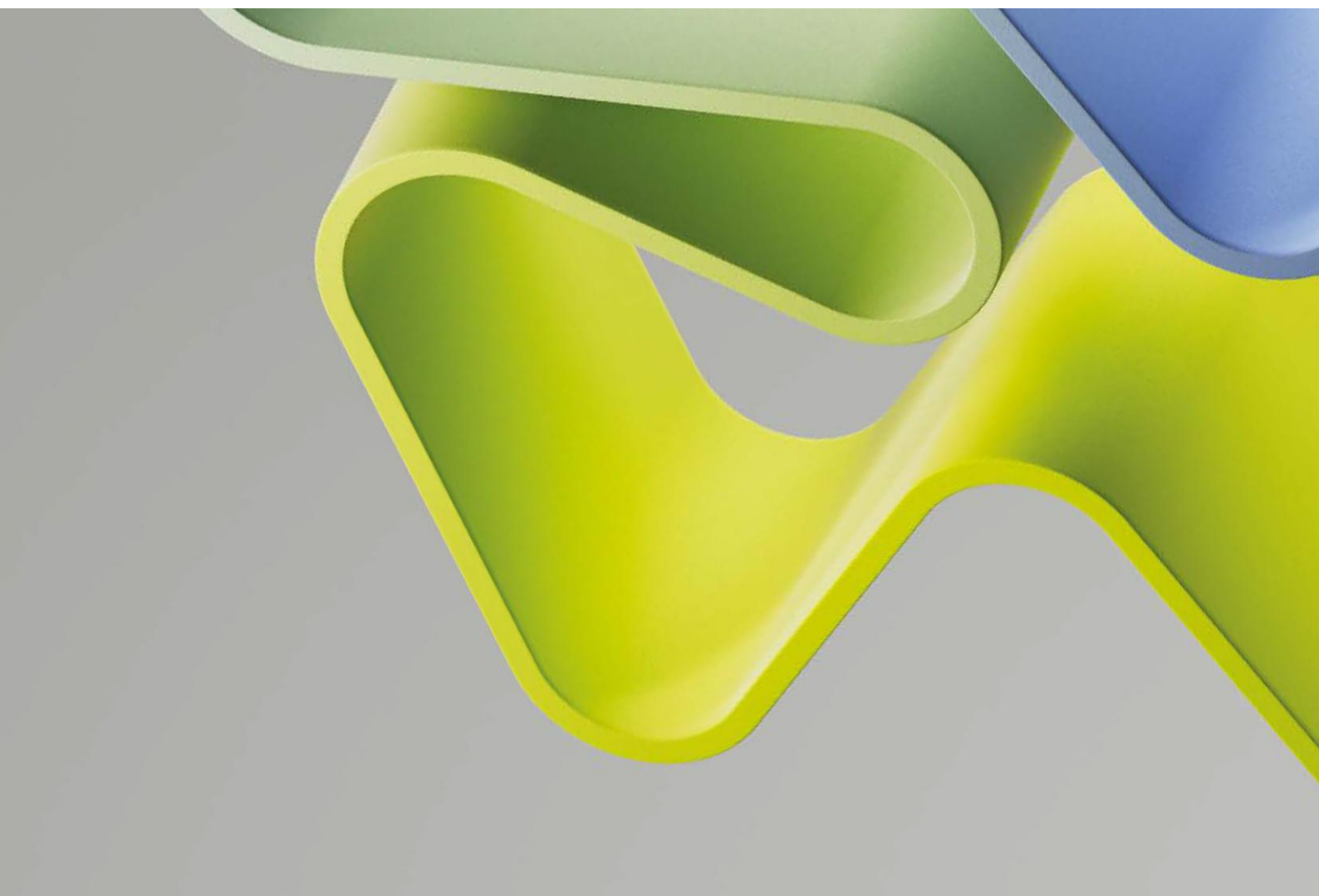


Forskning på kvinners helse i Forskningssrådet

**Pågående prosjekter i perioden
2018-2024**

Desember 2025



Innhold

Fakta	3
Innledning	5
Materiale og metode	6
Resultater	7
Forskningsrådets totale helseportefølje	7
Health Research Classification System (HRCS)	14
Utlysningsstatistikk	15
Forskerprosjektutlysning 2023	15
Kompetanse- og samarbeidsutlysning 2020	16
Innstilt beløp per sektor per fylke periode 2018-2024	18
Avslutning	19

Fakta

I perioden 2018–2024 har det i gjennomsnitt, årlig vært 50 pågående prosjekter, tilsvarende en årlig bevilgning på 104,5 mill. kroner. Totalt har det vært 96 prosjekter.

Prosjekttyper

- 54 % av prosjektene er forskerprosjekter (724 mill. kroner).
- 13 % er klassifisert som annen støtte (124 mill. kroner), inkludert to sentre for fremragende forskning (SFF) med en samlet tildeling på 404 mill. kroner.
- 7 % er kompetanse- og samarbeidsprosjekter (KSP) (89 mill. kroner).

Sektortilhørighet (basert på prosjektleders institusjon)

- 48 % av prosjektene (704 mill. kroner) ledes av institusjoner i universitets- og høgskolesektoren.
- Instituttsektoren og helseforetakene står for henholdsvis 22 % hver (481 og 233 mill. kroner).

Geografisk fordeling (basert på prosjektleders institusjon)

- 59 % av midlene går til Oslo-regionen (868 mill. kroner).
- 32 % av midlene går til Vestland (468 mill. kroner).
- 8 % av midlene går til Trøndelag (110 mill. kroner).
- 0.1 % og 0.7 % av midlene går til henholdsvis Nordland og Agder (11 mill. kroner og 2 mill. kroner).

Kjønnsfordeling blant prosjektledere

- 63 % av prosjektlederne er kvinner.
- Prosjekter ledet av kvinner har mottatt 818 mill. kroner, mens prosjekter ledet av menn har mottatt 623 mill. kroner.

Nasjonalt samarbeid

- Prosjektene har hovedsakelig samarbeid med institusjoner fra andre sektorer enn den de selv tilhører (universitets- og høgskolesektoren, instituttsektoren og helseforetak).
- Det er registrert ti samarbeidspartnere fra næringslivet i porteføljen.

Internasjonalt samarbeid

- Prosjektene har samarbeidspartnere fra 32 land, hvorav 18 er utenfor Europa og Norden.
- Flest samarbeidspartnere finnes i USA, Sverige og Storbritannia.

Finansiering

- Totalt 15 departementer bidrar til finansieringen av Forskningsrådets portefølje innen kvinnehelse.
- Kunnskapsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet og Utenriksdepartementet er de største bidragsyterne.
- Kunnskapsdepartementet finansierer to sentre for fremragende forskning innen kvinnehelse.

Forskningsaktiviteter og helsekategorier (HRCS)

- 518 mill. kroner er bevilget til prosjekter innen forplantning og fødsel, 145 millioner til generell helserelevans, 135 millioner til kreft og 133 millioner til mental helse.
- De fleste prosjektene er klassifisert under årsaksforhold, etterfulgt av forebygging, helse- og sosialtjenesteforskning, påvisning og diagnose, samt evaluering av behandling.

Utlysingsstatistikk

- Det er stor interesse for forskningsmidler til kvinners helse. I 2023 mottok Forskningsrådet 126 søknader (søkt beløp: ca. 1,4 mrd. kroner), hvorav seks prosjekter ble innvilget. Flest søknader kom fra universitets- og høyskolesektoren, etterfulgt av instituttsektoren og helseforetakene.
- Ved KSP-utlysningen i 2020 ble fire prosjekter innen kvinnehelse innvilget.

Innledning

Denne rapporten gir et overblikk over Forskningsrådets portefølje av prosjekter med relevans for kvinners helse i perioden 2018–2024. Rapporten dokumenterer at kvinnehelse har vært et satsingsområde med i gjennomsnitt 50 pågående prosjekter årlig og en samlet årlig bevilgning på 104,5 millioner kroner.

Prosjektene er i hovedsak konsentrert om forplantning og fødsel, kreftformer som særlig rammer kvinner, og mental helse. Finansieringen er bredt forankret, men domineres av Kunnskapsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet og Utenriksdepartementet. Helse- og omsorgsdepartementets satsing på kvinnehelse, innført i 2004 som oppfølging av Kvinnehelsestrategien (St. meld nr. 16, del V, 2003), har vært viktig for en utvikling av en portefølje på forskning på kvinners helse. Satsingen hadde et særlig fokus rettet mot forskning på osteoporose, brystkreft, kvinners psykiske helse, kjønnsspesifikke effekter og bivirkninger av legemidler, samt innvandrerkvinner helse.

