



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Nærings- og handelsdepartementet
Postboks 8014 Dep
0030 OSLO

Deres ref
200604560

Vår ref
200608021-/ELU

Dato
22 .01.2007

St.meld. om innovasjon - Invitasjon til å komme med synspunkter

Vi viser til Nærings- og handelsdepartementets, v/statsråden, ekspedisjon hit av 21. desember 2006.

Helse- og omsorgsdepartementet har følgende merknader i saken:

Vi har forelagt saken for Sosial- og helsedirektoratet og InnoMed, *Nasjonalt nettverk for behovsdrevet innovasjon i helsesektoren*. Innspillene er integrert i vår tilbakemelding.

Behov for styrket innovasjon i helsesektoren

Vi vil foreslå at innovasjon i helsesektoren får en sentral plass i ny Stortingsmeldingen om innovasjon. Det vises til at det er et stort uforløst potensiale for innovasjon og verdiskapning i helsesektoren (jf bl.a. utkast til OECD-rapport om innovasjon i helsesektoren). Behovet for økt satsing på innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren ble fremhevet i Nasjonal helseplan (2007-2010) som ble lagt frem i årets statsbudsjett, der det står følgende:

”Ved å samarbeide med næringslivet har helsesektoren mulighet til å utvikle produkter og løsninger som gir økt effektivitet og kvalitet. Innovasjon er viktig både for fagene og næringslivet, men må ikke gå på bekostning av helsetjenestens primære oppgaver. Satsingen på innovasjon og kommersialisering i helsesektoren vil være viktig for å nå målet om å øke forskningsaktiviteten til 3 pst av BNP innen 2010, jf St. meld. nr. 20 (2004-2005) *Vilje til forskning.*”

Felles 5-årig satsing på innovasjon

Videre lanserte Regjeringen, i forbindelse med fremleggelse av statsbudsjettet for 2007, en felles 5-årig satsing på behovsdrivet innovasjon i helsesektoren mellom Nærings- og handelsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet. Det vil være naturlig at denne satsingen også følges opp gjennom ny stortingsmelding om Innovasjon som vil legges frem av regjeringen i samme tidsperiode. Fokusområder for den felles satsingen vil være IKT og medisinsk-teknisk utstyr. I tillegg bør potensialet for innovasjon og næringsutvikling med utgangspunkt i biobanker vurderes. Sentrale aktører vil være de regionale helseforetakene, InnoMed, Innovasjon Norge og Norges forskningsråd. Satsingen vil omfatte en styrking av eksisterende virkemidler (Innovasjon Norge, Forny, InnoMed). I tillegg vil behovet for nye virkemidler bli vurdert (eks delvis frikjøpsordning for helsepersonell mv). Tiltak for å stimulere til arenaer og møteplasser mellom leverandørindustrien, helsesektoren og virkemiddelapparatet vil være sentralt.

Vi vil også peke på behovet for fortsatt fokus på en konsentrasjon og samordning av virkemiddelapparatet for innovasjon innenfor helse mellom de regionale helseforetakene/helseforetakene og universitets- og høyskolesektoren. Det vises til at det er et nært samarbeid om forskning og innovasjon innenfor medisin og helse mellom de to sektorene.

Svar på spesifikke spørsmål – basert på innspill fra Sosial- og helsedirektoratet og InnoMed

Hva er gode eksempler på innovasjon eller på hindringer for innovasjon i helsesektoren?

Gode eksempler

Gode eksempler på innovasjon i helsesektoren ser vi når det utvikles produkter og løsninger som gir:

- God kost-/nytteeffekt; "mer helse for hver krone".
- Økt kvalitet og sikkerhet. (Her kan for eksempel inngå metoder/utstyr for opptrening/simulering).
- Økt kunnskap. Kunnskap om sykdom, behandling eller om effekt av behandling.
- Økt livskvalitet. (Eksempel er hjelpemidler som gjør at man slipper assistanse til intimhygiene.)
- Bedre ergonomi. Forebygge og unngå slitasjeskader. Gjelder både befolkningen generelt og helsepersonell spesielt. Kjent er for eksempel høyt sykefravær p.g.a. tunge løft innenfor pleiesektoren.
- Stimulering av forebyggende helsearbeid, trening og rehabilitering som hindrer nedsettelse av funksjonsnivå og heller gir bedre helse.
- Stimulering og tilrettelegging slik at folk klarer egen hverdag og kan bo i egen bolig lengst mulig. Her inngår for eksempel "universell utforming", "smarthusteknologi" og tekniske hjelpemidler.

