiområder i 2023

Her ser du hvilke andeler av total FoU-virksomhet du mener din enhet bruker på de prioriterte teknologiområdene. Hvis du vil endre kan klikke på "Tilbake"-knappen.

NB! Ved overlapp mellom områdene kan andelene i sum overstige 100 prosent.

Teknologiområde	Andel (prosent)
IKT	<input type="text" value="0"/>
Bioteknologi	<input type="text" value="0"/>
Nanoteknologi	<input type="text" value="0"/>
Nye materialer unntatt nanoteknologi	<input type="text" value="0"/>

 82%

Del 5 Helseforetakets/sykehusets samlede driftskostnader i 2023

5.1 Fordel enhetens hovedtall for samlede driftskostnader i 2023.

Her skal du føre opp hovedtall for samlede driftskostnader for alle helseforetakets/sykehusets lovpålagte oppgaver, dvs. forskning, pasientbehandling, utdanning av helsepersonell og opplæring av pasienter og pårørende.

Samlede driftskostnader i 2023	(beløp i hele 1000 kroner)
Lønnskostnader	<input type="text"/>
Pensjonskostnader og arbeidsgiveravgift	<input type="text"/>
Andre driftskostnader	<input type="text"/>
Driftskostnader i alt	<input type="text" value="0"/>



Tilbake Lagre Neste

Del 6 Eksterne innbetalinger i 2023 til forskning i helseforetak og private, ideelle sykehus

Fra 2013 skal det rapporteres årlig på tildeling av eksterne midler til forskning i helseforetak og private, ideelle sykehus, jf. Prop. 1 S, kap. 732, post 78. Rapporteringen vil inngå i grunnlaget for beregning av den resultatbaserte andelen av tilskuddet til forskning i helseforetakene fra Helse- og omsorgsdepartementet. Formålet er å stimulere til økt norsk deltakelse i nasjonale og internasjonale konkurransearenaer, samt å få en bedret nasjonal statistikk for norsk deltakelse.

Tallene rapporteres årlig i forbindelse med ressursmålingen til forskning. Beregningen vil legge til grunn årlige tall, ikke treårige, slik som beregningen av publikasjonsindikatoren. Registreringen og beregningene følger samme modell som i universitets- og høyskolesektoren. Innrapporterte tall/prosjekter vil bli sammenholdt med informasjon fra Norges forskningsråd om tildelinger (budsjetterte tall).

6.1a Har din enhet mottatt innbetaling av eksterne midler til forskning fra EUs rammeprogram i 2023?

- Ja
- Nei



Tilbake Lagre Neste

6.1b Fordel innbetalinger av forskningsmidler fra EUs rammeprogram for forskning m.v. i 2022 (beløp i hele 1000 kroner)

EU	(beløp i hele 1000 kroner)
Direkte innbetalinger fra EUs rammeprogram for forskning	<input type="text"/>
Direkte innbetalinger fra randsoneprogrammer (JTI)	<input type="text"/>
Direkte innbetalinger fra aktiviteter med hjemmel i art. 185	<input type="text"/>
Direkte innbetalinger fra andre randsoneprogrammer	<input type="text"/>
Sum direkte innbetalinger fra EUs rammeprogram for forskning mv.	<input type="text" value="0"/>
+ innbetalinger fra Norges forskningsråd øremerket til europeiske samarbeidsprosjekter (JPI og ERA-net)	<input type="text"/>
+ innbetalinger av midler fra EU via andre	<input type="text"/>
Sum brutto innbetalinger fra EUs rammeprogram for forskning mv.	<input type="text" value="0"/>
- utbetaling av midler mottatt fra EU til andre	<input type="text"/>
Sum netto innbetalinger fra EUs rammeprogram for forskning mv.	<input type="text" value="0"/>



[Tilbake](#) [Lagre](#) [Neste](#)

6.2a Har din enhet mottatt innbetaling av eksterne midler til forskning fra Norges forskningsråd i 2023?

- Ja
- Nei



[Tilbake](#) [Lagre](#) [Neste](#)

6.2b Fordel innbetalinger av forskningsmidler fra Norges forskningsråd i 2023 (beløp i hele 1000 kroner)

Norges forskningsråd	(beløp i hele 1000 kroner)
Direkte innbetalinger fra Norges forskningsråd	<input type="text"/>
+ innbetalinger fra Norges forskningsråd via andre	<input type="text"/>
Sum brutto innbetalinger fra Norges forskningsråd	<input type="text" value="0"/>
- utbetalinger av midler mottatt fra Norges forskningsråd til andre	<input type="text"/>
Sum netto innbetalinger fra Norges forskningsråd	<input type="text" value="0"/>



[Tilbake](#) [Lagre](#) [Neste](#)

Vedlegg I: Definisjoner, klassifikasjoner. Retningslinjer 2023

OECDs definisjon av FoU ([Frascati-manualen 2015](#)) er kreativ virksomhet som utføres systematisk for å oppnå økt kunnskap, herunder kunnskap om mennesket, kultur og samfunn. FoU omfatter også nye anvendelser av tilgjengelig kunnskap.

