

Til: Kunnskapsdepartementet

Fra: Legemiddelindustrien, LMI (kontaktperson: Ina Dahlsveen, ina@lmi.no)

## LMI's innspill til Stortingsmelding om Forskningsystemet

### Innhold

Innledning .....	1
Oppsummering av foreslåtte tiltak .....	2
Kommentarer til Strategien for å øke næringslivets FoU investeringer .....	3
Det digitale teknologiskiftet .....	4
Ny geopolitisk situasjon .....	5
Kunnskap må tas raskere i bruk .....	6
Oppdragsmarkedet i endring/Offentlig privat samarbeid .....	7
Tverrsektoriell samordning .....	9

### Innledning

Legemiddelindustrien står for en betydelig forsknings- og utviklingsaktivitet i Norge. De store globale legemiddelfirmaene investerer milliarder av dollar i FoU hvert år- hovedparten i kliniske studier og helsedataforskning. Som forskningsaktør produserer legemiddelindustrien påkrevd dokumentasjon i forbindelse med utvikling av og tilgang til legemidler, i tillegg til nyttig og nødvendig kunnskap som kan bidra til en mer innovativ og kunnskapsbasert helsetjeneste. Deres behov fra forskningssystemet dreier seg om tilgang til infrastruktur, kapasitet og kompetanse innenfor klinisk studier i tillegg til rask og enkel tilgang til flere typer helsedata.

LMI representerer også produksjonsbedrifter som har behov for gode generelle rammevilkår for investeringer i FoU, tilgang på de ypperste FoU-miljøene og til offentlig støtte for å sikre at interne ressurser og investeringer er tilgjengelig for risikofylte FoU-prosjekter. FoU og innovasjon i produksjonsbedriftene bidrar til økt verdiskaping og eksport fra norsk helsenæring. Samarbeid med Norske FoU-miljøer bidrar til kompetanseheving og teknologioverføring som kommer flere aktører til gode.

LMI's oppstartsselskaper driver nesten utelukkende med FoU og for dem er offentlig støtte til FoU kritisk nødvendig. De trenger også tilgang på de beste FoU-miljøene, fasiliteter for testing og pilotering, i tillegg til kompetanse innenfor innovasjon og kommersialisering.

Oppstartsbedriftene er en viktig brikke i forskningssystemet som bidrar til økt kommersialisering av norsk forskning.

LMI representerer i tillegg flere fiskehelsebedrifter som er sentrale leverandører av innovative produkter og tjenester til Norges nest største næring. De har også behov for samarbeid med

ledende FoU- miljø, tilgang på akvatiske labfasiliteter, samt støtte til FoU prosjekter som også må være tilgjengelig for utviklingsfasen. Norske fiskehelsebedrifter bidrar til at vi har en innovativ og bærekraftig havbruksnæring.

## Oppsummering av foreslåtte tiltak

På bakgrunn av alle våre medlemmers rolle, bidrag og behov i forskningssystemet foreslår LMI følgende tiltak i meldingen:

Det digitale teknologiskiftet:

- Alle tiltakene og initiativene på helsedataområdet må samles i en helhetlig nasjonal handlingsplan som plasserer tydelig ansvar og sikrer fremdrift og riktig prioritering.
- Vi må sikre langsiktig og forutsigbar investering i teknologi og infrastruktur for sekundærbruk av helsedata fra flere kilder, og spesielt pasientjournaler.
- Det må legges til rette for bedre involvering av innbyggere og brukere av helsedata i utviklingen av strategier, tjenester og nasjonale løsninger.
- Muligheten for å opprette et offentlig-privat samarbeid rundt forsknings- og analysetjenester for helsedata basert på NorTrials-modellen bør utredes.

Den geopolitiske situasjonen:

- Det norske forskningssystemet må sees i sammenheng med det europeiske og må innrettes for å sikre Norges og Europas konkurransekraft innenfor helseforskning, helseinnovasjon, helsenæringsutvikling og helseberedskap.

