

SPELPLANEN

För utveckling och innovation
inom offentlig hälso- och sjukvård

Av Tomas Borgegård, Stefan Persson,
Erik Mårtensson Djäken och
Tomas Gustafsson

SPELPLANEN har tagits fram i samverkan mellan Karolinska Universitetssjukhuset, Region Stockholm, Västra Götalandsregionen, Region Västerbotten och Region Skåne, inom Swelifes projekt Sweper¹, med stöd från Upphandlingsmyndigheten.

Rapportförfattare:

Tomas Borgegård, Innovationsplatsen, Karolinska Universitetssjukhuset, Region Stockholm

Stefan Persson, Innovation Skåne, Region Skåne

Erik Mårtensson Djäken, Innovationsplattformen, Västra Götalandsregionen

Tomas Gustafsson, Innovationssluss Västerbotten, Region Västerbotten

Sweper är ett nationellt initiativ som vill förbättra och stödja möjligheterna för life science-sektorn i Sverige att få tag i och använda data.

Spelplanen kan laddas ner på Swelifes hemsida, swelife.se.
2020

SPELPLANEN

För utveckling och innovation inom offentlig hälso- och sjukvård

Inledning

Detta dokument är tänkt att fungera som en kortfattad introduktion och instruktion till SPELPLANEN.

SPELPLANEN ska tydliggöra hur utveckling och innovation inom hälso- och sjukvården kan drivas i samverkan mellan regioner och med privat sektor. Den visar hur man effektivt kan gå från identifierat behov till implementering, nyttiggörande och spridning – utan att snedvrída konkurrenssituationen på marknaden. SPELPLANEN bygger till stor del på redan befintliga kunskaper, erfarenheter och lärdomar som kondenserats till två sidor att ha med till mötet som hjälpmedel – vik ihop och stoppa i bakfickan eller plocka snabbt upp i telefonen eller på skärmen.

Regeringens strategi för life science slår fast att:

*”Sverige ska vara en ledande life science-nation. Life science bidrar till att förbättra hälsa och livskvalitet hos befolkningen, säkerställa ekonomiskt välstånd, utveckla landet vidare som en ledande kunskapsnation och förverkliga Agenda 2030.”*²

För att uppnå dessa mål betonas nödvändigheten av samverkan mellan alla aktörer inom life science-sektorn, det vill säga de företag, universitet och högskolor samt offentliga aktörer på kommunal, regional och statlig nivå, som genom sin verksamhet bidrar till att främja människors hälsa³ – med vetskap om den inneboende komplexitet som kommer med olika aktörers skiftande uppdrag och prioriteringar. Även samverkan och samordning inom och mellan regioner myndigheter och andra

offentliga aktörer poängteras i strategin.

I Vinnovas rapport *Offentlig verksamhets innovationskraft* konstateras att innovation inom och i samverkan med offentlig verksamhet spelar en viktig roll för samhällets utveckling och tillväxt.⁴ Offentlig verksamhets inkomster utgör närmare 50 procent av BNP och upphandlingar genomförs för mer än 700 miljarder kr/år⁵.

*"Den offentliga sektorns efterfrågan kan utgöra en viktig drivkraft för innovation. Efterfrågan från offentlig verksamhet manifesteras ofta genom upphandlingar, som utgör en viktig del i denna roll."*⁴

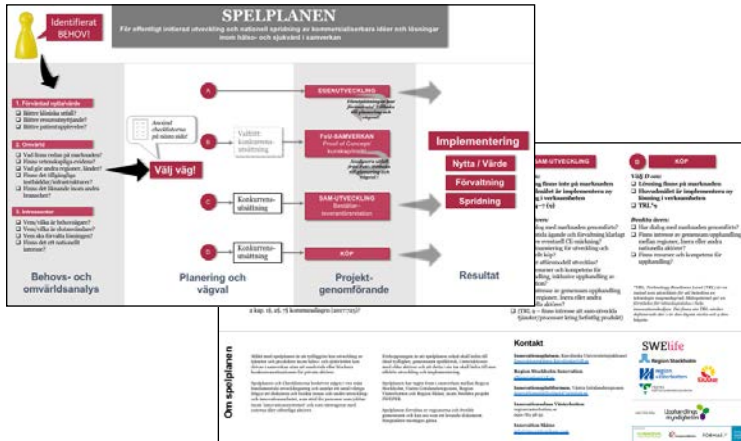
I rapporten belyses ett antal hinder för innovation inom offentlig sektor: tid och pengar men även "brist på kunskap hur man faktiskt gör"⁴. Ledarskap anses kritiskt för framgångsrikt innovationsarbete, liksom behov av stöd för ett mer strukturerat och systematiskt sätt att arbeta med innovation från idé till implementering⁴. Vidare poängteras vikten av att undvika "projektfallan", det vill säga att utveckla sÄrlösningar som underlättar projektgenomförandet men som orsakar svårigheter när det kommer till införande i ordinarie verksamhet efter projektavslut.

