

DANSKE
REGIONER



Sund vækst

REGIONERNES
ERHVERVSSAMARBEJDE PÅ
SUNDHEDSOMRÅDET

- 
- 3 Udfordringer og muligheder
- 5 Offentlig-privat samarbejde om innovation og markedsudvikling
- 10 Offentlig-private partnerskaber
- 12 Effektive indkøb
- 15 Effektiv logistik og sporing
- 17 Samarbejde om sundhedsforskning

Udfordringer og muligheder

Regionerne har ansvaret for to centrale områder: Sundhed og regional erhvervsudvikling. Regionerne arbejder for et tæt samspil mellem disse to områder for at skabe et bedre og mere effektivt sundhedsvæsen med patienten i centrum.

Erhvervsamarbejde på sundhedsområdet er ikke noget nyt for regionerne, som bl.a. samarbejder med private virksomheder om forskning, udvikling og indkøb til gavn for begge parter. Dette oplæg sætter fokus på de områder, hvor et styrket erhvervsamarbejde på én gang kan bidrage til øget effektivitet og kvalitet i sundhedsvæsenet og til udvikling af dansk erhvervsliv, vækst og beskæftigelse.

Regionerne har en vision om at fastholde et sundhedsvæsen med fri og lige adgang til sundhedsydelser af høj kvalitet. Både for nuværende og kommende generationer. Udsigten til faldende eller stagnerende vækstrater, en demografisk udvikling med flere kronisk syge og ældre samt nye behandlingsmuligheder sætter økonomien i sundhedsvæsenet under pres og udfordrer regionernes mulighed for at indfri visionen.

Regionerne kan ikke løse fremtidens udfordringer alene ved at skrue op for behandlingsaktiviteten på sygehusene. Der er behov for et øget fokus på kvalitet og på at skabe værdi for patienterne. Det handler om at skabe mest sundhed for pengene.

Et af redskaberne til at imødekomme presset på sundhedsydelse er at styrke samspillet mellem regionerne og det private erhvervsliv. Et styrket samspil med erhvervslivet kan bidrage til at finde nye veje i udviklingen af det danske sundhedsvæsen og samtidig understøtte vækst og innovation i samfundet.

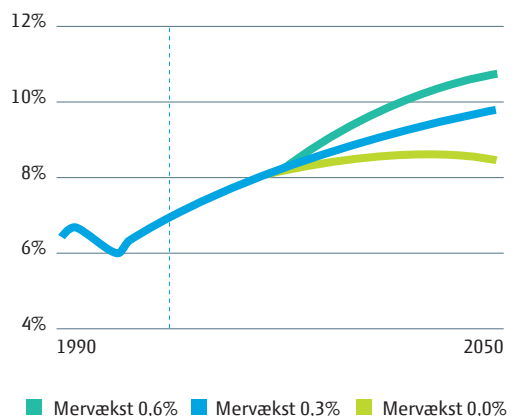
Der er behov for flere nye løsninger, som f.eks. kan føre til bedre behandling og diagnostik, effektivisere regionernes logistik og sikre en mere effektiv og patientsikker medicinbehandling. Nye løsninger, der skabes i samarbejde med erhvervslivet, skal vurderes ud fra en tredobbelt bundlinje:

- Øget effektivitet
- Øget kvalitet for patienterne
- Grobund for erhvervsudvikling og vækst

FIGUR 1

Den økonomiske virkelighed

Det Økonomiske Råd's prognose for vækst i sundhedsudgifterne angivet i procent af BNP.



Det er regionernes opgave at skabe mest mulig sundhed for pengene ved at øge effektiviteten og kvaliteten, af det vi gør. Fremtidens sundhedsvæsen kan derfor kun anvende nye løsninger, der bidrager til øget kvalitet og effektivitet. De løsninger, der tydeligt bidrager til dette, vil ofte have et vækstpotentiale – ikke alene i Danmark, men også på eksportmarkerne. Der er derfor en naturlig sammenhæng mellem kravene om kvalitet og effektivitet på den ene side og erhvervspotentialet på den anden side. Samarbejdet skal med andre ord skabe værdi for samfundet, borgerne og patienterne.

Selv om sundhedsvæsenet og virksomhederne har en fælles interesse i den tredobbelte bundlinje, er der ofte en række dilemmaer knyttet til selve udviklingsfasen. Hvordan skal effektiv drift af sygehusene vægtes i forhold til den tid, der anvendes på forskning og innovation? Hvordan håndteres økonomiske, etiske og kvalitetsmæssige risici i udviklingsfasen? Og hvordan forenes hensyn til ensartethed og standardisering med ønsket om at fremme innovation og nytænkning? Hvis disse dilem-

maer ikke skal blive til barrierer for et stærkere samarbejde mellem sundhedsvæsenet og erhvervslivet, skal der være åbenhed om de forskellige hensyn og en accept af, at svarene ofte skal findes konkret i de enkelte projekter.