Kunnskapen må tas i bruk:

- Meldingen må adressere forskningssystemets rolle i hele verdikjeden fra grunnforskning til innovasjon og må sikre gode muligheter og rammebetingelser for investeringer i forskning, utvikling, kommersialisering og industrialisering.
- Virkemiddelapparatet bør få mandat til å samarbeide mer med private aktører om finansiering av forskning, innovasjon og infrastruktur, og bør målrettet sørge for at mer av offentlige FoU midler utløser eller gir synergier til private investeringer i FoU og innovasjon.
- Det må innføres ordninger for risikoavlastning av utenlandske og norske investeringer teknologiplattformer og infrastruktur for FoU bør vurderes.
- Offentlig støtte til FoU bør alltid stimulere til samarbeid med næringslivet der det er relevant. Ordninger som har som formål å løse store utfordringer gjennom bredt samarbeid bør være hovedregelen.
- Muligheten for å opprette flere helseinkubatorer med samfinansiering fra privat sektor bør utredes.

Oppdragsmarkedet/Offentlig-privat samarbeid:

- Forskningssystemet må sikre at vi har ledende, internasjonalt orienterte helseforskningsmiljøer i Norge med tilstrekkelig kapasitet og kvalitet til å samarbeide med næringslivet.
- FoU-miljøene må ha oppdrag og insentiver til samarbeid med næringslivet. Samarbeid med næringsliv bør gi merittering og status for forskere.

- Norske FoU-miljøer med særlige konkurransefortrinn må posisjoneres mer offensivt internasjonalt.
- Infrastrukturen og insentiver i helsetjenesten må understøtte klinisk forskning og innovasjon.
- Handlingsplanen for kliniske studier må videreføres og videreutvikles for å sikre at Norge kan fortsette å tiltrekke seg industrifinansierte kliniske studier.
- Norske FoU-miljøers mulighet til å delta i internasjonale samarbeidprosjekter må styrkes.

Tverrsektoriell samhandling:

- Det bør opprettes et permanent samarbeidsorgan for helseforskning og -innovasjon på tvers av relevante departement

## Kommentarer til Strategien for å øke næringslivets FoU investeringer

I forskningssystemet er næringslivet en viktig aktør som

- har behov for ny kunnskap i sine innovasjonsløp og til næringsutvikling
- genererer ny kunnskap gjennom egenutført og innkjøpt FoU og
- tar i bruk kunnskap for å skape verdier for samfunnet gjennom innovative produkter og tjenester, arbeidsplasser og inntekter.

Helsenæringen inkludert legemiddelindustrien er en av de mest forskningsintensive næringene i verden. Sett i lys av både Veikart for helsenæringen og eksportsatsingen er vi derfor skuffet over at den nye strategien for økte FoU investeringer ikke inneholder flere nye tiltak som vil sikre økte investeringer fra denne næringen i Norge. Strategien nøyer seg med å påpeke at næringer med høy forskningsintensitet utgjør en mindre del av norsk næringsliv, uten å komme med forslag til hvordan dette kan endres. I vårt innspill til strategien påpekte vi betydningen av konkurransedyktige rammebetingelser for investering i FoU, og at strategien burde inneholde tiltak med insentiver for etablering av FoU-intensive næringer i Norge.

LMI støtter forslagene i strategien for å gjøre mer av den offentlige forskningsinnsatsen relevant for næringslivet og at regjeringen vil se på hvordan de næringsrettede virkemidlene skal stimulere til å øke næringslivets FoU-innsats. Vi er derimot skuffet over hvor lite konkret disse tiltakene fremstår. Hvis tiltakene faktisk skal bidra til økt FoU-investeringer må man involvere det næringslivet man ønsker skal investere på et tidlig tidspunkt i videre konkretisering. Dette gjelder både for å sikre næringslivsrelevansen i regjeringens satsing på KI, videreutvikling av SFI-ordningen, i tillegg til vurdering av de næringsrettede virkemidlene. Vurderingene må også inkludere evaluering av hvilke prosjekter som skal få støtte. Her bør potensialet for å tiltrekke investeringer i FoU være en del av vurderingskriteriene for senterne og prosjektene. I tillegg bør virkemiddelapparatet få mandat til å samarbeide mer med private aktører om finansiering av forskning, innovasjon og infrastruktur, og bør målrettet sørge for at mer av offentlige FoU midler utløser eller gir synergier til private investeringer i FoU.

