Fremtiden for det danske sundhedssystem (2030)

SCENARIERAPPORT 2017

Copenhagen Institute for **Futures** Studies
Instituttet for **Fremtids**forskning

Dette dokument er udarbejdet af:
Instituttet for Fremtidsforskning
Amaliegade 5C
1256 København K
Danmark

Kontaktpersoner:
Bogi Eliasen, Associeret Partner
be@iff.dk / +45 6082 6226

Henrik Jensen, Associeret Partner
hj@iff.dk / +45 2010 8196

Tamira Snell, Fremtidsforsker og Seniorkonsulent
tsn@iff.dk / +45 26790585

Nicklas Larsen, Fremtidsforsker og Konsulent
nl@iff.dk / +45 31750385

August, 2017

Forord

Danmark har et stærkt offentligt sundhedssystem, der lover lige adgang for alle med en bred folkelig forankring. Det danske sundhedssystem er en af kernesøjlerne i det danske velfærdssamfund. Systemet anses for at være én af forudsætningerne for den stærke, danske forskningsposition, der har været en af drivkræfterne bag den betydningsfulde danske biotek- og lægemiddelindustri.

I det kommende årti står det danske sundhedssystem over for store udfordringer. Såfremt disse udfordringer ikke imødegås proaktivt kan det skabe betydelige negative konsekvenser for borgerne, såvel som vores samfundsindretning mere generelt. Blandt de mest betydningsfulde udfordringer finder vi:

- Stigende sundhedsudgifter
- En global og grænseoverskridende teknologiudvikling
- Stigende polarisering i adgangen til sundhedsydelser

Stigende sundhedsudgifter har historisk set præget det danske sundhedssystem i forbindelse med øget velstand og et voksende antal behandlingsmuligheder. Fra år 2000 til år 2015 steg de danske sundhedsudgifter således fra 8,1% til 10,6% af BNP[1]. De offentlige udgifter til sundhedsvæsnet udgør i dag 155 mia. kr., svarende til cirka 30% af det offentlige forbrug[2]. Uden en ændret tilgang i det danske sundhedssystem er der ikke udsigt til, at de samlede sundhedsudgifter stabiliserer sig, da vi står over for en stigende forekomst af livsstilssygdomme, herunder mentale sygdomme, en voksende behandlingskrævende ældre befolkning, samt et gradvist skifte i sundhedsbegrebet fra en definition som ”fravær af sygdom” til ”sundhed som det gode liv”.

Den globale teknologiudvikling giver mange nye muligheder, der allerede er ved at revolutionere sundhedsområdet. I den digitale verden er der kort til alt, og borgerne forventer hurtige svar. Borgerne bliver både inspireret og påvirket af globale, kommercielle sundheds- og teknologiaktører, der tilbyder sig igennem mange kanaler. Direkte og individualiserede sundhedsløsninger understøttes af nye teknologier, herunder apps og wearables, samt personlig medicin og forebyggende behandling. Samtidigt ses en begyndende automatiseringsbølge inden for sundhed, som kan skabe besparelser og bedre behandling for dem, der forstår at udnytte den. Alt sammen

[1] OECD – 2017
[2] Sundheds- og ældreministeriet - 2017

skærper vilkårene for et velfungerende, offentligt dansk sundhedssystem, og derved øges kravene til at kunne være relevante for alle.

Det offentlige danske sundhedssystem er grundlæggende bygget på lige adgang for alle, men der ses en tydelig polarisering på flere fronter. Polariseringen i adgangen til sundhed blev for år tilbage øget, da særligt private arbejdsgiverbetalte sundhedsforsikringer har øget sundhedsadgang til dem, der er på arbejdsmarkedet. Samtidigt ses en signifikant sammenhæng imellem socioøkonomiske forhold og multi- samt livstilssygdomme. Den mest udgiftstunge ene procent af danske patienter kræver 30% af de samlede regionale danske sundhedsudgifter, mens tallet når op på 75% når der ses på top 10%[3]. En del udgiftstunge patienter er multisyge og cirkulerer i systemet i årevis uden at blive raske. En fortsat polarisering kan over tid erodere den samfundsmæssige solidaritet, der ligger til grund for sundhedssystemet.

