



Datum  
2015-06-24

Diariern  
2013-02758  
Ert diariern  
N2013/2668/FIN

Näringsdepartementet

Socialdepartementet

## Uppdrag att utveckla innovationskraften i offentlig sektor N2013/2668/FIN

I enlighet med regeringsuppdrag översänds slutrapportering av rubricerade uppdrag.

I detta ärende har generaldirektören beslutat. I den slutliga handläggningen har Johanna Adami deltagit. Karin Eriksson har varit föredragande.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Charlotte Brogren".

Charlotte Brogren

## **Slutrapport av regeringsuppdrag att utveckla innovationskraften i offentlig verksamhet med tonvikt på vård och omsorg (dnr N2013/2668/FIN)**

### **Sammanfattning**

Inom ramen för regeringsuppdraget har VINNOVA genomfört en utlysning om ersättningsmodeller som främjar innovation inom vård och omsorg. Syftet med denna utlysning var att utveckla och ge förutsättningar för att på sikt etablera nya ersättningsmodeller som stärker möjligheterna för att innovativa produkter och tjänster tidigt ska tas upp i verksamheten och komma vården, omsorgen och inte minst patienterna och brukarna till godo. Fyra projekt beviljades finansiering inom utlysningen och ytterligare två projekt har tillkommit uppdraget genom en annan utlysning, FRÖN (För ökad innovationskraft i offentlig verksamhet). Projekten har under projekttiden designat, omprövat och till viss del utvecklat ersättningsmodeller. Resultatet är att samtliga projekt har fått en grund att utgå ifrån för sitt fortsatta utvecklingsarbete. Några av projekten planerar även att skarpt implementera sina modeller inom något år. En lärdom är att det tar tid att utveckla och implementera ersättningsmodeller i komplexa verksamheter och denna satsning var ett första steg på en längre process.

Projektet har under projekttiden följts av en gemensam följeforskare, Leading Health Care (LHC), där resultaten finns i bifogad rapport (bilaga 1). Syftet med följeforskningen var att identifiera vilka hinder som kan finnas i projektet och vilka konsekvenser dessa hinder kan få för innovationernas genomslag. Målet med forskningen var att skapa förutsättningar för ett lärande och samlat kunskapsunderlag dels för de deltagande projekten och dels för att kunna sprida det till andra liknande projekt. Följeforskningen har även stärkt VINNOVAs kunskap inom området.

Regeringsuppdraget omfattade 18 miljoner kronor, utöver detta finansierade VINNOVA de två FRÖN-projekten med sammanlagt 2,98 miljoner kronor. Projekten kommer ges möjlighet att under september 2015 söka följdfinansiering från VINNOVA för fortsatt utveckling av modellerna. Satsningen finns med i överenskommelsen mellan Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och VINNOVA.

Resultatet av regeringsuppdraget visar på vikten av fortsatt strategiskt arbete med ersättningsmodeller för snabbare implementering av innovativa behandlingsmetoder och för att hälso- och sjukvården långsiktigt ska kunna vara den innovationsplattform som life science-industrin behöver.

## Uppdraget

VINNOVA fick i maj 2013 ett regeringsuppdrag (DnrN2013/2668/FIN) för att utveckla innovationskraften inom vård och omsorg. Regeringsuppdraget omfattade 18 miljoner kronor. Satsningens syfte var att stärka möjligheterna för att innovativa varor och tjänster tidigt ska upptas i verksamheten. En del av uppdraget var att öppna en utlysning med syfte att skapa förutsättningar och incitament för att främja innovationer. VINNOVA öppnade utlysningen ”Ersättningsmodeller som främjar innovation i vård och omsorg” i december 2013. Beviljade projekt startade i april 2014 och de avslutas, efter önskad förlängd projekttid, i september 2015. VINNOVA har även inkluderat två andra projekt om ersättningsmodeller i uppdraget. Dessa projekt kom via en annan utlysning, FRÖN (För ökad innovationskraft i offentlig verksamhet) våren 2014.