Et fallende antall doktorgrader innenfor medisin, helsefag og teknologi sammen med at hver femte doktorand ser ut til å ta med seg kompetansen ut av landet er bekymringsverdig for LMIs medlemmer. Kompetanse kommer ikke bare fra utdanning, men også erfaring. Mangel på erfaring og ekspertise innenfor kritiske områder som legemiddelutvikling, kliniske studier, kommersialisering, produksjon og industrialisering kan svekke den delen av forskningssystemet

som helsenæringen er avhengig av. LMI synes derfor det er positivt at et av hovedgrepene i strategien er at regjeringen vi legge til rette for at næringslivet har tilgang på tilstrekkelig med kompetanse, spesielt vil vi peke på styrking av ordningen med doktorgrader i næringslivet og ny låneordning til kortere utdanninger som positive tiltak sammen med utredningen om behov, muligheter og barrierer for å tiltrekke og beholde høyt kvalifiserte utenlandske forskningsmedarbeidere. Utredningen bør inkludere å se på hvilke konsekvenser fjerning av økonomisk støtte til studenter utenfor EU/EØS-land har hatt for internasjonal utveksling.

Andre kommentarer til strategien er inkludert i tekstene under.

## Det digitale teknologiskiftet

### Hva bør gjøres

Norge må satse kraftigere på å ta i bruk helsedata i forskning. Regjeringen har ambisjoner om å legge til rette for bedre bruk av helsedata i helseforskning, og som grunnlag for innovasjon og næringsutvikling. For å oppnå dette må dataene være tilgjengelige for forskere fra offentlig og privat sektor. LMI mener at dagens planer og tiltak for å oppnå dette ikke går langt nok og at det må satses kraftigere skal vi som samfunn høste de nødvendige verdiene fra alle typer helsedata raskt nok.

Det er mange aktører på helsedataområdet. Både Helsedirektoratet, FHI og RHFene har oppdrag som skal bidra til bedre tilgang og økt nytte. Samtidig sitter UH sektoren på viktig infrastruktur og kompetanse som skal bidra til sikker tilgang og bruk av helsedata. Det er vanskelig å se helheten i alle oppdragene og samarbeidene. Det må også være vanskelig for aktørene å prioritere oppgaver. Samtidig er det alt for lite involvering fra de som skal bruke dataene (forskere i offentlig og privat sektor) og de som skal gi oss tilgang til å bruke dem, nemlig pasienter og innbyggere.

For å sikre helhet, fremdrift og riktig prioritering må vi få en nasjonal handlingsplan for helsedata. En handlingsplan for helsedata må omhandle alle typer helsedata og involvere brukerne i utvikling av tjenester og infrastruktur for tilgang og analyse, i tillegg til planer for samfunnsdialog og innbyggermedvirkning. LMI mener Norge bør la seg inspirere av Storbritannias «[Data Saves Lives](#)»-strategi fra 2022. Strategien inneholder over 100 konkrete og tidsbestemte forpliktelser og er fulgt opp med milliardinvesteringer.

Det ligger et stort potensial for å bruke data fra pasientjournaler og undersøkelser til forskning. Selv om vi har gode registerdata i Norge og disse etter hvert er blitt mer tilgjengelig, er det i mange sammenhenger behov for ytterligere data fra journal. Finland har satset spesifikt på å sette opp datasjøer for å øke bruken av journaldata til sekundærbruk og promotere dette som et fortrinn for å tiltrekke seg FoU-investeringer.

LMI vil oppfordre Kunnskapsdepartementet til å samarbeide med Helse- og omsorgsdepartementet om å sikre finansiering av en løsning/infrastruktur for sikker analyse av helsedata. Slik infrastruktur er en forutsetning for at Norge skal kunne delta i European Health Data Space som vi har forpliktet oss til. Infrastrukturen må ha tilstrekkelig finansiering for å sikre opprettelse og drift av en løsning som vil leve opp til kravene fra EDHS og gi samme måloppnåelse som konseptet for helseanalyseplattformen. Uten forutsigbar finansiering vil det ta alt for lang tid å få på plass den nødvendige infrastrukturen og kompetansen. Norge vil sakke

akterut på forskningsfronten, tape konkurransen om investeringer i FoU og vi vil gå glipp av gevinster for helsetjenesten.

