



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref
2025/1271

Vår ref
25/1627-

Dato
25. april 2025

Dokument 8:153 S (2024-2025) – representantforslag om strategi for livsvitenskapsnæringen i Norge

Det vises til representantforslag om strategi for livsvitenskapsnæringen i Norge fra stortingsrepresentantene Erna Solberg, Tina Bru, Kari-Anne Jønnes, Tone Wilhelmsen Trøen og Sveinung Stensland, oversendt for uttalelse 10. april 2025. Komiteen ber om uttalelse til følgende forslag:

1. *Stortinget ber regjeringen utvikle en nasjonal livsvitenskapsstrategi med konkrete målsettinger og tiltak for økt eksport, sysselsetting og verdiskaping innen sektoren.*
2. *Stortinget ber regjeringen styrke og målrette insentivene for forskning, utvikling og produksjon gjennom forbedringer i SkatteFUNN-ordningen og et skattesystem som i større grad tiltrekker seg kapital og talenter.*
3. *Stortinget ber regjeringen utvikle tiltak for raskere implementering av innovasjoner i helsetjenesten ved å forbedre innkjøpsprosessene i helseforetakene og balansere de vedtatte målene for norsk legemiddelpolitikk bedre.*
4. *Stortinget ber regjeringen legge til rette for raskere og mer effektiv tilgang til helsedata for forskning og innovasjon.*
5. *Stortinget ber regjeringen sørge for at Helsenorger får en løsning for å gi den enkelte mulighet til å gi utvidet samtykke til anonymisert deling av egne helsedata.*
6. *Stortinget ber regjeringen styrke internasjonalt samarbeid gjennom økt nordisk samarbeid innen livsvitenskap, aktiv deltakelse i EUs programmer og bilateral utveksling med ledende Life Sciencenasjoner.*
7. *Stortinget ber regjeringen vurdere om finansieringen av dagens helseteknologiklynger ivaretar det langsiktige arbeidet med helseteknologi, og legge en langsiktig plan for helseklyngene som understøtter arbeidet med helseteknologi.*

8. *Stortinget ber regjeringen legge en plan for hvordan offentlige innkjøp av helseteknologi i kommunesektoren i større grad kan gjennomføres sammen av flere kommuner.*
9. *Stortinget ber regjeringen tilrettelegge for økt bruk av fleksible anskaffelsesstrategier for innovative helsetjenesteløsninger, blant annet ved å tilrettelegge for at flere aktører kan samle sine løsninger i et innovasjonspartnerskap og legge frem anbud sammen som en pakke.*

Før jeg uttaler meg om de konkrete forslagene, vil jeg understreke at Regjeringen er som forslagsstillerne opptatt av at Norge skal ha en sterk helsenæring. Denne næringen kan både bidra til å løse utfordringene i helse- og omsorgstjenestene våre, og bidra til verdiskaping i norsk økonomi gjennom å skape gode arbeidsplasser, eksportinntekter og skatteinntekter.

Som forslagsstillerne også peker på, springer mange av virksomhetene i denne delen av næringslivet ut av livsvitenskap og helseforskning. Livsvitenskap er dessuten i seg selv viktige for vår forståelse av helse og sykdom, for å kunne utvikle ny diagnostikk og behandling, samt for landbruk, havbruk, miljøvern og andre områder som er avgjørende for velferd og bærekraft. Regjeringen har ikke en egen strategi for livsvitenskap, men ivaretar det strategiske perspektivet innen livsvitenskap og helseforskning gjennom å ha tatt inn helse som nytt prioritert område i Regjeringens langtidsplan for forskning og høyere utdanning, *Meld. St. 5 (2022–2023) Langtidsplan for forskning og høyere utdanning 2023–2032*. Vi viderefører også satsingen på kliniske studier, og flagger i kreftstrategien fra februar i år høye ambisjoner når det gjelder kliniske studier framover. I oppdragsdokumentet for 2025 har de regionale helseforetakene fått et nytt hovedmål om kunnskapsbaserte og bærekraftige tjenester gjennom forskning, innovasjon og næringslivssamarbeid.