- Tiltak som frigjør ressurser som tidligere har gått med til administrative rutiner etc. slik at det blir mer tid til primær oppgavene med diagnostisering, behandling, pleie og omsorg

Viktig er også løsninger som gir en "sømløs" helsesektor, d.v.s. at overføring av pasienter mellom de ulike delene av helsesektoren skjer på en smidig måte der også nødvendig og relevant pasientinformasjon er tilgjengelig med tilstrekkelig sikkerhet, og at man unngår å registrere de samme data flere ganger. Gode IKT-løsninger er her avgjørende.

Hindringer

Hindringer for innovasjon i helsesektoren ser vi bl.a. gjennom:

- Motstand mot endringer, spesielt organisasjonsmessige. Innføring av nye produkt/løsninger krever ofte endring av arbeidsrutiner og -organisering. Motstanden kan ha ulike årsaker:
 - Uttrykk for løsninger som man ikke har prøvd eller som er lite utprøvd, og redsel for å bli stilt til ansvar dersom noe går galt.
 - Redsel for å miste posisjon/status.
 - Frykt for merarbeid i omstillingsprosessen, eller manglende ressurser til å iverksette omstilling.
- Utvikling av proprietære løsninger med et marked som er så begrenset at det ikke er interessant for næringslivet.
- Incentivstruktur og/eller refusjonsordninger o. lign. som gjør at innsparing/fortjeneste ikke kommer hos de som investerer i nye løsninger, men hos andre parter i sektoren.
- Ikke etablert særskilte incentivsystemer for innovasjon. Helsesektoren har frem til nå ikke vært målt på innovasjonsaktivitet.

Hvilke deler av innovasjonssystemet i Norge fungerer godt og mindre godt?

De offentlige virkemidlene

De viktigste virkemidlene for å fremme innovasjon i samarbeid mellom næringsliv og helsesektor er Skattefunn og OFU-ordningen. Slikt samarbeid er nødvendig for å sikre at produktene tilfredsstiller brukernes behov. Er det store og kostnadskrevenne prosjekter, er erfaringen at det kan være vanskelig å få helsesektoren til å sette av ressurser til å dekke sin andel.

Det har de siste årene vært økt fokus og tilrettelegging for kommersialisering av FoU gjennom oppretting av TTO-er og virkemidler som FORNY. I forskningsmiljøene er det relativt lite kultur for innovasjon og kommersialisering. Forskeren blir målt på antall publikasjoner og for eksempel ikke antall patenter.

Offentlige virkemidler er konsentrert om produktutviklingsfasen. Erfaringer viser imidlertid at helseindustriens utfordringer og ressursbehov i fasen fra ferdig produkt til produktet er ute i det internasjonale markedet er undervurdert. Ofte koster denne siste fasen mye mer enn produktutviklingsfasen både i tid og penger.

De to viktigste barrierene bedriftene opplever er **markedsadgang** og **finansiering**¹

Når det gjelder vanskelig *markedsadgang* handler det ofte om manglende kunnskap, forståelse og nettverk for det markedet bedriftene skal inn i. Momenter er:

- Markedskrefter og omstillingsevne
- Manglende betalingsevne hos kunden/sykehus
- Treg beslutningsstruktur i sykehus
- Høye krav til testing og utprøving
- Høye krav til klinisk dokumentasjon
- Tillit til eksisterende teknologi
- Personlige tillitsbånd til eksisterende leverandører
- Små bedrifter
 - Helsesektoren vegrer seg for å inngå avtaler med små bedrifter pga sårbarhet i forhold til videre oppfølging
 - Markedsføringsarbeidet blir for krevende for små bedrifter
 - Internasjonalt er det en trend at det etterspørres helhetlige løsninger som små enkeltbedrifter ikke kan levere uten å samarbeide med andre

Når det gjelder *finansiering*, finnes det mye kapital, men denne er gjerne innrettet på kortsiktig gevinst. Helseindustrien trenger både langsiktig og "kompetent" kapital.

