



Helsereformutvalget

# **(Hvorfor) trenger vi en reform?**

Utfordringer for framtidens helse- og omsorgstjenester

Gunnar Bovim, utvalgsleder

HelseOmsorg21 14. januar 2026

# Mandat - oppdraget

## Formål:

Utvalget skal utrede og foreslå modeller for å sikre en sammenhengende og bærekraftig helse- og omsorgstjeneste i Norge.

## Oppdraget:

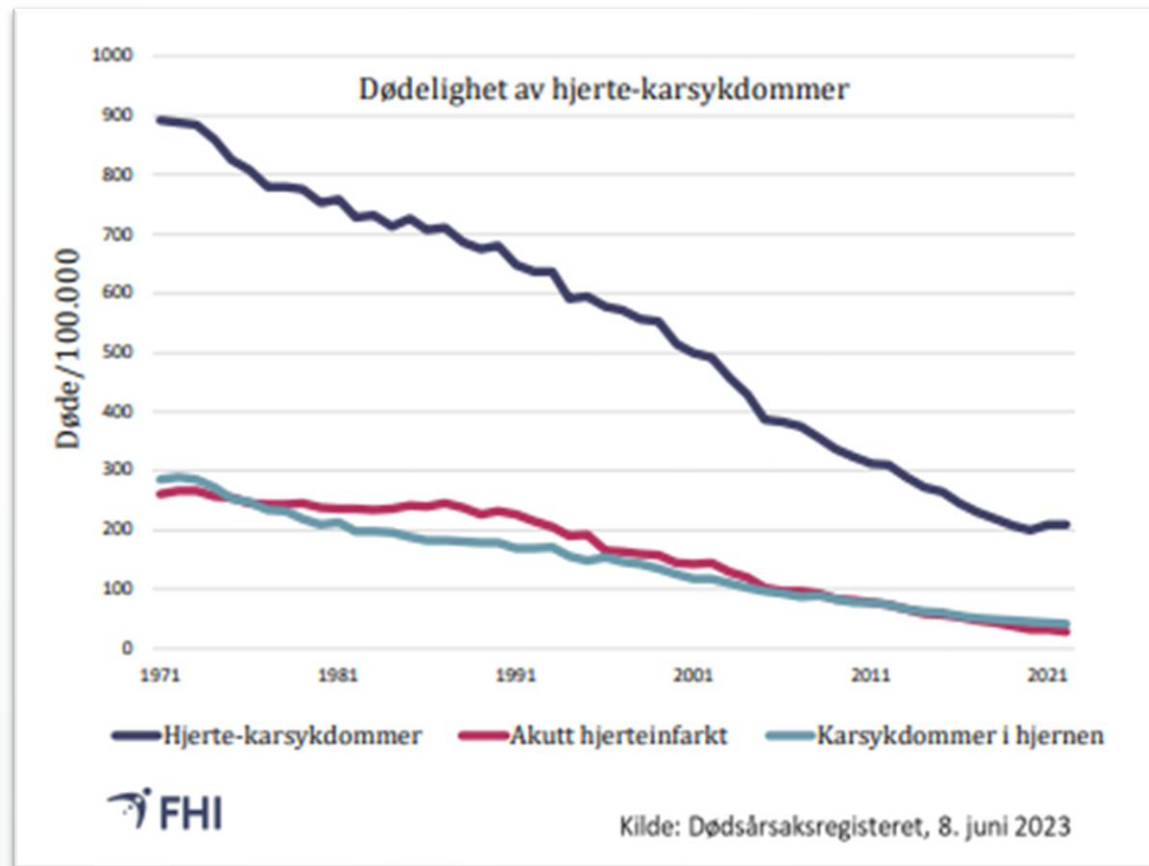
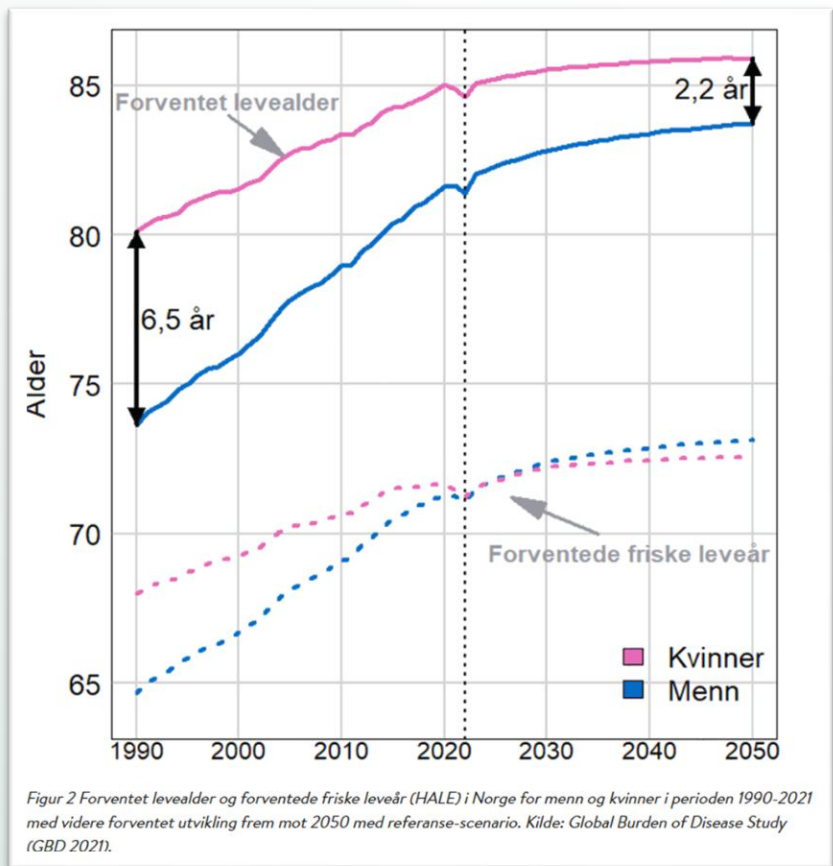
- Utrede og foreslå ulike modeller for fremtidig organisering, styring og finansiering av en sammenhengende og integrert helse- og omsorgstjeneste i Norge
- Vurdere ansvars- og oppgavefordelingen mellom den kommunale og fylkeskommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten
- Vurdere hvordan samarbeid med private aktører kan organiseres på en hensiktsmessig måte, for å sikre at vi fremdeles skal ha felles og likeverdige skattefinansierte helse- og omsorgstjenester i Norge

# Disposisjon

- Vi har god folkehelse og gode helse- og omsorgstjenester
- Dagens organisering
- Utviklingstrekk
- utfordringer ved dagens helse- og omsorgstjenester med perspektivet til
  - Innbyggerne
  - Pasientene, brukerne og pårørende
  - Ansatte
  - Ledere og styrer
  - Folkevalgte
- Utvalgets fremdrift



# God folkehelse



# Gode helse- og omsorgstjenester

**Exhibit 1. Health Care System Performance Rankings**

	AUS	CAN	FRA	GER	NETH	NZ	NOR	SWE	SWIZ	UK	US
<b>OVERALL RANKING</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>11</b>
Access to Care	8	9	7	3	1	5	2	6	10	4	11
Care Process	6	4	10	9	3	1	8	11	7	5	2
Administrative Efficiency	2	7	6	9	8	3	1	5	10	4	11
Equity	1	10	7	2	5	9	8	6	3	4	11
Health Care Outcomes	1	10	6	7	4	8	2	5	3	9	11

Data: Commonwealth Fund analysis.

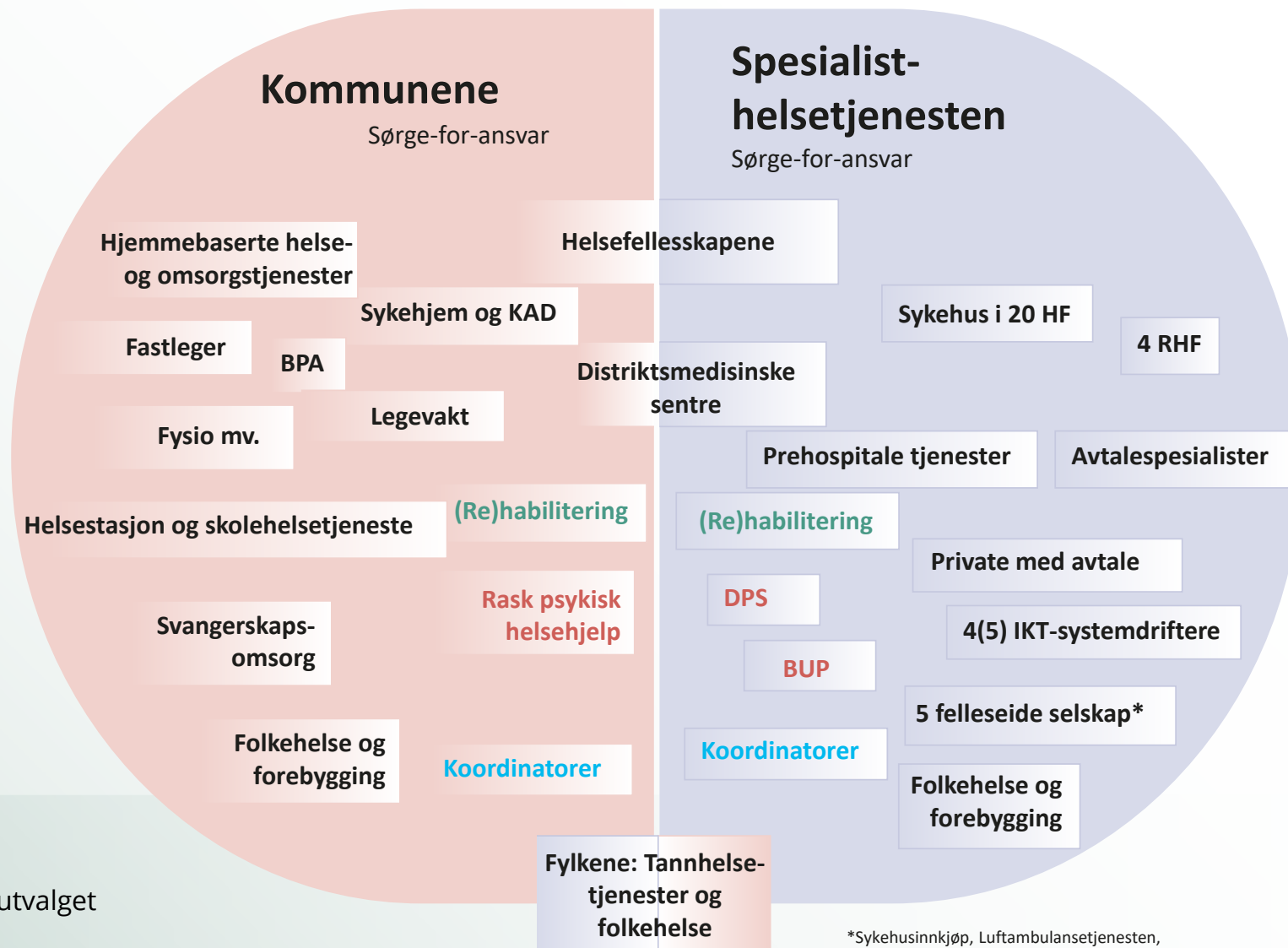
[commonwealthfund.org](https://commonwealthfund.org)

