



# Sak PS-HELSE 01/26

## Godkjenning av sakslisten

|                            |                           |                      |                     |
|----------------------------|---------------------------|----------------------|---------------------|
| <b>Til</b>                 | <b>Ansvarlig Direktør</b> | <b>Saksbehandler</b> | <b>Vedlegg</b>      |
| Porteføljestyret for helse | Ole Johan Borge           | Torbjørn Øyslebø     | Saksliste møte 1/26 |

**Fra**  
Områdedirektør  
Anne Kjersti Fahlvik

### BESLUTNINGSSAK

|                           |                                                                |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <b>Forslag til vedtak</b> | Porteføljestyret for helse godkjenner innkalling og saksliste. |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------|

---

|                      |                                                                                |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Kort bakgrunn</b> | Innkalling til møte, sakslisten og saksdokumenter ble sendt ut 9.februar 2026. |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------|

---

|                                              |                                                              |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <b>Hvorfor saken fremmes til dette møtet</b> | Porteføljestyret bes om å godkjenne innkalling og saksliste. |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|

---

|                               |                                      |
|-------------------------------|--------------------------------------|
| <b>Forberedelse / prosess</b> | Administrasjonen har utviklet saken. |
|-------------------------------|--------------------------------------|

---

|                        |                                        |
|------------------------|----------------------------------------|
| <b>Videre saksgang</b> | Administrasjonen følger opp vedtakene. |
|------------------------|----------------------------------------|



# Porteføljestyret for Helse

**Dato**

12.02.2026

Kl.15:15-16:15

**Sted**

Digitalt på Teams

|                    |                                                                                                                                           |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sak PS-HELSE 01/26 | Godkjenning av sakslisten                                                                                                                 |
| Sak PS-HELSE 02/26 | Godkjent møteprotokoll fra porteføljestyremøte 4/26                                                                                       |
| Sak PS-HELSE 03/26 | Spørsmål om habilitet                                                                                                                     |
| Sak PS-HELSE 04/26 | Orienteringer                                                                                                                             |
| Sak PS-HELSE 05/26 | Forskning på kvinners helse - behandlingsprosedyrer for søknadsbehandling av utlysning av midler til nasjonalt nettverk og prosjektmidler |
| Sak PS-HELSE 06/26 | Rapport til Styret for 2025                                                                                                               |
| Sak PS-HELSE 07/26 | Eventuelt                                                                                                                                 |
| Sak PS-HELSE 08/26 | Godkjenning av møteprotokoll                                                                                                              |



# Sak PS-HELSE 02/26

## Godkjent møteprotokoll fra møte 4/25

|                            |                           |                      |                                                     |
|----------------------------|---------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------|
| <b>Til</b>                 | <b>Ansvarlig Direktør</b> | <b>Saksbehandler</b> | <b>Vedlegg</b>                                      |
| Porteføljestyret for helse | Ole Johan Borge           | Torbjørn Øyslebø     | Godkjent møteprotokoll<br>fra PS-HELSE møte<br>4/25 |
| <b>Fra</b>                 |                           |                      |                                                     |
| Områdedirektør             |                           |                      |                                                     |
| Anne Kjersti Fahlvik       |                           |                      |                                                     |

### ORIENTERINGSSAK

**Forslag til vedtak** Porteføljestyret tar godkjent møteprotokoll fra porteføljestyremøte 4/25 til orientering.

---

**Kort bakgrunn** Møteprotokollen fra porteføljestyremøtet 10. desember, møte 4/25, ble godkjent i møtet, se vedlegg og deretter publisert på Forskningsrådets nettsider.

---

**Hvorfor saken fremmes til dette møtet** Godkjent møteprotokoll fra forrige porteføljestyremøte legges fram for porteføljestyret til orientering.

---

**Forberedelse / prosess** Administrasjonen har utviklet saken.



# Porteføljestyret for helse, møte 4/25

**Dato**

10.12.2025  
Kl. 10.00-15.00

**Sted**

Digitalt på Teams

**Til stede**

Ole A. Andreassen (leder)  
Annica Øygard  
Bettina Husebø  
Dawit Shawel Abebe  
Eirik Abildsnes  
Eric Breit  
Frode Strisland  
Joakim Sundnes  
Marte Kvittum Tangen  
Sameline Grimsgaard  
Susanna Siri  
Tone Frost Bathen  
Tove Klæboe Nilsen (Forskningssystemet)  
Hjørdis Møller Sandborg, observatør, Helse- og omsorgsdepartementet (HOD)  
Sissel Lorck, observatør, Arbeids- og inkluderingsdepartementet (AID)

Sak 38/25, settemedlemmer:  
Oddrun Samdal, styreleder for porteføljestyret for Velferd og utdanning  
Helge Myklebust, porteføljestyremedlem i muliggjørende teknologier

Sak 40/25: observatører fra KS: Hedda Eilertsen Barvik og Bente Joten Skog

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Forfall</b>                       | Ole Jesper Dahlberg                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Til stede fra Forskningsrådet</b> | Anne Kjersti Fahlvik, områdedirektør Forskningsrådet<br>Ole Johan Borge, avdelingsdirektør Helse og offentlig sektor<br>Alexandra Bjørk-Skaflestad, spesialrådgiver Helse og offentlig sektor<br>Torbjørg Øyslebø, spesialrådgiver Helse og offentlig sektor<br>Siv Øverås, seniorrådgiver Helse og offentlig sektor<br>Renate Marie McGowan, seniorrådgiver Helse og offentlig sektor (sak 39/25 og 42/25)                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Sak PS-HELSE 34/25</b><br>Vedtak: | <b>Godkjenning av sakslisten</b><br>Porteføljestyret for helse godkjenner innkalling og saksliste.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Sak PS-HELSE 35/25</b><br>Vedtak: | <b>Godkjent møteprotokoll fra porteføljestyremøte 3/25</b><br>Porteføljestyret tar godkjent møteprotokoll fra porteføljestyremøte 3/25 til orientering.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Sak PS-HELSE 36/25</b><br>Vedtak: | <b>Spørsmål om habilitet</b><br>Porteføljestyret for helse har diskutert sin inhabilitet i møtets beslutningssaker og vedtar følgende: <ol style="list-style-type: none"> <li>Sak PS-HELSE 38/25 Tildeling av forsknings- og innovasjonsprosjekter for å styrke bærekraften i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Følgende styremedlemmer er inhabile for følgende søknader: <ul style="list-style-type: none"> <li>Annica Øygard: 361313</li> <li>Bettina Husebø: 361497 og 361446</li> <li>Dawit Shawel Abebe: 361499 og 361405</li> <li>Eirik Abildsnes: 361499, 361498, 361497, 361465, 361459, 361371, 361313, 361279 og 361268</li> </ul> </li> </ol> |



- 
- Frode Strisland: 361498
  - Sameline Grimsgård: 361622, 361524, 261499, 361446 og 361371
  - Tone Frost Bathen: 361524, 361446 og 361313
  - Tove Klæboe Nilsen: 361487 og 361486

Inhabile styremedlemmer kan være til stede når søknadene avslås *en bloc* iht. tidligere vedtak (sak PS-HELSE 05/25). Styremedlemmer som er inhabile for noen av de øvrige søknadene i saken, forlater møtet under behandlingen av alle de øvrige vedtakene.

For å sikre et beslutningsdyktig styre, er Oddrun Samdal, styreleder for porteføljestyret for Velferd og utdanning og Helge Myklebust, porteføljestyremedlem i muliggjørende teknologier, oppnevnt som settemedlemmer. Settemedlemmene er habile.

2. Sak PS-HELSE 39/25 Tildeling av Pilot Helse prosjekter  
Følgende styremedlemmer er inhabile for én eller flere søknader:

- Ole A. Andreassen: 361419
- Eirik Abildsnes: 361613, 361584, 361571 og 361419
- Frode Strisland: 361636, 361613, 361584, 361433 og 361419
- Sameline Grimsgård: 361419
- Tone Frost Bathen: 361433 og 361419
- Tove Klæboe Nilsen: 361571

Inhabile styremedlemmer kan være til stede når søknadene avslås *en bloc* iht. tidligere vedtak (sak PS-HELSE 6/25). Styremedlemmer som er inhabile for noen av de øvrige søknadene i saken, forlater møtet under behandlingen av alle de øvrige søknadene.

Ingen medlemmer er inhabile for øvrige saker.

---

**Sak PS-HELSE 37/25**

**Orienteringer**

**Muntlige orienteringer**

- Regjeringens forslag til statsbudsjett 2026, bl.a. med satsinger på Polhavet, forsvar, sikkerhet og beredskap, tungregning og kvanteteknologi.
- Forskningsrådets styre sitt innspill til statsbudsjettet 2027 (Sak S 73/25).
- Tildeling av nye sentre for forskningsdrevet innovasjon (SFI).
- Tildeling av forsknings- og innovasjonsprosjekter for store utfordringer i offentlig sektor.

**Skriftlige orienteringer**

*Nytt om søknadsbehandling*

*Forskningsskulturen i møte med globale endringer:*

Vedtak:

Porteføljestyret tar informasjonen til etterretning.

---

**Sak PS-HELSE 38/25**

**Tildeling av forsknings- og innovasjonsprosjekter for å styrke bærekraften i de kommunale helse- og omsorgstjenester 2025**

Vedtak:

Porteføljestyret for helse vedtar følgende tildelinger og avslag til flg. søknader mottatt til utlysningen Forskning og innovasjon for å styrke bærekraften i kommunale helse- og omsorgstjenester i 2025:

Flg. 65 søknader med gjennomsnittskaraktter lavere enn 5,0 og/eller søknader med én eller flere enkeltkaraktter på 4,0 eller lavere fra ekspertpanel, avslås *en bloc*:  
361229, 361281, 361286, 361289, 361304, 361311, 361312, 361323, 361324, 361326, 361346, 361360, 361361, 361363, 361364, 361365, 361375, 361380,



361382, 361383, 361391, 361403, 361410, 361414, 361415, 361418, 361423, 361425, 361427, 361436, 361437, 361451, 361454, 361469, 361472, 361473, 361490, 361501, 361519, 361521, 361525, 361528, 361536, 361538, 361554, 361557, 361560, 361561, 361568, 361570, 361576, 361587, 361590, 361598, 361599, 361603, 361612, 361614, 361620, 361624, 361627, 361631, 361639, 361652 og 361654.

Følgende åtte søknader tildeles:

| Prosjekt-nummer | Tittel                                                                                                                                       | Adm. Ansvarlig                | Tildelt inntil (1000 kroner) |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| 361438          | Randomized controlled trial of tailored and sustainable health care solutions for home-dwelling individuals with high healthcare utilization | Lovisenberg diakonale sykehus | 14858                        |
| 361524          | Collaborative Musculoskeletal Management: Enhancing Primary Care through Interdisciplinary Team-based Care»(COMMIT)                          | NTNU                          | 16000                        |
| 361371          | Pre-hospital Rule-in or rule-out of non-ST-elevation myocardial infarction in patients with acute chest pain (the PreRule-study)             | UiB                           | 14858                        |
| 361349          | Driving sustainable health and social care reform in rural regions through empowered self-managing teams                                     | Nordlandsforskning            | 14853                        |
| 361405          | SAFE@HOME: Technologies of care for aging migrants                                                                                           | OsloMet                       | 14857                        |
| 361279          | Helt i mål - Bærekraftig rekruttering av personer utenfor arbeid til kommunale helse- og omsorgstjenester                                    | Kristiansand kommune          | 14857                        |
| 361487          | Trygg legemiddelhåndtering i sykehjem: Evaluering av lukket legemiddelsløyfe                                                                 | Nord universitet              | 14858                        |
| 361317          | HOME - Sustainable and Adequate Care for the Elderly Through Ageing in Place                                                                 | NTNU                          | 14858                        |

Søknad 361417 settes på reserveliste.

Følgende 18 søknader avslås pga. budsjettrammen: 361247, 361268, 361272, 361318, 361378, 361416, 361444, 361446, 361465, 361486, 361494, 361497, 361498, 361499, 361583, 361622, 361459 og 361313.

**Sak PS-HELSE 39/25**  
Vedtak:

**Tildeling til Pilot Helse hovedprosjekter [U.off jf. offl. § 14]**

Porteføljestyret for helse vedtar følgende tildelinger og avslag til flg. søknader mottatt til utlysningen Pilot Helse 2025:

Følgende søknader tildeles:

| Prosjekt-nummer | Tittel                                                                                                           | Prosj. Ansvarlig                 | Tildelt inntil (1000 kroner) |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| 361584          | VITAL: Virtual Intelligence for Triage and Acute Lifeline – From Call to Care                                    | HELSE STAVANGER HF               | 25000                        |
| 361419          | SMART journal for bærekraftig helsetjeneste – utvikling og validering av KI i dokumentasjon og pasientbehandling | VESTRE VIKEN HF                  | 25000                        |
| 361433          | Aero Aid - Drones for a more efficient Norwegian healthcare service                                              | AVIANT AS                        | 23977                        |
| 361514          | Digital tvilling for kapasitetsstyring                                                                           | OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS HF      | 25000                        |
| 361571          | Time to Care: AI-Supported Nursing Documentation for Norwegian Municipalities                                    | GRIMSTAD KOMMUNE HELSE OG OMSORG | 17395                        |

Følgende søknad avslås fordi den ikke nådd opp i konkurransen: 361613



|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                      | Flg. 12 søknader med gjennomsnittskarakter lavere enn 5,0 og/eller søknader med én eller flere enkeltkarakterer på 4,0 eller lavere fra ekspertpanel, avslås <i>en bloc</i> : 361636, 361577, 361534, 361516, 361500, 361482, 361447, 361440, 361428, 361386, 361369, 361340                                                                  |
| <b>Sak PS-HELSE 40/25</b><br>Vedtak: | <b>Innretning av bærekraftige kommunale helse- og omsorgstjenester – utlysninger i 2026 og 2027</b><br>Porteføljestyret for helse ber administrasjonen utforme utlysningene i 2026 og 2027 iht. saksarket og porteføljestyrets presiseringer i møte. Administrasjonen jobber videre med utlysningene i dialog med styreleder.                 |
| <b>Sak PS-HELSE 41/25</b><br>Vedtak: | <b>Prosedyre for samarbeidsprosjekter for å motvirke ensomhet, utenforskap og sosial ulikhet i helse i 2026</b><br>Porteføljestyret for helse ber administrasjonen utforme utlysningen av samarbeidsprosjekter for helse i 2026 iht. anbefalingene i saksarket og porteføljestyrets presiseringer i møtet.                                    |
| <b>Sak PS-HELSE 42/25</b><br>Vedtak: | <b>Prosedyre for søknadsbehandling av søknader til utlysningen – Collaborative Researcher Project on Mental Health in Ukraine During and After Wartime</b><br>Porteføljestyret for helse ber administrasjonen utforme utlysningen innen mental helse i Ukraina i 2026 iht. anbefalinger i saksarket og porteføljestyrets presiseringer i møte |
| <b>Sak PS-HELSE 43/25</b>            | <b>Eventuelt</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Sak PS-HELSE 44/25</b><br>Vedtak: | <b>Godkjenning av møteprotokollen</b><br>Porteføljestyret godkjenner møteprotokollen.                                                                                                                                                                                                                                                         |



# Sak PS-HELSE 03/26

## Spørsmål om habilitet

|                            |                           |                      |                |
|----------------------------|---------------------------|----------------------|----------------|
| <b>Til</b>                 | <b>Ansvarlig Direktør</b> | <b>Saksbehandler</b> | <b>Vedlegg</b> |
| Porteføljestyret for helse | Ole Johan Borge           | Torbjørn Øyslebø     |                |

**Fra**  
Områdedirektør  
Anne Kjersti Fahlvik

### BESLUTNINGSSAK

|                           |                                                                              |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Forslag til vedtak</b> | Alle porteføljestyrets medlemmer er habile i behandlingen av sakene i møtet. |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------|

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Kort bakgrunn</b> | I henhold til <u>Instruks om habilitet og tillit i Norges forskningsråd</u> skal porteføljestyrets medlemmer vurdere sin habilitet i alle beslutningssaker. Eventuell inhabilitet og håndteringen av denne skal protokollføres. Usikkerhet om inhabilitet skal diskuteres åpent i styremøtet og skal også protokollføres. Porteføljestyret er beslutningsdyktig når minst halvparten av styremedlemmene er habile og deltar i beslutningen. |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                              |                                                                                       |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Hvorfor saken fremmes</b> | Porteføljestyret skal avklare styremedlemmenes habilitet i beslutningssakene i møtet. |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|

|                     |                                                                                                         |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Hovedpunkter</b> | Det er ikke forventet inhabilitet i forbindelse med sakene som foreligger til behandling i møte 1/2026. |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                               |                            |
|-------------------------------|----------------------------|
| <b>Forberedelse / prosess</b> | Ingen forberedende prosess |
|-------------------------------|----------------------------|

|                        |                     |
|------------------------|---------------------|
| <b>Videre saksgang</b> | Følges opp i møtet. |
|------------------------|---------------------|



# Sak PS-HELSE 04/26

## Orienteringer

|                            |                           |                      |                |
|----------------------------|---------------------------|----------------------|----------------|
| <b>Til</b>                 | <b>Ansvarlig Direktør</b> | <b>Saksbehandler</b> | <b>Vedlegg</b> |
| Porteføljestyret for helse | Ole Johan Borge           | Torbjørn Øyslebø     |                |

**Fra**  
Områdedirektør  
Anne Kjersti Fahlvik

### ORIENTERINGSSAK

|                           |                                                      |
|---------------------------|------------------------------------------------------|
| <b>Forslag til vedtak</b> | Porteføljestyret tar informasjonen til etterretning. |
|---------------------------|------------------------------------------------------|

---

|                              |                                                                                                                 |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Hvorfor saken fremmes</b> | Saken fremmes for å orientere porteføljestyret om viktige og prinsipielle saker fra Styret og administrasjonen. |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

---

|                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Hovedpunkter</b> | <b>Muntlige orienteringer fra administrasjonen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Marthe Kvittum Tangen har fratrådt porteføljestyret</li><li>• Møte i porteføljestyret i juni flyttes fra 16. til 17. juni</li><li>• Nytt porteføljestyret for forsvarsevne, sikkerhet og beredskap (<a href="#">lenke</a>)</li><li>• Tildelingsbrev 2026 fra Kunnskapsdepartementet (<a href="#">lenke</a>) og fra Helse- og omsorgsdepartementet (<a href="#">lenke</a>)</li></ul> |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

---

|                               |                                      |
|-------------------------------|--------------------------------------|
| <b>Forberedelse / prosess</b> | Administrasjonen har utviklet saken. |
|-------------------------------|--------------------------------------|



## PSHELSE 05/26

### Innretning forskning på kvinners helse

| Til                                 | Ansvarlig Direktør | Saksbehandler                   | Vedlegg                                                                                                                                             |
|-------------------------------------|--------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Porteføljestyre for helse           | Ole Johan Borge    | Hilde Dorthea Grindvik Nielsen, | 1. Kvinners helse og kjønnsperspektiver i forskning.<br>2. Forskning på kvinners helse i Forskningsrådet. Pågående prosjekter i perioden 2018-2024. |
| <b>Fra</b>                          |                    |                                 |                                                                                                                                                     |
| Områdedirektør Anne Kjersti Fahlvik |                    |                                 |                                                                                                                                                     |

#### BESLUTNINGSSAK

##### Forslag til vedtak

Porteføljestyret for helse ber administrasjonen utforme utlysninger av prosjektmidler til et nasjonalt nettverk der målet er å fremme kvinnehelseforskning i Norge og til forskning på kvinners helse med et særlig fokus på plager knyttet til overgangsalder og kvinners helse i ulike livsfaser.

