



Vækstteamet for sundheds- og velfærdsløsninger

**ANBEFALINGER**

Januar 2013

## Sammenfatning

Virksomhederne inden for sundheds- og velfærdsområdet har over de seneste 20 år fået stigende betydning for dansk økonomi. Det gælder navnlig for lægemiddelindustrien, som udgør en stigende andel af både beskæftigelsen og værdiskabelsen i Danmark.

De ca. 800 virksomheder<sup>1</sup> inden for sundheds- og velfærdsområdet beskæftiger ca. 35.000 fuldtidspersoner og står for 3,6 pct. af værdiskabelsen i dansk økonomi og for 12 pct. af eksporten. Alene eksporten af lægemidler tegner sig for 9,5 pct. af dansk eksport, og Danmark har i dag verdens næststørste lægemiddelindustri målt på antal ansatte i forhold til befolkningens størrelse.

Den positive udvikling afspejler, at vi har erhvervsmæssige styrkepositioner inden for lægemiddelområdet, medicoområdet samt hjælpemiddelområdet. Herunder er der mange større virksomheder, særligt lægemiddelvirksomheder, der klarer sig godt internationalt. Inden for service- og driftsløsninger, rådgivning og sundheds-it er Danmark også godt med. Samtidig har vi en stærk viden- og forskningsbase på området og en lang tradition for offentlig-privat samspil om bl.a. udvikling og test af sundheds- og velfærdsløsninger. Vi har desuden en veludbygget offentlig sektor, der efterspørger fremtidsrettede og effektive løsninger.

Hertil kommer at det globale marked for sundheds- og velfærdsløsninger forventes at stige betydeligt i de kommende år som følge af en aldrende befolkning, stigning i antallet af livsstilssygdomme, flere patienter med kroniske sygdomme samt borgernes øgede forventninger til behandling, pleje og omsorg. Udviklingen vil ikke som hidtil primært være drevet af udviklingen i OECD-landene, men i betydelig grad også af alders- og velstandsudviklingen i de nye vækstøkonomier i Asien og Latinamerika.

Vækstteamet for sundheds- og velfærdsløsninger blev nedsat af regeringen i april 2012 og fik til opgave at komme med anbefalinger til regeringen om indsatser, der kan styrke vækstvilkårene på erhvervsområdet. På baggrund af vækstteamets analyser og drøftelser samt indspil fra interessenter er det vækstteamets vurdering, at der er behov for en ambitiøs og flerstrengt vækstindsats, hvis vi skal skabe grundlag for en fortsat positiv erhvervsudvikling på sundheds- og velfærdsområdet de kommende år.

Det skal bl.a. ses i lyset af, at:

- Den globale konkurrence er øget væsentligt de seneste år. Mange lande rundt om i verden har fokus på at udvikle og producere nye sundheds- og velfærdsløsninger, der kan imødekomme deres ressourcemæssige udfordringer og samtidig udnytte vækstpotentialet på området. De investerer som følge heraf betydelige midler i forskning og udvikling, innovation og uddannelse.
- Virksomhederne, som følge af den øgede globalisering og udviklingen på de nye vækstmarkeder, i stigende grad lokaliserer deres produktions-, forsknings- og udviklingsaktiviteter, hvor der er attraktive vækstmuligheder.
- Den globale vækst på sundheds- og velfærdsområdet også forventes på sektorområder, hvor den primære viden i Danmark er indlejret i offentlige institutioner, videninstitutioner mv., der ikke har et kommercielt sigte. Det gælder fx på ældreområdet, det specialiserede socialområde og i øvrigt på stort set alle områder, hvor Danmark er langt fremme servicemæssigt og organisatorisk på sundheds- og velfærdsområdet.

---

<sup>1</sup> Baseret på en kortlægning foretaget af Brøndum & Fliess i maj-juni 2012 på opdrag af Erhvervs- og Vækstministeriet samt Erhvervs- og Vækstministeriets beregninger.

Vækstteamet har opstillet følgende vision for udviklingen på sundheds- og velfærdsområdet:

*Danmark skal være blandt de mest attraktive lande i verden for udvikling, test og produktion af sundheds- og velfærdsløsninger baseret på stærk forskning, hurtig ibrugtagning af ny innovativ teknologi, gode rammer for offentlig-privat samarbejde og et velfungerende, udviklingsorienteret hjemmemarked.*

Som led i realiseringen af visionen opfordrer vækstteamet til, at regeringen i sin kommende vækstplan for sundheds- og velfærdsløsninger opstiller pejlemærker, så det løbende kan vurderes, om den igangsatte indsats skaber de forventede resultater. Det kan fx være pejlemærker inden for udviklingen af eksporten af sundheds- og velfærdsløsninger, udviklingen for så vidt angår fastholdelse og tiltrækning af udenlandske investeringer og digitalisering på sundheds- og velfærdsområdet.

Det er vækstteamets vurdering, at særligt to forhold har betydning for den fremtidige vækst på sundheds- og velfærdsområdet. For det første skal den unikke position, som Danmark har inden for lægemiddelindustrien fastholdes og udvikles, herunder at der et godt grundlag for en pipeline af nye innovative vækstvirksomheder. For det andet skal nye eksportmuligheder udvikles gennem nye markeder på sundheds- og velfærdsområdet, hvor viden og erfaring i dag er indlejret i den offentlige sektor.

Vækstteamet har struktureret sit arbejde efter fire temaer og udarbejdet 15 anbefalinger med en række konkrete initiativer, jf. *boks 1*.

#### *Boks 1. Vækstteamets anbefalinger*

##### **Bedre rammer for forskning og udvikling**

Anbefaling #1: National strategi for adgang til danske sundhedsdata

Anbefaling #2: Styrkede rammer for offentlig-privat samarbejde om klinisk forskning

Anbefaling #3: Høj prioritering af forskning og uddannelse på sundheds- og velfærdsområdet

##### **Styrket indsats for kapital og vækstvirksomheder**

Anbefaling #4: Øget kommercialisering af viden

Anbefaling #5: Bedre rammevilkår for vækstvirksomheder

##### **Et velfungerende og udviklingsorienteret hjemmemarked**

Anbefaling #6: Sundhedspolitik skal ses i sammenhæng med erhvervs politik

Anbefaling #7: Styrket offentlig-privat samarbejde om udvikling af markeder

Anbefaling #8: Indkøb og implementering af innovative produkter og ydelser

Anbefaling #9: Bedre sammenhæng mellem demonstrationsprojekter og mere fokus på udbredelse

Anbefaling #10: Klarere rammer for offentlig-privat samarbejde

Anbefaling #11: Styrket erhvervsmæssigt fokus i digitalisering af velfærdsområderne

Anbefaling #12: Bedre brug af internationale standarder

##### **Offensiv udnyttelse af det internationale markedspotentiale**

Anbefaling #13: Prioriteret og målrettet eksportfremmeindsats på sundheds- og velfærdsområdet

Anbefaling #14: Øget fokus på tiltrækning af investeringer på sundheds- og velfærdsområdet

Anbefaling #15: Markedsføring af danske styrkepositioner på sundheds- og velfærdsområde

## 1. Indledning

Det globale marked for sundheds- og velfærdsløsninger forventes at stige betydeligt i de kommende år som følge af en aldrende befolkning, stigning i antallet af livsstilssygdomme, flere patienter med kroniske sygdomme samt borgernes øgede forventninger til behandling, pleje og omsorg. Udviklingen vil ikke som hidtil primært være drevet af udviklingen i OECD-landene, men i betydelig grad også af alders- og velstandsudviklingen i de nye vækstøkonomier i Asien og Latinamerika.

Det er en udvikling, Danmark har et godt udgangspunkt for at udnytte til gavn for vækst og jobskabelse i de kommende år.

Vi har erhvervsmæssige styrkepositioner inden for lægemiddelområdet, medicoområdet samt hjælpemiddelområdet. Herunder er der mange større virksomheder, særligt lægemiddelvirksomheder, der klarer sig godt internationalt, og dermed bidrager solidt til den danske vækst. Inden for service- og driftsløsninger, rådgivning og sundheds-it er Danmark ligeledes godt med. Samtidig har vi en stærk viden- og forskningsbase på området og en lang tradition for offentlig-privat samspil om bl.a. udvikling og test af sundheds- og velfærdsløsninger, og vi har en veludbygget offentlig sektor, der efterspørger fremtidsrettede og effektive løsninger.

Virksomhederne inden for sundheds- og velfærdsområdet har de seneste årtier haft en vækst, der er betydeligt højere end den generelle økonomiske vækst i Danmark, og sektoren beskæftiger i dag omkring 35.000 fuldtidspersoner. Det svarer til 1,7 pct. af den samlede beskæftigelse. Samtidig er der generelt tale om virksomheder med en høj produktivitet og stærk eksportorientering. De ca. 800 virksomheder<sup>2</sup> inden for sundheds- og velfærdsområdet står for 3,6 pct. af værdiskabelsen i dansk økonomi og for 12 pct. af eksporten. Alene eksporten af lægemidler tegner sig for 9,5 pct. af dansk eksport, og Danmark har i dag verdens næststørste lægemiddelindustri målt på antal ansatte i forhold til befolkningens størrelse. Det skyldes bl.a. en mangeårig tradition for et stærkt offentlig-privat samspil om forskning og uddannelse, gode rammer for klinisk forskning, et stærkt patentsystem og hurtig adgang til markedet for nye lægemidler.

Vores gode udgangspunkt må dog ikke blive en sovepude.

Den globale konkurrence på sundheds- og velfærdsområdet er øget væsentligt de seneste år. Mange andre lande rundt om i verden har ligesom Danmark fokus på at udvikle og producere nye sundheds- og velfærdsløsninger, der kan imødekomme deres ressourcemæssige udfordringer og samtidig udnytte vækstpotentialer på området. De investerer som følge heraf betydelige midler i forskning og udvikling, innovation og uddannelse.

Samtidig medfører den øgede globalisering og udviklingen på de nye vækstmarkeder, at virksomhederne i stigende grad lokaliserer deres produktions-, forsknings- og udviklingsaktiviteter, hvor der er attraktive vækstmuligheder. Det har øget konkurrencen om at tiltrække og fastholde udenlandske investeringer inden for sundheds- og velfærdsområdet.

Generelle vækstvilkår har således også stor betydning for virksomheder på sundheds- og velfærdsområdet. Det gælder bl.a. i forhold til omkostninger, herunder omkostninger afledt af et højt personbeskatningsniveau, erhvervsbeskatning, adgang til kvalificeret arbejdskraft, men også mere specifikke forhold såsom afskrivningsregler for investeringer i forsknings- og udviklingsaktiviteter mv. Danmark er udfordret af, at den danske lønkonkurrenceevne er blevet forværret med ca. 20 pct. siden 2000. Det svækker

---

<sup>2</sup> Se note 1.

både danske virksomheders muligheder på eksportmarkederne og vores muligheder for at tiltrække og fastholde udenlandske investeringer.

Endvidere vil det have betydning for de danske vækstmuligheder på sundheds- og velfærdsområdet, at der er danske virksomheder, som kan levere de ydelser og løsninger, der efterspørges internationalt. For virksomhederne inden for sundheds- og velfærdsområdet har det derfor væsentlig betydning, at der i den offentlige sektor er de rette incitamenter til at indgå i samarbejde om udvikling og demonstration af nye produkter, servicekoncepter og serviceydelser med virksomhederne, således at de offentlige ansattes erfaringer og viden fra praksis fortsat inddrages.

Der skal også øget fokus på udvikling af markeder i stat, regioner og kommuner. Danmarks styrkepositioner på sundheds- og velfærdsområdet er opbygget over en årrække, men på nogle områder er den primære viden indlejret i offentlige institutioner, videninstitutioner mv., der naturligt nok ikke har eller har haft et kommercielt sigte. Det gælder fx på ældreområdet, det specialiserede socialområde og i øvrigt på stort set alle områder, hvor Danmark er langt fremme servicemæssigt og organisatorisk på sundheds- og velfærdsområdet. Skal denne viden omsættes til vækst, skal der i højere grad åbnes for et styrket offentlig-privat samarbejde om udvikling og drift på disse områder, så private virksomheder kan tilegne sig og commercialisere denne viden, samtidig med at de bidrager til en mere effektiv opgaveløsning. Der er behov for, at vi i højere grad tænker erhvervsudvikling (business building) ind i den måde, vi driver offentligt finansierede sundheds- og velfærdsydelser på, for at kunne realisere eksportpotentialet på sundheds- og velfærdsområdet. Det bør bl.a. tænkes ind i fx udmøntningen af regeringens innovationsstrategi ”Danmark – Løsningernes Land” og regeringens arbejde med den kommende strategi for intelligent offentligt indkøb.

Endelig skal vi blive bedre til at medtænke det internationale vækstpotentiale i den offentlige efterspørgsel på sundheds- og velfærdsområdet og udnytte, at danske løsninger har et godt ry rundt om i verden. Det skal ske samtidig med en offensiv markedsføring af danske kompetencer på sundheds- og velfærdsområdet og en styrket eksport- og investeringsfremme indsats, hvor det giver størst værdi.

Der er således behov for en flerstrengt vækstindsats, hvis vi skal skabe grundlag for en fortsat positiv erhvervsudvikling på sundheds- og velfærdsområdet til gavn for vækst, velfærd og jobskabelse i Danmark de kommende år.

Vækstteamet har opstillet følgende vision for udviklingen på sundheds- og velfærdsområdet:

*Danmark skal være blandt de mest attraktive lande i verden for udvikling, test og produktion af sundheds- og velfærdsløsninger baseret på stærk forskning, hurtig ibrugtagning af ny innovativ teknologi, gode rammer for offentlig-privat samarbejde og et velfungerende, udviklingsorienteret hjemmemarked.*

Som led i realiseringen af visionen opfordrer vækstteamet til, at regeringen i sin kommende vækstplan for sundheds- og velfærdsløsninger opstiller pejlemærker, så det løbende kan vurderes, om den igangsatte indsats skaber de forventede resultater. Det kan fx være pejlemærker inden for udviklingen af eksporten af sundheds- og velfærdsløsninger, udviklingen for så vidt angår fastholdelse og tiltrækning af udenlandske investeringer og digitalisering på sundheds- og velfærdsområdet.

### *Baggrund*

Vækstteamet for sundheds- og velfærdsløsninger blev nedsat i april 2012 som led i regeringens arbejde med en ny erhvervs- og vækstpolitik. Vækstteamet fik til opgave at udarbejde konkrete anbefalinger til initiativer, der kan styrke vækstvilkårene på sundheds- og velfærdsområdet, og består af:

- Allan Søgaard Larsen, koncernchef, Falck (formand)
- Peter Kürstein, adm. direktør, Radiometer
- Dorthe Mikkelsen, Senior Vice President MSD, Mid-Europe 2
- Freddy Lykke, adm. direktør, CSC Scandihealth
- Hans Erik Henriksen, direktør, CompuGroup Medical Danmark
- Torben Helbo, adm. direktør, R82
- Liselotte Højgaard, professor ved KU og Rigshospitalet
- Trine Winterø, adm. direktør, Medtech Innovation Center
- Carl Holst, regionsrådsformand, Region Syddanmark
- Jacob Bundsgaard, borgmester, Aarhus Kommune
- Svend Særkjær, afdelingschef, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Vækstteamet sekretariatsbetjenes af Erhvervs- og Vækstministeriet, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser, Økonomi- og Indenrigsministeriet og Udenrigsministeriet.

