

## HGY-POLITIKERSPØRGSMÅL

Spørgsmål nr.: RR-077-23

Dato: 11/09/2023

Stillet af: Brian Høier (A) og Marianne Frederik (Ø)

Besvarelse udsendt den: 28. november 2023

### Hvordan sikres det, at forskningsbaserede resultater og innovationer bruges på hospitalerne?

#### Spørgsmål:

Hvordan sikres det, at forskningsbaserede resultater og innovationer bruges på hospitalerne?

1. Hvordan sikres fuld valuta for pengene ift. den forskning, der begås rundt omkring i regionen? Mange forskere udvikler sammen med en leverandør interventioner, der på forskellige områder understøtter forretningen.

Hvordan sikrer hospitalerne, at de evidensbaserede resultater implementeres i driften?

Der er masser af diabetes apps, digitale programmer mm, som er udviklet over en årrække, der efter forskningsforsøget dør en stille død, fordi forskeren er videre på nye projekter og leverandøren ikke har adgang til Indkøbsafdelingen.

2. Ofte kører forskningsforsøgene i 3-årige projekter støttet af fx. Trygfonden. Den viden som produceres bliver distribueret ud på konferencer, forskningsdage og lign.

Men der er ingen opsamling tilbage til hospitalerne fra de projekter med evidensbaserede resultater.

Mangler der ikke et sted, hvor kliniker, ledelse og indkøb kan mødes og diskutere mulighederne for implementering af de gode forskningsprojekter?

3. Jeg fik engang et svar på ovenstående fra ansat i Region Nordjylland. Hun skrev: "Som region har vi ikke mulighed for at anvende alle de løsninger og værktøjer, der tilbydes, ligesom det ikke er muligt at finansiere drift m.v. af

disse. Dette uanset at den enkelte løsning kan være til stor hjælp for den enkelte borger." Videre forklarede hun at regionerne selv udvikler app og lign.

Men hvorfor sker det to steder? Hvorfor udvikler forskere metoder, tester og modner interventioner.

Samtidig med at man i regionernes drift også har folk siddende, der udvikler og drifter apps?

Det er for nyligt kommet mig for øre, at flere hospitaler har Innovations -og Udviklingsteam, de rejser også penge via fonde og indgår i samarbejde med leverandører. Men de har heller ikke et sted, hvor kliniker, ledelse og indkøb mødes og diskuterer mulighederne for at projekterne kan gå i drift.

### **Spørgsmål 1:**

1. Hvordan sikres fuld valuta for pengene ift. den forskning, der begås rundt omkring i regionen? Mange forskere udvikler sammen med en leverandør interventioner, der på forskellige områder understøtter forretningen.

Hvordan sikrer hospitalerne, at de evidensbaserede resultater implementeres i driften?

Der er masser af diabetes apps, digitale programmer mm, som er udviklet over en årrække, der efter forskningsforsøget dør en stille død, fordi forskeren er videre på nye projekter og leverandøren ikke har adgang til Indkøbsafdelingen.

### **Svar 1:**

Manglende implementering og skalering af forskningsbaseret viden mm er en kendt problemstilling. Problemet tilskrives bl.a., at praksissen på området samt organisationsstrukturen omkring den ikke understøtter tilstrækkeligt, at indsatsen bliver behovsdrivne og driftsrettede. Hertil kommer, at kultur og vaner spiller en ikke uvæsentlig rolle.

Det ses ofte i dag, at innovationer (fx app's) udvikles af ildsjæle med gode intentioner i forbindelse med forskellige projekter og herefter overdrage det til regionen. Det sker uden, at der på forhånd er afdækket behov, efterspørgsmål, implementeringsmuligheder, plan for vedligehold, samspil med eksisterende systemer, driftsøkonomien, patientsikkerheden og øvrige parametre.

Der er en klar sammenhæng mellem forankring af forskning, ovennævnte innovationer, udvikling i klinikken og innovative indkøb.

Innovative indkøb handler om at bruge den offentlige efterspørgsel til at dirigere og accelerere forskning og udvikling med henblik på at skabe bedre grundlag for implementering og skalering og altså dermed sikre "fuld valuta for pengene" ift. den forskning, der begås rundt omkring i regionen.

For at komme den manglende implementering til livs har regeringen og Danske Regioner vedtaget, at regionernes indkøbspraksis skal ændres<sup>1</sup>.

Med Vækstplan for life science 2021 oprettede regeringen en tilskudsordning til innovative indkøb i sundhedsvæsenet til regionerne for at imødekomme forudsete kapacitets- og kompetenceudfordringer forbundet med den ønskede praksisændring<sup>2</sup>.

Med bevilling fra tilskudsordningen har alle fem regioners indkøbsafdelinger samt Danske Regioner og AMGROS det seneste år arbejdet på en model for organisering inden for efterspørgselsdrevet innovation (innovative indkøb), som netop adresserer de mere grundlæggende udfordringer nævnt i spørgsmålene, og som anført ovenfor.