Hvordan avgrenser vi FoU?

Er formålet FoU skal aktiviteten regnes som FoU. Det kan være vanskelig å skille mellom FoU og annen beslektet virksomhet. Det kan være særlig utfordrende å trekke grensen mot utdanning, undervisning og spesialisert medisinsk behandling. Fem viktige kriterier som må være oppfylt for at aktiviteten skal regnes som FoU, er at den inneholder noe nytt, er kreativ, har usikkerhet knyttet til resultatet, er systematisk og kan overføres og/eller reproduseres.

Eksempler på FoU:

- forskeropplæring og FoU-stipend
- veiledning som inngår i et spesifikt FoU-prosjekt
- ph.d.-prosjekter
- innsamling og behandling av data/statistikk i vitenskapelig hensikt
- indirekte støtteaktiviteter til FoU, f.eks. ledelse og administrasjon
- gjennomføring av et særskilt program for blodprøving ved introduksjon av et nytt legemiddel
- utprøvende behandling som innebærer intervensjon i et normalt behandlingsforløp regnes som FoU selv om den kan være ledd i utvikling av et nytt produkt.
- design, konstruksjon, testing og modifisering av prototyper skal regnes som FoU.
- Preklinisk og klinisk testing kategoriseres som forskning. Testing og oppskalering kategoriseres som utviklingsarbeid.

Dette er ikke FoU:

- utdanning og etterutdanning
- rutinemessig innsamling av generelle data, f.eks. rutineprøver utført av helsepersonell, innsamling av blodprøver eller bakteriologiske prøver, drift av registre og annen datainnsamling om prosess- og resultat kvalitet for rutinemessig diagnostikk og behandling, biobanker og forskningsbiobanker: Biologisk materiale innsamlet for rutinemessig diagnostikk
- ordinær medisinsk terapi som ikke innebærer utvikling av nye behandlingsmetoder
- Innovasjon vil ofte være basert på FoU, men til forskjell fra FoU vil innovasjon ofte ha spredning og kommersialisering som mål i tillegg til nyskaping.

Dette *kan* være FoU: Pedagogisk utviklingsarbeid, søknadsskriving, veiledning, konferansedeltakelse, avansert, medisinsk behandling og lignende aktiviteter regnes som FoU hvis de er i henhold til definisjonen og de fem FoU-kriteriene er oppfylt (se over).

Vi ber enhetens ledelse om å anslå FoU-andelene av aktiviteten fordi vi det er de som har nærest kjennskap til aktiviteten og som har best forutsetning for å vurdere dette. Denne informasjonen ikke er tilgjengelig i eksisterende datakilder. Grensen kan være vanskelig å trekke i praksis; se

grundigere omtale i følgebrevet.

FoU deles gjerne i tre forskningstyper: grunnforskning, anvendt forskning og utviklingsarbeid.

Grunnforskning er eksperimentell eller teoretisk virksomhet som primært utføres for å skaffe til veie ny kunnskap om grunnlaget for fenomener og observerbare fakta – uten sikte på spesiell anvendelse eller bruk.

Anvendt forskning er virksomhet av original karakter som utføres for å skaffe til veie ny kunnskap. Anvendt forskning er primært rettet mot bestemte praktiske mål eller anvendelser.

Forskning forventes dessuten å resultere i en vitenskapelig publikasjon eller et patent eller ha intensjon om å gjøre det. For å regnes som vitenskapelig publikasjon må alle de fire kriteriene nedenfor være oppfylt (Universitets- og høgskolerådet 2004):

- Presentere ny innsikt
- Være i en form som gjør resultatene etter-prøvbare eller anvendelige i ny forskning
- Være i et språk og ha en distribusjon som gjør den tilgjengelig for de fleste forskere som kan ha interesse av den
- Være i en publiseringskanal (tidsskrift, serie bokutgiver, nettsted) med rutiner for fagfelle-vurdering.

Utviklingsarbeid er systematisk virksomhet der:

- kunnskap fra forskning og praktisk erfaring brukes
- og som produserer ytterligere kunnskap med formål å utarbeide nye produkter og prosesser
- eller som har som mål å forbedre eksisterende produkter og prosesser.

Om en aktivitet skal registreres som utviklingsarbeid i denne forstand, er det en helt grunnleggende forutsetning at den også faller inn under FoU-begrepet, med vekt på de fem kriteriene nevnt over.