I sit arbejde med anbefalingerne har vækstteamet lagt vægt på en åben og inkluderende arbejdsproces. En bred kreds af interessenter, herunder virksomheder, organisationer og institutioner, har derfor haft mulighed for at bidrage med perspektiver, input og forslag til initiativer og anbefalinger. Med udgangspunkt i vækstteamets opgavebeskrivelse, indspil fra interessenter samt vækstteamets analyser og drøftelser af udfordringer og muligheder for styrket vækst på sundheds- og velfærdsområdet har vækstteamet struktureret sit arbejde efter fire temaer og udarbejdet 15 anbefalinger med en række konkrete initiativer, *jf. boks 2*.

## Boks 2. Oversigt over vækstteamets anbefalinger og konkrete initiativer

<b>Bedre rammer for forskning og udvikling</b>
Anbefaling #1: National strategi for adgang til danske sundhedsdata
Anbefaling #2: Styrkede rammer for offentlig-privat samarbejde om klinisk forskning
Anbefaling #3: Høj prioritering af forskning og uddannelse på sundheds- og velfærdsområdet
<ul style="list-style-type: none"><li>• Fortsat prioritering af offentlige investeringer i sundheds- og velfærdsforskning</li><li>• Styrket samarbejde om ph.d.-uddannelser</li><li>• Universiteterne skal prioritere proof-of-concept-midler</li></ul>
<b>Styrket indsats for kapital og vækstvirksomheder</b>
Anbefaling #4: Øget kommercialisering af viden
<ul style="list-style-type: none"><li>• Højest én teknologioverførselseenhed i hver region med et styrket kompetenceniveau</li><li>• Ledelsesmæssigt fokus på kommercialisering af viden</li></ul>
Anbefaling #5: Bedre rammevilkår for vækstvirksomheder
<ul style="list-style-type: none"><li>• Genindførelse af ubegrænset underskudsfræmførelse</li><li>• Redesign af innovations- og iværksætterindsatsen</li><li>• Fortsat gode vilkår for erhvervsdrivende fonde</li></ul>
<b>Et velfungerende og udviklingsorienteret hjemmemarked</b>
Anbefaling #6: Sundhedspolitik skal ses i sammenhæng med erhvervs politik
Anbefaling #7: Styrket offentlig-privat samarbejde om udvikling af markeder
<ul style="list-style-type: none"><li>• Strategi for udvikling af markeder på sundheds- og velfærdsområdet</li><li>• Styrket business building på sundheds- og velfærdsområdet</li><li>• Barrierer for udvikling af markeder på det specialiserede socialområde fjernes</li></ul>
Anbefaling #8: Indkøb og implementering af innovative produkter og ydelser
<ul style="list-style-type: none"><li>• Styrket ledelsesmæssigt fokus på udbud og indkøb som strategisk redskab til innovation.</li><li>• Standardiseret model for business-case koncepter</li><li>• Øget brug af risikodeling og betalingsmekanismer</li><li>• Samlet strategisk satsning på effektivisering i de kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier</li></ul>
Anbefaling #9: Bedre sammenhæng mellem demonstrationsprojekter og mere fokus på udbredelse
<ul style="list-style-type: none"><li>• Nye udviklingsprojekter koordineres og dokumenterede løsninger udbredes hurtigere.</li><li>• Projektscreening og -opfølgning styrkes i offentlige puljer og fonde</li></ul>
Anbefaling #10: Mere enkel og fleksibel udbudslov
Anbefaling #11: Styrket erhvervmæssig fokus i digitalisering af velfærdsområderne
<ul style="list-style-type: none"><li>• Klare politiske målsætninger, konkrete initiativer og strategiske pejlemærker i digitaliseringsreformen af velfærdsområderne.</li><li>• Danmark som afprøvningsland for telemedicin og mobile løsninger skal udbygges.</li><li>• Erhvervmæssig udnyttelse af "Big Data"</li></ul>
Anbefaling #12: Bedre brug af internationale standarder
<ul style="list-style-type: none"><li>• Brugen af internationale standarder fremmes</li><li>• Danmark går foran i udviklingen af nye internationale standarder</li><li>• Der sættes fokus på standardisering i krydsfeltet medicoudstyr og – apparater samt sundheds-it</li></ul>
<b>Offensiv udnyttelse af det internationale markedspotentiale</b>
Anbefaling #13: Prioriteret og målrettet eksportfremmeindsats på sundheds- og velfærdsområdet
Anbefaling #14: Øget fokus på tiltrækning af investeringer på sundheds- og velfærdsområdet
Anbefaling #15: Markedsføring af danske styrkepositioner på sundheds- og velfærdsområde
<ul style="list-style-type: none"><li>• Gennem markedsføringskonsortiet arbejdes strategisk med at fremvise danske løsninger og produkter i Danmark for et udenlandsk publikum</li><li>• Strategisk indsats på sundheds- og velfærdsområdet for at øge omverdenens kendskab til Danmark som attraktivt uddannelses-, forsknings og arbejdsland</li></ul>

## 2. Sundheds- og velfærdsområdet i Danmark og internationalt

De private virksomheder inden for sundheds- og velfærdsområdet dækker både produktionsvirksomheder, herunder også virksomheder med forskning og udvikling, og servicevirksomheder inden for følgende erhvervsområder: Lægemidler, medicoustyr og -apparater, hjælpemidler, sundheds-it og automatisering samt service- og driftsløsninger, *jf. boks 3*.

Med undtagelse af lægemidler går de fem erhvervsområder i et vist omfang på tværs af Danmarks Statistiks brancheopdeling. Vækstteamet har på den baggrund taget initiativ til en særskilt kortlægning af virksomhederne inden for sundheds- og velfærdsområdet i Danmark.<sup>3</sup> Der er lagt vægt på at identificere virksomheder, som er særligt interessante i en vækstpolitisk sammenhæng. Salgs-, handels- og distributionselskaber er således ikke medtaget i kortlægningen, ligesom virksomheder med færre end tre ansatte og virksomheder uden omsætning heller ikke indgår. Derfor kan definitionen af erhvervsområderne afvige fra afgrænsninger, der anvendes i andre sammenhænge.

### *Boks 3. Erhvervsområder inden for sundhed og velfærd*

- *Lægemidler.* Farmaceutiske eller bioteknologiske teknologier og varer, der bidrager til at forebygge, behandle eller lindre. Det omfatter fx insulin, vacciner, antibiotika, antidepressiva mv.
- *Medicoustyr og -apparater.* Medicinske behandlingsteknikker, udstyr og apparater, der bidrager til at forebygge, diagnosticere, behandle, overvåge eller lindre sygdomme. Det omfatter fx insulinpen, katetre, stomiposer, anæstesiudstyr, scanningsapparater mv.
- *Hjælpemidler.* Varer eller tjenester, der bidrager til at pleje eller yde omsorg, genoptræne eller afhjælpe mobile eller sansemæssige handicap. Det omfatter fx høreapparater, kørestole, hejse- og løftesystemer til brug i ældre- og plejesektoren.
- *Sundheds-it og automatisering.* Tele-, digitaliserings- og automatiseringsteknik, der indgår i løsninger inden for sundhed, pleje og omsorg. Det omfatter fx it-systemer, som understøtter det kliniske og administrative arbejde, herunder elektroniske patientjournaler, omsorgsjournaler, telemedicin mv.
- *Service- og driftsløsninger.* Processer og fysiske faciliteter, der understøtter adgangen til sundhedsfremme, pleje, omsorg og velfærd, herunder modtagelse, servicering og udskrivelse af borgere. Det omfatter fx sundhedsrettede behandlingssteder, præhospitaletjeneste, privathospitaler mv.

Kortlægningen viser, at der i 2012 er omkring 800 private virksomheder inden for sundheds- og velfærdsområdet, der leverer løsninger til fremme af sundhed, pleje eller omsorg.<sup>4</sup> Branchen er dog præget af betydelige størrelsesmæssige forskelle, idet der er mange små og mellemstore virksomheder og nogle få meget store virksomheder. De ti største virksomheder inden for sundheds- og velfærdsområdet tegner sig således for 66 pct. af beskæftigelsen inden for erhvervsområdet og 81 pct. af værditilvæksten.

Sundheds- og velfærdsvirksomhederne beskæftiger omkring 35.000 fuldtidspersoner. Det svarer til 1,7 pct. af den samlede beskæftigelse.<sup>5</sup> Dertil kommer beskæftigede i service- og driftsvirksomheder, som i vid udstrækning er karakteriserede som kvasi-offentlige selskaber. Det vil sige institutioner (fx behandlingssteder, plejecentre mv.), der formelt set er private, men som udfører opgaver af samme karakter som det offentlige, og som hovedsagelig er finansieret ved hjælp af tilskud fra det offentlige. Medregnes beskæftigelsen i de kvasi-offentlige service- og driftsvirksomheder udgør beskæftigelsen i sundheds- og velfærdsvirksomhederne omkring 52.000 fuldtidspersoner, svarende til ca. 2,5 pct. af den samlede beskæftigelse.

<sup>3</sup> Se note 1.

<sup>4</sup> Det svarer til knap 0,2 pct. af det samlede antal virksomheder i Danmark.

<sup>5</sup> Beskæftigelsen i sundheds- og velfærdsvirksomheder udgør knap 3 pct. af beskæftigelsen i de private byerhverv, som indgår i regnskabsstatistikken. Beskæftigelsen i de private byerhverv udgør ifølge nationalregnskabet ca. 58 pct. af den samlede beskæftigelse.



Virksomhederne inden for sundheds- og velfærdsområdet står for 3,6 pct. af værdiskabelsen i dansk økonomi. Det er mere end virksomhedernes beskæftigelsesandel, hvilket afspejler, at virksomhederne har en relativt høj produktivitet sammenlignet med resten af økonomien. Desuden har særligt lægemiddelindustrien en realvækst i produktiviteten, der er væsentligt højere end i økonomien som helhed.

Set over de seneste tyve år har sundheds- og velfærdsområdet fået stigende betydning for dansk økonomi. Det gælder navnlig for lægemiddelindustrien, som udgør en stigende andel af både beskæftigelsen og værdiskabelsen i Danmark.

Danmark ligger i top 3 målt på patentaktivitet pr. indbygger inden for lægemidler samt medicoudstyr og -apparater. Det er dog vigtigt, at virksomhederne ikke alene har en høj patentaktivitet, men også får omsat patenterne til færdige produkter, der kan afsættes på hjemme- og/eller eksportmarkedet.

Eksporten udgør en betydelig del af lægemiddel-, medico- og hjælpemiddelvirksomhedernes omsætning.<sup>6</sup> Desuden tegner lægemidler, medicoudstyr og -apparater samt hjælpemidler sig for en stigende andel af dansk eksport. Eksporten af disse udgjorde knap 12 pct. af den samlede danske vareeksport i 2011. Den største varegruppe er lægemidler, som udgør 9,5 pct. Til sammenligning udgjorde eksporten af lægemidler 3,5 pct. af dansk eksport i 1990. Virksomheder inden for sundheds-it samt service- og driftsløsninger er derimod mere orienterede mod hjemmemarkedet.

Udviklingen i eksporten afspejler, at Danmark har en række erhvervsområder med klare styrkepositioner i forhold til andre vestlige lande.

Ca. 19 pct. af eksporten af lægemidler, hjælpemidler og medicoudstyr går til USA, der dermed er det største enkeltstående eksportmarked inden for disse områder. Til sammenligning aftager EU15-landene under ét godt 40 pct. med Tyskland, Sverige, Storbritannien og Frankrig som de største aftagere. BRIK-landene aftager ca. 8 pct. af den danske vareeksport af lægemidler, hjælpemidler samt medicoudstyr og -apparater. Også her er det især lægemidler, der trækker vareeksporten.

#### *De fem erhvervsområder inden for sundheds- og velfærdsområdet*

Ser man nærmere på sundheds- og velfærdsvirksomhederne på de fem erhvervsområder, tegner der sig et billede af en branche med væsentlige forskelle. Det kommer bl.a. til udtryk ved en forskellig fordeling på de fem erhvervsområder afhængig af, om man måler på antallet af virksomheder, eller om man måler på deres beskæftigelse og værdiskabelse. Det skyldes, at der inden for især lægemiddelindustrien er få meget store virksomheder.

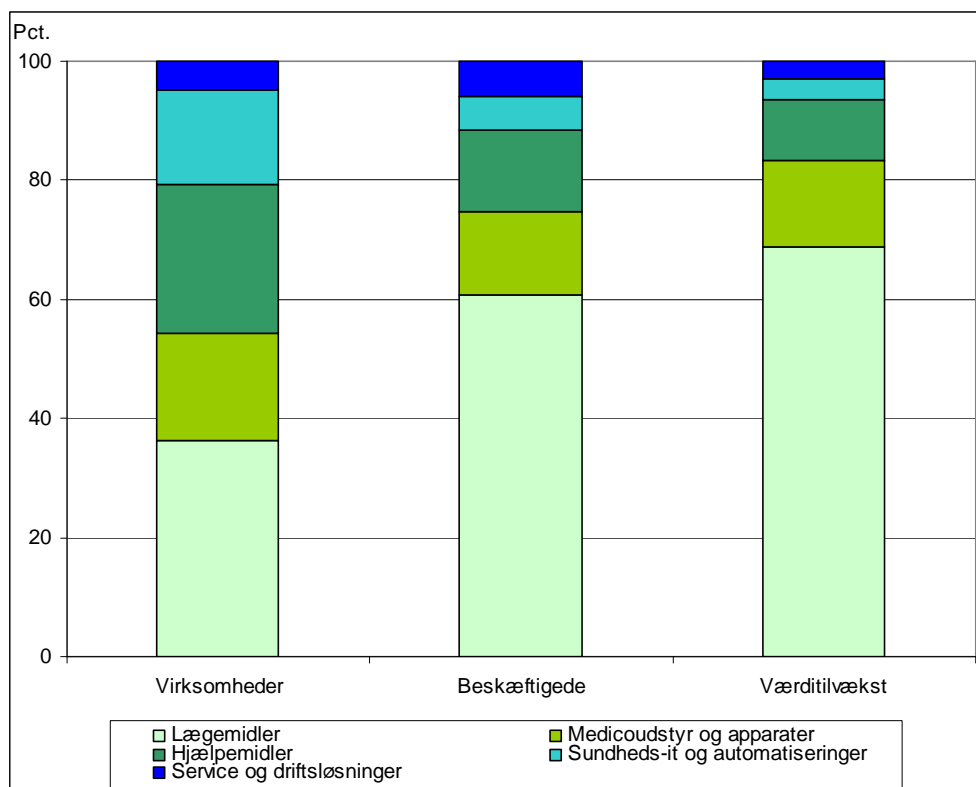
Af de ca. 800 sundheds- og velfærdsvirksomheder er der 400 service- og driftsvirksomheder. Størstedelen af service- og driftsvirksomhederne er som nævnt kvasi-offentlige institutioner. I hovedparten af disse virksomheder vil beskæftigelsen og aktiviteten typisk blive henregnet til den offentlige sektor.