Dette oplæg er et afsæt for den enkelte regions konkrete strategi for et styrket erhvervs-samarbejde på sundhedsområdet. Formålet er at skabe nye løsninger, der giver øget kvalitet for patienterne og sikrer et mere effektivt sundhedsvæsen.

Oplægget sætter fokus på fem centrale temaer i regionernes samarbejde med erhvervslivet. For hvert tema skitseres en række visioner og mål for et styrket samarbejde mellem sundhedsvæsenet og erhvervslivet:

- Offentligt-privat samarbejde om innovation og markedsudvikling
- Offentlig-private partnerskaber
- Effektive indkøb
- Effektiv logistik og sporing
- Samarbejde om sundhedsforskning

REGIONERNES SUNDHEDS-IT (RSI)

RSI er regionernes fælles og forpligtende samarbejde om sundheds-it. Med RSI samarbejder regionerne om at skabe et sammenhængende og ensartet sundhedsvæsen. Samarbejdet tager udgangspunkt i pejlemærker for fælles sundheds-it og princippet om 'følg eller forklar'.

I RSI har regionerne opstillet 24 ambitiøse pejlemærker for, hvad de vil med samarbejdet i perioden 2010-2013. Alle de 24 pejlemærker har fælles deadlines, og de sidste skal være gennemført inden udgangen af 2013. RSI har i marts 2013 offentliggjort en ny strategi og aftalt nye fælles pejlemærker, der skal sætte retningen for de kommende år – frem mod 2016.

Offentlig-privat samarbejde om innovation og markedsudvikling

Sundhedsinnovation handler om at bringe nye idéer til at virke i praksis eller om at få eksisterende løsninger til at fungere i nye sammenhænge. Sundhedsinnovation skal på den ene side udnytte den viden, som regionerne har om patienterne og deres behov – og på den anden side udnytte virksomhedernes indsigt i ny viden, nye teknologier og markeder. Det er koblingen af de to vidensniveauer, der for alvor løfter innovationsindsatsen. Et større fokus på sundhedsinnovation i tæt samspil med det private erhvervsliv kræver en ledelsesmæssig forankring og risikovillighed hos såvel den offentlige som den private part.

Regionerne ønsker, at sygehuse, herunder sygehusbyggerier, udgør en ramme om at afprøve innovative løsninger og produkter. Det kan give virksomhederne en konkurrencefordel, at de kan udvikle og afprøve løsninger i den virkelighed, som produkterne og ydel-

serne senere skal indgå i – og i samarbejde med sygehusenes medarbejdere. Regionerne har også en interesse i at deltage i virksomhedernes test og afprøvning, så de nye løsninger tilpasses sygehusriften bedst muligt. For at styrke arbejdet med test og afprøvning af nye løsninger har regionerne etableret særlige testlaboratorier, hvor der f.eks. er mulighed for fuldskala 'mock-up', dvs. virkelighedsnære modeller for afprøvning.

Regionerne vil skabe bedre rammer for, at danske virksomheder kan afsætte deres produkter på et internationalt marked. Det kræver bl.a., at virksomhederne får mulighed for at fremvise innovative løsninger f.eks. i de kliniske miljøer på sygehusene. Der er imidlertid udfordringer, når det drejer sig om muligheden for, at private virksomheder kan teste og afprøve nye løsninger direkte i sygehusenes kliniske dagligdag.

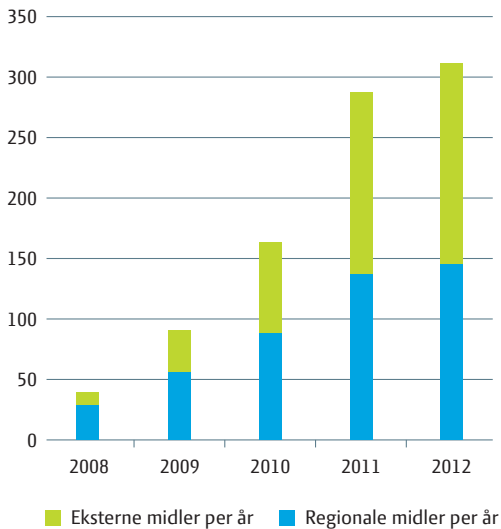
OFFENTLIGT-PRIVATE INNOVATIONSPARTNERSKABER (OPI)

OPI er et innovationssamarbejde mellem offentlige og private parter om udvikling af nye teknologier og services til den offentlige sektor. OPI adskiller sig fra andre offentligt private partnerskaber ved, at der ikke er et klassisk aftager/leverandørforhold. Både den offentlige og private part er udviklingspartnere, der i et samarbejde udforsker og udvikler nye innovative løsninger.

Regionerne arbejder aktivt med at stimulere nye innovative løsninger i regi af bl.a. OPI-lab 'Laboratorium for offentlig-privat innovation og velfærdsteknologi'. OPI-lab er et tværregionalt projekt, der inkluderer alle fem regioner, Socialstyrelsen og en lang række kommuner, videninstitutioner og private virksomheder.