Af ovennævnte årsager er der behov for at foretage nogle proaktive valg om, hvordan den fremtidige udvikling imødegås. Samtidigt er det en stor udfordring at tale om disse valg, da meget af debatten foregår på baggrund af forskellige sundhedsbegreber og ikke-ekspliciterede fremtidsantagelser. I denne rapport sætter vi fokus på de valg, som vi står over for i relation til mulige fremtider for det danske sundhedsvæsen. Således håber vi at skabe et solidt udgangspunkt for en nødvendig dialog.

God læselyst!

[3] Danske Regioner - 2015

INDHOLD

Introduktion.....5

Fremtidsscenarier for det danske sundhedssystem.....8

Oversigt over de fire scenarier.....11

A. Tryghed i fællesskabet..... 12
B. Sund vækst – nationens stolthed..... 16
C. Det frie sundhedsmarked.....20
D. Mit netværk – min sundhed 24

Det ønskelige og det sandsynlige scenarie, samt anbefalinger.....29

Appendiks I – Beskrivelse af polariteter 32

Deltagere 34

Introduktion

Denne rapport fokuserer på fremtiden for det danske sundhedssystem i Danmark anno 2030, og hvilke veje udviklingen kan tage. Rapporten skal belyse hvilke muligheder og udfordringer, der ligger forude for det danske samfund, den offentlige sundhedssektor og den danske life-science sektor.

I et tiltag for at opnå større viden om fremtidige tendenser har Instituttet for Fremtidsforskning i et samarbejde med udvalgte sundhedsaktører udviklet fire fremtidsscenarier. De skal formå at fremhæve forskelle og ligheder i mulige udviklingsretninger, hvor formålet er at imødegå tendenser og åbne op for refleksion. Herudfra er det muligt at diskutere og vurdere fremtidige sandsynligheder og tiltag. De skal derfor ikke forstås som isolerede fremtidsscenarier, og fremtidens sundhedssystem vil derfor højst sandsynligt indeholde markante træk fra ét eller flere scenarier.

For at kunne forudsige fremtiden må vi gøre os bevidste om nutiden. I den henseende kan megatrends hjælpe os på vej. Megatrends er strømninger, der allerede forekommer og påvirker alle aspekter i samfundet fra økonomi til privatliv, og de er derfor meget sikre. Megatrends repræsenterer vores formodede viden om den sandsynlige fremtid og har tre karakteristika: De har en tidshorisont på mindst 10-15 år, et bredt omfang og stor effekt. Megatrends bliver i rapporten anvendt til identifikation og forståelse af de trends, temaer og dynamikker, der præger sundhedssektoren (se figur 1). På baggrund heraf, samt research og interviews forud for processen, identificerede Instituttet for Fremtidsforskning overordnede trends og temaer relevante for det danske sundhedssystem mod 2030.

Et forløb baseret på fire workshops blev etableret i et samarbejde mellem Instituttet for Fremtidsforskning (IFF) og repræsentanter fra offentlige danske institutioner, private aktører samt fag- og interesseorganisationer inden for sundhedssektoren. Samarbejdet fandt sted i perioden fra januar til juni 2017. I disse fire workshops diskuteredes deltagernes syn på omverdenen, fremtidige udviklingsmuligheder og udfordringer, og herunder udarbejdedes deltagernes konsoliderede vurderinger af fremtidige trends, temaer og usikkerheder, identificeret af IFF og af deltagerne selv.

Deltagerne vurderede sidst i processen, hvad de så som det ønskelige scenarie for fremtidens sundhedssystem, og samtidig hvad de mente ville blive det mest sandsynlige scenarie. Generelt var deltagerkredsen enige om, at de gerne så et fremtidsscenarie med fokus på en proaktiv tilgang inden for sund vækst og innovation, som i udpræget grad skal være nationalt styret frem for frit organiseret. De var dog af den opfattelse, at det

sandsynlige ville blive et fremtidsscenarie, der var mindre proaktivt og en anelse mere frit organiseret end ønsket. Resultaterne viste hermed en klar diskrepans i forholdet mellem forventninger og ønsker til fremtidens sundhedssystem, hvorledes deltagerne i den forbindelse har fremsat en række konkrete anbefalinger til videre brug for at skabe mest muligt momentum på sundhedsområdet.