Blandt de *private* sundheds- og velfærdsvirksomheder (dvs. ekskl. kvasi-offentlige service- og driftsvirksomheder) ligger en tredjedel af virksomhederne i lægemiddelindustrien, en fjerdedel af virksomhederne producerer hjælpemidler, en femtedel af virksomhederne producerer medicoudstyr og -apparater, og en sjettedel af virksomhederne har aktiviteter inden for sundheds-it, *jf. figur 1*.

---

<sup>6</sup> Lægemiddelvirksomhedernes eksportintensitet (målt som eksporten i pct. af den samlede omsætning) var ca. 60 pct. i 2010. For medico- og hjælpemiddelvirksomhederne var den hhv. 40 pct. og 70 pct. Eksportintensiteten afviger fra opgørelser af eksportandelen, der måler eksporten i pct. af produktionen.

Figur 1. Virksomheder, beskæftigelse og værditilvækst i private sundheds- og velfærdsvirksomheder i 2010



Anm.: Nogle virksomheder har aktiviteter inden for flere erhvervsområder. Fordelingen på erhvervsområder er derfor vægtet efter virksomhedernes angivelse af de beskæftigedes aktiviteter. Kilde: Egne beregninger på baggrund af Erhvervs- og Vækstministeriets virksomhedsdatabase.

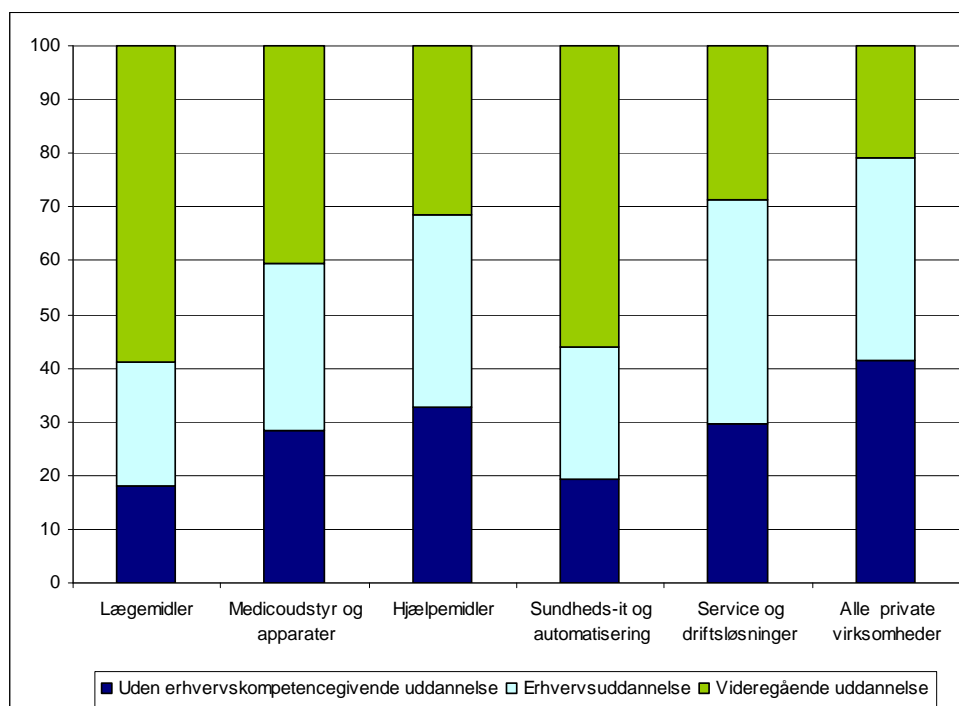
Målt på både beskæftigelsen og værdiskabelsen er de private sundheds- og velfærdsvirksomheder domineret af lægemiddelindustrien. Lægemiddelvirksomhederne beskæftiger godt 21.000 fuldtidspersoner, svarende til ca. 60 pct. af beskæftigelsen i private sundheds- og velfærdsvirksomheder og tegner sig for knap 70 pct. af værdiskabelsen inden for det private sundheds- og velfærdsområde, *jf. figur 1*.

Virksomheder, der producerer medicoudstyr og -apparater eller hjælpemidler, står tilsammen for ca. 25 pct. af beskæftigelsen og værdiskabelsen på det private sundheds- og velfærdsområde. Virksomheder inden for sundheds-it samt private service- og driftsløsninger har derimod væsentlig mindre beskæftigelsesmæssig og økonomisk vægt.

Sundheds- og velfærdsvirksomhederne er relativt produktive sammenlignet med andre private virksomheder. Det gælder for alle de fem erhvervsområder inden for sundheds- og velfærdsområdet. Lægemiddelvirksomheder er dog de mest produktive efterfulgt af medicoudstyr og -apparater og hjælpemiddelvirksomheder. Det kan bl.a. hænge sammen med, at disse virksomheder er forholdsvis kapitalintensive og internationalt konkurrenceudsatte.

De beskæftigedes uddannelses- og kompetenceniveau er væsentligt for virksomhedernes værdiskabelse og produktivitet. Uddannelsesniveaet er generelt relativt højt i sundheds- og velfærdsvirksomhederne sammenlignet med andre private virksomheder. Der er således forholdsvis mange af de beskæftigede i sundheds- og velfærdsvirksomhederne, der har en videregående uddannelse. Det gælder navnlig inden for lægemidler og sundheds-it, hvor op mod 60 pct. af de beskæftigede har en videregående uddannelse, *jf. figur 2*.

Figur 2. Uddannelsessammensætning i virksomheder inden for sundheds- og velfærdsløsninger



Anm.: Inkl. beskæftigede i kvasi-offentlige service- og driftsvirksomheder.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Erhvervs- og Vækstministeriets virksomhedsdatabase.

### Fremadrettede vækstmuligheder inden for sundheds- og velfærdsløsninger

Der er udsigt til et betydeligt globalt vækstpotentiale inden for sundheds- og velfærdsområdet de kommende år. De fremtidige vækstmuligheder afhænger af en række faktorer, herunder den stigende velstand, den demografiske udvikling, stigning i antallet af livsstilssygdomme og flere patienter med kroniske sygdomme, udvikling af ny teknologi og behandlingsmuligheder mv. Udsigterne til stigende sundhedsudgifter øger behovet for innovation på sundheds- og velfærdsområdet, der kan føre til en mere effektiv udnyttelse af de offentlige udgifter. Det er forventningen, at udviklingen ikke som hidtil primært vil være drevet af udviklingen i OECD-landene, men i betydelig grad også af alders- og velstandsudviklingen i de nye vækstøkonomier i Asien og Latinamerika.

Internationalt er der stor forskel på, om sundhedsydelse sker i offentligt eller privat regi, hvilket afspejler landenes historie, traditioner og politiske systemer.<sup>7</sup> Det kan imidlertid ikke entydigt konkluderes, om indretningen af sundhedssystemerne i offentligt/privat regi er fremmende eller hæmmende for den fremtidige erhvervsudvikling på sundheds- og velfærdsområdet. På den ene side har den offentlige sundhedsforskning positive afledte virkninger på bl.a. lægemiddelindustrien. På den anden side kan et sundhedssystem i offentligt regi virke hæmmende for udviklingen af private virksomheder inden for især service- og driftsløsninger samt i nogen grad inden for sundheds-it og automatisering.

### Opsamling

Virksomhederne inden for sundheds- og velfærdsområdet er generelt godt rustede til at skabe vækst og øge eksporten de kommende år. Det gælder ikke mindst på lægemiddel- og medicoområdet, hvor danske virksomheder allerede i dag står stærkt, når der ses på produktivitet, investeringer i forskning og udvikling, patentaktivitet mv. Samtidig har virksomhederne generelt en størrelse, så de også kan håndte-

<sup>7</sup> I Danmark er ca. 85 pct. af udgifterne til sundhedsområdet finansieret af den offentlige sektor, hvilket er højere end i de fleste andre lande. I USA finansierer det offentlige kun godt 48 pct. af sundhedsudgifterne, jf. OECD Health Data 2012.

re den betydelige kompleksitet, der er forbundet med global ekspansion i form af forskellige sundhedssystemer, betalingsmekanismer, dokumentationskrav i forbindelse med markedsadgang mv. Det gælder i mindre omfang for virksomhederne inden for hjælpemidler, sundheds-it og automatisering samt service- og driftsløsninger, hvor der er relativt få eksempler på danske virksomheder, der har formået at omsætte kompetencer udviklet i Danmark til global kommerciel succes.

Vækstteamets anbefalinger til initiativer har både fokus på tiltag, der kan fastholde og udvikle den unikke position Danmark har inden for lægemiddelindustrien samt udvikle eksportmuligheder gennem nye markeder på sundheds- og velfærdsområdet, hvor viden og erfaring i dag er indlejret i den offentlige sektor.

### 3. Bedre rammer for forskning og udvikling

Forskning af høj international kvalitet samt gode muligheder for test og udvikling har stor betydning for de stærke danske lægemiddelindustri og medicovirksomheders innovations- og konkurrenceevne, og for at der kan sikres en pipeline af nye vækstvirksomheder i Danmark. For lægemiddelindustrien og medicoområdet er det især sundhedsforskningen, der har stor betydning, men den natur- og tekniskvidenskabelige forskning er også væsentlig for branchen. Forskning af høj kvalitet, veluddannet arbejdskraft samt gode rammer for forskning og udvikling er samtidigt med til at gøre det attraktivt for udenlandske virksomheder at placere forsknings- og udviklingsaktiviteter i Danmark.

Dansk sundheds- og velfærdsforskning er på et højt internationalt niveau. Danmark ligger i toppen, når det gælder både antallet af publicerede videnskabelige artikler baseret på klinisk forskning og antallet af publicerede sundhedsvidenskabelige artikler generelt. Kvaliteten af den danske forskning er høj, målt på hvor meget danske forskeres videnskabelige publikationer citeres i andre forskeres artikler. Desuden har Danmark flere unikke registre og dermed også en stærk forskningsinfrastruktur, som kan gøre Danmark mere attraktiv for investeringer i bl.a. forskning.

En stor del af de offentlige investeringer i forskning finansieres via universiteternes basismidler, som ikke på forhånd er reserveret til specifikke faglige områder, og er væsentlig for den generelle videnopbygning og forskningsbaserede uddannelse. Endvidere finansieres en del af den offentlige forskning af offentlige råd og fonde og af private fonde og virksomheder mv. Det samlede offentlige forskningsbudget er i 2012 på 19,9 mia. kr.<sup>8</sup> I Danmark blev 30 pct. af de offentlige FoU-investeringer anvendt inden for sundhedsvidenskab i 2010, og dermed var Danmark det land i OECD, der, næstefter Singapore, anvendte flest af sine midler på forskning inden for sundhedsvidenskab.<sup>9</sup> Erhvervslivets udgifter til egen FoU udgjorde i 2009 knap 35 mia. kr., hvor lægemiddelforskningen udgjorde 23 pct.<sup>10</sup>

På mange måder er der i dag et velfungerende offentlig-privat samarbejde om sundheds- og velfærdsforskning, og det er vækstteamets vurdering, at der er gode muligheder for styrket vækst med afsæt i sundheds- og velfærdsforskningen samt den tilhørende infrastruktur.

De seneste års fald i antallet af kliniske forsøg i Danmark bør imidlertid tages meget alvorligt, og vækstteamet vurderer, at der bør ske en målrettet indsats for at styrke den kliniske forskning og udvikling. Siden 2006 er der sket et fald i antallet af kliniske forsøg i både Europa og i Danmark, samtidig med at konkurrencen inden for klinisk forskning er stigende. Hovedparten af de kliniske forsøg i Danmark er finansieret af private virksomheder og fonde der i perioden 2005 til 2011 årligt udgjorde mellem 56 og 77 pct. af de anmeldte kliniske forsøg.<sup>11</sup> Faldet i de kliniske forsøg i Danmark ses hovedsageligt i de privat finansierede forsøg, mens der kan spores en tendens til stigning i de offentligt finansierede kliniske forsøg.

Det er endvidere vækstteamets vurdering, at rammerne for forskning, innovation og vækst bør styrkes i et tæt offentlig-privat samarbejde mellem sundhedsvæsenet, uddannelses- og forskningsinstitutioner og industrien. Samarbejdet skal baseres på åbenhed og en kultur, der sikrer synergier mellem de deltagende parter forskellige kompetencer og opgavevaretagelse.

#### ***Anbefaling #1: National strategi for adgang til danske sundhedsdata***

Sammenkørte høj kvalitetsdata til brug for bl.a. forskning er en mangelvare i international sammenhæng. Sammenlignet med andre lande har Danmark en stærk position i kraft af unikke registre og databaser på

---

<sup>8</sup> Tal om forskning, 2011.

<sup>9</sup> Styrelsen for Forskning og Innovation: ”Kortlægning af dansk lægemiddelforskning Analyse og evaluering 6/ 2010”.

<sup>10</sup> Forskningsbarometer 2010.

<sup>11</sup> Årsrapport 2011: Kliniske forsøg med lægemidler på mennesker.

sundhedsområdet grundet mangeårig tradition for forskning i og anvendelse af registre i sundhedsvæsenet og en tidlig digitalisering af sundhedsvæsenet. Dansk registerforskning hører således til verdens bedste. De danske registres høje kvalitet og relevans hænger tæt sammen med, at data i vid udstrækning tilvejebringes som led i hele sundhedsvæsenets daglige drift. Det giver mulighed for at lave forskning og analyse af høj kvalitet på hele befolkningen eller udvalgte kohorter eller patientgrupper, uden at man skal foretage forudgående tidskrævende og omkostningsfuld indhentning af data.

Adgang til sundhedsdata af høj kvalitet har et bredt potentiale for både udviklingen af sundhedsvæsenet, industrien og nye virksomheder. Det styrker bl.a. basal forskning, klinisk forskning, registerforskning, non-interventionsforskning, post market studier, epidemiologi, patientsikkerhedsforskning, sundhedstjenesteforskning mv. Konkret vil virksomheder og sundhedsvæsenet have mulighed for at forske i eksempelvis virkningen af eksisterende og markedsførte præparater, typiske udviklingsforløb i sygdomme, ”personalized medicine” og dermed bl.a. mulighed for at målrette udvikling og videreudvikling af præparater og sikre målrettet rekruttering til forskning.

Omkostningerne ved udviklingen af eksempelvis et lægemiddel ligger ifølge lægemiddelindustrien på i gennemsnit 8-10 mia. kr., hvoraf 60-70 pct. af omkostningerne går til de kliniske studier. Processen tager typisk 10-12 år. Der er således et stort potentiale ved at skabe bedre rammer for forskningsprocessen, så omkostninger nedbringes, kvaliteten forbedres og tiden fra produktudviklingen igangsættes og til produktet markedsføres, forkortes.

Tilsvarende er der potentiale inden for databaseret it-understøttelse af kliniske beslutninger, kvalitets sikring og patientsikkerhed til brug i den kliniske dagligdag i praksissektoren, på hospitaler, til forløbskoordinering, forebyggelse mv. Sideløbende med styrkelsen af kvalitet og knowhow inden for forskning og drift af sundhedsvæsenet vil der således være et stort potentiale inden for drift og udvikling af både den underliggende it-infrastruktur og anvendelsesorienterede it-værktøjer til brug i sundhedsvæsenet og hos den enkelte borger og patient. Endeligt er der ikke mindst et betydeligt potentiale i data til brug for forskningsbaseret innovation på området også inden for patientrettede værktøjer, som fx telemedicin og elektronisk adgang til egne oplysninger fra sundhedsvæsenet.

