

Årsrapport 2025



Innhold

HelseOmsorg21-rådet	3
Rådsmøter i 2025	3
Aktiviteter i 2025	4
Helsedata for ny kunnskap og kontinuerlig læring	4
En konkurransedyktig helsenæring	5
En bærekraft og inkluderende helsetjeneste	5
Grensesprengende forskning og kunnskap som tas i bruk	6
LinkedIn	7
HelseOmsorg21-monitor	7
Vedlegg	8
Vedlegg 1. Oversikt over HelseOmsorg21-rådets aktiviteter 2025	9
Vedlegg 2. Medlemmer av HelseOmsorg21-rådet 2025	12
Vedlegg 3. HelseOmsorg21-rådets sekretariat 2025	13

HelseOmsorg21-rådet

HelseOmsorg21-rådet (rådet) skal skape en målrettet og helhetlig nasjonal innsats for forskning og innovasjon innenfor helse og omsorg. Innsatsen er rettet mot hele verdikjeden fra forskning til innovasjon og kommersialisering.

Rådet skal bidra til å sikre dialog og møteplasser mellom den offentlige sentrale helseforvaltningen, offentlige helse- og omsorgstjenester, universitets- og høyskolesektoren, instituttsektoren, privat sektor og brukerorganisasjonene.

Gjennom å legge til rette for samarbeid om helse- og omsorgsforskning, innovasjon og næringsutvikling, skal rådet bidra til god folkehelse, effektive helse- og omsorgstjenester av høy kvalitet og verdiskaping. Rådet skal videre delta i samfunnsdebatten og bidra i formidlingsarbeid.

Rådet skal bestå av 16 medlemmer med representanter fra universitets- og høyskolesektoren, spesialisthelsetjenesten, kommunesektoren og fastlegene, instituttsektor, næringslivet og frivillig sektor/brukerorganisasjoner. Det siste halve året har rådet bestått av 15 personer i påvente av nytt medlem fra kommunesektoren. Rådets medlemmer er listet i vedlegg 2.

Mandatet beskriver følgende oppgaver for rådet:

- Rådet skal bidra til en koordinert og helhetlig oppfølging av HelseOmsorg21-strategien
- Rådet skal gjennom sine medlemmer være en koblingsaktør som skal bidra til god folkehelse, effektive og bærekraftige helse- og omsorgstjenester av høy kvalitet og næringsutvikling.
- Rådet skal kommunisere sitt arbeid og gi råd til de sektorene medlemmene selv representerer.
- Rådet skal se hen til mål og tiltak i forsknings-, innovasjons-, og helse- og næringspolitiske dokumenter og FNs helserelaterte bærekraftsmål.
- Rådet skal gi råd om videreutvikling av HelseOmsorg21-monitor
- For øvrig definerer rådet hvilke oppgaver som er hensiktsmessige for å bidra til måloppnåelse

Ansvar for HelseOmsorg21-rådets sekretariat er lagt til Norges forskningsråd, se vedlegg 3.

Rådsmøter i 2025

Rådet har avholdt tre møter i 2025. Sakspapirer, presentasjoner og referater er tilgjengelige på [HO21s nettside](#).

Aktiviteter i 2025

Rådet utarbeider handlingsplaner som er styrende for rådets prioriteringer. Gjeldende handlingsplan har fire hovedområder:

- En bærekraftig og inkluderende helsetjeneste
- En konkurranse dyktig helseindustri
- Grensesprengende forskning og kunnskap som tas i bruk
- Helsedata for ny kunnskap og kontinuerlig læring

Handlingsplanen konkretiseres videre i aktiviteter som i stor grad går inn i én av følgende kategorier:

- Høringsinnspill, brev og uttalelser
- Dialog med eksterne aktører
- Seminarer og arrangementer
- Kronikker og medieoppslag

En oversikt over rådets aktiviteter er gitt i vedlegg 1. Fordelingen mellom type aktiviteter ligger i 2025 på samme nivå som i 2024.