I tillegg foreslår LMI en satsing på privat-offentlig samarbeid innenfor analysetjenester og helsedataforskning basert på modellen for NorTrials. Det er utfordrende for forskere å vite om dataene som finnes kan brukes til å svare på de problemstillingene de er interessert i. For å gjøre norske helsedata mer attraktive og tilgjengelige er det et behov for en tjeneste som kan utføre innledende undersøkelser, finne frem til korrekte datasett, koble forskningsmiljøer og eventuelt utføre analysetjenester. [Fingenius](#) i Finland er eksempel på et slik økosystem som er støttet av det finske helse- og omsorgsdepartementet. Viktige aktører som bør bidra til utredningen er FHI med Helsedataservice, Universitetene og Universitetssykehusene, samt næringslivet.

## Forslag til Tiltak

- Alle tiltakene og initiativene på helsedataområdet må samles i en helhetlig nasjonal handlingsplan som plasserer tydelig ansvar og sikrer fremdrift og riktig prioritering.
- Vi må sikre langsiktig og forutsigbar investering i teknologi og infrastruktur for sekundærbruk av helsedata fra flere kilder, og spesielt pasientjournaler.
- Det må legges til rette for bedre involvering av innbyggere og brukere av helsedata i utviklingen av strategier, tjenester og nasjonale løsninger.
- Muligheten for å opprette et offentlig-privat samarbeid rundt forsknings- og analysetjenester for helsedata basert på NorTrials modellen bør utredes.

## Referanser/Eksempelr

- [Data saves lives UK](#)
- [CleverHealth Network - About us](#)
- Fingenius [Fingenious® – Your digital gateway to Finnish biobanks and biomedical research | Fingenious® – Your gateway to Finnish biobanks and biomedical research](#)

## Ny geopolitisk situasjon

### Hva bør gjøres

Forsknings- og innovasjonsaktivitet henger tett sammen med næringsutvikling og verdiskaping, derfor er det viktig for Norge og Europa å opprettholde forskningsaktivitet på høyeste nivå for å kunne sikre fremtidig verdiskaping i næringslivet. I 2022 kunne vi se klare tendenser til at veksten i forskningsinvesteringer fra globale legemiddelfirma begynte å flate ut i Europa, mens USA og Kina rykket fra. USA dominerer også når det gjelder antall selskaper og deres bidrag i globale pipeline, mens Kina har den største veksten i antall ansatte i denne delen av bransjen – en økning på 456 % ansatte fra 2016-2021. I Europa gikk antall kliniske studier ned fra 31 % av det totale antallet i 2012 til 23 % i 2021. I Asia, inkludert Japan, har dette tallet økt fra 20 % til 29 % i samme periode.

EU har laget et forslag til ny lovgivning på legemiddelområdet som potensielt vil påvirke Europas mulighet for å tiltrekke forskningsinvesteringer. Det er blant annet krav om mer åpenhet, krav om tilgjengeliggjøring av data fra forskningsprosjekter og redusert beskyttelse av immaterielle rettigheter som bekymrer industrien. Endringene i lovverket er laget for å sikre transparens og

tilgang til legemidler, men samtidig vil de kunne gjøre Europa til et mindre attraktivt sted å utføre FoU.

Europa må derfor styrke sin konkurransekraft innenfor forskning, utvikling og næringsutvikling på helseområdet. Det norske forskningssystemet bør være en pådriver for dette. Pandemien viste oss hvor viktig det er å ha nettverk og kompetanse til å samarbeide inn mot i det internasjonale kunnskapssamfunnet. Norge må fortsette og ha en aktiv rolle i den europeiske forskningspolitikken og det norske forskningssystemet må samspille godt med de europeiske forskning- og innovasjonsprogrammene. LMI støtter tiltak som skal bidra til dette i Strategien for å øke næringslivets FoU investeringer, men vil oppfordre til at arbeidet tilpasses hver enkelt sektors spesifikke utfordringer.

Helseberedskap er også avhengig av et godt forskningssystem. Norge og Europa har erfart at man må tenke mer regionale og nasjonale forsyningskjeder av sikkerhetsgrunner og i EU er det nå et sterkt engasjement for å opprette helseberedskap på tvers av landegrensene. Norge kan by på helsedata, biobanker, infrastruktur etc. som vil være attraktive i en EU-sammenheng og her må Norge koble seg på med konkrete bidrag.

## Forslag til Tiltak

- Det norskeforsknings systemet må sees i sammenheng med det europeiske og må innrettes for å sikre Norges og Europas konkurransekraft innenfor helseforskning, helseinnovasjon, helsenæringsutvikling og helseberedskap.