Danske og internationale virksomheders efterspørgsel efter sundhedsdata forventes at stige de kommende år. Registerne forventes at tiltrække forsknings- og udviklingsinvesteringer, som i sig selv indebærer et vækstpotentiale. Desuden vil dansk knowhow inden for sundhedsregisterforskning også være attraktiv for danske og udenlandske virksomheder med forsknings- og/eller produktionsvirksomhed i Danmark.

Det er meget få lande i verden, der har tilsvarende nationale registre og databaser med så omfattende et indhold. Der sker dog på nuværende tidspunkt en betydelig indsats i forhold til sundhedsdata i andre europæiske lande (UK, Finland og Sverige).

Der sker løbende tiltag i de relevante ministerier samt i regioner og kommuner for at fremme anvendelsen af sundhedsdata, herunder bl.a. Den Fællesoffentlige Digitaliseringsstrategi for Sundhedsvæsenet og Regionernes Fællesregionale Strategi for Sundheds-it, konsolideringen af nationale sundhedsregistre og Strategi for National Sundhedsdokumentation, Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelsers Roadmap og udvalg for Forskningsinfrastruktur mv.

Det er imidlertid vækstteamets vurdering, at Danmark bør sikre sin position gennem en mere målrettet og koordineret indsats. Vækstteamet vurderer, at Danmark kan blive et centralt sted for placering af forsknings- og udviklingsaktiviteter på dette område, og at der bør være øget fokus på det kommercielle potentiale i anvendelsen af data og systemer til at håndtere og understøtte brugen af data. Der skal der-

for arbejdes videre med styrket offentlig og privat anvendelse af data. Det kræver bl.a. en nem og sikker adgang til relevante og valide data samt kompetence og rådgivning om anvendelse, håndtering og fremstilling af data.

#### National strategi for adgang til danske sundhedsdata.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse skal i 2013 udarbejde en samlet, national strategi for offentlige og private aktørers adgang til kliniske og administrative data i sundhedsvæsenet. Strategien skal udarbejdes i samarbejde med relevante offentlige og private aktører, herunder Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser, regionerne og industrien. Målsætningen er, at Danmark skal være førende i verden til at anvende sundhedsdata og gøre dem kommercielt anvendelige. Strategien skal forbedre adgangen for sundhedsvæsenet, uddannelses- og forskningsinstitutioner og industrien til sundhedsdata og understøtte de erhvervs- og vækstmæssige muligheder, der ligger i adgangen til data. Et centralt element i strategien er udformningen af en "National Alliance" placeret under Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, der skal have til opgave at stå for en målrettet service i forbindelse med adgangen til data for virksomheder, i forbindelse med klinisk forskning mv., herunder knowhow i forbindelse med brugen af data. Strategien skal udarbejdes under hensyn til datasikkerhed og etiske aspekter samt inddrage relevante tiltag og initiativer på området.

#### ***Anbefaling #2: Styrkede rammer for offentlig-privat samarbejde om klinisk forskning***

Danmark udfører klinisk forskning i verdensklasse. Gode rammer for den kliniske forskning og udvikling er en central drivkraft for lægemiddelindustrien samt en fortsat pipeline af nye innovative virksomheder som for udviklingen af et sundhedsvæsen af høj kvalitet. Klinisk forskning i høj international klasse kan tiltrække og fastholde midler til forskning, udvikling og innovation og kan samtidig gøre det attraktivt at placere yderligere forskning og produktion tæt på de relevante kliniske forskningsmiljøer. Forskning som naturligt led i sundhedsvæsenet fremmer også dansk patientbehandling af højeste kvalitet. Det er således vigtigt, at lægerne i sundhedsvæsenet også har mulighed for at forske.

Rammerne for og kvaliteten af de kliniske studier er derfor en særdeles vigtig faktor for de samlede omkostninger forbundet med udviklingen af nye produkter. Samtidig er hastigheden af processen afgørende for virksomhedernes indtjeningsmuligheder. Faldet i de kliniske forsøg i Danmark betyder, at vi bør styrke rammerne for klinisk forskning på sygehusene og fokusere målet på de områder, hvor vi har styrkepositioner. Det gælder kvaliteten af forskningen og samarbejdet mellem virksomheder og sundhedsvæsenet, hastigheden af gennemførelsen og samarbejdet med myndighederne.

Vækstteamet vurderer, at der bør ske en yderligere styrkelse af samarbejdet mellem det offentlige sundhedsvæsen og private aktører om forskning og udvikling. Danske virksomheders evne til innovativt at bidrage til løsningen af danske og globale sundhedsudfordringer opstår især ved en gensidig dialog mellem industri, hospitaler, institutioner, praksis, kommunale sundhedstilbud mv. Det er centralt, at det danske sundhedsvæsen indbyder private aktører til samarbejdet om at løse udfordringerne, så nye produkter og løsninger reelt løser konkrete udfordringer ved både at mindske omkostninger og hæve kvalitet. Det gælder også i forhold til tiltrækning af midler fra det kommende 8. rammeprogram for forskning i EU, Horizon 2020.

Vækstteamet vurderer, at staten, regionerne og kommunerne bør arbejde for at gøre samarbejde mellem virksomheder, myndigheder og forskere lettere. Det gælder bl.a. i forbindelse med forhandlingerne af forslagene til forordninger vedrørende kliniske forsøg og direktiverne om medicinsk udstyr og medicinsk udstyr til in vitro diagnostik. Det gælder i forhold til at videreudvikle mulighederne for "fast track" godkendelse af forsøg og risikobaseret godkendelse. Det gælder desuden i forbindelse med det igangværende arbejde i Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses arbejdsgruppe om lægers og andre sundhedspersoners tilknytning til lægemiddelindustrien og medicoområdet. Endelig gælder det i forhold

til regionernes igangsatte arbejde vedrørende én indgang for industrien til samarbejde med offentlige forskere. Væksteamet vurderer dog, at der er behov for at gøre rammerne for klinisk forskning og udvikling i Danmark endnu bedre.

Styrkede rammer for offentlig-privat samarbejde om klinisk forskning.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse skal i 2013 udarbejde en handlingsplan for samarbejde mellem private og offentlige aktører på sundhedsområdet samt styrkede rammer for klinisk forskning og udvikling. Handlingsplanen skal udarbejdes i samarbejde med private aktører, Nationalt Samarbejdsforum for Sundhedsforskning, regionerne samt Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser. Handlingsplanen skal fokusere på mulighederne for at sundhedsvæsenet og private parter arbejder sammen om identifikation og løsning af konkrete udfordringer, herunder demonstration af regionale kompetencer og spydspidsløsninger. Handlingsplanen skal indeholde konkrete forslag til bedre samarbejde om forskningsprojekter og tiltrækning af midler, relevante karriereveje for forskere i sundhedsvæsenet der samarbejder med industrien, meriterende samarbejde med private aktører, bedre forskningsledelse i sundhedsvæsenet og mulighed for tid til forskning som del af den kliniske dagligdag med fx delestillinger.

***Anbefaling #3: Høj prioritering af forskning og uddannelse på sundheds- og velfærdsområdet***

Adgangen til kompetent arbejdskraft er et af de allervigtigste rammevilkår for den forskningsbaserede sundheds- og velfærdsindustri i Danmark. Ansættelse af dimittender, ph.d'er og post doc'er fra universiteter og andre videregående uddannelsesinstitutioner samt direkte samarbejdsprojekter mellem industri og videregående uddannelsesinstitutioner er virksomhedernes mest direkte vej til de nyeste forskningsresultater fra forskellige fagområder. Undersøgelser fra Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser peger desuden på, at der er sammenhæng mellem ansættelse af højtuddannede i industrien og virksomhedernes produktivitet.

En stærk sundheds- og velfærdsforskning med en stærk forskningsinfrastruktur giver gode betingelser for at uddanne dygtige kandidater, bl.a. til ansættelse i sundhedsvæsenet og i industrien, samt tiltrække forskere og studerende fra både ind- og udland. Der er behov for, at der i fremtiden fortsat er adgang til kompetent arbejdskraft fra stærke forskningsmiljøer, og det er væsentligt med fortsat prioritering af forskningen og forskningsinfrastrukturen inden for området. Ikke mindst i lyset af en stigende international konkurrence på området.

Det offentlig-private samarbejde om forskning og innovation inden for sundheds- og velfærdsområdet foregår bl.a. ved, at den enkelte virksomhed og videninstitution aftaler at samarbejde om konkrete forsknings- og udviklingsaktiviteter, om uddannelse eller ph.d.-uddannelse. Endvidere sker en stor del af den kliniske forskning i direkte samarbejde mellem sundhedsvæsenet og virksomheder. Samarbejdet kan også ske gennem offentlige programmer, som har til formål at støtte offentlig-privat samarbejde om forskning og innovation, fx i regi af Det Strategiske Forskningsråd, Højteknologifonden og Det Frie Forskningsråd. Hertil kommer midler i EU's kommende rammeprogram for forskning, Horizon 2020. Endvidere spiller de private fonde en betydelig rolle for finansieringen af den offentlige forskning inden for sundheds- og velfærdsområdet.

Fortsat prioritering af offentlige investeringer i sundheds- og velfærdsforskning.

I globalt sammenhæng udgør de offentlige udgifter til sundhedsforskning i Danmark en relativt stor andel af de offentlige udgifter til forskning. For at bevare den stærke danske position inden for sundhedsområdet, er det nødvendigt fortsat at prioritere offentlige investeringer i sundhedsforskning højt.

Styrket samarbejde om ph.d.-uddannelser.

Det nuværende samarbejde om ph.d.-uddannelser mellem forskningsinstitutioner og sundhedsindu-



strien skal bl.a. udbygges med øget fokus på erhvervs ph.d.er, post. doc.-ansættelser samt erhvervs post docs. Der er generelt behov for at styrke ph.d.ernes erhvervstilknytning og incitamentter til erhvervs-samarbejde ved fx at skabe mulighed for at øge ph.d.ernes kendskab til patentering, flere erhvervsrettede ph.d.-forløb og styrke danske såvel som internationale ph.d.ers kendskab til danske virksomheder ved at integrere det i uddannelserne.

Universiteterne skal prioritere proof-of-concept-midler.

Proof-of-concept hjælper forskere med at modne og dokumentere lovende opfindelser og kan bl.a. bruges til at frikøbe forskere fra forskning og undervisning, så de i en periode kan koncentrere sig om at udvikle deres opfindelse. Det fremgår af finanslovsforslaget for 2013, som der er indgået politisk forlig om, at den særlige finanslovsbevilling til proof-of-concept-initiativet ophører. Vækstteamet anbefaler, at universiteterne som minimum fortsætter den nuværende prioritering af midler til proof-of-concept-initiativer og sikrer, at proof-of-concept midlerne er klar til udbetaling fra 2013, bl.a. for at understøtte en fortsat pipeline af potentielt nye innovative virksomheder inden for bl.a. biotek og medtec virksomheder.

#### 4. Styrket indsats for kapital og vækstvirksomheder

I Danmark starter der generelt relativt mange nye virksomheder, men der er relativt få – både nye og eksisterende virksomheder – der kommer ind i solide vækstforløb. Når virksomheder kommer ind i solide vækstforløb, er det med til at styrke den generelle konkurrenceevne og produktivitet.

Virksomheder med vækstpotentiale inden for sundheds- og velfærdsområdet opstår på forskellige måder. Forskning og udvikling spiller en stor rolle i udviklingen af nye produkter og virksomheder inden for lægemidler samt medicoudstyr og -apparater. Nye virksomheder inden for hjælpemiddelområdet og service kan i højere grad udspringe af fx brugerdreven innovation, tværfagligt samarbejde eller brancherfaring. Nye virksomheder på sundheds- og velfærdsområdet kan således bl.a. opstå som spin-offs fra eksisterende virksomheder eller kommercialisering af forskning eller konkrete erfaringer.

Hvis Danmark skal bevare og videreudvikle sin styrkeposition inden for sundheds- og velfærdsområdet, er der bl.a. behov for flere nye succesfulde virksomheder. Det kræver bl.a. et tidligt fokus på kommercialisering af fx forskningsresultater, adgang til finansiering og de nødvendige kompetencer til at udvikle virksomheden.

##### ***Anbefaling #4: Øget kommercialisering af viden***

Danmark prioriterer forskning, udvikling og innovation højt og ligger blandt de OECD-lande, som investerer mest i forskning og udvikling. Dansk sundheds- og velfærdsforskning er generelt af meget høj kvalitet efter international målestok, jf. afsnit 3 om bedre rammer for forskning og udvikling. For at skabe vækst skal forskningen imidlertid omsættes til nye produkter og virksomheder.

Over de seneste ti år er der sket en generel fremgang i kommercialiseringen af de offentlige institutioners forskningsresultater.<sup>12</sup> Efter udenlandsk forbillede har de større offentlige forskningsinstitutioner etableret særlige enheder for teknologioverførsel. Disse enheder skal hjælpe forskerne med at patentere nye opfindelser og indgå aftaler om salg af patenter og licenser med erhvervslivet på institutionernes vegne.<sup>13</sup> Desuden er regionerne i forskelligt omfang og gennem forskellige initiativer i gang med at styrke arbejdet med kommercialisering af forskningsbaseret viden og samarbejdet med industrien. I europæisk sammenligning indtager Danmark imidlertid en midterplacering, når man måler på antallet af patentansøgninger, licensaftaler og spin-out-virksomheder fra den offentlige forskning set i forhold til de offentlige forskningsudgifter.

Der er således potentiale for i højere grad at udnytte Danmarks styrkepositioner inden for sundheds- og velfærdsforskning til øget kommercialisering af den relevante forskningsbaserede viden, så denne kan tilflyde både eksisterende virksomheder og danne grundlag for etablering af nye virksomheder.

Det er vækstteamets vurdering, at kommercialisering af forskningsbaseret viden kan styrkes gennem en større ledelsesmæssig bevågenhed og prioritering i regioner, på hospitaler og universiteter. Det skal understøttes ved at etablere klare incitamenter til at sikre øget kommercialisering af den forskningsbaserede viden, bl.a. med henblik på at skabe nye vækstvirksomheder. Det kan fx ske ved at lade det indgå i resultatkontrakter. Det er desuden vækstteamets vurdering, at teknologioverførselsenhederne ikke har de tilstrækkelige kompetencer og kritisk masse til effektivt at udfylde opgaven, ligesom enhederne ikke i tilstrækkelig grad samarbejder indbyrdes eller med industrien, innovationsmiljøerne og succesfulde vækstvirksomheder.

---

<sup>12</sup> Jf. Regeringen, Danmark i arbejde, Redegørelse om vækst og konkurrenceevne, 2012, kapitel 10.

<sup>13</sup> Techtransenheder er reguleret af forskerpatentloven, techtrans-loven samt lov om kommuners og regioners deltagelse i selskaber og i en bekendtgørelse om regionernes adgang til at indgå i samarbejder med offentlige myndigheder og private virksomheder udstedt i medfør af sundhedsloven.