1. *Stortinget ber regjeringen utvikle en nasjonal livsvitenskapsstrategi med konkrete målsettinger og tiltak for økt eksport, sysselsetting og verdiskaping innen sektoren.*

Regjeringen mener at det strategiske perspektivet innen livsvitenskap er godt ivarettatt gjennom langtidsplanen for forskning og høyere utdanning, og prioriteringen av helse der. Det er også lagt fram et veikart for helsenæringen og en eksportsatsing på helse som inneholder konkrete mål og tiltak nettopp for å legge til rette for økt eksport og verdiskaping. Jeg viser ellers til forsknings- og høyere utdanningsministerens svar på interpellasjonen fra representanten Sveinung Stensland i Stortinget 13. februar i år.

2. *Stortinget ber regjeringen styrke og målrette insentivene for forskning, utvikling og produksjon gjennom forbedringer i SkatteFUNN-ordningen og et skattesystem som i større grad tiltrekker seg kapital og talenter.*

Stortinget ber regjeringen styrke og målrette insentivene for forskning, utvikling og produksjon gjennom forbedringer i SkatteFUNN-ordningen og et skattesystem som i større grad tiltrekker seg kapital og talenter.

Ettersom det er finansministeren som er konstitusjonelt ansvarlig for skattesystemet, er forslaget forelagt finansministeren som har gitt følgende svar:

Det norske skattesystemet har siden skattereformen i 1992 bygd på prinsippene om brede skattegrunnlag og likebehandling av næringer, virksomhetsformer og investeringer. Et skattesystem som er utformet etter disse prinsippene, vil bidra til å holde kostnadene ved skattlegging nede, og til at ressursene benyttes der de kaster mest av seg. Et effektivt og nøytralt skattesystem vil dermed legge til rette for omstilling og etablering av nye, lønnsomme bedrifter.

Skattefunn er et skattefradrag for næringslivets kostnader til forskning og utvikling (FoU-kostnader). Ordningen administreres av Norges forskningsråd og Skatteetaten. Skattefunn er rettighetsbasert, slik at alle som oppfyller vilkårene for støtte, gis rett til fradrag i skatt. FoU-arbeidet må være avgrenset, målrettet og ta sikte på å fremskaffe ny kunnskap eller nye ferdigheter som antas å være til nytte for bedriften ved utvikling av nye eller bedre varer, tjenester eller produksjonsprosesser. Norges Forskningsråd vurderer om prosjektet oppfyller kravene til FoU-innhold etter regelverket. Skattefunn er en generell ordning der støtten som gis ikke differensieres på bakgrunn av type FoU-investering eller foretakets øvrige kjennetegn. Dette bidrar til å gjøre ordningen enkel å administrere.

Det gis fradrag for 19 pst. av godkjente kostnader i Skattefunn-prosjekt. Dette fradraget kommer i tillegg til fradrag for faktiske kostnader i alminnelig inntekt. Maksimalt fradragsgrunnlag per skattepliktig er 25 mill. kroner per år, slik at maksimalt årlig fradrag blir 4,75 mill. kroner. Hvis direktefradraget i skatt overstiger fastsatt skatt hos den skattepliktige, blir overskytende fradrag utbetalt i forbindelse med skatteoppgjøret. Også selskap utenfor skatteposisjon får derfor utbetalt Skattefunn-fradraget. I de fleste tilfeller vil støtten utgjøre en utbetaling og ikke et skattefradrag. Skattefunn har et anslått påløpt provenytap på 3,5 mrd. kroner i 2024.

Skattefunn-ordningen er meldt inn til EFTAs overvåkningsorgan (ESA) etter gruppeunntaket for støtte til forskning og utvikling, da ordningen anses for å utgjøre statsstøtte.

Statsstøtteregelverket setter ytre grenser for hvor mye støtte som kan gis. Støtteintensiteten er hvor stor andel av de støtteberettigede kostnadene som dekkes av offentlig støtte.

Innenfor statsstøtteregelverket er den generelle maksimale støtteintensiteten 25 pst.