Analysen bygger på systematiske søk i Forskningsrådets Prosjektbank der prosjekter er identifisert gjennom tematisk merking og manuell gjennomgang. Rapporten viser fordeling av prosjekter etter type, sektor, geografi og kjønn, samt finansieringskilder og samarbeidsmønstre. Den belyser også utviklingen i søknadsvolum og tildelinger, og peker på områder hvor det er behov for ytterligere innsats, som regional spredning, næringslivsdeltakelse og styrking av forskning på diagnostikk og implementering.

Rapporten kan inngå som et grunnlag for å vurdere om dagens virkemidler og prioriteringer gir ønsket effekt og hvor det kan være hensiktsmessig å justere innsatsen for å sikre at forskningen på kvinners helse møter samfunnets behov og gir størst mulig helsegevinst.

Materiale og metode

Det er gjennomført søk i Prosjektbanken i Forskningsrådet. Rapporten omfatter kun pågående prosjekter i perioden 2018–2024. Dette inkluderer prosjekter med oppstart tilbake til 2011 og sluttdato frem til 2030. Inklusjonskriteriet er forskningstema relevante for kvinners helse, og kun prosjekter som omhandler kvinnesykdommer eller sykdommer som primært rammer kvinner ($\geq 75\%$) er inkludert.

Nøkkelordene¹ som er benyttet er: abort, abortion, autoimmun+kvinner, autoimmune+women, bryst, breast, cancer+women, cervix, endometriose, endometriosis, fertilitet, fertility, genital organs, graviditet, heart+women, hjerte+kvinner, hormonbehandling, hormone treatment, hormone+kvinner, hyperthyreoid, hyperthyroid, hypothyroidism, hypotyreose, infections+women, infeksjoner+kvinner, infertilitet, kjønnsorganer, kreft+kvinner, kvinner, livmor, livmorhals, lupus, ME/CSF, Menopause, menopause, Menstruasjon, menstruation, mental health+women, mental helse+kvinner, osteoporosis, PCOS, pelvic pain, pelvic prolapse, polycystic ovary syndrome, polycystisk ovariesyndrom, pregnancy, psykiskhelse+kvinner, reproductive health, reumatoid arthritis, rus+kvinner, stoffskifte, substance abuse+women, underlivsmerte, underlivsprolaps, uterus, vagina, vold+kvinner, vulvodynia.

Alle søknader Forskningsrådet mottar merkes av prosjektleder med relevante fagkoder, og prosjekter som får bevilgning merkes også av administrasjonen. Ved å kombinere prosjektleders merking og administrasjonens vurdering, identifiseres prosjekter som er relevante for kvinners helse i Forskningsrådets totale helseportefølje. I denne undersøkelsen har vi også sett på Helseforskningsklassifiseringssystemet (HRCS)-merkingen av de pågående prosjektene.

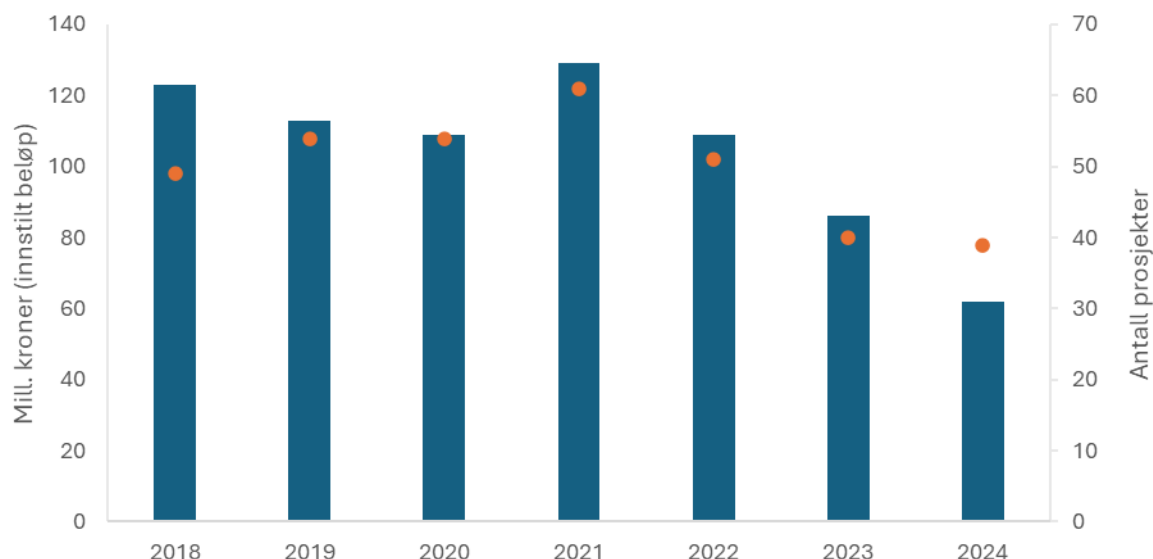
¹ Vist, G.E et al. "Forskningsskart om behandling av sykdommer hos kvinner" Folkehelseinstituttet 18.05.2022

4 Rødland, W.A., "Hva vet vi om kvinners helse?" Kilden kjønnsforskning.no, 04.2018

Resultater

Forskningsrådets totale helseportefølje

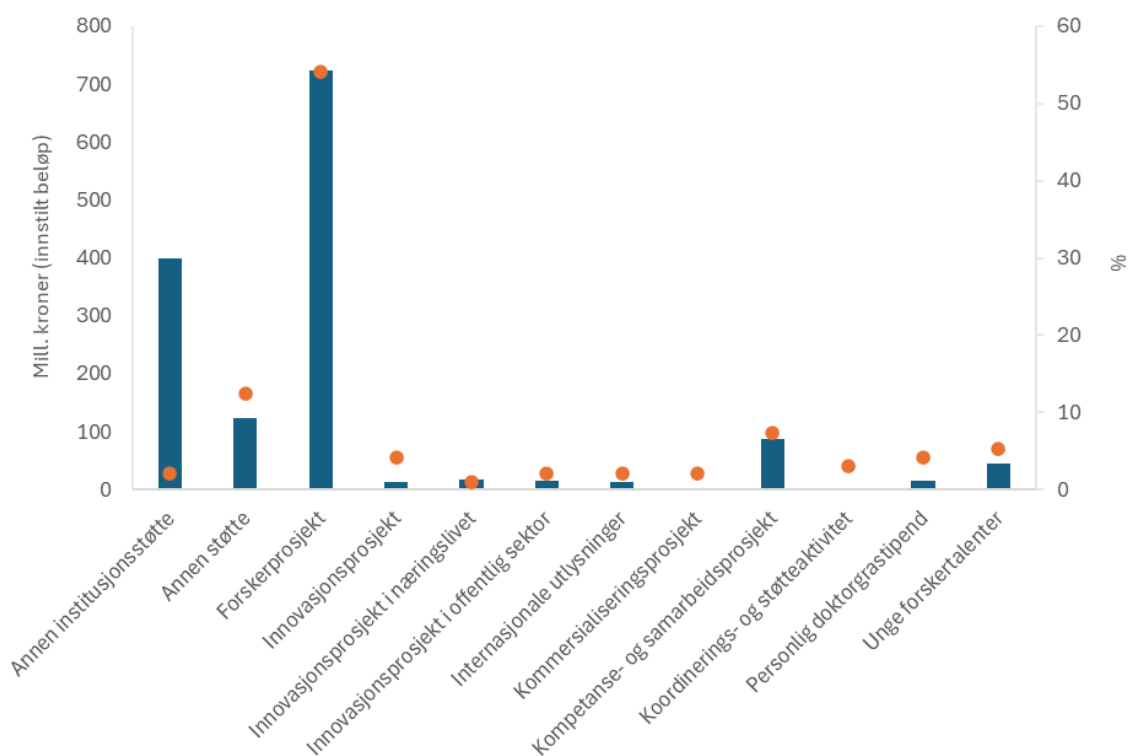
I perioden 2018–2024 har det i gjennomsnitt vært 50 pågående prosjekter², noe som tilsvarer et årlig innstilt beløp på rundt 104,5 mill. kroner (figur 1).