## Kunnskap må tas raskere i bruk

### Hva bør gjøres

Rapporten om Norges helsenæring fra Boston Consulting Group 2023 peker på at vi får færre publikasjoner, færre patenter, færre oppstartsselskaper og lavere eksportinntekter per million offentlige helseforskningsmidler sammenlignet med andre europeisk land. Hvis forskningssystemet skal bidra til å løse samfunnsutfordringer og økt verdiskaping, må vi ha økt fokus på å utløse potensialet i kunnskapen som genereres.

For at resultatene fra helse- og medisinsk forskning skal bli til produkter som pasienter og samfunn får nytte av, må de som regel kommersialiseres og industrialiseres. Derfor må vi sikre gode rammevilkår for bedrifter fra ide til marked. Forskningssystemet må ivareta hele verdikjeden i sammenheng fra grunnforskning til innovasjon og vi må ha gode rammebetingelser for investeringer i forskning, utvikling og industrialisering. Det er derfor skuffende at Strategien for å øke næringslivets investeringer i FoU ikke inneholder tiltak som sikrer dette.

For LMIs medlemmer er tilgang på infrastruktur for utvikling, testing og pilotering viktig gjennom hele innovasjonsprosessen der kunnskap skal bli til verdiskaping. I tidlige faser får næringslivet ofte tilgang på infrastruktur av høy kvalitet gjennom samarbeid med FoU miljøer. Økt bruk av kunnskap til innovasjon er dermed også avhengig av konkurransedyktige universiteter og institutter på internasjonalt toppnivå.

Tilgang til egen infrastruktur for FoU er også viktig. Små og mellomstore bedrifter har behov for inkubatorer der man kan leie seg inn for å tilgang til infrastruktur, men også et felleskap der man kan dele erfaring og få tilgang til ekspertise. Norge bør ser på muligheten for å opprette flere

helseinkubatorer med samfinansiering fra privat sektor. Bioinnovation Institute i Danmark, og Bioventure Hub i Sverige er ledende eksempler.

Det må også være attraktivt og enkelt å bygge FoU-fasiliteter i Norge. Hvis store globale aktører ønsker å etablere eller investere i fasiliteter her, må de ikke hindres av langsomme godkjenningsprosesser. I tillegg bør man implementere ordninger for risikoavlastning av utenlandske og norske investeringer i teknologiplattformer og infrastruktur. Det kan f.eks. være gjennom statlige eiendomsinvesteringer, skattefradrag/avskrivningsmuligheter samt lån og garantier.

For å realisere det kommersielle potensialet i helseforskningen er det også viktig å styrke kapitaltilgangen for tidligfase helseteknologiselskaper gjennom økte direkte og indirekte investeringer gjennom kommersielle virkemidler som Investinor.

## Forslag til Tiltak

- Meldingen må adressere forskningssystemets rolle i hele verdikjeden fra grunnforskning til innovasjon og må sikre gode muligheter og rammebetingelser for investeringer i forskning, utvikling, kommersialisering og industrialisering.
- Virkemiddelapparatet bør få mandat til å samarbeide mer med private aktører om finansiering av forskning, innovasjon og infrastruktur, og bør målrettet sørge for at mer av offentlige FoU midler utløser eller gir synergier til private investeringer i FoU og innovasjon.
- Det må innføres ordninger for risikoavlastning av utenlandske og norske investeringer teknologiplattformer og infrastruktur for FoU.
- Offentlig støtte til FoU bør alltid stimulerer til samarbeid med næringslivet der det er relevant. Ordninger som har som formål å løse store utfordringer gjennom bredt samarbeid bør være hovedregelen.
- Muligheten for å opprette flere helseinkubatorer med samfinansiering fra privat sektor bør utredes.

## Referanser/Eksempler

- BCG rapporten 2023: [building-noways-life-science-industry.pdf \(bcg.com\)](#)
- [Bioinnovation](#) Institute i Danmark, og [Bioventure](#) Hub i Sverige.
- Privat-offentlig samfinansiering av forskning: [FinnGen: an expedition into genomics and medicine | FinnGen](#)

## Oppdragsmarkedet i endring/Offentlig privat samarbeid

### Hva bør gjøres

Oppdragsforskning og samarbeidsprosjekter er viktige kilder til inntekter for FoU-miljøene. Utvikling av et legemiddel koster omtrent 10 milliarder kroner og mye av kostnadene går til tjenester kjøpt fra attraktive FoU-miljøer. Men gevinstene for FoU-miljøene er ikke bare økonomiske. Forsknings samarbeid og oppdrag fører også til kunnskaps og kompetanseheving hos forskere og organisasjoner i tillegg til mulig teknologioverføring.