Grensene for maksimal støtteintensitet varierer imidlertid med størrelsen på bedriften (SMB) og ut fra hvilken type forskning bedriften driver med. Ved sammenligning av Skattefunns støtteintensitet med rammene i statsstøtteregelverket, må det tas hensyn til at støtten gjennom Skattefunn ikke er skattepliktig. Med en skattesats på 22 pst. innebærer gjeldende proSENTSATS (19 pst.) en støtteintensitet på 24,4 pst.

Skattefunn har blitt evaluert flere ganger, senest i 2018 av Samfunnsøkonomisk analyse AS (SØA). SØA fant at innsatsaddisjonaliteten, dvs. hvor mye mer bedriftene investerer i FoU som følge av støtten, økte med 2 kroner for hver krone gitt i støtte. Dette resultatet er i tråd med resultatet fra evalueringen til Statistisk sentralbyrå (SSB) fra 2008. Disse resultatene viser altså at ordningen øker FoU-investeringene i næringslivet. SØAs analyse viser at innsatsaddisjonaliteten varierer mye på tvers av generasjoner, dvs. når foretak først mottok støtte. Innsatsaddisjonaliteten er størst blant de to første generasjonene som mottok støtte, dvs. foretak som mottok første støtte i periodene 2002-2003 og 2004-2006. For selskaper som først mottok Skattefunn-støtte i perioden 2007-2008, ble innsatsaddisjonaliteten estimert til 1 krone per krone gitt i støtte.

Hensikten med offentlig støtte til forskning og utvikling er at investeringene også skaper nytte for andre enn foretaket selv, men det er svært krevende å måle kvantitativt om dette oppnås. SØA forsøkte å analysere slike (eksterne) virkninger av Skattefunn, men klarte ikke å påvise slike effekter.

SØA fremhevet at en av Skattefunns store fordeler er at ordningen er nøytral med hensyn til bransje, geografisk plassering av virksomheten og teknologigren. Med en slik generell og rettighetsbasert ordning tas avgjørelsene om hvilke FoU-investeringer som skal gjøres, av markedet. SØA mente også at den enkle søknadsprosessen for Skattefunn skiller seg fra andre tilskuddsordninger for FoU.

SØA fant at Skattefunn først og fremst fører til utviklingsprosjekter som skal forbedre bedrifters produkter eller tjenester. SØA fant også indikasjoner på at det foregår misbruk av ordningen, men at dette til en viss grad må aksepteres for en ordning som er ment for mange brukere og der de administrative kostnader til bl.a. kontrollvirksomhet er lave.

En ser ikke behov for å styrke Skattefunn-ordningen nå.

Når det gjelder skattesystemet generelt, vises det til at flertallet i finanskomiteen ifm. behandlingen av Perspektivmeldingen 2024 vedtok at regjeringen i neste stortingsperiode bes legge frem en sak om helhetlig skattereform.

3. *Stortinget ber regjeringen utvikle tiltak for raskere implementering av innovasjoner i helsetjenesten ved å forbedre innkjøpsprosessene i helseforetakene og balansere de vedtatte målene for norsk legemiddelpolitikk bedre.*

Regjeringen la nylig frem en ny prioriteringsmelding, *Meld. St. 21 (2024-2025) Helse for alle – rettferdig prioritering i vår felles helsetjeneste*. Meldingen omtaler viktige premisser for beslutninger om innføring av innovasjoner i den offentlig finansierte helsetjenesten, inkludert nye legemidler, medisinsk utstyr og andre helseteknologier.

For legemidler presenterer regjeringen tiltak for å videreutvikle system for Nye metoder, samt systemene og prosessene for vurdering av folketrygdfinansierte legemidler og vaksiner. Videre fremmes det forslag som bidrar til ytterligere harmonisering av prosessene i de to systemene, der dette er relevant.

System for Nye metoder skal utvikles kontinuerlig med tiltak for raskere saksbehandling. Direktoratet for medisinske produkter har i tildelingsbrevet for 2025 fått som en av tre hovedprioriteringer å videreutvikle arbeidet med metodevurderinger, blant annet med sikte på å få ned saksbehandlingstider. Dette er også reflektert i styringsparametere og nøkkeltall.