Rapporten er udarbejdet som en støtte til alle samfundets beslutningstagere og øvrige interesserede for at udfordre formodninger og antagelser til det danske sundhedssystems fremtid – og dermed helt aktuelle udfordringer.

Figur 1: IFF's 14 megatrends

Teknologisk udvikling	**Globalisering**
Brugen af videnskab eller teknologi til alle mulige formål. Dækker både udviklingen og udbredelsen af teknologi.	Øget interaktion mellem og integration af mennesker, kultur, virksomheder og regeringer fra forskellige lande og regioner, Globale strømme af information, teknologi, produkter, arbejdskraft, services og kapital.
Bæredygtighed	**Økonomisk vækst**
Imødekommelse af nutidens behov uden at mindske fremtidige generationers evne til at imødekomme deres behov.	Overordnet vækst i produktivitet og dermed velstandsvækst på globalt niveau.
Videnssamfund	**Acceleration og kompleksitet**
Stadigt bedre uddannede befolkninger og voksende økonomisk værdi af viden, hvor færdigheder, information og data bliver de vigtigste økonomiske aktiver.	Kortere livscyklus for virksomheder. Konstant udvikling i innovation og produkter samt større branchekonvergens
Kommercialisering	**Netværkssamfund**
Områder i samfundet og den offentlige sektor der bliver gjort genstand for kommerciel forretning.	Stigende brug af netværk i sociale og organisatoriske strukturer.
Sundhedsfokus	**Demografisk udvikling**
En global bevægelse mod at forbedre sundhed og fysisk velvære på tværs af offentlige, private og professionelle sfærer.	Målbare ændringer i demografi og en række sekulære tendenser der befolkningens karakteristika, fordeling og størrelse – alder, etnicitet, religion, familiestruktur, uddannelse og boformer.
Individualisering	**Polarisering**
Øget ønske om personligt tilpassede produkter og services der er skræddersyet til den enkelte bruger eller virksomheds behov og interesser.	Voksende afstand mellem ekstremer, fx øverste og nederste markedssegment eller indkomstklasse, på bekostning af midten.
Immaterialisering	**Demokratisering**
Ændringer i vores opfattelse og værdier i retning at større fokus på post-materialisme – autenticitet via fokus på design, æstetik, mode, kultur, storytelling, værdier og oplevelser.	En transformationsproces hvor lighed, adgang og transparens bliver styrket. Meget demokratisering handler om ansvarliggørelse, decentralisering, empowerment og åbenhed.

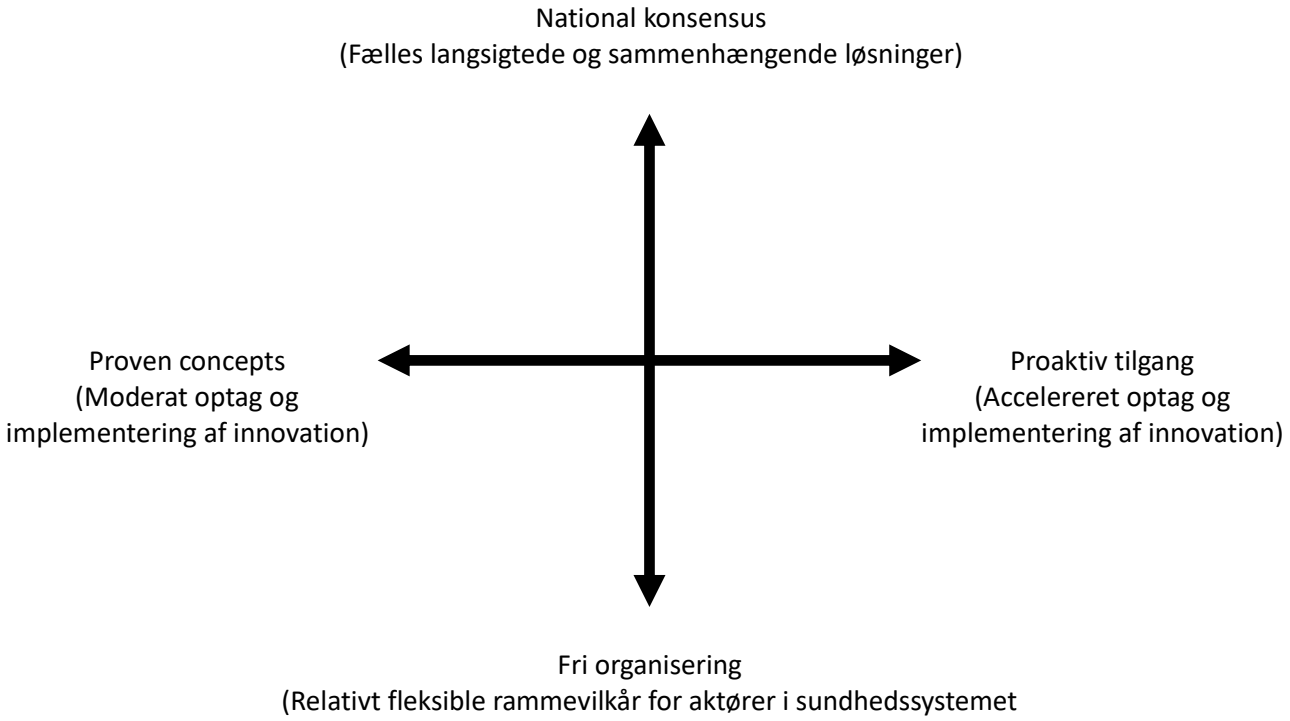
Fremtidsscenarier for det danske sundhedssystem