Ressursbruk til FoU: økonomisk avgrensning

Etter overordnet økonomisk avgrensning skal det rapporteres:

- FoU-aktivitet som utføres i helseforetaket eller det private, ideelle sykehuset, og medfører kostnader (ressursbruk) som vises i helseforetakets regnskaper. Alle regnskapsførte kostnader tas med, uavhengig av finansieringskilde.
- Anslag for ressursbruk som belastes helseforetaket eller det private, ideelle sykehuset (normalt infrastruktur og støttefunksjoner) – direkte eller indirekte – som følge av FoU-aktivitet utført av personale lønnet av andre enn foretaket. Her skal KUN ressursbruk til infrastruktur eller annen direkte merkostnad tas med.

Det skal rapporteres antall FoU-årsverk som utføres i helseforetaket av personale som er lønnet av helseforetaket. Der personalet kun benytter helseforetakets infrastruktur og lønnskostnadene ikke føres i helseforetakenes regnskap, skal årsverkene kartlegges som grunnlag for å kalkulere infrastrukturkostnader, men ikke rapporteres som årsverk i tabell 1.3 og 2.3; jf. pkt. C nedenfor.

Ressursbruk til FoU innen psykisk helse og rus

Som tidligere skal ressurser til FoU innen tverrfaglig, spesialisert behandling av rusmiddelmissbrukere og psykisk helsevern dokumenteres særskilt, både under forskning (se pkt. C.1 nedenfor) og utviklingsarbeid (se pkt. C.2 nedenfor).

Til de enkelte punktene i skjemaet

Nummerering refererer til rapportskjemaet. Merk at ressursbruk til forskning (pkt. C.1) og utviklingsarbeid (pkt. C.2) skal rapporteres *hver for seg*.

1. Ressursbruk til forskning i 2023

Gjelder kostnader (ressursbruk) til forskning som vises i helseforetakets eller det private, ideelle sykehusets regnskap (jf. pkt. B over), uavhengig av finansieringskilde (jf. pkt. C.4 nedenfor).

1.1 Driftskostnader til forskning i 2023

Vi ber om at driftskostnadene fordeles mellom

- Direkte lønnskostnader
- Direkte pensjon og arbeidsgiveravgift
- Andre direkte driftskostnader, eksklusive kalkulerte påslag.
- Indirekte driftskostnader, dvs. andeler av kostnader i fellesavdelinger og/eller kalkulerte påslag.

Direkte lønnskostnader omfatter fast bruttolønn, fast tillegg for utvidet arbeidstid, fast doktorgradstillegg og fast forskningstillegg. Faste tillegg for vakt og beredskap regnes som pasientbehandling og holdes i sin helhet utenfor. Alle variable tillegg og overtid holdes utenfor (så sant personen ikke arbeider 100 prosent med forskning). Lønnsnivået bør vurderes opp mot faktisk lønnsnivå og stillingsstruktur i de forskningsutførende enhetene.

Direkte pensjon og arbeidsgiveravgift. Pensjon skal regnes ut fra reell pensjonskostnad, og nivået skal sjekkes mot det som er rapportert i foretakets eller det private, ideelle sykehusets årsrapport. Der man ikke har presise tall, kan en sats tilsvarende den i årsrapporten benyttes. Det skal beregnes arbeidsgiveravgift av pensjon. Dersom nivået for pensjon og arbeidsgiveravgift ligger utenfor intervallet 35-45 prosent av direkte lønn, ber vi om en forklaring (f.eks. lavere sats for arbeidsgiveravgift).

Med *andre, direkte driftskostnader* menes her driftskostnader knyttet til aktiviteten i enheter der det utføres FoU-årsverk, eksklusive kalkulerte påslag. Vi ber om at det utvises en viss forsiktighet med i hvilken grad andeler av medisinske forbruksvarer tas med.

Som *indirekte driftskostnader* regnes driftskostnader i fellesenheter der det ikke utføres FoU-årsverk; lønn og drift legges her inn som én sum. Der det brukes kalkulerte påslag, legges summen inn her. I beregning av husleie (kontorer, laboratorier, fellesarealer) og andre felleskostnader bør et mest mulig realistisk kostnadsnivå tilstrebes, f.eks. i forhold til markedsleie. Avskrivninger inkluderes under denne kategorien.

Som tidligere år ber vi om at årets *avskrivninger* spesifiseres på egen linje og ses i sammenheng med rapporterte investeringer pkt. C.1.2 nedenfor.

Benytt ellers samme beregningsopplegg som tidligere år, dvs. kostnadsberegning av årsverk gjøres med utgangspunkt i direkte lønn.

1.2 Investeringer i 2023

Spørsmålet gjelder helseforetakets eller sykehusets kjøp/anskaffelse av bygg, anlegg og varige driftsmidler, inkl. utstyr og instrumenter. Vi ber om forskningsandelen av anskaffelsesverdien i 2023 for hver kategori anslås etter beste skjønn, basert på en vurdering av forventet fremtidig bruk.