Report August 2021



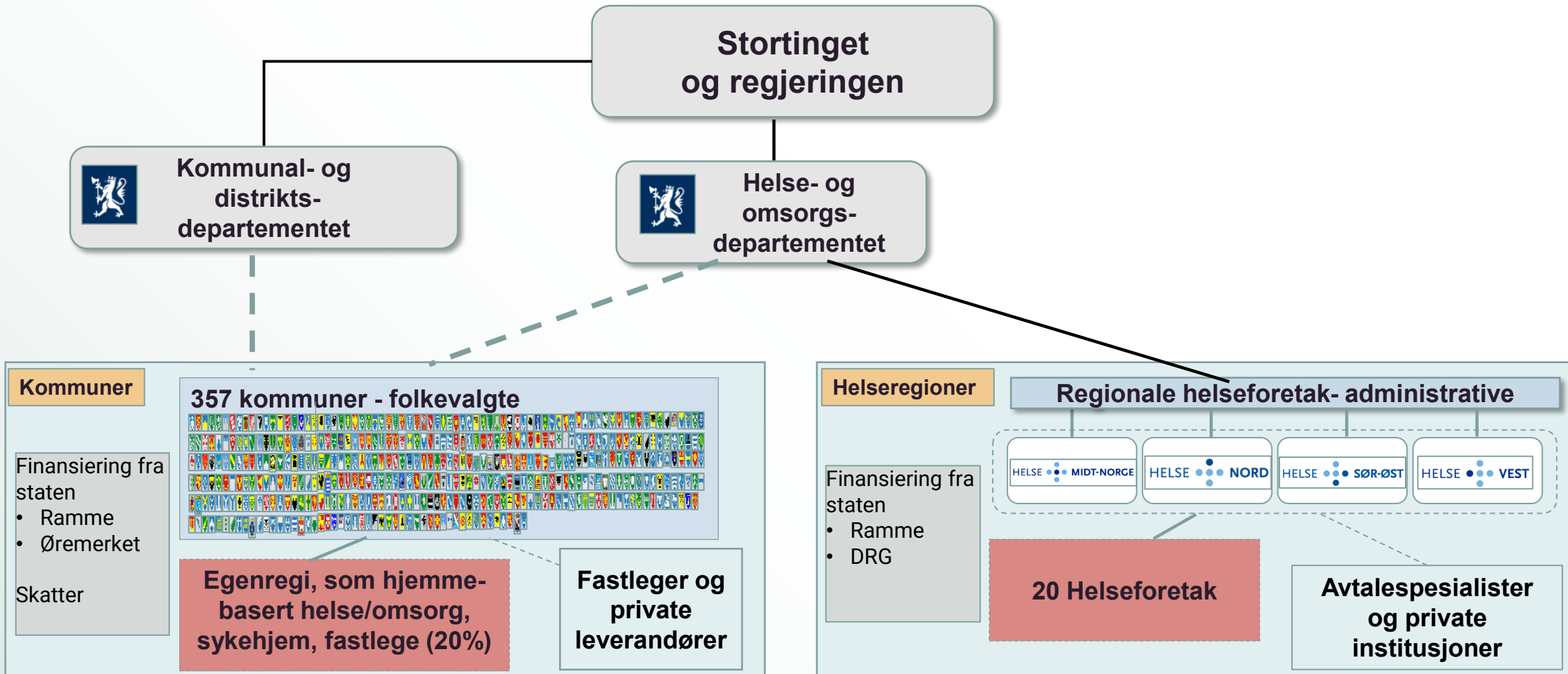
Helsereformutvalget

# Dagens organisering



\*Sykehusinnkjøp, Luftambulansetjenesten, Pasientreiser, Nødnett, Sykehusbygg





# Utviklingstrekk

Økende behov  
for helse- og  
omsorgstjenester

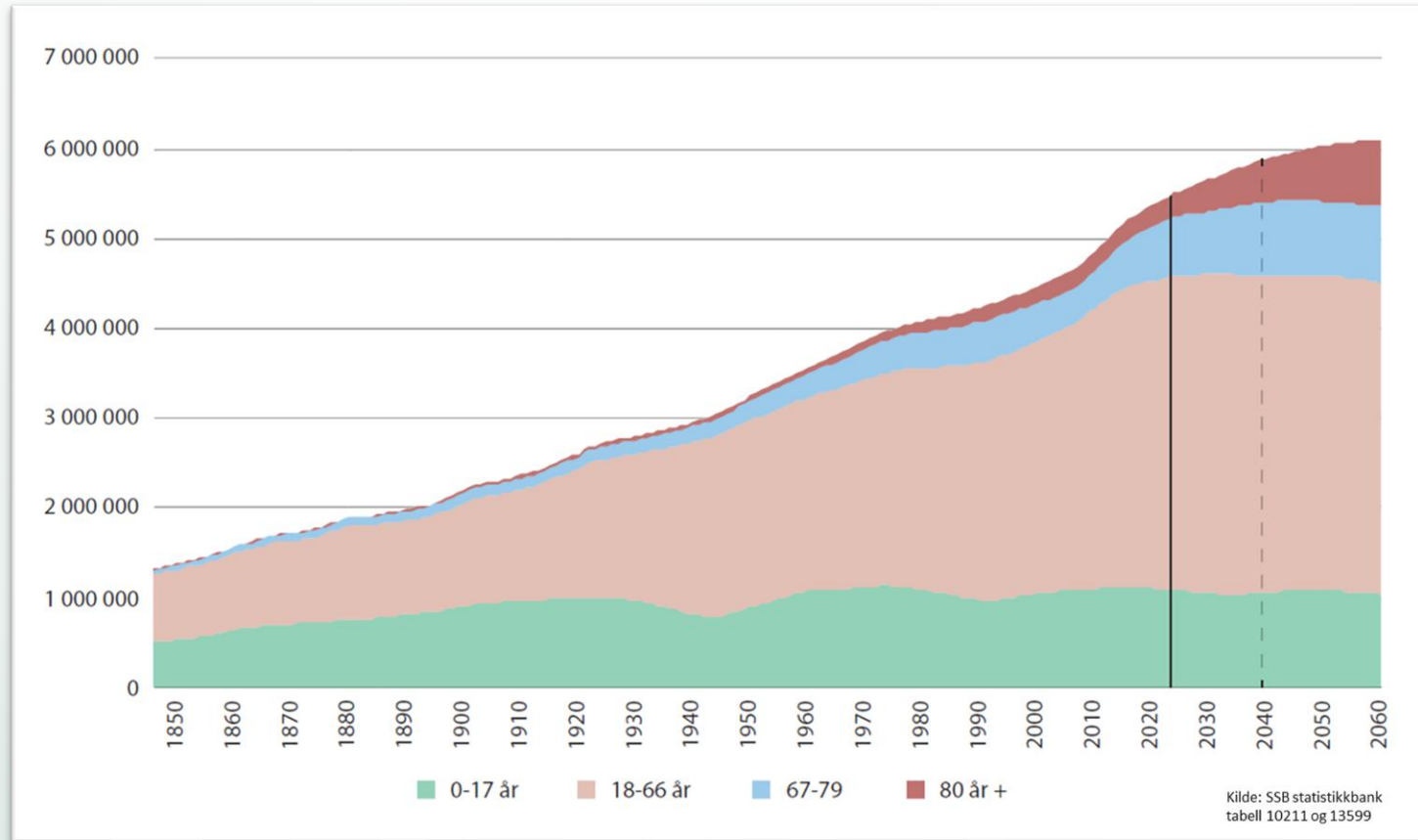
Knapphet på  
personell og  
ressurser

Geografisk og  
sosioøkonomisk  
ulikhet

En mer usikker  
verden

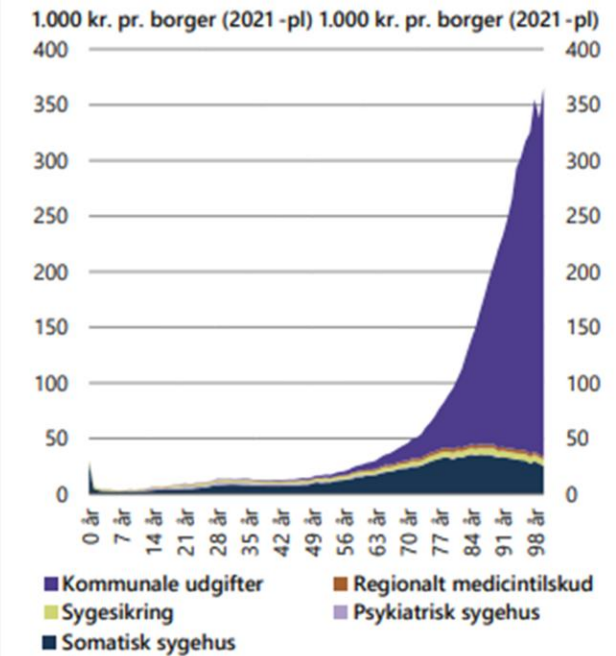
Medisinsk og  
teknologisk  
utvikling

# Økende behov for helse- og omsorgstjenester

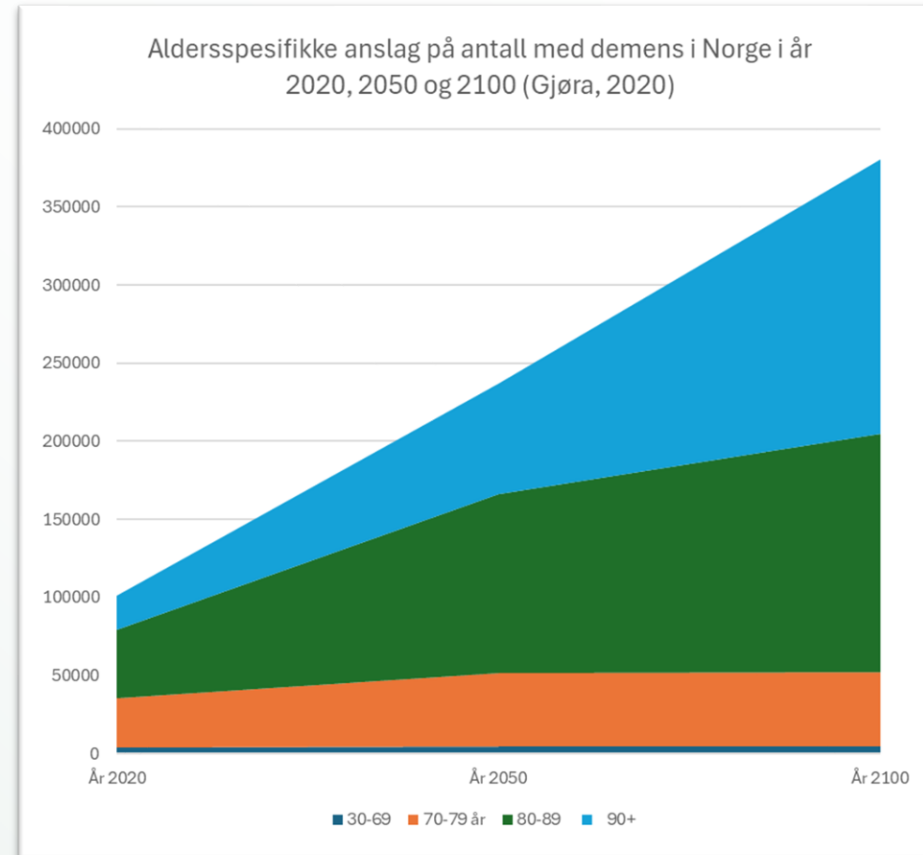


Figur 4.30

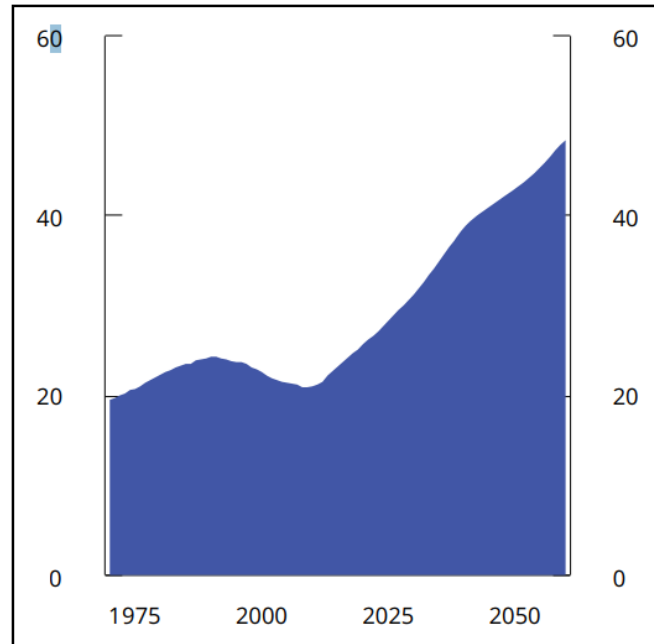
**Forbrug af sundheds- og plejeydelser pr. person fordelt på alder, 2022**



# Økende behov for helse- og omsorgstjenester



# Knapphet på personell og ressurser

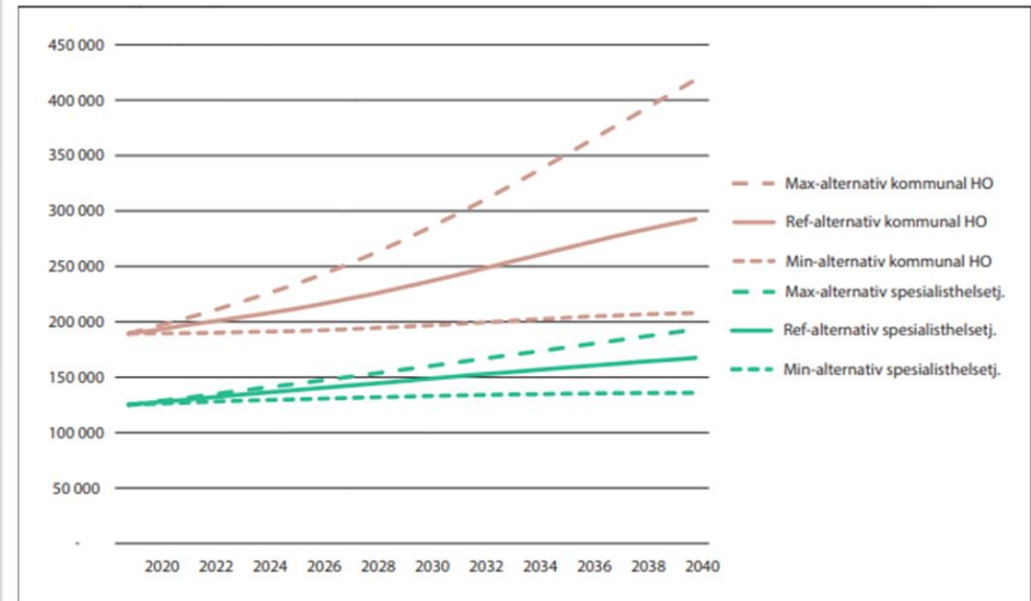


Figur 7.2 Aldersgruppen 67+ som andel av befolkningen i yrkesaktiv alder (20–66 år). Prosent

Kilde: Statistisk sentralbyrå.

14  
Kapittel 1

NOU 2023: 4  
Tid for handling

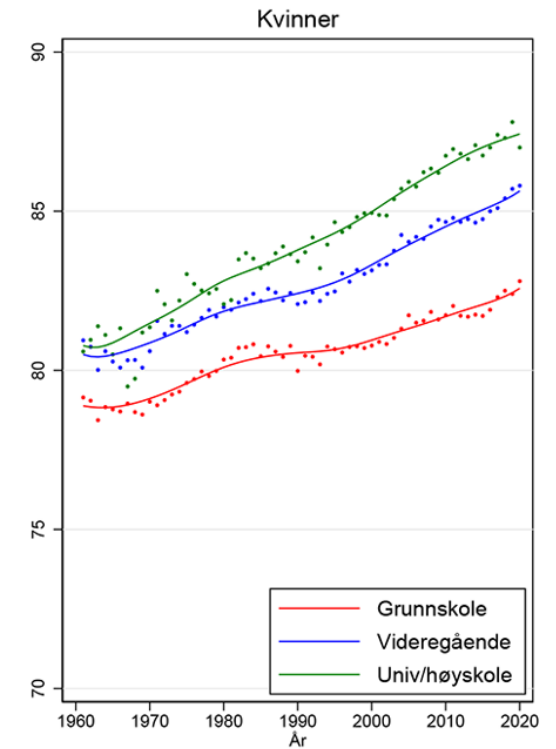
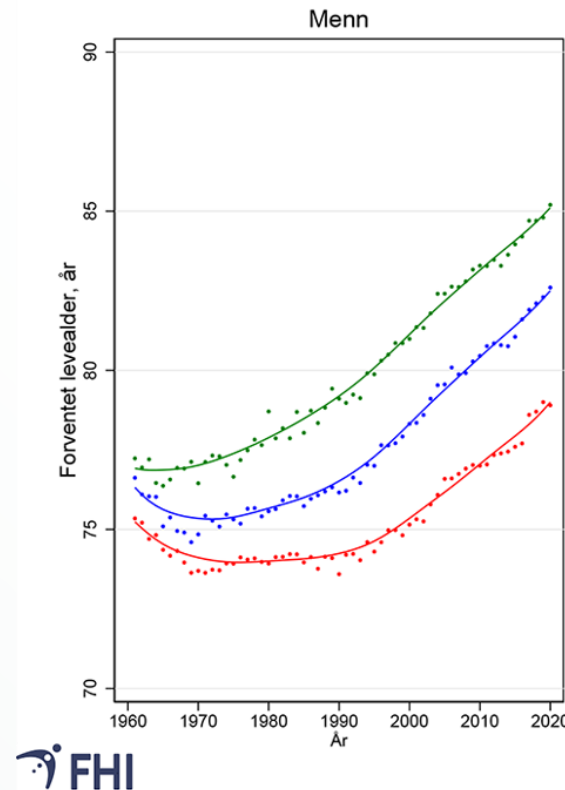
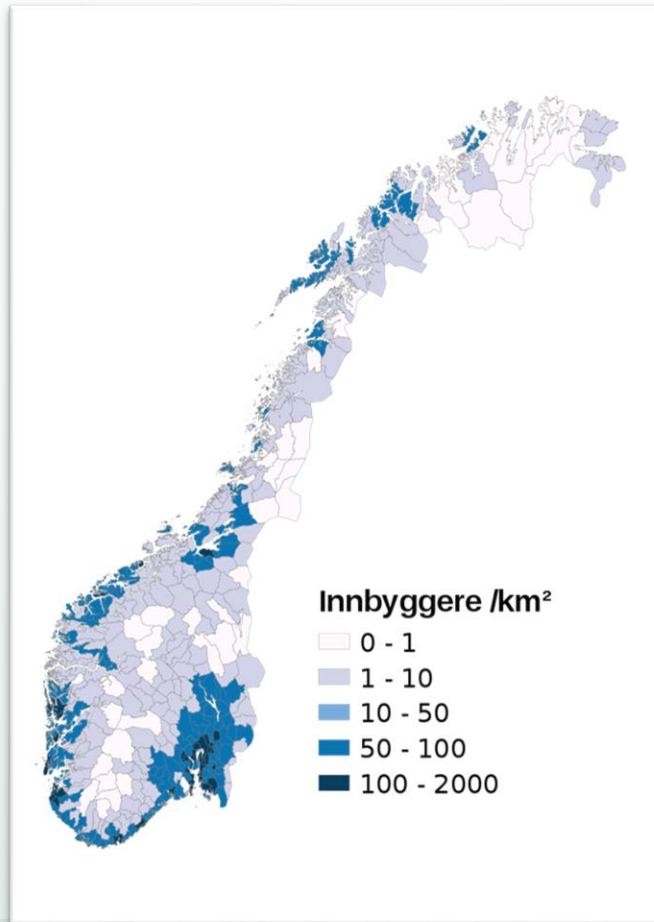


Figur 1.3 Fremskrivninger av etterspurte årsverk i helse- og omsorgstjenester etter tjenesteområde, tre vekstscenarier. 2018–2040

Kilde: Figur fra datagrunnlaget brukt i Holmøy mfl. (2023).