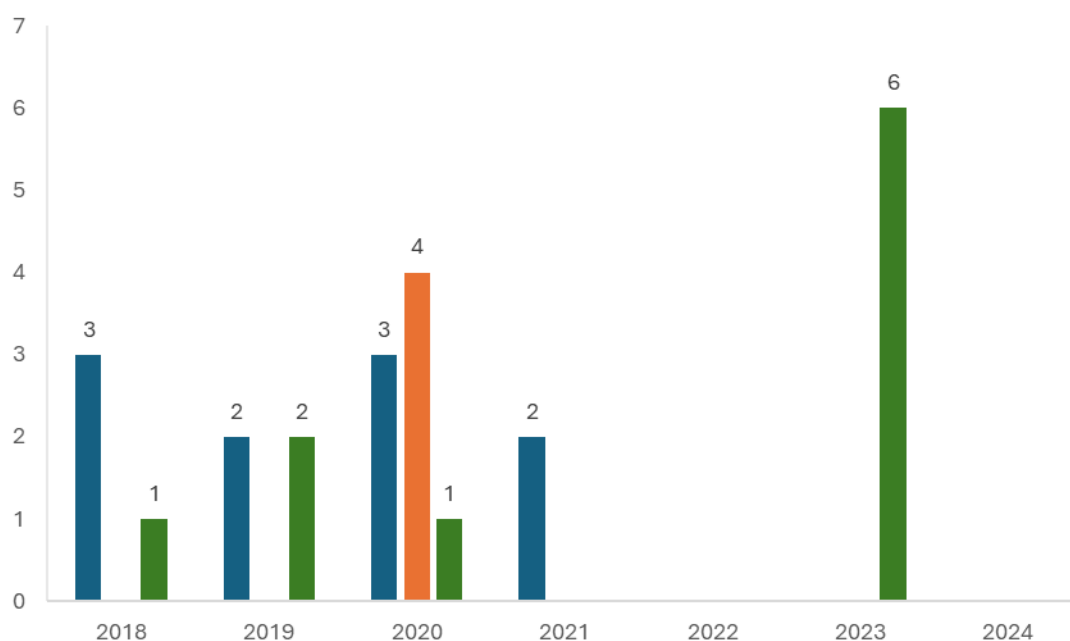
Figur 1. Pågående prosjekter i perioden 2018-2024. Blå søyle = mill. kroner (innstilt beløp). Orange prikk = antall prosjekter. Tall for 2024 er kunstig lave pga. omlegging til nytt regnskapssystem og kortere rapporteringsperiode.

Av de 50 prosjektene vist i figur 1 er det innvilget flest forskerprosjekter (54 %) etterfulgt av prosjekter under Annen støtte (ulike typer prosjektstøtte) (13 %) og Kompetanse- og samarbeidsprosjekter (7 %) (figur 2). Kategorien Annen institusjonsstøtter inkluderer bevilgningen til to Sentre for fremragende forskning (SFF) tildelt i 2012 og 2017, begge for en 10 års periode og med samlet bevilgning på 404 mill. kroner (figur 2). Figur 3 viser tildeling av kvinnehelseprosjekter gjennom virkemidlene fri prosjektstøtte, KSP- utlysning og tematiske og dedikerte kvinnehelseutlysninger.

² Pågående prosjekter inkluderer prosjekter med oppstart tilbake til 2011 og sluttdato frem til 2030.

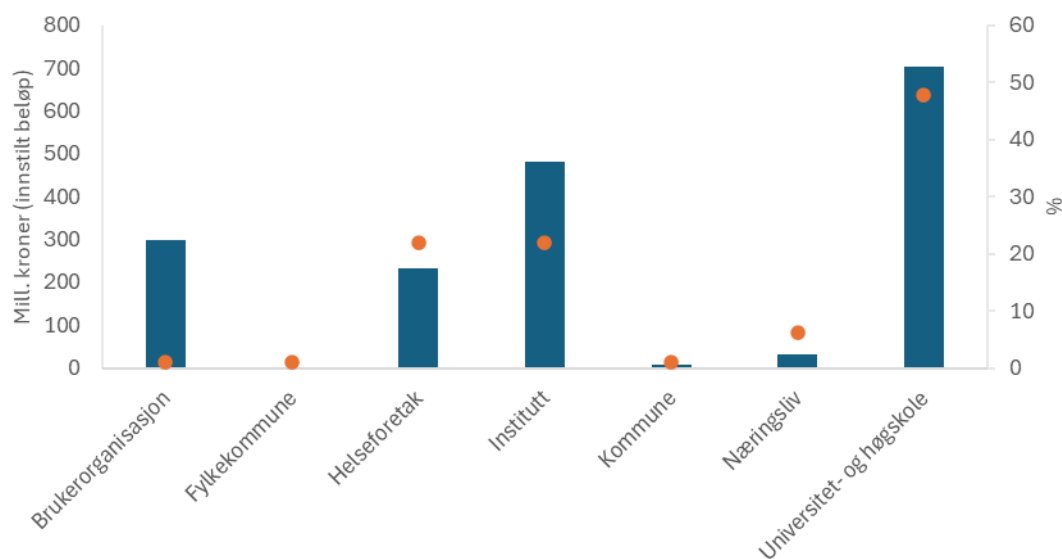


Figur 2. Pågående prosjekter fordelt på søknadstype. Blå søyle = mill. kroner (innstilt beløp). Orange prikk = antall prosjekter (%).



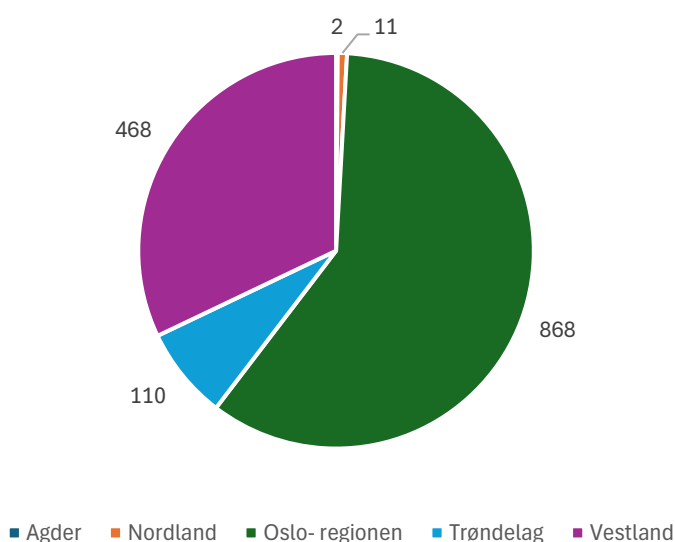
Figur 3. Tildeling av kvinnehelseprosjekter gjennom fri prosjektstøtte (FRIPRO) (blå søyle), KSP-utlysning (orange søyle) og tematiske og dedikerte kvinnehelseutlysninger (grønn søyle) i perioden 2018-2024.

Figur 4 viser prosjektleders sektortilhørighet og innstilt beløp (mill. kroner). Det er flest prosjekter med tilhørighet i UH-sektor (48 %) (704 mill. kroner) etterfulgt av instituttsektoren og helseforetakene med hhv. 22 % av prosjektene hver (481 og 233 mill. kroner).



Figur 4. Bevilgning per sektor (innstilt beløp) per prosjektleders sektortilhørighet.

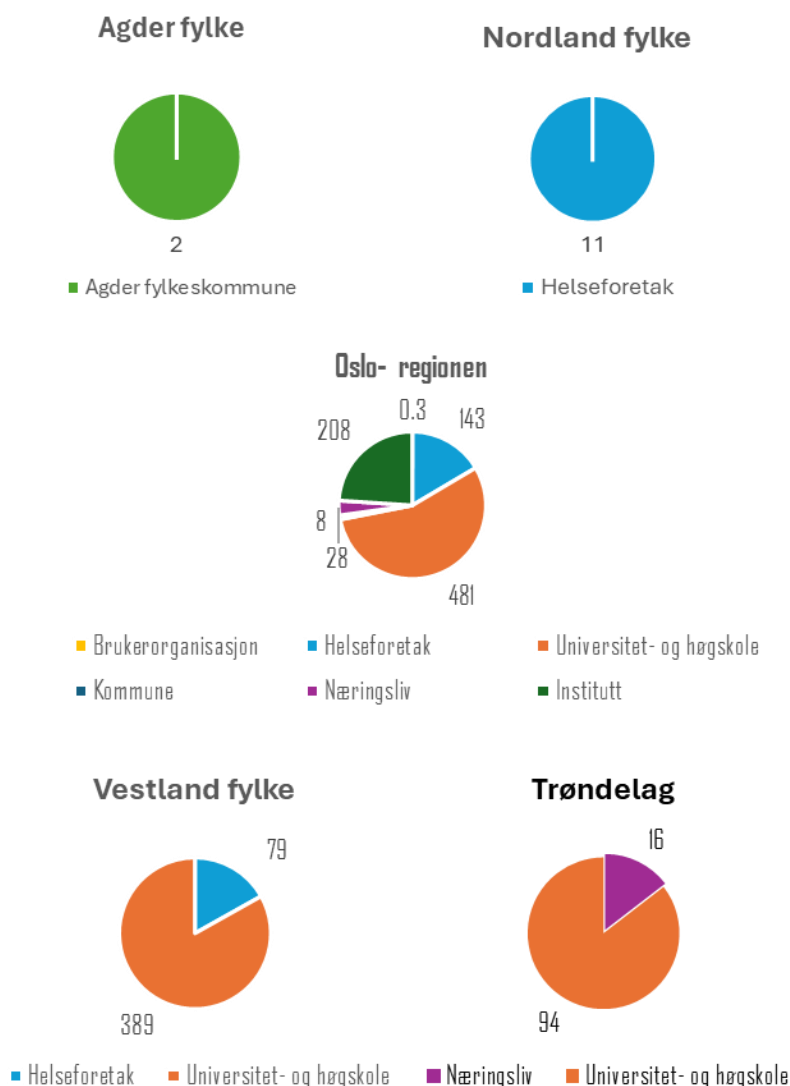
Figur 5 viser prosjektleders fylkestilhørighet og innstilt beløp. Det er flest prosjektledere fra Oslo- regionen (868 mill. kroner) (59 %), deretter følger Vestland fylke med 468 mill. kroner (32 %) og Trøndelag fylke med 110 mill. kroner (8 %). Nordland og Agder er tildelt 11 (0.7 %) og 2 mill. kroner (0.1 %) hver.