Investeringstallene brukes både i norsk og internasjonal FoU-statistikk. Det henger sammen med at det er kontantprinsippet som ligger til grunn for rapportering og presentasjon av økonomitall i internasjonal FoU-statistikk. Retningslinjene er utformet av OECD. For å gjøre omregningen fra regnskapsprinsippet som ligger til grunn i helseforetak og private, ideelle sykehus til kontantprinsippet, har vi også bedt om at årets avskrivninger spesifiseres på egen linje; jf. pkt. C.1.1 over. Dette gir mulighet for å trekke ut avskrivningene ved sammenstillinger. For å få riktige tall for FoU-innsatsen i helseforetak og andre private, ideelle sykehus er det viktig at investeringstall og

avskrivninger ses i sammenheng slik at de samsvarer i rimelig grad og at begge deler rapporteres etter beste skjønn.

Med utgangspunkt i ønsker fra RHFenes strategigruppe for forskning om å kunne redegjøre for ressursbruken eksklusivt ekstern finansiering, ber vi om at det anslås hvor stor andel (prosent) av investeringene som er finansiert av eksterne kilder. Et eksempel kan være midler fra Norges forskningsråd til utstyr eller annen infrastruktur.

1.3 Utførte forskningsårsverk i 2023

Årsverk er hoveddriveren for de forskningsrelaterte kostnadene og er derfor viktige å kartlegge. Et årsverk er *det arbeidet som en person utfører i løpet av et år* (Statistisk sentralbyrå). En heltidsansatt som har brukt halve tiden på forskning, har utført et halvt forskningsårsverk. Men for kliniske stillinger regnes ikke overtid og vaktarbeid med i årsverket, jf. at kostnadene for dette skal holdes utenfor (pkt. C.1.1).

Som nevnt under pkt. B skal det bare rapporteres utførte FoU-årsverk helseforetaket eller det private, ideelle sykehuset *selv bærer lønnskostnaden for*.

Årsverkskategorier: Vi ber om at forskningsårsverkene deles inn i følgende fire kategorier:

- **Forskningsårsverk utført av leger i klinisk stilling:** Overleger, overleger i kombinert stilling (ta kun med årsverk for stilling ved helseforetaket; professor II-stillinger skal ikke tas med - de rapporteres inn av universitetene), leger og leger under spesialisering.
- **Forskningsårsverk utført av psykologer i klinisk stilling** (avgrensning som for leger)
- **Forskningsårsverk utført av forskere, postdoktorer innen alle yrkesgrupper** (medisin, helsefag mv.), stipendiater og vitenskapelige assistenter.
- **Forskningsårsverk utført av øvrig sykehuspersonale:** Laboratoriepersonale, teknisk og administrativt støttepersonale, sykepleiere og hjelpepleiere.

Eksternt finansierte årsverk: Vi ber om at det anslås hvor mange av årsverkene innen hver av de fire kategoriene over, som var eksternt finansierte. Operasjonelt omfatter eksterne midler i denne sammenhengen midler som er ført under Eksterne finansieringskilder i del 7, spm. 4.2a og 4.2b i spørreskjemaet (se også under pkt. C.4 nedenfor). Dette må ikke forveksles med årsverk utført av personer som er lønnet av andre enn foretaket (som man i henhold til den økonomiske hovedavgrensningen av rapporteringen bare skal rapportere infrastruktur- og andre merkostnader for; se pkt. B over).

2. Ressursbruk til utviklingsarbeid i 2023

Vi ber om at det i tabellene 2.1, 2.2 og 2.3 redegjøres for ressursbruk til utviklingsarbeid med samme kategoriseringer som for forskning; jf. tabellene 1.1, 1.2 og 1.3 over. For definisjon av utviklingsarbeid og eksempler på avgrensningsspørsmål, se pkt. A foran.

3. Finansiering av FoU i 2023

Merk at vi ber om at finansiering av forskning og finansiering av utviklingsarbeid *spesifiseres hver for seg*. Vi skiller mellom to hovedkategorier av midler, de som bevilges over Helse- og omsorgsdepartementets (HOD) budsjett og ekstern finansiering.

3.1 Midler over HODs budsjett

Disse midlene deles igjen i:

- Helseforetakets egenfinansiering (basisbevilgning over statsbudsjettet fra HOD)
- Midler fra regionale helseforetak (RHF) eller regionale samarbeidsorganer (øremerkede tilskudd til FoU)
- Andre midler fra HOD, inkl. underliggende etater (f.eks. Helsedirektoratet, Hdir).