# Geografisk og sosioøkonomisk ulikhet



# En mer usikker verden

## FHI-scenario: 2,2 millioner kan bli smittet

Folkehelseinstituttet tror 2,2 millioner mennesker kan bli smittet av koronaviruset i Norge.



På Aker sykehus har de satt opp «Drive thru»-koronatesting. Dette kan bli særlig aktuelt om 2,2 millioner mennesker blir smittet.

FOTO: STIAN LYSBERG SOLUM / NTB SCANPIX



**Louise Krüger**  
Journalist

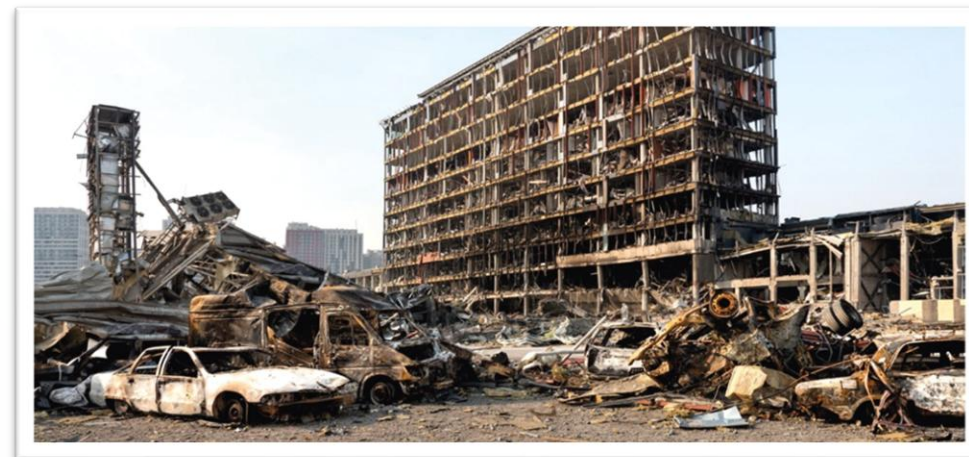
Kilde: NTB/NRK

Publisert 11. mars 2020 kl. 06:09

Oppdatert 22. mai 2020 kl. 11:24



Artikkelen er flere år gammel.



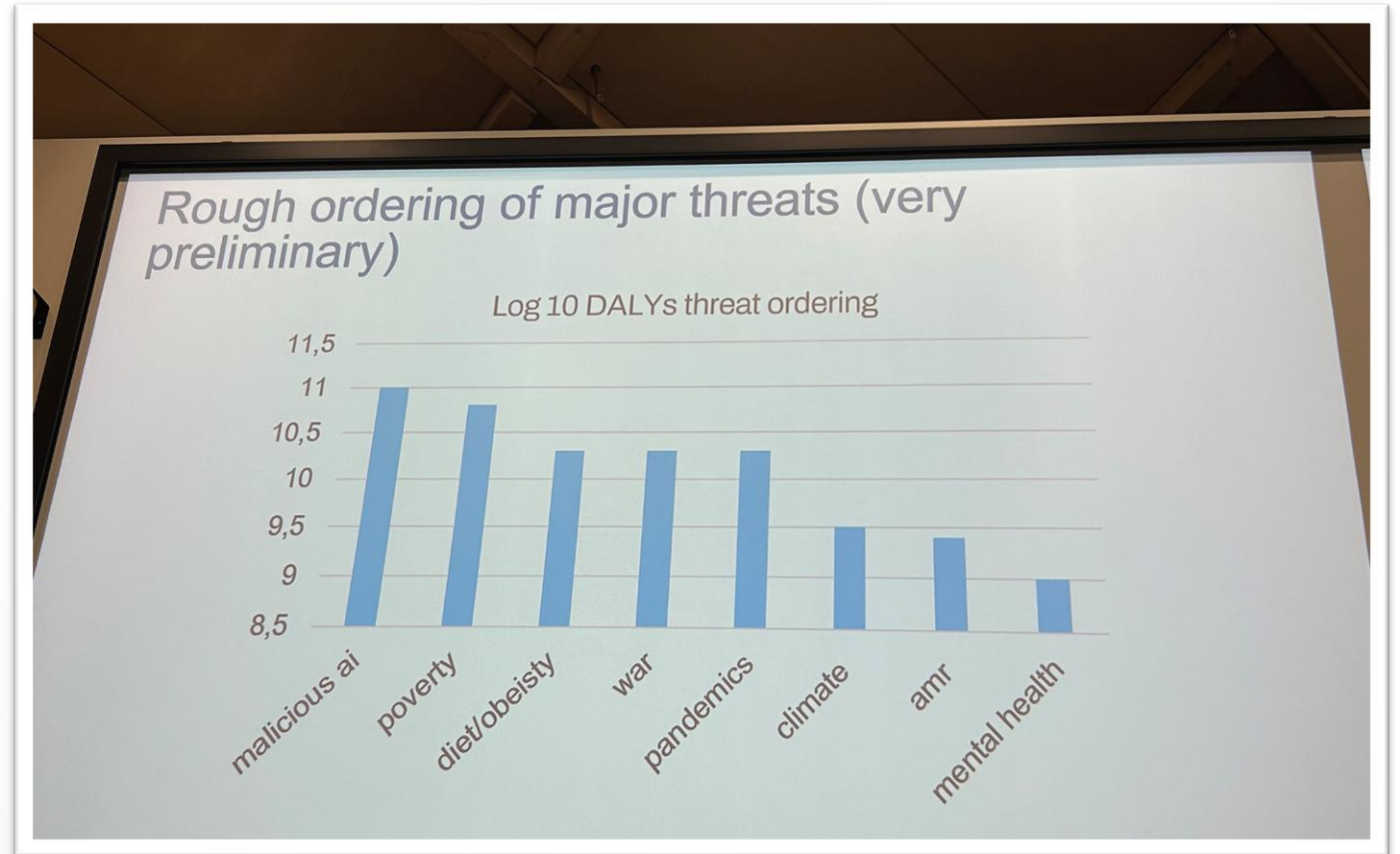
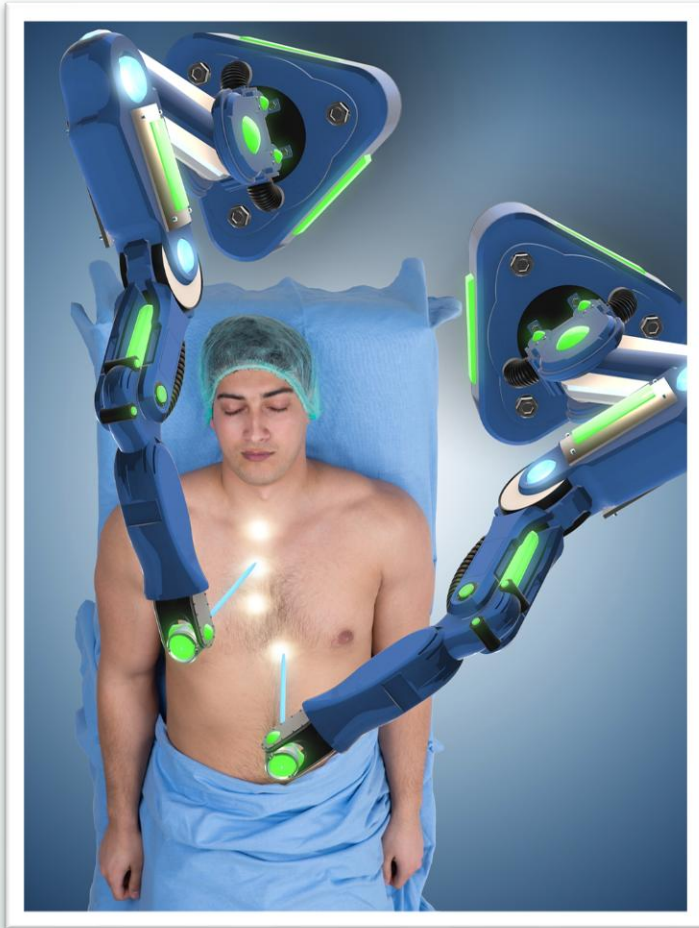
Folk evakueres i Slobozia Conachi i Romania under tidenes verste flom.

FOTO: DANIEL MIHAILESCU / AFP



Helsereformutvalget

# Teknologisk utvikling



# Disposisjon

- Vi har god folkehelse og gode helse- og omsorgstjenester
- Dagens organisering
- Utviklingstrekk
- **Utfordringer ved dagens helse- og omsorgstjenester med perspektivet til**
  - **Innbyggerne**
  - **Pasientene, brukerne og pårørende**
  - **Ansatte**
  - **Ledere og styrer**
  - **Folkevalgte**
- Utvalgets fremdrift



# Innbygger-perspektiv

- Tjenestene finansieres av innbyggerne (skatt)
- Utrygghet
  - Ventetider
  - Avstand
  - Valgfrihet og private helsetjenester
  - Påvirkningsmuligheter
- Folkehelse og forebygging



Helsereformutvalget

**Aleris - sykehus & medisinske sentre**  
19. september kl. 15:39 · 🌐

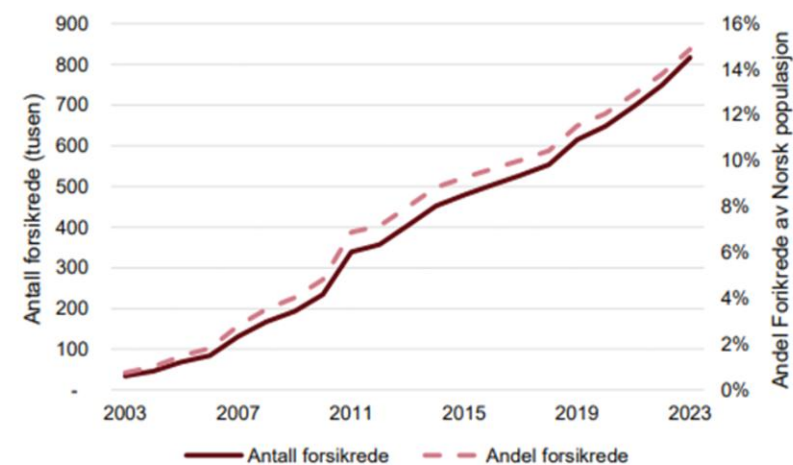
Litt pjusk? Hos Aleris kan du få time på dagen hos svært erfarne allmennleger. De har høy kompetanse innen de fleste sykdommer og lidelser 🇳🇴

**Pjusk?**  
**Time på dagen**

**Aleris**

ALERIS.NO  
**Bestill time hos allmennlege**  
Hos Aleris kan du få time på dagen hos svært erfarne allmennleger, enten di... **Book nå**

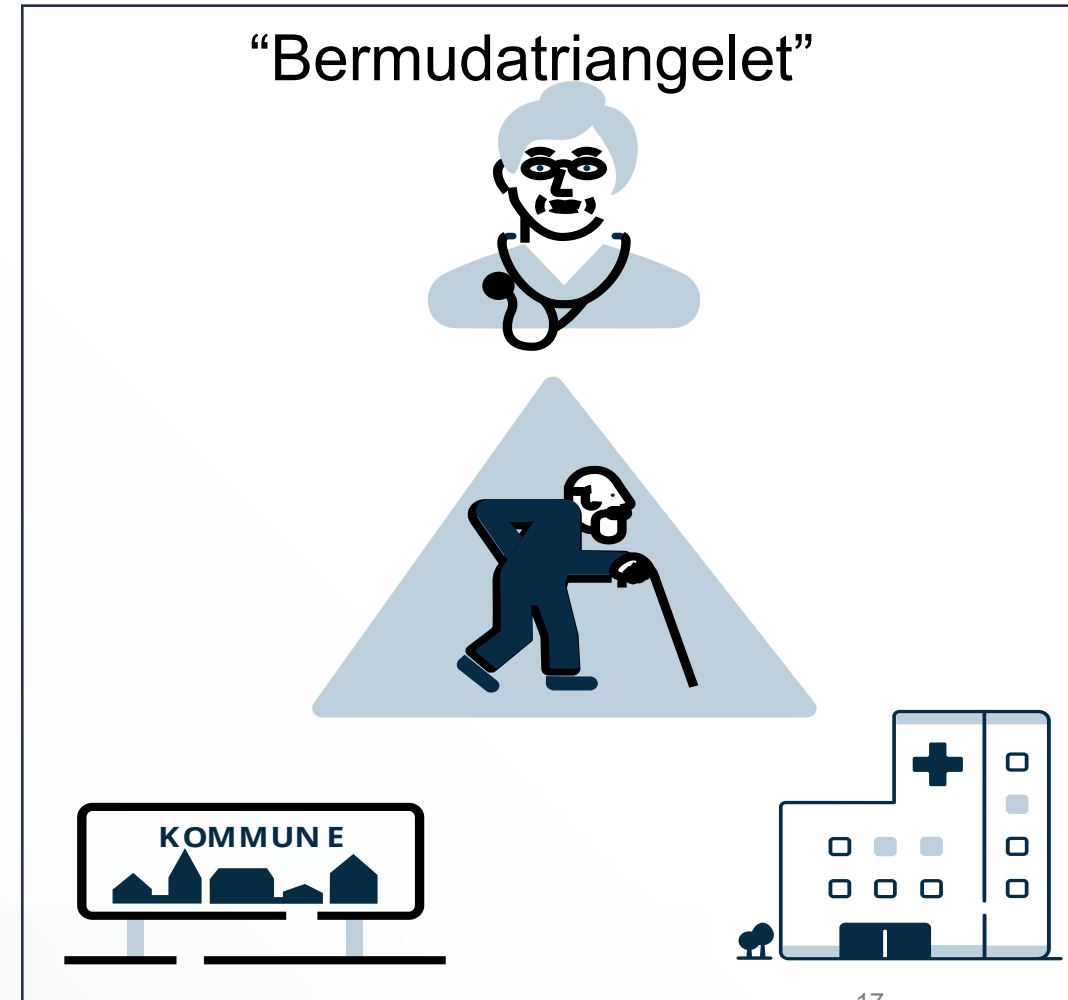
Figur 2.2 Antall personer (tusen, v. akse) og andel (prosent, h. akse) med privat helseforsikring, 2003-2023