Figur 5. Bevilgning (mill. kroner) (innstilt beløp) per prosjektleders fylkestilhørighet.

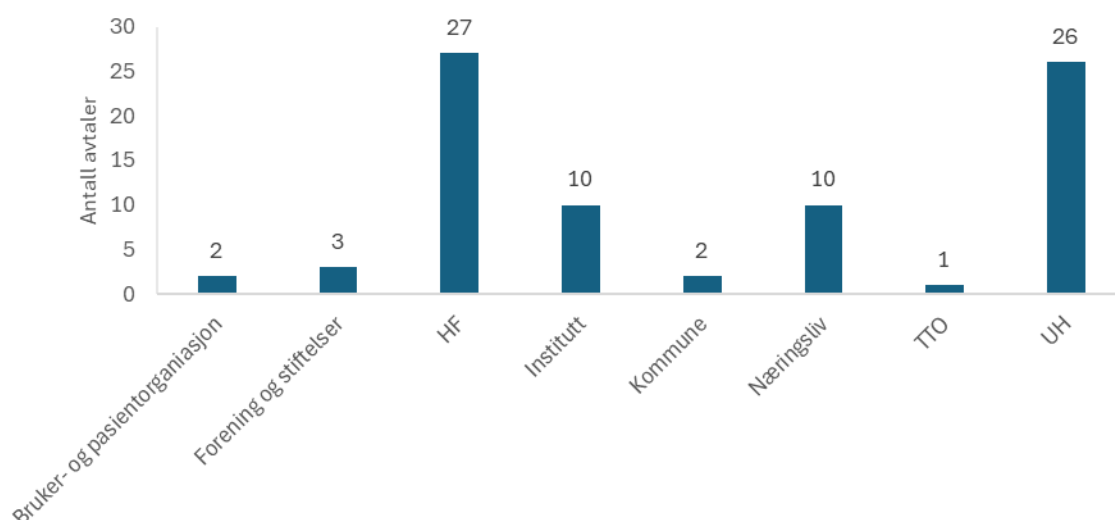
Figur 6 viser kombinasjonen innstilt beløp (mill. kroner), prosjektleders sektortilhørighet og prosjektleders fylkestilhørighet. Agder og Nordland fylke har en prosjektbevilgning hver fra hhv. en fylkeskommune og et helseforetak. For Oslo-regionen er alle sektorer representert

med universitet- og høyskolesektoren som den sektoren som har hentet ut mest midler (inkludert en SFF), deretter følger instituttsektoren (inkludert en SFF) og helseforetakene. I Trøndelag fylke går det meste av midlene til universitet- og høyskolesektoren med en liten andel til helseforetakssiden. I Vestland fylke går brorparten av bevilgning til universitet- og høyskolesektoren og det resterende til instituttsektoren.



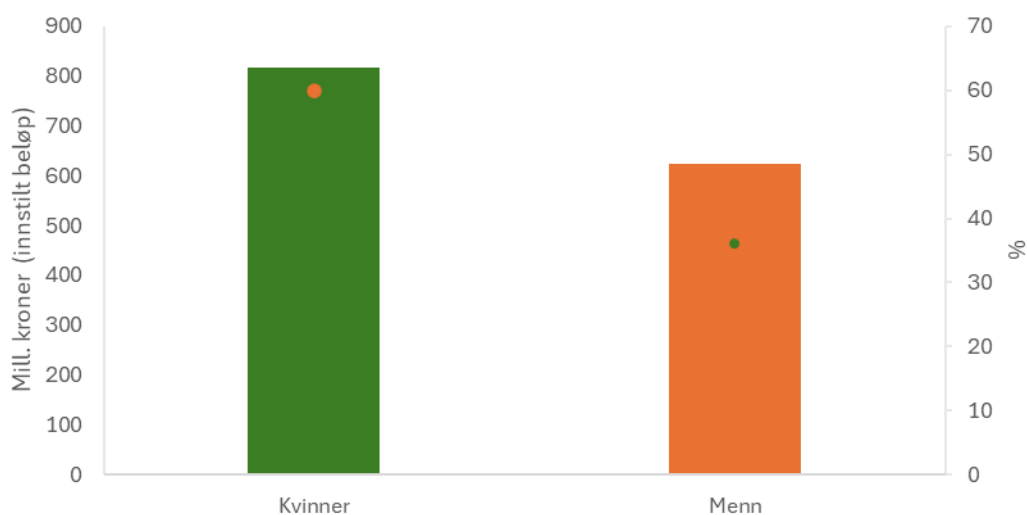
Figur 6. Innstilt beløp per prosjektleders sektor- og fylkestilhørighet. Beløp oppgitt i mill. kroner.

I alle prosjekter med samarbeidspartnere og/eller FoU-leverandører, skal prosjektansvarlig inngå avtaler med prosjektpartene. Figur 7 viser en oversikt over antall samarbeidspartnere per sektor per prosjekt. Det er inngått flest samarbeidsavtaler med institusjoner fra helseforetakssiden (HF) (27), deretter følger UH- sektor med 26 inngåtte avtaler og 10 inngåtte avtaler fra hhv. instituttsektoren og næringslivet.



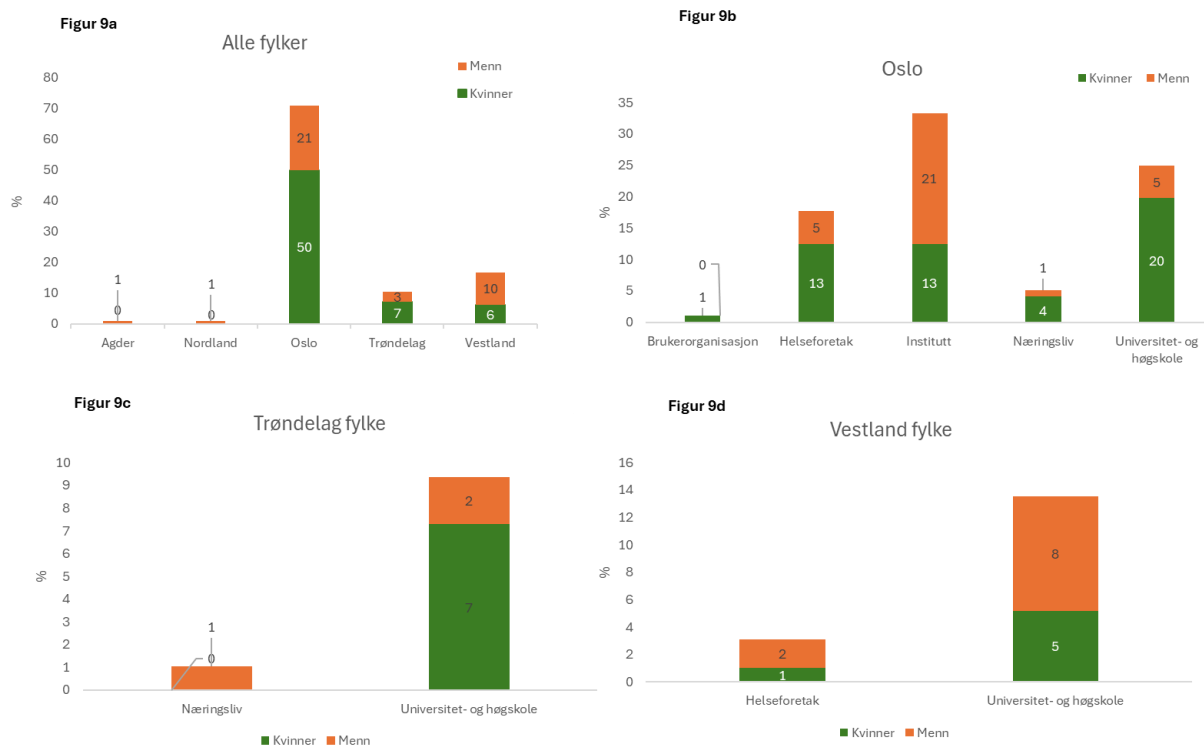
Figur 7. Antall inngåtte samarbeidsavtaler per sektor.