FIGUR 2

Oversigt over de regionale vækstforas investeringer i sundhedsinnovation og offentligt-privat samarbejde (mio. kroner)



De juridiske spilleregler for samarbejdet mellem regioner og private virksomheder er ofte uklare og krævende i forhold til udviklingsprojekternes størrelse. Regionerne er derfor sammen med erhvervsorganisationerne i gang med at udvikle juridiske modelaftaler og guidelines for offentligt-privat innovations-samarbejde (OPI).

En barriere for innovation er det ofte lange tidsrum fra en idé opstår til det færdige produkt er udviklet og kan implementeres på et sygehus eller præsenteres på et marked. Der er også behov for en tidlig afstemning af forventninger mellem regioner og private virksomheder forud for et OPI-projekt. Det gælder såvel muligheder for øget effektivisering og kvalitet som vurderingen af muligheder for skalering og markedspotentiale. Begge parter har et fælles ansvar for at screene området, inden nye projekter sættes i gang, så der kan bygges videre på eksisterende initiativer - og parallelle initiativer undgås.

DE REGIONALE VÆKSTFORA

Hver region har nedsat et regionalt vækstforum. Her deltager virksomhederne sammen med kommuner, uddannelsesinstitutioner og arbejdsmarkedets parter i prioriteringen af regionale vækstinvesteringer. Vækstforaene udarbejder regionale erhvervsudviklingsstrategier, overvåger lokale og regionale vækstvilkår og indstiller, hvad regionens erhvervsudviklingsmidler og EU's strukturfondsmidler skal anvendes til. Vækstforaene råder tilsammen over knap 1 milliard kroner om året.

I alle fem regioner har vækstforaene fokus på sundhed og erhvervsamarbejde. De konkrete indsatsområder er forskellige, da vækstforaene satser på konkrete regionale styrkepositioner relateret til f.eks. sygehusbyggeri, IKT, velfærdsteknologi, medicinalindustri, medicoindustrien og hjælpemiddelsektoren samt etablering og udvikling af klynger.

- Sikre et godt og ligeværdigt samarbejde med erhvervslivet ved f.eks. at:
 - Efterspørge nye løsninger på konkrete udfordringer.
 - Være åbne om udviklingstendenser i sundhedsvæsenet, f.eks. via pejlemærker om sundheds-it og sygehusbyggeri.
- Sikre sygehusenes ledelsesfokus på innovationssamarbejder med erhvervslivet ved f.eks. at:
 - Opstille mål for offentligt-private innovationssamarbejder i sygehusenes resultatkontrakter.
 - Lade mål for offentligt-privat samarbejde indgå i regionernes strategiske mål.
- Sikre bedre videndeling og koordination mellem store OPI-projekter ved at:
 - Formulere retningslinjer for screening og koordination i den fælles regionale OPI-guide for at lære af eksisterende tiltag og undgå parallelle initiativer.
- Indgå flere partnerskaber med virksomheder om test og afprøvning samt demonstration af nye løsninger ved f.eks. at:
 - Indgå partnerskaber med private virksomheder om test og afprøvning af nye løsninger, når der foreligger en gunstig businesscase.
- Opfordre private virksomheder til at anvende regionernes testfaciliteter og laboratorier ved at:
 - Markedsføre regionale testfaciliteter og særlige laboratorier til test og afprøvning samlet, så virksomhederne har en fælles indgang.
- Vise danske sundhedsløsninger frem for udenlandske beslutningstagere på sygehuse ved at:
 - Regionerne prioriterer at stille sygehusene til rådighed for virksomheders demonstration af nye løsninger, f.eks. i regi af Healthcare Denmark.

HEALTHCARE DENMARK

Konsortiet Healthcare Denmark skal understøtte dansk eksport af sundheds- og velfærdsløsninger, f.eks. inden for medico-området, hjælpemidler, arkitektur, sygehusbyggeri mv. Det skal ske ved at:

- Profilere og brande danske sundheds- og velfærdsløsninger på relevante vækstmarkeder blandt andet i forbindelse med messer, eksport-fremstød mv.
- Invitere og tiltrække udenlandske beslutningstagere, indkøbere og presse til Danmark så de kan se løsningen i funktion - blandt andet på sygehusene
- Generere omtale af danske sundheds- og velfærdsløsninger i udenlandske medier

Ca. 800 danske virksomheder på sundheds- og velfærdsområdet falder inden for konsortiets målgruppe.

Healthcare Denmark er stiftet af Fonden til Markedsføring af Danmark (staten), DI, Falck A/S, KMD, Systematic, COWI, Danske Regioner og Region Syddanmark. Konsortiets samlede budget er på 18 mio. kr. for en treårig periode. Konsortiets aktiviteter gennemføres i tæt samarbejde med Danmarks Eksportråd (Udenrigsministeriet).