Hva kan myndighetene gjøre for å fremme innovasjon i norsk økonomi?

Det strategiske samarbeidet mellom helsemyndigheter og næringsmyndigheter om innovasjon i helsesektoren, som det nå legges opp til gjennom i første omgang en 5-årig felles satsing, er et viktig grep som vi tror vil fremme innovasjon i helsesektoren og utvikling av en konkurransedyktig norsk helseindustri.

Hva kan helsemyndighetene gjøre?

Helsemyndighetene kan gjennom oppdragsbrev gi helsesektoren oppgave og legitimitet for å ha fokus på innovasjon i tillegg til primæroppgavene pasientbehandling, forskning, utdanning og opplæring av pasienter og pårørende. Etablering av målesystemer for innovasjon kan være et annet incentiv for å fremme innovasjon. Man må også vurdere rammebetingelser for å kunne prioritere denne oppgaven. På samme måte som næringslivet har virkemidler for risikoavlastning knyttet til innovasjon, er det pekt på behov for at helsesektoren har virkemidler for risikoavlastning. Det ble eksempelvis, i forbindelse med utarbeidelse av grunnlagsdokumenter for felles satsing på innovasjon mellom Nærings- og handelsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet, foreslått en egen tilskuddsordning for helseforetak og

¹ SINTEF-rapport STF78 A043001 – Kommersialisering av produkter i helsesektoren - en studie av bedrifter med OFU-kontrakt

kommunehelsetjenesten til frikjøp av helsepersonell til deltakelse i innovasjonsprosjekter og videre midler til anskaffelse av prototyper for uttesting og evaluering. Videre blir "bestiller-rollen" på vegne av helse-Norge viktig. Hva er behovet? Og hvilke krav har vi til de produkter og løsninger som skal utvikles? At helsesektoren faktisk opptrer som profesjonell, krevende kunde overfor norsk næringsliv er svært viktig for å fremme innovasjon.

Norge har også en viktig ressurs i helseregistre/biobanker som også kan vurderes å utnyttes i innovasjonssammenheng.

Hva kan næringsmyndigheter gjøre?

Næringsmyndighetene må legge forholdene til rette for å utvikle og styrke norsk helseindustri som pr. i dag preges av mange små aktører. Som nevnt sliter helseindustrien spesielt tungt i kommersialiseringsfasen. Tilgjengelig virkemidler for risikoavlastning i kommersialiseringsfasen samt økt fokus på nettverksbygging nasjonalt og internasjonalt, vil være viktige for å utvikle en robust norsk helseindustri og dermed fremme innovasjon i helsesektoren. Det er også behov for videreutvikling av virkemidlene i dialog med helsemyndighetene for å øke fleksibiliteten og forenkle veien fra idé/behov er identifisert til produkt er ute i markedet. Helsesektoren vil, som krevende kunde, forvente at norske bedrifter skal bli så dyktige og robuste at de vinner i konkurransen med utenlandske bedrifter om å levere de løsningene som dekker helsesektorens faktiske behov.

Hva kan næringslivet gjøre? Og hva kan næringslivet og myndighetene gjøre i fellesskap?

Markedskunnskap i et globalt helsemarked

Mange helsesektorbedrifter startet sin virksomhet på bakgrunn av muligheter i et lokalt marked og har også basert sin kunnskap om hva som finnes på markedet på det for eksempel nærmeste sykehus benytter. Her kan myndighetene gjøre mye i samarbeid med næringslivet:

- Stimulere bedrifter til å delta på en nasjonal arena.
- Stimulere bedriftene til å komme seg ut på større internasjonale messer og konferanser der de kan få kunnskap om konkurransesituasjonen og hva som finnes på markedet.
- I forb. med bedriftsetableringer bidra til at både firmanavn, virksomhet etc. er rettet inn mot et internasjonalt marked.
- Formidle kunnskap om hvordan man skaffer informasjon om konkurrerende produkter, patenter osv.