3.2 Ekstern finansiering

De vanligste, eksterne finansieringskildene er spesifisert. Ytterligere kildespesifikasjoner kan velges i fritekstfelt under "Andre eksterne kilder". Merk at eksterne midler så langt som mulig skal *føres tilbake til primærkilden*; f.eks. skal forskningsrådsmidler helseforetaket får via et universitet føres som forskningsrådsmidler. Formålet er å få et mest mulig dekkende bilde av FoU-finansieringen i sektoren.

Spørsmål 3.3 oppsummerer spørsmålene 3.1 (basisfinansiering) og 3.2 (eksterne finansieringskilder).

4. Skjønnsmessig fordeling av FoU-ressursene på aktivitetstyper og teknologiområder i 2023

4.1 Aktivitetstype i 2023

Vi viser til definisjoner og eksempler på avgrensninger under pkt. A. ovenfor, og ber om en skjønnsmessig fordeling av forskningsressursene (jf. pkt. C.1) på grunnforskning og anvendt forskning.

4.2. Internasjonalisering 2023

Andel av FoU-aktiviteten som er, eller inngår i, konkret samarbeid på "prosjektnivå" med forskere ved utenlandske forskningsinstitusjoner eller bedrifter, eller som støtter inngående/utgående mobilitet, internasjonale stimuleringstiltak eller særskilte tiltak for å gjøre Norge til attraktivt vertskap for internasjonalt FoU-samarbeid.

4.3 Prioriterte teknologiområder i 2023

Hvis helseforetaket i 2023 hadde FoU rettet mot noen av teknologiområdene, anslå hvor stor prosentvis del dette utgjorde av enhetens egenutførte FoU-virksomhet i 2023. Det skal svares separat for hvert område. Inndelingen er lett modifisert i forhold til forskningsmeldingen *Vilje til forskning* (St.meld. nr. 20 (2004-2005)). Områdene er definert slik.

4.3a, 4.3b og 4.3c Informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT):

Utvikling og bruk av tele- og datasystemer. Digitale informasjons- og kommunikasjonssystemer. Maskinvare, programvare, nettvare. E-vitenskap og trådløse teknologier. Samfunnsmessige forhold knyttet til IKT.

4.4a, 4.4b og 4.4c Bioteknologi:

Anvendelse av naturvitenskap og teknologi på levende organismer og på deler, produkter og modeller av disse, slik at levende og ikke-levende materiale endres for å frembringe kunnskap, varer og tjenester. Bioteknologi knyttet til alle fagområder inkludert bioinformatikk og etikk vedrørende bioteknologisk forskning.

4.5a og 4.5b Nanoteknologi:

Nye teknikker for syntese og bearbeiding, herunder flytting av og bygging med naturens byggesteiner (atomer, molekyler eller makromolekyler), for intelligent design av funksjonelle og strukturelle materialer, komponenter og systemer med attraktive egenskaper og funksjoner og hvor dimensjoner og toleranser i området 0,1 til 100 nanometer spiller en avgjørende rolle. Materialer der egenskapene bevisst endres med bruk av nanoteknologi. Etske, juridiske, samfunnsmessige og helse-/miljø-/sikkerhetsmessige aspekter ved nanoteknologi.

4.6a og 4.6b Nye materialer, unntatt nanoteknologi:

Funksjonelle materialer (materialer med bestemte kjemiske, fysiske eller biologiske egenskaper). Materialer, der egenskapene målbevisst endres ved bruk av nanoteknologi, skal føres under nanoteknologi.

4.7 Oppsummerer avgitte svar for teknologiområdene.

Kontroller utfyllingen av andeler teknologiområder og eventuelt gå tilbake og korriger.

5. Totale driftskostnader 2023

Her ber vi om totale driftskostnader, inkludert avskrivninger, til alle spesialisthelsetjenestens lovpålagte oppgaver, dvs. inkludert pasientbehandling mv. Vi ber om at driftskostnadene fordeles på lønn, pensjon og arbeidsgiveravgift og andre driftskostnader.

6. Eksterne innbetalinger i 2023 til forskning i helseforetak og private, ideelle sykehus

Veiledning for utfylling av skjemadelen for eksterne innbetalinger finner du i et eget dokument (Veiledning eksternskjema 2023).

Spørsmål kan rettes til:

Ole Wiig, tlf. 960 94 024 (e-post: ole.wiig@ssb.no) eller

Bjørn Magne Olsen, tlf. 481 61 853 (e-post: bmg@ssb.no)

Vedlegg J: Eksterne innbetalinger til forskning Rapportering om ressurser og personale til forskning og utviklingsarbeid (FoU) 2023

Fra 2013 har helseforetak og private, ideelle sykehus årlig rapportert på tildeling av eksterne midler til forskning; jf. Prop. 1 S, kap. 732, post 78. Rapporteringen vil inngå i grunnlaget for beregning av den resultatbaserte andelen av tilskuddet til forskning i helseforetakene fra Helse- og omsorgsdepartementet. Formålet er å stimulere til økt norsk deltakelse i nasjonale og internasjonale konkurransearenaer, samt å få en bedret nasjonal statistikk for norsk deltakelse.

