

# Innspel frå Helse Bergen HF til ny stortingsmelding om helsenæring

## *Innleiing*

Helse- og sjukehussektoren har store utfordringar i tida framover og representerer da også store muligheiter for utvikling og innovasjon. Epidemiologi, medisinske framsteg og muligheiter og forventningar aukar gapet mellom oppgåver og ressursar. Samarbeid mellom helsetenesta, akademi og næringslivet er eit potensiale vi må utnytte. Da må samarbeidet ha pasientperspektivet i sentrum. Helsenæringen må bli en næring med dobbel gevinst. Framsteg som blir gjort skal bidra til velferd og helse, samtidig som næringen skal skape verdiar og arbeidsplasser.

Det er bra med politisk drahjelp og fokus for å realisere potensialet. Da treng vi at denne satsinga gir reel nytteverdi.

- Næringslivet må kjenne brukaranes behov. Det vi ikkje trenger er kostbare løysingar som søker eit einskild spørsmål eller leter etter eitt behov.
- Utviklinga innan næringslivet må også ha som mål å gi betre tenester meir effektivt. Tydeligare satsing på kliniske studiar og satsingar som «forskingssentre for klinisk behandling» (FKB) i oppdragsdokumentet gir oss viktige føringar. Den offentlige satsinga er viktig for å få fram kunnskap som den tradisjonelle industrien ikkje er interessert i (ex stamcelletransplantasjon til MS, eller nye viktige indikasjonsområder for medikament der patentet er gått ut).
- Viktig å satse på persontilpassa medisin. Den dyreste behandlinga er den som ikkje virkar, men det er ikkje alltid at næringslivet yter støtte til studiar som gir billigare tenester! Dette ser vi gjennom fleire tilfelle av nye medikament som har stor verdi for pasientane, men som samtidig gjer tenestene dyrare og utfordrar prioriteringa innad i sjukehuset og innan helsesektoren.
- Tenesta må definere sine behov. Det er viktig å bidra til å styrke samarbeidet mellom forskning og innovasjon, offentlig sektor og næringslivet, gjennom å stimulere til denne type trekantsamarbeid gjennom etablering av sentre og andre arena. Vi som sjukehus må ikkje bare beskrive det vi trur vi trenger (Henry Ford – bilen i staden for en raskare hest) men tenesta må vere tett involvert utviklingsarbeidet for å skape de beste løysningane.

## *Kliniske studiar og innovasjonsinfrastruktur*

For å styrke samarbeidet om kliniske studiar mellom sjukehus og legemiddelindustri så må helsesektoren og sjukehusa stimuleras til å bli meir attraktiv for industrien. Det er behov for å lette arbeidet for helsepersonell som påtar seg industristudiar på toppen av arbeidet. Det er behov for infrastruktur som legg til rette for at forskning, både forskarinitierte og industristudiar kan skje integrert i ein sjukehuskvarda, altså at helsepersonellet både behandle pasientar i vanlege pasientforløp og pasientar i kliniske studiar, enten dette vert gjort på ein forskingspost, intervensjonspoliklinikk, og med eller utan ulike nye IKT verktøy.

Bidra til å etablere ny industri og selskap: BergenBio er eit et lokalt biotekselskap som springer ut frå forskingsmiljøet ved Haukeland og Universitetet i Bergen. BerGenBio utviklar nye legemidla for behandling av kreft, og med BerGenBio har ein vist at det er mogleg å stable på beina eit biotekselskap og bidra til nye arbeidsplassar innan for farma utanfor Oslo. BerGenBio har no gått på børs og vart omtalt av statsministeren i hennar nyttårstale i 2017. Haukeland Universitetssjukehus behandlar no dei første pasientane med medisinen som BergenBio har utvikla. Dette er pasientbehandling, forskning og næringsutvikling i eitt. Haukeland har også kjørt tidlig fase studiar på BerGenBio sine produkt gjennom heile prosessen.

Som sjukehus behandlar vi også pasientar frå andre oppstartsselskap i Norge. Lytics Max (Tromsø) og Nordic Nanovector (Oslo) har begge studiar her på Haukeland. Skal ein bygge opp industri på dette feltet må ein sjå heile Norge under eitt og sjukehusa må settas i stand til og stimuleras til å bidra til å få gjennomført denne type studiar. Det er viktig med godt samarbeid med Sjukehus Apoteka og sikre

at dei har dei rettane som trengs for å medverke til ein styring på kliniske studiar, til dømes tilvirkertillatelse.