Fremtidsscenarierne er blevet til i samarbejde med workshopdeltagerne og har taget udgangspunkt i en identifikation af de væsentligste usikkerhedsmomenter, der kan præge fremtiden for det danske sundhedssystem. Af de emner, der har været drøftet, har deltagerne udvalgt to 'usikkerheder'. De to usikkerheder blev identificeret med spørgsmålene:

- *Præges det danske sundhedssystem af fælles langsigtede og sammenhængende rammevilkår? – eller vil det præges af relativt fleksible rammevilkår?*
- *Vil implementeringen og optaget af innovation ske moderat? – eller accelereret?*

Disse spørgsmål gør det muligt at opstille et spænd mellem polariteter, som danner "usikkerhedsakser" i opdelingen af de udarbejdede scenarier.

Figur 2: Usikkerhedsakser

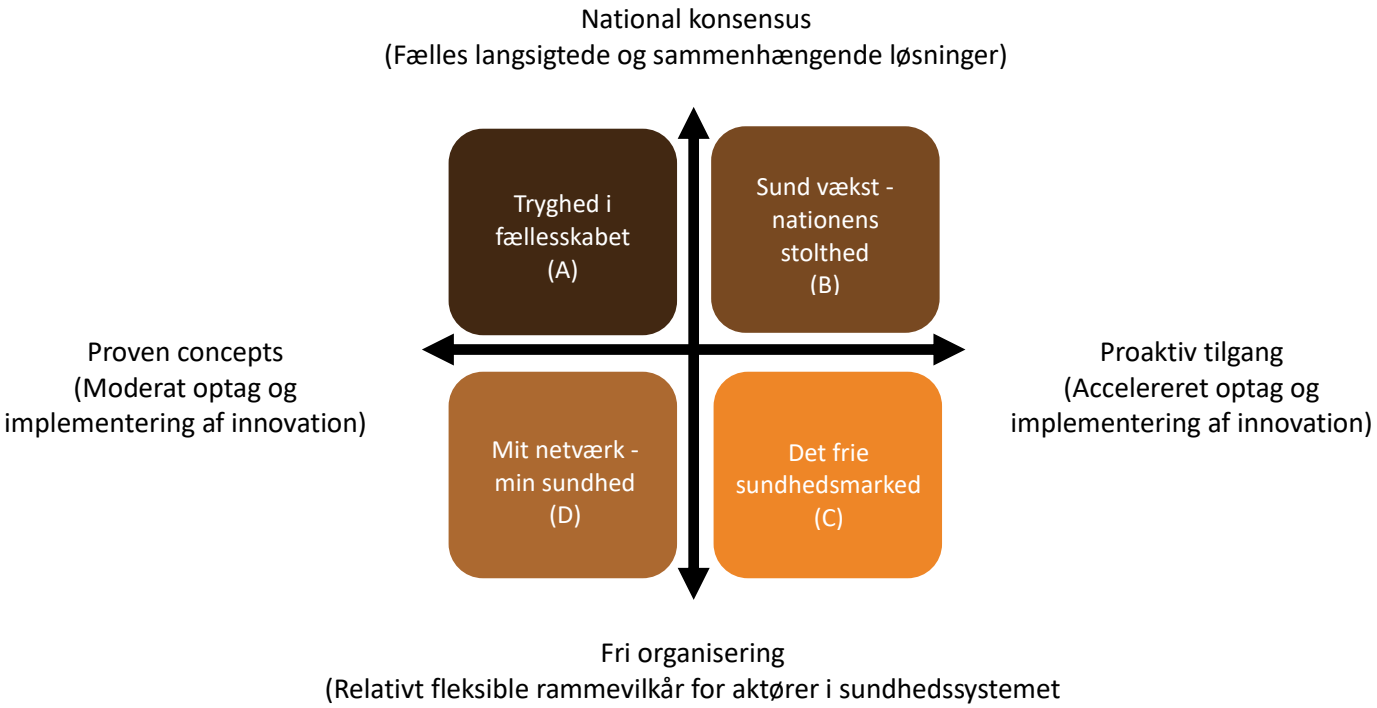


Disse polariteter gør det muligt at udspænde fire fremtidsscenarier, hvor man lader polariteterne være styrende for det kreative arbejde, det er, at arbejde med fremtiden (se figur 2). De fire scenarier præges i forskellig grad af de trends og temaer, der til formålet

er identificeret af IFF og af deltagerne selv. Dog er alle scenarier i denne rapport kendetegnet ved en accelererende international udvikling inden for sundhedsområdet, blandt andet drevet af globaliseringen og den teknologiske udvikling.

Det er desuden fravalgt at lade nogle af scenarierne udvikle sig drevet af pludselige eller markant forandrede forhold i omverdenen, eksempelvis "wildcards", som voldsomme epidemier med markante påvirkninger på det danske samfund, økonomisk kollaps i den danske stat, markant forringede internationale relationer eller lignende.

Figur 3: De fire scenarier for det danske sundhedssystem i 2030



Over de følgende sider vil vi således præsentere de fire fremtidsscenarier for det danske sundhedssystem:

A. *"Tryghed i fælleskabet"* – nationalt fokus på at skabe et sikkert og trygt dansk, offentligt sundhedssystem.