Tallene er blitt rapportert årlig i forbindelse med ressursmålingen til forskning. Selv om ressursmålingen heretter skal gjennomføres hvert annet år, vil rapporteringen av eksterne innbetalinger skje årlig. Det henger sammen med at beregningen av det resultatbaserte tilskuddet legger til grunn årlige tall, ikke treårige, til forskjell fra beregningen av publikasjonsindikatoren. Registreringen og beregningene følger samme modell som i universitets- og høgskolesektoren. Innrapporterte tall/prosjekter vil bli sammenholdt med informasjon fra Norges forskningsråd om tildelinger (budsjetterte tall) som ledd i kvalitetssikringen av materialet.

Hva skal registreres?

Spørsmål 6.1a og b: Innbetalinger av forskningsmidler fra EUs rammeprogram for forskning m.v. i 2023

Denne kategorien omfatter direkte innbetalinger fra EU, innbetalinger fra Norges forskningsråd merket europeiske samarbeidsprosjekter og innbetalinger fra EU via andre forskningsutførende institusjoner og bedrifter. Dersom et helseforetak utbetaler deler av sine innbetalinger til andre, skal dette til slutt trekkes fra.

Direkte innbetalinger gjelder:

- Horisont 2020; mest relevant er helseprogrammet Health, Demographic Change and Wellbeing og åpen forskningsarena ERC.
- Randsoneprogrammer der finansieringen kommer fra EU; Joint Technology Initiatives (JTI) slik som Innovative Medicine Initiative.
- Aktiviteter med hjemmel i art. 185; Ambient Assisted Living, Eurostars, og European and Developing Countries Clinical Trials Partnership.
- Andre randsoneprogrammer som European Strategy Forum on Research Infrastructure (ESFRI).

I de europeiske programmene (JPI) dekkes den norske deltakerandelen av midler fra Norges forskningsråd. Disse er derfor skilt ut i en egen underkategori for å synliggjøre at midlene kommer fra Norges forskningsråd, men at tildelingen gis etter deltakelse i europeisk konkurranse. Innbetalinger fra Norges forskningsråd som er øremerket europeiske samarbeidsprosjekter, skal føres i en egen rad i tabellen. Dette gjelder Joint Programme Initiatives som p.t. er:

- Joint Programme Initiative on Alzheimer and other Neurodegenerative Diseases (JPND).
- A healthy diet for a healthy life (JPI HDHL).
- Joint Programming Initiative on Antimicrobial Resistance (JPIAMR).

I de tilfellene der helseforetakene samarbeider med andre forskningsutførende institusjoner og bedrifter om europeiske prosjekter og mottar tildelinger fra disse, skal dette føres inn i en egen rad i tabellen.

Spørsmål 6.2a og b: Innbetalinger av forskningsmidler fra Norges forskningsråd i 2023

Denne kategorien omfatter alle innbetalinger fra de ulike virkemidlene i Norges forskningsråd, unntatt virkemidlene som er øremerket europeisk samarbeid. Dette inkluderer direkte innbetalinger fra Forskningsrådet, men også innbetalinger via samarbeidende institusjoner, eksempelvis et universitet. Eventuelle utbetalinger til andre samarbeidende institusjoner synliggjøres og trekkes fra i tabellen.

Utdypende kommentar til registreringen og noen eksempler

Registreringen tar utgangspunkt i kontante innbetalinger og utbetalinger til/fra institusjonene. Det er følgelig ikke inntektsføringen/kostnadsføringen av midlene som skal registreres, men innbetalingen /utbetalingen av midlene. Grunnlaget for registreringen av midlene er altså ikke at eller når midlene er brukt, men tidspunktet midlene er mottatt.

Eksempel 1

Prosjekt nr. 1	År 1	År 2	År 3
Innbetaling	700 000	150 000	150 000
Inntektsføring	300 000	300 000	400 000

I flere prosjekter vil innbetaling og inntektsføring avvike. I eksempel 1 får prosjektet innbetalt kr 700 000 i år 1, kr 150 000 i år 2 og kr 150 000 i år 3. Pengene vil ligge i balansen til den respektive institusjonen fram til midlene blir brukt. Vi ser at midlene blir brukt (og dermed inntektsført) i utakt med innbetalingen. Dermed vil innbetaling og inntektsføring (og dermed driftsregnskapet) avvike.

Hovedprinsippet er altså følgende:

Det som skal rapporteres er innbetaling.

Ved utbetaling er det også kontantprinsippet som skal følges. Det kan, på samme måte som for innbetalinger, avvike fra kostnadsføringen.