Regjeringen fremmer i prioriteringsmeldingen tiltak for håndtering av usikkerhet ved vurdering av nye og kostbare legemidler, inkludert å utrede alternative avtalemodeller – herunder modeller for finansiering av kostnadseffektive legemidler for store pasientgrupper som kan håndtere stor usikkerhet om effekt, budsjett og andre konsekvenser på tvers av helsetjenesten. Videre fremmer regjeringen forslag om å igangsette en utredning med sikte

på å raskt etablere en ordning for å framskaffe nødvendig kunnskap gjennom forskning og/eller analyse for nye metoder.

Prioriteringsmeldingen omtaler også tiltak knyttet til helseteknologifeltet med medisinsk utstyr og andre helseteknologier. Dette feltet kan utvikle nyttige innovasjoner, men er preget av stort mangfold og rask endring, og verdien av teknologiene kan være avhengig av riktig bruk og kontekst. Feltet er også preget av en svakere tradisjon for å dokumentere effekt gjennom forskning og kliniske studier enn legemiddelfeltet. Den samlede nytten og ressursbruken, konsekvenser for personellressurser mv. kan derfor være vanskelig å vurdere. For å møte dette er ett av tiltakene i prioriteringsmeldingen å gi Folkehelseinstituttet i oppdrag å videreføre arbeidet med å utvikle støtte i bruk av mini-metodevurderinger – herunder utarbeide en veileder for bruk av mini-metodevurderinger for kommuner og helseforetak.

Regjeringen vil i tillegg vurdere når det kan være hensiktsmessig med nasjonal metodevurdering av medisinsk utstyr og andre helseteknologier, samt styrke koplingen mellom metodevurdering og kunnskapsutvikling for helseteknologier og medisinsk utstyr med svakt kunnskapsgrunnlag. Det er dessuten behov for en tettere kopling mellom metodevurdering, anskaffelse, innkjøp og forvaltning av medisinsk utstyr og andre helseteknologier slik at ny teknologi raskt kan tas i bruk i hele tjenesten og slik at vi kan sikre likeverdig tilgang. I spesialisthelsetjenesten har det norske systemet en rigg med potensial for å oppnå dette, og jeg vil derfor gi de regionale helseforetakene og Direktoratet for medisinske produkter i oppdrag å arbeide for tettere kopling mellom metodevurdering, anskaffelse, innkjøp og forvaltning av medisinsk utstyr og andre helseteknologier i spesialisthelsetjenesten.

4. Stortinget ber regjeringen legge til rette for raskere og mer effektiv tilgang til helsedata for forskning og innovasjon.

Regjeringen har som ambisjon å forbedre tilgangen til og øke bruken av helsedata. Det er et stort potensial til å få mer ut av norske helsedata. Vi har fra 1. januar 2024 samlet de nasjonale helseregistrene og Helsedataservice hos Folkehelseinstituttet. En samlet organisering skal legge til rette for mer effektiv forvaltning av registrene og bedre utnyttelse av helsedata til forskning, innovasjon og næringsutvikling.

For å utnytte potensialet i dataene må de gjøres tilgjengelige for bruk i forskning og utviklingsarbeid, samtidig som personvernet ivaretas gjennom sikre infrastrukturløsninger. I *Meld. St. 14 (2024–2025) Sikker kunnskap i en usikker verden* varslet regjeringen at den vil utrede hvordan eksisterende løsninger for analyse av personsensitive data ved Universitetet i Oslo, NTNU og Universitetet i Bergen kan danne en nasjonal infrastruktur for behandling av personsensitive data. Målet er å legge til rette for bedre utnyttelse av norske helsedata.

Kunnskapsdepartementet har invitert disse universitetene til å komme med et felles forslag til en organisering som kan ivareta nasjonale behov og gi mulighet for offentlig-privat

samarbeid. Regjeringen vil legge til rette for at næringslivet kan bruke offentlige data og stimulere private aktører til å finansiere og utvikle tjenester knyttet til nasjonale infrastrukturer. Det er i statsbudsjettet for 2025 bevilget 10 mill. kroner for å styrke universitetenes analyseinfrastrukturer med mål om å gi raskere tilgang til sensitive data. Dette er midler som skal benyttes til tiltak for mer effektiv og sikker bruk av infrastrukturene. Tiltak for å styrke personvernet står sentralt. Målet er todelt: 1) økt brukervennlighet og effektivitet, og 2) hevet sikkerhetsnivå og dokumentasjon i tråd med nye krav fra forordningen om det europeiske helsedataområdet (European Health Data Space, EHDS).