	Høringsinnspill, brev og uttalelser	Dialog med eksterne aktører inkludert innlegg rådsmøter	Seminarer og arrangementer	Kronikker og Medieoppslag
2025	12	11	4	2
2024	12	9	4	2

I tillegg til dialogaktivitetene som er talt over, har rådet gjennom sekretariatet gjennomført en rekke samtaler med søkere av helsedata. Disse samtalene er omtalt under.

Helsedata for ny kunnskap og kontinuerlig læring

Rådets sammensetning gjør det godt egnet til å fremme arbeidet for bedre tilgang til og økt gjenbruk av helsedata. Også i 2025 var dette en av rådets hovedsaker.

På anmodning fra Kunnskapsdepartement om å skaffe mer innsikt i hva flaskehalsene for tilgang til helsedata består i, gikk rådet i dybden på å identifisere flaskehalsene i søknadsprosessen. Arbeidet i 2025 startet med et innledende møte med FHI for å få innsikt i deres planer med å videreutvikle Helsedataservice og registrene som forvaltes av dem. Deretter utarbeidet rådet en rapport basert på samtaler og intervjuer med søkere, saksbehandlere i Helsedataservice og registerforvaltere i og utenfor FHI. Rapporten gir et erfaringsbasert bilde av hvor informantene mener at det oppstår flaskehalser i søknads- og utleveringsprosessen og gir forslag fra informantene til å løse flaskehalsene.

Rådet arrangerte, sammen med Oslo Science City, et rundebordsmøte for toppledere om gjenbruk av helsedata til primære og sekundære formål. Møtet i 2025 var oppfølging av et tilsvarende møte i 2024. Møtet i 2025 resulterte i ti konkrete oppfølgingspunkter. Oppfølgingen dekker hele bredden i alt fra å engasjere relevante aktører som kan gjøre noe for bedre bruk av helsedata og å se på hva ny teknologi kan løse, via å teste og identifisere dagens utfordringer, til konkret å løse identifiserte flaskehalser i søknadsprosessen og lage veileder til lovverket. Deltakerne i møtet fikk ansvar for å gjennomføre oppfølgingspunktene. Rådets arbeid i oppfølgingen er knyttet til å følge opp rådets rapport sammen med FHI. Det gjelder blant annet å forbedre veiledningen til søkere, søknadsskjemaet og forventningsavklaring mellom søkere og HDS, og å framsnakke bruk av helsedata der det er relevant.

Analyseinfrastrukturene TSD, SAFE og HUNT Cloud har gått sammen om å etablere en nasjonal infrastruktur for personsensitive data under navnet NORTRE. Rådet har vært en pådriver for dette arbeidet. Rådet spilte en viktig rolle til at 10 mill. kroner ble gitt til NORTRE over Statsbudsjettet i 2025, og det ble videreført i 2026-budsjettet. I 2025 ga rådet innspill til styringsstruktur og finansiering av infrastrukturløsningene for personsensitive data, slik at de kan danne en mer helhetlig nasjonal infrastruktur.

Det er viktig for rådet å fremme økt bruk av helsedata ved å delta i dialog med departementer og aktører, i høringer, på arrangementer, i media og på andre relevante arenaer.

En konkurransedyktig helsenæring

I tråd med rådets handlingsplan har rådet fortsatt å jobbe for gode rammebetingelser for norsk helsenæring. Rådet har gjennom 2025 gitt innspill og svart på flere høringer knyttet til dette. Rådet har blant annet trukket fram behovet for en helsekatapultordning, tilgang til risikovillig kapital, velfungerende klynger og bedre tilgang til kompetent arbeidskraft.

Rådet har i arbeidet pekt på at helsenæringen har blitt en stor næring i Norge basert på god forskning og dyktige fagfolk. Næringen har gode forutsetninger for å fortsette å vokse, men det krever investeringer, insentiver og politisk vilje for å få det til.