Kilder: Finans Norge & SSB (tabell 10211)

# Pasient-, bruker- og pårørende-perspektiv

- Uforutsigbare og oppstykkede forløp
  - Pasienter med sammensatte behov særlig sårbare i overganger
  - Ulike deler av tjenestene snakker dårlig sammen
  - Belastende for pårørende
- Tilgang til egne helseopplysninger tungvint
- Likeverdigheten truet
  - Store forskjeller innen f.eks. rehabilitering og psykisk helse og rus
  - Pasientrettigheter overholdes ikke alltid

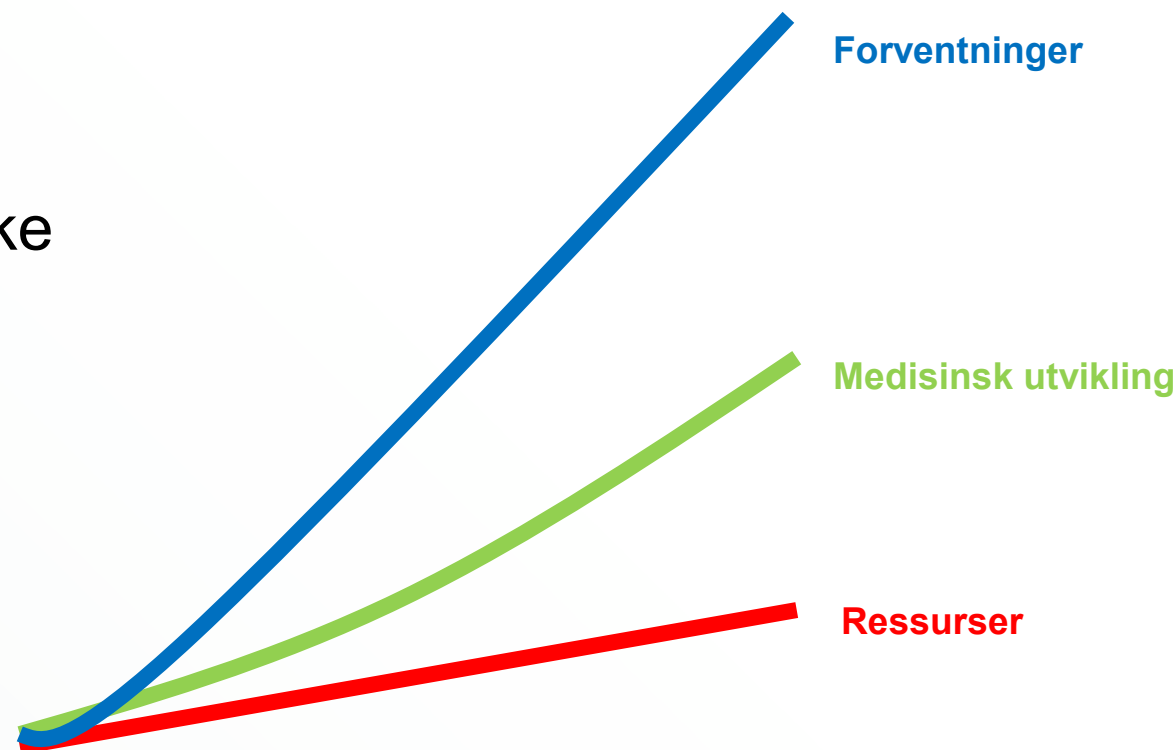


Betegnelsen på et vakuum mellom kommunen, sykehuset og fastlegen hvor pasienter risikerer å havne, og hvor det er uklart hvem som har ansvar for hva



# Ansatte-perspektiv

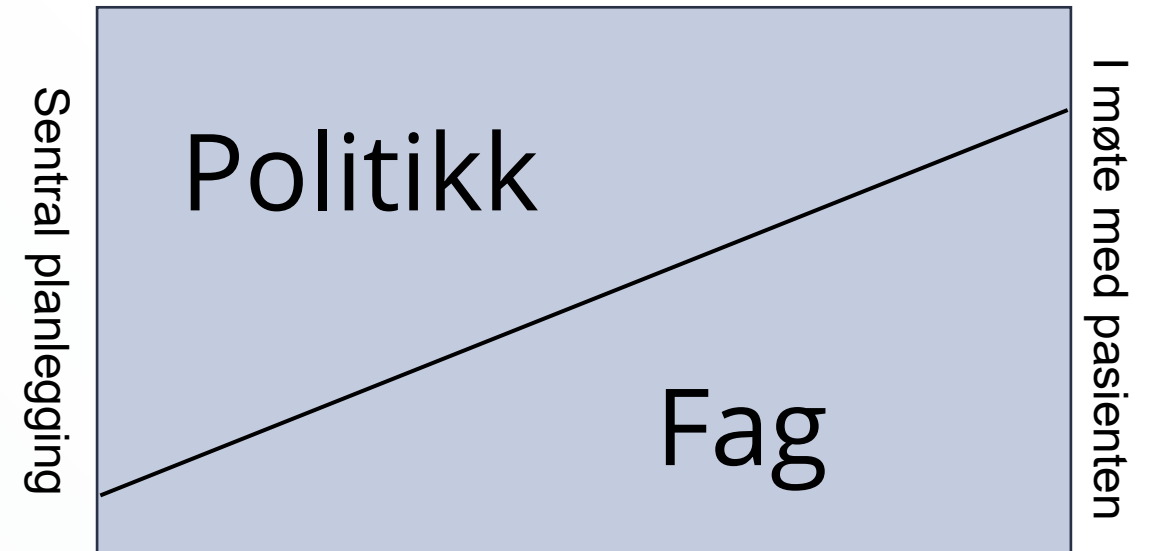
- Usammenhengende tjenester og svak samhandling
- Mer spesialisering gir mer fragmentering
- Økonomifokus - faget kommer i andre rekke
- Liten støtte til å prioritere
- Manglende digital informasjonsflyt
- Mange lederledd eller stort lederspenn
- Dokumentasjonskrav og byråkratisering
- Investering vs. bemanning



# Leder- og styre-perspektiv

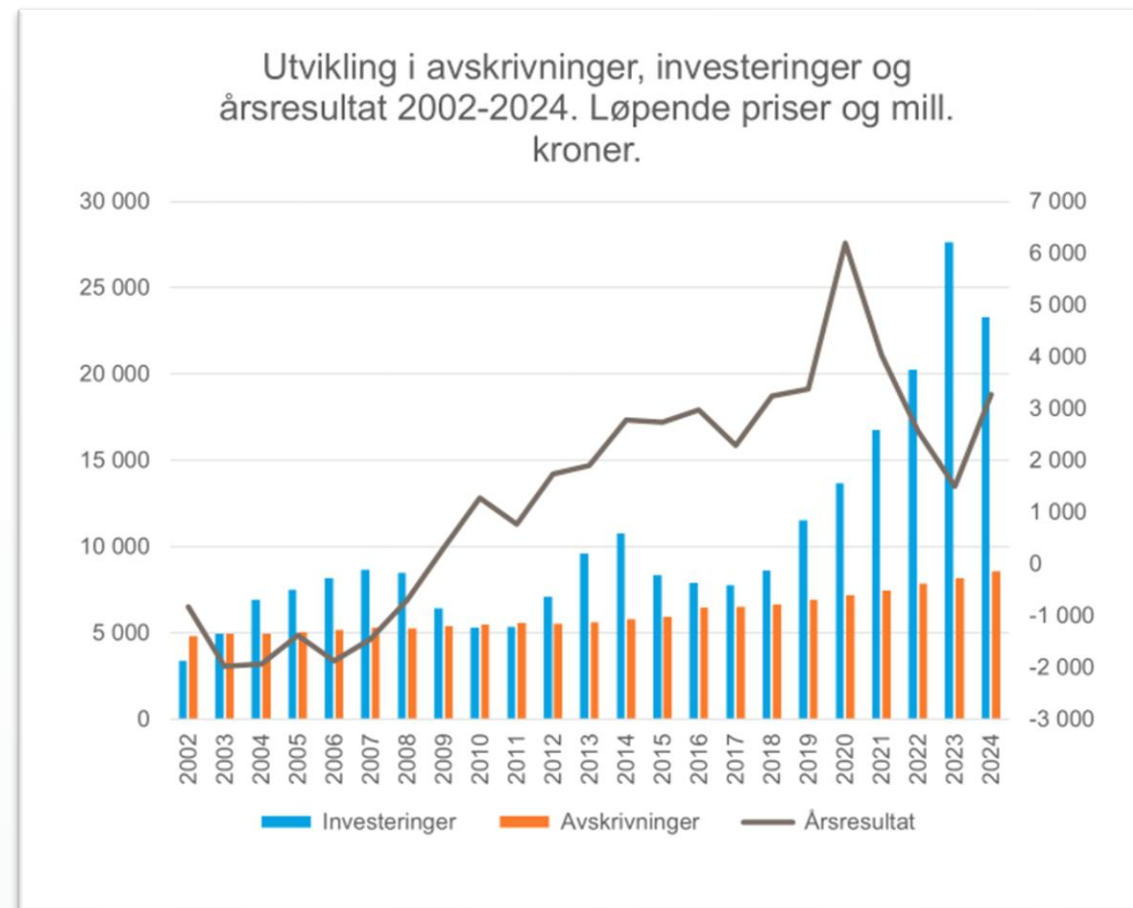
- Press fra mange kanter
- Begrenset handlingsrom og lederkraft
- Kamp om helsepersonell
- Ulikheter i finansiering, styring mm. mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene
- Systemene understøtter ikke innovasjon og endring

Politisk styrt, profesjonelt drevet (Ot.prp.66 2000-2001)



# Folkevalgt-perspektiv

- Helse- og omsorgstjenestene er innvevd i alle politikkområder
- Likeverdighet vs. lokale tilpasninger
- Helseforetak vs. kommuner
- Vedtatte prioriteringer gjennomføres ikke
- Vanskelig å stå for begrensende valg



# Hovedutfordringene oppsummert (så langt)

- Helse- og omsorgstjenestene er ikke organisert for fremtidens behov;
  - Usammenhengende system gjør pasienter til kasterboller og gir ikke hensiktsmessig bruk av ressurser
  - Behovet øker raskere enn tilgangen på kvalifisert personell, særlig innen de nære helse- og omsorgstjenestene
  - Demokratiske påvirkningsmuligheter og åpenhet er ulike for ulike deler av tjenesten
  - Geografisk og sosioøkonomisk ulikhet i tilgang
  - Digitaliseringsprosessen er komplisert og går langsomt
- Vi unnviker en ærlig samtale om prioriteringer

# Helsereformutvalgets syv hensyn ved vurdering av modeller (foreløpig)

## a) Riktig kvalitet

- Tilgjengelige tjenester tilpasset den enkeltes behov.
- Ivaretagelse av rettigheter.
- Innflytelse og valgmuligheter.
- Innbyggernes foretrukne tjeneste og helsepersonells foretrukne arbeidssted.

## b) Mest mulig helse for tilgjengelige ressurser

- Legger til rette for god folkehelse, forebygging og LEON.
- Aktivering av pasienter og pårørendes ressurser.
- Effektiv og hensiktsmessig bruk av teknologi.
- Effektiv samhandling
- Kostnadseffektivitet



# Helsereformutvalgets syv hensyn ved vurdering av modeller (foreløpig)

## c) Sammenhengende tjenester for pasienter og pårørende

- Kontinuitet, samarbeid og pasientsentrering innad i og mellom nivåer og tjenester.
- Sammenheng mellom forebygging, undersøkelse, utredning, behandling og rehabilitering.

## d) Sosial og geografisk likeverdighet

- Likeverdig tilgang til helse- og omsorgstjenester.
- Tjenestene skal bidra til utjevning av forskjeller i helse.

## e) Politisk styrt, profesjonelt drevet

- Skattefinansierte tjenester.
- Politisk forankret ansvar.
- Åpenhet, involvering og innflytelse.
- Kunnskapsbasert, effektiv og hensiktsmessig drift i tråd med overordnede, ikke detaljerte, politiske føringer.



# Helsereformutvalgets syv hensyn ved vurdering av modeller (foreløpig)

## f) Beredskap og evne til tilpasning

- Bidrar til god totalberedskap i hele landet.
- Kan tilpasse seg endrede forutsetninger raskt.

## g) Omstillingskostnader

- Omfanget av risiko og kostnader ved endringer opp mot gevinstene endringene er ventet å gi og risikoer knyttet til å ikke gjøre endringer.



# Disposisjon

- Vi har god folkehelse og gode helse- og omsorgstjenester
- Dagens organisering
- Utviklingstrekk
- utfordringer ved dagens helse- og omsorgstjenester med perspektivet til
  - Innbyggerne
  - Pasientene, brukerne og pårørende
  - Ansatte
  - Ledere og styrer
  - Folkevalgte
- **Utvalgets fremdrift**



# Utvalgets fremdrift

- Høst 2025 – utfordringsbildet (åpen prosess)
- Vinter/vår 2026 – modeller for styring, finansiering og organisering av helse- og omsorgstjenestene (åpen prosess)
- Sommer/høst 2026 – anbefalinger (lukket prosess)
- Vi tar imot innspill på utvalgets nettside: [Helsereformutvalget](https://nettsteder.regjeringen.no/helsereformutvalget/)
  - <https://nettsteder.regjeringen.no/helsereformutvalget/>