Av de pågående prosjektene er det 63 % kvinnelige prosjektleder (figur 8). De kvinnelige prosjektlederne har i perioden 2018-2024 hentet ut 818 mill. kroner gjennom den nasjonale konkurransearenaen i Forskningsrådet, mens de mannlige prosjektledere har til sammen hentet ut 623,3 mill. kroner i samme periode (figur 8).



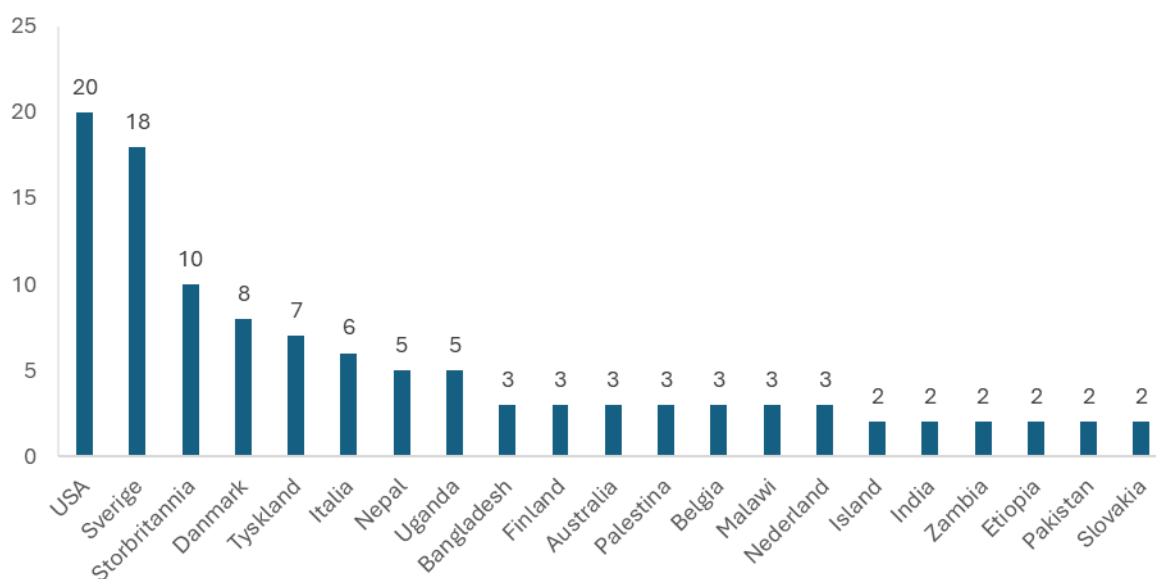
Figur 8. Fordeling av prosjektledere etter kjønn og tilhørende tildelte midler (innstilt beløp).

Av de 63 % kvinnelige prosjektlederne kommer 50 % fra Oslo- regionen, 7 % fra Vestland fylke og 6 % fra Trøndelag fylke. Av de 37 % mannlige prosjektlederne er Agder og Nordland representert med en kandidat hver, 21 % kommer fra Oslo- regionen, 3 % 10 % fra Vestland og 3 % fra Trøndelag (figur 9a). Figur 9b-d viser kjønnsfordeling for prosjektledere, hvilket fylke de representerer og hvilket fylke de tilhører.



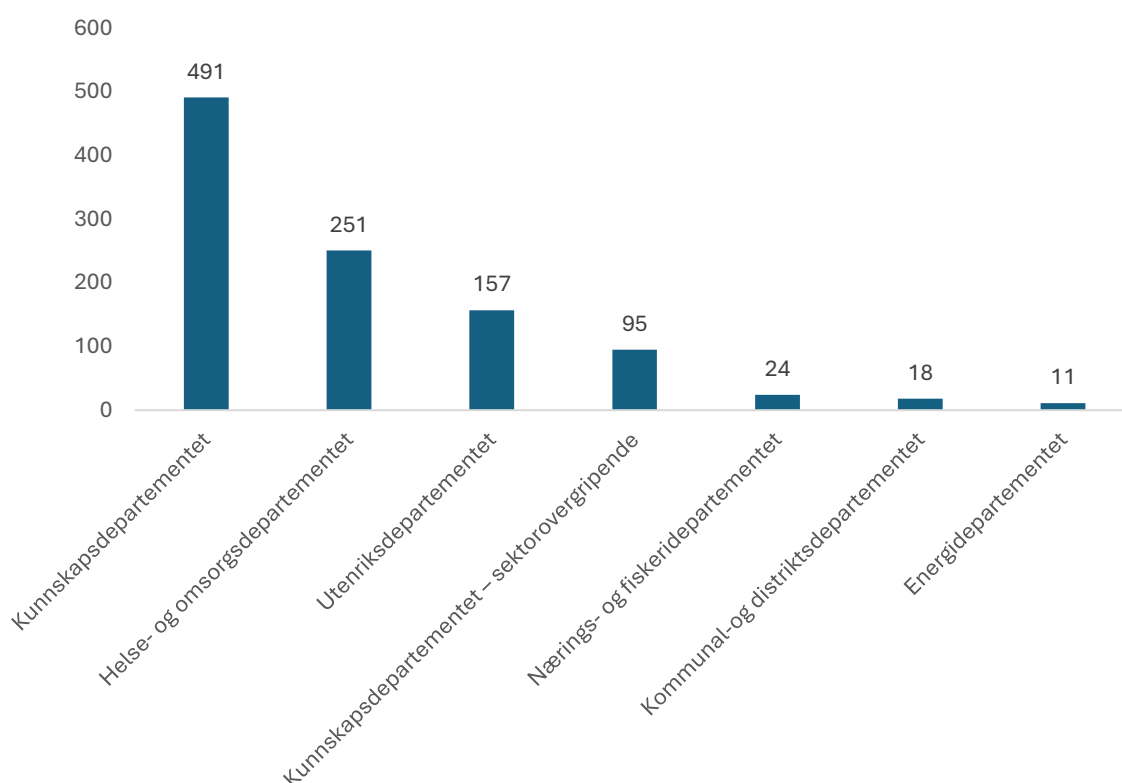
Figur 9a-9d. Fordeling av prosjektledere etter kjønn, fordelt på fylke og sektor.

De 50 prosjektene omfatter samarbeidspartnere fra totalt 32 land, hvorav 18 av disse befinner seg utenfor Norden og Europa. Figur 10 presenterer en oversikt over de 21 landene hvor det er registrert tre eller flere samarbeidsavtaler. Blant de pågående prosjektene er det flest samarbeidspartnere fra USA (20), etterfulgt av Sverige (18) og Storbritannia (10). Videre har følgende land én samarbeidsavtale hver: Brasil, Burkina Faso, Canada, Frankrike, Gambia, Kenya, Sør-Afrika, Sør-Korea, Spania, Sri Lanka, Sveits og Østerrike.



Figur 10. Oversikt over land med flest samarbeidsavtaler i prosjektene.