Mari Trommald, Vegard Grøslie Wennesland, Ellen Rønning-Arnesen, Tarje Bjørgum, Per Olav Østbyhaug

Det er videre viktig med mer offentlig privat samarbeid for å videreutvikle helsetjenestene og fremme norsk helsenæring. I forbindelse med lanseringen av Veikart helsenæring, opprettet NFD en arena, der også HOD møter, for strategisk dialog mellom myndigheter og helsenæringen. På dialogarenaens møte i desember fremmet rådet en sak om hva rådet mener mangler for å kunne legge få til

flere innovasjoner. Rådet ser at helsetjenestene sliter med å velge de riktige samarbeidsprosjektene med næringslivet, og at det reduserer motivasjonen for samarbeid. Rådet mener at prosjekter må vise at investeringer fra helsetjenesten koples til gevinst, og når gevinsten tilfaller andre deler av helsetjenesten må det være insentiver for at prosjektene blir gjennomført. Rådet har også understreket viktigheten av at piloter implementeres i full drift og at en har en nasjonal oversikt over klar-til-skaleringsløsninger.

Rådsleder Per Morten Sandset er medlem i topplederforum i eksportfremmesatsingen for helsenæring. Topplederforumet gir anbefalinger om helsenæringens spesielle vilkår i Norge. Nasjonalt eksportråd har utgitt en sluttrapport. Sluttrapporten beskriver erfaringene man har høstet gjennom snart tre år og gir sine anbefalinger for videre arbeid. Nasjonalt eksportråd anbefaler en videreføring gjennom Eksportreform 2.0. Leder av eksportrådet fremhever at eksport bidrar ikke bare til å finansiere nødvendig import og det norske velferdssystemet, det er også en sentral drivkraft for produktivitetsvekst og omstillingsevne i norsk økonomi. I en urolig verden er det viktigere enn noensinne at Norge jobber sammen som et landslag for å sikre markedsadgang og fremme norske eksportinteresser.

En bærekraftig og inkluderende helsetjeneste

I 2025 har rådet fortsatt å jobbe for et kunnskapsbasert og helhetlig folkehelsearbeid, og for en bærekraftig helsetjeneste. Rådet har levert flere høringsinnspill hvor behovet for forbedret datagrunnlag, økt forskningsaktivitet og systematisk evaluering av blant annet folkehelseiltak er understreket.

De har tydelig påpekt viktigheten av klare prioriteringskriterier og styrket sektorovergripende samarbeid. Forebygging, sosial utjevning og støtte til kommunenes aktiviteter gjennom forskning, helsedata og kunnskapsinfrastruktur har vært fremhevet.

Rådet har også etterlyst en tydeligere satsing på verktøy for gode beslutninger i primærhelsetjenesten. Forventningsgapet mellom det innbyggere forventer at helsetjenesten kan tilby og det helsetjenesten faktisk kan bidra med, er diskutert. Dette ble særlig tatt opp i samtalen om prosjektet «Bærekraft på legekantoret», et prosjekt hvor målet er å motvirke medisinsk overaktivitet og ikke-bærekraftig bruk av den offentlige helsetjenesten i Norge.

Videre har rådet fremhevet betydningen av sterkere kunnskaps- og datainfrastruktur, herunder helsedata, forskningsstrukturer og samarbeidsarenaer som gjør kommunene bedre rustet til å bestille forskning og ta forskningsresultater i bruk. En viktig oppgave for rådet er å bidra til videreutvikling av Kommunenes samarbeidsarena for forskning (KSF) og rådet har fortsatt dialogen med KS om KSF. Rådet har særlig lagt vekt på behovet for tett samarbeid mellom KSF og UoH-sektoren og allerede eksisterende forskningsmiljøer.