Føringer og porteføljekriterier for de to utlysningen iht. saksarket og porteføljestyrets presiseringer i møte.

##### Kort bakgrunn

I 2025 ga Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) Forskningsrådet i oppdrag å vurdere hvordan kunnskapen om lidelser, plager og sykdommer som særlig rammer kvinner, kan styrkes gjennom støtte til og utvikling av relevante forskningsmiljøer. Forskningsrådet har anbefalte tre tiltak i sin leveranse til departementet (vedlegg 1), og har fått positiv tilbakemelding på disse:

1. Etablere et nasjonalt nettverk for kvinnehelseforskning
2. Gjennomføre en utlysning av prosjektmidler med et særlig fokus på plager knyttet til overgangsalder og kvinners helse i ulike livsfaser
3. Inkludere kjønnsperspektiver i all medisinsk og helsefaglig forskning

En oppdatert porteføljeanalyse av forskning på kvinners helse i perioden 2018-2024 er gjennomført (vedlegg 1).

I tråd med Investeringsplan 2026 (sak 29/25) er det planlagt en tematisk utlysning på kvinners helse på 90 mill. kroner i 2026.

##### Hvorfor saken fremmes til dette møtet

Porteføljestyre skal vedta innretning for utlysning av midler til nasjonalt nettverk og prosjektmidler knyttet til kvinnehelse i 2026.

##### Hovedpunkter

##### Nettverk

Målet med et nasjonalt nettverk for kvinnehelseforskning er å styrke ressursutnyttelsen, bidra til dialog og koordinering, og sikre at norske forskningsmiljøer deltar aktivt i relevante prosjekter og møteplasser nasjonalt og internasjonalt. Det foreslås å utlyse 3 mill. kroner til tiltaket.

Føringer for utlysningen og porteføljekriterier:

- Midlene skal gå til å etablere ett nasjonalt nettverk for kvinnehelseforskning som omfatter eksisterende forskningsmiljøer i hele Norge som særlig forsker på kvinners helse i dag.



- Nettverket bør også inkludere den delen av helsenæringen som retter seg mot kvinnehelse ('femtech').
- Nettverket skal bidra til nasjonal koordinering, samhandling og utnyttelse av eksisterende ressurser samt samarbeid mellom private og offentlige aktører, fond og stiftelser, ulike deler av helsetjenesten, forskningsorganisasjoner, frivillig sektor og pasient- og brukerorganisasjoner.
- Nettverket skal samle relevante forskningsmiljøer, skape møteplasser og arenaer for samarbeid, og stimulere til bedre utnyttelse av helseregistre, biobanker og infrastruktur i utvikling av nye forskningsprosjekter.
- Søknaden skal kunne vise til hvordan kvinnehelseportalen.no inngår i arbeidet og er en digital infrastruktur som sikrer langsiktighet og bidrar til økt formidling og samhandling.

Prosjektperioden er inntil fire år.

Administrasjon er i dialog med Norske Kvinners Sanitetsforening, som vurderer å forsterke nettverksutlysningen med egne midler.

For nettverksutlysningen:

- Søkere: godkjente forskningsinstitusjoner
- Søknadsvurdering: Fagpaneler vurderer kvalitet, effekter/virkninger og gjennomføring og bruker skalaen går fra 1 til 7, der 7 er best. Karakter er gjennomsnittet av delkarakteren gitt for kriteriene omtalt over.
- Søknader med en eller flere delkarakterer <5 avslås *en bloc*.

### Prosjektmidler

Målet med utlysningen er økt forskning og utvikling knyttet til overgangsalder og kvinners helse i ulike livsfaser. Det foreslås å lyse ut 87 mill. kroner til kompetanseprosjekter med prosjektstørrelse 8-16 mill. kroner.

Føring for utlysningen og porteføljeriterier:

- Midlene skal gå til forskning knyttet til overgangsalder og kvinners helse i ulike livsfaser.
- Midlene skal gå til prosjekter som benytter data fra helseregistrene, biobankene og befolkningsundersøkelsene.
- Midlene går til forskning rettet mot plager som i hovedsak behandles i primærhelsetjenesten, inkludert fastlegeordningen. Grenseflater mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten tas inn der det er relevant.

### For utlysning av prosjektmidler:

- Søkere: godkjente forskningsinstitusjoner



- Søknadsvurdering: Fagpaneler vurdere kvalitet, effekter/virkninger og gjennomføring og bruker skalaen går fra 0 til 5, der 5 er best. Karakter er gjennomsnittet av delkarakteren gitt for kriteriene omtalt over.
- Søknader med gjennomsnittskarakter <3,0 avslås *en bloc*. Ved særlig mange støtteverdige søknader kan karaktergrensen for *en bloc*-avslag heves, men ikke høyere enn at minst tre ganger så mange søknader som kan bevilges gjenstår.

Administrasjonen legge frem innstilling for søknader om prosjektmidler for porteføljestyret høsten 2026.

---

**Forberedelse /  
prosess**

Saken er utarbeidet av administrasjonen.

---

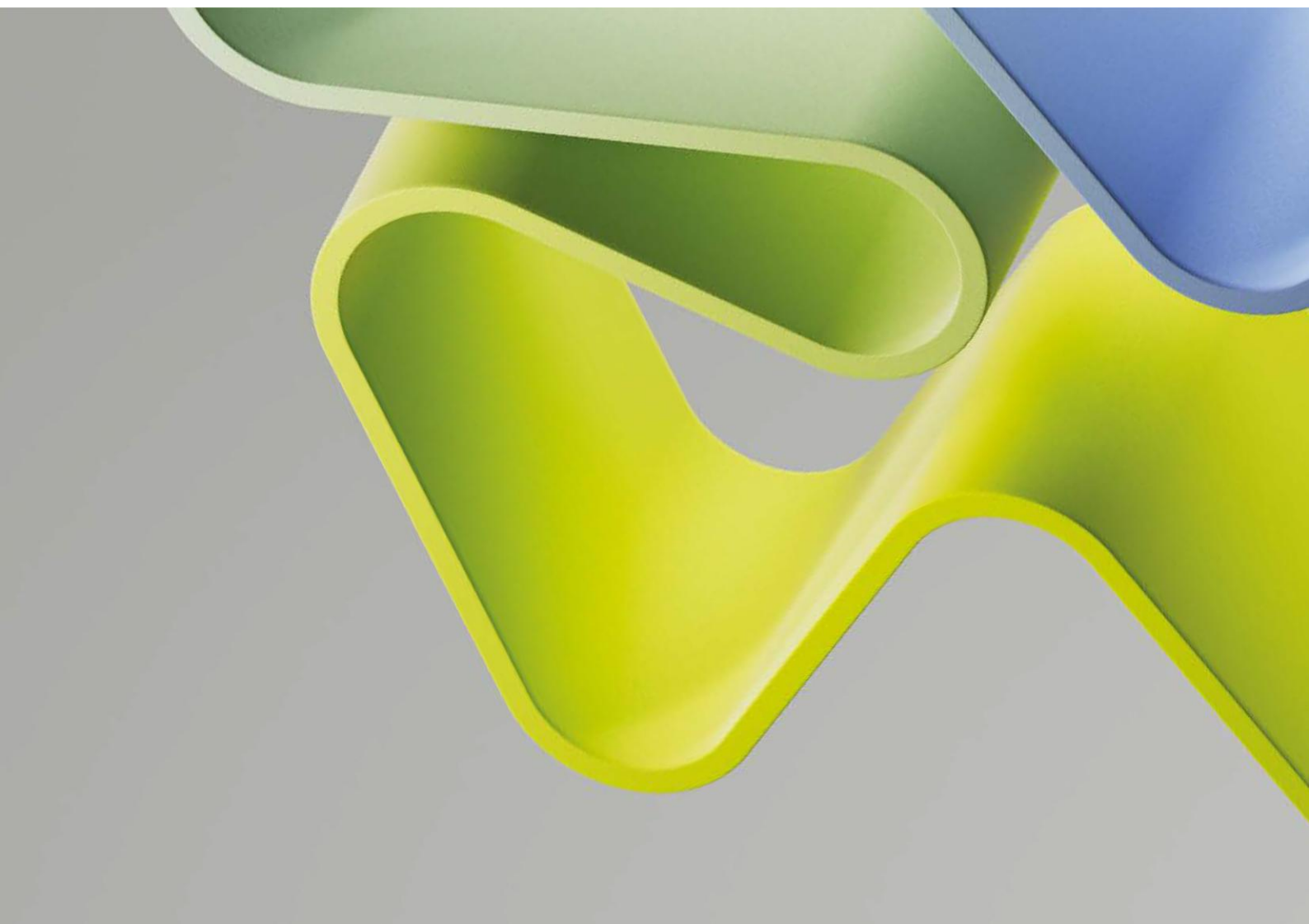
**Videre saksgang**

Utlysningstekstene vil bli publisert på [www.forskningsradet.no](http://www.forskningsradet.no) i februar 2026.

# **Kvinneres helse og kjønnsperspektiver i forskning**

**Svar på oppdrag fra  
Helse- og omsorgsdepartementet 2025**

Desember 2025



# Forord

Kvinnehelse har de siste årene fått økt oppmerksomhet både nasjonalt og internasjonalt. I [tildelingsbrevet for 2025](#) har Helse- og omsorgsdepartementet gitt Forskningsrådet i oppdrag å vurdere hvordan kunnskapen om lidelser, plager og sykdommer som særlig rammer kvinner, kan styrkes gjennom støtte til og utvikling av relevante forskningsmiljøer.

Rapporten innledes med en oversikt over sentrale forskningsmiljøer og satsinger innen kvinnehelse, både nasjonalt, i Norden og i EU. Deretter gis et innblikk i utviklingen innen female technology (Femtech) og farmasøytisk industris rolle i kvinnehelse, før Forskningsrådets egen innsats på området gjennomgås. Rapporten identifiserer sentrale kunnskapshull og utfordringer knyttet til manglende nasjonal koordinering, og gir eksempler på relevante virkemidler i Forskningsrådet. Avslutningsvis presenteres konkrete anbefalinger med tilhørende begrunnelser, som utgjør Forskningsrådets tilbakemelding på oppdraget.

# Innholdsfortegnelse

## Innhold

|                                                                                 |           |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Forord .....</b>                                                             | <b>2</b>  |
| <b>1. Innledning .....</b>                                                      | <b>4</b>  |
| 1.1. Sentrale forskningsmiljøer og satsinger .....                              | 4         |
| 1.2. Forskning på kvinners helse i Norden og i EU .....                         | 6         |
| 1.3. Female technology (Femtech) .....                                          | 6         |
| 1.4. Kvinners helse og farmsøytisk industri .....                               | 7         |
| 1.5. Forskning på kvinners helse i Forskningsrådet .....                        | 8         |
| <b>2. Betydningen av kjønn som variabel i forskning på kvinners helse .....</b> | <b>9</b>  |
| <b>3. Kunnskapshull og behov for nasjonal koordinering .....</b>                | <b>10</b> |
| <b>4. Relevante virkemidler i Forskningsrådet .....</b>                         | <b>13</b> |
| <b>5. Anbefalinger .....</b>                                                    | <b>15</b> |
| <b>6. Arbeidsprosessen .....</b>                                                | <b>17</b> |
| <b>7. Vedlegg .....</b>                                                         | <b>18</b> |
| <b>8. Kilder .....</b>                                                          | <b>19</b> |

# 1. Innledning

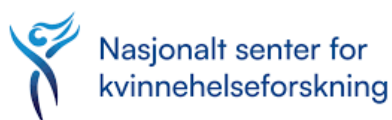
## 1.1. Sentrale forskningsmiljøer og satsinger

Norge har flere sentrale forskningsmiljøer og satsinger innen kvinnehelse. Nedenfor gis en samlet oversikt over de viktigste aktørene.

[Kilden kjønnsforskning.no](https://kilden.kjonnforskning.no) er et nasjonalt kunnskapssenter som sammenstiller og formidler kunnskap om kjønnsperspektiver og kjønnsbalanse i forskning, og er en del av Norges forskningsråd. Kilden vil i 2026 lansere [Kvinnehelseportalen](https://kvinnehelseportalen.no), som er en digital portal for formidling av kunnskap om kvinners helse. Nasjonalt senter for kvinnehelseforskning ved Oslo universitetssykehus og Kilden kjønnsforskning.no står bak portalen. Målet med kvinnehelseportalen er å gjøre forskning kjent både for allmennheten og fagpersoner, og at den nye kunnskapen blir tatt i bruk.



[Nasjonalt senter for kvinnehelseforskning](https://nasjonalt.senterfor.kvinnehelseforskning.no) ved Oslo universitetssykehus er et nasjonalt forskningsmiljø som skal utvikle og øke kunnskapen om kvinners helse. Senteret ble etablert i 2006 og er organisatorisk tilknyttet Kvinneklinikken ved Oslo universitetssykehus. Senteret



har om lag 25 ansatte, inkludert forskere, stipendiater, postdoktorer, professorer, statistikere og formidlings- og administrasjonsmedarbeidere. Senteret fokuserer særlig på reproduktiv helse, svangerskapsomsorg, hjerte-karsykdommer hos kvinner, belastningssykdommer og kreftformer som særlig rammer kvinner. I tillegg har senteret et livsløpsperspektiv på kvinnehelse, med forskning som spenner fra ungdom og fertil alder til overgangsalder og eldre år. Senteret driver også fagutvikling og kunnskapsformidling gjennom kurs, webinarer, podkaster, den nasjonale Kvinnehelsebloggen og [Kvinnehelseportalen](https://kvinnehelseportalen.no), sistnevnte i samarbeid med Kilden.no.

[Senter for fruktbarhet og helse](https://senterforfruktbarhetoghelse.no) i Folkehelseinstituttet (FHI) er ett av Forskningsrådets senter for fremragende forskning (SFF) som ble opprettet i 2017 med en 10 års kontraktperiode. Det overordne vitenskapelige målet til senteret er å øke kunnskapen om faktorer som påvirker fruktbarhet og avdekke de sosiale og biologiske mekanismene som gjør at fruktbarhet påvirker barns og voksnes helse gjennom livsløpet.



[Senter for forskning på hjertesykdom hos kvinner](https://senterforforskningpa.hjertesykdomhoskvinner.no) ble opprettet i 2020 etter initiativ fra Hjertefondet ved Universitetet i Bergen som også bidrar til finansiering av senteret sammen med Bergen Sanitetsforening/Norske Kvinners Sanitetsforening og Grieg Foundation.



Senteret skal være en drivkraft og møteplass som fremmer forskning på hjertesykdom hos kvinner gjennom et tverrfaglig samarbeid mellom forskere, institutter, institusjoner og organisasjoner. Senteret skal arbeide for økt ressurstilførsel og synlighet for forskningsfeltet, og for å øke kompetansen om

hjertesykdom hos kvinner blant forskere, helsearbeidere, helsepolitikere og folk flest. Senteret er tuftet på kompetansen som finnes i Bergen innen kliniske studier, befolkningsstudier og epidemiologi/registerbaserte studier.

[DRIV – Senter for kvinnehelseforskning](#) ved Universitetet i Bergen (UiB), etablert 2024, samler og styrker forskningen på kvinnehelse gjennom samarbeid mellom universitetet, primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, med partnere ved UiB, Helse Bergen, Haraldsplass Diakonale Sykehus, Høgskulen på Vestlandet og Bergen kommune. Drivs mål er å fremme forskning som bidrar til å eliminere kjønnsbaserte ulikheter i helsevesenet. Senteret bygger på fremragende forskningsmiljøer hos partnerne innen biomedisinsk og translasjonsforskning, klinisk forskning og samfunnsmedisinsk forskning.



[Senter for kvinnehelseforskning i idrett og fysisk aktivitet](#) ved Norges idrettshøgskole (NIH) ble opprettet i 2025. Senteret har som mål å styrke Norges posisjon som en ledende aktør innen forskning på fysisk aktivitet, idrett og kvinnehelse. Det skal fremme folkehelse gjennom evidensbaserte tiltak ved å gjennomføre forskning på relevante utfordringer. Senteret skal utvikle evidensbaserte retningslinjer og tiltak som styrker kvinners helse på ulike aktivitetsnivå i et livsløpsperspektiv. Det skal skape en plattform for tverrfaglig samarbeid mellom studenter, forskere, helsepersonell, trenere og utøvere. Senteret skal tilby spesialisert rådgivning og opplæring, slik at kunnskap fra forskning raskt kan omsettes i praksis.

[Nasjonal kompetansetjeneste for endometriose og adenomyose \(NKTEA\)](#) skal etablere kurs og fagmøter for helsepersonell som ledd i å utdanne/øke kompetansen om endometriose og adenomyose og dermed sikre bedre utredning og behandling i forløpet, i tillegg til å formidle nasjonale og internasjonale forskningsresultater, oppdatere nasjonale retningslinjer og pasientinformasjon.