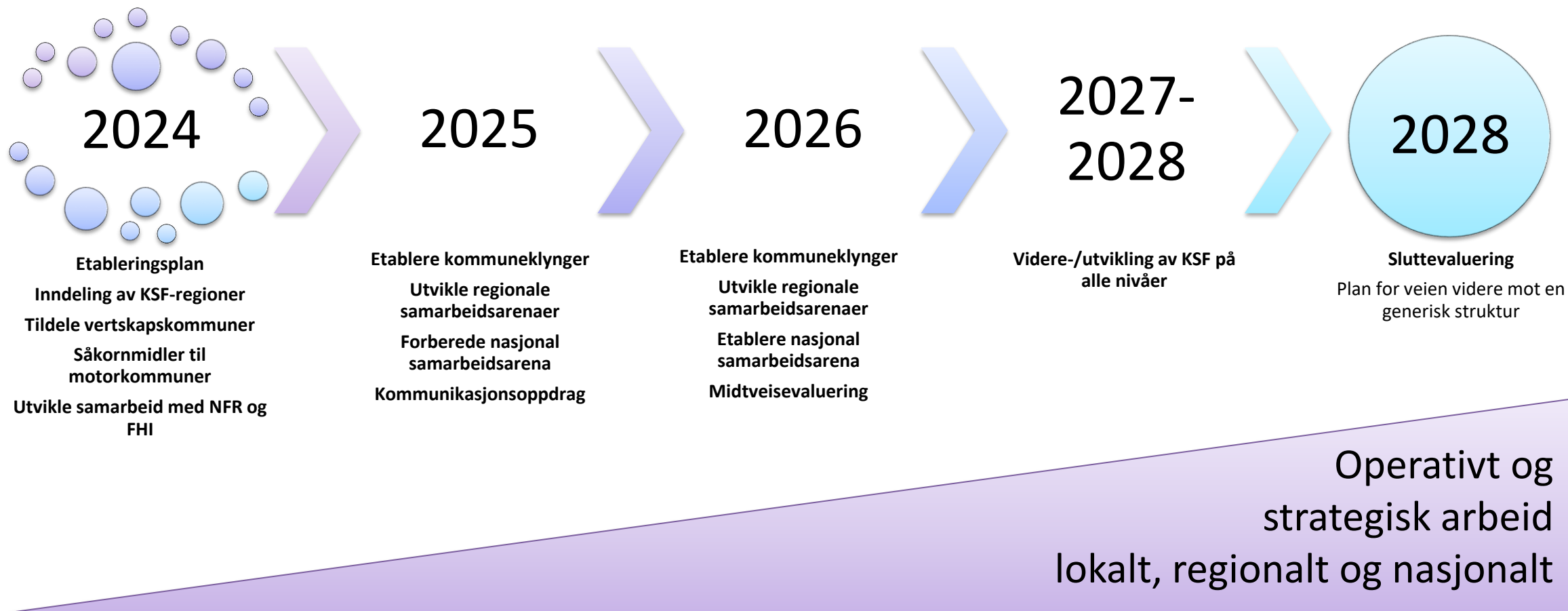




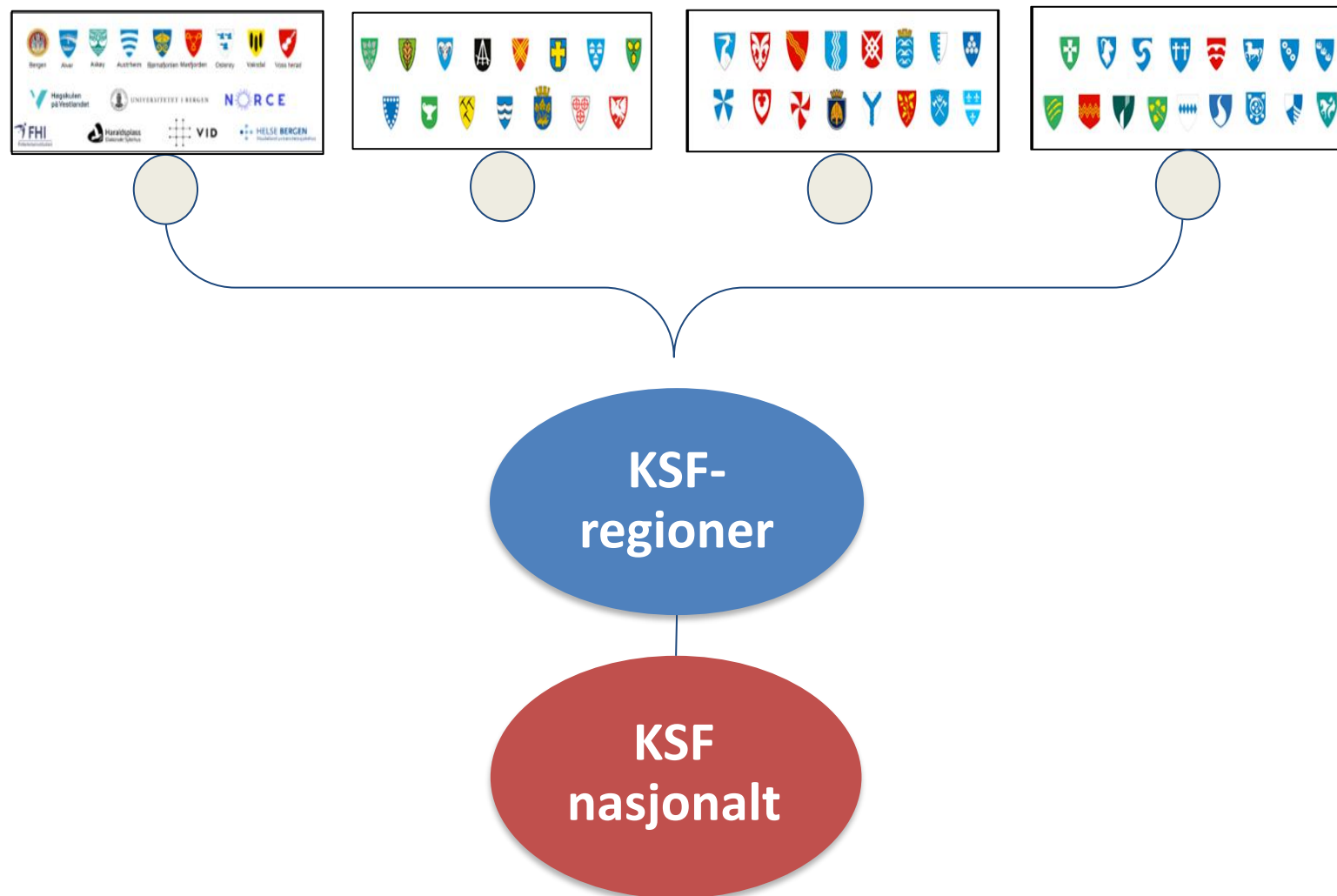
# Status i etableringen av Kommunenes samarbeidsarena for forskning, KSF

Ved Monica Fossnes Petersson, avdelingsdirektør Innsikt og innovasjon i KS, Område  
Forskning, innovasjon og digitalisering  
Hedda Eilertsen Barvik, prosjektleder for KSF og spesialrådgiver i KS

# Tidslinje for etablering av KSF i hele landet



# KSF etablerer en nasjonal samarbeidsstruktur: nå er rundt 175 kommuner med!



**14 kommuneklynger**  
motorkommuner

**7 KSF-regioner**  
vertskapskommuner

**KSF nasjonalt under  
utvikling**



## Kommuneklyngene setter kunnskap i arbeid



Lokale  
kommuneklynger

KSF-regioner

KSF nasjonalt

- Utvikle og prioritere kunnskapsbehov
- Spre og tilgjengeliggjøre eksisterende og ny forskning (kunnskapsstøtte)
- Likeverdige samarbeid om forsknings- og innovasjonsaktiviteter
- Utvikle praksisnære utdanningstilbud
- Implementere ny kunnskap og nye løsninger

**... samtidig som at forskning og innovasjon skjer på tvers av hele landet**

## KSF-regionene samler, tilrettelegger og sprer



Lokale kommuneklynger

KSF-regioner

KSF nasjonalt

- Aggregerer kunnskapsbehov i regionen
- Tilrettelegger for spredning og tilgjengeliggjøring av eksisterende og ny forskning
- Koordinerer og setter strategisk retning for forsknings- og innovasjonsaktiviteter i regionen
- Utvikler praksisnære utdanninger i regionen
- Støtter implementering av ny kunnskap og nye løsninger

## KSF nasjonalt gir helhet og kraft i hele landet

Lokale  
kommuneklynger

KSF-regioner

KSF nasjonalt

- Aggregere kunnskapsbehov i landet
- Utvikle nasjonale satsinger for å styrke utvikling, spredning og bruk av forskning og innovasjon i KSF
- Bidra til sammenheng mellom KSF og andre nasjonale strategier og satsinger for forskning og innovasjon i kommunesektoren
- KS leder, drifter og koordinerer KSF-strukturen og den nasjonale arenaen
  - Ansvar for interessepolitiske saker relatert til KSF



**KSF Nord** : Nordland, Troms og Finnmark  
Vertskapskommune **Bodø**



**KSF Midt**: Trøndelag og Møre og Romsdal  
Vertskapskommune **Trondheim**



**KSF Vest**: Vestland og Rogaland  
Vertskapskommune **Bergen**



**KSF Innlandet**: Innlandet  
Vertskapskommune **Gjøvik**



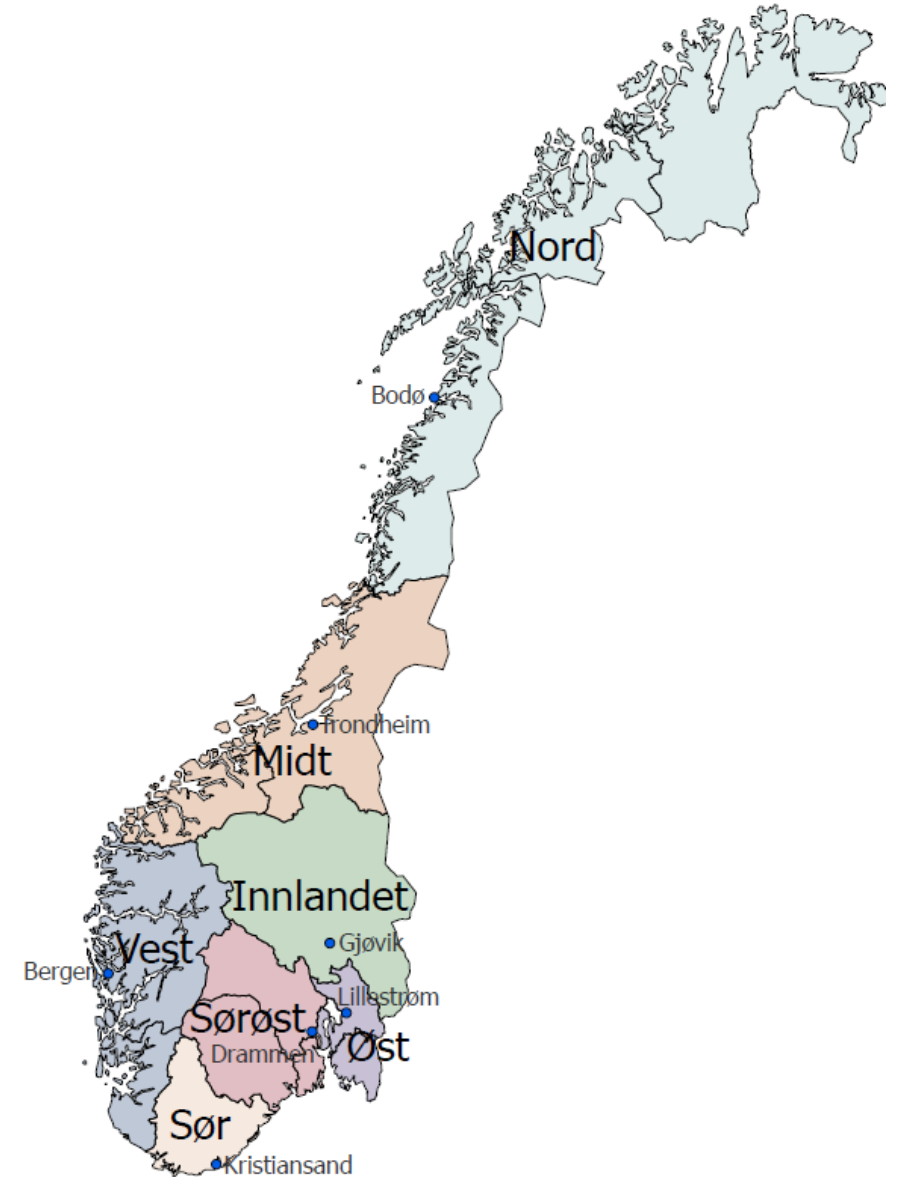
**KSF Sør-Øst**: Buskerud, Vestfold og Telemark  
Vertskapskommune **Drammen**



**KSF Sør**: Agder  
Vertskapskommune **Kristiansand**



**KSF Øst**: Akershus og Østfold + *Oslo?*  
Vertskapskommune **Lillestrøm**



## 14 kommuneklynger med 175 kommuner er nå en del av KSF!

Region	Klynger – nye og gamle
KSF Midt	<b>Kristiansund</b> med kommunene i Nordmøre og Romsdal <b>Ålesund</b> med kommunene i Sunnmøre
KSF Nord	<b>Vestvågøy</b> med 5 kommuner i Lofoten <b>Bodø</b> med kommuner i Saltenområdet
KSF Vest	<b>Sunnfjord</b> med kommunene i Sogn og Fjordane <b>Bergen i Kunnskapskommunen HelseOmsorg Vest</b> med 11 kommuner i Bergensområdet <b>Stavanger</b> med kommunene i Sør-Rogaland
KSF Innlandet	
KSF Øst	<b>Lillestrøm</b> – Kommunene i Nedre Romerike
KSF Sørøst	<b>Tønsberg</b> med samtlige kommuner i Vestfold <b>Porsgrunn</b> med Grenlandskommunene <b>Ringerike</b> med kommunene i Ringerike-Hallingdalsregionen Drammen med Asker, Bærum, Lier og Øvre Eiker Notodden med Kongsberg og kommunene i Midt- og Vest-Telemark
KSF Sør	<b>Kristiansand</b> med samtlige kommuner i Agder

## Støtte til etablering av kommuneklyngene

- Såkornmidler med tildelingsbrev fra KS – 4,6 millioner fordelt
- Mal for samarbeidsavtaler
- Standardsak for politisk behandling
- Rollebeskrivelser

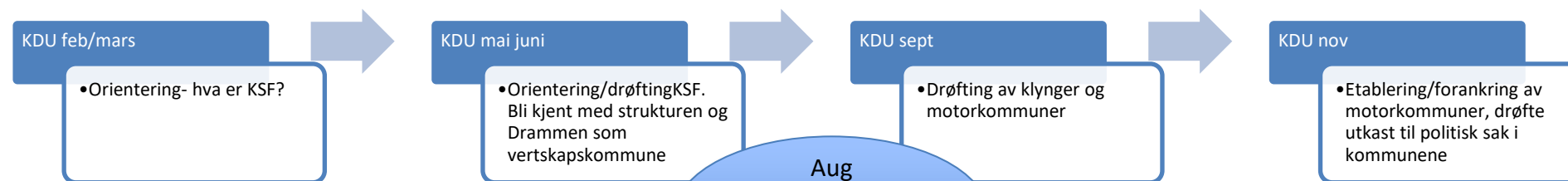


# Forankringsarbeid dette året

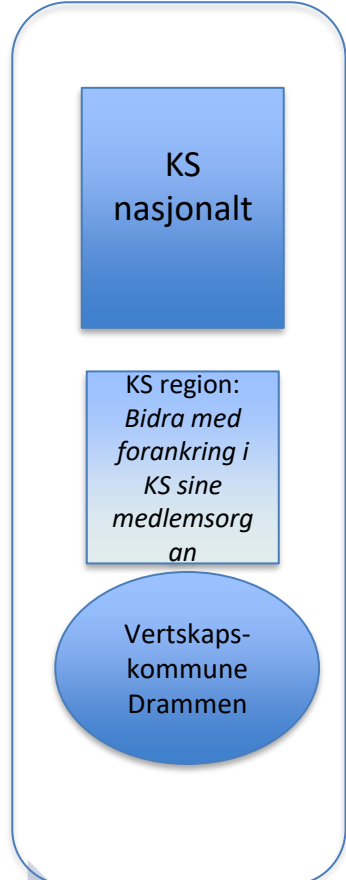
- Kommunedirektørutvalg (KDU) Buskerud x 3
  - KDU Vestfold x 3
  - KDU Telemark x 3
  - KDU Møre og Romsdal
  - KDU Akershus x 2
  - KDU Østfold x 2
  - KDU Nordland
  - KDU Vestland
  - KDU Rogaland
- + Saker i nasjonalt KDU og strategisk råd for forskning og innovasjon
- + Informasjonsmøter for hele fylker
- + ledermøter i diverse utvalg og nettverk



# Tidslinje for utvikling av klynger i KSF Sørøst i 2025



Aug  
Digitalt infomøte om KSF til alle kommuner



KS region:

Vertskapskommune Drammen

Kommunikasjon/informasjon til kommuner, USHT, kommunalsjefsnettverk, diginetttverk osv...