Næringslivet må bli gitt tilgang til kompetanse og fasilitetar i form av laboratorium, helseregistre, biobankar, testmiljø, utstyr og teknisk ekspertise ved academia, helseføretak, kommunar og industriinkubatorar. Lokalt ønskjer vi å bidra med oppbygging av fysisk infrastruktur for oppstartsselskap, og jobbar no saman med UIB om ein ny medisinsk inkubator på Campus Haukeland. Med det ønskjer vil å legge til rette for at fleire oppstartsselskap kan vere tett på det helsefaglege miljøet, og styrke samarbeidet som vi allereie har etablert gjennom oppstartsselskap som BergenBIO, Holberg EEG, Nordic Neurolab, og satsingar og sentre som Centre for Cancer Biomarkers, Biomedical Network (BIA). Her er det viktig at sentral myndigheiter bidrar med kapital og midlar for å realisere dette.

### *Styrk det vi veit virkar – TTO systemet og BTO*

TTO systemet var heilt avgjerande for realiseringa av BergenBio. Hadde ikkje BTO gjort den jobben dei gjorde, så hadde aldri BerGenBio blitt realisert.

Testing av legemidlar i tidlig fase er ekstremt kapitalkrevjande. Til tross for etablerte TTO-kontor, som tar innovasjonar fram til kommersialisering, så har det sektornøytrale offentlige virkemiddelapparatet i for liten grad nådd fram til norsk helse- og omsorgsindustri. BerGenBio sin største aksjonær no er den lokale investor, Trond Mohn. Det er derfor veldig viktig at virkemiddel som skal bygge bru mot private investorar, slik som pre-såkorfond, såkorfond, Investinor og Argentum vert auka og realisert.

TTO systemet har i dag liten om noe grunnfinansiering, og er basert på eigarinstusjonane sin velvilje. Det er behov for auka grunnfinansiering til desse institusjonane.

TTO kontora er også noko ulike satt op, og kanskje kunne Norge vore tent med ein større grad av samhandling og styring av TTOane.

Det er større og større krav til industri og næringslivssamarbeid i internasjonale forskings- og innovasjonsutlysingar. Det er derfor eitt behov for å styrke kontakten mellom Innovasjon Norge sitt industri- og næringslivsnettverk og Forskningsrådets nettverk og TTO-systemet, slik at næringslivs og forskingsmiljøa koblast enda tettare saman og kan søke større forskings og innovasjonsmidlar.

Ein bør i tillegg greie ut korleis staten kan bidra på eigarsida og kapitalsida for å realisere fleire spennande idear innan biotek og farmasi. HO21 strategien peikar på behovet for auka kapitaltilgang: «Mangel på offentlig så vel som privat kapital i fasene fra verifisering og frem til og med venturekapital, er et stort hinder for etablering, overlevelse og vekst i helse- og omsorgsbedrifter.» I denne sektoren har staten ein ikkje ubetydeleg rolle i å sikre grunnfinansiering, sikre forskning og kjøpe medisinen når den kjem på marked. Ein bør derfor sjå på muligheita for å styrke industriutviklinga i Norge om ein har ein sterk offentlig aktør også på eigarsida innan legemiddel og biotek. Ein kan sjå for seg ein parallell til oppbygginga av Statoil og tilhøyrande privat leverandørindustri. Sjå også ulike forslag til skatteinsentiv frå ressursgruppe innan helsenæring, og i HO21 strategien.

### *Utnytte fortrinnet på IT*

Helse Vest har satsa og har ein leiande posisjon innan informasjonsteknologi. Dette skal nyttas strategisk for å sikre innovasjonar som bidrar til digital kommunikasjon mellom pasientar og behandlingsapparat, og sikre at pasientar opplever sømlause pasientforløp. Det er et stort innovativt potensial gjennom å legge til rette for opne IKT-plattformer og auka bruk av strukturerte helsedata.

