

Life Science Rådets undergruppe 1: Bedre optag af innovationer i sundhedsvæsenet gennem offentlig-privat samarbejde

Baggrundssides

Senest opdateret: 10. juli 2023

Indhold

- s. 3 Medlemmer af underarbejdsgruppe 1 til Life Science Rådet
- s. 4 Opgaveformulering for alle fire underarbejdsgrupper
- s. 5 Udfordringer med det dobbeltdemografiske pres
- s. 6 Tre perspektiver
- s. 7 Det foreløbige målbillede med bl.a. de 11 foreløbige fokusområder
- s. 8 Tidsplan for underarbejdsgruppe 1
- s. 9 Fælles vidensgrundlag – link til rapporter
- s. 10-12 Begrebsafklaring:
 - Typer af innovation i det offentlige sundhedsvæsen
 - Genstandsfelt for innovation i det offentlige sundhedsvæsen
 - Forskellige former for partnerskaber, samarbejder og alliancer

MEDLEMMER

Underarbejdsgruppe 1

Rasmus Møgelvang, direktør Rigshospitalet (formand)

Henriette Søltøft, vicedirektør Dansk Industri (næstformand)

Adam Wolf, direktør Danske Regioner

Lars Bo Nielsen, direktør Lægemiddelstyrelsen

Katrina Feilberg, markedschef Danske Erhverv

Peter Drøidal, Country Manager Novartis

Kristian Villumsen, CEO Coloplast

Peter Huntley, direktør Medicoindustrien

Anne Brandt Danske Patienter

Claus Richter, administrerende direktør Diabetesforeningen

Amanda Spies, fuldmægtig Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Jeppe Kramer Jørgensen, fuldmægtig Erhvervsministeriet

FIRE UNDERARBEJDSGRUPPER UNDER LIFE SCIENCE RÅDET

1. Bedre optag af innovationer i sundhedsvæsenet gennem offentlig-privat samarbejde

- Underarbejdsgruppen udarbejder et oplæg til, hvordan en ny strategi kan understøtte implementering og skalering af innovationer i sundhedsvæsenet. Underarbejdsgruppen kan vælge at fokusere på særlige implementeringsbarrierer og eventuelt afgrænse området til at komme med anbefalinger fx indenfor lægemidler/medicinsk udstyr eller det nære sundhedsvæsen/hospitalssektoren mv.

2. Et stærkere vækstlag i life science-industrien

- Underarbejdsgruppen udarbejder et oplæg til, hvordan en ny life science-strategi kan understøtte et stærkere vækstgrundlag for life science-industrien. Det kan f.eks. være et fokus på, hvordan miljøet omkring iværksætteri i life science sammentænkes bedre, hvordan mere universitetsforskning og klinisk forskning omsættes til start-ups og videre til scale-up, hvordan rammevilkår og adgang til finansiering i vækstlaget kan styrkes.

3. Internationalt samarbejde og sundhedsdiplomati

- Underarbejdsgruppen udarbejder et oplæg til, hvor og hvordan Danmark skal engagere sig for at styrke internationale rammevilkår for dansk life science, eksportfremme og styrke danske myndigheders adgang til international best practice, som kan bidrage til udviklingen af fremtidens sundhedssystem.

4. Rammevilkår for life science produktion og investeringer i Danmark

- Underarbejdsgruppen udarbejder et oplæg til, hvordan man i offentlig-privat samarbejde kan understøtte tiltrækning af flere investeringer fra både udenlandske og danske aktører i produktionsfaciliteter inden for life science. Underarbejdsgruppen kan blandt andet fokusere på, hvordan forsyning (el, vand mv.), infrastruktur og adgang til kvalificeret arbejdskraft kan understøtte rammerne for en life science-produktion.