Upphandlingsmyndigheten vill belysa möjligheten att flera aktörer tillsammans kan genomföra innovationsarbete inom ramen för en upphandling. Upphandling kan vara en förutsättning för att nå hela vägen med innovationsarbetet, det vill säga till implementering och nyttogörande, och då behöver man ta hänsyn till upphandling tidigt i projektet. Det kan göras genom att flÄta samman innovations- och upphandlingsprocessen utifrån varje projektets förutsättningar.

Dessa rapporter sammanfattar väl de många utmaningar offentlig hälso- och sjukvård liksom life science-sektorn som helhet. Det finns mycket kvar att göra men samtidigt görs väldigt mycket redan idag. Till exempel ses innovationsplattformar, innovationshubbar och innovationsplatser i större grad kroka arm med inköpsavdelningar för att verkligen utnyttja upphandling som verktyg och just drivkraft för innovationsarbetet. Och grundligare arbete görs tidigt för att förstå behov och omvärld och göra mer rätt från början. Bra vägledningar och lathundar har redan skrivits^{6 7} och med SPELPLANEN kommer förhoppningsvis ytterligare ett värdefullt bidrag.

SPELPLANEN – instruktion

SPELPLANEN är utvecklad för att vara begriplig och lätthanterlig i sig själv. Två sidor – inte mer, var ett av målen. Trots denna ambition följer här ändå en kortfattad instruktion av dess olika beståndsdelar.



Figur 1. SPELPLANEN – lätt att ta med och använda i diskussioner med interna och eller externa aktörer.

Ladda ner på Swelife.se <https://bit.ly/2yIkaKv>

Behov och omvärldsanalys

SPELPLANEN kan användas när en verksamhet inom offentlig hälso- och sjukvård (eller annan offentlig verksamhet för den delen) har identifierat ett behov, problem eller utmaning som behöver en lösning.

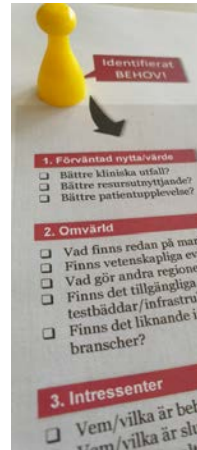
Ett strukturerat arbete med identifiering, inventering och analys av verksamhetsbehov är av stort värde och kan i många fall stimuleras av interaktioner med omvärlden och externa experter. En ökad kunskap om vilka möjligheter och lösningar som existerar utanför den egna verksamheten kan vara till hjälp för den egna behovsanalysen.

I SPELPLANEN har behovs- och omvärldsanalys delats in i tre huvuddelar:

1. Analys av förväntad nytta/värde. Fokuserar på såväl ekonomiska faktorer som kvalitet och patient-kundupplevelse.

2. Analys av omvärlden. Vad finns redan på marknaden, hur ligger forskningsfältet, finns synergier lär-domar att dra från andra sektorer?

3. Analys av intressenter. Det är viktigt att tidigt tänka på hur ägan-de, förvaltning, och spridning ska se ut då detta kan variera mellan forskningsprojekt och inno-vations- och implementeringsinrik-tade initiativ.

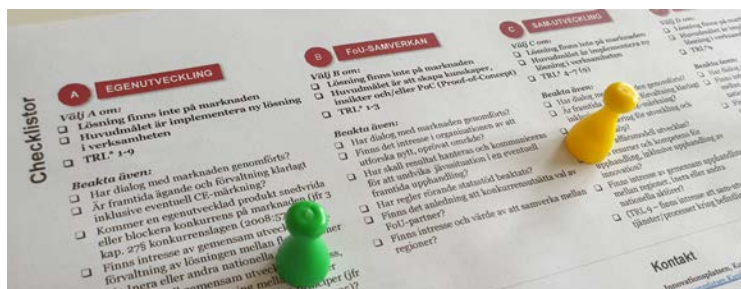


Figur 2. Allt börjar med ett behov som behöver bli begripligt.