Initiativ til debatt om prioriteringsmekanismer for fremtidens bærekraftige helse- og omsorgstjeneste, og insentiver for å flytte innsatsen fra behandling til forebygging og redusere helsemessige ulikheter, er igangsatt gjennom to arrangementer.

Under Arendalsuka 2025 arrangerte rådet møtet «Når alt er viktig, hva er viktigst? Forskning på prioriteringer i helsetjenesten», hvor det blant annet ble drøftet hvordan forskningen innenfor prioritering, implementering og konsekvensanalyse av nye metoder og tiltak kan styrkes, og hvordan forskningsinnsatsen kan rettes mot de mest sentrale utfordringene for å bidra til bærekraftige løsninger.



Det andre arrangementet var et frokostseminar høsten 2025, i samarbeid med Nasjonalforeningen for folkehelsen. Seminaret satte søkelys på forebygging og folkehelsearbeid i kommunene, og hvordan det kan legges til rette for forskning som kan bidra til konkret handling.

Lilly Ann Elvestad, Berit Bringedal, Ole Tjomsland, Gudrun Maria Waaler Bjørnelv, Bhanuja Rasiah, Magne Wang Bjørnelv

Rådets handlingsplan og NOU 2025: 8 Folkehelse – verdier, kunnskap og prioriteringer dannet grunnlaget for innretningen på frokostmøtet.

Grensesprengende forskning og kunnskap som tas i bruk

Rådet har i perioden arbeidet målrettet for å styrke forutsetningene for forskning av høy kvalitet og for å sikre at ny kunnskap tas i bruk i folkehelsearbeidet, helsetjenestene og helsenæringen. I tråd med handlingsplanen har rådet løftet fram betydningen av grensesprengende forskning som drivkraft for innovasjon, omstilling og verdiskaping. Dette har for eksempel kommet tydelig frem i rådets kronikk «Fra forskningsfront til verdiskaping: Hvor blir det av broen?». Her understreker rådet at kunnskap som ikke tas i bruk er en tapt mulighet og løfter frem tre hovedutfordringer: 1) fragmenterte strukturer mellom akademisk, helsesektor og næringsliv, 2) mangel på insentiver, investeringer og politisk vilje og 3) hele verdikjeden må styrkes.

Også gjennom flere høringsinnspill har rådet talt for et forskningssystem som styrker sammenhengen mellom grunnforskning, innovasjon og implementering, blant annet i arbeidet med stortingsmeldinger om kunnskapssystemet og prioritering i helsetjenesten. Rådet har også fremhevet behovet for bedre tilgang til helsedata, trygg integrering av kunstig intelligens og utvikling av nasjonale analyseinfrastrukturer i tråd med European Health Data Space.

LinkedIn

Rådet skal bidra i samfunnsdebatten og det ble i 2025 bestemt at rådet skulle ha en egen LinkedIn-profil. Antall følgere har økt jevnt fra opprettelsen av profilen i februar 2025 og det er i dag rett i underkant av 600 som følger rådet. En oversikt over innleggene er gitt i vedlegg 1.

HelseOmsorg21-monitor

Forskningsrådet i samarbeid med HelseOmsorg21-rådet har fortsatt å drifte og videreutvikle monitoren i tråd med formålet.

Monitoren har blitt oppdatert i henhold til eksisterende datagrunnlag. Datagrunnlaget har også blitt utvidet med publisering av HRCS-data fra Nasjonalforeningen for folkehelsen, som finansierer forskning på hjerte- og karsykdommer og demens.

I 2025 publiserte vi også nye data om brukermedvirkning i forskningsprosjekter støttet av Kreftforeningen og Stiftelsen Dam. Statistikken viser fordelingen av forskningsmidler på prosjekter med og uten brukermedvirkning. Blant prosjekter hvor brukermedvirkning inngikk, gir monitoren blant annet innsikt i hvordan brukerrepresentantene var rekruttert og deres erfaringsbakgrunn, brukerrepresentantens rolle og medvirkning i ulike prosjektfaser, og HRCS-klassifisering av prosjektene.