Helseundersøkelser, helseregistre og biobanker er verdifulle kilder til kunnskap om kvinnehelse, fordi de gir tilgang til store mengder data og biologisk materiale som muliggjør forskning på kvinners helse gjennom hele livsløpet. Den norske [mor, far og barn-undersøkelsen \(MoBa\)](#) er en av verdens største helseundersøkelser. Studien omfatter over 95 000 mødre, 75 000 fedre og 114 000 barn, og gir unike muligheter til å forske på sammenhenger mellom arv, miljø og helse. MoBa har som mål å identifisere årsaker til alvorlige sykdommer og helseutfordringer, slik at forebygging og behandling kan forbedres for kommende generasjoner. Gjennom omfattende datainnsamling over tid gir MoBa et solid kunnskapsgrunnlag for å forstå kvinners helse gjennom livsløpet, inkludert senfølger etter barnefødsel og helsekonsekvenser av overgangsalderen.



## 1.2.Forskning på kvinners helse i Norden og i EU

Forte og Vetenskapsrådet la i 2023 frem et felles forslag til Socialdepartementet om en satsing på kvinners helse og sykdommer, basert på rapporten «[Kvinnors hälsa och sjukdomar](#)» (Forte, 2023), og den danske regjeringen publiserte rapporten «[Strategiske](#)



[prioriteter for forskning og innovasjon 2026-2029](#)» oktober 2025. Felles for de nordiske landene er anbefalingen om langsiktig og målrettet finansiering for å styrke forskningsmiljøer innen kvinnehelse.



I september 2025 utlyste Forte og Vetenskapsrådet 120 mill. SEK til forskningssentre på kvinners helse, med fokus på sykdommer og tilstander som er unike for eller vanligere blant kvinner, samt gravide

kvinnors helse og barselomsorg. Danmark planlegger et nasjonalt senter for kvinnehelseforskning for å styrke koordinering og kapasitet.

Sverige og Danmark etterspør forskning på de samme områdene: sykdommer og tilstander unike for eller vanligere blant kvinner, gravides helse, psykisk helse, livsfaseforskning og folkesykdommer. Tverrgående perspektiver som livsløpsforskning, kjønnsperspektiv, brukermedvirkning og tverrfaglig samarbeid vektlegges.



EU har investert over 2 mrd. euro i mer enn 1000 prosjekter om kvinners helse gjennom Horizon 2020 og Horizon Europe, med krav om integrering av kjønnsperspektiv og Gender Equality Plan.

EUs sentrale forskningsområder inkluderer kreft ([MammoScreen](#), [ThermoBreast](#)), hjerte- og karsykdommer ([CAMEL](#)), reproduktiv helse ([SPIOMET4HEALTH](#)), psykisk helse, persontipasset medisin og økt inkludering av kvinner i kliniske studier.

[Women TechEU](#) er et EU-program under Horisont Europa som støtter oppstartsbedrifter innen dypeteknologi ledet av kvinner. Meningen med ordningen er å øke andelen kvinnelige gründere og ledere i teknologibransjen, og bidra til et mer mangfoldig og innovativt næringsliv i Europa.

## 1.3.Female technology (Femtech)

Femtech omfatter teknologi, produkter og tjenester rettet mot kvinners helse. Dette inkluderer digitale verktøy, apper for menstruasjonssporing, fertilitet, overgangsalder, treningsapper basert på kvinnelig fysiologi, hygieneprodukter, avanserte materialer og medisinsk utstyr. Målet er å løse utfordringer som er spesielt viktige for kvinner, og å gi bedre helsetjenester gjennom innovasjon og digitalisering. Femtech dekker områder som kroniske lidelser, reproduktiv helse, onkologi, ernæring og generell helse.

Femtech-markedet i Norge vokser raskt, med en forventet omsetning på rundt 12 mrd. norske kroner innen 2030 og en årlig vekst på rundt 15,8 %<sup>1</sup>. Det er særlig innen digitale enheter og apper at veksten er størst. Samtidig er det utfordringer knyttet til innovasjon, finansiering og personvern, spesielt når det gjelder håndtering av sensitive helseopplysninger.

Norge har flere virksomheter og forskningsmiljøer innen femtech, og det er økende interesse fra både offentlig og privat sektor. Det arrangeres konferanser og nettverksmøter, som for eksempel [Health2B Open FemTech4Future](#), hvor man diskuterer status, utfordringer og muligheter innen kvinnehelse og teknologi.

I Norden er det et bredt samarbeid mellom offentlig sektor, næringsliv og forskningsmiljøer, og det finnes flere klynger og nettverk som jobber med kvinnehelse og femtech. Sverige har for eksempel flere børsnoterte femtech-selskaper og et mer utviklet kapitalmarked for helseinnovasjon. [NaturalCycles](#) fra Sverige er et ledende eksempel på en nordisk femtech-app som har fått internasjonal godkjenning.

Femtech-sektoren i EU er i sterk vekst, med et forventet marked på over 243 mrd. norske kroner innen 2030<sup>1</sup>. Europa har over 540 aktive femtech-selskaper, og Storbritannia, Frankrike, Tyskland og Sverige er ledende innovasjonshuber. EU har strenge personvernregler (GDPR), noe som gir europeiske femtech-aktører et konkurransefortrinn når det gjelder datasikkerhet og tillit.

Samarbeid på tvers av land og sektorer er avgjørende for å lykkes med å utvikle bærekraftige løsninger for kvinners helse.

## 1.4. Kvinners helse og farmasøytisk industri

Globalt har farmasøytisk industri lenge hatt et smalt søkelys på kvinnehelse, ofte begrenset til reproduktive sykdommer. Bare 7 % av biopharma-innovasjoner er rettet mot kvinnehelse, og kun 1 % av dette er på ikke-kreftrelaterte tilstander. Kvinner er fortsatt underrepresentert i kliniske studier, spesielt gravide og ammende<sup>2</sup>.

Det er likevel tegn til endring: Ventureinvesteringer i kvinnehelse har økt betydelig de siste årene, og flere store farmasiselskaper har begynt å utvikle legemidler og løsninger for tilstander som rammer kvinner spesielt, som autoimmune sykdommer, hjerte- og beinsykdommer, overgangsalder og preeklampsi.

Det er et behov for sterkere insentiver og reguleringer for å sikre at forskning og utvikling faktisk inkluderer kvinner og adresserer kvinners spesifikke helsebehov.

---

<sup>1</sup> Grand View Research – Norway Femtech Market Size & Outlook, 2030

<sup>2</sup> <https://www.bmj.com/content/390/bmj.r1403.full>

## 1.5. Forskning på kvinners helse i Forskningsrådet

I Forskningsrådets portefølje av finansierte prosjekter var det i perioden 2018-2024 årlig ca. 50 pågående prosjekter med spesiell relevans for kvinners helse, noe som tilsvarer 104,5 mill. kroner årlig (vedlegg). Hovedvekten av de pågående prosjektene omhandler forplantning og fødsel, og ulike kreftformer som spesielt rammer kvinner og mental helse.



I Forskningsrådets portefølje på forskning på kvinners helse inngår Helse- og omsorgsdepartementets satsing på kvinners helse fra 2004. Satsingen ble innført som en oppfølging av Kvinnehelsestrategien (St.meld. nr. 16 (2002-2003), del V). Siden oppstarten i 2004 har Forskningsrådet finansiert forskning på kvinners helse gjennom bevilgninger som en del av større budsjettposter og strategiplaner. I dag er den øremerkede bevilgningen på rundt 20 mill. kroner årlig. Prosjektene som er bevilget gjennom satsingen har omhandlet forskning på osteoporose, brystkreft, kvinners psykiske helse, kjønnsspesifikke effekter/bivirkninger av legemidler og på innvandrerkvinner og helse.

Forskning på kvinners helse og kjønnsperspektiver i medisin og helseforskning forvaltes av Porteføljestyret for Helse (PS-Helse).

Prosjektene som er blitt finansiert har frembrakt ny kunnskap innen sentrale områder som fertilitet, morsrollen og fødselsomsorg, tidlige intervensjoner etter vold, kroniske bekkensmerter, spiseforstyrrelser, barneleddgikt (som primært rammer jenter), kvinners psykiske helse etter seksuelle overgrep samt kjønnsforskjeller i sykefravær.

Det foreligger en betydelig overvekt av prosjekter med fokus på forplantning og fødsel i porteføljen. Samtidig er det et begrenset antall prosjekter som omhandler hjerte- og karsykdommer samt stoffskiftesykdommer hos kvinner, områder hvor rapporten identifiserer et behov for økt forskningsinnsats. Videre er det få prosjekter som inkluderer barn, ungdom, yngre og eldre kvinners helse, hvilket innebærer at forskningsaktiviteten i stor grad har vært konsentrert rundt reproduktiv helse, mens andre livsfaser og aldersgrupper er underrepresentert.

## 2. Betydningen av kjønn som variabel i forskning på kvinners helse

Å inkludere kjønn som variabel i forskning innebærer at prosjekter systematisk vurderer og analyserer relevante forskjeller mellom kvinner og menn. Porteføljeanalysen for helse dokumenterer et fortsatt behov for å styrke forskningen på kjønnsespesifikke helseutfordringer og sikre at kjønnsperspektivet integreres i alle faser av forskningsprosessen.

Inkludering av kjønn som variabel er avgjørende for å sikre at forskningsbasert kunnskap er relevant for hele befolkningen. Kvinner og menn kan ha ulike symptomer, sykdomsforløp og behandlingsrespons, og forskning uten kjønnsperspektiv risikerer å overse viktige forskjeller og kunnskapshull. Dette er særlig viktig innen forskning på kvinners helse, hvor mange tilstander har vært underutforsket og standard behandling ofte har vært basert på studier av menn. Systematisk analyse og rapportering av kjønnsespesifikke data legger til rette for bedre diagnostikk, mer persontilpasset behandling og helsetjenester som ivaretar kvinners behov gjennom hele livsløpet, og bidrar til økt kvalitet, rettferdighet og samfunnsnytte.

Forskningsrådet lanserte november 2025 en ny policy for å styrke likestilling, mangfold og inkludering i norsk forskning. Dette skal gjøres gjennom konkrete tiltak som å etterspørre kjønnsperspektiv og mangfoldsperspektiv i utlysninger, gi bedre informasjon og opplæring, samt harmonisere krav med EU. Satsingen legger særlig vekt på å forbedre kjønnsbalansen, øke kunnskapen om kjønnsperspektiv og fremme mangfold, inkludert minoriteter, urfolk og personer med innvandrerbakgrunn. Målet er at alle forskere skal ha like muligheter, og at kvaliteten i norsk forskning styrkes.



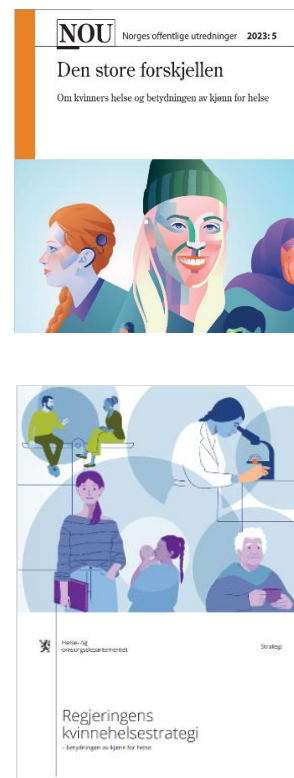
EU-kommisjonen har tradisjonelt vektlagt at kjønn skal inngå som variabel i forskningsutlysninger og prosjekter der det er relevant, fremfor egne utlysninger for kvinners helse. I arbeidsprogrammet for 2026 er det imidlertid gjort et unntak med en dedikert utlysning: HORIZON-HLTH-2026-01-DISEASE-11, som omhandler kjønnsespesifikke mekanismer, risikofaktorer og sykdomsforløp innen hjerte- og karsykdommer. Her lyses det ut 39,3 mill. euro til forskning og innovasjonsprosjekter som skal belyse kjønnsespesifikke mekanismer, risikofaktorer og sykdomsforløp innen hjerte- og karsykdommer. Arbeidsprogrammet er per nå ikke endelig vedtatt, men utkastet er offentliggjort i [Comitology Register](#). Dette markerer et viktig skritt mot å styrke kunnskapsgrunnlaget om kvinners helse og kjønnsperspektiver i europeisk helseforskning.

### 3. Kunnskapshull og behov for nasjonal koordinering

[NOU 2023: 5 Den store forskjellen. Om kvinners helse og betydningen av kjønn for helse](#) og [Regjeringens kvinnehelsestrategi](#) (2024) er samstemte i at det fortsatt eksisterer betydelige kunnskapshull innen forskning på kvinners helse.

Noen av de viktigste kunnskapshullene er:

- Hjerte- og karsykdommer hos kvinner: Til tross for at dette er en av de ledende dødsårsakene blant kvinner, finnes det relativt få forskningsprosjekter som spesifikt omhandler disse sykdommene hos kvinner.
- Stoffskiftesykdommer: Sykdommer som hypotyreose og hypertyreose er underbelyst og rammer mange kvinner.
- Kroniske smertetilstander: Det er lite forskning på tilstander som bekkensmerter og endometriose, og årsaker, diagnostikk og behandling er fortsatt mangelfullt belyst.
- Psykisk helse: Særlig psykisk helse etter seksuelle overgrep og psykiske lidelser i ulike livsfaser er underforsket.
- Aldersspesifikke utfordringer: Det er lite forskning på helse hos eldre kvinner, unge jenter og kvinner i overgangsalder.
- Kjønnsskjeller i sykefravær og medisinsk uforklarte plager: Det trengs mer kunnskap om årsaker og tiltak.
- Kjønnsperspektiv i forskning: Kjønnsperspektivet er ofte utilstrekkelig integrert i medisinsk forskning, kliniske retningslinjer og helsetjenester, noe som gir manglende kunnskap om hvordan sykdommer og behandlinger påvirker kvinner og menn ulikt.



Det anbefales også å integrere kliniske problemstillinger på tvers av tjenestenivåer og å overføre forskningsbasert kunnskap raskere til klinisk praksis og pasientbehandling. Videre er det behov for forskning som inkluderer barn, ungdom og eldre kvinner, samt mer tverrfaglig og transdisiplinær forskning.

Rapporten [Betydningen av kjønn for behandlingskvalitet i norske sykehus](#) (2025) og som er en oppfølging av NOU 2023:5 viser at det fortsatt mangler kjønnsspesifikke analyser i norske helseregistre, og at dette er et viktig kunnskapshull. Selv om behandlingskvaliteten generelt er lik for kvinner og menn, finnes det enkelte forskjeller som bør undersøkes nærmere – blant annet innen kreft, diabetes, smertebehandling og tilgang til helsetjenester. Registerdata gir nyttig innsikt, men har begrensninger, spesielt når det gjelder langtidseffekter og faktorer som sosioøkonomi og levevaner.

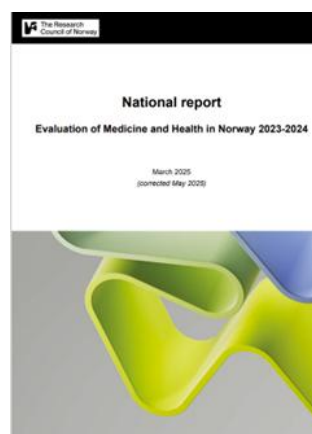


## Langtidsplanen for forskning og høyere utdanning (LTP) 2023-2032 (Meldt.St.5) er

regjeringens viktigste strategiske verktøy for å styrke norsk forskning og møte samfunnets



store utfordringer. Planen legger vekt på langsiktighet, forutsigbarhet og strategiske prioriteringer, og har helse som ett av seks tematiske hovedområder. LTP understreker betydningen av å utvikle sterke og tverrfaglige forskningsmiljøer, sikre god tilgang til forskningsinfrastruktur og fremme internasjonalt samarbeid. For kvinnehelse innebærer dette at LTP gir et solid rammeverk for målrettet og langsiktig satsing, der forskning på kvinners helse løftes frem som et prioritert område. Gjennom strategiske satsinger og styrking av forskningsmiljøer legger LTP-en til rette for mer og bedre forskning på kvinners helse, og bidrar til at kunnskapen tas i bruk for å løse viktige samfunnsutfordringer.



Forskningsrådet har i 2023-2024 gjennomført fagevaluering av medisin og helsefag. Den [nasjonale rapporten fra fagevalueringen](#) viser til at enkelte forskningsområder får mye oppmerksomhet, mens andre – som for eksempel kvinnehelse – er underbelyst. Den nasjonale rapporten etterlyser mer forskning på hvordan ulike grupper påvirkes av sykdom og behandling, noe som er direkte relevant for kvinnehelsefeltet. Det understrekes i rapporten at brukerinvolvering i forskning øker relevansen og sannsynligheten for at forskningsresultater tas i bruk. Rapporten påpeker at brukerinvolvering ofte er lav, og at det er behov for å styrke dette – særlig kan dette gjelde i forskning som angår spesifikke grupper som kvinner. Dette er også i tråd med anbefalingene fra kvinnehelseutredninger, som fremhever viktigheten av å inkludere kvinners erfaringer og behov i forskningsprosjekter.

Blant de utvalgte casene i den nasjonale rapporten inngår forskning på hjertesykdommer, bruk av helseregistre for å studere legemiddelbruk i svangerskap, samt HPV-vaksinasjon og livmorhalskreft. Disse eksemplene viser at forskning på kvinners helse kan ha betydelig samfunnseffekt, men samtidig avdekkes et behov for mer systematisk og målrettet innsats. Samfunnseffektene oppstår ofte som følge av enkeltprosjekter fremfor nasjonale, langsiktige programmer, og kunnskapsoverføring skjer ikke systematisk. Brukerinvolvering er variabel og ofte mangelfull, og det er begrenset nasjonal og internasjonal koordinering, særlig når det gjelder EU-prosjekter og finansiering. Videre mangler det systematisk måling og bred formidling av samfunnseffekter, og implementering av forskningsresultater er ofte avhengig av lokale initiativer snarere enn etablerte strukturer. Rapporten understreker derfor behovet for en mer koordinert og målrettet innsats på feltet.

Den nasjonale rapporten for fagevaluering av medisin og helsefag anbefaler følgende:

- Bedre koordinering av forskningsfinansiering og økt satsing på målrettede programmer på tvers av enheter og organisasjoner.
- Mer tverrfaglig og tverrsektoriell forskning, inkludert kjønnsperspektiv.
- Økt brukerinvolvering og bedre kommunikasjon av forskningsresultater til samfunnet.
- Styrking av nasjonale helseregistre og bedre tilgang til data, noe som er avgjørende for forskning på kvinnehelse og kjønnsforskjeller.