LABORATORIESYSTEMET I STARLAB
ER FULDT AUTOMATISERET FRA BLOD-
PRØVEN TAGES TIL SVARET AFGIVES.
KLINISK BIOKEMISK AFDELING,
NORDSJÆLLANDS HOSPITAL

Fotograf: Ole Konstantyner



NYT HOSPITAL HERLEV BESTÅR
AF TRE NYE CIRKELRUNDE
BYGNINGER, DER SKAL RUMME
ET KVINDE-BARN CENTER OG
FÆLLES AKUTMODTAGELSE

Offentlig-private partnerskaber

Offentlig-private partnerskaber (OPP) er et langsigtet og formaliseret samarbejde mellem en offentlig myndighed og en privat leverandør, hvor opgaver og risici fordeles mellem parterne.

Regionerne ser muligheder i at benytte OPP i et større omfang og er allerede i gang. Regionerne har konkrete OPP projekter om nye psykiatriske sygehuse, nye akutafdelinger og udskiftning af strålekanoner. Regionerne ønsker at fremme brugen af offentlig-private partnerskaber om bl.a. sygehusbyggerier, vedligeholdelse af eksisterende bygningsmasse og sygehusenes støttefunktioner.

Regionerne ser OPP som en mulighed i de tilfælde, hvor:

- Projekterne har større fokus på bedre totaløkonomi over længere sigt
- Regionerne i samarbejde med de private aktører får et større fokus på innovative løsninger, der på sigt kan give besparelser i driften
- Byggesummen er fastlagt på forhånd, hvilket giver budgetsikkerhed. Det kan være af betydelig værdi i større byggeprojekter.

Omvendt ser regionerne ikke umiddelbart OPP som en alternativ finansieringsmodel.

OPP om renovering, drift og vedligeholdelse af bygninger kan rumme yderligere muligheder for regionerne. Det indebærer, at en privat leverandør står for renoveringen af en eller flere bygninger og den efterfølgende drift samt vedligeholdelse i en periode på 15-25 år. En OPP-løsning vil medføre, at der investeres i et løft af bygningsmassen, og at værdien af dette løft bevares gennem en kontrakt om løbende drift og vedligeholdelse. Regionerne har de kommende år behov for et betydeligt løft af den nuværende bygningsmasse, så de eksisterende sygehuse kan gøres lige så effektive som kvalitetsfondsbyggerierne.

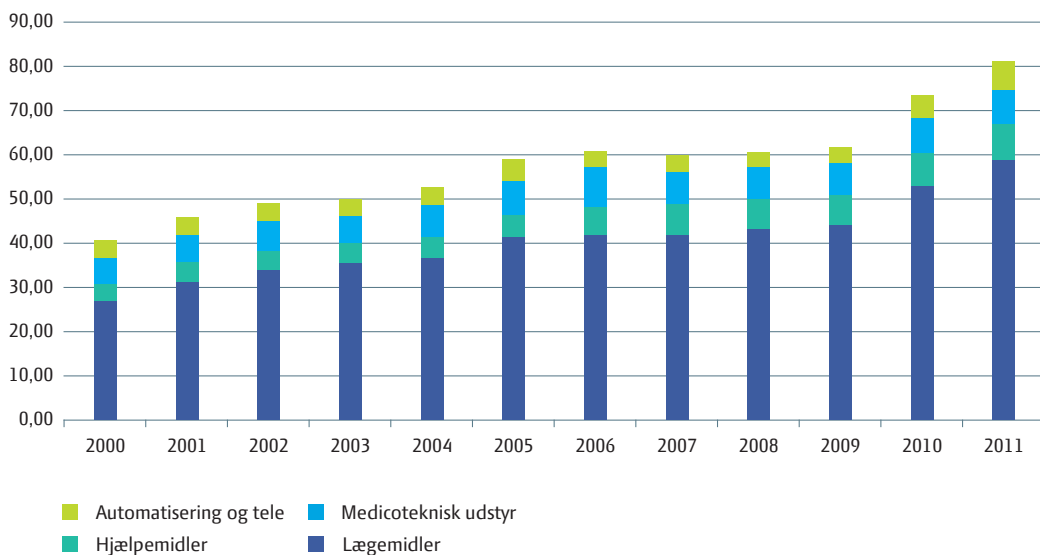
Regionernes begrænsede brug af OPP til sygehusbyggeri skyldes bl.a., at regionerne er forpligtede til at deponere den private parts investeringssum i en periode på 25 år, og beløbet bliver først frigivet efter 10 år med 1/15 per år. Der er aktuelt en begrænset mulighed for at søge dispensation for forpligtelsen til deponering for mindre byggeprojekter.

De nye sygehuses daglige drift omfatter en række servicefunktioner, som ikke er direkte relateret til patientbehandling. Det gælder f.eks. drift af parkeringshuse, køkkener, vaskeri, rengøring, logistik, sterilproduktion, administrative it-systemer og patienthoteller. Netop i forhold til denne type funktioner kan OPP rumme muligheder. Det ses bl.a. i lande som Storbritannien og Holland, hvor private servicevirksomheder har specialiseret sig i at levere de nævnte typer services til de offentlige sygehuse.