Monitoren er også oppdatert med nye tall fra Menon Economics om norsk helseindustri. I monitoren presenterer vi utviklingen i omsetning, driftsmargin, produktivitet og verdiskaping over det siste tiåret, fordelt på tre kategorier av bedrifter innenfor helseindustrien; legemidler, medisinsk utstyr og digital helse. I tillegg vises eksportinntekter i helseindustrien totalt.

Vi har kommet langt med å svare ut oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) om å undersøke hvordan kjønnsvariabler i helseforskning kan inkluderes i monitoren. I 2025 kartla vi at Forskningsrådet, de regionale helseforetakene, Kreftforeningen og Stiftelsen Dam ønsker og har mulighet til å samle inn data om kjønns spesifikk forskning i prosjektene de finansierer. Det er også enighet om en felles rapporteringsinstruks, basert på eksisterende praksis i de regionale helseforetakene som allerede rapporterer på kjønnsvariabler i forskning. Data fra de regionale helseforetakene ble publisert i monitoren i januar 2026. Statistikken vil bli gradvis utvidet etter hvert som flere finansieringskilder kommer i gang med rapportering. Monitoren inneholder allerede data på kjønnsvariabler innen sykdomsbyrde, og disse vil i 2026 bli oppdatert med nye tall fra Global Burden of Disease.

Oppdraget fra HOD med å synliggjøre tilgjengelige data om forskningsaktivitet fra nasjonale kompetansetjenester og -sentre utenfor spesialisthelsetjenesten er også langt på vei fullført. Den aktuelle statistikken er under produksjon og vil bli publisert i mars 2026.

For å øke synligheten av monitoren ble det i starten av 2025 opprettet en LinkedIn-profil. Formålet er å fremme monitoren som en kilde til informasjon for ulike målgrupper ved å publisere figurer fra monitoren til dagsaktuelle saker. Profilen hadde ved utgangen av året rundt 90 følgere, og det ble publisert 13 innlegg i løpet av 2025. I 2025 har innsatsen vært konsentrert om LinkedIn, og nyhetsbrevet har ikke blitt prioritert.

Høsten 2025 stod monitoren uten monitoransvarlig. Dette medførte noe lavere aktivitet for monitoren i siste halvdel av året.

Vedlegg

- Vedlegg 1. Oversikt over HelseOmsorg21-rådets aktiviteter 2025
- Vedlegg 2. Medlemmer av HelseOmsorg21-rådet 2025
- Vedlegg 3. HelseOmsorg21-rådets sekretariat 2025

Vedlegg 1. Oversikt over HelseOmsorg21-rådets aktiviteter 2025

Høringsinnspill og uttalelser

- Høringssvar til NOU 2025: 8 Folkehelse - verdier, kunnskap og prioritering, 18.12.2025
- Notat til Strategisk dialogarena for veikart helsenæringen, 18.12.2025
- Høringsinnspill til utdannings- og forskningskomiteen (Statsbudsjettet 2026), 17.11.2025
- Høringsinnspill til næringskomiteen (Statsbudsjettet 2026), 28.10.2025
- Høringsinnspill til helse- og omsorgskomiteen (Statsbudsjettet 2026), 19.10.2025
- Høringssvar til Endringer i helseforskningsloven mv. (vilkår for medisinsk og helsefaglig forskning og for bruk av helseopplysninger i forskning), 6.5.2025
- Høringssvar til Meld. St. 21 (2024-2025). Helse for alle. Rettferdig prioritering i vår felles helsetjeneste, 2.5.2025
- Høringssvar til Meld. St. 14 (2024-2025). Sikker kunnskap i en usikker verden, 28.4.2025
- Høringssvar til Meld. St. 16 (2024-2025). Industrien - konkurransekraft for en ny tid, 25.4.2025
- Innspill til representantforslag om strategi for livsvitenskapnæringen i Norge, 25.4.2025
- Høringsuttalelse til forslag om endringer i Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven), 16.1.2025
- Høringsuttalelse til forslag til endringer i helseforskningsloven og tilhørende regelverk, 6.1.2025