Alle LMIs bedrifter har behov for tilgang på ledende FoU-miljø i UH, instituttsektoren og helseforetakene, og de er dermed avhengig av forutsigbar finansiering av disse forskningsaktørene som sikrer deres kvalitet, kapasitet og internasjonalisering. FoU-miljøene må også være motivert til å samarbeide med næringslivet og kunne levere konkurransedyktige FoU-tjenester som næringslivet har behov for. Det bør være et klart oppdrag og insentiver til FoU-miljøer for samarbeid med næringslivet. Samarbeid med næringsliv bør gi merittering og status for forskere.

Norske FoU-miljøer bør spesialisere seg innenfor verdikjeden for utvikling av medisinske produkter, og i større grad ta del i konkurransen om FoU-midlene fra industrien. Institusjonene bør oppfordres til å legge til rette for å tiltrekke denne typen forskningsinvesteringer innenfor områder der vi har sterke forskningsmiljøer eller konkurransefortrinn i produksjonskapasitet (f.eks. radiofarmasi og celle-terapi).

Legemiddelindustriens kliniske studier en form for oppdragsforskning som bidrar til flere behandlingsmuligheter for pasienter, kompetanseheving, økonomiske gevinster for helsetjenesten og FoU-investeringer fra næringslivet. Det er regjeringens mål å øke antallet kliniske studier i Norge, men markedet for klinisk studier er globalt og meget konkurranseutsatt. I fjor gikk antallet søknader om industrifinansierte studier i Norge dramatisk ned.

I de senere år har Europa tapt terreng i forhold til USA og Asia. En av årsakene er at Europa fremstår mer byråkratisk og tregt. I tillegg har Norge på noen områder enda strengere lover og tolkninger av personvern enn andre land, noe som gjør det lett å velge bort Norge når man skal planlegge kliniske studier. Det er derfor viktig at den planlagte revidering av helseforskningsloven og annet regelverk fører til at både lovtekst og tolkning tilpasses dagens situasjon mht. teknologiutvikling og hvordan forskningen gjennomføres.

Antall kliniske studier i Norge påvirkes også av globale trender som de globale legemiddelselskapenes økonomiske situasjon, økende bruk av internasjonale kontraksforskningsselskaper (CROs) og at mindre bioteknologiselskaper, uten tilstedeværelse i Norge, nå står bak mange studier. I dette landskapet er det krevende for norske miljøer å være synlig. En mer aktiv politikk for å synliggjøre norske forskningsmiljøer er derfor nødvendig. Her bør vi se til våre naboland Danmark og Finland som begge har en mye mer ambisiøs politikk for å synliggjøre sine FoU-miljøer som potensielle partnere for internasjonale bedrifter.

Til tross for iherdig innsats ved norske sykehus, med styrking av forskningsstøtteavdelinger og etablering av forskningsposter, krever kliniske studier både tid og ressurser som ikke er forenlig med den knappe ressursituasjonen. Dette gjelder også for serviceavdelinger som er en viktig del av kliniske studier. Det er derfor viktig å sikre at infrastrukturen og insentiver i helsetjenesten understøtter klinisk forskning og innovasjon.

Fortsatt fokus på oppfølging av Handlingsplanen for kliniske studier er derfor essensielt. Spesielt vil vi trekke fram NorTrials- et gjensidig forpliktende partnerskap mellom de regionale helseforetakene og næringslivet for kliniske studier. NorTrials et meget godt eksempel på hvordan et godt forankret samarbeid om infrastruktur fører til økte investeringer og bør derfor vurderes som modell for andre ordninger. Forutsigbar og tilstrekkelig finansiering av NorTrials er et viktig tiltak for å muliggjøre økte investeringer fra globale legemiddelfirma i Norge. Det samme er fortsatt satsing på å øke kunnskap og kompetanse om kliniske studier i helsetjenesten, som f.eks. via fortsatt finansiering av NorCrim.