Hvordan løser vi sundhedsvæsnets udfordringer med det dobbeltdemografisk pres: Behovene for sundhedsydelser stiger og stiger, og vi bliver færre og færre til at løse opgaverne



Afhjælpe arbejdskraftudfordring gennem bedre optag af innovationer i sundhedsvæsenet

Tema 1:
Innovation som ny
kerneopgave for
sundhedsvæsenet
(*forankring/ejerskab*)
= hovedanbefaling

Tema 2:
De bedste løsninger for
borgerne (*helhedssyn*)

Tema 3:
Effektivt samspil med
industrien (*motorvej*)

Fokusområder - primært på
indersiden af sundhedsvæsenet - til
at fremme skalering af eksisterende
og udvikling af nye løsninger i
samarbejde med virksomheder

Fokusområder på tværs af
sundhedsvæsenet mhp. at drage
fordel af fælles indsatser og undgå
suboptimering

Fokusområder mhp. at forbedre
rammer og vilkår for offentligt-privat
samarbejde om
sundhedsteknologiske løsninger

DET FORELØBIGE MÅLBILLEDE

Overordnet målbillede

Patientbehandling i verdensklasse skal sikres gennem et målrettet fokus på optag af arbejdskraftfrigørende løsninger.

Det skal på linje med behandling, forskning og uddannelse være en kerneopgave i det danske sundhedsvæsen at udvikle, optage og udbrede teknologiske og digitale løsninger i tæt samarbejde med private virksomheder

To delspor

1. BEHOVSDREVET SKALERING AF EKSISTERENDE LØSNINGER

Sundhedsvæsenet udbreder systematisk velfungerende arbejdskraftfrigørende løsninger.

2. UDFORDRINGSDREVET UDVIKLING OG OPTAG AF NYE LØSNINGER

Gennem fokuseret og forpligtende privat-offentlig samarbejde udvikles nye løsninger, der frigiver arbejdskraft ved at øge produktivitet, strømline arbejdsgange og sikre selvhjulpne og sunde borgere.