Planering och vägval – checklistor

SPELPLANEN beskriver fyra alternativa vägar för utveckling och innovation inom hälso- och sjukvård. Observera att SPELPLANEN inte omfattar intern organisatorisk verksamhetsutveckling eller akademiskt driven forskning och utveckling.

För att välja rätt väg behövs en väl genomförd behovs- och omvärldsanalys, vilken bör inkludera en öppen och bred dialog



Figur 3. Checklistorna

med marknaden.⁸ Som stöd för vägval – och när konkurrensutsättning genom upphandling kan vara aktuellt – innehåller SPELPLANEN några checklistor som belyser viktiga frågor att beakta. Svaren på frågorna kan variera beroende på projekt och kontext, men frågorna i sig kan ge en god signal om vilken väg som är strategiskt fördelaktig.

Några övergripande nyckelfrågor är:

- Finns relevant lösning på identifierat behov på marknaden eller ej?
- Är huvudsyftet att utforska olika möjliga lösningar och skapa insikter inom ett behovsområde, eller att utveckla och implementera en slutgiltig lösning i verksamheten?
- Vilken teknologisk mognadsgrad kan de tänkta lösningarna finnas inom, i det fall det handlar om teknisk utveckling? Se tabell 1.

Om dessa frågor kan besvaras med någorlunda säkerhet så finns goda förutsättningar att välja rätt väg och fördjupa sig i de mer specifika frågorna för respektive checklista.

Genomförande – egenutveckling

Med egenutveckling avses utveckling av potentiella innovationer inom den egna verksamheten. Denna väg kan leda till implementering av lösningen, men förutsätter då att ägande och ägaransvar (eventuellt regulatoriskt ansvar) hanteras inom den offentliga verksamheten. Egenutveckling kan övervägas om genomförd behovs- och omvärldsanalys visar att lösningar på behovet inte finns på marknaden och att marknaden inte visar intresse av att utveckla en lösning för detta behov.

Förvaltning, ägande och inte minst spridning av egenutvecklade lösningar kan vara utmanande. Bland annat behöver konkurrenslagens och kommunallagens regler och begränsningar för offentlig försäljning beaktas.

I de fall det finns nationella aktörer och infrastrukturer – som till exempel Inera⁹ eller regionala cancercenters (RCC) plattform INCA¹⁰ – kan dessa vara ett alternativ för förvaltning och spridning av lösningar av nationellt intresse.

I vissa fall kan förutsättningar förändras under pågående egenutveckling, som exempelvis att privata aktörer har pågå-

Tabell 1. TRL-nivåer betecknar teknisk mognadsgrad. TRL=Technology Readiness Level. Från början framtaget av NASA, men anpassas efter olika teknologier. I tabellen TRL-nivåer för medicinsk teknik.¹⁶

TRL1	De grundläggande principerna är utforskade och dokumenterade. En medicinteknisk tillämpning samt teknologi undersöks.
TRL2	Ett teknisk konceptet utvecklas. Olika hypoteser, forskningsidéer och experimentella försök med målsättning att visa funktion definieras. Grundläggande förståelse för teknikens, materialets eller processens potential finns.
TRL3	Aktiv utveckling är påbörjad, t ex. hypotestestning, datainsamling, identifiering och utvärdering av kritiska tekniker och komponenter. Verifiering av viktig funktionalitet och/eller komponenter är utförd i ett tidigt skede (Proof of concept) i laboratoriemiljö.
TRL4	Aktiv utveckling av delsystem pågår. Användarkrav utreds och verifieras. Systemlösningar utreds och integration av olika delsystem i relevanta labbmiljöer är påbörjad.
TRL5	Vidareutveckling av valda tekniker och komponenter. Verifiering av systemlösningar och processer i relevant laboratoriemiljö och/eller i djurförsök. De viktiga produktkraven är kända och verifierade. Förberedande arbete avseende klassificering av utrustning från lämplig tillsynsmyndighet.
TRL6	Fungerande prototyp är framtagen och funktionen verifierad. Regulatoriska processen är påbörjad. Produktionsteknik utreds samt klinisk testning gällande säkerhet kan vara nödvändigt.
TRL7	Kundverifiering och/eller klinisk verifiering pågår med komplett framtagen prototyp. Slutgiltig produktdesign fastslagen, produkten är testad och 0-serie tas fram. Regulatoriskt arbete såsom CE-märkning eller Pre Market Approval - PMA utförs
TRL8	Produkten, tjänsten eller processen är färdig för lansering. De regulatoriska arbetet är godkänt. Produktionen är redo att startas.
TRL9	Lanseringen utförd. "Post-marketing" studier och eventuella vidareutvecklingsprojekt startar.