Dialog med eksterne aktører (Henrietta)

- Dialog med Oslo Science City om helsedata, rådsleder og sekretariat, vår og høst 2025
- Innspillsmøte i HOD om handlingsplan for kliniske studier om internasjonalt samarbeid og beredskap. Rådsleder 10.10.2025
- Møte i Nasjonal samarbeidsgruppe for forskning i spesialisthelsetjenesten, 13.6.2025: orientering om HelseOmsorg21-rådet ved rådsleder Per Morten Sandset

Deltagelse av HelseOmsorg21 i eksterne utvalg (Henrietta)

- Dialogarena for veikart for helsenæringen, rådsleder Per Morten Sandset møter.
- Topplederforum for eksportsatsingen, rådsleder Per Morten Sandset er medlem.
- Prosjektstyret for eksportsatsingen på helseindustri, sekretariatet ved Tine Thorbjørnsen er observatør.

Innlegg fra eksterne på rådsmøter

- Gard Thomassen, UiO: Felles styringsstruktur for infrastrukturer for personsensitive data ved NTNU, UiO og UiB, 24.2.2025 (møte 1/2025)
- Tone Varslot Stave og Hilde Færevik, Innovasjon Norge: Status helseeksportsatsingen, 24.2.2025 (møte 1/2025)
- Stefan Hjörleifsson, UiB og Linn Getz, NTNU: Bærekraft på legekontoret, 24.2.2025 (møte 1/2025)
- Monica Fossnes Peterson, KS: Status for Kommunenes samarbeidsarena for forskning (KSF), 24.2.2025 (møte 1/2025)
- Martin Ingvar, Karolinska Institutet: Evaluation of Medicine and Health Research in Norway (2012-2022), 21.5.2025 (møte 2/2025)
- Marianne van de Wel, HOD: Videreutvikling av Nasjonal handlingsplan for kliniske studier, 21.5.2025 (møte 2/2025)
- Oddvar Skisland, utvalgsleder: Utvalg om prioritering av folkehelseiltak, 21.5.2025 (møte 2/2025)

- Tone Varslot Stave, IN: Menons rapport om gevinstanalyse, fremmere og hemmere for skalering fra pilot og Kari Rolfsjord, Menon Economics: Presentasjon av rapporten Gevinstanalyse av helseteknologi, 8.10.2025 (møte 3/2025)

Seminarer og arrangementer med HO21-rådet som arrangør/medarrangør

- Rundebordsmøte om helsedata, HelseOmsorg21-rådet i samarbeid med Oslo Science City, 15.12.2025.
- Frokostmøte «Forebygging og folkehelsearbeid i kommunene: Hvordan legge til rette for forskning som fører til handling?» Samarbeid med nasjonalforeningen for folkehelsen, 10.11.2025
- Arendalsuka: Når alt er viktig, hva er viktigst? Forskning på prioriteringer i helsetjenesten. 12.08.2025..
- Arendalsuka: Helsenæring: Hvordan ta sats med fart og kraft? 13.08.2025.

Kronikker og medieoppslag

- Kunnskapsberedskap må være en del av totalberedskapen. Kronikk i Medwatch fra HelseOmsorg21-rådet, 21.10.2025.
- Fra forskningsfront til verdiskaping: Hvor ble det av broen? Innlegg i Khrono fra HelseOmsorg21-rådet, 31.07.2025.