Et annet moment er at innbetalinger og utbetalinger i samme prosjekt kan komme i ulike år.

Eksempel 2

Prosjekt nr. 1	År 1	År 2	År 3
Innbetaling	700 000	150 000	150 000
Utbetaling		-300 000	-200 000

I eksempel 2 får prosjektet innbetalt kr 700 000 i år 1, kr 150 000 i år 2 og kr 150 000 i år 3. I år 2 og år 3 utbetaler prosjektet henholdsvis kr 300 000 og kr 200 000 til andre samarbeidende institusjoner, noe som er særlig aktuelt for EU-prosjekter. Da blir summen av det institusjonen skal registrere for prosjektet kr 700 000 i år 1, – kr 150 000 i år 2 og – kr 50 000 i år 3. Dermed kan institusjoner i teorien rapportere inn negative tall i enkelte år.

Videre kan også tilbakebetalinger føre til at negative verdier rapporteres inn.

Eksempel 3

Prosjekt nr. 1	År 1	År 2	År 3
Innbetaling	700 000	150 000	150 000
Tilbakebetaling			-200 000

I eksempel 3 får prosjektet innbetalt kr 700 000 i år 1, kr 150 000 i år 2 og kr 150 000 i år 3. Ved prosjektets slutt i år 3 viser det seg at prosjektet ikke har brukt opp kr 200 000 av de tildelte midlene. Da må disse betales tilbake og summen av det som institusjonen skal registrere på prosjektet i år 3 blir – kr 50 000.

I begge tilfeller vil nettorapportering for prosjektet i sum være riktig, men den kan gi store variasjoner mellom årene i prosjektperioden.

Eventuelle negative tall for et prosjekt vil normalt oppveies av positive tall for andre prosjekter og av uttelling for publisering og doktorgrader, slik at det ikke blir så store svingninger på helseforetaksnivå.

Vedlegg K: Tekst til utsendelses-e-post 2023



Statistisk sentralbyrå
Statistics Norway

Til [NAME]

Statistisk sentralbyrå (SSB) trenger opplysninger fra helseforetak og private, ideelle sykehus om ressursbruk til forskning og utviklingsarbeid (FoU).

Hva skal dere rapportere?

Dere skal sende inn opplysninger om

- ressursbruk til forskning og utviklingsarbeid i 2023 (skjemaets del 1-5)
- innbetaling av eksterne midler til forskning fra EUs rammeprogram og Norges forskningsråd i 2023 (del 6)
- personale som deltok i FoU i 2023 (kommer som egen henvendelse i uke 3/4)

Dere finner mer informasjon og følgebrevet til 2023-rapporteringen på undersøkelsens innrapporteringsside: <https://www.ssb.no/innrapportering/ressursbruk-til-fou-i-helseforetakene>

Hvordan skal dere rapportere?

Dere skal svare på undersøkelsen via denne lenken:
[https://ssb.opinio.net/s?s=414&i=\[ID\]&k=\[KEY\]&ro=\[REOPEN\]](https://ssb.opinio.net/s?s=414&i=[ID]&k=[KEY]&ro=[REOPEN])

Dere skal rapportere innen 29. februar 2024

Vi trenger svarene innen fristen for å overholde egen frist for rapportering til de regionale helseforetakene (RHF).

Har dere spørsmål?

Ta kontakt dersom det skulle oppstå tekniske problemer. Send også gjerne e-post med tilleggsopplysninger, merknader, utdypende kommentarer og innspill.
Kontaktperson SSB: Ole Wiig (ole.wiig@ssb.no / 960 94 024) eller Bjørn Magne Olsen (bmg@ssb.no / 481 61 853).

Er du riktig kontaktperson?

Vi ønsker en rask bekreftelse på at e-posten er mottatt. Dersom du ikke er kontaktperson for undersøkelsen, er det fint om vi blir oppdatert med nye kontaktopplysninger.

Med vennlig hilsen

Ole Wiig, forsker
Bjørn Magne Olsen, seniorrådgiver
Seksjon for FoU, teknologi og næringslivets utvikling
Avdeling for nærings- og miljøstatistikk
Statistisk sentralbyrå

Figurregister

Figur 2.1	Helseforetakenes finansieringsstruktur for forskning i 2023, totalt og etter type helseforetak. Prosent	11
Figur 2.2	Helseforetakenes finansieringsstruktur for forskning i 2023, totalt og etter helseregion. Prosent.....	12