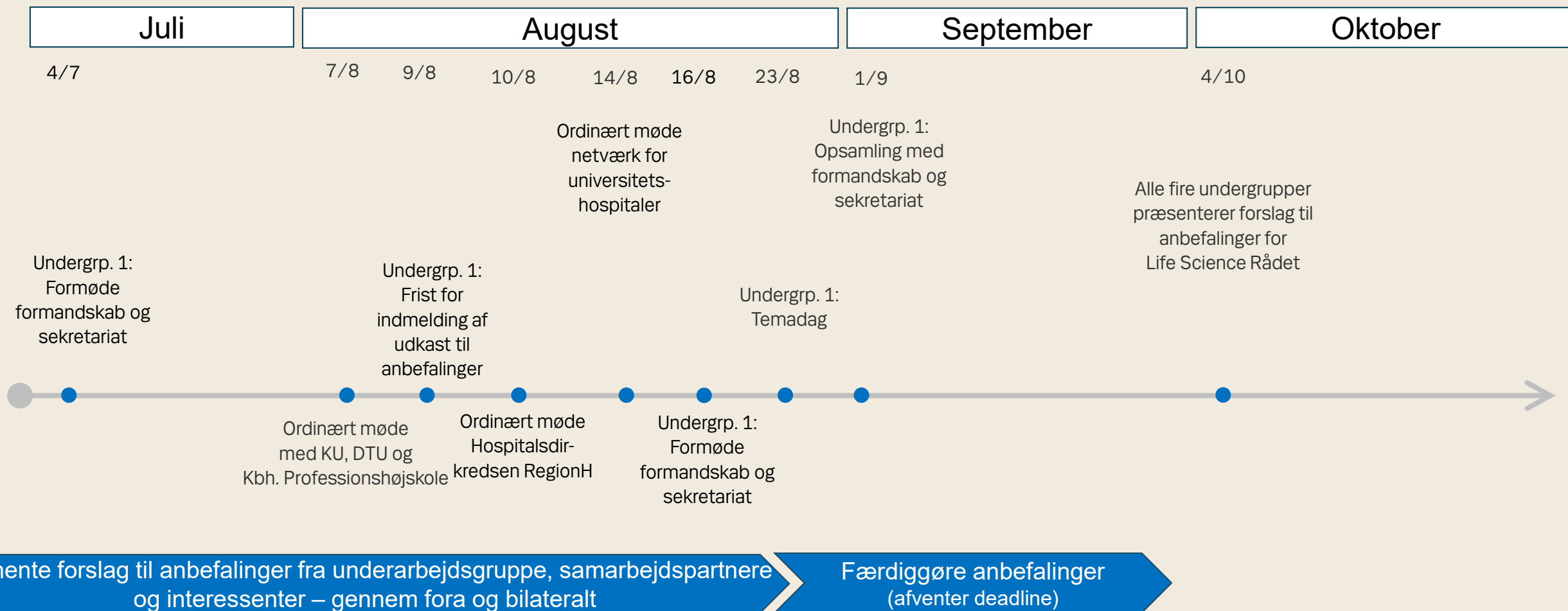
Foreløbige fokusområder

- Entydige arbejdsgange for udbredelse og optag af velfungerende sundhedsteknologiske løsninger og best practice
- Investering i kompetencer, som understøtter udbredelse og optag af arbejdskraftfrigørende sundhedsteknologiske løsninger
- Proaktiv tilgang til at identificere relevante arbejdskraftfrigørende sundhedsteknologiske løsninger udviklet af private virksomheder
- Attraktive rammer for skalering af eksisterende sundhedsteknologiske løsninger, herunder ift. udbudsregler
- Meritgivende karriereveje for sundhedspersonale, der understøtter udvikling og optag innovative løsninger
- Incitamentsstrukturer, der understøtter sundhedspersonalets arbejde med udvikle, udbrede og optage arbejdskraftfrigørende sundhedsteknologiske løsninger i alle niveauer af sundhedsvæsenet
- Fælles evalueringsparadigme, som faciliterer beslutningsprocesser omkring optag af digitale løsninger:
- Fokus på langsigtede og transformative sundhedsteknologiske løsninger
- Nem adgang til relevant viden og kompetencer, herunder også mulighed for test, når innovative sundhedsløsninger skal udvikles og implementeres
- Transparens og tydelighed omkring roller i det sundhedsteknologiske og innovative økosystem
- Finansiell ramme om sundhedsvæsenet, som muliggør langsigtede risikobetonede investeringer i sundhedsteknologiske løsninger.

Anbefalinger

- ...
- ...
- ...
- ...
- ...
- ...
- ...
- ...
- ...
- ...
- ...
- ...
- ...
- ...
- ...

Tidsplan for underarbejdsgruppe 1



FÆLLES VIDENSGRUNDLAG

- "Bedre udbredelse af digital sundhedsteknologi i Danmark – katalog med barrierer (og strukturelle løsninger)", tidlig version af rapport kun med barrierer, Health Tech Hub Copenhagen (kan sendes som PDF)
- ["Collaborate to Innovate", Nordisk Råd](#)
- ["Anbefalinger fra partnerskabsevalueringen af Erhvervsfyrtårn Life Science – sund vægt", Københavns Universitet](#)
- ["Enabling Mission Impact", policy working paper af Lars Frølund m.fl., MIT](#)