Forskings- og innovasjonsprosjektet INTROMAT fokuserer på nye teknologiske løysingar som kan bidra til betre helsetenester for pasientar innan psykisk helse. Med dette prosjektet er Helse Bergen og Helse Vest IKT eitt av tre nasjonale FYRTÅRN innan Norges Forskningsråds sitt program IKT+. Dette prosjektet bidrar til betre helsetenester, innovasjonar og i tillegg styrker samarbeidet mot store

internasjonale industriaktører innan IKT-området (IBM og Telenor) og mindre og lokale bedrifter innan IKT. Dette er samhandling for å bygge helsenæring i praksis. Dette må det stimuleras vidare til.

I tillegg til at Infrastruktur for utprøving og testing av ny diagnostikk, legemidlar, bør ein også i større grad legge til rette for utprøving og testing av medisinsk utstyr, informasjonsløysingar og velferdsteknologi. Det å koble på ein offentlig IKT-motor med kunnskap om dei system som helsesektoren brukar i dag, er heilt avgjerande for å kunne etablere eit reelt testsenter for nye IKT-løysingar, og sikre at industrien leverer tenester som det offentlege faktisk er interessert i kjøpe. Helse Vest RHF, gjennom Helse Vest IKT, er her i ein unik situasjon i Norge, og jobbar med å etablere sandkasse for uttesting av ny programvare og tenester retta mot sjukehussektoren. Dette i tett dialog med INTROMAT prosjektet. Det er viktig at når ein frå statens side skal bidra til testarena, at ein sikrar at ein får med seg dei offentlege aktørane som vil vere dei som er kjøparane av produktet.

Pasient- og journalsystem, må i framtida i større grad

- understøtte det daglige arbeidet
- være tilrettelagt for elektronisk samhandling mellom de ulike tenesteleverandørene
- legge til rette for at den betydelige mengde helsedata i sektoren kan hentas ut og gjeres tilgjengelig for forbetningsarbeid, forskning og innovasjon

De norske biobankene er verdifulle kjelder til ny kunnskap som ikkje er tilstrekkelig utnytta. Helse Bergen HF tar nå i bruk en av de aller mest oppdaterte og moderne nye biobankfasilitetane i Norge. I tillegg er helsedata, kvalitetsregistrene et vesentlig fortrinn for forskning og innovasjon.

Vi innfører standardiserte behandlingsforløp, men vi strever med å monitorere og evaluere desse. Vi trenger gode IKT verktøy som understøtter kvalitetsforbetring og pasientsikkerhet også innan dette feltet.

### ***Konkrete stimuleringsiltak for offentlige anskaffingar***

Innovative anskaffingar i det offentlige med fokus på «beste og neste praksis», bør nyttas meir aktivt som næringsfremmende tiltak. Det må stimuleras til anskaffingar der det blir stilt krav til kvalitet, funksjonalitet og interoperabilitet, og ikkje førehåndspesifisert teknologi. Metoden er ikkje mykje brukt innan i sjukehus sektoren til no, og det bør etableras insentiv eller verkemiddel som gjer at ein i større grad nyttar denne metoden framover. Stimuleringsmidlar slik som Innovasjon Norge har tatt initiativ til gjennom utlysinga innovasjonspartnerskap, kan auke potensialet i denne metoden, og bør kanskje rettast meir målretta mot sektoren.

### ***Om innovasjon og sjukehusdrift***

Det aller viktigaste vi som sjukehus gjer er å behandle pasientar. Det skal vi vere gode på og vi skal levere på det. Men viss vi samtidig kan bidra til å bygge eit kompetansemiljø og eit næringsliv rundt oss som samarbeider om same mål, så er det veldig bra for pasientane og for sjukehuset gjennom tilgang til kompetent personell og kompetansemiljø.

Forskning, utvikling og innovasjon er heilt nødvendig for å bidra til ny behandling som kan redde liv. Til det kreves dyktige fagfolk som opplever at vi er eit sjukehus og ein region som realiserer gode idear til ny behandling. Da trenger vi eit tett samarbeid mellom sjukehus, universitet og næringsliv, og vi trenger insentiv og rammevilkår som gjør det mogeleg å ta ideane vidare slik at dei ein dag kan bli til en ny behandling. Innovasjon er ikkje ei lovpålagt oppgåve for sjukehusa i dag, og regjeringa må sjå også på oppgåvesamansetninga til sjukehusa i forhold til kva rolle sjukehusa kan spille i dette samarbeidet framover.