ende utveckling eller kan erbjuda lösningen. I dessa fall bör en förnyad analys genomföras och eventuellt nytt vägval övervägas.

Offentlig verksamhet har möjlighet att, i de fall de inte vill ta ägaransvar, istället erbjuda och överföra ägande och ansvar till den anställde idégivaren genom fribrev. Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, har i en rapport sammanfattat viktiga juridiska frågeställningar vid innovation.¹¹

Genomförande – FoU-samverkan

Med forsknings- och utvecklingssamverkan (FoU-samverkan) avses samverkan mellan den offentliga hälso- och sjukvårdsaktören och aktörer inom life science-sektorn, med målet att generera nya kunskaper, insikter och testa idéer. FoU-samverkan leder inte direkt till färdiga kommersialiserbara och inom hälso- och sjukvården implementerbara innovationer.

Huvudregeln är att resultatet som genereras inte endast tillfaller eller endast betalas av den upphandlande myndigheten. I dessa fall undantas FoU-samverkan av upphandlingslagstiftningen. Det är dock viktigt att kunna påvisa att samverkan verkligen rör FoU. Ibland är det också lämpligt att konkurrensutsätta aktörer för FoU, för att säkerställa en öppen och transparent process där samverkan inleds med de bästa och mest lämpliga aktörerna.

Det finns tydliga fördelar med denna typ av FoU-samverkan kring utforskande och tidig utveckling. Nära samverkan mellan hälso- och sjukvården och privata aktörer borgar för att rätt lösningar i förlängningen kan utvecklas och erbjudas på marknaden, baserat på de kunskaper och insikter som projektet gett upphov till. Det är dessutom förhållandevis lätt att starta samverkansprojekt och förhållandevis stor del av offentlig finansiering går till att stimulera FoU-samverkan. Men samverkan innebär också en komplexitet och svåra utmaningar, inte minst för de ingående parterna att enas kring gemensamma mål och förväntningar liksom kring avtal.

Felaktiga förväntningar på vilka resultat FoU-samverkan kan och bör generera, resulterar alltför ofta i att projekt hamnar på den så kallade "projektkyrkogården". FoU-samverkan bör



Figur 4. Samverkan är bra! Fort ska det gå! Nu finns det pengar! Och många krascher blir det; men vi lär oss av våra erfarenheter och samlar ihop guldkornen.

företrädelsevis genomförs i TRL-spannet 1–3 och ha tydlig projektplan och avtal mellan de ingående parterna liksom vara välavgränsad i tid.

Genomförande – samutveckling

Med samutveckling avses samverkan mellan offentlig hälso- och sjukvård och aktörer inom life science-sektorn kring utveckling och implementering av produkter och tjänster som följer efter en upphandling.

Samutvecklingen omfattar mer eller mindre gemensamma aktiviteter för utveckling och innovation, av icke befintliga produkter eller tjänster, och omfattar således både leverans och implementering. De ingående aktörerna bidrar med nödvändig unik kompetens och roller och ansvar är tydligt specificerade.

För att säkerställa att samutveckling är rätt väg att välja krävs en väl genomförd omvärlds- och marknadsanalys, där bred dialog är att rekommendera. Det är viktigt att förstå att befintliga lösningar inte redan kan erbjudas på marknaden, men även att marknads mognadsgrad inte är för låg.

För samutveckling bör upphandlingskrav kopplas till behov av funktionalitet, kvalitet, kompetens och kapacitet – både av den framtida lösningen och av leverantören. Då samutveckling grundar sig på att ingående aktörer i någon mån bidrar till utvecklings- och innovationsarbetet kan det finnas utrymme att även utveckla affärsmodeller som speglar samutvecklingsarbetet.