LinkedIn

Innlegget på HelseOmsorg21-rådets profil:

- I går møttes regjeringens strategiske dialogarena for utvikling av helsenæringen.
- Gledelig nyhet i vedtatt statsbudsjett for 2026 - helseteknologiordningen styrkes med 60 millioner med målrettet satsning på personellbesparende teknologier.
- Helsedata er en av HelseOmsorg21-rådets hovedprioriteringer.
- Mye interessant å høre om på årets EHIN-konferanse.
- Stort engasjement på frokostmøtet som rådet arrangerte sammen med Nasjonalforeningen for folkehelsen om forebygging og folkehelsearbeid i kommunene, alt stødig ledet av Per Morten Sandset og Tone Poulsson Torgersen.
- Flotte eksempler på LUPs jubileumskonferanse om hvordan offentlige anskaffelser kan bidra til innovasjon og verdiskaping.
- Rådet skriver i MedWatch om #kunnskapsberedskap.
- Har du sett denne? Viktig frokostmøte om forebygging og folkehelse.
- Helseteknologi – fra pilot til gevinst for hele helsetjenesten
- Forebygging handler ikke bare om å avlaste helsetjenesten, men om å fremme helse, redusere ulikhet og legge til rette for gode liv i hele befolkningen.
- Intervju med Øivind Enger
- Kunnskap som ikke tas i bruk er en tapt mulighet.
- Norge har sterke forskningsmiljøer innen medisin og helse, men vi klarer ikke å ta ordentlig sats for å få fart på innovasjonen og verdiskapingen.
- Når alt er viktig, hva er viktigst? Møt oss på Arendalsuka i dette frokostarrangementet om prioritering.
- Prøv HelseOmsorg21-monitor som er utviklet av HelseOmsorg21-rådet og Norges forskningsråd:
- HelseOmsorg21monitor Ingen andre steder finner du en oversikt over hvordan helseforskning i Norge finansieres.
- Vi må begynne å se på folkehelsearbeid som investeringer, ikke kostnader.
- Intervju med Arild Kristensen.
- Dagens møte i HelseOmsorg21-rådet:
- Intervju Guri Rortveit,

- Intervju Leif Rune Skymo
- Rådsleder Per Morten Sandset var i Stortinget i dag på helse- og omsorgskomiteens komitéhøring om Meld. St. 21 (2024-2025) Helse for alle. Rettferdig prioritering i vår felles helsetjeneste.
- Det er mye positivt som legges fram i Industrimeldingen, men vi skulle gjerne sett at den var mer konkret på områder som er viktige for helsenæringen som kompetanse og kapital, og klyngenes langsiktige finansiering.
- Intervju med Marte Kvittum Tangen
- Intervju med Lilly Ann Elvestad
- Brukermedvirkning er ett av ti satsingsområder i HelseOmsorg21-strategien.
- Intervju med Pia Cecilie Bing-Jonsson
- De sikre dataanalyserommene HUNT Cloud (ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU)), SAFE (ved Universitetet i Bergen (UiB) i Bergen) og TSD (ved Universitetet i Oslo (UiO) i Oslo) har gått sammen om å etablere NORTRE.
- Intervju med Esperanza Díaz Pérez
- Intervju med Toril Nagelhus Hernes
- HelseOmsorg21-rådet er svært positive til signalene i Stortingsmeldingen om forskningssystemet (#systemmeldingen) som ble fremlagt i dag.
- Vi har verdens beste offentlige data, blant annet på helse. Vi skal sørge for at vi tar vare på og bruker disse på en fornuftig måte.
- Norge trenger forsterket satsing på folkehelse. Helse- og omsorgstjenestene står foran store utfordringer.
- Hva gjorde HelseOmsorg21-rådet i 2024?
- HelseOmsorg21-rådet er endelig på LinkedIn.
- Vi er glade for å lansere vår nye LinkedIn-profil, hvor vi vil dele innsikt, nyheter og oppdateringer om arbeidet vårt.