- Fremme brugen af offentlige-private partnerskaber om sygehusbyggerier, vedligeholdelse af eksisterende bygningsmasse og støttefunktioner ved f.eks. at:
 - Følge OPP-projekter om byggerierne af to psykiatriske sygehuse tæt for at evaluere og dele erfaringer.
 - Indgå i mindst fem offentlige-private partnerskaber om drift af operationelle støttefunktioner på sygehusene inden 2016, f.eks. om energirenovering, administrative it-systemer, p-huse, vaskeri- eller køkkenfunktioner.
 - Vurdere mulighederne for brug af OPP på alle større renoverings- og vedligeholdelsesprojekter fremadrettet.
 - Identificere støttefunktioner og efterfølgende lægge en strategi for systematisk konkurrenceudsættelse.
 - Arbejde for, at staten fraviger deponeringsforpligtelsen i forbindelse med OPP for at fremme investeringer i effektive offentligt-private løsninger.

FIGUR 3

Dansk eksport af velfærdsrelaterede sundhedsydelser (2000-2011) (mia. kroner)



Effektive indkøb

Regionerne køber årligt varer og tjenesteydelser for over 36 milliarder kroner, hvilket svarer til lidt mere end en tredjedel af det samlede budget. På indkøbsområdet er der derfor tale om et omfattende samarbejde mellem regionerne og det private erhvervsliv. I alle fem regioner er der oprettet én strategisk indkøbsfunktion, der optimerer processerne og realiserer effektiviseringspotentialer. I hver region arbejder indkøbsfunktionen efter en politisk vedtaget indkøbspolitik.

For at udbygge samarbejdet mellem regionerne på indkøbsområdet har Danske Regioner udarbejdet en samlet strategi for indkøbs- og logistikområdet. Strategien skal sikre, at regionerne sparer yderligere en mia. kroner på indkøbsområdet frem mod 2015 ved at realisere otte konkrete målsætninger. Besparelserne realiseres bl.a. gennem flere udbud i den enkelte region, flere fælles indkøb, fuld digitalisering af indkøbsområdet og en optimering af logistikken blandt andet gennem oprettelsen af centrale lagre.

Den enkelte region har en størrelse og indkøbsvolumen, der som udgangspunkt gør det hensigtsmæssigt at gennemføre størstedelen af deres indkøb selvstændigt. På udvalgte områder kan det dog betale sig at købe fælles ind. Det gælder bl.a. på medicinområdet, hvor der købes samlet ind gennem den fælles indkøbsorganisation Amgros. På IT-området gennemføres der også fælles udbud i regi af Regionernes Sundheds-IT (RSI), f.eks. indkøb af en præhospital patientjournal og administrationsmodul til screeningsprogrammer. Et

andet eksempel er de landsdækkende udbud af scannere til kræftbehandling, der sikrede besparelser på ca. 100 millioner kroner. I begyndelsen af 2013 har regionerne cirka 40 fælles udbud, der er i gang eller under planlægning (eksklusiv udbud på medicinområdet). Men ambitionerne for fælles udbud er større.

Et redskab til at fremme innovative indkøb er at øge brugen af udbudsformer, der kan fremme innovative løsninger på de behov, som regionerne har skitseret. Regionerne vil arbejde for, at der stilles færre krav til leverandørernes løsningsmodeller og i stedet skal der være mulighed for fleksibilitet bl.a. ved at bruge funktionsudbud. Dette skal konstant vejes op mod regionernes behov for at sikre, at de indkøbte løsninger har den tilstrækkelige kvalitet og sikkerhed. Regionerne vil samtidig arbejde med totaløkonomiske beregninger, der kan indeholde hensyn til kvalitet, funktionalitet, bæredygtighed mv., frem for alene at fokusere på laveste pris.

Regionerne vil fortsætte arbejdet med at udvikle fælles standarder på indkøbs- og logistikområdet – og i stigende grad basere sundheds-it på internationale standarder. Fælles standarder og genkendelige krav i udbud gør det nemmere for leverandøren at byde på ordren. Dette gælder f.eks. for de krav, som regionerne stiller til den elektroniske samhandel med erhvervslivet. Her skal leverandørerne mødes med ensartede krav om brugen af internationalt anerkendte standarder. Effektiv elektronisk handel vil medføre økonomiske gevinster for både regioner og leverandører.