Antalet exempel på samutveckling ökar i flera regioner och spridning av erfarenheter från dessa är av stort värde för hela life science-sektorn.^{12 13 14} Samutveckling genomförs optimalt inom TRL 4–7, men i vissa sammanhang kan samutveckling vara kopplad till vidareutveckling av befintliga produkter eller utveckling av kopplade tjänster, då inom TRL 9.

Genomförande – köp

Köp avser upphandling eller avrop från befintliga avtal när behovs- och omvärldsanalysen har visat att det finns lösningar på marknaden som kan möta identifierade behov.

Även här är det bra att inkludera en tidig dialog med marknaden i form av exempelvis dialogmöten och extern remiss¹⁵. Det kan här också vara lämpligt att överväga att formulera så många krav som möjligt i form av funktion, snarare än i form av styrande detaljkrav.

Resultat: Implementering – nyttiggörande – spridning

Resultat som kommer ur utvecklings- och innovationsprojekt och processer kan förstås vara av många olika slag. SPELPLANEN fokuserar i huvudsak på resultat i bemärkelsen implementering, nyttiggörande och spridning då det är först efter implementering som de största värdena och nyttorna av innovationsarbetet kan realiseras, både för de ingående aktörerna men även samhället i stort. Implementering av nya innovationer är i många fall en omfattande och komplex aktivitet som går långt bortom eventuell teknisk installation eller integrering.

Effekterna av ny teknologi eller andra innovationer innebär ofta förändringar av arbetsätt och organisation. Kunskaper inte minst inom förändringsledning är av stor vikt och att tidigt inom utvecklingsarbetet säkerställa god förankring på alla relevanta nivåer inom organisationen är avgörande.

Frågan om spridning av resultat och produkter behöver beaktas tidigt i utvecklings- och innovationsprocessen. Om flera regioner har liknande behov finns det kanske en möjlighet att genomföra gemensam upphandling. Om tanken är att egenutveckla lösningar behöver regulatoriska och juridiska begränsningar och möjligheter analyseras noggrant för att spridning av resultat kan genomföras, enligt tidigare beskrivning. Men det kan förstås också finnas ett stort värde i att genomföra olika utvecklings- och innovationsprojekt, även om de inte



Figur 5. Det är aldrig för sent att göra rätt, men det är inte alltid lätt...
Kolla in SPELPLANEN, den kan hjälpa till...

leder hela vägen till implementering och nyttiggörande, genom att arbetet bidrar till ett mer lösningsfokuserat och flexibelt arbetssätt och stimulerar till en innovationsfrämjande kultur.

Avslutning – reflektioner

Att gå från ett identifierat behov till slutgiltigt implementerad, värdeskapande och nyttiggjord lösning med potential att spridas brett är ingen lätt resa. SPELPLANEN drar paralleller mellan utveckling och innovationsarbetet och spel. Spel, med regler som måste följas, där det finns vinnare och förlorare – men inte till ett simpelt tärningsspel med hög grad av slumpmässighet, utan snarare till ett mer komplext strategispel med vissa grundläggande förhållningsregler, men med stor flexibilitet och utrymme för kreativitet. Ett spel där en spelare inte ensam kan ta sig från start till mål utan där många interaktioner och mycket samarbete och samverkan, både inom och mellan organisationer, är helt avgörande.

SPELPLANEN har presenterats och diskuterats med alla aktörer inom life science-sektorn, och tagits väl emot: "Tydligheten är bra", "Vi vill snabbare komma till affär", "Inte köra piloter om och om igen", "Upphandling är svårt och trögt" är en del av kommentarerna.

En intressant diskussion har varit den med offentliga finansärer – de som har det kanske kraftfullaste verktyget för att styra inriktning och skapa incitament för utveckling och innovation. Hur kan våra gemensamma offentliga medel genom utlysningar riktas optimalt för att till exempel frigöra offentlig hälso- och sjukvårds kraft som motor för innovation? Hur kan finansiering riktas mot de olika aktörerna i life science-sektorn så att roller tydliggörs och målkonflikter minimeras samtidigt som samverkan stimuleras och reella nyttor och värden skapas? När är det relevant att finansiera FoU-samverkan och när bör incitament och stimulans snarare skapas för smarta upphandlingar och samutveckling? Och hur kan dessa olika alternativ samspela över tid på ett effektivt sätt?