Formålet med industriens FoU er å styrke konkurransekraften og skape en ny posisjon i markedet. Markedet er det de offentlige helsetjenestene og derfor må forskningspolitikken, næringspolitikken og helse og omsorgspolitikken sees i sammenheng. Anskaffelsesstrategien i helsetjenesten kan ha direkte konsekvenser for FoU-investeringene. Vi må fremstå som et innovasjonsvennlig og attraktivt marked for de globale firmaene som vurderer å legge sin FoU-aktivitet i Norge.

## Forslag til Tiltak

- Forskningssystemet må sikre at vi har ledende, internasjonalt orienterte helseforskningsmiljøer i Norge med tilstrekkelig kapasitet og kvalitet til å samarbeide med næringslivet.
- FoU-miljøene må ha oppdrag og insentiver til samarbeid med næringslivet. Samarbeid med næringsliv bør gi merittering og status for forskere.
- Norske FoU-miljøer med særlige konkurransefortrinn må posisjoneres mer offensivt internasjonalt.
- Infrastrukturen og insentiver i helsetjenesten må understøtte klinisk forskning og innovasjon.
- Handlingsplanen for kliniske studier må videreføres og videreutvikles for å sikre at Norge kan fortsette å tiltrekke seg industrifinansierte kliniske studier.
- Norske FoU-miljøers mulighet til å delta i internasjonale samarbeidprosjekter må styrkes.

## Eksempler

- Eksempler på posisjonering i DK og FI:  
[Your gateway to healthcare in Denmark | Healthcare Denmark](#)  
[Fingenious®](#) – Your gateway to Finnish biobanks and biomedical research

## Tverrsektoriell samordning

### Hva bør gjøres

Utfordringer innenfor helse må sees på tvers av sektorer og etablerte strukturer. Årsakene til utfordringene er komplekse og løsningene krever samarbeid og samordning mellom flere aktører. Sektorprinsippet for forskning kan virke hemmende for tverrsektoriell tenkning og samordnende styring av helseforskningspolitikken. Midler til forskning er en investering som gir verdier også utenfor den sektoren der den direkte investeringen tas. Koordinering av forskningspolitikken på tvers av departement må derfor styrkes. Dette er spesielt viktig innenfor helse fordi nesten alle politikkområder på en eller annen måte påvirker folks fysiske eller psykiske helse.

Det har vært gode eksempler på tverrdepartementalt samarbeid tidligere, som for eksempel Helsenæringsmeldingen, Veikartet for helsenæring og Kommunenes strategiske forskningsorgan. Det er imidlertid behov for å opprette en mer permanent struktur for

tverrdepartementalt samarbeid rundt forskning og innovasjon på helseområdet. I våre naboland Danmark og Sverige er det opprettet slike samarbeidsorgan på tvers av departementer som er forankret i deres nasjonale Life Science strategier.

I systemmeldingen bør man komme med konkrete forslag til hvordan tverrsektoriell samordning kan forbedres gjennom tverrdepartementalt samarbeid om helseforskningspolitikken. Dette vil være avgjørende for å hindre konkurranse der det burde være samarbeid mellom både forskningsfinansierende og forskningsutførende aktører. For å sikre at vi får mest ut av de offentlige forskningsmidlene er det behov for koordinering og større rom for dynamikk og fleksibilitet på tvers av budsjetter. Relevante departement for et slikt samarbeidsorgan er Helse- og omsorgsdepartementet, Næringsdepartementet, Kunnskapsdepartementet, Kommunal- og distriktsdepartementet med eventuell deltagelse fra Digitaliserings- og forvaltningsdepartementet, Arbeids- og inkluderingsdepartementet, Miljødepartementet og Barne- og familiedepartementet.

### Forslag til Tiltak

- Det bør opprettes et permanent samarbeidsorgan for helseforskning og -innovasjon på tvers av relevante departement

### Referanser/Eksempler

[Life science-kontoret i Regeringskansliet - Regeringen.se](#)

[Nasjonell strategi för life science - Regeringen.se](#)

[Strategi for life science 2021 \(sum.dk\)](#)

Med vennlig hilsen,

Leif Rune Skymoen

Administrerende direktør

Ina Kathrine Dahlsveen

Seniorrådgiver