- Intensivere arbejdet med at skabe bedre rammer for samhandlen med det private erhvervsliv ved f.eks. at:
 - Smidiggøre samhandlen med private leverandører og optimere egne systemer, og anvende fælles klassificeringer og standarder gennem implementering af fuld elektronisk handel inden 2015.
 - Relevante indkøbstransaktioner i regionerne sker i et centralt indkøbssystem, der er integreret med betalingssystemet, økonomisystemet og lagerstyringssystemet, i 2015.
- Forenkle reglerne på udbudsområdet, så der kommer fokus på kommercielle frem for juridiske aspekter ved at:
 - Bidrage til at revidere og forenkle lovregimet på udbudsområdet inden 2014. Herunder en ændring af praksis i Klagenævnet for Udbud samt udarbejdelse af en dansk udbudslov.
- Gennemføre flere fælles udbud og fremme intelligent offentlig efterspørgsel ved f.eks. at:
 - Øge brugen af bl.a. funktionsudbud, hvor det er relevant.
 - Udarbejde en masterplan for at gennemføre flere fælles udbud mellem regionerne. Masterplanen skal bl.a. indeholde en analyse af hvilke områder, der med fordel kan udbydes fælles og et udkast til en stærkere organisering af området.
 - Arbejde videre med totalomkostningsprincipper i udbud. Der er behov for, at der senest ultimo 2014 er påbegyndt en central udvikling af skabeloner for betragtninger om totalomkostninger.

En udfordring er de nuværende regler og love på udbudsområdet. De er en barriere for at effektivisere og videreudvikle brugen af offentlige udbud. Hensigten med reglerne har ikke været at skabe barrierer for konkurrence-

udsættelse, men tværtimod at skabe øget konkurrence, ligebehandling og gennemsigtighed. Det er en forudsætning for bedre offentlig-privat samarbejde, at reglerne forenkles og gøres mere fleksible.

PEJLEMÆRKER FOR FÆLLES INDSATSER OM SYGEHUSBYGGERI

Danske Regioner er tovholder for et ambitiøst projekt om videndeling i sygehusbyggeri. Projektet skal være med til at sikre, at regionerne mere systematisk deler og udvikler viden om centrale elementer i sygehusbyggeri. Hvor det er hensigtsmæssigt, skal projektet være med til at skabe fælles regionale løsninger i de nye sygehusbyggerier.

Regionerne har identificeret ti pejlemærker for fælles indsatser om sygehusbyggeri:

1. Fælles indkøb
2. Medicinhåndtering
3. Sterilgodsproduktion
4. Totaløkonomiske sammenhænge
5. Fælles redskaber til byggeprocessen
6. Eksempler på rumindretning i nye sygehuse
7. Formidling af eksempler på rumindretning i nye sygehuse
8. Transportteknologier
9. Sporbarhed
10. It-understøttet interaktion med patienter

På portalen www.godtsygehusbyggeri.dk kan man følge med i regionernes samarbejde om de ti pejlemærker. Her kan man også følge med i sygehusbyggeriernes fremdrift, se de forventede tidspunkter for udbud og læse om byggeriernes rammer og vilkår.



BEDRE MEDICINHÅNDBLING
ER ET EKSEMPEL PÅ INNOVATION.
ET IPAD STATIV MED SMÅ VIDEOER,
DER INSTRUERER I DE KLINISKE
MEDICINERINGSPROCEDURER

Billedet er fra Syddansk Sundhedsinnovation, Region Syddanmark

Effektiv logistik og sporing

Erfaringer fra private virksomheder viser, at der er betydelige gevinster ved mere centralisering, standardisering og teknologisk understøttelse af logistikfunktioner. I flere regioner er der allerede gennemført en centralisering af lagerfunktionen og øvrige regioner har planer om at gøre det samme.

En samlet optimering af den regionale logistikstruktur skal sikre ressourcebesparelser hos både regionerne og deres leverandører. Jo færre leveringssteder, desto nemmere, billigere og mere miljørigtig er transporten og håndteringen af varer og produkter. Det betyder samtidig færre omkostninger for alle parter i processen.

Det kliniske personale varetager mange steder manuel rekvirering af varer samt håndtering af depot- og lagerfunktioner på hospitalerne. En øget automatisering vil frigøre mere tid til løsning af kerneopgaven: patientbehandling. Brug af logistikuddannet personale i hospitalernes lagerfunktioner vil sikre optimal udnyttelse af lagerbeholdning samt forebygge spild.

Regionerne ønsker at fremme brugen af sporing i hele logistikkæden. Sporing af varer og udstyr kan give bedre lagerstyring, overblik over forbrug og mindre spild. Sporing kan også give mulighed for bedre at kende de korrekte omkostninger ved en given patientbehandling, hvis varerne kobles direkte til patienten via cpr-nummer. En måde at spore varer og udstyr på, er at mærke med stregkoder eller RFID-teknologi, der er bundet op til

globale standarder. Det betyder, at man kan følge varer og produkter fra de produceres til de indgår i behandlingen. Det giver nogle fordele i tilfælde af fejl og klagesager, og sporingsteknologierne kan f.eks. indeholde vigtige oplysninger om indhold, håndtering og holdbarhed, der kan øge kvaliteten i behandling og pleje af patienter.

Ved hjælp af sporing kan regionerne yderligere reducere forbruget af lagervarer, omkostninger ved styring af lager og varestrømme - og omkostninger til øvrigt spild på sundhedsområdet. Brug af sporing kan også øge patient-sikkerheden, f.eks. ved at reducere fejlmedicinering. Anvendelsen af sporing kommer ikke kun én interessent til gode, men kommer alle interessenter i hele værdikæden til gode - det understøtter med andre ord en generel økonomisk vækst.

