



Sak PS-HELSE 09/26

Godkjenning av sakslisten

Til	Ansvarlig Direktør	Saksbehandler	Vedlegg
Porteføljestyret for helse	Ole Johan Borge	Alexandra Bjørk-Skaflestad	Saksliste møte 2/26

Fra
Områdedirektør
Anne Kjersti Fahlvik

BESLUTNINGSSAK

Forslag til vedtak	Porteføljestyret for helse godkjenner innkalling og saksliste.
---------------------------	--

Kort bakgrunn	Innkalling til møte, sakslisten og saksdokumenter ble sendt ut 27.februar 2026.
----------------------	---

Hvorfor saken fremmes til dette møtet	Porteføljestyret bes om å godkjenne innkalling og saksliste.
--	--

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

Videre saksgang	Administrasjonen følger opp vedtakene.
------------------------	--



Porteføljestyret for helse

Dato	Sted
05.03.2026	Digitalt
Kl.10:00-11:30	Teams

Sak PS-HELSE 09/26	Godkjenning av sakslisten
Sak PS-HELSE 10/26	Godkjent møteprotokoll fra porteføljestyremøte 01/26
Sak PS-HELSE 11/26	Spørsmål om habilitet
Sak PS-HELSE 12/24	Orienteringer
Sak PS-HELSE 13/24	Innretning Pilot Helse
Sak PS-HELSE 14/24	Revidert innretning for bærekraftige kommunale helse- og omsorgstjenester – utlysninger i 2026 og 2027
Sak PS-HELSE 15/24	Eventuelt
Sak PS-HELSE 16/24	Godkjenning av møteprotokoll



Sak PS-HELSE 10/26

Godkjent møteprotokoll fra møte 1/26

Til	Ansvarlig Direktør	Saksbehandler	Vedlegg
Porteføljestyret for helse	Ole Johan Borge	Alexandra Bjørk-Skaflestad	Godkjent møteprotokoll fra PS-HELSE møte 1/26
Fra			
Områdedirektør			
Anne Kjersti Fahlvik			

ORIENTERINGSSAK

Forslag til vedtak	Porteføljestyret tar godkjent møteprotokoll fra porteføljestyremøte 1/26 til orientering.
---------------------------	---

Kort bakgrunn	Møteprotokollen fra porteføljestyremøtet 12. februar, møte 1/26, 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 1/26

Dato
12.02.2026
Kl. 15.15-16.15

Sted
Digitalt på Teams

Til stede

Ole A. Andreassen (leder)
Annica Øygard
Bettina Husebø
Eirik Abildsnes
Frode Strisland
Ole Jesper Dahlberg
Sameline Grimsgaard
Susanna Siri
Tone Frost Bathen
Tove Klæboe Nilsen (Forskningssystemet)
Hjørdis Møller Sandborg, observatør, Helse- og omsorgsdepartementet (HOD)
Anna Skårberg (vara) observatør, Arbeids- og inkluderingsdepartementet (AID)

Forfall

Eric Breit, Dawit Shawel Abebe, Joakim Sundnes

**Til stede fra
Forskningsrådet**

Anne Kjersti Fahlvik, områdedirektør Forskningsrådet
Ole Johan Borge, avdelingsdirektør Offentlig sektor
Torbjørn Øyslebø, spesialrådgiver Offentlig sektor
Hilde Grindvik Nielsen, spesialrådgiver Offentlig sektor sak 5/26
Sofia Anderholm Strand, spesialrådgiver Offentlig sektor, sak 6/26

Sak PS-HELSE 01/26

Godkjenning av sakslisten

Vedtak:

Porteføljestyret for helse godkjenner innkalling og saksliste.

Sak PS-HELSE 02/26

Godkjent møteprotokoll fra porteføljestyremøte 4/25

Vedtak:

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

Sak PS-HELSE 03/26

Spørsmål om habilitet

Vedtak:

Alle porteføljestyrets medlemmer er habile i behandlingen av sakene i møte.

