



Connecting minds, transforming health



Til: postmottak@hod.dep.no

Deres ref: 25/1043

Oslo, 26. juni 2025

## Innspill til Innovasjon og samskapingsutvalget

Norway Health Tech og Health2B takker for invitasjonen til å bidra med våre perspektiver til Innovasjons- og samskapingsutvalgets arbeid. Vi benytter anledningen til å understreke betydningen helsenæringsklynger som Norway Health Tech, og offentlig-private samskapingsarenaer som Health2B, har for å fremme innovasjon, akselerere teknologiadopsjon og utvikle nye, effektive samarbeidsmodeller på tvers av aktørene i helse- og omsorgssektoren. Våre drivere er behovene for både en bærekraftig fremtidig helsetjeneste og en sterkere helsenæring, og vi er opptatt av at disse to går hånd i hånd.

### *Kort om aktørene:*

**Norway Health Tech (NHT)** er Norges største helseklynge, med ca 350 medlemmer fra både offentlig, privat og ideell sektor. Disse er mer enn 200 helseteknologibedrifter med løsninger som både er personellbesparende, forebyggende og som øker livskvalitet er medlemmer, i tillegg til mange sykehus, kommuner og academia over hele landet. NHT er en non-profit medlemsorganisasjon som representerer hele verdikjeden i helsevesenet. NHT har som mål å tilby bedre helseløsninger for alle, gjennom spredning av innovative løsninger som svarer på udekkede medisinske behov både nasjonalt og globalt. Dette gjøres ved å bygge kompetanse og samarbeide på tvers av sektorer og sikre at våre medlemmer har det beste nettverket til relevante interessenter i det globale økosystemet. For å lykkes med å øke innovasjonstakten i helsetjenesten og skape en konkurransedyktig helseteknologinæring, jobber vi sammen med alle regioner og innovasjonshub'er i Norge for å bygge et sterkt landslag. Vi løfter de regionale styrkene, som AI og sensorteknologi i Trondheim, beredskap i Nord-Norge, testfasiliteter i Buskerud og ultralydmiljø i Horten, og kobler og deler erfaringer for spredning og raskere innovasjon.

**Health2B** er et offentlig-privat-ideelt partnerskap og en arena for helseinnovasjon stiftet av helseklyngen Norway Health Tech sammen med Oslo Universitetssykehus og Forskningsparken, og åpnet av Oslo kommune i 2022. I løpet av kort tid har H2B etablert seg godt som en uavhengig, samlende og nøytral arena for kunnskapsutveksling og åpen innovasjon, hvor offentlige behovseiere og private næringsaktører tar ord til handling om offentlig-privat-ideell samhandling. 15 aktører er i dag

aktivt engasjert i H2B og både OUS, HSØ, Oslo kommune og Diakonhjemmet bruker H2B som en innovasjonsmotor.

## Norway Health Tech og Health2B spiller viktige roller i innovasjon og samskaping

Norge står overfor demografiske endringer med en voksende andel eldre og personer med kroniske tilstander. Dette understreker behovet for å utvikle bærekraftige, helhetlige og sammenhengende løsninger hvor pasienten og innbyggerne settes i sentrum. Teknologi og tjenesteinnovasjon er fundamentalt for å oppnå overordnede helsepolitiske mål, herunder målsettingene om å muliggjøre at flere kan bo hjemme lenger, og at behovet for institusjonsbaserte helse- og omsorgstjenester utsettes gjennom bedre planlegging, forebygging og mer tilpassede tjenester, i tråd med St Meld 24 «Bo trygt hjemme».

Helsenæringsmeldingen fra 2018, Veikart Helsenæringen, NOU: Tid for handling m.fl. fremhever næringslivets betydning i utviklingen av bærekraftige helsetjenester og setter også tydelige mål for utvikling av norsk helsenæring. Samtidig identifiseres imidlertid også vedvarende utfordringer knyttet til:

- Kulturen for samarbeid mellom næringsliv, academia og helse- og omsorgssektoren.
- Uklarhet i definisjonen av det offentliges ansvar for å utvikle og implementere nye løsninger, (spesielt innen e-helse).
- De komplekse prosessene knyttet til offentlige anskaffelser.

Tradisjonelt har det vært sterke siloer mellom ulike aktører i helsesektoren. Ulike fagmiljøer, sektorer og virksomheter mangler et felles språk og forståelse for hverandres utfordringer og behov. Dette fører til misforståelser og lavere grad av åpenhet og deling både hva gjelder informasjon og oppgaver.

Det er et stort behov for styrket samhandling på tvers av ulike sektorer, herunder:

- Offentlig-offentlig; for å ta et felles ansvar for en helhetlig helsetjeneste gjennom blant annet innføring av ny teknologi og tjenesteforskyvning. To sentrale utfordringer er deling av nødvendige data og finansiering av tiltak selv der gevinsten kommer i en annen sektor eller over tid.
- Offentlig-privat; for å øke kapitalisering på teknologiutvikling ved at tjenestene og teknologien som leveres treffer bedre på reelle behov hos pasienter og brukere av helsetjenesten. Dette fordrer økt dialog og brukernær utvikling. Bruken av offentlig anskaffelser som pådriver for å gå

fra tradisjonelle kunde-leverandørforhold og til partnerskap er pekt på som en viktig faktor for å lykkes.