Regionerne ønsker at indfri ovenstående potentialer i dansk kontekst i et tæt samarbejde med industrien. Brug af sporing er relativt nyt på sundhedsområdet både i Danmark og i de lande vi normalt sammenligner os med. Der er derfor behov for innovation og deling af viden. OPI er derfor velegnet til at udvikle de teknologier og organisationsformer, der kan understøtte øget brug af globale standarder i sporing af varer.

- Optimere generelle logistikfunktioner og udbrede globale standarder til bedre logistikstyring ved f.eks. at:
 - Arbejde for en centralisering af lagerfunktioner.
 - Implementere sporingsprojekter, der både bidrager til at effektivisere logistikken og øge patientsikkerheden, inden 2015.
 - Basere implementeringen af alle sporingsprojekter på internationale GS1-standarder.
 - Indgå et samarbejde med private leverandører om mærkning af varer og produkter inden udgangen af 2014.
 - Etablere et formaliseret samarbejde med private leverandører om standardisering af varer i løbet af 2013.

SYGEHUSPARTNERSKABET

Partnerskabet er etableret af de fem regioner og Fornyelsesfonden for perioden 2012-2013. De har i alt investeret 100 mio. kr. Sygehuspartnerskabet skal bidrage til at realisere sygehusbyggeriernes erhvervmæssige potentiale. Konkret støtter partnerskabet udviklingen af innovative produkter og løsninger til sundhedsområdet, hvor parterne vurderer, at der er særlig behov for og efterspørgsel efter nye løsninger.

Partnerskabets midler er udmøntet ved tematiserede ansøgningsrunder, hvor arbejdet med pejlemærkerne for videndeling i sygehusbyggerierne indgår. Temaerne omfatter logistik/sporbarhed, udlæggelse og selvhjulpethed samt hospitalsinfektioner/hygiejne. Der ydes støtte til både innovationsprojekter og markedsmodningsprojekter.

I de konkrete projekter samarbejder virksomheder og sygehuse om at udvikle og modne nye løsninger, der kan bruges på sygehuse. Der er foreløbig igangsat 7 projekter, hvor de fleste er inden for området logistik og sporing.

Samarbejde om sundhedsforskning

Regionernes forskere indgår dagligt i samarbejder med det private erhvervsliv om forskning og udvikling af bl.a. ny medicin og medicoudstyr. For patienterne betyder sundhedsforskning bedre forebyggelse, behandling og pleje. For sundhedsvæsenet betyder sundhedsforskning, at der kan tilbydes evidensbaseret behandling i international klasse, og at sundhedspersonalets faglighed og motivation styrkes. Fra et samfundsøkonomisk perspektiv bidrager sundhedsforskning til innovation, eksport og vækst - og et kvalificeret rekrutteringsgrundlag for industrien sikres løbende.

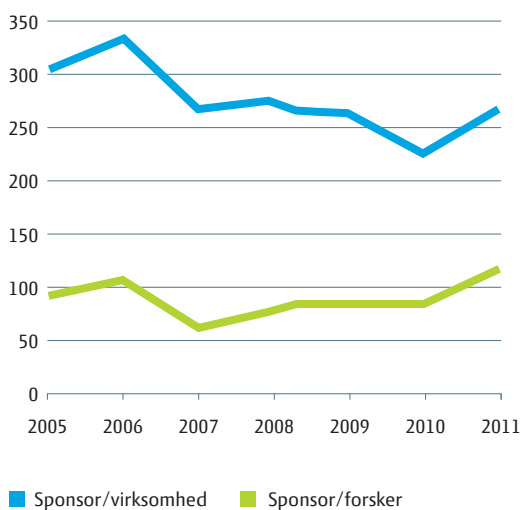
En anerkendt og synlig sundhedsforskning af høj international kvalitet i tæt samspil med klinik, erhvervsliv og universiteter er et centralt grundlag for et effektivt og fremtidsikkert sundhedsvæsen. Men det er også grundlag for en stærk sundhedsindustri, og danner grobund for nye eksportstærke virksomheder. Lægemidler er f.eks. en af de vigtigste eksportvaregrupper i Danmark.

Regionerne ønsker at værne om og udvikle denne internationale styrkeposition, der er et godt grundlag for vækst og øget beskæftigelse. Det kan regionerne medvirke til ved at prioritere egne midler til forskning - og sammen med universiteterne sikre en god forskningsinfrastruktur og et højt uddannelsesniveau af medarbejderne.

Samspelet mellem forskning og industri er under pres, da industrien placerer forskning der, hvor den bedst og billigst kan foregå. Det ses bl.a. af, at antallet af kliniske forsøg er faldet i Danmark, mens den har været stigende i de nye økonomier. Der er derfor behov for at smidiggøre og effektivisere processerne for gennemførelse af kliniske forsøg. Regionerne har sammen med industrien igangsat en række tiltag, f.eks. 'En indgang for industrien til kliniske forsøg', der skal gøre det mere attraktivt for virksomhederne at gennemføre deres kliniske forsøg i Danmark.