Finansiell stimulans genom riktade utlysningar har också stor potential att höja alla aktörers kunskapsnivå, både kring sin egen och andra aktörers roller och ansvar, så att alla aktörer

kan hjälpas åt att undvika återvändsgränder och projektkyrkogårdar.

Vi har under arbetet med SPELPLANEN etablerat en stark och öppen samverkan mellan flera regioners innovationskontor och delat och sammanställt många års samlad erfarenhet av utveckling och innovation i samverkan med aktörer inom life science-sektorn. SPELPLANEN är tänkt att fungera som ett verktyg för alla aktörer, inte minst pedagogiskt, för att på ett lättillgängligt och överskådligt sätt föra strategiska och konkreta diskussioner kring innovationsarbetet på alla nivåer. Varför och inte minst konkret: Hur driver vi utveckling och innovation i samspel, så att alla vinner?

Tack

Tack för värdefullt bidrag till utveckling och spridning av SPELPLANEN: Morgan Lindhé, Region Stockholm Innovation, Elin Strand, VGR, Charlotta Palmgren, Upphandlingsmyndigheten, Anette Cederberg, SKR, Christina Kling Hassler, Inera, Lars Lindsköld, Swelife och VGR, Fred Kjellson, Innovation Skåne, Karin Lilja, Swelife, Katarina Tellinger, SKR, Andreas Namslauer, SSCi, Catarina Sjöling, VGR Christina Carlbom, VGR, Peter Losman, Region Stockholm, Åsa Wallin, Swelife, Ebba Carbonnier, Swelife, Peter Söderman, Karolinska Universitetssjukhuset, Erika Nydahl, Karolinska Universitetssjukhuset, Åse Lundh Gravenius, Karolinska Universitetssjukhuset, Erik Olaisson, Uppsala BIO.

Noter

- 1 <https://swelife.se/projekt/sweper/>
- 2 En nationell strategi för Life science, Regeringskansliet 2019
- 3 En nationell strategi för Life science, Regeringskansliet 2019
- 4 Offentlig verksamhets innovationskraft, Vinnova Rapport VR 2019:14
- 5 http://www.statskontoret.se/globalassets/publikationer/2018/offentlig-sektor-i-korthet_2018.pdf
- 6 Utveckling på Upphandlingsområdet Trendens 2017 https://www.upphandlingsmyndigheten.se/globalassets/publikationer/trendens_2_2017_ldec_webb.pdf
- 7 Första Innovationshjälpen Innovation Skåne; http://www.innovationskane.com/wp-content/uploads/2018/07/InnovationSkane_lathund.pdf
- 8 Upphandlingsmyndigheten – Tidig dialog internt och externt: <http://www.upphandlingsmyndigheten.se/omraden/dialog-och-innovation/dialog/>
- 9 http://www.statskontoret.se/globalassets/publikationer/2018/offentlig-sektor-i-korthet_2018.pdf
- 10 http://www.statskontoret.se/globalassets/publikationer/2018/offentlig-sektor-i-korthet_2018.pdf
- 11 Juridiska frågeställningar vid Innovation (SKR): <https://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/5431.pdf>
- 12 Hedman Rahm, L., Hedman, P. och Bruse, L., 2019. Utvärdering 10 projekt inom innovationsupphandling. <https://www.upphandlingsmyndigheten.se/globalassets/omraden/dialog-och-innovation/rapport-utvardering-10-projekt.pdf>
- 13 Karolinska Universitetssjukhuset – Integrerad AI Diagnostik, I-AID <https://www.karolinska.se/iaid>
- 14 Fallprevention Region Skåne; <https://kfsk.se/halsaochsocialvalfard/wp-content/uploads/sites/4/2015/02/170831-Region-Skane.pdf>
- 15 Upphandlingsmyndigheten – Tidig dialog internt och externt: <http://www.upphandlingsmyndigheten.se/omraden/dialog-och-innovation/dialog/>
- 16 <https://www.vinnova.se/globalassets/utlysningar/2016-05340/omgangar/trl-trappa-mt4h-samt-trl-swelife.pdf872789.pdf>