En annan del av uppdraget var att göra en nulägesbeskrivning av hinder och lärande exempel avseende introduktion av innovationer inom vård och omsorg. Leading Health Care (LHC) erhöll anslag av VINNOVA för att följeforska de sex projekten där lärdomarna och resultaten visas i bilaga 1. Målet med forskningen var att skapa förutsättningar för ett lärande och samlat kunskapsunderlag dels för de deltagande projekten och dels för att kunna sprida det till andra liknande projekt. Följeforskningen har även stärkt VINNOVAs kunskap inom området.

I LHCs rapport finns även två fristående ersättningsrelaterade projekt med. Den ena handlar om en riskdelningsmodell för läkemedel och den andra om ersättningsrelaterade konsekvenser av ett nytt sätt att administrera läkemedel. Ingen av dessa projekt har finansierats av VINNOVA, men tas med i rapporten då uppdraget beskriver att VINNOVA även kan söka hitta nya lösningar för att dela risken mellan hälso- och sjukvården och företag med syfte att bidra till tidig introduktion av produkter.

VINNOVA har även enligt uppdraget beaktat andra pågående arbeten för att utveckla ersättningssystem och även haft en dialog med Tillväxtverket angående deras satsning på utvecklingscheckar inom vård och omsorg. Utredningen om framtida valfrihetssystem inom socialtjänsten (dir 2012:91) har beaktats genom kontakt med utredaren Greger Bengtsson som deltog i utlysningens referensgrupp. En muntlig avstämning med Regeringskansliet genomfördes den 22 oktober 2013 och en delrapport lämnades in den 14 april 2014.

## Projektet

Innan vi öppnade utlysningen ”Ersättningsmodeller som främjar innovation inom vård och omsorg” förde vi diskussioner med ett antal aktörer inom området. Vi tillsatte även en referensgrupp med följande personer: Agneta Rönn SKL, Greger Bengtsson, SKL, Helena Henriksson, Socialdepartementet, Roger Molin, Socialdepartementet och Sara Johansson, Socialdepartementet. Ett gemensamt önskemål var att det behövdes genomföras större insatser än vad som tidigare har erbjudits av olika finansiärer. Genom att göra en utlysning om ersättningsmodeller utesluter vi dock inte andra faktorer såsom styrning och ledning, kompetens, patient- och brukarmedverkan eller organisatoriska faktorer utan tvärtom har

dessa faktorer involverats i projekten. Utlysningen öppnades i december 2013 och stängdes i februari 2014. De sökande var både från landsting, regioner, kommuner och privata vårdgivare. Utlysningens resultat- och effektmål redovisas i bilaga 2. Efter externa bedömningar och intervjuer beviljades följande fyra projekt finansiering med sammanlagt 14,5 miljoner kronor:

- **Östersunds-, Lunds- och Sundsvalls kommun:** Framtidens ersättningssystem hemtjänst och hemsjukvård
- **Akademiska sjukhuset, Uppsala:** *InnoCent* för unga människor med typ 1 diabetes.
- **Stockholms läns landsting:** *Kroninnovation* värdebaserade ersättningsformer för kroniker
- **Västerås kommun:** *INNOVERSUM* - modell inom äldreomsorgen som bl.a. är kopplad till kvalitetsregister.

För att bredda projektportföljen inkluderades även två projekt som hade kommit in via utlysningen FRÖN (För ökad innovationskraft i offentlig verksamhet) våren 2014. Dessa två projekt finansierades utanför regeringsuppdraget med sammanlagt 2,98 miljoner kronor:

- **Jämtlands läns landsting:** Ersättningsmodeller för virtuella hälsorum.
- **Regionalt Cancercentrum Stockholm/Gotland:** Ersättningsmodell för diagnostiska nätverk.

De fyra första projekten startades i slutet av april 2014 och skulle avslutas i maj 2015 men samtliga projekt har fått förlängd projekttid till september 2015 då tidsplanen har blivit fördröjd. Av de två senare projekten startade Jämtlands läns landsting i september 2014 och Regionalt Cancercentrum Stockholm/Gotland i juni 2014. Mer om projektens utformning och resultat finns att läsa i LHCs rapport (bilaga 1).

Det tar tid att genomföra den här typen av projekt och då ett år är relativt kort tid öppnar vi möjligheten för samtliga projekt att söka följdfinansiering under september 2015 för fortsatt utveckling under år 2015-2016. Detta finansierar VINNOVA utanför regeringsuppdraget.