Højest én teknologioverførselseenhed i hver region med et styrket kompetenceniveau.

De regioner, som endnu ikke har gjort det, skal samle teknologioverførselseopgaverne i én enhed. Det vil give en mere effektiv udnyttelse af ressourcerne og bidrage til at skabe kritisk masse. I forlængelse heraf anbefales det, at man regionalt finder frem til en vis specialisering, så hver enkelt teknologioverførselseenhed ikke skal dække alle fagområder inden for kommercialisering af forskningsresultater.

Ledelsesmæssigt fokus på kommercialisering af viden.

Der skal skabes stærkere incitamenter til, at ledelserne i regioner, på hospitaler og universiteter får et øget fokus på kommercialisering af viden. Det kan ske på flere måder, fx gennem organisatoriske ændringer, opstilling af konkrete målsætninger for kommercialisering af den forskningsbaserede viden i fx resultatkontrakter og ved løbende måling på kommercialisering af viden i ledelsesinformati- onen. Der er endvidere behov for et større ledelsesmæssigt fokus på at tiltrække og fastholde medarbejdere og ledere med stærkere kompetencer i teknologioverførselseenhederne samt styrke samarbejdet med industrien i forhold til vurdering af det kommercielle potentiale i den nye forskningsbaserede viden.

### ***Anbefaling #5: Bedre rammevilkår for vækstvirksomheder***

Adgangen til kapital er et vigtigt vækstvilkår, da det har betydning for, om virksomheder kan finansiere nye forretningsmuligheder og udvikle nye produkter, serviceydelser og teknologier. Typen og mængden af kapital, som virksomhederne har behov for, afhænger af virksomhedens type og udviklingsforløb. Mange nye virksomheder inden for sundheds- og velfærdsområdet har en meget lang udviklingshorisont. Det gælder navnlig for lægemidler og medicoudstyr og -apparater, hvor der typisk kan gå op til 10-12 år, før produkterne er klar til salg på markedet. Derimod har hjælpemidler, services og driftsløsninger en kortere tid til markedet.

Tilstedeværelsen af et effektivt venturemarked har stor betydning for virksomheder med lang udviklingshorisont og højt forskningsniveau. Målt på ventureinvesteringer i pct. af BNP ligger Danmark over gennemsnittet af OECD-landene.<sup>14</sup> Desuden er der i offentligt regi iværksat en række tiltag og ordninger med vægt på de tidlige faser, som ofte er for risikofyldte for private investorer.

Vækstteamet har drøftet, om der for sundheds- og velfærdsvirksomhederne kan være udviklingstrin, hvor der er særlige vanskeligheder med at få adgang til kapital. Det er imidlertid vanskeligt at afgøre virksomhedernes nødvendige kapitalbehov i de forskellige udviklingsfaser, og det er derfor ikke et spørgsmål, der kan afklares endeligt.

Endvidere har beskatningsforholdene væsentlig betydning for, hvor attraktivt det er at udvikle vækstvirksomheder inden for sundheds- og velfærdsområdet i Danmark. Det gælder navnlig de vedtagne begrænsninger i underskudsfræførsel, som har særlig betydning for de små, forskningsbaserede iværksættere og spin-offs fra eksisterende virksomheder, der kan have underskud de første mange år, og som ikke kan udnytte de skattemæssige fordele for koncernforbundne selskaber.

Vækstteamet har desuden drøftet, om incitamenterne i det offentlige innovations- og iværksættersystem kan styrkes, så det i langt højere grad støtter op om en hurtig og selvstående udvikling af vækstvirksomheder i alle led af det offentlige innovations- og iværksættersystem. Fx er det en meget lille del af henvendelserne til innovationsmiljøerne, der i sidste ende fører til selvstående virksomheder.<sup>15</sup> Det er desuden vækstteamets vurdering, at ikke alle innovationsmiljøer har tilstrækkelige kompetencer, netværk og kritisk masse til effektivt at udfylde opgaven.

<sup>14</sup> Jf. Regeringen, Danmark i arbejde: Redegørelse om vækst og konkurrenceevne 2012.

<sup>15</sup> Jf. Styrelsen for Forskning og Innovation, Evaluering af innovationsmiljøerne, 2012.

Endvidere har vækstteamet drøftet, at der i dag anvendes mange midler på innovationsordninger mv. i kommuner, regioner og staten inden for sundheds- og velfærdsområdet. Ordningerne har typisk til formål at fremme vidensspredning, samarbejde om udvikling og test af sundhedsløsninger mellem offentlige myndigheder og virksomheder mv. Det er vækstteamets opfattelse, at det er vigtigt at være opmærksom på, om disse ordninger, og herunder iværksatte initiativer, har et offentligt bias og dermed begrænset kommerciel værdi og gennemslag på væksten i sundheds- og velfærdsvirksomhederne.

#### Genindførelse af ubegrænset underskudsfræmsførelse.

De vedtagne begrænsninger for virksomheder til at fremføre underskud til modregning i positiv skattepligtig indkomst er særligt belastende for biotech- og medtechvirksomhederne på sundheds- og velfærdsområdet. Det skyldes, at mange af disse nye virksomheder typisk har en lang udviklingshorisont på op til 10-12 år. Vækstteamet anerkender regeringens motiv bag begrænsningerne i underskudsfræmsførelsen og opfordrer derfor til, at en ubegrænset underskudsfræmsførelse gennemføres på en sådan måde, at det fortsat sikres, at multinationale selskaber betaler skat.

#### Redesign af innovations- og iværksætterindsatsen.

Der er behov for en ny og sammenhængende model for innovations- og iværksætterindsatsen, hvor midlerne og incitamenterne målrettes virksomheder med vækstpotentiale. Det kan bl.a. ske ved, at offentlige midler i højere grad prioriteres til de aktører, der formår at hjælpe dygtige iværksættere med internationalt potentiale videre til at blive selv bærende virksomheder. Det er derfor vigtigt, at der er målbare succeskriterier samt sorteringsmekanismer, så adgangen til offentlig kapital i de forskellige stadier afpasses efter, om virksomhederne har en realistisk mulighed for at opnå investeringer i de næste faser. Med henblik på at styrke kompetencerne i innovationsmiljøerne kan der overvejes en yderligere specialisering.

#### Fortsat gode vilkår for erhvervsdrivende fonde.

En lang række af de største og mest betydningsfulde danske virksomheder inden for sundheds- og velfærdsområdet er kontrolleret af erhvervsdrivende fonde. Hertil kommer, at de erhvervsdrivende fonde tegner sig for en væsentlig andel af de omkostninger, som den private sektor afholder på forskning. Vækstteamet bemærker i den forbindelse, at erhvervsdrivende fonde, som Novo Nordisk Fonden, Lundbeckfonden, LEO Fondet, Oticon Fonden, Carlsbergfonden mv., foretager store investeringer og uddelinger på sundheds- og velfærdsområdet. Det er derfor vigtigt, at der er gode og tilstrækkeligt fremtidssikrede rammer for, at fondsmodellen fortsat er en attraktiv virksomhedsform. Vækstteamet bemærker, at dette også ligger til grund for arbejdet i Erhvervsfundsudvalget.

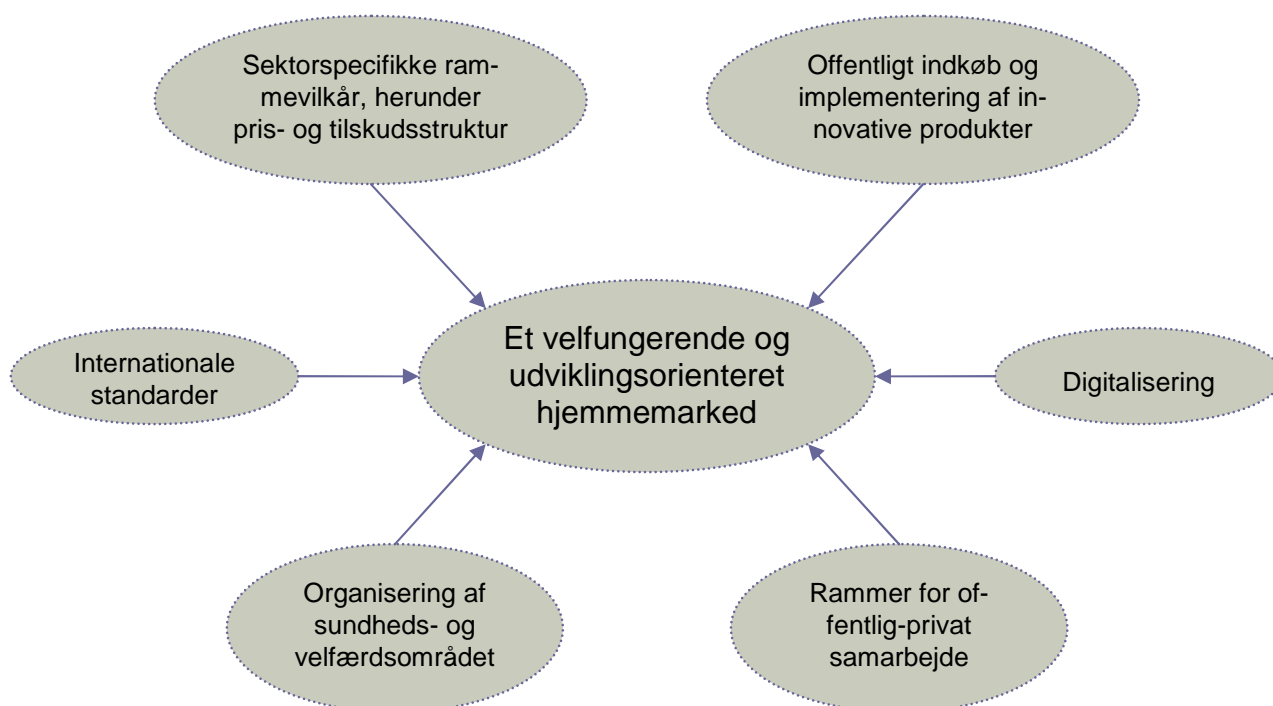
## 5. Et velfungerende og udviklingsorienteret hjemmemarked

Et velfungerende og udviklingsorienteret hjemmemarked har stor betydning for adgangen til den nyeste viden, effektive behandlingsformer, indførelse af ny teknologi og bedre hjælpemidler mv. til gavn for borgere og patienter samt for vækstmulighederne for virksomhederne på sundheds- og velfærdsområdet.

Der er flere forhold, der har betydning for, om hjemmemarkedet er velfungerende og udviklingsorienteret i et erhvervmæssigt perspektiv. Det gælder ikke mindst i Danmark, hvor den offentlige sektor er den primære aftager for sundheds- og velfærdsvirksomheder. Bl.a. har den offentlige sektors villighed til at indgå i samarbejde om udvikling og demonstration af nye produkter og serviceydelser med virksomhederne stor betydning for deres vækstmuligheder. Muligheden for at udvikle og afprøve løsninger i praksis har betydning for udviklingen af produktet og de efterfølgende afsætningsmuligheder i Danmark og udlandet. Omfanget og karakteren af den offentlige sektors indkøb er i den forbindelse også en vigtig drivkraft for udvikling af produkter og ydelser i private virksomheder.

Vækstteamet har i relation til et velfungerende og udviklingsorienteret hjemmemarked særligt drøftet og arbejdet med de, i figur 3, beskrevne forhold.

Figur 3. Forhold, der har betydning for et velfungerende og udviklingsorienteret hjemmemarked på sundheds- og velfærdsområdet



### **Anbefaling #6: Sundhedspolitik skal ses i sammenhæng med erhvervs politik**

Sektorspecifikke rammevilkår har stor betydning for virksomhedernes vækstmuligheder og deres incitament til at udvikle nye løsninger. Det omfatter bl.a. politisk fastsatte mål for fx kvaliteten i behandlingstilbud, pris- og tilskudspolitikken for medicin, hjælpemidler mv.

Sektorpolitikkerne tager typisk udgangspunkt i sundhedsfaglige og socialfaglige hensyn samt samfundsøkonomiske hensyn. Det skal de blive ved med af hensyn til patienter og borgere. Det er dog vækstteamets vurdering, at sundhedspolitik også bør ses i sammenhæng med de erhvervs- og vækstmæssige konsekvenser og perspektiver. Vækstteamet anerkender dog, at en afvejning mellem sundhedspolitiske og erhvervspolitiske hensyn er vanskelig.

**Sundhedspolitik skal ses i sammenhæng med erhvervspolitik.**

Rammebetingelserne for sektorerne på sundheds- og velfærdsområdet har stor betydning for virksomhedernes vækstmuligheder på hjemmemarkedet samt eksportmarkedet. Det gælder både i forhold til perspektiverne for at udvikle nye løsninger og mulighederne for at afsætte eksisterende. Derfor bør større ændringer i afgørende rammebetingelser på sundheds- og velfærdsområdet også belyses i forhold til de erhvervmæssige konsekvenser.

**Anbefaling #7: Styrket offentlig-privat samarbejde om udvikling af markeder**

Danmark har en veludbygget og på mange måder velfungerende sundheds- og velfærdssektor, hvor langt størstedelen af ydelserne er offentligt finansierede, og hvor der i varierende omfang anvendes private leverandører i regioner og kommuner, jf. tabel 1.

Tabel 1. Eksempler på konkurrenceudsættelse af regioners<sup>16</sup> og kommuners køb af ydelser hos private leverandører i 2011

Myndighed	Område	Køb af ydelser hos private virksomheder	Udgifter i alt
Regioner	Sundhed	14,2 mia. kr.	77,0 mia. kr.
Regioner	Social	0,5 mia. kr.	0,9 mia. kr.
Kommuner	Tilbud til børn med særlige behov	4,8 mia. kr.	12,9 mia. kr.
Kommuner	Tilbud til voksne med særlige behov	4,4 mia. kr.	18,3 mia. kr.
Kommuner	Ældre og handicappede	9,7 mia. kr.	50,6 mia. kr.

Anm. 1: Opgørelsen viser de offentlige myndigheders køb af serviceydelser fra private virksomheder ud af de samlede udgifter til ydelser, der kan konkurrenceudsættes. Varekøb til brug for offentlig in-house produktion er ikke medtaget i opgørelsen over køb af ydelser fra private virksomheder.

Anm. 2: Regionernes betalinger for udgifter til almen lægehjælp, speciallægehjælp og tilskud til apoteksforbeholdte lægemidler indgår ikke i opgørelsen, da disse ydelser ikke kan vælges udført som in-house produktion.

Disse ydelser ligger dog oftest i randen af kerneproduktionen af sundheds- og velfærdsydelser. En stor del af den viden og erfaring, der vedrører planlægning, levering og opfølgning på sundhedsydelser, sociale ydelser og ældrepleje er opbygget og indlejret i den offentlige sektor, non-profit organisationer og fonde. Disse aktører har modsat private virksomheder ikke mulighed for eller til formål at kommercialisere produkter og løsninger på hjemmemarkedet eller internationalt.