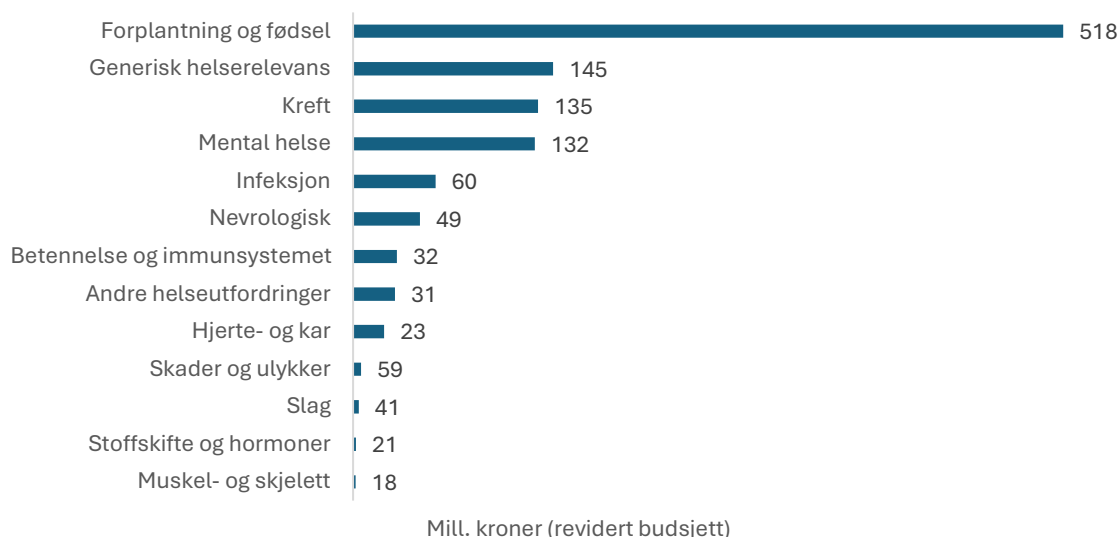
Femten departementer bidrar til finansieringen av de pågående kvinnehelseprosjektene i Forskningsrådet. Kunnskapsdepartementet (491 mill. kroner), Helse- og omsorgsdepartementet (251 mill. kroner) og Utenriksdepartementet (157 mill. kroner) er de største bidragsyterne. Kunnskapsdepartementet er ansvarlig for finansieringen av de to sentrene for fremragende forskning (SFF) innen kvinnehelse. Figur 11 viser de seks departementene som har bidratt med mer enn 10 mill. kroner til forskning på kvinners helse. I tillegg bidrar Arbeids- og inkluderingsdepartementet (6,7 mill. kroner), Klima- og miljødepartementet (4 mill. kroner), Samferdselsdepartementet (3,9 mill. kroner), Barne- og familiedepartementet (2,6 mill. kroner), Justis- og beredskapsdepartementet (2,6 mill. kroner), Kultur- og likestillingsdepartementet (2,2 mill. kroner), Digitaliserings- og forvaltningsdepartementet (1,1 mill. kroner) og Forsvarsdepartementet (under 1 million kroner) til porteføljen. Ingen prosjekter i porteføljen er finansiert med midler fra Landbruks- og matdepartementet.



Figur 11. Figuren viser de seks departementene som har bidratt med mest midler til forskning på kvinners helse i perioden 2018–2024.

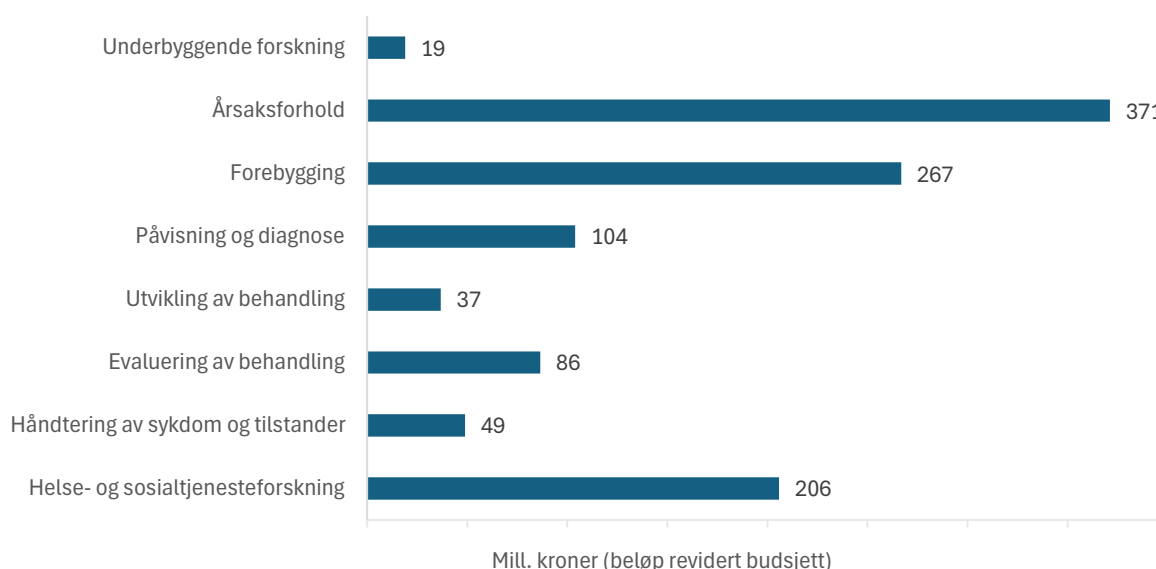
Health Research Classification System (HRCS)

Forskningsaktivitet angir type forskningsaktivitet på en akse som spenner fra den grunnleggende forskningen til den anvendte forskningen. For de pågående prosjektene er det bevilget 518 mill. kroner til prosjekter merket «forplantning og fødsel». Deretter følger «generisk helserelevans» (145 mill. kroner), 135 mill. kroner til prosjekter merket «kreft» og 132 mill. kroner til prosjekter merket med «mental helse» (figur 12).



Figur 12. Bevilgning fordelt på forskningsaktivitet (HRCS) (revidert budsjett).

Helsekategori sier noe om forskningens relevans for sykdom og helse og består av 21 kategorier. Hver kategori inkluderer forskning på sykdom og/eller normal funksjon innenfor et område. Det er i kvinnehelseporteføljen flest prosjekter merket med «årsaksforhold» (371 mill. kroner). Deretter følger «forebygging» (267 mill. kroner), «helse- og sosialtjenesteforskning» (206 mill. kroner), «påvisning og diagnose» (104 mill. kroner) og «evaluering av behandling» (86 mill. kroner) (figur 13).



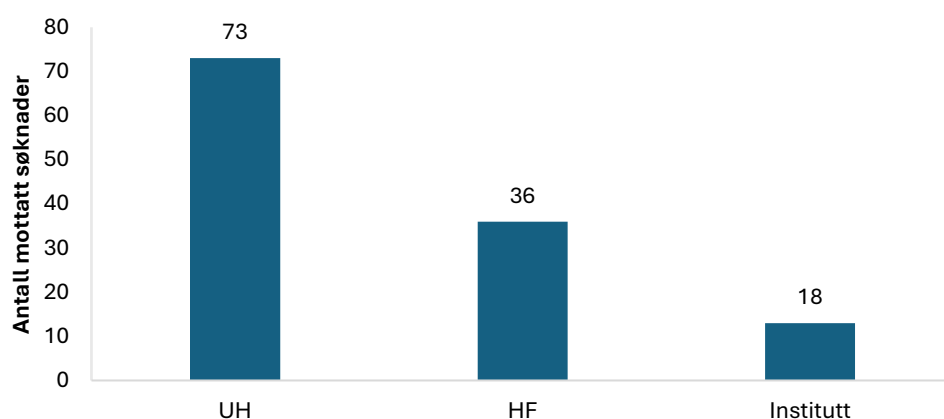
Figur 13. Relativ fordeling av forskningsaktiviteter blant helseprosjekter.

Utlysningsstatistikk

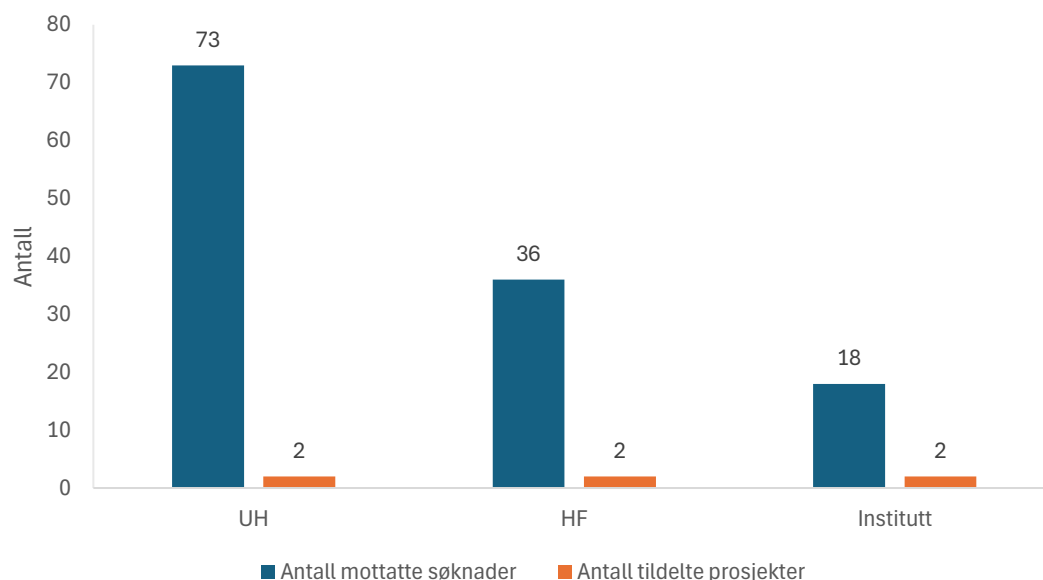
Forskerprosjektutlysning 2023

Det er en meget stor interesse for å søke om midler til forskningsprosjekter innen kvinners helse. Forskningsrådet mottok til søknadsfristen i 2023 hele 126 søknader til en utlysning av 60 mill. kroner. Totalt ble det søkt om ca. 1,4 mrd. kroner og seks prosjekter ble innstilt til bevilgning.