- Privat-privat; fordi vi, dersom vi skal lykkes med å utvikle helsenæringen, trenger å legge et robust og bærekraftig leverandørpuslespill og få på plass en samhandlingsmodell som stimulerer både innovasjon og næringsvekst. Sterkere samhandling er nødvendig både for å sikre bærekraft i fremtidig helsetjeneste og for å bygge norsk helsenæring.

Dette er spesielt viktig på e-helse området, hvor manglende dialog og samhandling fører til at teknologi og tjenester som leveres treffer behov dårligere enn nødvendig, jfr denne rapporten fra Cirio på oppdrag fra E-helsedirektoratet/ Helsedirektoratet: [Uteblivna produktivitetsökningar på den norska e-hälsomarknaden - Cirio 4 december 2023.pdf](#)

En rapport fra Menon<sup>1</sup> trekker frem helseklyngenes betydning for helsenæringen, og påpeker også at det er behov for møteplasser for samhandling, kunnskapsspredning og kompetanseoverføring. Norway Health Tech og Health2B fungerer som nøytrale og etablerte møteplasser som aktivt:

- Bygger broer mellom ulike aktører og fagmiljøer.
- Fasiliterer dialog og fremmer gjensidig forståelse, både for behov og muligheter
- Utvikler felles rammeverk og standardisering, samt veier for samarbeid, innovasjon og anskaffelser.
- Akselererer mer målrettet utvikling og bruk av nye, skalerbare løsninger: Næringslivet besitter ofte spisskompetanse innen teknologi, digitalisering, logistikk og forretningsutvikling som kan transformere helse- og omsorgssektoren. Dette inkluderer alt fra velferdsteknologi og digitale plattformer til nye boformer og tjenestekonsepser. Ved å samle behovseiere, løsningsutviklere og forskningsmiljøer, kan klyngene bidra til å redusere tiden fra idé til implementering, samt fasilitere pilotprosjekter, testing og tidlig adopsjon av nye løsninger.

Et eksempel er Health2B partnerskapets arbeid på [hjemmebehandling](#) i 2024/2025.

Hjemmebehandling og digital hjemmeoppfølging (DHO) representerer en radikal og helt nødvendig endring i pasientbehandlingen for flere pasientgrupper og er kanskje den største transformasjonen helsetjenesten står overfor. Økt tilbud om behandling hjemme blir avgjørende for å sikre pasientene best mulig behandling og for å sikre bærekraft i fremtidig helsetjeneste. Både sykehus og kommuner rundt i landet har satt seg ambisiøse mål for hjemmebehandling og hjemmeoppfølging. Oslo Universitetssykehus har mål om at 30 % av behandlingen som per i dag leveres på sykehuset, skal tilbys hjemme innen 2030. Digital hjemmeoppfølging er et uttalt og viktig satsningsområde for Oslo kommune.

---

<sup>1</sup> <https://menon.no/prosjekter/klyngemekanismer-i-helsenaeringen-analyse-av-aktorer-og-samspill-i-okosystemet>

Behandlingsformer og løsninger som understøtter en slik tjenesteforskyvning er i rask utvikling, og helseindustrien har allerede utviklet en rekke løsninger og nye administrasjonsformer som gjør det mulig å flytte behandlingen hjem og ikke krever oppmøte på sykehus. Vi er i dag dog langt unna å hente ut potensialet i den innovative teknologien. DHO bidrar til mer helhetlige og sammenhengende tjenester, frigjør kapasitet, reduserer ventelister og kan spille en avgjørende rolle for å sikre bærekraft i helsetjenesten. I dag er finansielle barrierer en viktig årsak til at vi er langt unna å forløse potensialet i denne innovative teknologien.

For å få til den påkrevde transformasjonen, er det nødvendig at alle parter som er del av pasientreisen både samarbeider og omstiller seg.

Gode samhandlingsverktøy og helhetlig finansiering må på plass, og for dette må det sentrale investeringer og styrte prioriteringer til. Vi trenger finansieringssystemer som insentiverer god behandling uavhengig av hvor tjenesten ytes og stimulerer til økt/bedre samhandling for å sikre helhetlige pasientforløp. Vi må evne å investere i og kapitalisere på innovasjonene selv der gevinstrealiseringen kommer over tid – eller kommer i en annen sektor enn der investeringen gjøres.

Les mer om Health2Bs arbeid for hjemmebehandling i [årsrapport for 2024](#).

Health2B er nybrottsarbeid som tar offentlig-privat samhandling fra ord til handling. Gruppens brede sammensetning og kollektive kompetanse gjør at man kan diskutere behov, utfordringer og muligheter i et helhetlig perspektiv og muliggjør utarbeidelse av en mer omforent målbeskrivelse, som rapporteres som nyttig av både offentlige behovseiere og utviklere/leverandører. Arbeidet på tvers gjør det også mulig å adressere større systemutfordringer som faller «mellom stoler».