Innlegget på HelseOmsorg21-monitor sin profil:

- Helsenæringen vokser – vi oppdaterer tallene!
- Har du støttet kreftsaken under Kreftforeningens innsamlingsaksjon i dag?
- Helseforetakene over hele landet utfører kliniske behandlingsstudier, og denne forskningen er selvsagt helt avhengig av pasienters deltakelse.
- Norsk helsenæring søker ikke bare norske, men også europeiske patenter.
- Samtlige av helseregionene bruker mer enn 1% av driftskostnadene på forskning på tvers av helseforetak, private og ideelle sykehus.
- I dag markerer EU Europadagen
- Kliniske studier er avgjørende for medisinsk innovasjon og for å sikre tilgang på nye behandlinger for pasienter
- Ved norske læresteder avlegger flere kvinner enn menn doktorgrad innen medisin og helsefag
- Andelen doktorgradsstipendiater med utenlandsk statsborgerskap innen medisin og helsefag har holdt seg stabilt gjennom den målte perioden, og i 2023 lå andelen på 26%.
- Monitoren oppdateres med tall om #brukermedvirkning i forskningsprosjekter støttet av Kreftforeningen og Stiftelsen Dam.
- HRCS er et klassifiseringsverktøy for helseforskning utviklet i England. Systemet er et sentralt analyseverktøy for HelseOmsorg21-monitoren, og gir innblikk i både helsekategorier (se figur) og forskningsaktivitet.
- Monitoren er oppdatert med HRCS-merkede data fra Nasjonalforeningen for folkehelsen, som finansierer forskning på hjerte- og karsykdommer og demens
- EU har lansert sitt forslag til nytt rammeprogram for forskning og innovasjon for 2028–2034.

Vedlegg 2. Medlemmer av HelseOmsorg21-rådet 2025

- Per Morten Sandset (leder), Universitetet i Oslo, Oslo
- Arild Kristensen, Norwegian Smart Care Cluster
- Bjørn Egil Vikse, Helse Vest (til 9.9.2025)
- Esperanza Diaz, UiB, Bergen
- Guri Rørtveit, Folkehelseinstituttet, Oslo
- Ingrid Stenstadvold Ross, Kreftforeningen, Oslo
- Leif Rune Skymoene, Legemiddelindustriforeningen/LMI
- Lilly Ann Elvestad, Funksjonshemmedes fellesorganisasjon, Oslo
- Magne Nicolaisen, Tromsø kommune (til 6.5.2025)
- Marta Ebbing, Helse Bergen (fra 10.9.2025)
- Mari Trommald, Kommunesektorens organisasjon/KS
- Marte Kvittum Tangen, fastlege Tynset
- Pia Cecilie Bing-Jonsson, Universitetet i Sørøst-Norge
- Per Olav Østbyhaug, St. Olavs hospital
- Tarje Bjørgum, NHO, Abelia, Oslo
- Toril Hernes, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
- Øivind Enger, Sarsia, Bergen

Observatører

- Hjørdis Møller Sandborg, Helse- og omsorgsdepartementet (HOD)
- Andre representanter fra HOD, Kunnskapsdepartementet, Nærings- og fiskeridepartementet og Kommunal- og distriktsdepartementet på *ad hoc*-basis

Vedlegg 3. HelseOmsorg21-rådets sekretariat 2025

Ansvar for HelseOmsorg21-rådets sekretariat er lagt til Norges forskningsråd og avdeling for Helse og offentlig sektor, ledet av avdelingsdirektør Ole Johan Borge.

Sekretariatet har i 2025 bestått av følgende medlemmer.

- Henrietta Blankson
- Tine Thorbjørnsen
- Karianne Solaas
- Didrik Villard, HelseOmsorg21-monitor (frem til september 2025)
- Line Tangerås, HelseOmsorg21-monitor (i permisjon frem til november 2025)

Det har i tillegg blitt hentet inn ytterligere ressurser ved behov.