Gjennom dialogen med de eksterne aktørene er det blitt påpekt et behov for en nasjonal koordinering av kvinnehelseforskningen i Norge. En mer strategisk og koordinert innsats anses som nødvendig for å løfte kvinnehelseforskningen til et høyere nivå. Noen av de viktigste utfordringene som trekkes frem er:

- Mange små forskningsmiljøer har utfordringer med å hevde seg i den nasjonale konkurransen om midler, og har behov for støtte til nettverksbygging.
- Det er nødvendig med ordninger som kan koble sammen både etablerte og nye miljøer, og stimulere til samarbeid på tvers av institusjoner og sektorer.
- Det finnes et stort potensial for økt samarbeid, særlig på tvers av tjenestenivåer (primær- og spesialisthelsetjeneste), mellom regioner og gjennom bruk av helseregistre og kvalitetsregistre. Samarbeid mellom kommuner og helseforetak er særlig sentralt.
- Det mangler øremerkede midler til kvinnehelseforskning, og nye miljøer har ofte mer usikker finansiering enn etablerte.
- Det er behov for strategisk prioritering av temaer og satsinger, samt bedre utnyttelse av eksisterende infrastruktur og helseregistre for å unngå dobbeltforskning og heller stimulere til flere prosjekter under felles paraplyer.
- Det etterlyses et bredere livsløpsperspektiv, hvor kvinnehelseforskningen inkluderer flere livsfaser, sykdomsområder og sammensatte sykdommer. Dette krever koordinering på tvers av fag og sektorer.
- Det er et uforløst potensial i bruk av helseregistre og kvalitetsregistre, spesielt for å måle effekt av behandling og identifisere kunnskapshull. Samhandling mot primærhelsetjenesten og samarbeid om føde-barsel inn mot primærhelsetjenesten trekkes frem som viktige områder for koordinering.
- Det er behov for å inkludere brukere som representanter, og det er viktig å synliggjøre de samfunnsmessige konsekvensene av kvinnehelseforskning, inkludert nytteverdien for menn.

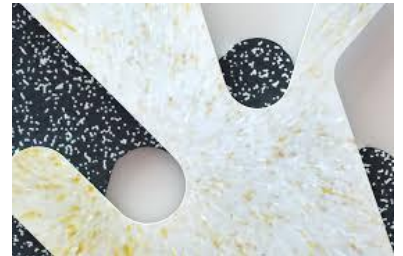
Det foreligger flere muligheter for å styrke forskning på kvinners helse. Både porteføljeanalysen og kvinnehelsestrategien peker på et stort potensial for økt samarbeid mellom ulike sektorer og aktører innen forskning på kvinnehelse. Data fra helseregistre og befolkningsundersøkelser må benyttes mer aktivt i utviklingen av forskningsprosjekter, noe som gir mulighet for mer presis og relevant forskning, særlig på områder hvor det i dag er kunnskapshull, som hjerte- og karsykdommer, stoffskiftesykdommer, kroniske smertetilstander hos kvinner og livsfaseforskning inkludert overgangsplager.

Videre er det behov for økt brukermedvirkning i forskning og tjenesteutvikling, slik at kvinner selv og relevante brukergrupper involveres i utforming av forskningsspørsmål og utvikling av helsetjenester. Persontilpasset medisin og tjenester trekkes frem som viktige satsingsområder for å sikre at behandling og forebygging tilpasses kvinners ulike behov gjennom livsløpet. Det er store muligheter for å hente kunnskap og kompetanse gjennom internasjonalt forskningssamarbeid, særlig innen EU-programmer og nordiske initiativer, noe som kan bidra til å løfte norsk kvinnehelseforskning og sikre tilgang til de beste metodene og resultatene globalt.

## 4. Relevante virkemidler i Forskningsrådet

Forskningsrådet har lang erfaring med en rekke virkemidler for bygge forskningsmiljøer gjennom en nasjonal konkurransearena. Ved å sikre finansiering over tid bidrar det til å bygge fremragende forskningsmiljøer som kan nå ambisiøse vitenskapelige mål, skape innovasjoner, øke samarbeid nasjonalt og internasjonalt og heve kvaliteten på norsk forskning.

Sentre og strategisk miljøstøtte er virkemidler som brukes for å styrke og videreutvikle fremragende og nyskapende forsknings- og innovasjonsmiljøer eller for å bygge opp forskningsmiljøer på strategisk viktige områder. Noen få miljøer får spesielt gode forskningsbetingelser ved at bevilgningen til sentrene er større og mer langsiktig enn vanlige bevilgninger fra Forskningsrådet. [Senter for fremragende forskning \(SFF\)](#), [Senter for forskningsdrevet innovasjon \(SFI\)](#), [Forskningssenter for klinisk behandling \(FKB\)](#) og [Forskningssenter for miljøvennlig energi \(FME\)](#), og flere mindre miljøstøtteordninger faller inn under dette virkemiddelet.



[Nasjonale forskerskoler](#) har som mål å heve kvaliteten og relevansen i



doktorgradsutdanningen i Norge ved å styrke samarbeid mellom universiteter, høyskoler og forskningsinstitutter. Forskerskolene skal tilby ph.d.-studenter spesialiserte kurs, faglig veiledning og nettverksbygging, som et supplement til institusjonenes egne doktorgradsprogrammer. Målet er også at forskerskolene skal bidra til både samarbeid mellom og fornyelse av forskningsmiljøene.

Forskningsrådet har også støtte til nettverksaktiviteter. Disse kan eksempelvis brukes for å stimulere til bedre utnyttelse av kompetanse mellom geografisk spredte forskergrupper, for bedre kobling mellom forskning og bruk av forskning, og for tilrettelegging av bedre utnyttelse av nasjonal og internasjonal forskningsinfrastruktur.

Under følger noen eksempler fra de forskjellige ordningene:

- Den første miljøsatsingen innenfor helse var helseøkonomisatsingen i 1997. *Helseøkonomi Bergen (HEB)* og *Helseøkonomisk forskningsprogram i Oslo (HERO)* ble etablert etter et initiativ om et ønske om en større satsing på helseøkonomisk forskning. Bakgrunnen for etableringen var at forskningsmiljøene på området helseøkonomi i Norge var små og spredte, og rekrutteringen av økonomer var svak. Begge sentrene eksisterer fremdeles.
- [Forskningssentre for klinisk behandling \(FKB\)](#) ble etablert for å følge opp HelseOmsorg21-strategien. Ordningen er i utgangspunktet tematisk åpen innenfor området klinisk behandlingsforskning og skal bidra til å løse grunnleggende problemer knyttet til klinisk behandling. Sentrene skal gi merverdi for de enheter som deltar, og gi ringvirkninger gjennom kompetanse og rekruttering av stor betydning langt utover

sentrenes levetid. Forskningsrådet har bevilget mellom 128 og 160 mill. pr senter. De fire FKB-ene er: [Neuro-SysMed](#), [MATRIX](#), [REMEDY](#) og [NorHead](#).

- Andre «mindre» virkemidler er f.eks. *miljøstøtteordninger* som har og blir benyttet til å bygge opp miljø/nettverk på utvalgte temaer. Et eksempel er forskning om sosial ulikhet i helse og helsefremmende skoler hvor NOVA ble tildelt 1,7 mill. kroner for perioden 2004-2007 til å bygge opp et forskningsmiljø på temaet. Et annet eksempel er [Centre for Global Health Inequalities Research \(CHAIN\)](#) som har sett på sammenhengen mellom utdanning og helse i den største metastudien i verden. Senteret er koordinert fra NTNU og ble opprettet i 2017. Totalbevilgning fra Forskningsrådet er 37 mill. kroner. Bevilgningen har vært helt sentral i forhold til senterets evne til å påvirke nasjonal og internasjonal helsepolitikk.
- Forskningsrådet har også fått oppdrag av HOD om å bygge opp regionale forskningsmiljøer. Et eksempel på det er Program for helse- og omsorgstjenester 2006-2010 som fikk, med bakgrunn i St. meld nr. 25 (2005-2006) Mestring, muligheter og mening, en opptrapping av midler til omsorgsforskning i 2007. Disse midlene skulle delvis bli benyttet til utlysning av forskningsprosjekter som fokuserte på den kommunale helse- og omsorgsektoren i tillegg til at programmet fikk i oppdrag å etablere fem *regionale sentre for omsorgsforskning* for perioden 2008-2020. Senter for omsorgsforskning på Gjøvik har hatt en nasjonal koordineringsrolle siden etableringene av sentrene i 2008. Senter for omsorgsforskning har hatt en viktig rolle for samarbeid i de store kommunene og bidrar til kompetanseutvikling og bedre finansiering. Hovedutfordringen er samarbeid med mindre kommuner. Totalbevilgning for hele perioden er 19 mill. kroner. Sentrene for omsorgsforskning ble videreført fra 2021.

## 5. Anbefalinger

Oppdraget fra departementet var å vurdere hvordan kunnskap om sykdommer, som i særlig grad rammer kvinner, kan løftes gjennom støtte til og bygge opp aktuelle forskningsmiljøer.

Gjennom dialog med en rekke eksterne aktører og gjennomgang av rapporter publisert de siste årene, er det identifisert flere betydelige kunnskapshull. Det er videre identifisert et potensial for økt samhandling mellom dagens relevante forskningsmiljøer og at kjønns spesifikk analyse i større grad bør gjøres i all medisinsk forskning.

Ved oppstart av arbeidet var en av hypotesene at senteretablering ville vært et egnet virkemiddel. Gjennom arbeidet har vi gått bort fra dette alternativet. Årsaken er at det allerede er et relativt stort antall forskningssentre med fokus på kvinnehelse (se kapittel 1.1) og at ytterligere senteretableringer ikke vil gjøre en tilstrekkelig, positiv forskjell nå og snarere kan ende opp med å svekke de etablerte miljøene.

Norge har flere sterke forskningsmiljøer som forsker på temaer innen reproduktiv helse, svangerskapsomsorg, hjerte-karsykdommer hos kvinner og belastningssykdommer og kreftformer som særlig rammer kvinner. Nasjonalt senter for kvinnehelseforskning ved Oslo universitetssykehus og de to sentrene for fremragende forskning (SFF): Senter for forskning på mødre- og barnehelseintervensjoner (2013-2023) og Senter for fruktbarhet og helse (2018-2027) er eksempler på det.

I arbeidet har det vært et ønske å identifisere temaområder med kunnskapshull hvor vi i Norge har potensial til å gjøre en vesentlig forskjell i internasjonalt perspektiv. Vi har også søkt temaområder som både rammer mange kvinner og som angår flere deler av helsetjenestene.

### **På denne bakgrunn anbefaler Forskningsrådet følgende:**

#### *Anbefaling 1: Å etablere et nasjonalt nettverk for kvinnehelseforskning*

Det er allerede flere sterke forskningsmiljøer og sentre i Norge som arbeider med kvinnehelse. Vi har avdekket at en bedret koordinering, samhandling og utnyttelse av eksisterende ressurser vil styrke kvinnehelseforskning i Norge.

Vi fikk også flere innspill på behov for økt samarbeid bl.a. mellom private og offentlige aktører, mellom ulike deler av helsetjenesten, mellom academia og tjenestene, mellom frivillig sektor, brukerorganisasjoner og academia.

Vi anbefales derfor å lyse ut midler til å etablere et nasjonalt nettverk for kvinnehelseforskning med ansvar for å samle, produsere og formidle kunnskap om forskning og innovasjon innen kvinners helse. Nettverket kan med fordel organiseres med utgangspunkt i eksisterende forskningsmiljøer med sterk kompetanse på kvinnehelse, og ha som hovedoppgave å samordne og koordinere forsknings- og innovasjonsmiljøer, tilrettelegge for møteplasser og arenaer for samarbeid, og stimulere til bedre utnyttelse av helseregistre, biobanker og infrastruktur. Nettverket oppfordres til å ha dialog og samarbeid med femtech miljøer. Målet er å styrke ressursutnyttelsen, unngå dobbeltarbeid og sikre at Norge deltar aktivt i relevante prosjekter og møteplasser nasjonalt og internasjonalt.

### *Anbefaling 2: Utlysning av tematisk målrettede prosjektmidler*

Det er identifisert betydelige kunnskapshull innenfor kvinnehelse på flere, ulike områder. Vi anbefaler et særlig fokus på plager knyttet til overgangsalder og kvinners helse i ulike livsfaser. Det anbefales å gjennomføre en utlysning av tematisk målrettede prosjektmidler avgrenset til disse områdene.

De målrettede prosjektmidlene bør særlig kobles til bedre utnyttelse av de norske helseregistrene og befolkningsundersøkelsene. Både helseregistrene og befolkningsundersøkelsene gir et unikt og omfattende grunnlag for forskning på helse i befolkningen og gjør det mulig å studere store grupper over tid, identifisere risikofaktorer og følge utviklingen av sykdommer og helseutfordringer. Dette er datainfrastrukturer som få eller ingen land i verden har og Norske forskere har derfor et særlig potensial til å flytte den internasjonale forskningsfronten på disse områdene.

Ved å fokusere på plager knyttet til overgangsalder og kvinners helse i ulike livsfaser vil prosjektene rettes mot plager som i hovedsak behandles i primærhelsetjenesten inkludert fastlegeordningen. Men, det vil også være grenseflater mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

### *Anbefaling 3: Inkludering av kjønnsperspektiver i forskning*

For å sikre at ny kunnskap som utvikles er relevant for hele befolkningen, må kjønnsperspektivet innlemmes systematisk i all medisinsk og helsefaglig forskning. Dette er avgjørende for å sikre at kunnskapen som utvikles er relevant og treffsikker for hele befolkningen. Ved å systematisk analysere og rapportere kjønnsspesifikke data, kan man utvikle bedre diagnostikk, mer persontilpasset behandling og helsetjenester som tar hensyn til kvinners behov gjennom hele livsløpet.

Det anbefales at kjønnsperspektivet innlemmes i alle ledd av medisinsk og helsefaglig forskning. Forskningsrådet vil arbeide for å iverksette anbefaling 3 i tråd med tiltak beskrevet i Forskningsrådets Policy for å styrke likestilling, mangfold og inkludering i norsk forskning (s.9).

## 6. Arbeidsprosessen

En arbeidsgruppe i avdeling helse og offentlig sektor har vært ansvarlig for utarbeidelsen av Forskningsrådets svar på oppdraget. Arbeidsgruppen har bl.a. gjennomført 10 interne møter i 2025.

Arbeidsgruppen har gjennomført åtte møter med eksterne aktører i 2025:

| Dato               | Møte med                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6. mai 2025        | Sanitetskvinnene og Kreftforeningen                                                                                                                                                                                        |
| 12. mai 2025       | Kilden og Trond Mohn stiftelse                                                                                                                                                                                             |
| 19. mai 2025       | RHF-ene                                                                                                                                                                                                                    |
| 10. september 2025 | Kvinnehelsealliansen                                                                                                                                                                                                       |
| 19. september 2025 | Nordforsk, Forte, Finlands Akademi, Rannis, Vetenskapsrådet og Innovationsfonden                                                                                                                                           |
| 28. oktober 2025   | Nylig avgått leder av Norsk Forening for Allmennmedisin (NFA), medlem av HO21-rådet og Porteføljestyre for HELSE Marte Kvittum Tangen                                                                                      |
| 30. oktober 2025   | Leder av kvinnehelseutvalget Christine Meyer                                                                                                                                                                               |
| 12. november 2025  | Nasjonalt senter for kvinnehelseforskning, Senter for fruktbarhet og helse, DRIV Senter for kvinnehelseforskning og prosjektleder/representanter for forskningsprosjektet KLAR – Kvinnehelse, overgangsalder og arbeidsliv |

Administrasjonen har i tillegg deltatt i et møte med de nordiske forskningsfinansisørene, et møte som var initert og fasilitert av Nordforsk.

## 7. Vedlegg

- Rapport: Forskning på kvinners helse i Forskningsrådet. Pågående prosjekter i perioden 2018-2024, desember 2025.

## 8. Kilder

- CAMEL. (u.å.). CAMEL-prosjektet. <https://cordis.europa.eu/project/id/101156210>
- Centre for Global Health Inequalities Research (CHAIN). (u.å.). <https://www.ntnu.edu/chain>
- ConcePTION. (u.å.). ConcePTION-prosjektet. <https://www.ih.europa.eu/projects-results/project-factsheets/conception>
- [Comitology Register](#), Draft Implementing Decision – Work Programme 2026-2027 – Part 4 – Health - version 4 of 01/10/2025.
- [Etablerere i næringslivet](#). SSB, 2025.
- EU-kommisjonens European Innovation Scoreboard 2025. [ec\\_rtd\\_eis-country-profile-no.pdf](#)
- Forte. (2023). Kvinnors hälsa och sjukdomar – kartläggning och analys av forskningsbehov. <https://forte.se/upptack-forskning/publikationer/kvinnors-halsa-och-sjukdomar---kartlaggning-och-analys-av-forskningsbehov>
- Forskningsrådet. (2024). Portef ljeanalyse for helse. <https://www.forskningsradet.no/siteassets/portefoljer/helse/portefoljeanalyse-2024-helse.pdf>
- Forskningsrådet. (2025). National report: Evaluation of Medicine and Health in Norway 2023-2024. <https://www.forskningsradet.no/siteassets/publikasjoner/2025/evalmedhelse/evalmedhelsenational-reportcorrected-may-2025.pdf>
- Grand View Research – Norway Femtech Market Size & Outlook, 2030. [Norway Femtech Market Size & Outlook, 2030](#)
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2025). Tildelingsbrev til Forskningsrådet 2025. <https://www.regjeringen.no/contentassets/57ee20c58c6f4aef97d237089217ee67/2025-tildelingsbrev-hod.pdf-2453823.pdf>
- Kilden kj nnforskning.no. (u. .). <https://kjonnforskning.no/nb>
- Kunnskapsdepartementet (2022) Langtidsplan for forskning og høyere utdanning 2023-2032. Meld. St. 5. Meld. St. 5 (2022–2023). <https://www.regjeringen.no/contentassets/9531df97616e4d8eabd7a820ba5380a9/no/pdfs/stm202220230005000dddpdfs.pdf>
- Kvinnehelseportalen. (l nses 2026). <https://kjonnforskning.no/nb/kvinnehelseportalenn>
- MammoScreen. (u. .). MammoScreen-prosjektet. <https://mammoscreenproject.eu/>
- MATRIX – Nasjonalt forskningssenter for klinisk kreftbehandling. (u. .). <https://www.matrix-fkb.no/>
- Neuro-SysMed – Senter for klinisk behandling av nevrologiske sykdommer. (u. .). <https://www.helse-bergen.no/neuro-sysmed>
- Norges forskningsråd. (u. .). Nasjonale forskerskoler. <https://www.forskningsradet.no/finansiering/hva/forskerskoler/>
- NorHEAD – Norsk senter for hodepineforskning. (u. .). <https://www.ntnu.no/norhead/>
- Norsk senter for elektronisk pasientjournal (NSEP). (u. .). <https://nva.sikt.no/projects/397727>
- NOU 2023: 5. (2023). Den store forskjellen. Om kvinners helse og betydningen av kjønn for helse. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2023-5/id2964854/>
- [Policy for   styrke likestilling, mangfold og inkludering i norsk forskning](#). Forskningsrådet 2025.