Derfor er der behov for et styrket offentlig-privat samarbejde om markedsudvikling af sundheds- og velfærdsområder, hvor der i dag ikke er private leverandører. Herigennem kan vi omsætte den store

16 Indikatoren for konkurrenceudsættelse i regionerne (RIKU) viser, at regionerne i 2011 skabte konkurrence om 18,4 pct. af deres udbudseggede opgaver på sundhedsområdet og 53,2 pct. af opgaverne på socialområdet. Ud over opgørelsen af regionernes indikator for konkurrenceudsættelse opgør regionerne også en Privat Tjenesteydelsesindikator (PTI), hvor oplysningerne om konkurrenceudsættelse indgår sammen med oplysninger om regionernes tilskud til sundhedsydelser mv. (lægehjælp, speciallæger og tilskud til lægemidler). Denne opgørelse viser, at regionerne i 2011 brugte 35,5 pct. den samlede omsætning på udbudseggede opgaver og tilskud til sundhedsydelser på indkøb fra private leverandører.

viden, som Danmark har opbygget på disse områder, til erhvervsmæssige potentialer, fx på de nye vækstmarkeder. Det kan kun ske, hvis der opstår et marked, hvor danske virksomheder kan udvikles og modnes.

Rammerne for dette marked skal bl.a. skabes ved, at virksomhederne får mulighed for at få adgang til at benytte den offentlige viden og erfaring for at udvikle og afprøve nye forretningskoncepter. Det kan ske ved, at finansieringen af ydelserne forbliver offentlig, samtidig med, at der bliver skabt mulighed for, at organiseringen af ydelserne i højere grad kan blive privat. Forretningskoncepterne kan typisk tage udgangspunkt i afgrænsede serviceydelser, som fx ældrepleje, men vil også kunne understøtte samspillet mellem flere serviceydelser og dermed skabe yderligere efterspørgsel efter andre produkter og ydelser, fx hjælpemidler, IT og velfærdsteknologiske løsninger.

Det er vækstteamets vurdering, at mulighederne for yderligere udvikling af markeder er til stede, og at der skal bygges videre på de resultater, der er opnået. Fx er det positivt, at det fremgår af finanslovsaftalen for 2013, at regeringen vil fremsætte lovforslag om at fjerne servicelovens særregler for frit valg på hjemmehjælpsområdet.

Det er dog også vækstteamets vurdering, at udviklingen skal accelereres i retning af flere kommercielt orienterede virksomheder på sundheds- og velfærdsområdet, hvis de erhvervsmæssige potentialer skal høstes.

#### Strategi for udvikling af markeder på sundheds- og velfærdsområdet.

Private virksomheder skal have bedre mulighed for at få adgang til at benytte den offentlige viden og erfaring med henblik på at udvikle og afprøve nye forretningskoncepter på sundheds- og velfærdsområdet, der har internationalt markedspotentiale. Derfor skal regeringen i samarbejde med regioner og kommuner iværksætte en samlet strategisk tilgang til udvikling af markeder. Målsætningen for arbejdet bør være, at der inden 2014 igangsættes forsøg med markedsudvikling på områder med stort erhvervsmæssigt potentiale på sundheds- og velfærdsområdet, fx inden for ældrepleje. Strategien skal udarbejdes af staten, regionerne og kommunerne i samarbejde med relevante parter.

#### Styrket business building på sundheds- og velfærdsområdet.

Der bør skabes bedre rammer for at frigive og omsætte den store offentlige viden på sundheds- og velfærdsområdet, så private virksomheder kan udvikle kommercialiserbare innovative løsninger. Det kan gøres på forskellig vis, fx har Europa-Kommissionen udviklet en model for prækommercielle indkøb, som bør tilpasses danske forhold og implementeres. Det kan også overvejes i højere grad end i dag at anvende offentlig-privat selskabsdannelse (L 548). Grænsen for offentligt ejerskab blev i 2011 sat op fra 25 pct. til 50 pct., og med endnu en lovændring på vej får kommunerne og regionerne endnu friere rammer. Fra 2013 bliver grænsen for den andel af omsætningen i selskaber med kommunal eller regional deltagelse, der må stamme fra salg til andre end kommuner henholdsvis regioner, øget fra 25 pct. til 50 pct. Det kan overvejes, om denne model, som endnu er forholdsvis uafprøvet på området, i højere grad kan anvendes til at omsætte den store viden på sundheds- og velfærdsområdet til vækst og erhvervsudvikling. Vækstteamet er af den opfattelse, at det kun er kommercielt orienterede virksomheder, der i sidste ende, kan skabe vækst, og det er virksomhederne, og ikke regioner og kommuner, der skal ud på eksportmarkederne for at realisere de erhvervsmæssige gevinster.

#### Barrierer for udvikling af markeder på det specialiserede socialområde fjernes.

Som led i udmøntningen af tilsynsreformen skal det sikres, at der sker en større grad af ligestilling mellem private og offentlige leverandører på det specialiserede socialområde i forhold til de faglige og formelle krav, der stilles som betingelse for at kunne levere ydelser på området. Bl.a. kan muligheden for forretningsudvikling på det specialiserede socialområde være begrænset, fordi der stilles krav om, at

private opholdssteder til børn og unge, midlertidige botilbud til voksne eller ambulante behandlingstilbud til stofmisbrugere skal være selvstændige juridiske enheder med særskilt økonomi. Det betyder bl.a., at det er vanskeligt at høste de stordriftsfordele, der ligger i at drive flere enheder, herunder fælles efteruddannelse, systematisk erfaringsopsamling mv. Organiseringen af området i forhold til, hvem der bestiller, udfører og fører tilsyn, opleves også at have stor betydning for de ikke offentlige aktørers muligheder.

### ***Anbefaling #8: Indkøb og implementering af innovative produkter og ydelser***

For at danske virksomheder fortsat kan begå sig og bygge videre på vores eksisterende styrker, er det vigtigt til stadighed at udvikle nye løsninger, som kan eksporteres. Det kræver bl.a., at virksomhederne har mulighed for at udvikle og afprøve løsninger i den virkelighed, som produkterne og serviceydelserne senere skal indgå i, herunder i samarbejde med brugere og medarbejdere.

Isolerede forsøg med nye løsninger kan være dyre og ressourcekrævende, og gevinstrealiseringen for både den offentlige efterspørger og private udbyder er typisk betinget af, at de nye løsninger, som skaber merværdi, implementeres fuldt ud i driften så hurtigt som muligt og i stor skala. Det skaber de største effektiviseringer i den offentlige sektor og de bedste afsæt for, at den private udbyder kan eksportere løsningerne på eksportmarkederne.

Derfor skal anvendelse af nye løsninger i det offentlige og en bred implementering heraf fremmes. Det gælder både for medicin, produkter og serviceydelser.

Vækstteamet er af den opfattelse, at det er nødvendigt i højere grad end i dag at fokusere på, at offentlige indkøbere og beslutningstagere skal have de rette incitamenter til at tage innovative løsninger i brug. Det skal gå hånd i hånd med et ledelsesmæssigt fokus samt bedre redskaber og kompetencer til at vurdere produkterne og ydelsens effekter. Samtidig skal der også trækkes på de offentlige ansattes erfaringer og viden om de arbejdsmæssige og organisatoriske effekter.

Der er gode muligheder for at arbejde målrettet på, at efterspørgslen i forbindelse med de nye sygehusbyggerier bidrager til at drive udviklingen af nye innovative produkter og ydelser, samtidig med at det offentlige får optimalt udbytte af investeringerne. Det kræver bl.a., at det er klart for virksomhederne, hvornår og hvordan de kan indgå i samarbejdet med regionerne. Endvidere er virksomhedernes incitament til at investere ressourcer i at udvikle nye løsninger er i høj grad betinget af, at der er mulighed for at skalere og kopiere løsninger til flere sygehuse.

#### Styrket ledelsesmæssigt fokus på indkøb som strategisk redskab til innovation.

Der findes ikke noget standardsvar på, hvordan den enkelte offentlige institution fremmer innovation gennem indkøb. Det afhænger af den enkelte organisation og produktet eller ydelsen, der skal indkøbes. Derfor skal de offentlige organisationer i langt højere grad have fokus på, hvordan de arbejder med indkøb som strategisk innovationsredskab, herunder afdækning af det konkrete behov og den kontekst, indkøbet skal indgå i, inden den formelle indkøbsproces igangsættes. Det kræver et stærkt ledelsesmæssigt fokus og at innovation bliver et ledelsesmæssigt ansvar. Det kan fx indarbejdes i resultatkontrakterne for de større offentlige organisationer på sundheds- og velfærdsområdet.

#### Standardiseret model for business-case koncepter.

For at de offentlige indkøbere bedre kan vurdere værdien af de nye produkter og løsninger, og de private leverandører har kendskab til, hvad de skal indfri og udvikle efter, skal der udarbejdes en standardiseret model for business-case koncepter. Modellen skal beskrive de parametre, der er relevante i vurderingen af, om produkter og løsninger bidrager til og reelt optimerer opgaveløsningen til gavn for både patienter og personale. Det skal også fremgå, hvordan konceptet eller produktet skaber værdi på



tværs af organisatoriske skel og offentlige myndigheder. Totaløkonomiske parametre som driftsoptimering, ny tilrettelæggelse af arbejdsgange og evt. organisering herunder på tværs af myndigheder, services mv. skal indgå i modellen. Modellen kan således også være med til at synliggøre, om de aktører, der skal indkøbe de nye løsninger, også er dem, der høster gevinsterne. Med afsæt i de modeller, der findes for business case-vurdering, bl.a. i forbindelse med it-projekter og velfærdsteknologiske løsninger, bør staten udarbejde en model i samarbejde med relevante parter.

#### Øget brug af risikodeling og betalingsmekanismer.

Sammen med en standardiseret model for business-case koncepter kan brugen af risikodeling og betalingsmekanismer reducere offentlige indkøberes usikkerhed for at tage nye løsninger i brug. Det gælder både for medicin, produkter og ydelser. Derfor skal den part, der bedst og billigst kan håndtere risici for, at et nyt produkt eller løsning ikke bidrager til de effekter, som fremgår af business-cases, gøre det. Samtidig skal der i langt højere grad gøres brug af økonomiske incitamenter som betalingsmekanismer og gevinstdeling.

#### Samlet strategisk satsning på effektivisering i de kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier.

Staten og regionerne har tilsammen afsat over 40 mia. kr. til investeringer i en moderne sygehusstruktur i perioden 2009-2018. Ca. 20 pct. af investeringerne skal anvendes til IT, udstyr og teknologi. Det kan åbne for nye forretningsmuligheder og fungere som udstillingsvindue for innovative danske sundhedsløsninger. Regionerne er godt i gang, bl.a. med igangsatte videndelingsprojekter om sygehusbyggeri, hvor regionerne har identificeret 10 pejlemærker for fælles indsatser i sygehusbyggeri, samt de regionale vækstforas og Fornylsesfondens partnerskab for sundheds- og sygehusinnovation, som yder støtte til innovations- og markedsmodningsprojekter. For at realisere de forudsatte effektiviseringsgevinster og understøtte udnyttelsen af det erhvervsmæssige potentiale bedst muligt bør regionerne i højere grad i fællesskab udpege strategiske satsningsområder og invitere virksomheder til at komme med bud på konkrete løsninger, hvor der er behov for nye løsninger på tværs af sygehusbyggerierne. Det kan fx være nye bud på logistik-løsninger og rationelle arbejdsgange knyttet til de nye fælles akutmodtagelser, nye løsninger til bedre og mere systematisk kapacitetsudnyttelse, fælles konkurrencer om bud på design og nye løsninger til aptering af ét-sengsstuer, systematisk omlægning af arbejdsgange, nye bud på udnyttelse af ny it og teknologi, telemedicin, reduceret energiforbrug osv.

#### ***Anbefaling #9: Bedre sammenhæng mellem demonstrationsprojekter og mere fokus på udbredelse***

Der er i Danmark gode rammer for at teste sundheds- og velfærdsteknologiske produkter og løsninger i samarbejder mellem virksomheder og relevante institutioner. I de seneste år har både staten, regionerne og kommunerne investeret betydelige midler i sundheds- og velfærdsinnovation både for at fremme mere effektiv opgaveløsning og for at sikre en større udnyttelse af det erhvervsmæssige potentiale på sundheds- og velfærdsområdet. En del af udviklingsmidlerne er gået til at medfinansiere de ekstraomkostninger, der er ved at gå nye veje, fx i forbindelse med demonstration og test af nye løsninger.

En del af de løsninger og projekter, som testes og indkøbes, implementeres efterfølgende ikke bredt. Det kan skyldes, at løsningerne ikke fungerede som forventet fx i mødet med brugere og medarbejdere, at der foretrakkes individuelle løsninger eller der ikke har været et reelt marked for den pågældende løsning, dvs. et reelt behov kombineret med en konkurrencedygtig forretningsmodel.

Der tegner sig herudover et billede af, at samspillet mellem staten, regionerne og kommunerne i forhold til igangsættelsen af test og efterfølgende implementering og udbredelse af velfærdsløsninger i stor skala kan blive bedre. Når mange forskellige puljer og fonde støtter projekter på både statsligt, regionalt og kommunalt niveau, er der en risiko for, at der igangsættes for mange forsøg, der enten ligner hinanden for meget, eller ikke er designet på en sådan måde, at de gensidigt kan befrugte hinanden. Det er

ikke hensigtsmæssigt ud fra en skatteborgervinkel eller for virksomhedernes efterfølgende muligheder for at kunne afsætte løsningerne i større skala. Der er dog gode eksempler på, at samarbejde kan resultere i nye, funktionelle løsninger.

Det er vigtigt, at der er gode rammer for at innovere og forfølge en forretningsmodel, og det er godt for kvaliteten og prisen, at der er flere private leverandører på markedet. Det er imidlertid også vigtigt, at løsningerne er kompatible og kan skaleres, så de private leverandører har udsigt til, at udviklingsomkostningerne kan tjenes ind. Vækstteamet vurderer, at der er behov for en ændret balance mellem den decentrale innovationskraft og konkurrence samt den centrale implementeringskraft. Dvs. der skal mere fokus på udbredelse af gode løsninger i stor skala og på anvendelse.

Nye udviklingsprojekter koordineres og dokumenterede løsninger udbredes hurtigere.

Regeringen, KL og Danske Regioner bør drøfte, hvordan man sikrer tværgående samarbejde om at bruge udviklingsmidler bedst muligt samt på hvilke områder, der bør udbredes nye løsninger i stor skala (fx svarende til den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi). Det skal i den forbindelse sikres, at der stadig er et decentralt incitament til at udvikle nye løsninger og at det tværgående samarbejde om at bruge udviklingsmidler bedst muligt, ikke bliver unødigt bureaukratisk og forsinker igangsættelsen af udviklingsprojekter.

Projektscreening og -opfølgning styrkes i offentlige puljer og fonde.

Der skal i forlængelse af det tværgående samarbejde mellem stat, regioner og kommuner aftales, hvordan projektscreeningen og opfølgningen af velfærdsprojekter styrkes. Af hensyn til skatteyderne og virksomhedernes muligheder for efterfølgende afsætning skal det tilstræbes kun at igangsætte demonstrationsprojekter på sundheds- og velfærdsområdet, der beror på et reelt behov kombineret med en konkurrencedygtig forretningsmodel. Det skal også sikres, at projektet ikke ligner andre igangsatte projekter, eller er designet på en sådan måde, at de ikke gensidigt kan befrugte hinanden. Endelig skal der i højere grad arbejdes med stop-go mekanismer, så projekterne deles op afhængig af risikoprofil, og lukkes ned, såfremt opstillede milepæle og læringspunkter ikke overholdes. Formålet er ikke, at der kun skal igangsættes ”sikre” projekter, men at tilrettelæggelsen af et projekt i højere grad er afstemt med projektets risikoprofil.