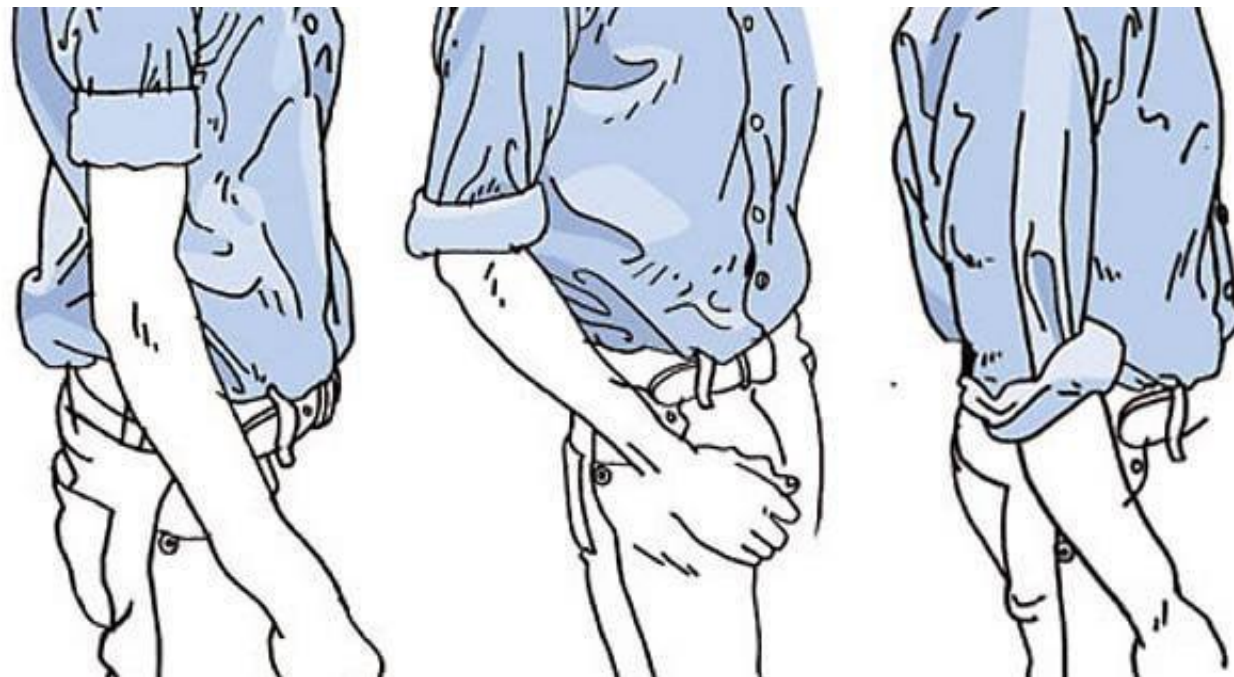
# Kommunikasjon for KSF

- Kommunikationsstrategi
- Kommunikationsplan
- Visuell identitet
- Ny nettside for KSF
- **KSF-konferanse 23. april!**



# I 2026 tiltar det strategiske og operative arbeidet i KSF

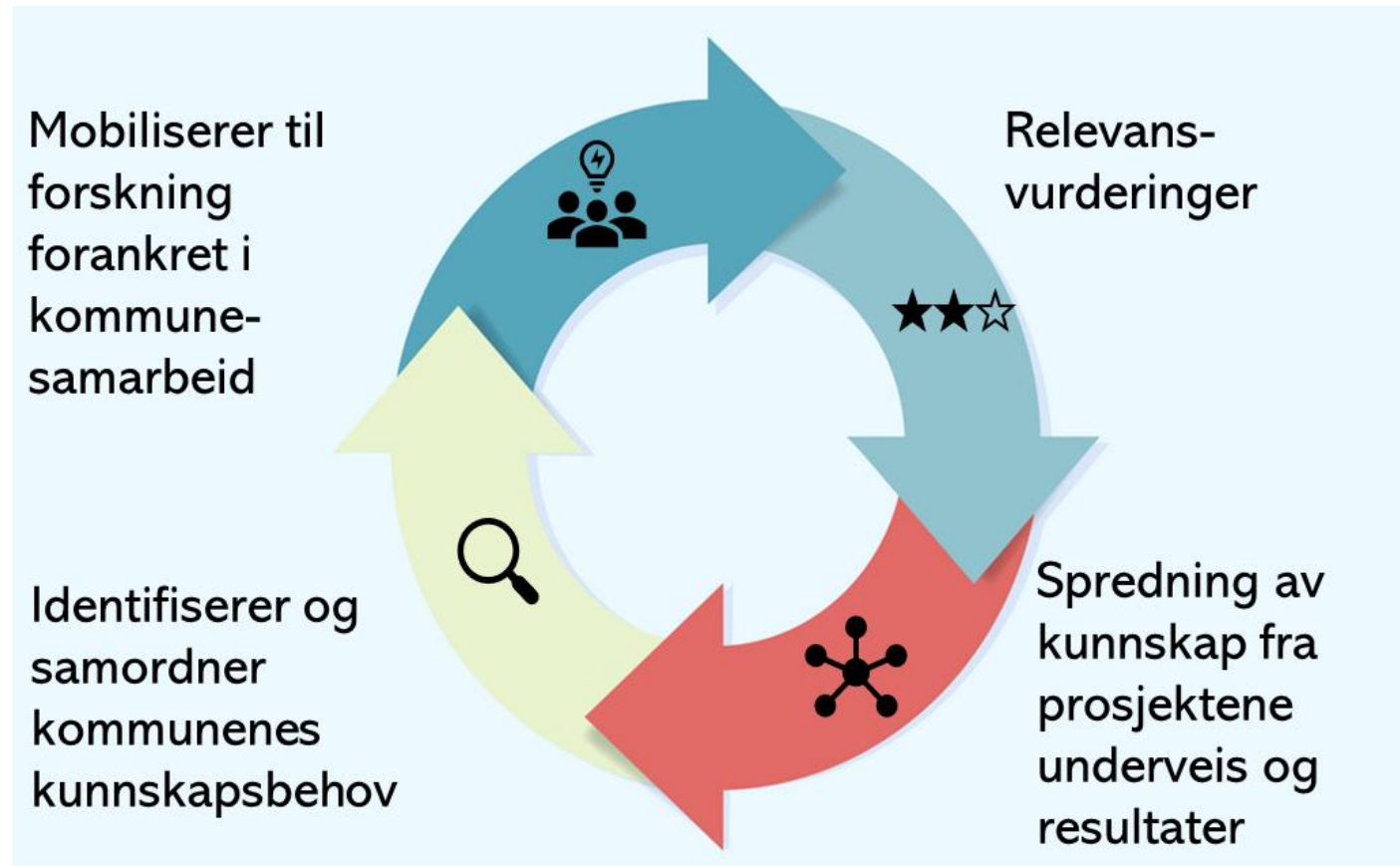
- Utvikle system for deling og koordinering i KSF
- Utvikle og ta i bruk kunnskaps- og beslutningsstøtte sammen med FHI
- Utvikle samarbeid med forsknings- og kompetanseaktører lokalt, regionalt og nasjonalt
  - Videreføre dialog med FFA og UHR
- Utvikle og bruke veilednings- og støttemateriell for KSF

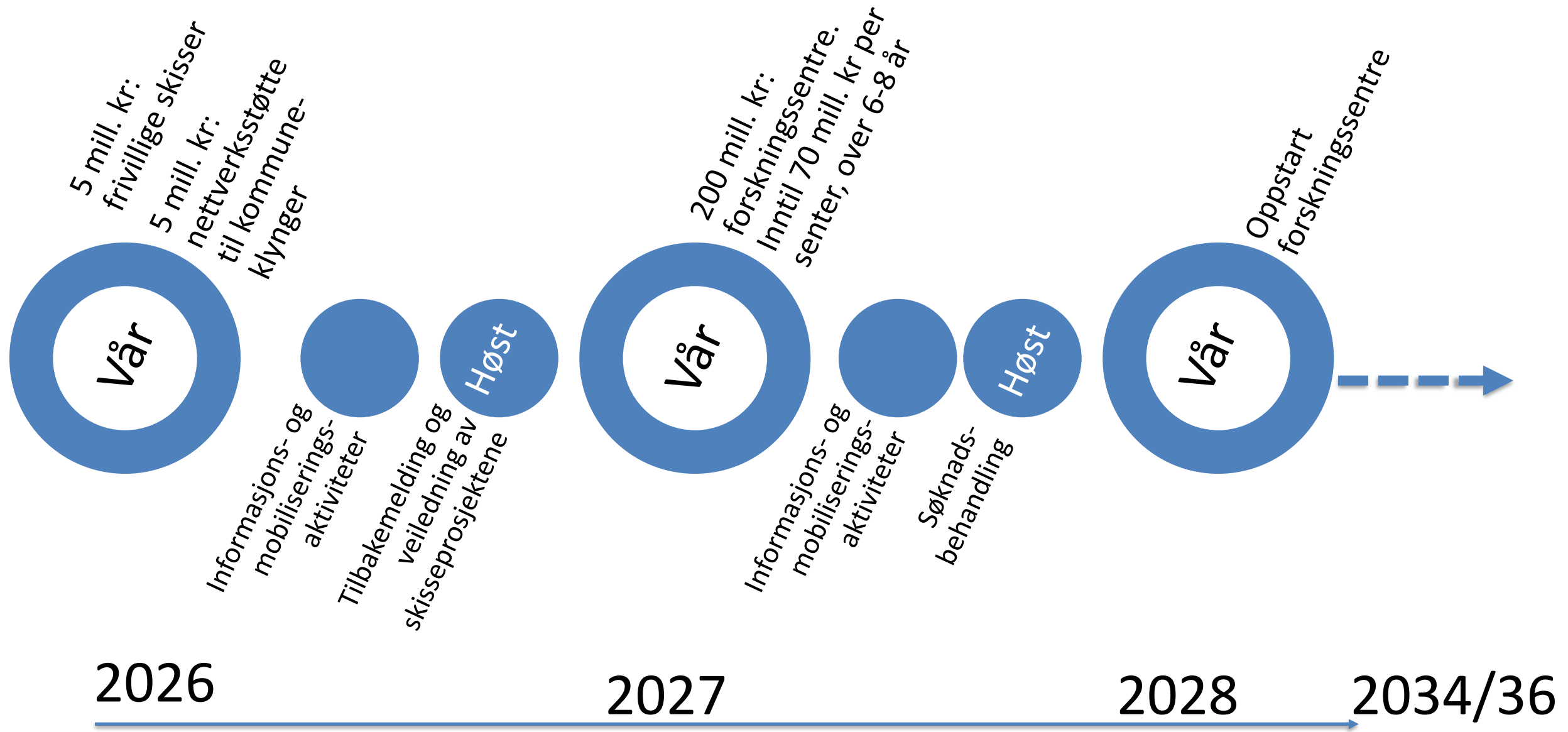


## KS har tett samarbeid med de involverte i utviklingen av KSF

- Halvårlige toppledermøter med vertskapskommuner
- Jevnlige møter med UHR, FFA, NFR, FHI, kompetansesentre m.fl.
- Månedlige møter med hver vertskapskommune
- Månedlig «morgenkaffe» med motorkommunene
- Felles koordineringsmøter med KSF-regionene annenhver uke
- Ukentlig «morgenkaffe» med KSF-regionene

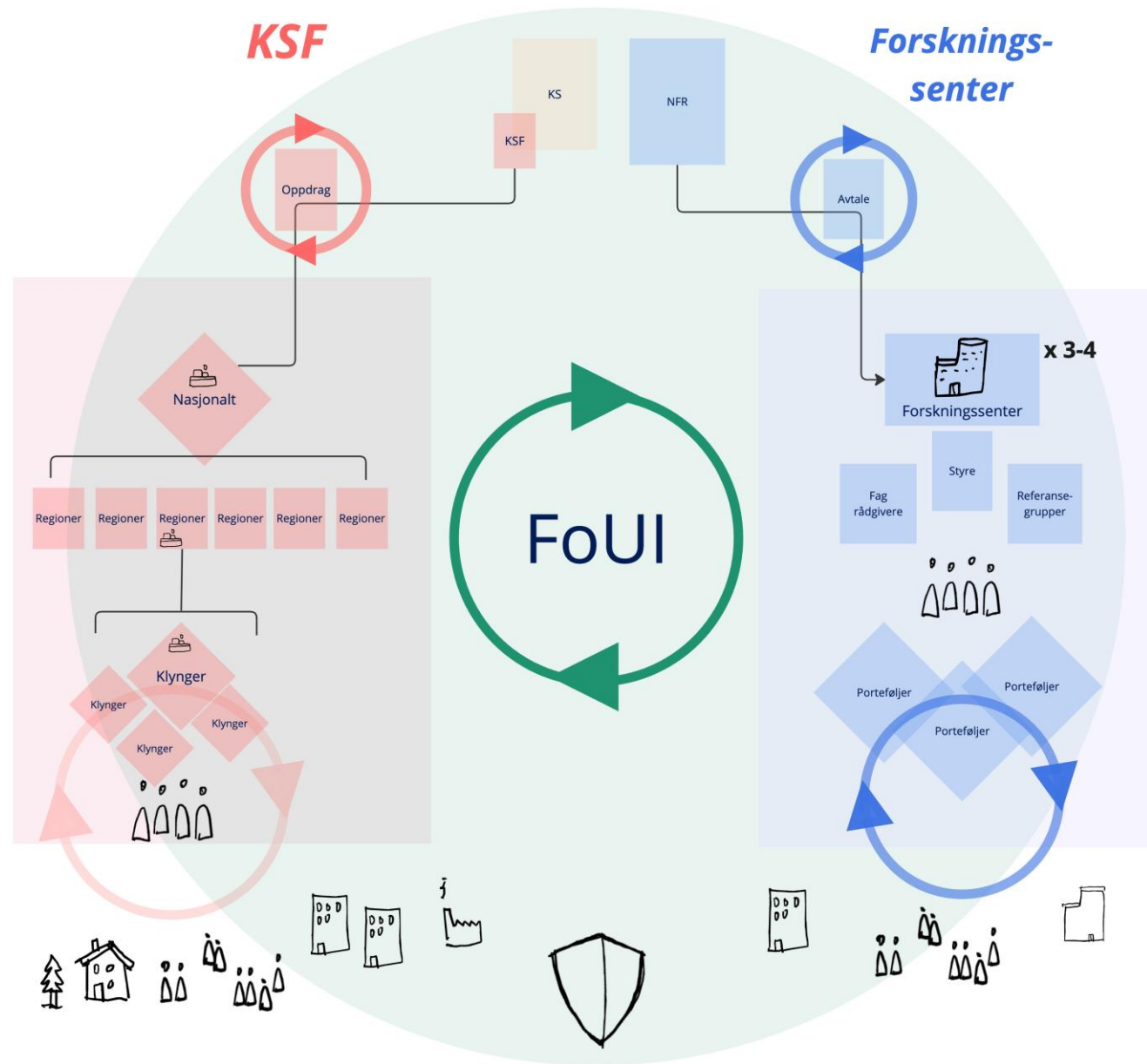
# Sammenheng mellom KSF og Forskningsrådets utlysning for å styrke bærekraftige kommunale helse- og omsorgstjenester (120 millioner kr.)