Sak PS-HELSE 04/26

Orienteringer

Muntlige orienteringer fra administrasjonen

- Marthe Kvittum Tangen har fratrådt porteføljestyret
- Møte i porteføljestyret i juni flyttes fra 16. til 17. juni
- Nytt porteføljestyret for forsvarsevne, sikkerhet og beredskap ([lenke](#))
- Tildelingsbrev 2026 fra Kunnskapsdepartementet ([lenke](#)) og fra Helse- og omsorgsdepartementet ([lenke](#))

Vedtak:

Porteføljestyret tar informasjonen til etterretning

Sak PS-HELSE 05/26

Innretning forskning på kvinners helse

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.

Sak PS-HELSE 06/26

Rapport til Styret

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 porteføljestyrets kommentarer i møtet.
Sak PS-HELSE 07/26	Eventuelt
Sak PS-HELSE 08/26	Godkjenning av møteprotokollen
Vedtak:	Porteføljestyret godkjenner møteprotokollen.



Sak PS-HELSE 11/26

Spørsmål om habilitet

Til	Ansvarlig Direktør	Saksbehandler	Vedlegg
Porteføljestyret for helse	Ole Johan Borge	Alexandra Bjørk-Skaflestad	

Fra
Områdedirektør
Anne Kjersti Fahlvik

BESLUTNINGSSAK

Forslag til vedtak Alle porteføljestyrets medlemmer er habile i behandlingen av sakene i møtet.

Kort bakgrunn	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.
----------------------	---

Hvorfor saken fremmes	Porteføljestyret skal avklare styremedlemmenes habilitet i beslutningssakene i møtet.
------------------------------	---

Hovedpunkter	Det er ikke forventet inhabilitet i forbindelse med sakene som foreligger til behandling i møte 2/2026.
---------------------	---

Forberedelse / prosess	Ingen forberedende prosess.
-------------------------------	-----------------------------

Videre saksgang	Følges opp i møtet.
------------------------	---------------------



Sak PS-HELSE 12/26

Orienteringer

Til	Ansvarlig Direktør	Saksbehandler	Vedlegg
Porteføljestyret for helse	Ole Johan Borge	Alexandra Bjørk-Skaflestad	1. Rapportering for 2025 til Styret

Fra

Områdedirektør
Anne Kjersti Fahlvik

ORIENTERINGSSAK

Forslag til vedtak Porteføljestyret tar informasjonen til etterretning.

Hvorfor saken fremmes	Saken fremmes for å orientere porteføljestyret om viktige og prinsipielle saker fra Styret og administrasjonen.
------------------------------	---

Hovedpunkter	Muntlige orienteringer
---------------------	-------------------------------

- Møtet mellom Styret og porteføljestyrelederne 3. mars

Skriftlige orienteringer

- Forskningsrådets strategi er fra 2024 og må oppdateres iht. nasjonale og internasjonale utviklingstrekk knyttet til sikkerhet, teknologi, internasjonalt samarbeid, behovet for å ta kunnskap i bruk m.m. Arbeidet skal gjennomføres i løpet av våren 2026

Eksisterende strategi beskriver de viktigste grepene Forskningsrådet gjør/vil gjøre for å følge opp dagens seks målområder. Prioriteringene er ytterligere konkretisert gjennom en handlingsplan for administrasjonen.