Som et centralt element i dette arbejde er der udarbejdet en ny "Forretningsgang for værdibaserede indkøb" i regi af Region Hovedstadens Koncernindkøb.

Forretningsgangen indeholder følgende trin (se bilaget side 10 for uddybning):

1. Behovsafklaring (Herunder analyse og beskrivelse af det konkrete behov)
2. Værdiafklaring (Vurdering af det økonomiske potentiale, risikovurdering, investeringsgrundlag, budget mv.)
3. Markedsafdækning (Markedsanalyse og kvalificering af mindstekrav)
4. Udbudsgennemførelse (Gennemførelse af udbud, evaluering, tildeling og kontraktindgåelse)
5. Løsningsudvikling (Samarbejde med leverandør(er) om udvikling af ny løsning)
6. Idriftsætning (Indkøb og værdiskabelse)

Forretningsgangen omfatter bl.a. samling af hele den potentielle aftagerkreds om en fælles udfordring og skabelse af konsensus om behov der ønskes dækket i projektet, før projektet indledes. Hertil en samling af alle de relevante støttefunktioner (fx CIMT, Indkøb, støtte til at få ekstern finansiering, juridisk bistand mv.) om rammerne for at dække behovet i projektet.

Udbudsgennemførelsen fremrykkes til før projektopstart, hvormed udbudsløvens muligheder for at gennemføre innovationsfremmende udbud, kan udnyttes. Dette bevirker ligeledes at eksisterende lovmedholdelighedsudfordringer i nuværende praksis løses.

---

<sup>1</sup> Strategi for intelligent offentlig efterspørgsel, 2013, Vækstplan for Sundheds- og Velfærdsløsninger, 2013, og Regionernes indkøbsstrategi 2020-2025

<sup>2</sup> [https://virk.dk/myndigheder/stat/ERST/selvbetjening/Tilskudsordning\\_til\\_innovative\\_indkoeb\\_i\\_sundhedsvaesenet/](https://virk.dk/myndigheder/stat/ERST/selvbetjening/Tilskudsordning_til_innovative_indkoeb_i_sundhedsvaesenet/)

Koncernindkøb, CØK forbereder p.t. godkendelse af den nye "Forretningsgang" i regionens ledelsesfora. Det forventes at området drøftes ultimo 2023.

## **Spørgsmål 2:**

Ofte kører forskningsforsøgene i 3-årige projekter støttet af fx. Trygfonden. Den viden som produceres bliver distribueret ud på konferencer, forskningsdage og lign.

Men der er ingen opsamling tilbage til hospitalerne fra de projekter med evidensbaserede resultater.

Mangler der ikke et sted, hvor kliniker, ledelse og indkøb kan mødes og diskutere mulighederne for implementering af de gode forskningsprojekter?

## **Svar 2:**

Med den nye forretningsgang skaber de regionale indkøbsafdelinger en "platform/mødested", som spørgerne efterlyser, hvor alle relevante parter involveres på et tilstrækkeligt tidligt tidspunkt, så deres indflydelse og støtte kommer rettidigt i spil i forhold til at undgå at kæden hopper af fra forskning og udviklingsstadiet til skaleret implementering. Dette både i forhold til de finansierings-, skalerings- og implementeringsmæssige udfordringer, som spørgerne kommer ind på.

## **Spørgsmål 3:**

Jeg fik engang et svar på ovenstående fra ansat i Region Nordjylland. Hun skrev: "Som region har vi ikke mulighed for at anvende alle de løsninger og værktøjer, der tilbydes, ligesom det ikke er muligt at finansiere drift m.v. af disse. Dette uanset at den enkelte løsning kan være til stor hjælp for den enkelte borger." Videre forklarede hun at regionerne selv udvikler app og lign.

Men hvorfor sker det to steder? Hvorfor udvikler forskere metoder, tester og modner interventioner.

Samtidig med at man i regionernes drift også har folk siddende, der udvikler og drifter apps?

Det er for nyligt kommet mig for øre, at flere hospitaler har Innovations -og Udviklingsteam, de rejser også penge via fonde og indgår i samarbejde med leverandører. Men de har heller ikke et sted, hvor kliniker, ledelse og indkøb mødes og diskuterer mulighederne for at projekterne kan gå i drift.

## **Svar 3:**

"Platformen" omtalt i svar på spørgsmål 2 sikrer bl.a. undgåelse af den dobbeltudviklingsproblematik mellem forskning og drift, der også henvises til i spørgsmålet. "Platformen" forebygger desuden spild af regionens ressourcer

på innovation, i de tilfælde hvor der allerede eksisterer færdige løsninger, som dækker regionens behov i tilfredsstillende grad.

Yderligere foranlediger "platformen", at løsninger udvikles og leveres af de parter, der kan gøre det mest værdiskabende og effektivt samt mindst risikabelt og omkostningstungt, så der opnås mest sundhed for pengene.