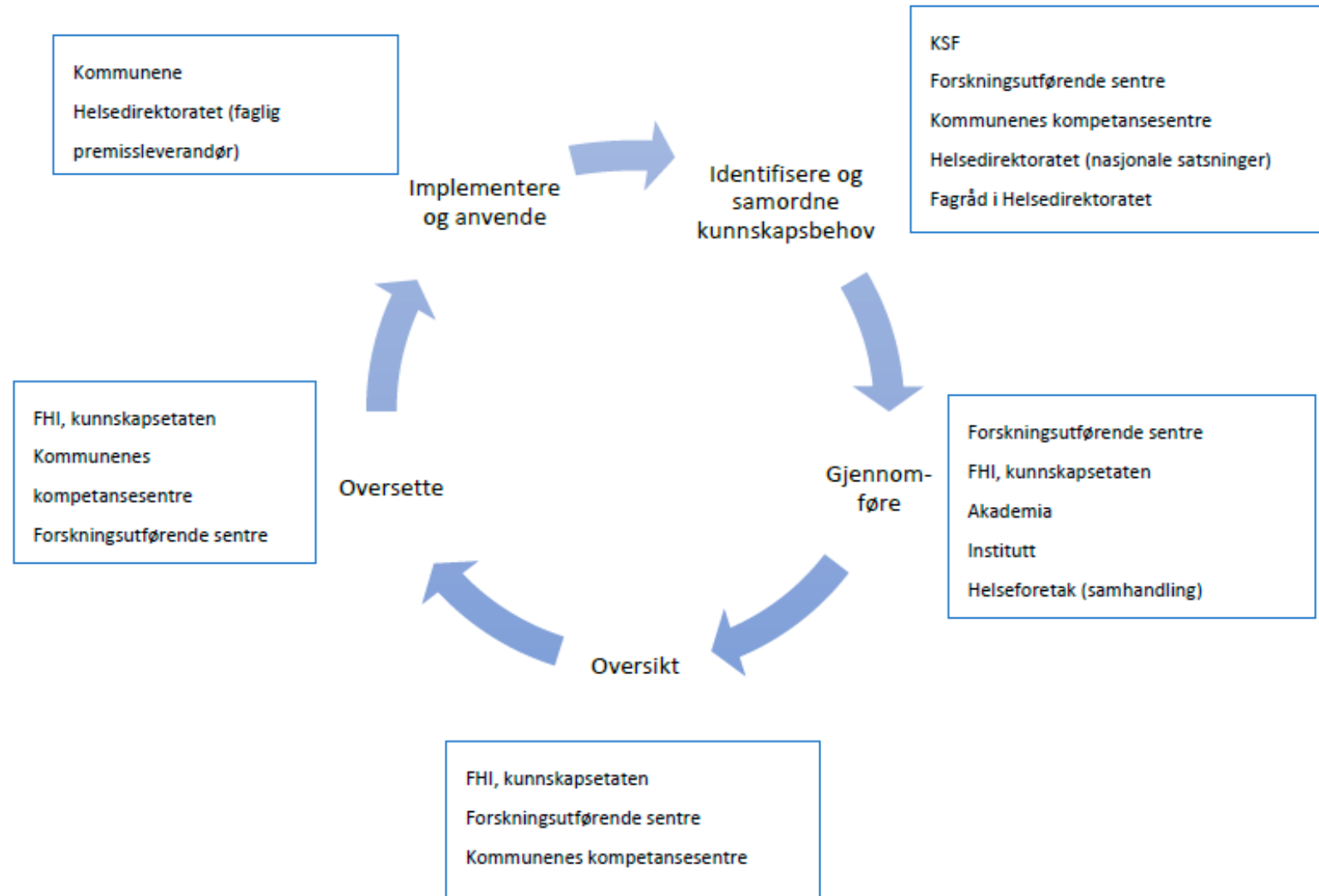
# Forsknings-senter

og KSF



**Kommune-Norge**

# Fremstilling av fremtidig kunnskapssystem for kommunene i HODs sluttrapport om forslag til ny organisering av forsknings- og kompetansesentrene utenfor spesialisthelsetjenesten





Takk for oss



# Sak 10/1/2026

## EUs nye konkurransevnefond og kommende rammeprogram

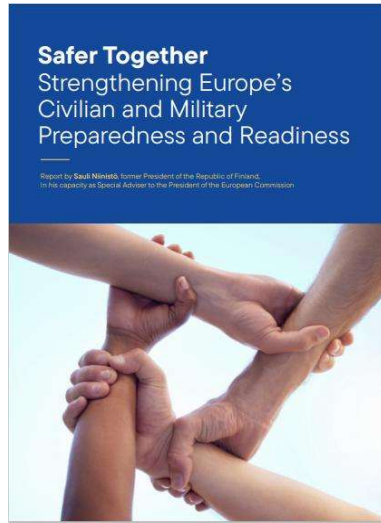
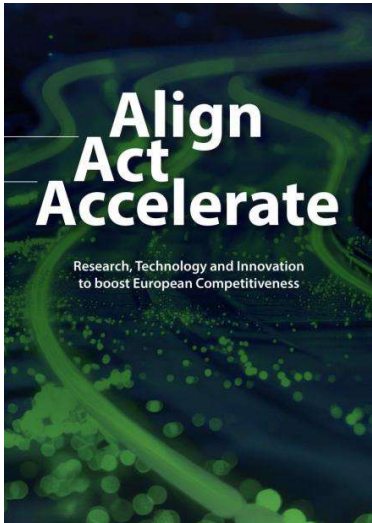
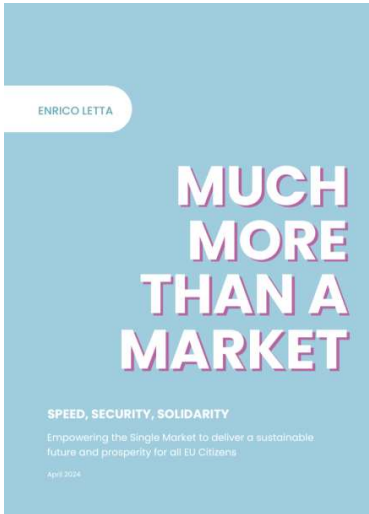
Rådet inviteres til å diskutere:

- Hvilken betydning kan forslaget til ECF og HEU få for norsk forskning og innovasjonspolitik og forholdet mellom forskningspolitikk og andre politikkområder?
- Hvem er det viktig at rådets eventuelle arbeid knyttet til denne saken retter seg imot?
- Hvordan og på hvilke flater bør rådet i så tilfelle kommunisere på?

Sofia Anderholm Strand, NCP for Horisont Europa: Helse og Cancer Mission

Avd for helse og offentlig sektor, Forskningsrådet

# Utfordringene EUs nye langtidsbudsjetts adresserer



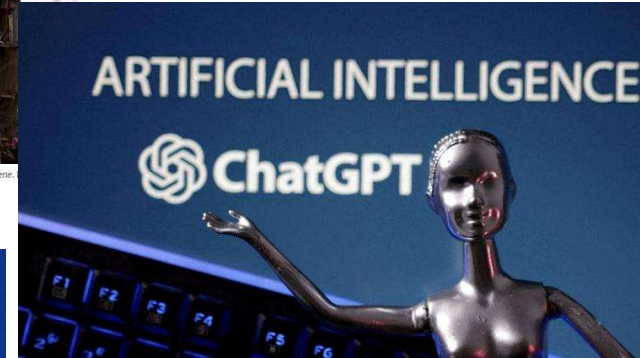
## Europa må støtte en rask seier for Ukraina

Maryna Rabinovych Postdoktor, Universitetet i Agder  
Anne Pintsch Førsteamanuensis, Universitetet i Agder

23.02.2023 18:30



Russland må raskt ta seier i krigen og alle de erobrede områdene i Ukraina for at vi kan gjenvinne internasjonal stabilitet, skriver debattantene. Borodjanka i regionen Kyiv i Ukraina. Foto: Reuters, NTB





# EU's langtidsbudsjett (MFF) 2028-34: Hovedbestanddeler

Totalbudsjett: 1985 mrd. euro

## Økonomisk, sosial og territoriell samhörighet, landbruk, distrikter, fiskeri, grensesikkerhet og migrasjon

- Felles landbrukspolitikk
- Migrasjon og grensekontroll
- Regional- og strukturfondene

**Budsjett: 1062 mrd. euro**

## Konkurranssevne, velstand og sikkerhet

- **Det europeiske konkurransevnefondet (ECF), inkludert Horisont Europa**
- Erasmus+
- Connecting Europe Facility (transport og energi)
- Agora (media, kultur og demokrati)
- Euratom
- Indre marked programmet
- EU-byråer

**Budsjett: 590 mrd. euro**

## Globalt Europa

- Globalt Europa instrumentet
- Felles utenriks- og sikkerhetspolitikk

**Budsjett: 215 mrd. euro**

## Administrasjon

**Budsjett: 118 mrd. euro**

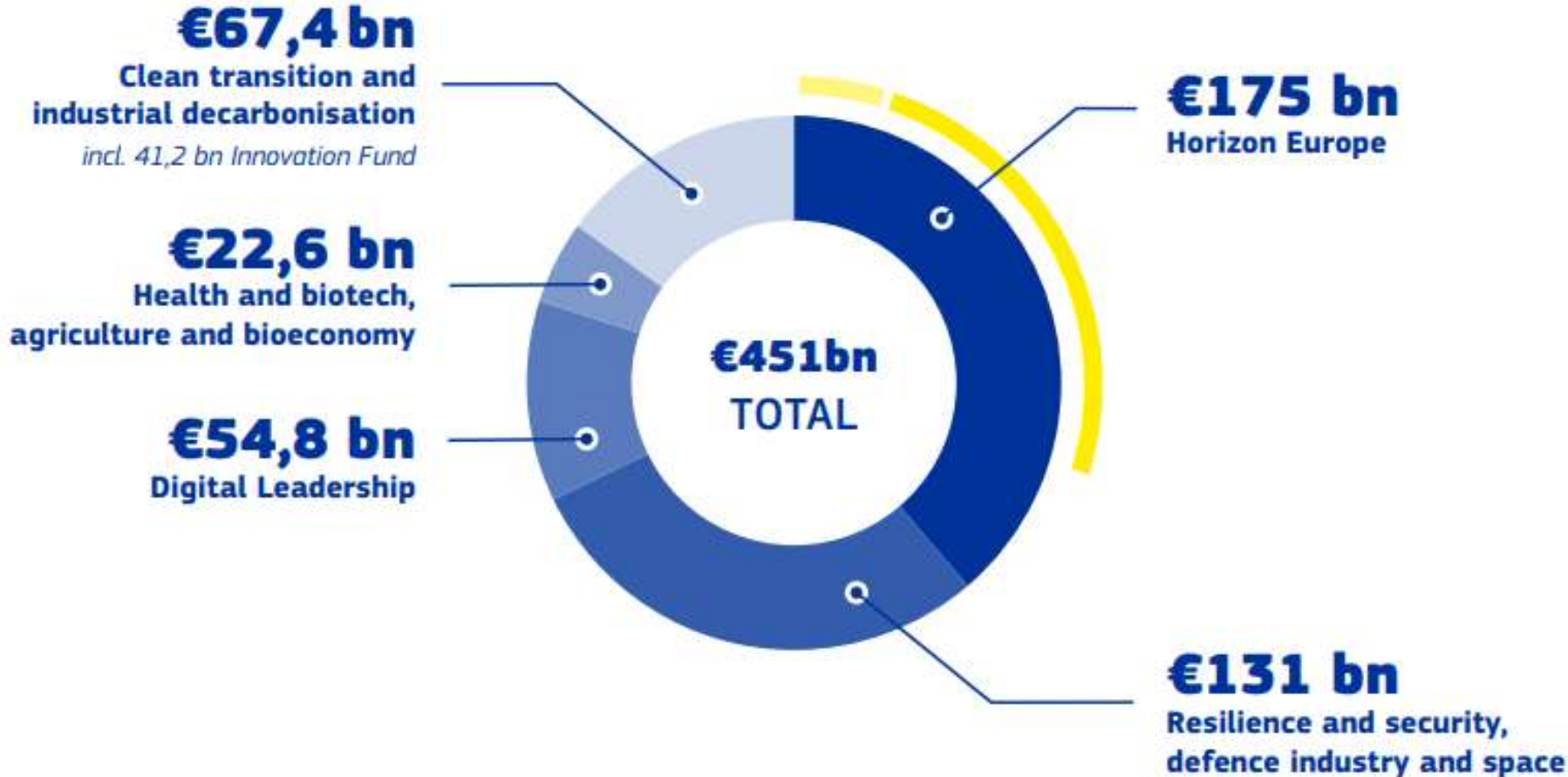


## 14 EU-programmer er foreslått samlet i Konkurranssevnefondet (ECF)

Politikkvindu	Nåværende tematiske EU-programmer	Nåværende tverrgående EU-programmer
Ren omstilling og industriell avkarbonisering	Innovasjonsfondet*	Horisont Europa* Invest-EU* SMB-pilaren (indre marked)*
Helse, bioteknologi, landbruk og bioøkonomi	EU4HEALTH* LIFE	
Digitalt lederskap	Digitalt Europa*, Connecting Europe Facility – Digital	
Motstandsdyktighet, sikkerhet, forsvarsindustri og rom	EDF*, ASAP* (ammunisjonsproduksjon), EDIRPA* (forsvarsanskaffelser), EDIP* (forsvarsindustri), Romprogrammet* (inkludert satellittnavigasjon - IRIS)	

\* EU-programmer Norge er assosiert til i inneværende budsjettperiode (2021-27)