Etter at dagens strategi ble vedtatt har utviklingstrekkene som strategien pekte på forsterket seg ytterligere og utviklingen er preget av større usikkerhet. Den geopolitiske situasjonen har ført til en tydeligere prioritering av sikkerhet, beredskap, og «dual use» samt økt fokus på konkurransekraft og kritiske teknologier. Forslaget til nytt rammeprogram og konkurranseevnefondet kan tyde på at Norge må forberede seg på endrede faglige prioriteringer og en endret konkurransesituasjon innenfor EU-finansieringen. Dermed blir det nødvendig å revurdere innrammingen av Forskningsrådets strategi, slik at den er i tråd med behovene og den politikken som utvikler seg. Det er fortrinnsvis nødvendig å justere den innledende beskrivelsen av trender og prioriteringer for å reflektere at enkelte av de omtalte trendene har forsterket seg siden strategien ble vedtatt. Med utgangspunkt i en oppdatert strategi utarbeider administrasjonen så årlige handlingsplaner som skisserer de viktigste prioriteringene i det kommende året. I den sammenheng er det særlig viktig å vurdere hvordan Forskningsrådet må arbeide annerledes for å imøtekomme møte et endret utfordringsbilde.

Vurderingen av hvilke tema-områder som bør prioriteres opp/ned behandles innenfor rammene av prosessen knyttet til Forskningsrådets innspill til budsjettforslag, og det legges følgerig ikke opp til en diskusjon langs disse linjer i tilknytning til arbeidet med strategi og handlingsplan.



Tidsplan for prosessen:



- Porteføljestyrets rapport for 2025 til Styret - vedlegg 1

**Forberedelse /
prosess**

Administrasjonen har utviklet saken.

Rapportering for 2025 fra porteføljestyret for helse til Forskningsrådets styre

Vurdering av porteføljens måloppnåelse

Forskningsrådets portefølje for helse bidrar til mål og prioriteringer i Langtidsplanen for forskning og høyere utdanning, 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 og kunnskapsgrunnlag som oppfølging av porteføljeplanen og oppdrag fra departementene. Forskningsrådet helseportefølje er bygget opp av innsats i en rekke porteføljestyrer, Horisont Europa 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 å utvikle samarbeidet mellom i helsenæringen og 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. Dette resonerer godt også med innretningen på investeringen internasjonalt gjennom en fellesutlysning i partnerskapet THCS, hvor Norge fikk god uttelling. De videre internasjonale investeringene i 2025 styrket de nasjonale godt på områder som persontilpasset medisin, kliniske studier, neuromedisin, sjeldne sykdommer og bærekraftige helsetjenester. 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 har i 2025 hatt en balanse mellom strategisk arbeid og investeringer. Kunnskapsgrunnlaget fagevalueringen for medisin og helse gir bør trekkes frem, samt et stort arbeid med investeringer 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. Et eksempel her er forberedelse av en utlysning om mental helse med Ukraina.

Utlysninger og tildelinger

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
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
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	31	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	2

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 investeringer er av stor relevans og betydning for de fleste prioriteringer i Forskningsrådets strategi knyttet til bærekraft, kvalitet, innovasjon og verdiskaping. I portefølje- og investeringsplanene 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 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.



PSHELSE 13/26

Innretting Pilot Helse 2026

PSHELSE 2/26

Til	Ansvarlig Direktør	Saksbehandler	Vedlegg
Porteføljestyret for helse	Ole Johan Borge	Tine Thorbjørnsen	Erfaringer med Pilot Helse

Fra
Områdedirektør
Anne Kjersti Fahlvik

BESLUTNINGSSAK

Forslag til vedtak

Porteføljestyret for helse vedtar at utlysningen av Pilot Helse for 2026 og 2027 skal omfatte kun hovedprosjekter på 15-25 mill. kroner pr prosjekt, 2-tinns søknadsbehandling, og følgende tema prioriteres:

- Samhandling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten
- Forebygging og mestring
- Bo hjemme lenger/digital oppfølging/hjemmesykehus
- Beredskap (forebygging, sivilt og militært)

Søker skal være offentlig offentlige helsetjenester eller helsenæringsbedrifter og alle prosjektene skal ha med samarbeid mellom offentlig sektor og næringsliv. Offentlige aktører må bidra med 20 % egenfinansiering og for bedrifter legges reglene for statsstøtte til grunn. Det er et porteføljekriterium å dekke en bredde av temaene og deltagelse av både primær og spesialisthelsetjenestene.