Nettverk og lokomotivbedrifter

Det er en generell trend at kundene i helsemarkedet ønsker færre kontraktspartnere. De er skeptiske til små leverandører ut fra sårbarhet i forhold til service og oppfølging. En del av de mindre bedriftene i Norge eies av større utenlandske bedrifter og har disse i ryggen. Små, enkeltstående bedrifter for øvrig må søke samarbeid, gjerne med såkalte "lokomotivbedrifter". Mange av bedriftene mangler også bred kontakflate mot sektorens utviklingsaktører og god nok kunnskap om behovene. Mange av bedriftene sliter også med stram økonomi. For bedrifter med ett eller svært få produkt blir gjerne markedsføringskostnadene relativt sett alt for høye for å nå ut i markedet. Det er derfor mange argumenter for at bedriftene bør søke sammen i nettverk for å lære av hverandre og utnytte ressursene bedre, og myndighetene bør stimulere til slike nettverksdannelser og tilføre nettverkene ressurser til også å kunne drive kompetansehevende tiltak, informasjonsvirksomhet og profilering samt sørge for at det blir et konstruktivt samarbeid mellom næringsliv, FoU-miljø og helsesektor. Erfaring viser også at det tar ekstra lang tid å få innpass i helsemarkedet sammenlignet med andre markeder. Stimulering av nettverk bør derfor være mer langsiktig enn i dag. Arena-programmet til Innovasjon Norge som er et godt virkemiddel her opererer med 3 år, mens for eksempel tilsvarende program i Canada har 10 års perspektiv.


Hvilke tiltak og virkemidler kan bidra til å øke innovasjonsevnen i norsk økonomi?

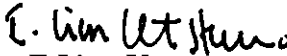
Tiltak og virkemidler som kan bidra til å øke innovasjonsevnen i norsk økonomi kan kort oppsummeres slik når det gjelder helsesektoren:

- Stimulere til samarbeid mellom næringsliv, helsesektor og FoU-miljø.
 - Samarbeid i utviklingsprosjekt.
 - Etablering og drift av nettverk/klynger
 - Web-baserte databaser med oversikt over aktører, prosjekter, behov etc. for effektiv kobling.
- Kompetanseheving innen behovs- og brukerdrevet innovasjon.
- Kompetanseheving om det globale helsemarkedet.
- Utvikling av en sentralt forankret nasjonal policy for offentlige innkjøp med vekt på nyskaping og fornyelse.
- Risikoavlastning både for næringslivet og helsesektoren. Tilgang på langsiktig og "kompetent" kapital med spesiell fokus på kommersialiseringsfasen.
- Målrettet forskningsvirksomhet og kommersialisering av denne:
 - Kanalisere forskningsmidlene til de beste miljøene.
 - Prioritere forskning knyttet til de viktigste behovsområdene og utvikle insentiver som fremmer kultur for innovasjon og kommersialisering i forskningsmiljøene.
 - Videreutvikle et effektivt apparat for kommersialisering av forskningsresultater.

- Øke samarbeid mellom Innovasjon Norge, Norges forskningsråd og Sosial- og helsedirektoratet for å styrke felles ansvar for å fremme innovative prosjekter.
- Videreutvikle kliniske forskningsmiljøer i Norge til i større grad også kunne teste ut medisintekniske løsninger i tillegg til farmasøytiske produkter. Vi har et betydelig potensial ved at vi har et enhetlig og profesjonelt helsevesen med motiverte medarbeidere som gjør det attraktivt for nasjonalt og internasjonalt næringsliv å få utført klinisk forskning i Norge.
- Utnyttelse av helseregistrene/biobankene i innovasjonssammenheng.

Med vennlig hilsen


Jon Georg Lund e.f.
fung.avdelingsdirektør


E.Lien Utstumo
førstekonsulent