- Regjeringen. (2024). [Meld. St. 6 \(2024–2025\) Gründere og oppstartsbedrifter](#)
- Regjeringen. (2024). Regjeringens kvinnehelsestrategi: Betydningen av kjønn for helse. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/regjeringens-kvinnehelsestrategi-betydningen-av-kjonn-for-helse/id3056099/?ch=1>
- REMEDY – Forskningscenter for behandling innen revmatologi og muskelskjelettsykdommer. (u.å.). <https://remedy-senter.no/>
- Senter for fruktbarhet og helse. (u.å.). Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/op/senter-for-fruktbarhet-og-helse/>
- Senter for forskning på hjertesykdom hos kvinner. (u.å.). Universitetet i Bergen. <https://www.uib.no/kvinnehjerte>
- Senter for kvinnehelseforskning i idrett og fysisk aktivitet. (u.å.). Norges idrettshøgskole. <https://www.nih.no/forskning/sentre/kvinnehelse/>
- SKDE & Nasjonalt senter for kvinnehelseforskning. (2024). Betydningen av kjønn for behandlingskvalitet i norske sykehus. <https://www.skde.no/4a74a6/contentassets/3e1b1d5bf4c94277bb7aae7224e7cbcf/tema-nummerskdenasjonaltsentreforkvinnehelseforskning.pdf>
- SPIOMET4HEALTH. (u.å.). SPIOMET4HEALTH-prosjektet. <https://cordis.europa.eu/project/id/899671/results>
- ThermoBreast. (u.å.). ThermoBreast-prosjektet. <https://cordis.europa.eu/project/id/101096329>
- Uddannelses- og Forskningsministeriet. (2025). Strategiske prioriteter for forskning og innovasjon 2026–2029. <https://ufm.dk/publikationer/2025/filer-2025/udspil.pdf>

**Norges forskningsråd**

Besøksadresse: Drammensveien 288  
Postboks 564  
1327 Lysaker

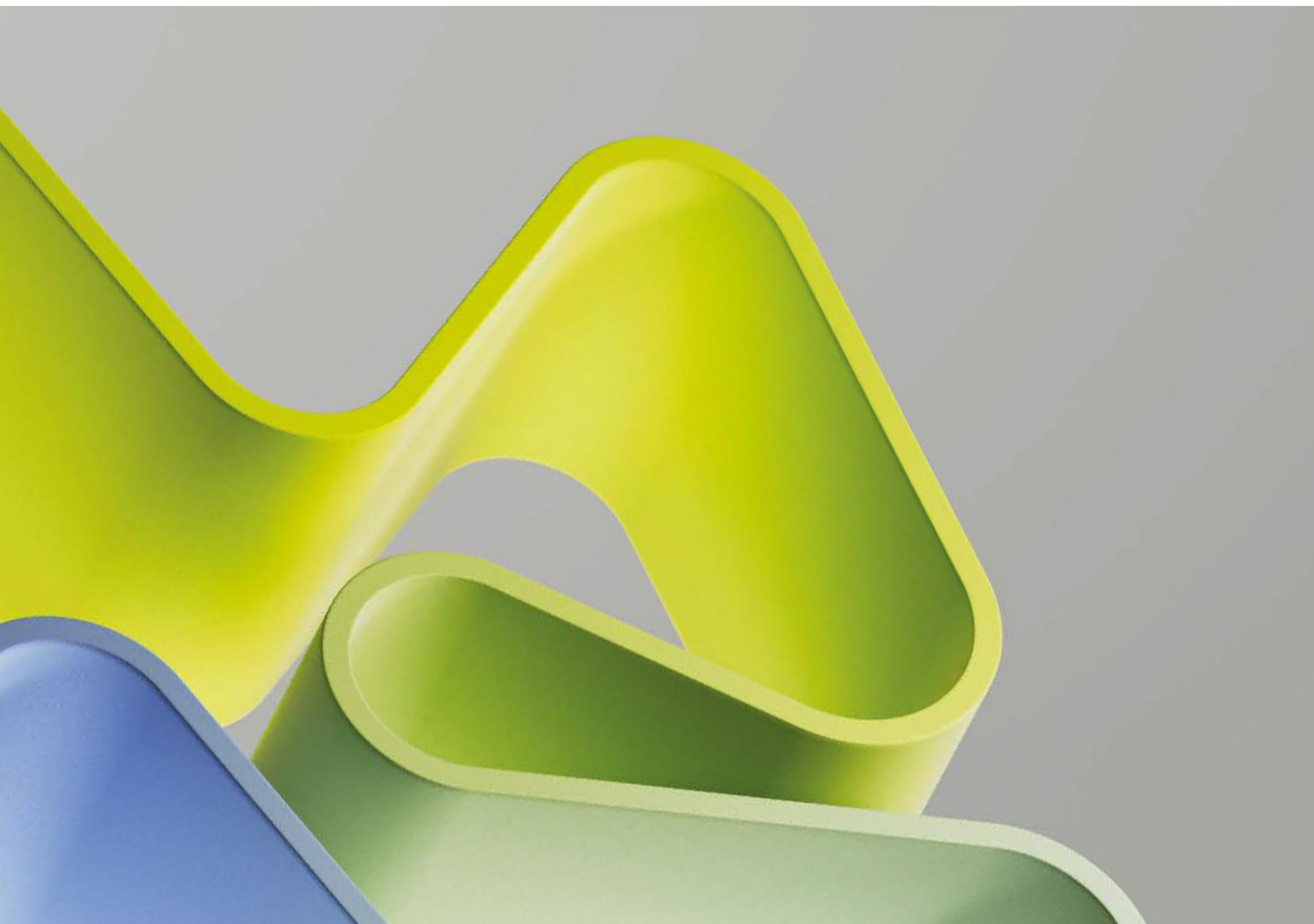
Telefon: 22 03 70 00  
Telefaks: 22 03 70 01

[post@forskningsradet.no](mailto:post@forskningsradet.no)  
[www.forskningsradet.no](http://www.forskningsradet.no)

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

Design: [design]  
Foto/ill. omslagsside: [fotokreditt]

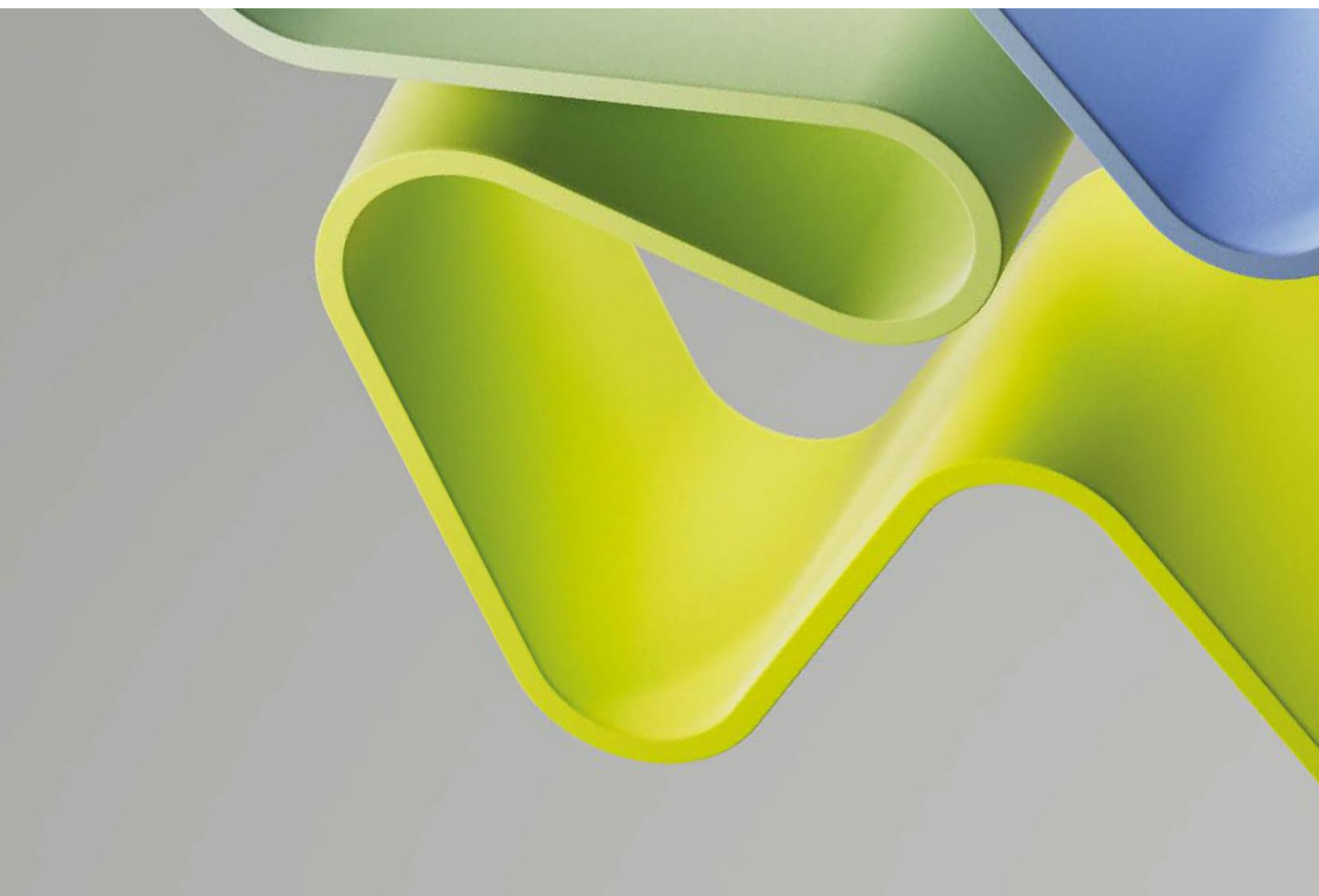
ISBN 978-82-12-[fyll ut (xxxxx-x)] (trykksak)  
ISBN 978-82-12-[fyll ut (xxxxx-x)] (pdf)



# **Forskning på kvinners helse i Forskningsrådet**

**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 |
| Utlysingsstatistikk .....                                   | 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 høyskolesektoren.
- 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 høyskolesektoren, 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 innvandrerkvinnens 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.

Nøkkelordene<sup>1</sup> 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.

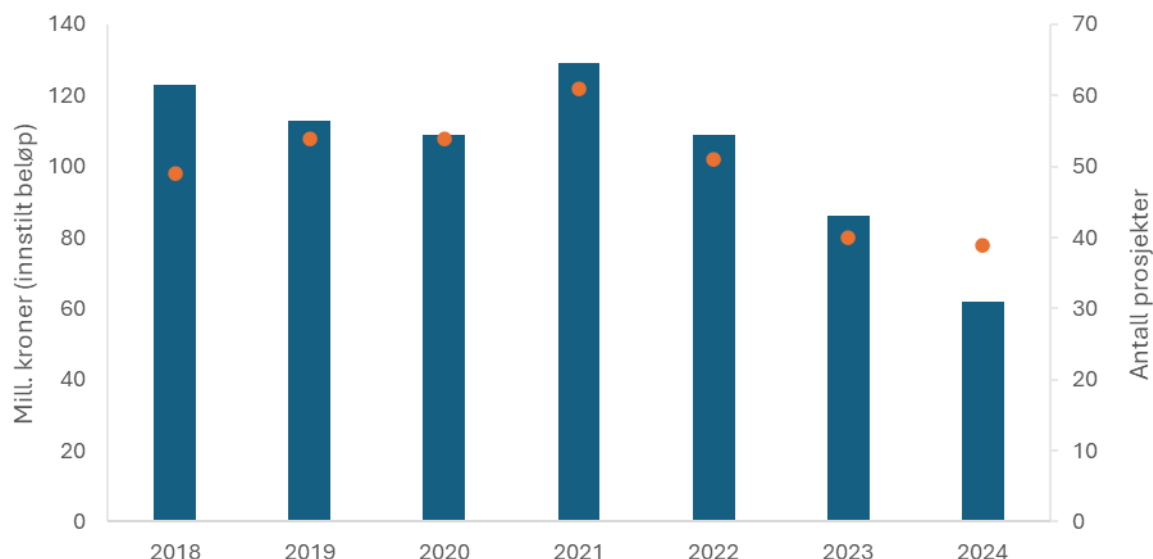
<sup>1</sup> Vist, G.E et al. "Forskningsskart om behandling av sykdommer hos kvinner" Folkehelseinstituttet 18.05.2022

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

## Resultater

### Forskningsrådets totale helseportefølje

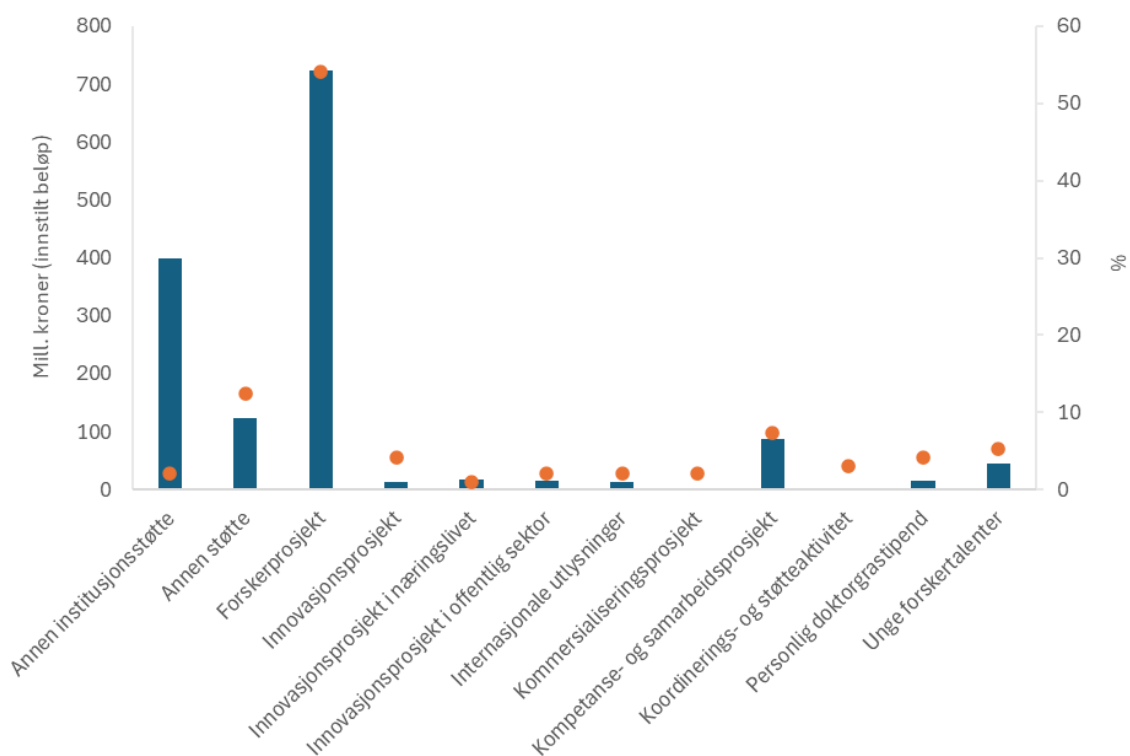
I perioden 2018–2024 har det i gjennomsnitt vært 50 pågående prosjekter<sup>2</sup>, noe som tilsvarer et årlig innstilt beløp på rundt 104,5 mill. kroner (figur 1).



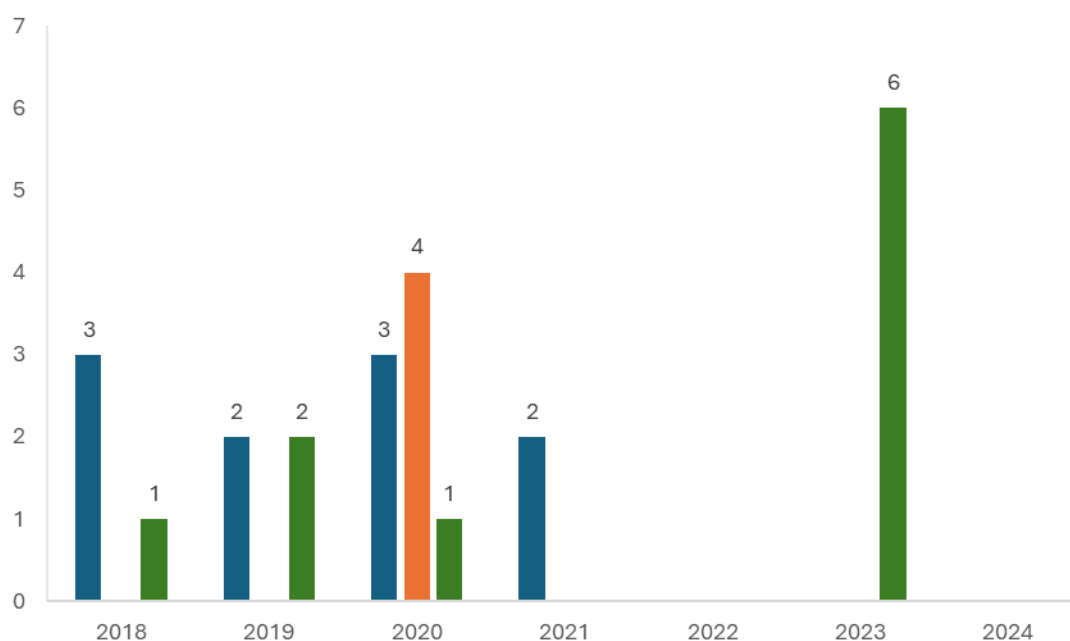
**Figur 1.** Pågående prosjekter i perioden 2018-2024. Blå søyle = mill. kroner (innstilt beløp). Orange prikk = antall prosjekter. Tall for 2024 er kunstig lave pga. omlegging til nytt regnskapssystem og kortere rapporteringsperiode.