Kort bakgrunn

I henhold til investeringsplanen for 2026 (sak 29/25) skal tiltaket Pilot Helse utlyses med 6 mill. kroner til forprosjekter og 70 mill. kroner til hovedprosjekter i 2027.

Formålet med Pilot Helse er at offentlige og private aktører sammen utvikler gode løsninger (produkter eller tjenester) som er basert på erkjente behov i helsetjenestene og som kan gi verdiskaping for norsk helsenærings.

Porteføljestyret har ønsket en erfaringsbasert oppsummering etter tre tidligere Pilot Helse-utlysninger (sak 39/25). På basis av erfaringene foreslår administrasjonen at den planlagte forprosjektutlysningen utgår.

Hvorfor saken fremmes til dette møtet

Porteføljestyret får i saken fremlagt erfaringer med Pilot Helse og skal også vedta kriterier for Pilot Helse-utlysningen 2026-2027.

Hovedpunkter

Erfaringer

Administrasjonen har hatt dialog med de tidligere tildelte Pilot Helse-prosjektene og med referansegruppen for ordningen. Referansegruppen består av sentrale innovasjonsmedarbeidere fra RHF'ene og kommunal sektor. Det er i alt elleve prosjekter igangsatt i perioden 2020-2025 og fem av disse er i avslutningsfasen. Se vedlegg for status.

Basert på erfaringene så langt, anser administrasjonen at Pilot Helse-ordningen svarer på vesentlige behov i helsetjenestene og legger til rette for verdiskaping både i offentlig og privat sektor.



Innretting og prosedyre for 2026-utlysningen

Porteføljestyret skal vedta prosedyre og kriterier for utlysningen. Iht. investeringsplan skal det utlyses 6 mill. kroner til forprosjekter. Basert på erfaringene angitt over og i vedlegg forslår administrasjonen at forprosjektfasen utgår og at utlysningen av hovedprosjekter i stedet gjennomføres i to trinn der trinn 1 har til hensikt sile blant forenklete søknader som inviteres til å sende full søknad til trinn 2.

Forslag til prioriterte tema:

- Samhandling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten
- Forebygging og mestring
- Bo hjemme lenger/digital oppfølging/hjemmesykehus
- Beredskap (forebygging, sivilt og militært)

Støtte og tid: Fra 15-25 mill. kroner per prosjekt, inntil fire år.

Hvem kan søke og krav til samarbeid: Offentlig sektor som representerer helsetjenestene, og bedrifter i norsk helsenæring kan være prosjektansvarlig. Det er påkrevet med samarbeid mellom offentlig partner og bedrift.

Krav til egenfinansiering: Offentlige aktører må bidra med 20 % egenfinansiering. Bedrifters egenfinansiering følger reglene for statsstøtte.

Søknadsbehandlingen foreslås delt i to trinn.

- *Første trinn:* Ekspertvurdering av forenklet søknader iht. kriteriene kvalitet, effekter/virkninger og gjennomføring og bruker skalaen går fra 1 til 7, der 7 er best. Inntil fem ganger så mange søknader som kan tildeles støtte i trinn 2 gis adgang til søke i trinn 2. Vedtak høsten 2026.
- *Andre trinn:* Ekspertvurdering av søknader iht. kriteriene kvalitet, effekter/virkninger og gjennomføring og bruker skalaen går fra 1 til 5, der 5 er best. Søknader til trinn 2 vil bli forelagt porteføljestyrets for helse for vedtak i 2027.

Porteføljehensyn: Det er et mål i både trinn 1 og trinn 2 at prosjektene skal ha en tematisk bredde blant de prioriterte temaene og dekke både primær og spesialisthelsetjenestene.

Forberedelse / prosess

Administrasjonen har utviklet saken.

Videre saksgang

Administrasjonen vil ferdigstille utlysningen.