Det har de siste årene vært gjennomført flere endringer i regelverket for å forenkle tilgang til helsedata og vi har nylig lagt fram en lovproposisjon med forslag til endringer i vilkårene for medisinsk og helsefaglig forskning og for bruk av helseopplysninger i forskningen (Prop. 109 L (2024-2025)). Endringene skal legge til rette for mer og bedre forskning, styrke forskningsdeltakeres rettsvern og sikkerhet, samt forenkle de formelle prosessene knyttet til forskningen.

5. Stortinget ber regjeringen sørge for at Helsenorge får en løsning for å gi den enkelte mulighet til å gi utvidet samtykke til anonymisert deling av egne helsedata.

Som en del av oppfølging av nasjonal handlingsplan for kliniske studier (2021-2025) pågår det et arbeid i de regionale helseforetakene og i samarbeid med Norsk helsenett SF om å utvikle digitalt samtykkeløsning for kliniske studier på helsenorge.no. Tiltaket skal gi pasienten en bedre oversikt over sine samtykker og lette rekruttering og gjennomføring av kliniske studier.

Helse- og omsorgsdepartementet skrev i sitt høringsnotat 11. oktober 2024 om forslag til endringer i helseforskningsloven og tilhørende regelverk, at det er behov for å utrede nærmere mulighetene for å bruke brede samtykker for behandling av helseopplysninger og humant biologisk materiale i medisinsk og helsefaglig forskning. Departementet vil sette i gang en slik utredning. Departementet viste også til arbeidet med digital samtykkeløsning på helsenorge.no. Det er en forutsetning for bruk av et dynamisk samtykke at det foreligger gode tekniske løsninger for dette.

6. Stortinget ber regjeringen styrke internasjonalt samarbeid gjennom økt nordisk samarbeid innen livsvitenskap, aktiv deltakelse i EUs programmer og bilateral utveksling med ledende Life Sciencenasjoner.

Internasjonalt samarbeid er viktig for at norske forsknings- og innovasjonsmiljøer kommer tett på og samarbeider med land som har gode miljøer innenfor livsvitenskap. Horisont Europa er verdens største forsknings- og innovasjonsprogram, og her kan norske aktører delta i utlysninger og i større konsortier på lik linje med kollegaer i både de nordiske landene og øvrige EU-medlemsland. Nordisk samarbeid står også sterkt både innenfor forskning og høyere utdanning, og det er et betydelig samarbeid mellom våre akademiske miljøer. Norske

aktører kan blant annet få tilgang på midler gjennom fellesnordiske forskningsprogram i NordForsk. Panoramastrategien legger også til rette for bilateralt samarbeid mellom norske og internasjonale ledende institusjoner innen forskningsområder av sentral betydning for Norge. Regjeringen vil gjennom vårt virkemiddelapparat legge til rette for dette også skjer fremover. Internasjonalt samarbeid er ellers løftet frem i Nasjonal strategi for persontilpasset medisin.

- 7. Stortinget ber regjeringen vurdere om finansieringen av dagens helseteknologiklynger ivaretar det langsiktige arbeidet med helseteknologi, og legge en langsiktig plan for helseklyngene som understøtter arbeidet med helseteknologi.*

Næringsklynger er en viktig del av regjeringens næringspolitikk. Klyngesamarbeid gjør det lettere å drive felles forskning og utvikling, og bidrar til at deltakerne kan trekke på hverandres kunnskap og kompetanse. Klyngene er gode verktøy for å styrke bedriftenes omstillings- og utviklingsevne og bidrar til regional vekst og verdiskaping. Statsstøtte til næringsvirksomhet er i utgangspunktet ulovlig. Det er imidlertid et unntak i statsstøtte-regelverket for umodne klynger, som kan få driftsstøtte i en begrenset periode. Klyngeprogrammet Norwegian Innovation Clusters er et samarbeidsprogram som Innovasjon Norge drifter sammen med Siva og Forskningsrådet, og programmet støtter slikt klyngesamarbeid. Støtte til forskning, innovasjon og teknologiutvikling i modne næringsklynger kan gis til bedrifter gjennom de åpne programmene i Forskningsrådet, Innovasjon Norge og andre aktører.