Tabellregister

Tabell 2.1	Nøkkeltall for helseforetak og private, ideelle sykehus i 2023, etter type institusjon. ¹ Driftskostnadene er her inklusive eksternt finansiert forskning og avskrivninger.....	10
Tabell 2.2	Nøkkeltall for helseforetak og private, ideelle sykehus ¹ i 2023, etter helseregion. Driftskostnader er her inklusive eksternt finansiert forskning og avskrivninger.....	12
Tabell 2.3	Nøkkeltall for helseforetak og private, ideelle sykehus ¹ i 2023, etter helseregion. Driftskostnader ² til forskning eksklusive eksternt finansiert forskning	13
Tabell 2.4	Nøkkeltall 2021-2023 for helseforetak og private, ideelle sykehus. Løpende priser.....	14
Tabell 2.5	Driftskostnader til forskning i helseforetak og private, ideelle sykehus ¹ 2021-2023. Millioner kroner. Prosent.....	14
Tabell 2.6	Forskningsårsverk utført i helseforetak og private, ideelle sykehus 2021-2023. Antall forskningsårsverk. Endring i antall og prosent	14
Tabell 3.1	Ressurser til forskning innenfor psykisk helsevern i 2023, etter type helseforetak ¹ . Antall forskningsårsverk og driftskostnader ² til forskning. N=29	15
Tabell 3.2	Ressurser til forskning innenfor psykisk helsevern i 2023, etter helseregion. Antall forskningsårsverk og driftskostnader ¹ til forskning. N=29.....	15
Tabell 3.3	Ressurser til forskning innenfor tverrfaglig, spesialisert behandling av rusmisbrukere i 2023, etter type helseforetak ¹ . Antall forskningsårsverk og driftskostnader ² til forskning. N=13.....	16
Tabell 3.4	Ressurser til forskning innenfor tverrfaglig, spesialisert behandling av rusmisbrukere i 2023, etter helseregion. Antall forskningsårsverk og driftskostnader ¹ til forskning. N=13.....	16
Tabell A1	Alfabetisk oversikt over helseforetak og private, ideelle sykehus i rapporten for 2023..	18
Tabell A2	Oversikt over helseforetak og private, ideelle sykehus i 2023, etter type og økonomisk sektor.....	19
Tabell A3	Oversikt over helseforetak og private, ideelle sykehus i 2023, etter type og helseregion	20
Tabell B1	Ressursbruk til forskning i helseforetakene i 2023	21
Tabell B2	Ressursbruk til forskning i helseforetakene i 2023, etter forskningskostnader innenfor psykisk helsevern.....	22
Tabell B3	Ressursbruk til forskning i helseforetakene i 2023, etter kostnader innenfor tverrfaglig, spesialisert behandling av rusmisbrukere.....	23
Tabell B4	Ressursbruk til forskning og utviklingsarbeid i helseforetakene i 2023, etter totale driftskostnader til forskning.....	24
Tabell C1	Driftskostnader til alle lovpålagte oppgaver og driftskostnader til forskning, inklusive eksternt finansiert forskning og avskrivninger, i helseforetak og private, ideelle sykehus i Helse Midt-Norge i 2023. Mill. kroner. Prosent	25
Tabell C2	Driftskostnader til alle lovpålagte oppgaver og driftskostnader til forskning, inklusive eksternt finansiert forskning og avskrivninger, i helseforetak og private, ideelle sykehus i Helse Vest i 2023. Mill. kroner. Prosent	25
Tabell C3	Driftskostnader til alle lovpålagte oppgaver og driftskostnader til forskning, inklusive eksternt finansiert forskning og avskrivninger, i helseforetak og private, ideelle sykehus i Helse Sør-Øst i 2023. Mill. kroner. Prosent	26
Tabell C4	Driftskostnader til alle lovpålagte oppgaver og driftskostnader til forskning, inklusive eksternt finansiert forskning og avskrivninger, i helseforetak og private, ideelle sykehus i Helse Nord i 2023. Mill. kroner. Prosent.....	26
Tabell D1	Helseforetakenes driftskostnader til FoU i 2023, inklusive eksternt finansiert FoU og avskrivninger, etter region og forvaltningsnivå. Millioner kroner. Prosent	27
Tabell D2:	Nøkkeltall 2021-2023 for forskning og utviklingsarbeid (FoU) i helseforetak og private, ideelle sykehus	27
Tabell E1	Driftskostnader ¹ til forskning 2021-2023, etter type institusjon. Mill. kr og prosent	28

Tabell E2	Driftskostnader ¹ til forskning 2021-2023, etter helseregion. Mill. kr og prosent.....	28
Tabell E3	Driftskostnader ¹ til forskning som andel av samlede driftskostnader 2021-2023, etter helseregion. Prosent. Endring i prosentpoeng	28
Tabell F1	Driftskostnader ¹ til forskning i 2023, etter type institusjon og finansieringskilde. Mill. kroner	29
Tabell F2	Driftskostnader ¹ til forskning i 2023, etter helseregion og finansieringskilde. Mill. kroner	29