PS-HELSE sak 13/26 Vedlegg

Erfaringer med Pilot Helse

Pilot Helse ble opprettet etter at Forskningsrådet, Innovasjon Norge og RHF-ene fikk i oppdrag å utrede hvordan man kan oppnå et mer treffsikkert forsknings- og utviklingsløp for nye og innovative løsninger i helse- og omsorgstjenesten gjennom bedre samordning av ulike virkemidler. Foranledningen var et behov som ble beskrevet i Meld St. 18 (2018–2019) "Helsenæringen – sammen om verdiskaping og bedre tjenester".

Målsetningen var å etablere et koordinert, behovsdrivet løp med tilbud om risikoavlastende FUol-virkemidler for innovasjonsløp i helse- og omsorgssektoren. Pilot Helse skal støtte FUol-avhengige innovasjonsløp som vanligvis ikke kan støttes eller oppnår støtte gjennom eksisterende virkemidler. Målet skal være å utvikle gode løsninger som når raskere ut til pasienter og innbyggere, og samtidig styrker vekstkraften i nytt og eksisterende næringsliv. Løsningene må være innovative, bidra til økt bærekraft i helse- og omsorgstjenestene og kunne rette seg mot et internasjonalt marked.

Pilot Helse har nå eksistert i ca. 6 år og tre runder med forprosjekt og hovedprosjektutlysning har vært gjennomført. Søkningen til ordningen har hele tiden vært god og for hver utlysningsrunde har det vært noen justeringer. Oppsummeringen nedenfor baseres på intervju med alle pågående prosjekter, oppstartsmøter med nye prosjekter og referansegruppen.

I den første utlysningsrunde i 2021, var bedrift prosjektansvarlig for 3 av 4 prosjekter som fikk tildeling. I den to andre utlysningsrundene er helsetjenesten prosjektansvar i 3 av 4 prosjekter (2023), og 4 av 5 prosjekter (2025) som fikk tildeling. Vi ser at i silingen som er skjedd i forprosjektutlysningene og hovedutlysningen i 2023, har en overvekt av prosjekter med bedrift som prosjektansvarlig falt ut. Det skyldes sannsynligvis at prosjektene ikke har hatt tilstrekkelig forankring i helsetjenestene og deres erkjente behov.

Tilbakemeldinger fra de pågående prosjektene

Prosjektdeltakerne opplever at Pilot Helse gir dem et rom til offentlig-privat samarbeid uten at de er i en anskaffelsesprosess. Det gir rom for å bli bedre kjent med hverandres rammebetingelser og behov. Det kan være helsetjenestenes kompleksitet, stramme driftsbetingelser, hensyn til pasientbehandling, strenge krav til dokumentasjon osv. og bedriftens mål om å komme inn i et marked, regulatoriske godkjenninger, kommersielle krav og avkastning. En bedrift sier at produktet deres er blitt betydelig bedre enn opprinnelig tenkt pga. det direkte samarbeidet med helsetjenesten.

Bedriftene opplever at de får kredibilitet ved å ha et prosjekt fra Forskningsrådet. Et prosjekt opplevde at flere ønsket å koble seg til prosjektet fra helsetjenestene. Et annet prosjekt opplevde at flere fra helsetjenestene i Norge og utlandet var interessert i innstallering av utstyr før prosjektet er ferdig.

Et prosjekt har utløst betydelig EU-midler og prosjektleder mener at Pilot Helse-prosjektet var med på å utløse midlene.

Et prosjekt rapporterer at deres eier, helsetjenesten, er blir utfordret på betingelsene for samarbeid med private aktører. Sykehusledelsen har godkjent gjeldende samarbeid, men blir utfordret på at flere og større aktører kan ønske å kommersialisere deler av prosjektrresultatene. Det vil også være behov for jevnlig oppfølging fra tjenestenes side ettersom kunnskapen utvikles. Det må det også være avtaleverk for. Det samme prosjektet har også gjort seg vurderinger på hvor langt de skal legge til rette for implementering i tjenestene. De kan foreslå nye rutiner, men tjenestene må selv mobilisere for å ta det i bruk innovasjonene.