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.

<sup>2</sup> Pågående prosjekter inkluderer prosjekter med oppstart tilbake til 2011 og sluttdato frem til 2030.

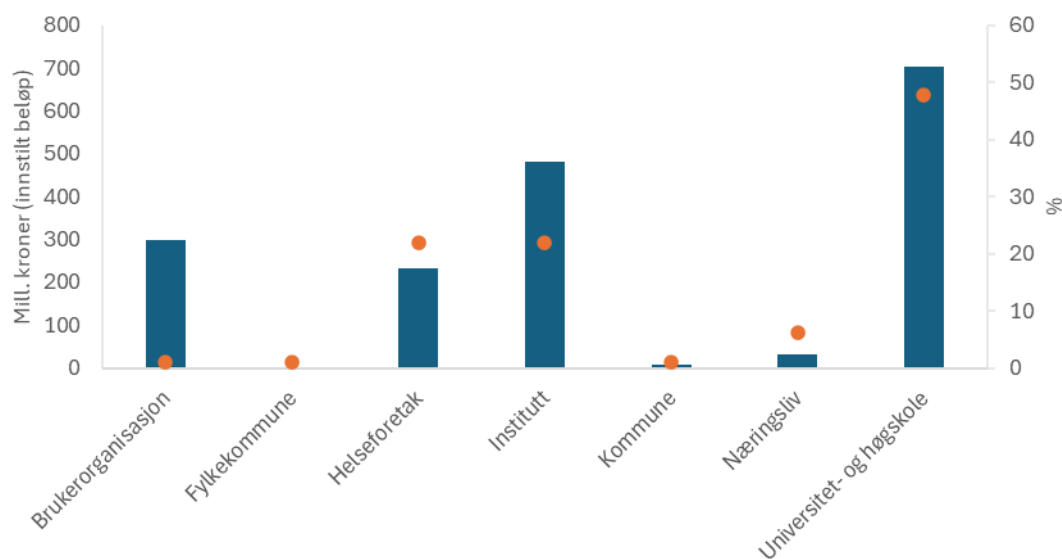


**Figur 2.** Pågående prosjekter fordelt på søknadstype. Blå søyle = mill. kroner (innstilt beløp). Orange prikk = antall prosjekter (%).



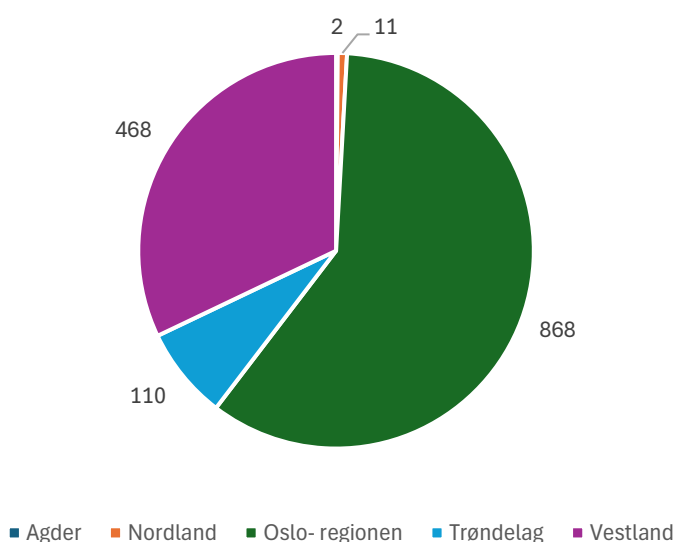
**Figur 3.** Tildeling av kvinnehelseprosjekter gjennom fri prosjektstøtte (FRIPRO) (blå søyle), KSP-utlysning (orange søyle) og tematiske og dedikerte kvinnehelseutlysninger (grønn søyle) i perioden 2018-2024.

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.

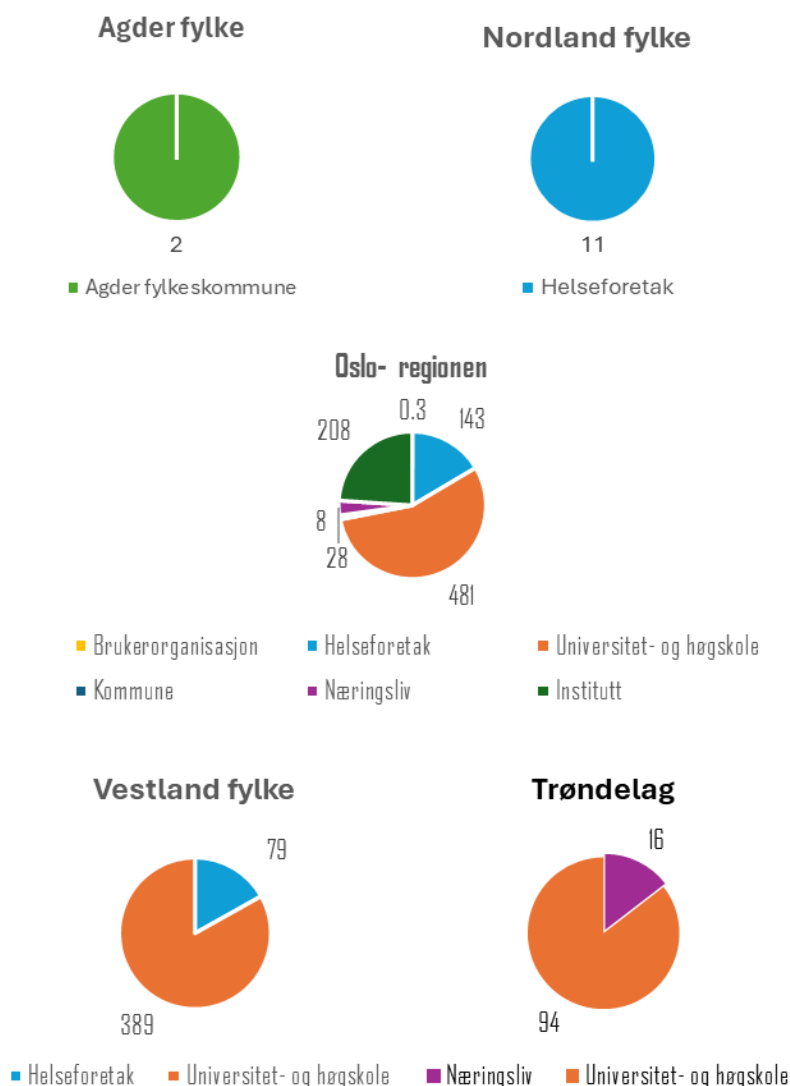
Figur 5 viser prosjektleders fylkestilhørighet og innstilt beløp. Det er flest prosjektledere fra Oslo-regionen (868 mill. kroner) (59 %), deretter følger Vestland fylke med 468 mill. kroner (32 %) og Trøndelag fylke med 110 mill. kroner (8 %). Nordland og Agder er tildelt 11 (0.7 %) og 2 mill. kroner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



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

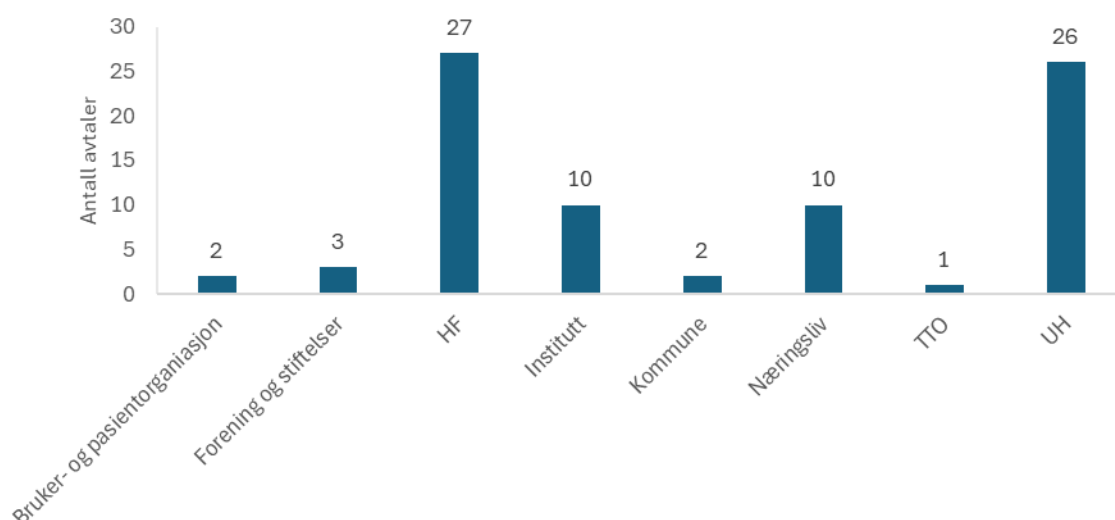
Figur 6 viser kombinasjonen innstilt beløp (mill. kroner), prosjektleders sektortilhørighet og prosjektleders fylkestilhørighet. Agder og Nordland fylke har en prosjektbevilgning hver fra hhv. en fylkeskommune og et helseforetak. For Oslo-regionen er alle sektorer representert

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.



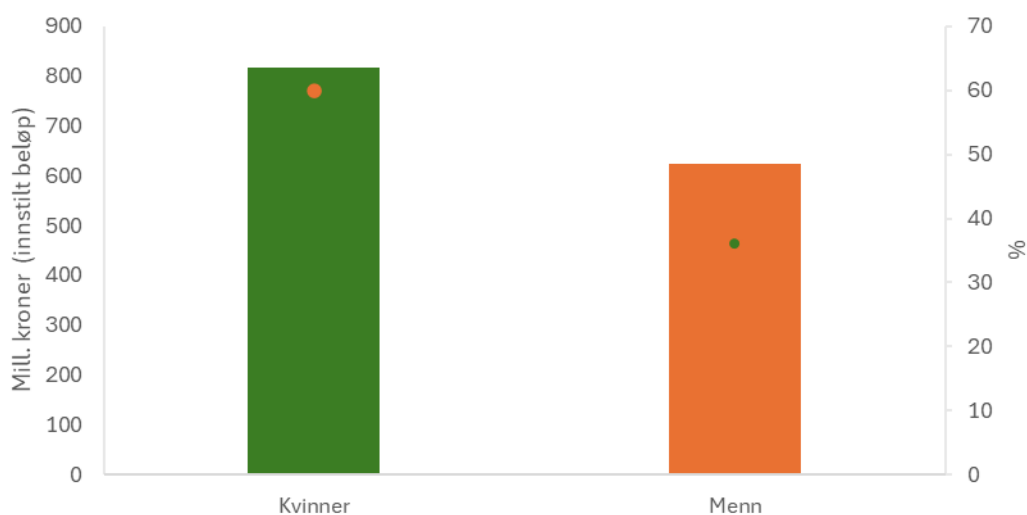
**Figur 6.** Innstilt beløp per prosjektleders sektor- og fylkestilhørighet. Beløp oppgitt i mill. kroner.

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.



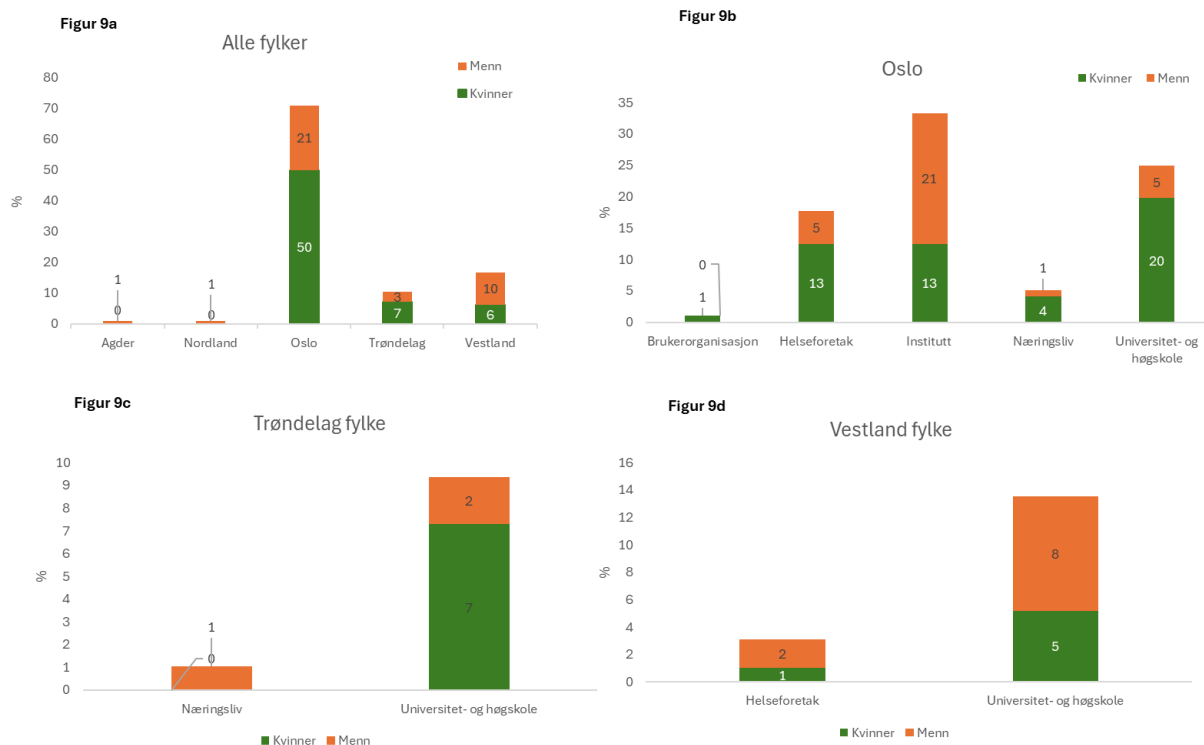
**Figur 7.** Antall inngåtte samarbeidsavtaler per sektor.

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).



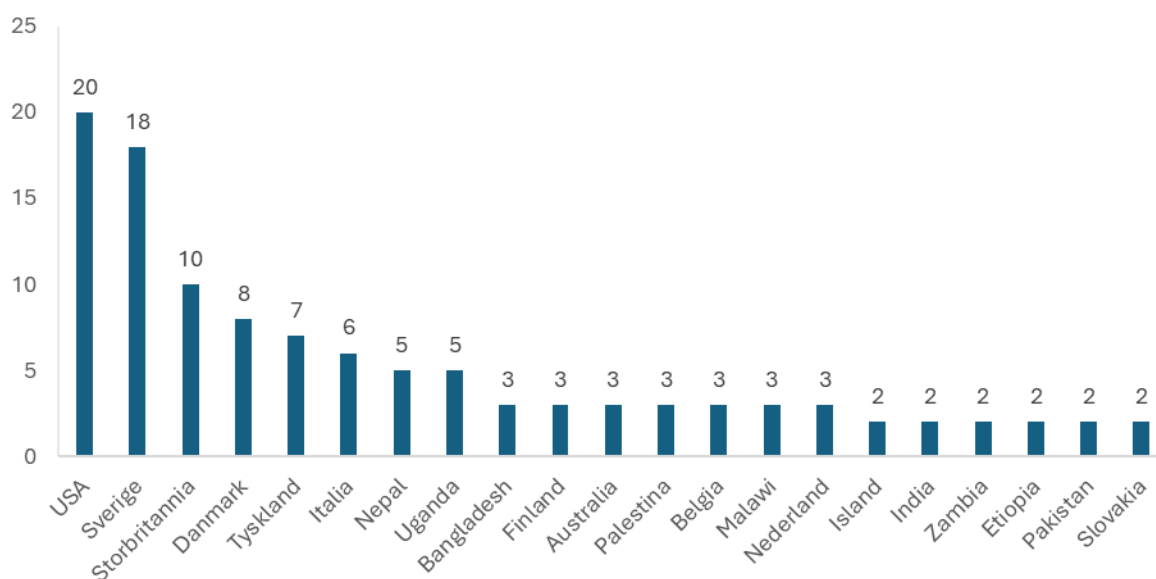
**Figur 8.** Fordeling av prosjektledere etter kjønn og tilhørende tildelte midler (innstilt beløp).

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.



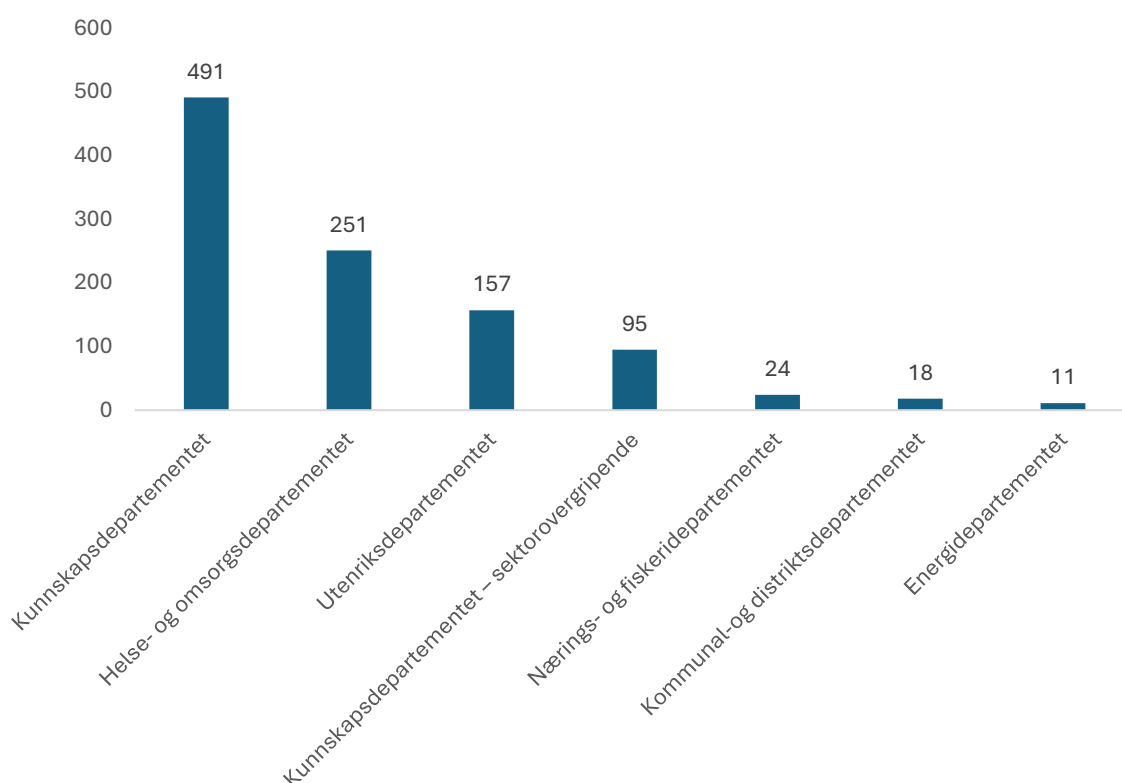
**Figur 9a-9d.** Fordeling av prosjektledere etter kjønn, fordelt på fylke og sektor.