---

## Behov for forutsigbare rammebetingelser og en robust næringspolitikk

For at helsenæringsklyngene skal kunne fortsette sin viktige rolle som drivere for innovasjon og samskaping, er forutsigbare rammebetingelser og en robust næringspolitikk avgjørende:

- Anerkjennelse av klyngenes og helseinnovasjonsarenaenes rolle i nasjonal politikk: Helsenæringsklyngene og innovasjonsarenaene bør anerkjennes som sentrale virkemidler i nasjonal helse- og næringspolitikk.
- Langsiktig og stabil finansiering: Per i dag finansieres både NHT og Health2B av medlemskontingenter og/eller prosjektf finansiering. Dette er en sårbar modell som hindrer langsiktig, strategisk arbeid. En stabil og forutsigbar finansieringsmodell for er nødvendig for å understøtte langsiktige prosjekter og strategisk planlegging. Klynger og helseinnovasjonsarenaer bør ha 50/50 finansiering fra offentlig og privat sektor.

- Omstilling og samskaping som en del av oppdraget til offentlig sektor: For å lykkes med omstilling er det behov for økt samhandling offentlig-offentlig, offentlig-privat og privat-privat. Deltakelse i samhandling krever tid og ressurser. I en travel helsesektor med press på drift og bemanning, kan det være vanskelig å prioritere deltakelse i felles prosesser, noe som kan føre til ulikt engasjement og svekket fellesskapsfølelse. I tillegg har offentlige og private aktører ofte forskjellige mål, beslutningsprosesser og kulturer. Gitt behovet for omstilling og innovasjon gjennom økt samhandling bør dette nedfestes i oppdragsbrev til både primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Kompetanse på innovasjon og endringsledelse må styrkes, og det må bygges aksept for at innovasjon innebærer usikkerhet og risiko, slik at risikoaversjon og frykt for feil ikke hindrer utprøving av nye løsninger og/eller deling av utfordringer.
- Utfordringer knyttet til datadeling på tvers av forvaltningsnivåer og tjenester prioriteres<sup>2</sup>:  
Behovet for bedre digital utveksling av informasjon i helsevesenet er stort. Helsepersonell og pasienter står daglig i vanskelige situasjoner fordi informasjonsflyten stopper opp. Informasjon mellom ledd i helsetjenestene er mangelfull, treg eller stoppes av tekniske vanskeligheter, organisatoriske utfordringer eller personvern hensyn.
  - Vurderinger av personvern kan gjøres på en mer effektiv måte enn i dag: Det brukes det betydelige ressurser på å utrede og ivareta personvern. Utredningene forsinkes ofte utviklingsarbeid som kan bidra til bedre helse. Det kan se ut til at mange forventer en nullrisiko når det gjelder personvern, selv om dette ikke er personvernlovens intensjon.
  - Helsedataene våre er i for stor grad «stengt inne» i IT-applikasjonene. Dette gjør deling av data på tvers av helsetjenestene og foretakene vanskelig. Det skyldes blant annet ulike interesser, ulike tekniske standarder og ulik kultur samt manglende kunnskap om dataenes betydning i moderne informasjonsteknologi og tjenesteutvikling. Disse utfordringene må adresseres i det videre arbeidet med utvikling av helsetjenestene og i større grad være en del av anskaffelsesstrategi.
  - Mulighet til å investere i teknologi som gir gevinst i annen sektor eller på sikt<sup>3</sup>: Dagens finansieringsmodell motvirker ønsket bruk av ny teknologi, tjenesteforskyvning og samhandling. Som eksempel trengs reformative grep som støtter opp om hjemmebehandling, herunder:

---

<sup>2</sup> [Rapport: Står personvernet i veien for pasientsikkerheten? - Bouvet Norge](#)

<sup>3</sup> <https://health2b.no/kronikk-for-a-lykkes-med-hjemmebehandling-kreves-prioritering-strategisk-satsing-og-ledelse-det-er-tid-for-handling/>

- Finansieringsmodeller som stimulerer effektivisering av behandlingsforløp og fremmer insentiver for skalering.
- Gevinstplaner på tvers av sektorer og avdelinger som gjør det mulig å regne inn gevinsten uavhengig av hvor den kommer.
- Anbefalinger om hvordan kommuner, sykehus og brukere skal dele kostnadene knyttet til hjemmebehandling/DHO.
- Forutsigbarhet for næringsutvikling og et velfungerende leverandørmarked.

Vi ser frem til en fortsatt god dialog og et konstruktivt samarbeid med arbeidsgruppen, og står gjerne til disposisjon for ytterligere diskusjoner.

Med vennlig hilsen,

*Lena Nymo Helli*

Lena Nymo Helli

Elen Høeg

Daglig leder Norway Health Tech

Daglig leder Health2B



NORWAY  
HEALTH  
TECH

Connecting minds, transforming health