Angående implementering er det fem prosjekter som er i avsluttende fase nå i 2026. Tre av prosjektene har produkter i markedet, et evaluerer løsningen på flere sykehus, og et prosjekt får oppmerksomhet og er i dialog HOD og Helsedirektoratet. Det er også et prosjekt der offentlig partner trakk seg fra prosjektet (en kommune), men de er i dialog med andre kommuner som er svært interessert i innovasjonen.

Innspill fra referansegruppen (de fire RHF'ene og kommunal sektor):

Referansegruppen mener at Pilot Helse dekker et behov utover RHF-enes egne forskningsmidler, som primært skal brukes til å underbygge kvaliteten på tjenestene. Kommunene har ikke egne forskningsmidler, så Pilot Helse dekker helt klart et behov for dem.

Referansegruppen mener at prosjektene gjerne bør være knyttet opp til de store utfordringene der helsetjenestene vet at store omstillinger må til eller ny teknologi kommer på markedet.

Overgangen fra forskning til anskaffelse er utfordrende for når skal man samarbeide og når vil man være i en anskaffelsesprosess. I samarbeidsprosjektene kan helsetjenestene få økt bevissthet på hvordan markedet er for teknologien de er med på å utvikle. De lærer å forstå markedet bedre og blir mere bevisste på krav og muligheter i anskaffelser. Bedriftene på sin side må forstå at de vil være i en konkurransesituasjon ved anskaffelser, men samarbeidet kan gi dem innsikt i avtaler og systemer som helsetjenestene har og bruker allerede. Det er viktig at bedriftene kan bevise sin konkurransedyktighet i etterkant av prosjektene.

Referansegruppen peker også på noen utfordringer uten å komme med konkrete eksempler. Det er viktig at helsetjenestenes behov for kunnskapsgenerering blir godt ivaretatt slik at det blir klart hvordan en vellykket innovasjon vil påvirke tjenestene. Man kan vurdere å legge mer vekt på prosjekter som samhandler på tvers av primær- og spesialisthelsetjenesten. Det er viktig at enheter med driftsansvar og beslutningsansvar er koplet på prosjektene.



Sak PS-HELSE 14/26

Revidert innretning for bærekraftige kommunale helse- og omsorgstjenester – utlysninger i 2026 og 2027

Til	Ansvarlig Direktør	Saksbehandler	Vedlegg
Porteføljestyret for helse	Ole Johan Borge	Torbjørn Øyslebø og Alexandra Bjørk-Skaflestad	

Fra
Områdedirektør
Anne Kjersti Fahlvik

BESLUTNINGSSAK

Forslag til vedtak Porteføljestyret for helse vedtar revidert innretning for utlysningene i 2026 og 2027, og ber administrasjonen ta med porteføljestyrets innspill.

- Utlysningenes tittel endres til «Nasjonale forsknings- og innovasjonssentre for å styrke bærekraftige kommunale helse-, omsorgs- og velferdstjenester»
- Utlysningene skal omfatte tre tema:
 - Bærekraftig utvikling i de kommunale helse- og omsorgstjenestene i møte med endret demografi
 - Sammenhengende helse- og omsorgstjenester med helhetlige primærhelsetjenester inkludert en velfungerende allmennlegetjeneste
 - Inkluderende og helsefremmende tiltak for barn og unge (0-29 år)
- Forprosjekter kan kun søkes av kommuner/fylkeskommuner, og det kan søkes om inntil 0,5 millioner kroner pr. prosjekt.