Typer af innovation i det offentlige sundhedsvæsen

- **Teknologisk innovation:** Omfatter udvikling og implementering af ny teknologi til diagnosticering, behandling, overvågning og administration af sundhedsydelse. Eksempler kan være elektroniske patientjournaler, telemedicin, robotter til kirurgiske procedurer eller brugen af kunstig intelligens til at analysere medicinske data.
- **Organisatorisk innovation:** Involverer ændringer i organiseringen og styringen af sundhedssystemet for at forbedre effektivitet, kvalitet og adgang til sundhedsydelser. Det kan omfatte implementering af nye modeller for patientpleje, såsom patientcentrerede hjemmeplejeprogrammer eller oprettelse af sundhedscentre, der fungerer som et centralt sted for koordinering af forskellige sundhedsydelser.
- **Procesinnovation:** Indebærer forbedring af eksisterende arbejdsprocesser eller udvikling af nye processer, der gør det muligt at levere sundhedsydelser mere effektivt. Det kan inkludere reduktion af ventetider, implementering af kvalitetskontrollsystemer eller indførelse af evidensbaserede retningslinjer for behandling og pleje.
- **Serviceinnovation:** Fokus er på at forbedre patientoplevelsen og tilfredsheden ved at tilbyde nye eller forbedrede services i sundhedssystemet. Det kan omfatte indførelse af patientportaler, hvor patienter kan få adgang til deres sundhedsdata og planlægge aftaler online, eller udvikling af mobile apps til at overvåge sundhedstilstanden eller give adgang til sundhedsoplysninger.
- **Politisk innovation:** Udvikling og implementering af nye politiske strategier, lovgivning og incitamenter for at fremme forandring og forbedring af sundhedssystemet. Det kan omfatte politiske initiativer til at øge finansieringen af sundhedsydelser, fremme sundhedsfremmende programmer eller skabe incitamenter for sundhedspersonale til at levere kvalitetspleje.
- **Strukturel innovation:** Innovation omkring forretningsmodeller og implementeringsinnovation i partnerskaber, hvor parterne deler risiko, kompetencer og ressourcer i at opnå mål drevet af fælles mission. Det er yderligere relevant, når værdiskabelsen opstår i anden sektor eller kræver en længere investeringsmæssig tidshorisont ud over driften på kort sigt.

Genstandsfelt for innovation i det offentlige sundhedsvæsen

- **Forskning:** Offentlig-privat forskningssamarbejde inden for innovation vil typisk omfatte udvikling af ny viden eller nye algoritmer, som vil ligge til grund for udvikling af lægemidler til mere effektiv behandling, teknologi til tidlig og præcis diagnostik og udvikling af nye behandlingsteknikker. Dvs. forskningssamarbejdet kan være med sigte på såvel MedTech, lægemidler og ny teknologi.
- **MedTech:** Offentlig-privat innovationssamarbejde inden for MedTech vil typisk være rettet mod at samudvikle nyt udstyr, der skal give et løft i patientbehandlingen, i kvalitet og i outcome. Det kan fx være udvikling af en ny generation af scannere eller avancerede kirurgiske teknikker.
- **Lægemidler:** Offentlig-privat samarbejde inden for lægemidler omfatter udvikling af nye og typisk mere målrettede lægemidler, der sikrer en mere individualiseret og effektiv behandling for den enkelte (præcisionsmedicin). Det omfatter også udvikling af enzymer og biomarkører til at forbedre det konkrete produkt og behandlingen betragteligt.
- **Teknologi:** Udvikling af ny teknologi i et offentlig-privat samarbejde vil typisk omfatte udvikling af intelligent algoritmebaseret monitoreringsudstyr og andre telemedicinske løsninger, som skal sikre trivsel og tryghed for personale, afhjælpe personalemangel samt sikre en mere minutøs monitorering af patienter, herunder ved tidlig opsporing af forværring eller komplikationer.
- **Organisering, arbejdsgange og procesoptimering:** Kan fx være samarbejde omkring optimering af arbejdsgange omkring et nyt eller eksisterende produkt, der vil kunne frigive tid for sundhedspersonale og større tilfredshed samt tryghed. Eksempler på denne form for off./privat samarbejde på Rigshospitalet er samarbejdet med Medtronic omkring procesoptimering af arbejdsgange omkring medicinsk udstyr. Det kan også være samarbejder omkring procesoptimering på systemniveau på tværs af sektorer eller samarbejder omkring optimering af rammevilkår

Forskellige former for partnerskaber, samarbejder og alliancer

Offentlig-private samarbejder kan antage forskellige former afhængigt af graden af den gensidige forpligtigelse, gensidige investering samt omfanget af samarbejdet, herunder ressourcetrækket på tværs af afdelinger.