# Horisont Europa er foreslått som en del av Det europeiske konkurransevnefondet



**EUROPE'S  
BUDGET**  
THE POWER  
OF TOGETHER

# Horizon Europe 2028 - 2034

DG RTD

16/07/2025





# Novelties

**Pillar structure  
and content**

**Further  
Simplification**

**Partnerships  
Landscape**

**EIC**

**Research and  
Technology  
Infrastructures**

**Widening**

**Dual-use  
research**



# The structure of the new Horizon Europe



<sup>1</sup> Consistent with activities under the European Competitiveness Fund

**Budsjett  
foreslått doblet  
44,1 mrd. euro**

**Budget foreslått økt  
med 50%  
75,9 mrd. euro  
(7,6 mrd. for Society)**

**Budget foreslått  
triplet  
38,8 mrd. euro**

**Budget foreslått  
16,2 mrd. euro**





## Budsjett for politikkvinduer i HEU og ECF

Politikkvindu	Beskrivelse	Budsjett HEU	Budsjett ECF
Ren omstilling og industriell avkarbonisering	Investeringer i teknologi og løsninger som støtter overgangen til en klimanøytral økonomi	25,3 mrd euro	26,2 mrd euro (+ 41,2 mrd. euro fra Innovasjonsfondet)
Helse, bioteknologi, landbruk og bioøkonomi	Fremme innovasjon innenfor helse, bærekraftig matproduksjon og biologiske ressurser	19,6 mrd euro	20,4 mrd euro
Digitalt lederskap	Støtte til digital infrastruktur, kunstig intelligens, cybersikkerhet og andre digitale innovasjoner	16,8 mrd euro	51,5 mrd euro
Motstandsdyktighet, sikkerhet, forsvarsindustri og rom	Styrke Europas kapasitet innen forsvarsteknologi, sikkerhet og romfart	6,4 mrd euro	125,2 mrd euro

# Helseprioriteringer i ECF har mange fellestrekk med nåværende HEU

## Current Horizon Europe (2021-27)



### Helse (intervention areas)

- Health throughout the life course
- Environmental and social health determinants
- Non-communicable and rare diseases
- Infectious Diseases
- Tools, technologies and digital solutions for health and care
- Health Care Systems



### Mat, bioøkonomi, naturressurser, landbruk og miljø

- Environmental observations
- Biodiversity and Natural Capital
- Agriculture, forestry and rural areas
- Seas, Oceans and Inland Waters
- **Food systems**
- Bio-based innovation systems in the EU bioeconomy
- Circular systems

## European Competitiveness Fund (2028-34)

### Health, Biotech, Agriculture and Bioeconomy (keywords)

- **Health promotion and disease prevention** across the life course
- **Health-in-all** and **One Health policies** approach
- **Communicable and non-communicable diseases** (incl mental health, degenerative health, autism, CVD, cancer, pollution related NCDs)
- **Cross-border health treats**: Preparedness and response
- **Digital transformation**
- **Health data**: Use and re-use, incl European Health Data Space
- **AI and robotics in healthcare**
- **Health and bioeconomy technologies** (Development, production capacity, manufacturing and industrial deployment)
- **Biotechnology innovations** (discovery, development, derisking, demonstration, use, scaling-up – accelerate market introduction and uptake)
- **Health Care Systems**: Efficiency, resilience, access to (incl healthcare workforce)
- **Health security policies** (development, implementation, monitoring)
- **Bioeconomy sector, incl health biotech** (innovative and competitive)
- **Agriculture, fisheries, aquaculture, forestry sectors** and rural and coastal areas (competitiveness, sustainability, resilience and fairness)
- Union legislation and policy



# Missions går ut på dato, og moonshots blir introdusert



## Moonshots

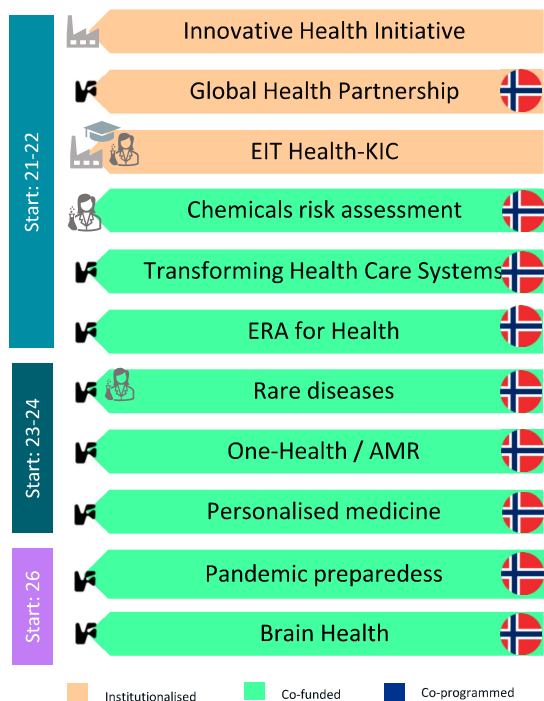
 <p><b>Future Circular Collider</b></p> <p><b>What:</b> Sustain Europe's leadership in particle physics by investing in CERN's next-generation collider.</p> <p><b>How:</b> Co-invest with other CERN countries, leveraging Horizon Europe funding.</p>	 <p><b>Clean Aviation</b></p> <p><b>What:</b> Lead the world in developing the next generation of CO<sub>2</sub>-free aircraft.</p> <p><b>How:</b> Develop applications from medicine to climate, solving previously impossible problems for 450 million citizens.</p>	 <p><b>Quantum Computing</b></p> <p><b>What:</b> Make Europe the first continent with fully integrated quantum computing in daily life.</p> <p><b>How:</b> Develop applications from medicine to climate, solving previously impossible problems for 450 million citizens.</p>	 <p><b>Next Generation AI</b></p> <p><b>What:</b> Model the new AI on the laws of nature and grounded in physics and biology.</p> <p><b>How:</b> AI developed by, with, and for European scientists and industry, drawing to Europe the world's best minds.</p>	 <p><b>Data Sovereignty</b></p> <p><b>What:</b> Make Europe the global leader and safest hub for critical research data.</p> <p><b>How:</b> Provide access to critical data for researchers, universities and companies, offering competitive advantage in tackling global challenges.</p>	
 <p><b>Automated Transport and Mobility</b></p> <p><b>What:</b> Advance safe, inclusive, and emission-reducing automated transport and mobility in Europe.</p> <p><b>How:</b> Invest in smart transport systems to improve traffic, reduce emissions, and enhance access.</p>	 <p><b>Regenerative Therapies</b></p> <p><b>What:</b> Deliver breakthrough therapies to improve people's health and lives.</p> <p><b>How:</b> Harness Europe's scientific strengths to treat incurable diseases and personalise medicine.</p>	 <p><b>Fusion Energy</b></p> <p><b>What:</b> The first commercial nuclear fusion power plant, generating safe, consistent, and reliable electricity.</p> <p><b>How:</b> Overcome the scientific and technological challenges necessary to put fusion on the grid in Europe by 2034.</p>	 <p><b>Space Economy</b></p> <p><b>What:</b> Make Europe the leader in the space economy.</p> <p><b>How:</b> Develop the next generation launch vehicles such as reusable rockets, able to deploy massive cargo by 2040.</p>	 <p><b>Zero Water Pollution</b></p> <p><b>What:</b> Move towards zero pollution of water in the EU.</p> <p><b>How:</b> Stimulate innovation to build a true water-smart economy which secures sufficient, clean and affordable water and sanitation to all at all times.</p>	 <p><b>Ocean Observation</b></p> <p><b>What:</b> Achieving strategic autonomy in ocean observation infrastructure, data and information services.</p> <p><b>How:</b> Developing, connecting, governing and securing the next generation of European ocean observing technologies.</p>

Horisont Europa Missions beholder sin sluttdato: 2030

«Moonshot projects would move from research to demonstration and real-world deployment. They would be supported by pooled funding from EU (Horizon Europe and the European Competitiveness Fund), national, public, and private sources.

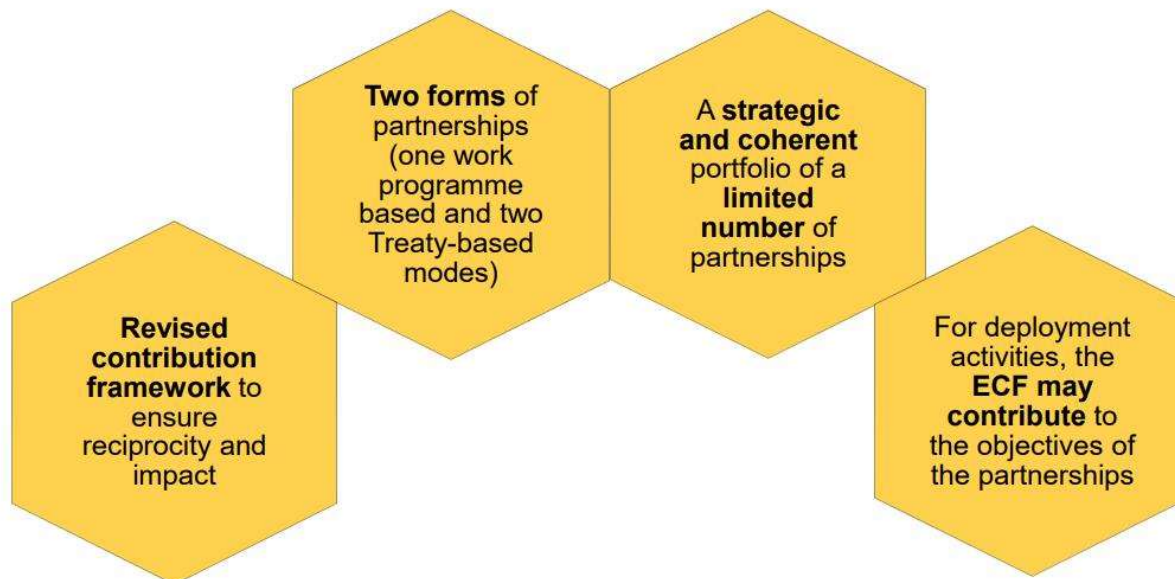
# Partnerskapsformatet vi kjenner blir endret

## Helsepartnerskap nå

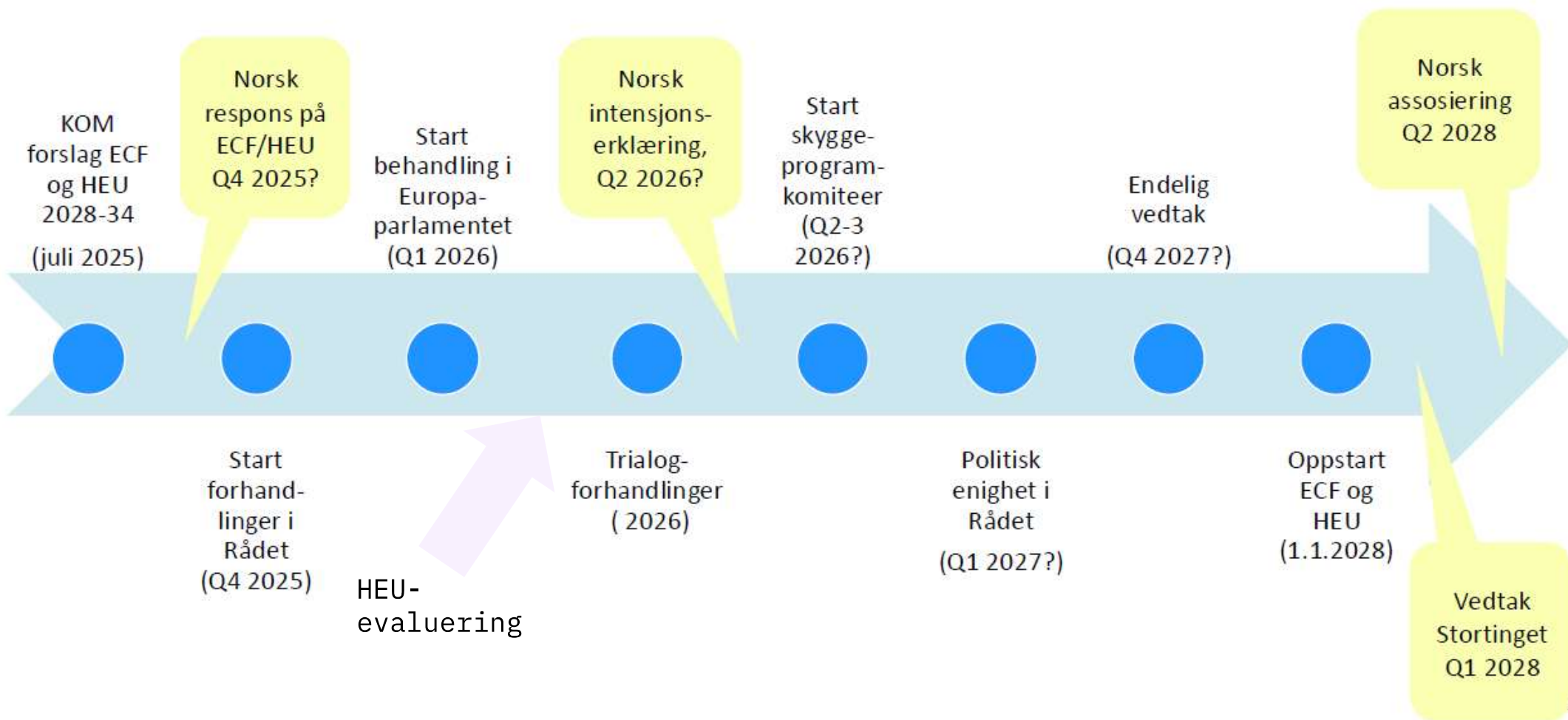


## European Partnerships in FP10

European Partnerships will remain a key instrument of the programme and will work in synergy with the ECF.



# Tidslinje Konkurranssevnefondet og Horisont Europa





# Konsekvenser for det norske forskningssystemet





## Hvor stor del av konkurranseutsatt F&I finansiering vil komme fra EU i fremtiden?

**Horisont 2020 og Forskningsrådet  
– sammenlignbare virkemidler).**



**Horisont Europa og Forskningsrådet  
– sammenlignbare virkemidler**





# Hva betyr dette for Norge og norsk forsknings- og innovasjonspolitik?

## Tyngdepunkt → Sektorpolitikk → Forskningsrådet

### Forskyvninger nasjonal vs Europa

Hvilke utfordringer og muligheter gir EUs retningsvalg i F&I-politikken når veksten primært kommer på områder med størst betydning for konkurranseevne og sikkerhet?

Hvordan matcher Norge et offensivt F&I-budsjett i EU med nasjonale midler?:

Hvordan sikrer vi balanse mellom medfinansiering og nasjonale satsinger?

Fellesinteresser med Europa vs egne nasjonale interesser?

Hvor omfattende assosiering bør Norge gå for? Kun Horisont Europa, eller hele eller deler av ECF? Hva vil det kreve av oss?

### Flere aktører må samarbeide

EUs “Whole of government tilnærming” krever tettere nasjonal koordinering mellom forsknings- og innovasjonspolitik og andre politikkområder

Ansvarfordeling og koordinering mellom departementene for ECF og HEU

Ansvarfordeling og koordinering mellom ulike virkemiddelaktører

### Intern videreutvikling

Hvordan bør Forskningsrådet innrette seg for best mulig deltakelse, utnyttelse av resultatene fra deltakelsen og samspill med nasjonale satsinger?

Virkemidler

Budsjett

Rådgivningsrolle

Porteføljenes rolle (inkl. ny portefølje)

Økonomiske stimuleringsordninger

Støtteapparat

# Idékraft verden trenger



Forskningsrådet