Kort bakgrunn	Som oppfølging av investeringsplanen har porteføljestyret vedtatt (sak 40/25), innretning av utlysningene for bærekraftige kommunale helse- og omsorgstjenester for 2026 og 2027. Basert på dialog med KS, administrasjonens nye vurderinger og tilleggsfinansiering fra et annet porteføljestyre foreslås endringer i innretning av ordningen.
----------------------	---

Hvorfor saken fremmes til dette møtet	Porteføljestyret skal vedta revidert innretning for utlysningen bærekraftige kommunale helse- og omsorgstjenester for 2026 og 2027.
--	---

Hovedpunkter	Bakgrunn for revidert innretning KS har i innspill til administrasjonen påpekt viktigheten av at kommunene må være godt forberedt til å lede eller delta i den vedtatte senterutlysning for bærekraftige kommunale helse- og omsorgstjenester. Administrasjonens vurdering er at det må gis budsjett- og prosessmessig rom for dette, og foreslår derfor at det er kun kommuner som kan søke og tildeles forprosjekter i 2026. For hovedutlysningen i 2027 er det viktig å sikre deltakelse og relevans for flere kommuner i sentrene. Administrasjonen foreslår at det skal tildeles ett senter pr.
---------------------	---



tema, og at disse skal ansees som nasjonale sentre, ha deltakelse fra minst ti kommuner, og ha kobling til KSF-strukturen der den er etablert / blir etablert.

Forskningsrådet og KS vil bistå de forprosjektene som i 2026 tildeles innenfor samme tema med koordinering og kobling med mål om at de samarbeider om én senter søknad for hvert av de tre foreslåtte temaene.

Porteføljestyret for velferd og utdanning har lagt inn 70 mill. kroner til et senter for inkluderende og helsefremmende tiltak for barn og unge. For å fremme forskning og innovasjon for inkludering og helsefremmende tiltak for barn og unge, og styrke sammenhengen mellom de kommunale tjenestene, er velferdstjenestene skrevet inn i utlysningen.

Endringer i innretningen

- Utlysningen gis flg. navn: Nasjonale forsknings- og innovasjonssentre for å styrke bærekraftige kommunale helse-, omsorgs- og velferdstjenester
- *Temaer:* Fra tidligere foreslåtte fire tema til flg. tre prioriterte tema:
 - Bærekraftig utvikling i de kommunale helse- og omsorgstjenestene i møte med endret demografi
 - Sammenhengende helse- og omsorgstjenester med helhetlige primærhelsetjenester inkludert en velfungerende allmennlegetjeneste
 - Inkluderende og helsefremmende tiltak for barn og unge (0-29 år)

Forprosjektene

- *Hva kan støttes:* Forprosjektene kan for eksempel gå til å dekke frikjøp av ansatte i kommunene, arrangementer, match-making, reiser, innkjøp av tjenester for å utarbeide en søknad m.m. Kostnader hos samarbeidspartnere kan også inngå.
- *Størrelse:* Forprosjektene økes til 0,5 millioner kroner pr. prosjekt, og det kan tildeles inntil 10 forprosjekter.
- *Søkere:* Midlene kan søkes av kommuner/fylkeskommuner
- *Metodikk:* Løpende utlysning og tildeling frem til 01.10.2026 eller så lenge midlene rekker. Administrativ vurdering og tildeling basert på at søknaden er innenfor utlyst tematikk.
- *Porteføljekriterier:* Det vil bli tildelt inntil fire forprosjekter for hvert av de tre temaene.

Hovedutlysningen av tre sentre

Porteføljestyret vil i en senere sak vedta innretting inkl. prosedyre, terskelverdier og porteføljekriterier for sentrene. Saken vil også omfatte midlene som er lagt inn fra et annet porteføljestyre slik at det totale utlyste beløpet vil være høyere enn det som er angitt i investeringsplanen og nå på 270 mill. kroner. Tildeling for hvert av de tre sentrene vil dermed kunne økes fra tidligere antatt 70 mill. til 93 mill. kroner.

Administrasjonen har utviklet saken.

Videre saksgang

Administrasjonene vil ferdigstille utlysningen.