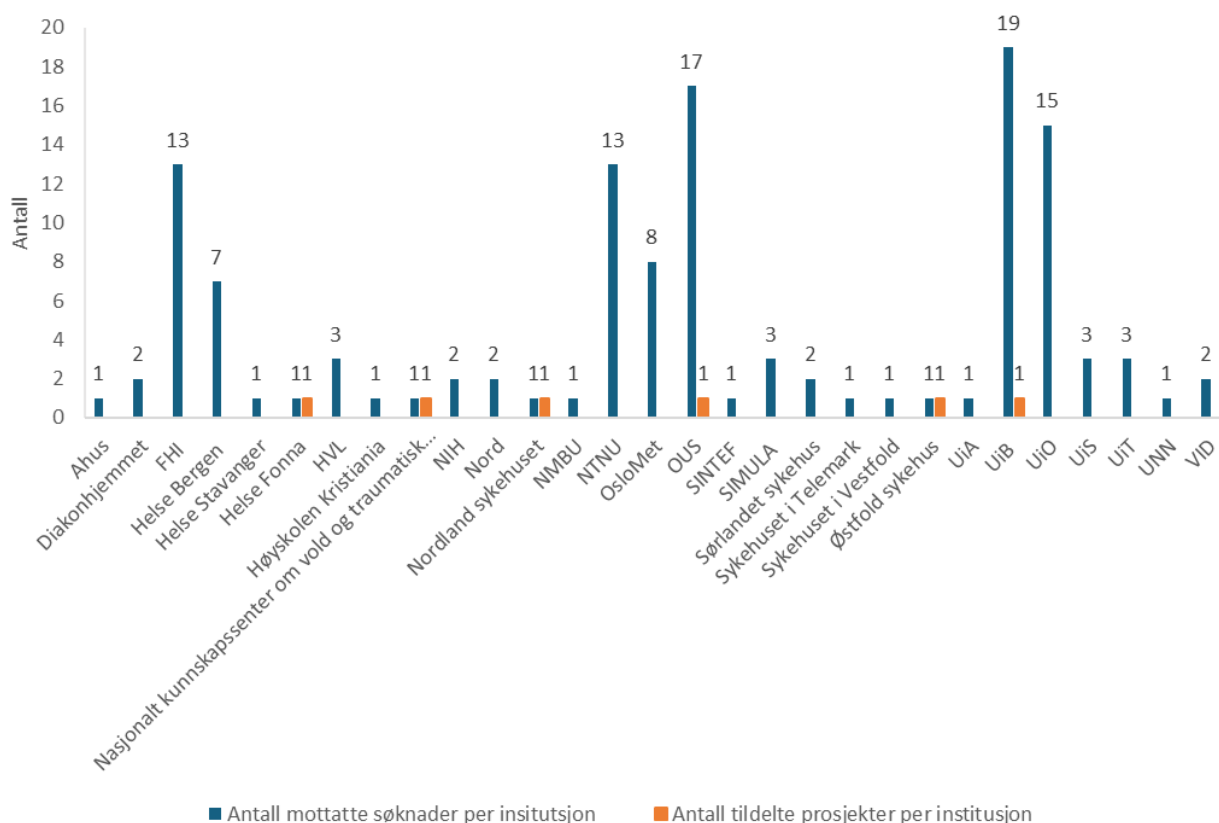
Til nevnte utlysning ble det mottatt flest søknader fra universitet- og høyskolesektoren (UH-sektor) etterfulgt av helseforetaksiden (HF) og instituttsektoren (figur 14). Figur 15 viser antall mottatt søknader og tildelte prosjekter per sektor, mens figur 16 viser hvilke institusjoner som har søkt, antall søknader som er sendt per institusjon og antall og hvilke institusjoner som ble tildelt midler.



Figur 14. Oversikt over antall søknader og søkt beløp per sektor mottatt til utlysningen i 2023.



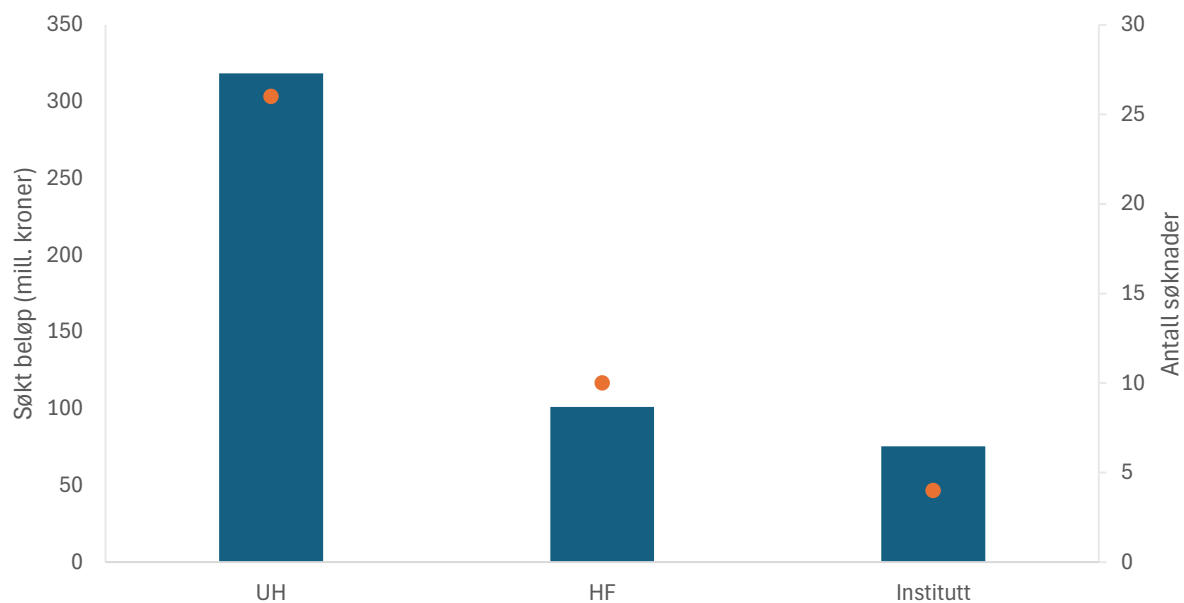
Figur 15. Oversikt antall mottatt søknader og antall tildelte prosjekter per sektor i 2023.



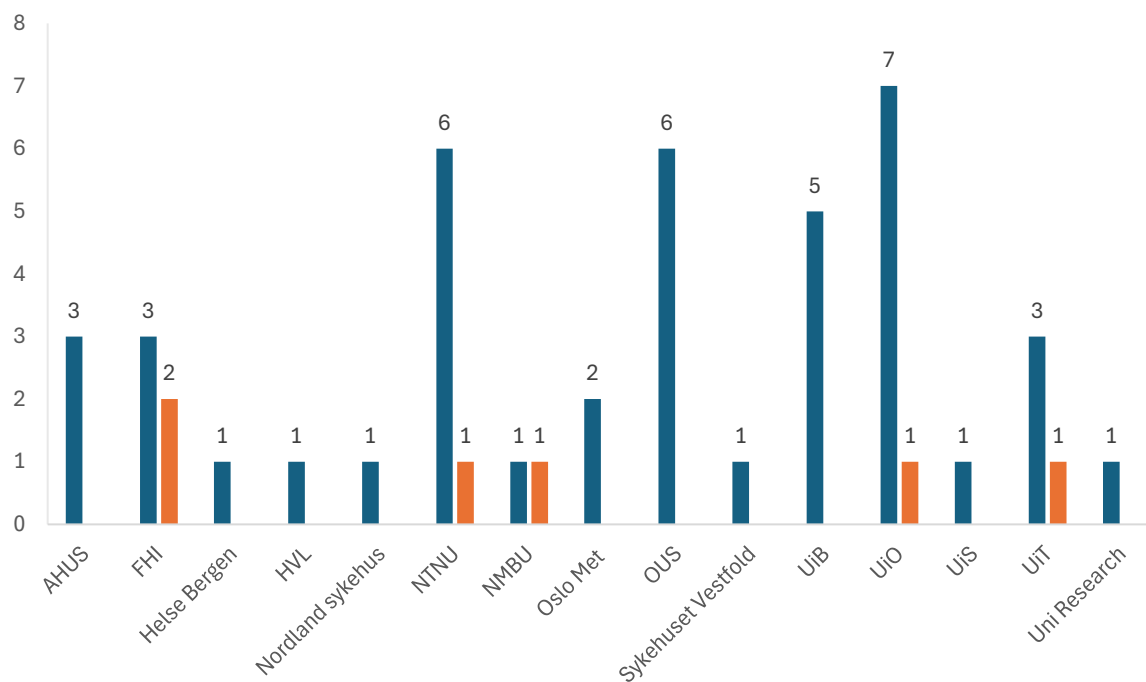
Figur 16. Oversikt over institusjoner som søkte om midler og hvilke institusjoner som ble tildelt midler i 2023. Merk at det kun er mulig å vise data på institusjonsnivå (kontraktspartner) da Forskningsrådets systemer ikke gir sikre data på lavere nivå som fakultet eller institutt.