***Anbefaling #10: Mere enkel og fleksibel udbudslov***

Udbudsreglerne er et vigtigt rammevilkår for samarbejdet mellem det offentlige og private og bidrager til at skabe lige konkurrence om de opgaver, som det offentlige udbyder.

Udbudsreglerne er proces-regler og regulerer ikke indholdet af den vare eller tjenesteydelse, som det offentlige skal købe. Derfor er der – uanset udbudsregler eller ej – store krav til den offentlige bestiller i forhold til at beskrive, hvad den private part skal levere. Det skyldes dels, at de skal anvende offentlige midler med omtanke, samtidig med at beskrivelsen har stor betydning for, hvordan de private parter kan løse den pågældende opgave.

Der er bred enighed i vækstteamet om, at udbudsreglerne opleves som komplicerede af både offentlige ordregivere og private leverandører. Der er bl.a. tvivl om, hvordan udbudsreglerne skal forstås og anvendes i praksis, herunder i forhold til mere innovationsfremmende udbudsformer som fx udbud med funktionskrav, konkurrencepræget dialog og offentlig-privat innovationssamarbejde. Hvis offentlige organisationer og private leverandører skal kunne samarbejde om at udvikle nye problemforståelser og løsninger i fællesskab, skal der tages hånd herom.

Manglende klarhed om rammerne risikerer at føre til, at offentlig-privat samarbejde begrænses ved, at offentlige myndigheder som følge af usikkerhed i stedet vælger at løse opgaverne selv. Det kan også

føre til, at ordregiverne ofte for en sikkerheds skyld vælger en mere restriktiv løsning for at undgå klagesager, og at udbuddene dermed ikke tilrettelægges på den mest hensigtsmæssige måde med unødigt høje transaktionsomkostninger for ordregivere og leverandører til følge. Baggrunden for den manglende klarhed kan være en generel tilgang til udbud, hvor udbud i højere grad opfattes som et spørgsmål for jurister end for købmænd. Konsekvenserne er, at det kan begrænse konkurrencen, reducere erhvervslivets muligheder for at tilføre nytænkning til den offentlige opgaveløsning.

Derfor er det vigtigt, at der skabes større klarhed over handlingsrummet inden for udbudsreguleringens rammer, og at der etableres et mere effektivt klagesystem for udbud med kortere sagsbehandlingstid når rammerne efterfølgende prøves af i praksis. Vækstteamet ser derfor positivt på de tiltag målrettet udbudsreglerne, som regeringen har taget initiativ til i konkurrencepolitisk udspil ”Styrket konkurrence til gavn for Danmark”.

#### Mere enkel og fleksibel udbudslov.

Det er vigtigt, at der er klarhed om rammerne for offentlige udbud. Udbudsreglerne skal ændres på baggrund af EU’s kommende nye udbudsdirektiver. Reglerne skal være enklere og give større fleksibilitet til virksomheder og ordregivere, så det bliver nemmere for alle parter at gennemføre udbud. Udbudsreglerne er et vigtigt redskab til at skabe lige konkurrence om de opgaver, som det offentlige efterspørger både på hjemmemarkedet men i særlig grad, når danske virksomheder skal konkurrere om opgaver på det europæiske marked. Derfor er det vigtigt, at udarbejdelsen af den nye udbudslov afspejler, at EU’s udbudsdirektiver implementeres og håndhæves ens i EU.

#### ***Anbefaling #11: Styrket erhvervsmæssigt fokus i digitalisering af velfærdsområderne***

Digitalisering af velfærdsområderne i det offentlige skal både give borgerne bedre mulighed for at tage ansvar for eget liv og aflaste det eksisterende ressourceforbrug, samtidig med at kvaliteten i opgaveløsningen understøttes. Det er erhvervslivet, som skal udvikle og levere teknologien til fremtidens velfærdsløsninger på hjemmemarkedet og i udlandet. Derfor skal organiseringen af digitaliseringen af velfærdsområderne bidrage til at skabe et attraktivt erhvervspotentiale for sundheds- og velfærdsvirksomheder. Det kræver bl.a. klare politiske målsætninger for digitalisering af velfærdsområderne samt gode rammer for offentlig-privat samarbejde. Brugere er centrale for øget digitalisering og udbredelse af ny teknologi. Ved at udvikle løsninger, der inddrager brugernes behov og erfaringer samt dokumentere, at løsningerne fungerer i praksis, er der mulighed for at danske virksomheder kan opnå en konkurrencefordel i eksportøjemed.

Vækstpotentialet på området for velfærdsteknologi er stort. Mange lande foretager i disse år væsentlige investeringer i velfærdsteknologi. I USA blev der i 2010 investeret 221 mio. dollars alene i sundheds-it, mens investeringerne i 2011 steg til 664 mio. dollars. I Danmark forventer mere end hver tredje kommune at øge investeringerne med 30-50 pct. inden for de kommende tre år.<sup>17</sup>

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om at udarbejde en digitaliseringsreform af velfærdsområderne, der kan indgå i økonomiforhandlingerne for 2014. Reformen skal fastlægge retningen for den offentlige sektors arbejde med velfærdsteknologi i de kommende år.

I de seneste år er fokus på det erhvervsmæssige potentiale i anvendelsen af de store datamængder, der eksisterer og fortsat indsamles, steget. Dette område, kaldet ’Big Data’, er ikke mindst aktuelt inden for

---

<sup>17</sup> Rambøll Management Consulting og DANSK IT (2012): ”IT i praksis® 2012”. Undersøgelsen siger ikke noget om de nominelle investeringer, og fra hvilket niveau respondenterne taler om stigninger ud fra. Det underbygger dog billedet af politisk tematisering af velfærdsteknologi, og at forventningen om, at den offentlige sektor i de kommende år vil øge efterspørgslen efter ny teknologi og nye digitale løsninger.

sundheds- og velfærdsområdet. Big Data er bl.a. kendetegnet ved at være data, der indsamles fra mange forskellige typer af kilder, både interne og eksterne.

Klare politiske målsætninger, konkrete initiativer og strategiske pejlemærker i digitaliseringsreformen af velfærdsområderne.

Klare politiske målsætninger, konkrete initiativer og strategiske pejlemærker er afgørende for, at virksomheder foretager de nødvendige investeringer, og vækstpotelet bliver høstet. Det vil også bidrage til hurtigere udbredelse af løsninger og styrke et hjemmemarked, der løbende optager nye løsninger. Herudover kan der skabes markedsåbninger i stor skala og dermed stordriftsfordele for både efterspørgere og udbydere. Det er samtidig afgørende, at de politiske målsætninger følges til dørs med fokus på implementering og effekt. Det bør derfor fremgå klart af reformen, hvornår de mange forskellige initiativer og satsninger ses implementeret. Et strategisk pejlemærke i digitaliseringsreformen kan fx være, at der stilles krav om fuld digital kommunikation i sundhedsvæsenet, dvs. at relevante arbejdsgange på sygehuse og mellem sektorer er digitalt understøttet, og at hele behandlingskæden gennemgås med henblik på digitalisering.

Danmark som afprøvningsland for telemedicin og mobile løsninger skal udbygges.

Der bør arbejdes strategisk for, at den offentlige og private sektor i samarbejde udbygger Danmarks position som afprøvningsland for telemedicin og mobile løsninger. Det kan gøres ved at udpege regionale innovationsmiljøer, hvor nye løsninger udvikles og afprøves, og hvor business cases, patient empowerment, sammenhængende teknologiske løsninger og sammenhængende arbejdsgange er bærende begreber. Indsatsen skal ligge i forlængelse af den nationale handlingsplan for udbredelse af telemedicin, hvor der allerede arbejdes med afprøvning og videreudvikling af internationale standarder og infrastruktur. Udvikling og test af såkaldte wearables (små elektroniske enheder, som bæres på kroppen) med tilknyttet software og koncepter for service, datahåndtering mv. vil kunne indgå heri. Danmark vil hermed underbygge sin førerposition inden for sundheds-it og telemedicinske løsninger, som bl.a. EU-Kommissionens Joint Research Centre (JRC) har beskrevet i 2012.

Erhvervsmæssig udnyttelse af "Big Data".

Det skal undersøges, hvordan forskellige typer af data, fx de data borgere løbende indsamler og genererer om egen sundhedstilstand, vaner og livsstil og fx data fra private virksomheder kan samles, struktureres og kommercialiseres for at udnytte vækstpotelet på området. Det kan fx ske i et offentligt-privat partnerskab med inddragelse af de relevante myndigheder.

***Anbefaling #12: Bedre brug af internationale standarder***

Den øgede internationalisering af markeder og leverandørkæder stiller stadig højere krav til, at produkter kan fungere på tværs af både virksomheder og landegrænser. International standardisering understøtter denne udvikling og bidrager til, at produkter, komponenter og services kan fungere sammen. På lægemiddelområdet gælder det, at der allerede er en høj grad af standardisering og høje krav til dokumentation, idet lægemiddelområdet er kendetegnet ved en offentlig godkendelsesordning forud for markedsføring.

Udviklingen indebærer, at virksomhederne lettere kan sælge produkter i andre lande og kan forretningsudvikle med udgangspunkt i et eksisterende produkt eller ydelse. Empiriske analyser peger også på, at virksomheder, der anvender standarder, har signifikant højere værditilvækst, eksportomsætning og produktivitet.<sup>18</sup>

<sup>18</sup> Jf. CEBR (2007) Analyse af standarders betydning for den økonomiske vækst.

For at kunne afsætte produkter og løsninger på nye markeder skal virksomhederne på sundheds- og velfærdsområdet kunne leve op til de standarder og krav, som er aktuelle på de pågældende markeder. Det kan dreje sig om CE-mærkning, der er producentens tilkendegivelse af, at produktet er fremstillet i overensstemmelse med fælleseuropæiske krav til sikkerhed, sundhed og miljø eller godkendelse af produkter hos FDA i forhold til markedsføring på det amerikanske marked. Men det kan også dreje sig om fx ledelsesstandarder (fx ISO 9001), der er afgørende for, at man kan få mulighed for at agere underleverandør til større virksomheder.

Der er behov for, at virksomheder på sundheds- og velfærdsområdet i højere grad end i dag er opmærksomme på internationale standarders betydning for muligheden for at afsætte produkter både på det danske og på det internationale marked. Bl.a. har flere virksomheder oplevet at have udviklet produkter, der ikke lever op til kravene i internationale standarder, hvorfor deres produkter ikke har kunnet afsættes uden for Danmark.

Et begrænset kendskab til og brug af standarder hos offentlige indkøbere medfører også, at der ikke altid efterspørges produkter, der lever op til internationale standarder. Det hæmmer både mulighederne for at kvalitetssikre og billiggøre indkøbene, samtidig med at virksomhedernes muligheder for at realisere et evt. eksportpotentiale svækkes.

Da internationale standarder har betydning for virksomhedernes afsætningsmuligheder kan det være afgørende for virksomhederne, at de har indflydelse på udformningen af de internationale standarder. USA, vækstøkonomierne i Asien samt flere af vores europæiske naboer har fokus på standardisering som et strategisk redskab til at styrke deres konkurrencekraft og udvikle deres vækstindustrier. Det gøres bl.a. ved at investere i at varetage de internationale sekretariater, der tilrettelægger standardiseringsindsatsen på de områder, hvor landene har erhvervsmæssige styrkepositioner. Det er i den forbindelse vigtigt, at standarderne og standardiseringsarbejdet udformes på en sådan måde, at de ikke unødigt hæmmer konkurrencen og innovationen.

#### Brugen af internationale standarder fremmes.

Det offentlige kan bidrage til, at virksomhederne i højere grad innoverer op imod internationale standarder gennem deres indkøbsadfærd. Derfor bør brugen af eksisterende internationale standarder i relevant omfang indarbejdes i offentlige udbuds- og indkøbspolitikker, regulering mv. Endvidere er der behov for, at virksomheder på sundheds- og velfærdsområdet i højere grad end i dag er opmærksomme på standarder, særligt internationale standarders, betydning. Det kunne foregå gennem opsøgende vejledning af virksomhederne samt ved at offentlig erhvervs- og innovationsstøtte kobles sammen med kendskab til anvendelse af international standardisering. En mulig fremgangsmåde kunne baseres på et samarbejde mellem relevante standardiseringsinstitutioner (fx Dansk Standard og National Sundheds-it (NSI)) og eksisterende specialiserede innovations- og erhvervsfremmeaktører.

#### Danmark går foran i udviklingen af nye internationale standarder.

Det kan give konkurrencefordele for danske virksomheder, hvis Danmark i højere grad end i dag er med til at udvikle nye internationale standarder på strategisk udvalgte områder, hvor danske sundheds- og velfærdsvirksomheder har styrkepositioner. Den strategiske indsats kan fx ske ved, at Dansk Standard byder ind på at varetage internationale sekretariater i samarbejde med virksomheder eller myndigheder, som vil finansiere indsatsen på specifikke områder.

#### Der sættes fokus på standardisering i krydsfeltet medicoudstyr og – apparater samt sundheds-it.

Introduktion af nyt medicoudstyr og -apparater udstyr kan bl.a. fremmes ved, at der er klare rammer for, hvilke standarder udstyret skal leve op til. Medicoudstyr og -apparater og sundheds-it smelter i disse år sammen, og standardiseringsarbejdet skal følge med denne udvikling. Der bør derfor i lighed

med den kommende bekendtgørelse om standarder for it-anvendelse i sundhedsvæsenet sættes fokus på standarder til medicoudstyr og -apparater og velfærdsteknologisk udstyr, baseret på indspil fra fx Det rådgivende udvalg under NSI, Dansk Standard mv.

## 6. Offensiv udnyttelse af det internationale markedspotentiale

Danmark har et godt udgangspunkt for at udnytte det globale vækstpotentiale inden for sundheds- og velfærdsområdet. Det gælder både i forhold til danske virksomheders eksport og i forhold til at tiltrække udenlandske investeringer til Danmark.

Det er vækstteamets vurdering, at danske virksomheder grundlæggende er tilfredse med den service og rådgivning, som Danmarks Eksportråd yder på sundheds- og velfærdsområdet. Dog kan der på tværs af virksomheder og brancher være forskelle i vurderingen af, hvilke markeder der bør have særligt fokus, virksomhedernes egenbetaling mv.

Det er dog vækstteamets vurdering, at Danmark har et uudnyttet eksportpotentiale særligt på en række nye vækstmarkeder, hvor sundheds- og velfærdssektoren er under opbygning, og hvor der forventes investeret betydelige midler de kommende år. En udnyttelse af dette potentiale kan understøttes af adgang til sektorspecialiserede rådgivere med indgående kendskab til de pågældende markeder samt officiel deltagelse i eksportfremstød, demonstration af løsninger i Danmark. Endvidere kan der skabes positiv opmærksomhed om danske løsninger og kompetencer på sundheds- og velfærdsområdet via målrettet markedsføringstiltag.