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.

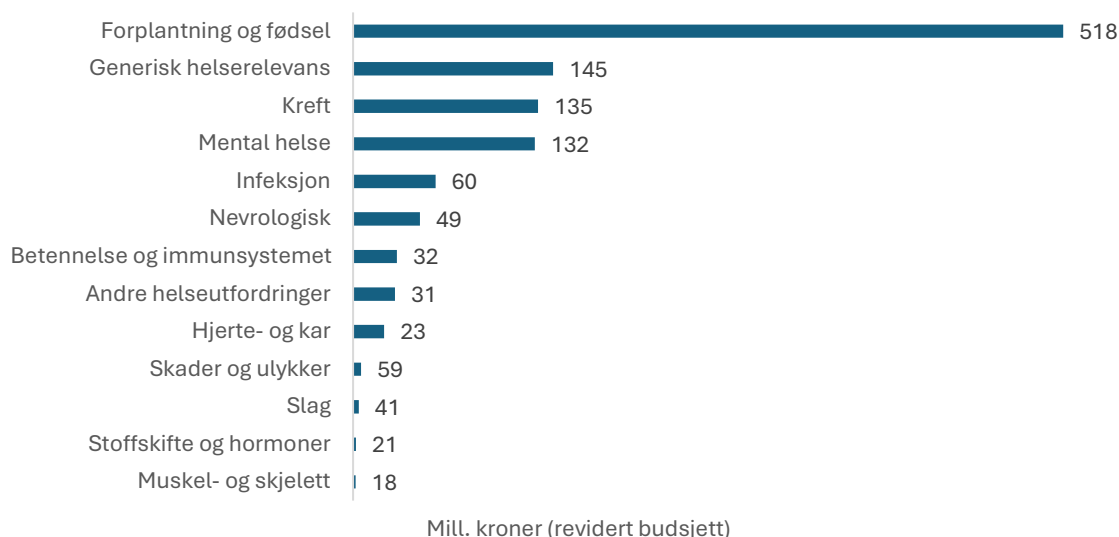
Femten departementer bidrar til finansieringen av de pågående kvinnehelseprosjektene i Forskningsrådet. Kunnskapsdepartementet (491 mill. kroner), Helse- og omsorgsdepartementet (251 mill. kroner) og Utenriksdepartementet (157 mill. kroner) er de største bidragsyterne. Kunnskapsdepartementet er ansvarlig 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.

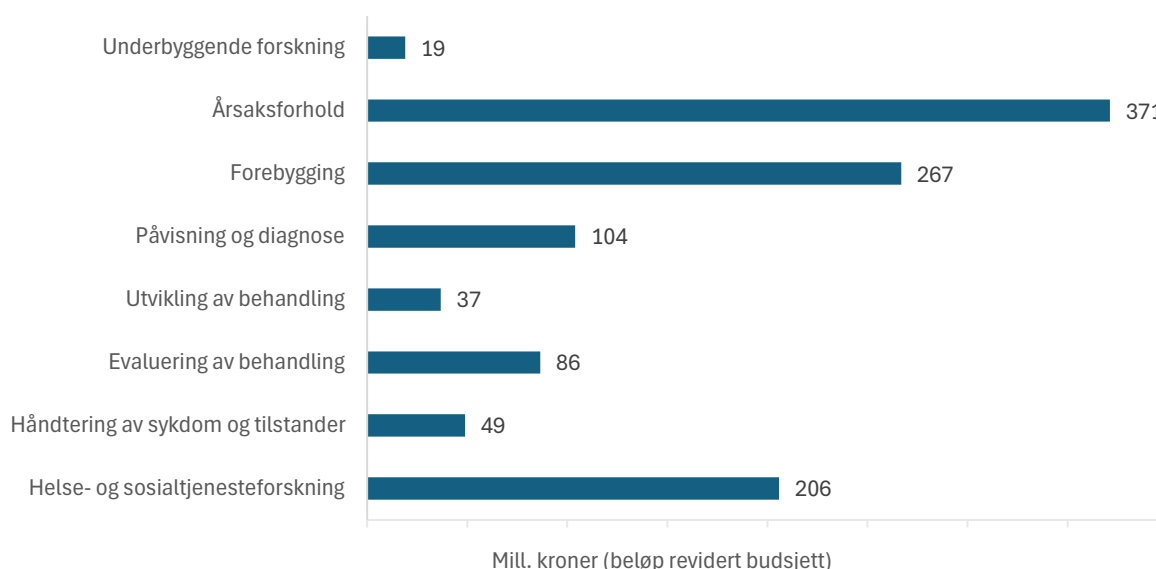
## Health Research Classification System (HRCS)

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).



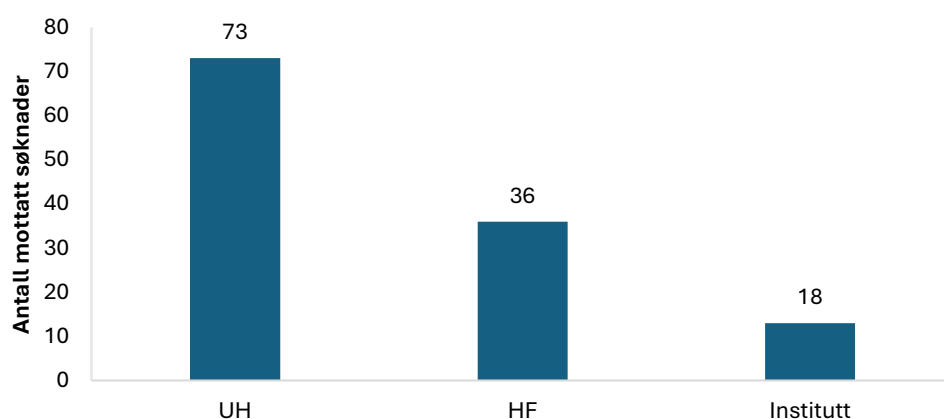
**Figur 13.** Relativ fordeling av forskningsaktiviteter blant helseprosjekter.

## Utlysningsstatistikk

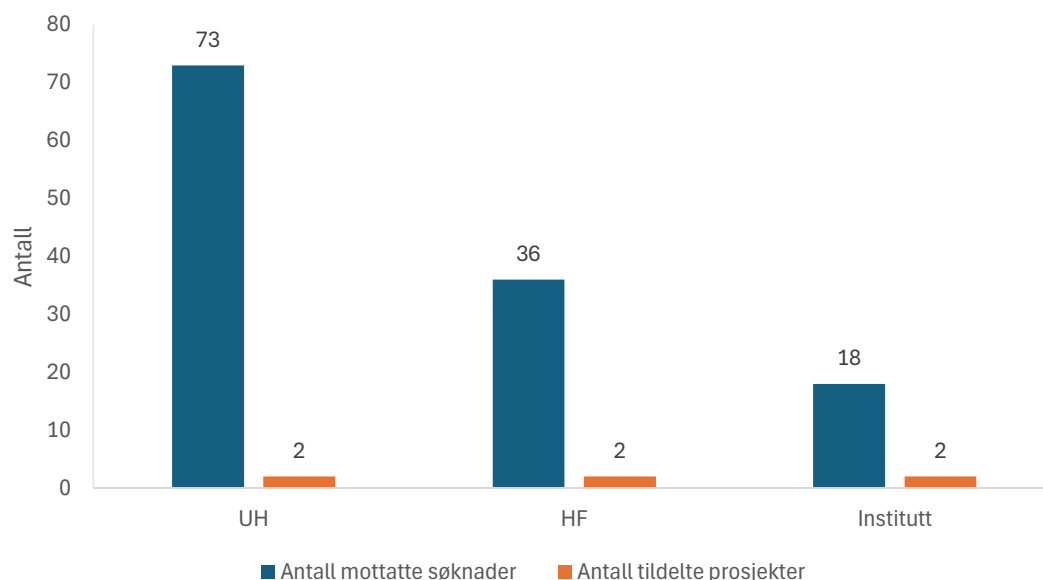
### Forskerprosjektutlysning 2023

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.

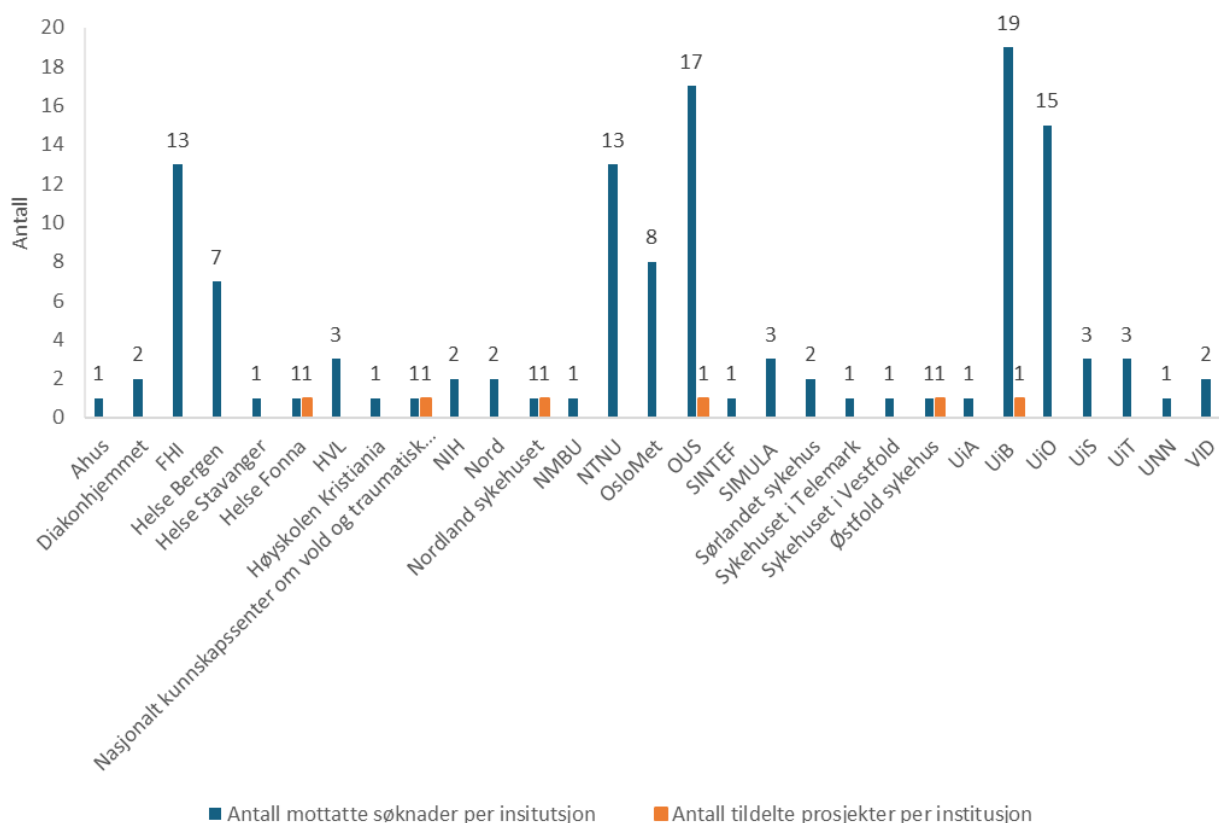
Til nevnte utlysning ble det mottatt flest søknader fra universitet- og høyskolesektoren (UH-sektor) etterfulgt av helseforetaksiden (HF) og instituttsektoren (figur 14). Figur 15 viser antall mottatt søknader og tildelte prosjekter per sektor, mens figur 16 viser hvilke institusjoner som har søkt, antall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



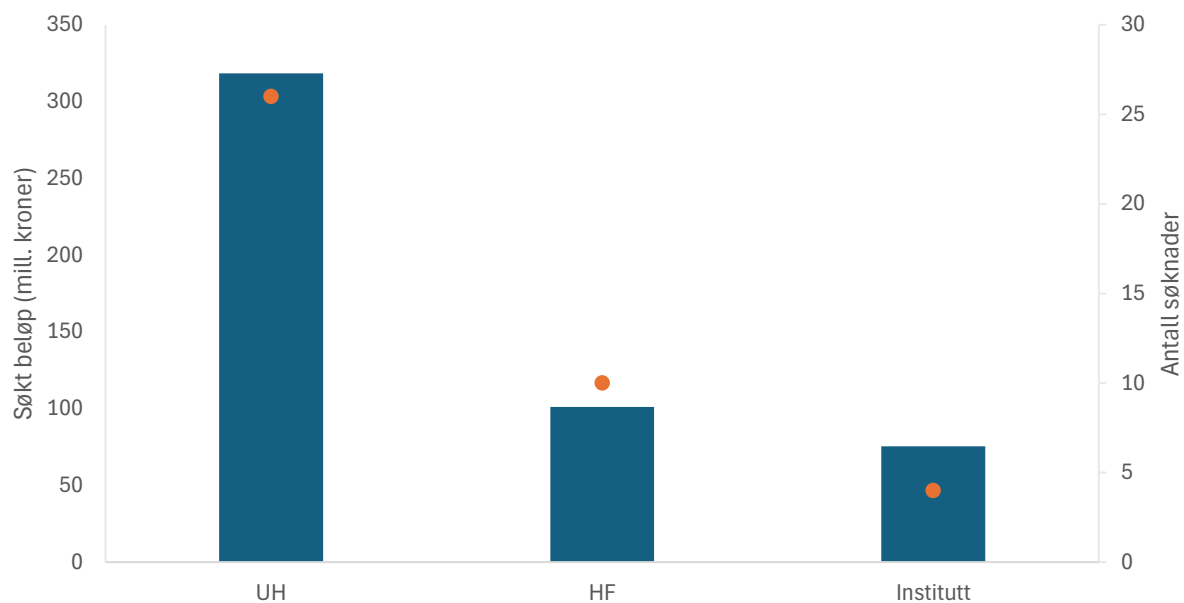
**Figur 15.** Oversikt antall mottatt søknader og antall tildelte prosjekter per sektor i 2023.



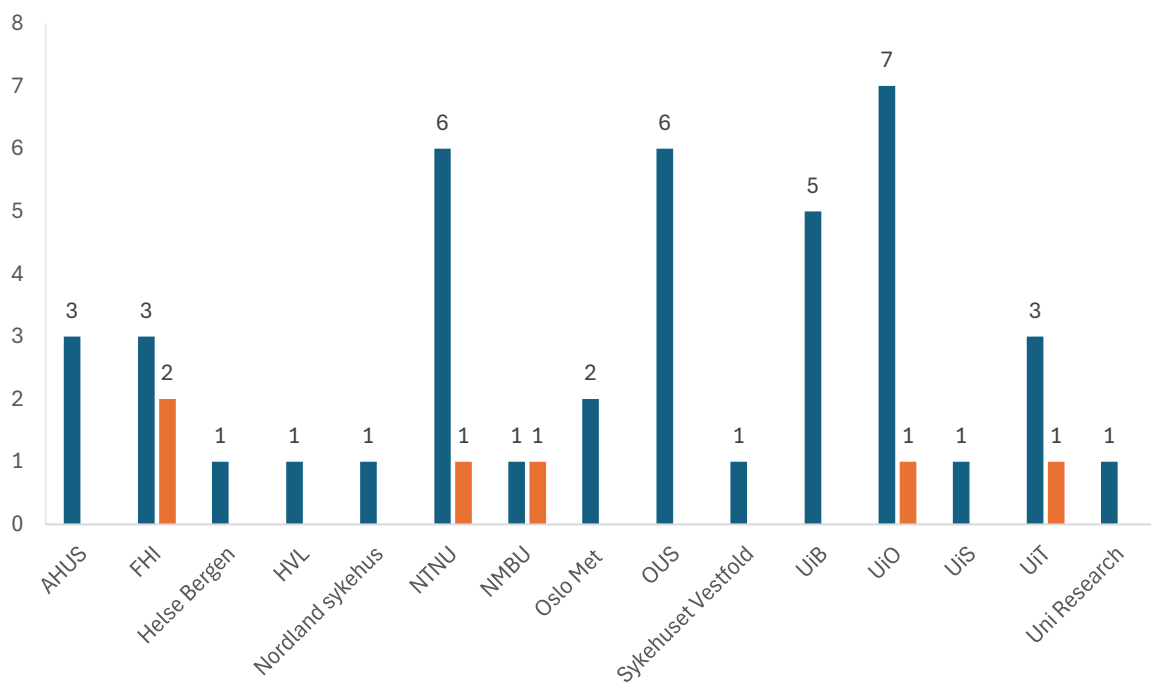
**Figur 16.** Oversikt over institusjoner som søkte om midler og hvilke institusjoner som ble tildelt midler i 2023. Merk at det kun er mulig å vise data på institusjonsnivå (kontraktspartner) da Forskningsrådets systemer ikke gir sikre data på lavere nivå som fakultet eller institutt.