Kompetanse- og samarbeidsutlysning 2020

Søknadstypen Kompetanse- og samarbeidsprosjekt har som formål å frembringe ny kunnskap og styrke forskningskompetansen som samfunnet og næringslivet har behov for å kunne møte sentrale samfunnsutfordringer. Denne søknadstypen forutsetter et forpliktende prosjektsamarbeid mellom forskningsmiljøer og relevante aktører utenfor forskningssektoren. I 2020 ble det utlyst en KSP- utlysning med mål om å adressere samfunnsutfordringer, hvor seks prosjekter med relevans for kvinners helse ble innstilt til bevilgning. Det samlede søknadsbeløpet utgjorde 595 mill. kroner (jf. figur 17). Det totale bevilgede beløpet til de fem kvinnehelseprosjektene var 78 mill. kroner, og prosjektene er representert fra UH- og instituttsektoren (jf. figur 18).



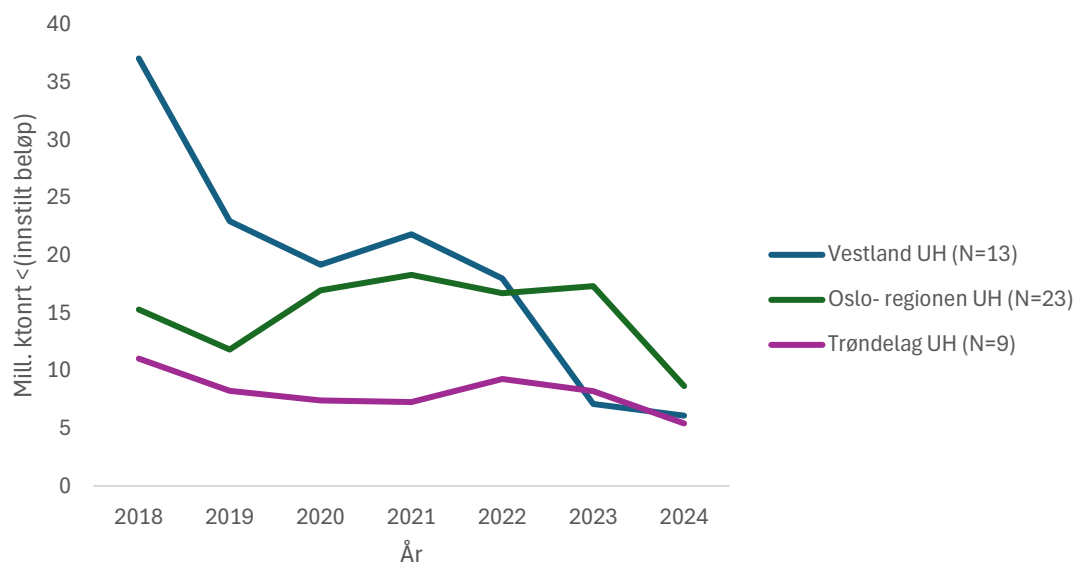
Figur 17. Søkt beløp og antall mottatte søknader fra sektorene UH, institutt og helseforetak KSP-utlysning i 2020.



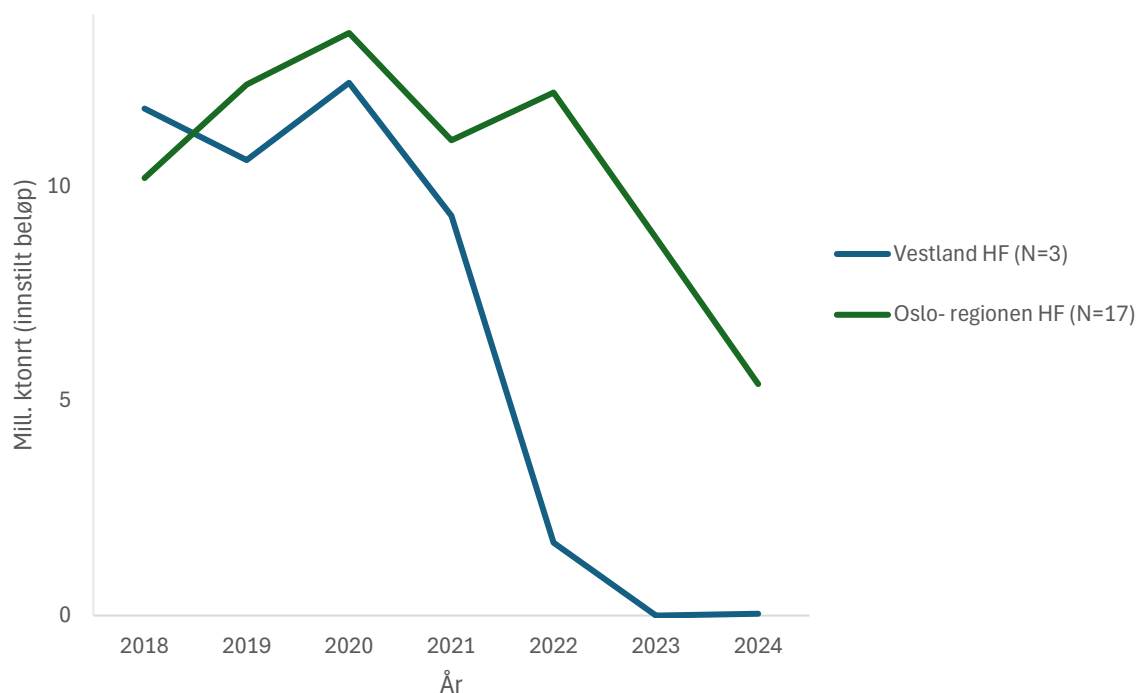
Figur 18. Oversikt over søkerinstitusjoner og antall innvilgede prosjekter per institusjon KSP-utlysning 2020. Merk at det kun er mulig å vise data på institusjonsnivå (kontraktspartner), da Forskningsrådets systemer ikke gir sikre data på lavere nivå som fakultet eller institutt.

Innstilt beløp per sektor per fylke periode 2018-2024

Figur 19a og 19b viser fordeling av innstilt beløp til institusjoner tilhørende universitets- og høyskolesektoren (figur 17a) og helseforetakene (figur 17b) i Oslo- regionen, Vestland og Trøndelag i perioden 2018-2024. Tall for 2024 er kunstig lave pga. omlegging til nytt regnskapssystem og kortere rapporteringsperiode



Figur 19a. Fordeling av innstilt beløp til institusjoner fra universitet- og høyskolesektoren i Oslo- regionen, Vestland og Trøndelag i perioden 2018-2024.



Figur 19b. Fordeling av innstilt beløp til helseforetak til Oslo- regionen og Vestland i perioden 2018-2024.

Avslutning

Gjennomgangen av Forskningsrådets portefølje viser at kvinnehelsefeltet har hatt en stabil og målrettet satsing, men at det finnes rom for videreutvikling. Det er tydelige konsentrasjoner av midler til Oslo-regionen og universitets- og høyskolesektoren, mens instituttsektoren og helseforetakene har en mindre andel. Kvinneandelen blant prosjektledere er høy, og kvinneledede prosjekter har mottatt mer finansiering enn prosjekter ledet av menn. Samarbeidet er bredt både nasjonalt og internasjonalt, men næringslivets deltakelse er fortsatt begrenset.

Den store interessen for forskningsmidler kombinert med lav innvilgelsesgrad understreker behovet for å vurdere om virkemidlene treffer bredt nok og om det er hensiktsmessig å styrke innsatsen for regional spredning, økt næringslivskobling og mer forskning på diagnostikk og implementering. Rapporten gir et kunnskapsgrunnlag for videre strategiske prioriteringer slik at forskningen på kvinners helse kan bidra til økt helsegevinst og bedre ressursutnyttelse i årene som kommer.

Norges forskningsråd

Besøksadresse: Drammensveien 288
Postboks 564
1327 Lysaker

Telefon: 22 03 70 00

post@forskningsradet.no
www.forskningsradet.no

Publikasjonen kan lastes ned fra
www.forskningsradet.no/publikasjoner

Design: [design]

Foto/ill. omslagsside: [fotokreditt]

ISBN 978-82-12-[fyll ut (xxxxx-x)] (trykksak)

ISBN 978-82-12-04232-2 (PDF)