Med udgangspunkt i de stærke danske kompetencer og rammevilkår har sundhedsområdet gennem de seneste ti år været et af fokusområderne i investeringsfremmeindsatsen, og indsatsen er de seneste år blevet udvidet til også at omfatte velfærdsteknologi. Generelt viser opgørelser, at datterselskaber af alle de store internationale lægemiddelvirksomheder er til stede i Danmark. Det er dog samtidig vurderingen, at øget markedsudvikling på sundheds- og velfærdsområdet ikke alene vil kunne styrke danske virksomheders internationale markedspotentiale, men også skabe grundlag for at Danmark bliver mere attraktivt for udenlandske virksomheder både som afsætningsland og som udviklingsmarked for nye produkter og løsninger. På baggrund af de eksisterende data for direkte udenlandske investeringer for lægemiddelindustrien er det imidlertid vanskeligt at vurdere, hvorvidt Danmark har et uudnyttet investeringspotentiale på sundheds- og velfærdsområdet.

Vækstteamets anbefalinger på eksport-, investeringsfremme- og markedsføringsområdet skal ses i sammenhæng med og bygge videre på det arbejde, som allerede er iværksat, for at øge mulighederne for samhandel, eksport og tiltrækning af investeringer. Det gælder bl.a. regeringens Vækstmarkeds- og BRIK-strategier, som anviser konkrete handlinger til, hvor indsatsen fremover vil blive styrket til gavn for dansk eksport, samarbejde med vækstlandene og tiltrækning af investeringer.

For at opnå en bedre udnyttelse af den samlede indsats og undgå overlap i aktiviteter og initiativer lægger vækstteamet vægt på, at koordinationen af indsatserne mellem de tre ansvarshavende instanser *eksportfremme*, *investeringsfremme* og *markedsføring* af danske styrkepositioner på sundheds- og velfærdsområdet styrkes. Der skal opnås større gennemslagskraft i budskabet om danske styrkepositioner, og der skal skabes sammenhæng i fødekæden fra markedsføring til investering og eksport.

### ***Anbefaling #13: Prioriteret og målrettet eksportfremmeindsats på sundheds- og velfærdsområdet***

Virksomhederne strategiske markedsvalg afhænger ikke alene af, hvilke produkter og services virksomhederne skal afsætte, men også af hvilke ressourcer virksomheden har til rådighed. Nogle virksomheder vælger således nærmarkederne, hvor markedsstrukturer og kultur ligner hjemmemarkedet, mens andre prioriterer de nye vækstmarkeder. Andre virksomheder satser på markeder, hvor der endnu ikke er faste strukturer og organisering.

Der er således stor forskel på, hvordan virksomhederne skal agere for at komme ind på forskellige markeder. En bedre udnyttelse af vækstmulighederne på eksportmarkederne understøttes bl.a. af den statslige eksportrådgivning. Det er vigtigt, at den statslige rådgivning både tilgodeser de store og små virksomheders behov, og at virksomhederne tilbydes sektorspecifik viden om det pågældende marked, de ønsker at komme ind på, samt hjælp til at få nedbrudt eventuelle handelsbarrierer.

Virksomheder, der skal ud på nye eksportmarkeder, kan opleve en række barrierer, både i Danmark og ude på de internationale markeder. Det kan fx være direkte og tekniske handelsbarrierer, mangelfuld beskyttelse af intellektuelle ejendomsrettigheder og mere generelle udfordringer med komplicerede bureaukratiske processer, vilkårlighed i administrationen og ulige implementeringspraksis i forskellige regioner. Men også manglende adgang til finansiering, utilstrækkelig viden om markederne samt manglende adgang til de rigtige nøglebeslutningstagere, og lokale netværk er reelle barrierer i forhold til at øge eksporten inden for området. Her kan officiel dansk tilstedeværelse, fx via ambassade eller handelskontor, være en god indgang for virksomhederne på et pågældende marked. Det er her vigtigt, at den eksportrådgivning, der ydes via ambassader og handelskontorer, har fokus på at få skabt de rigtige kontakter til beslutningstagere og mulige indkøbere på de nye markeder, som virksomhederne ønsker at komme ind på.

Eksportfremstød på sundheds- og velfærdsområdet er også et vigtigt redskab i internationaliseringen af små og mellemstore virksomheder. Her kan virksomheder i fællesskab markedsføre danske kompetencer, produkter samt teknologiske løsninger inden for sundheds- og velfærdsområdet. Erfaringer fra fælles eksportarrangementer viser, at det skaber positiv respons fra indkøbere og beslutningstagere og ofte bidrager til at åbne eksportmuligheder.

#### Prioriteret og målrettet eksportfremmeindsats på sundheds- og velfærdsområdet.

Der fortsat bør være et særskilt og ambitiøst fokus på eksportfremmeindsatsen for virksomheder inden for sundheds- og velfærdsområdet. Indsatsen bør forankres i Eksportrådet og bør bl.a. fokusere på at styrke kompetencerne i og kvaliteten af den sektorspecifikke rådgivning inden for sundheds- og velfærdsområdet, at den danske tilstedeværelse i regi af fx handelskontorer på nye lovende vækstmarkeder styrkes, samt at der også fremadrettet sættes på tiltag, hvor flere virksomheder fra forskellige erhvervsområder samlet kan deltage i eksportfremstød i udlandet.

#### **Anbefaling #14: Øget fokus på tiltrækning af investeringer på sundheds- og velfærdsområdet**

Det er vækstteamets vurdering, at Danmark har et godt afsæt for at tiltrække og fastholde udenlandske investeringer og virksomheder på sundheds- og velfærdsområdet.

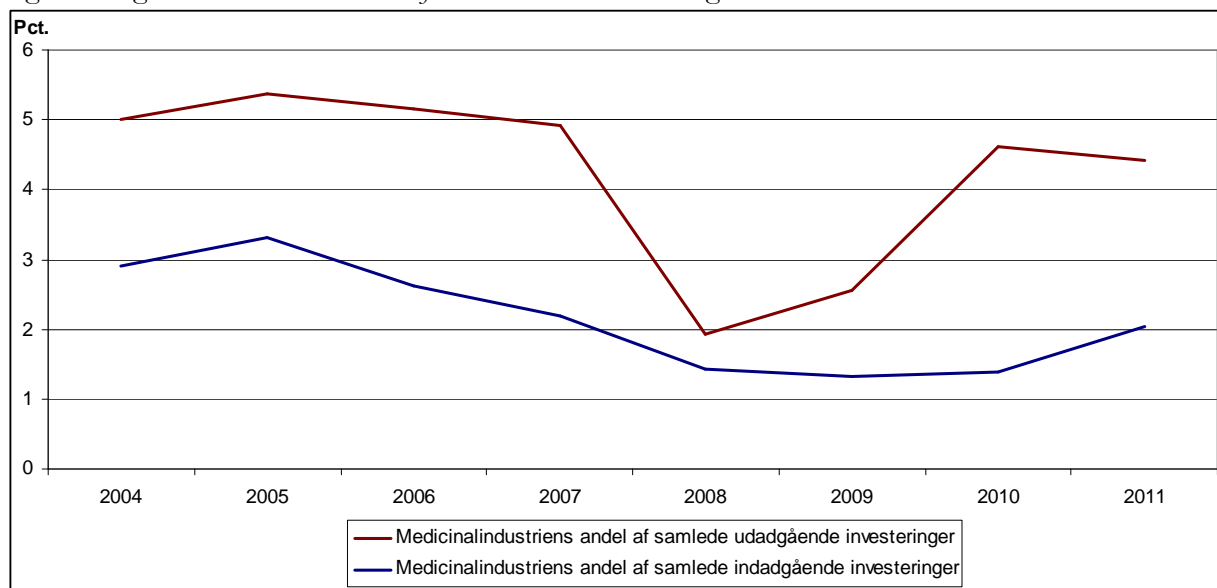
Øget konkurrence om tiltrækningen af udenlandske investeringer og kapitalfonde på sundheds- og velfærdsområdet betyder imidlertid, at de danske rammebetingelser er under pres for at blive forbedret. Der bør derfor arbejdes for at sikre stabile og konkurrencedygtige rammevilkår, både hvad angår de generelle rammevilkår for at drive virksomhed i Danmark og de sektorspecifikke rammevilkår på sundheds- og velfærdsområdet.

Nedenstående figur 4 viser udviklingen i lægemiddelindustriens andel af de samlede direkte investeringer ind og ud af Danmark. Lægemiddelindustrien i Danmark tegner sig for en relativt stor andel af de danske direkte investeringer i udlandet. Det kan hænge sammen med, at Danmark har styrkepositioner på dette område. Danske virksomheder har dermed gode forudsætninger for ekspansion gennem etablering af datterselskaber i udlandet samt investeringer i og opkøb af udenlandske virksomheder. Som det fremgår af figuren, blev de direkte investeringer i udlandet inden for lægemidler påvirket i væsentlig grad af krisen i 2008 og 2009, der medførte en reduktion i det internationale investeringsomfang. De udenlandske investeringer i lægemiddelindustrien i Danmark har de senere år udgjort en aftagende del



af udlandets samlede direkte investeringer i Danmark. De udenlandske investeringer i den danske lægemiddelindustri er dog steget i 2011.

Figur 4. Lægemiddelindustriens andel af samlede direkte investeringer



Anm.: Beholdning af direkte investeringer, ekskl. gennemløbsinvesteringer.

Kilde: Danmarks Statistik, Statistikbanken.

Udviklingen i de direkte investeringer bekræftes af en opgørelse fra Ernst & Young, der viser, at Danmark er hjemsted for den 3. største kommercielle pipeline i Europa inden for biotek, kun overgået af UK og Tyskland. Dernæst følger Schweiz, Frankrig, Sverige og Italien.<sup>19</sup> Set i forhold til befolkningstørrelse indtager Danmark en førsteplads. Anvendes den kliniske pipeline som indikator for lægemiddelindustriens fremtidige potentiale, herunder potentiale for tiltrækning af udenlandske investeringer til sektoren, så bekræftes billedet af et godt dansk udgangspunkt for at øge tilgangen af udenlandske investeringer.

Det er vækstteamets vurdering, at et fortsat fokus på investeringsfremme på sundheds- og velfærdsområdet vil have betydning for både konkurrence på markedet for sundheds- og velfærdsløsninger, tiltrækning af ny viden, forretningskoncepter og teknologier samt skalering af danske løsninger internationalt.

#### Øget fokus på tiltrækning af investeringer på sundheds- og velfærdsområdet.

Der bør fortsat være et særskilt og ambitiøst fokus på sundheds- og velfærdsområdet i den nationale investeringsfremmeindsats i regi af Invest in Denmark. Dette skal bygge videre på de eksisterende sektorerfaringer og netværk. Indsatsen kunne rettes mod at identificere flere konkrete forretningsmuligheder, fx i forhold til forskning og innovation samt produktion i Danmark for udenlandske virksomheder samt at styrke den opsøgende salgs- og rådgivningsindsats over for potentielle investorer på de nuværende markeder samt vækstmarkederne. Endvidere kunne indsatsen over for de udenlandske virksomheder, som allerede er etableret i Danmark, styrkes med henblik på at fastholde og udvide deres aktiviteter, fx i forhold til at skabe kontakt til de rette netværk inden for forskellige erhvervsområder, såsom diverse offentlige instanser, kommuner og universiteter mv.

<sup>19</sup> Ernst & Young, Beyond Borders, 2012.

### **Anbefaling #15: Markedsføring af danske styrkepositioner på sundheds- og velfærdsområdet**

En stærk dansk positionering på sundheds- og velfærdsområdet på eksisterende og nye markeder understøttes af en god markedsføringsindsats i forhold til at tiltrække udenlandske investeringer og kvalificeret arbejdskraft.

Der er gode erfaringer med, at offentlige og private aktører sammen går målrettet efter at tiltrække udenlandske nøgleaktører med det formål at eksponere danske styrkepositioner for et internationalt segment. Med det offentlig-private markedsføringskonsortium for sundheds- og velfærdsløsninger er der skabt et godt fundament for at koordinere offentlige og private markedsføringstiltag på sundheds- og velfærdsområdet. Markedsføring via fremvisning af danske produkter eller løsninger i Danmark og i udlandet er et af de redskaber, som kan benyttes til at skabe opmærksomhed om danske styrkepositioner på sundheds- og velfærdsområdet.

Tiltrækningen af nye talenter afhænger bl.a. af, om udlandet opfatter Danmark som et attraktivt uddannelses-, forsknings- og arbejdsland. Det er derfor vigtigt, at Danmark markedsføres over for relevante målgrupper af internationale talenter, ikke mindst inden for de områder, hvor der i de kommende år vurderes at være særligt behov for højtuddannet arbejdskraft.

Undersøgelser viser, at virksomheder med udenlandsk arbejdskraft har en højere produktivitet. Særligt for virksomheder inden for lægemiddelindustrien og medicoområdet er det afgørende, at de har adgang til internationalt og højtuddannet talent, der kan tilføre virksomhederne og uddannelsesinstitutionerne nye ideer, nye kvalifikationer og ny viden om teknologi og organisationsformer. Endeligt er det vigtigt at være opmærksom på at fastholde de internationale talenter, der allerede er i Danmark, bl.a. gennem tilbud til deres familier, mentorordninger samt professionelle netværk, som fx *Expatriate in Denmark*.

#### Gennem markedsføringskonsortiet arbejdes strategisk med at fremvise danske løsninger og produkter i Danmark for et udenlandsk publikum.

Fremvisningen af de danske løsninger kan fx finde sted hos brugeren eller hos produktionsvirksomheden (fx på et sygehus, i en plejebolig eller hos udvikleren) og i forbindelse med demonstrationsanlæg. For at sikre, at besøgene bliver gennemført med størst muligt succes, er det nødvendigt at opbygge et professionelt modtageapparat, fx i regi af Sundheds- og Velfærdsconsortiet, som kan fungere som én indgang til danske sundheds- og velfærdsløsninger, og skabe optimale rammer ift. logistik, programlægning og faglige præsentationer. Samtidigt opbygges et netværk af besøgssteder, og matchmaking imellem delegationer, besøgssteder samt faglige nøglepersoner varetages. Endeligt sikres en systematisk opfølgning på og evaluering af de udenlandske besøg for hermed at fastholde delegationernes interesse og sende dem videre til andre aktører, såsom Invest in Denmark eller relevante virksomheder.<sup>20</sup>

#### Strategisk indsats på sundheds- og velfærdsområdet for at øge omverdenens kendskab til Danmark som attraktivt uddannelses-, forsknings- og arbejdsland.

Indsatsen for at sikre virksomhederne de fornødne talenter kan fx løftes gennem etableringen af et antal stipendier til internationale studerende inden for sundheds- og velfærdsområdet. Det kan også være nødvendigt at se på muligheden for at gennemføre engelsksprogede uddannelser inden for området. Endvidere kan der, i samarbejde mellem universiteter og erhvervet, udbydes besøgsprogrammer og/eller *summer schools* med fokus på sundheds- og velfærdsløsninger, hvor udenlandske beslutningstagere og ledere inviteres til at lære mere om danske kompetencer og visioner inden for området.

<sup>20</sup> Indsatsen kan endvidere koordineres med Danmarks Eksportråd, der via sine lokale eksperter kan identificere relevante beslutningstagere på både nær- og fjermarkederne.