### 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).



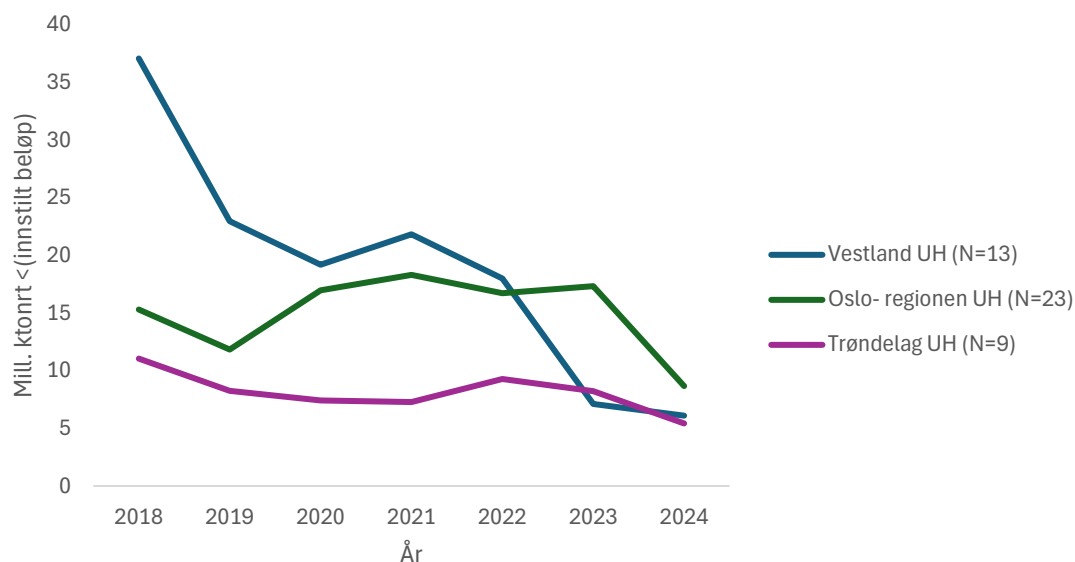
**Figur 17.** Søkt beløp og antall mottatte søknader fra sektorene UH, institutt og helseforetak KSP-utlysning i 2020.



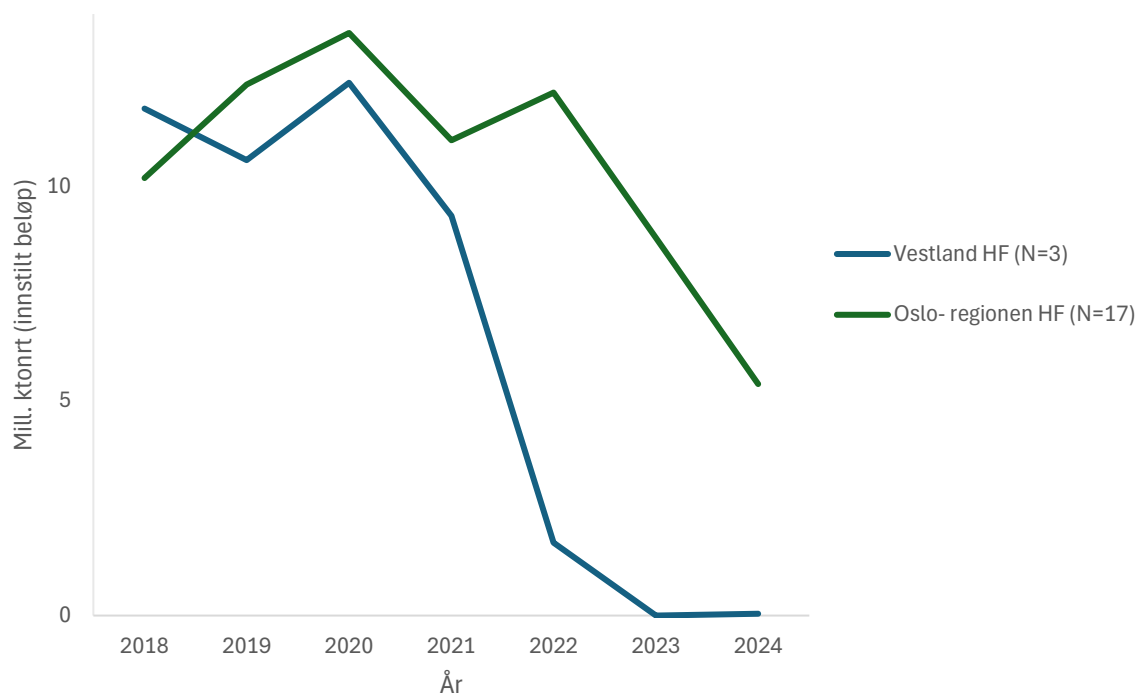
**Figur 18.** Oversikt over søkerinstitusjoner og antall innvilgede prosjekter per institusjon KSP-utlysning 2020. Merk at det kun er mulig å vise data på institusjonsnivå (kontraktspartner), da Forskningsrådets systemer ikke gir sikre data på lavere nivå som fakultet eller institutt.

## 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](mailto:post@forskningsradet.no)  
[www.forskningsradet.no](http://www.forskningsradet.no)

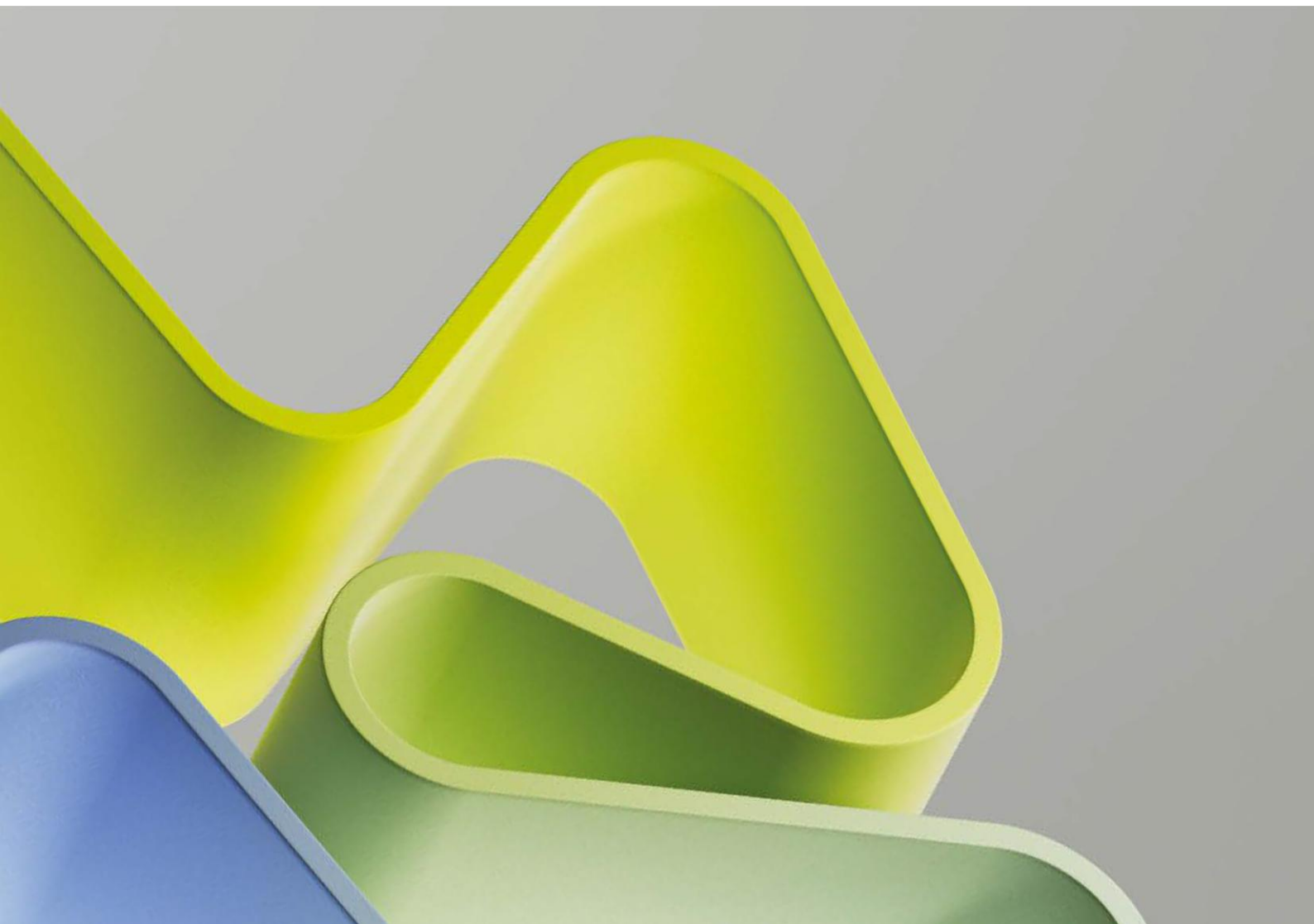
Publikasjonen kan lastes ned fra  
[www.forskningsradet.no/publikasjoner](http://www.forskningsradet.no/publikasjoner)

Design: [design]

Foto/ill. omslagsside: [fotokreditt]

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

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





# Sak PS-HELSE 6/26

## Rapport til Styret for 2025

| Til                                    | Ansvarlig Direktør | Saksbehandler                                | Vedlegg                                |
|----------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------|
| Porteføljestyret for helse             | Ole Johan Borge    | Torbjørn Øyslebø, Alexandra Bjørk-Skaflestad | Utkast til Rapport til Styret for 2025 |
| <b>Fra</b>                             |                    |                                              |                                        |
| Områdedirektør<br>Anne Kjersti Fahlvik |                    |                                              |                                        |

### DRØFTINGSSAK

#### Forslag til vedtak

Porteføljestyret skal avgi rapport til Forskningsrådets styre om sine aktiviteter og måloppnåelse i 2025. Porteføljestyret har kommentert på utkast til rapport og ber administrasjonen om å ferdigstille rapporten i tråd med porteføljestyret kommentarer i møtet.

#### Kort bakgrunn

Porteføljestyret skal rapportere årlig til Forskningsrådets styre. Rapporteringen skal være kortfattet, følge en fastsatt mal og vise hva porteføljestyret har oppnådd i løpet av året som har gått. Rapporten for 2025 skal behandles av Styret i begynnelsen av mars.

#### Hvorfor saken fremmes

Porteføljestyret skal levere sin årsrapport til Styret innen 19. februar. Administrasjonen har laget et utkast som porteføljestyret skal diskutere og gi innspill til i møtet.

#### Hovedpunkter

Vedlagte utkast til porteføljestyrets rapportering for 2025 inneholder både en oppsummering og vurdering av gjennomførte aktiviteter knyttet til investeringsrollen og rådgivningsrollen.

Følgende må avklares i møtet:

- Er det noe som mangler i rapporten?
- Er det noe som bør utdypes ytterligere eller omformuleres?

#### Forberedelse / prosess

Administrasjonen har utviklet saken.

#### Videre saksgang

Administrasjonen ferdigstiller rapporten og sender den til styret.

# Rapportering for 2025 fra porteføljestyret for helse til Forskningsrådets styre

## Vurdering av porteføljens måloppnåelse

Forskningsrådets portefølje for helse bidrar til mål og prioriteringer i Regjeringens Langtidsplanen for forskning og høyere utdanning 2023-2032, i Forskningsrådets strategi, til regjeringens mål for Forskningsrådet og til disse nylige vedtatte målene i helsestyrets porteføljeplan:

1. Porteføljen skal bidra til fornyelse og øke kvaliteten på forskning som bidrar til god folkehelse, treffsikker behandling og bærekraftige helse- og omsorgstjenester
2. Porteføljen skal bidra til flere verdensledende helseforskningsmiljøer
3. Porteføljen skal styrke evnen til bærekraftig omstilling i offentlig helse- og omsorgssektor
4. Porteføljen skal bidra til økt konkurranseevne i helsenæringen
5. Kunnskap, funn og resultater innenfor helseporteføljen skal deles og tas i bruk

Innsatsen i 2025 var investeringer, planer og kunnskapsgrunnlag for å følge opp porteføljeplanen, og ev. tillegg fra tildelingsbrevene fra departementene. Forskningsrådet helseportefølje er bygget opp av innsats i en rekke porteføljestyrer, EU og SkatteFUNN, der porteføljestyret for helse sine egne investeringer utgjør en mindre andel. Porteføljestyrets egne investeringer har vært innrettet for å bidra til fornyelse og øke kvaliteten på helseforskningen, for å styrke evnen til bærekraftig omstilling i offentlig helse- og omsorgssektor, og bidrag til konkurransekraft i helsenæringen gjennom samarbeid med helsetjenestene. Det er stilt krav om at kunnskap, funn og resultater innenfor helseporteføljen skal deles og tas i bruk. For å fremme bærekraften i de kommunale helse- og omsorgstjenestene er det i samarbeid med KS utviklet tiltak for å fremme samarbeid om forskning og innovasjon i kommunene. Porteføljestyret for helse har også bidratt og fått god uttelling for deltakelse i det internasjonale arbeidet. Videre har porteføljestyret for helse lagt midler til utlysninger sammen med andre porteføljestyrer, og blant annet en større utlysning for å fremme forskning og innovasjon for store utfordringer i offentlig sektor. Alt i alt er måloppnåelsen for 2025 tilfredsstillende, og da basert på flg. forhold:

- Høy tilsøkning og god kvalitet i søknader som er behandlet og tildelt gjennom året
- Høy nordisk og europeisk aktivitet
- Samarbeidet med andre porteføljestyrer om fellesutlysninger

## Porteføljestyrets aktiviteter i 2025

### Oppsummerende vurdering

Porteføljestyret for helse har i 2025 hatt en balanse mellom strategisk arbeid og investeringer. Kunnskapsgrunnlaget fagevalueringen for medisin og helse gir bør trekkes frem. Porteføljestyret for helse har hatt et stort arbeid med investeringer i 2025 og med investeringsplan for 2026-2028, inkludert å sikre synergi mellom nasjonale og internasjonale investeringer, håndtering av endret situasjon internasjonalt og samarbeid med andre porteføljestyrer.

### Utlysninger og tildelinger

Tabell 1 Nasjonale utlysninger

| Utlysningstittel                                                                                   | Tildelingsdato | Tildelt beløp i mill. kroner | Antall tildelte prosjekter |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------------------|----------------------------|
| Inntil 95 mill.til bærekraftig forebygging, behandling og tjenester for utsatte befolkningsgrupper | 18.06.2025     | 90                           | 7                          |

|                                                                                             |            |     |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|----|
| Forskning og innovasjon for å styrke bærekraften i de kommunale helse- og omsorgstjenestene | 10.12.2025 | 120 | 8  |
| Koordinering- og støtteaktiviteter                                                          | løpende    | 3   | 20 |
| Pilot Helse                                                                                 | 10.12.2025 | 116 | 5  |

*Tabell 2 Midler lagt inn i andre portefølgers utlysninger*

| Utlysningstittel                                                  | Tildelingsdato | Tildelt beløp fra porteføljestyret for helse | Antall tildelte prosjekter |
|-------------------------------------------------------------------|----------------|----------------------------------------------|----------------------------|
| Store utfordringer i offentlig sektor                             | 09.12.2025     | 30                                           | 1                          |
| Sammenhengen mellom mat, miljø, klima og folkehelse               | 07.10.2025     | 15                                           | 1                          |
| Samisk kvensk/nordfinsk og skogfinsk kultur- og samfunnsutvikling | 23.09.2025     | 15                                           | 1                          |

*Tabell 3 Internasjonale utlysninger*

| Utlysningstittel                                                                                                 | Tildelingsdato | Tildelt beløp i mill. kroner | Antall tildelte prosjekter |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------------------|----------------------------|
| EP PerMed: Pharmacogenomic strategies for Personalised Medicine Approaches                                       | 28.10.2025     | 11,5                         | 3                          |
| THCS: Better care closer to home: Enhancing primary and community care                                           | 30.10.2025     | 3,1                          | 6                          |
| ERA4 Health: Fostering Pragmatic Comparative-Effectiveness Trials in Non-communicable Diseases                   | 16.10.2025     | 3,5                          | 1                          |
| JPND: Health and social care research with a focus on the moderate and late stages of neurodegenerative diseases | 16.10.2025     | 3,5                          | 1                          |
| ERDERA: Preclinical therapy studies for rare diseases using small molecules and biologicals                      | 26.11.2025     | 3,5                          | 1                          |
| NORDELD, Sustainable health and social care systems for elderly                                                  | 4.06.2025      | 20                           | 9                          |

## Andre aktiviteter

### Andre aktiviteter

- Utarbeidet investeringsplan for helse 2026-2028
- Fagevaluering av medisin og helse 2023-2024. Nasjonal rapport våren 2025 [Evaluering av medisin og helsefag \(EVALMEDHELSE\)](#)

- Innspill til Veikart for infrastruktur 2025 [norsk-veikart-for-forskningsinfrastruktur-fra-2025.pdf](#)
- Mobilisert til økt samarbeid om forskning og innovasjon i kommunene

## **Oppfølging av Forskningsrådets strategi**

Helseporteføljen har et bredt nedslagsfelt, fra grunnforskning til anvendt forskning, utviklingsarbeid og forskningsbasert innovasjon i privat og offentlig sektor samt tidligfase kommersialisering. Både rådgivningen og porteføljestyrets planlagte og gjennomførte investeringer er av stor relevans og betydning for de fleste prioriteringer i Forskningsrådets strategi knyttet til bærekraft, kvalitet, innovasjon og verdiskaping.

I porteføljeplanen og investeringsplanen har porteføljestyret lagt vekt på å fremme forskning og innovasjon for utvikling av fremtidens bærekraftige helse-, omsorg- og velferdstjenester. Det er særlig stort kunnskapsbehov i de kommunale helse- og omsorgstjenestene og i den fylkeskommunale tannhelsetjenesten. Økt FoU-innsats i næringslivet, samarbeid mellom fagområder og sektorer, samspill mellom nasjonale og internasjonale utlysninger har vært sentralt i porteføljestyrets arbeid.

## **Forventede resultater og virkninger på sikt**

Porteføljestyret for helses forventning er at aktivitetene igangsatt i 2025 skal bidra til god folkehelse, treffsikker behandling, bærekraftige helse- og omsorgstjenester, verdensledende helseforskningsmiljøer, en forsknings- og innovasjonsbasert offentlig sektor og økt konkurranseevne i helsenæringen. Videre har porteføljestyret forventninger om økt bruk av kunnskap, funn og resultater fra helseporteføljen. For å bidra til å nå disse målene er det viktig at helseprosjekter fortsetter å nå opp i konkurransen om midler til særlig banebrytende forskning, muliggjørende teknologier og innovasjon, men også på områder som velferd og utdanning, og demokrati.