- 8. Stortinget ber regjeringen legge en plan for hvordan offentlige innkjøp av helseteknologi i kommunesektoren i større grad kan gjennomføres sammen av flere kommuner.*

Regjeringen vil videreutvikle helseteknologiordningen i samarbeid med KS og helsenæringen. Helseteknologiordningen er en samling av virkemidler som gir kommunene drahjelp i digitaliseringsarbeidet. Ordningen skal bygges ut gradvis basert på erfaring og økonomiske rammer. Det skal vurderes tiltak som bidrar til at kommunene enklere kan ta i bruk helseteknologi som frigjør tid hos helsepersonell og som støtter samhandling rundt innbyggerne. Dette inkluderer allmennlegetjenesten. Økt bruk av veilednings- og godkjenningsordning for helseteknologi skal også tilrettelegge for bedre samhandling og forberedelse til EHDS-forordningen.

Erfaringen fra helseteknologiordningen viser at flere kommuner samarbeider om for eksempel konkurransegrunnlag for anskaffelse av helseteknologi. Dette fører til at innkjøp av helseteknologi er mer samordnet mellom kommuner, og øker kompetansen i bestiller-rollen i kommunene. I 2025 har mer enn 300 kommuner og 15 fylkeskommuner fått midler til prosjekter.

Helsedirektoratet skal i 2025 etablere en første versjon av veilednings- og godkjenningsordningen for helseteknologi. Formålet er å gjøre det enklere for kommunene å

ta gode beslutninger når de anskaffer helseteknologi, og enklere for leverandørene å imøtekomme krav.

9. *Stortinget ber regjeringen tilrettelegge for økt bruk av fleksible anskaffelsesstrategier for innovative helsetjenesteløsninger, blant annet ved å tilrettelegge for at flere aktører kan samle sine løsninger i et innovasjonspartnerskap og legge frem anbud sammen som en pakke.*

I oppdragsdokumentet for 2025 har de regionale helseforetakene fått et nytt hovedmål om kunnskapsbaserte og bærekraftige tjenester gjennom forskning, innovasjon og næringslivssamarbeid. Jeg forutsetter at helseforetakene vurderer handlingsrommet i anskaffelsesregelverket for å ha dialog med markedet slik at innkjøpene deres kan bidra til å nå målene om rask tilgang til trygge helsetjenester av høy kvalitet, bærekraft i tjenestene og god beredskap.

Innen legemiddelområdet har Sykehusinnkjøp HF utstrakt bruk av dialogmøter. For samtlige anbud, inviterer foretaket leverandører til dialogmøte innledningsvis i prosjektene slik at det kan tas hensyn til innspillene fra markedet. I tillegg deler Sykehusinnkjøp HF som hovedregel utkast til konkurransedokumenter med leverandørene. Dette er ikke noe foretaket er forpliktet til å gjøre, men som gjøres fordi man ønsker innspill fra markedsaktørene.

Regjeringen vil fortsatt støtte digitaliseringsnettverkene i regi av KS og kommunene. Helseteknologiordningen omfatter allerede tilskudd til utvikling og innføring og nettverk i regi av KS. Regjeringen vil i samarbeid med KS utrede om og på hvilken måte kommunal sektors modeller og nettverk kan benyttes og eventuelt videreutvikles, slik at allmennlegetjenesten i større grad kan inngå i kommunenes arbeid med digitalisering. Som en del av arbeidet skal det vurderes tiltak for å styrke bestillerkompetansen i kommunene og bidrag til koordinert dialog med leverandørene.

Med hilsen



Jan Christian Vestre