FIGUR 4

Antal kliniske forsøg anmeldt til SST (2005-2011)
Årsrapport 2011 - kliniske forsøg med lægemidler på mennesker (LMST, 2012)



ÉN INDGANG FOR INDUSTRIEN TIL KLINISKE FORSØG I DANMARK

'Én indgang for industrien til kliniske forsøg i Danmark' er regionernes tiltag for at fremme gennemførelsen af kliniske forsøg. Én indgang er en fælles hjælpefunktion for forskere og industri, for eksempel vedrørende patientrekruttering, kontraktindgåelse mv. Tiltagene er udarbejdet i samarbejde med industriens organisationer.

Regionerne ønsker et styrket samarbejde med erhvervslivet og forsknings- og uddannelsesinstitutioner om forskning, kliniske forsøg, lægemiddelfrøvnings og implementering af nyudviklet innovativt it- og medicoteknisk udstyr. En barriere for dette er en uklarhed om samarbejdet mellem offentlige og private, der betyder, at en del sundhedsprofessionelle afholder sig fra at deltage i samarbejdet. Derfor skal der være klare og transparente retningslinjer for samarbejdet mellem regionernes medarbejdere, universiteterne og industrien, så der ikke er tvivl om habilitet og ansvar.

Høj kvalitetsdata til brug for bl.a. forskning er en mangelvare internationalt. Dansk registerforskning er unik i en international sammenhæng – og baserer sig på data, der i vid udstrækning tilvejebringes som led i den daglige drift. Adgang til sundhedsdata af høj kvalitet har potentiale både for udviklingen af sundhedsvæsenet, industrien og nye virksomheder, som f.eks. kan bruge data til at forske i virkninger af præparater og udvikle individualiseret behandling.

HORIZON 2020

Horizon 2020 er Europa-Kommissionens forslag til det nye rammeprogram for forskning og innovation, der skal gælde i 2014-2020. Kommissionen har foreslået et budget på 80 mia. euro (ca. 595 mia. kroner). De tre hovedelementer i Horizon 2020 er: Videnskab i topklasse, Industrielt lederskab og Samfundsmæssige udfordringer.

- Medvirke til at øge antallet af industriens kliniske forsøg ved f.eks. at:
 - Etablere multidisciplinære teams til at forestå det praktiske arbejde med kliniske forsøg på hospitalerne.
 - Implementere og synliggøre tiltag, der øger patientrekrutteringen til kliniske forsøg, f.eks. ved at sørge for bedre forhold for deltagende patienter og borgere.
 - Arbejde for, at det lovgivningsmæssige og kontraktlige arbejde bliver mere enkelt ud fra forslag i oplægget 'En indgang for industrien til kliniske forsøg'.
- Sikre klare og transparente retningslinjer for forskningssamarbejdet med erhvervslevet ved at:
 - Samarbejde med staten og organisationer om at få klare retningslinjer for - og en tydelig rolle- og ansvarsfordeling i - samarbejdet mellem sundhedsprofessionelle, universiteter og erhvervslev.
- Prioritere stærke internationale forskningsmiljøer på sygehusene i samarbejde med universiteterne ved f.eks. at:
 - Samarbejde med universiteterne om at skabe en international konkurrencedygtig forskningsstøtte for sundhedsforskere for at tiltrække de bedste forskere internationalt.
 - Arbejde for en incitamentsstruktur, der belønner sygehusene for den forskning de udfører.
- Styrke udnyttelsen af forskningsresultater ved f.eks. at:
 - Opgradere støttefunktioner, der hjælper forskere med at kommercialisere deres resultater.
- Medvirke til at private virksomheder i videst muligt omfang kan få adgang til relevante data ved f.eks. at:
 - Udarbejde en strategi for offentlige og private aktørers adgang til kliniske og administrative data i sundhedsvæsenet i samarbejde med staten.
- Tiltrække flere midler til sundhedsforskning ved at:
 - Arbejde for, at de danske forskningsmæssige styrkepositioner på sundhedsområdet prioriteres i fordelingen af statslige forskningsmidler.
 - Arbejde for at tiltrække flest mulige midler fra EU's Horizon 2020-program til dansk sundhedsforskning i et samarbejde med Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser, samt Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

FREMTIDENS SUNDHEDSVÆSEN KAN KUN BRUGE NYE
LØSNINGER, DER BIDRAGER TIL ØGET KVALITET OG
EFFEKTIVITET. DE LØSNINGER, DER TYDELIGT BIDRAGER TIL
DETTE, VIL OFTE HAVE ET VÆKSTPOTENTIALE - IKKE ALENE
I DANMARK, MEN OGSÅ PÅ EKSPORTMARKEDERNE.

DANSKE
REGIONER



April 2013 - Danske Regioner
Design: Etcetera Design
Tryk: Danske Regioner
ISBN trykt 978-87-7723-817-8
ISBN elektronisk 978-87-7723-818-5