### **Lärdomar och kunskapsspridning**

Resultaten och lärdomarna från följeforskningen finns detaljerat beskrivna i LHCs rapport (bilaga 1). Där finns också en checklista för utveckling av ersättningssystem för innovationer. Kort sammanfattat är de generella lärdomarna kring innovation i och genom ersättningssystem:

- Administrativa konsekvenser är lika viktiga att beakta som de ekonomiska incitamenten. En tillfällig lösning med manuellt arbete är ofta nödvändig och test av nya arbetssätt kräver mer resurser under en period.
- Hållbara dataunderlag är en nyckelfaktor. Man måste hantera frågan hur databehovet ska tillgodoses om och när projektet permanenteras och eventuellt skalas upp.

- Se upp för projektfällan! Det behövs metoder för att identifiera och hantera systemhinder under processens gång för att klara ”livet efter projektet”.
- Förankringsdilemmat en utmaning. Förankring är nödvändigt, men förankring på alla nivåer och i alla instanser ökar risken att det aldrig leder till någon förändring i verksamheten.

Projektet har under det första året fått enskild återkoppling av följeforskarna samt deltagit i två gemensamma workshops. Detta har ökat kunskapen och lärandet och har varit mycket uppskattat bland deltagarna. Kopplingen mellan teori och praktik har också varit en styrka för satsningen.

Att driva förändringsprojekt i komplexa verksamheter, såsom vård och omsorg, kräver både kompetens och mod av projektgrupp och styrgrupp.

Det är nu vår uppgift att sprida denna information och kunskap till andra intressenter. Vi kommer också genom den överenskommelse VINNOVA har med SKL att kunna sprida kunskap och erfarenheter via deras kanaler. Ett exempel på spridningsaktivitet är det gemensamma seminariet som VINNOVA och LHC anordnade den 27 maj 2015, ”Utmaningsdrivna styrsystem i vård och omsorg”. Där presenterades projekten, forskarnas resultat och seminariet avslutades med en paneldebatt. Intresset för seminariet var stort och ca 250 deltagare var anmälda. I utvärderingsenkäten svarade 37 % att seminariet var mycket intressant och givande och 53 % att det var ganska intressant och givande. 89 % svarade att det är viktigt att VINNOVA fortsatt gör satsningar inom området ersättningsmodeller. På Kvalitetsmässan den 3-5 november 2015 kommer ett av VINNOVAs seminarier att handla om ersättningsmodeller och där några av projekten inom satsningen kommer att delta.

### **Fortsatta insatser**

Internationellt lyfts fungerande ersättningsmodeller fram som en förutsättning för såväl värdebaserad vård som för bred implementering av innovationer. Det krävs för att åstadkomma en framtida ekonomiskt hållbar, patientcentrerad hälso- och sjukvård och en stark life science-industri. Vi ser också ett ökat intresse i Sverige för ersättningsmodeller inom vård och omsorg från olika aktörer. Både Anders Lönnberg, regeringens samordnare för nationell life science och Forska!Sveriges Agenda för hälsa och välbefinnande lyfter betydelsen av ersättningssystem. Inom de senaste utlysningarna av FRÖN, som riktar sig specifikt till offentlig verksamhet, har det inkommit och beviljats ytterligare ersättningsmodellsprojekt, bl.a. inom psykiatri och social omsorg.

Förutom finansiering är VINNOVAs uppgift att katalysera, koppla ihop och kommunicera och där ser vi ett extra stort behov för just denna typ av nya projekt som har syftet att underlätta implementering av innovationer. Majoriteten av projekten plöjer ny mark lokalt och många gånger finns det behov av förstärkt kompetens. Vi ser nu över hur vi fortsatt kan stödja lärande och erfarenhetsbyten både för de projekt i denna satsning som beviljas följdinvestering, men även för andra pågående och kommande projekt.

Rekommendation till Regeringens fortsatta arbete inom life science är därför att lyfta vikten av ersättningsmodeller, vilka på olika sätt är en förutsättning för snabbare utveckling och implementering av innovativa behandlingsmetoder.