B. *"Sund vækst – nationens stolthed"* – national investering i at gøre Danmark til et teknologisk foregangsland indenfor sundhedsområdet, med den offentlige sektor som omdrejningspunkt.

C. *"Det frie sundhedsmarked"* – mange muligheder tilbydes, og det bliver mindre vigtigt om sundhedstilbud er udenlandske eller danske, offentlige eller private.

D. *"Mit netværk – min sundhed"* – borgerne vælger selv at imødegå udviklingen, herunder definere sundhedsbegrebet i egne netværk.

Hvert scenarie vil være opbygget efter en tragtformet disposition, der anskueliggør scenariets kernetendenser. Der indledes med et kort resumé som en overordnet introduktion, som efterfølges af et afsnit vedrørende fremherskende værdier og tendenser, der kendetegner omverdenen i det konkrete scenarie. I samfundsafsnittet fremhæves de relevante politiske rammer, teknologiske paradigme, etiske overvejelser og brugen af borgernes data. Dette leder op til sundhedssystemets indretning ud fra scenariets kendetegnende sundhedsparadigme; udbydere af sundhedsydelser; finansiering; sammenhængskraft; konkurrence; decentralisering ifm. sygehuse; forebyggende sundhed; genetik; sundhedsudfordringer m.m. I afsnittet 'Borger' sættes der fokus på efterspurgt sundhed hos den enkelte borger, demokratisering af sundhed, teknologianvendelse m.m. Dette efterfølges med en kort omtale af udviklingen inden for den danske life-science sektor i afsnittet 'Erhverv'. Som afrunding efter hvert scenarie er der etableret en sammenfatning af de enkelte afsnit bestående af et umiddelbart eksempel på 'En borgers oplevelse', som det kunne se ud helt konkret.

Oversigt over de fire scenarier

National konsensus
(Fælles langsigtede og sammenhængende løsninger)

Proven concepts
(Moderat optag og implementering af innovation)

Proaktiv tilgang
(Accelereret optag og implementering af innovation)

Fri organisering
(Relativt fleksible rammevilkår for aktører i sundhedssystemet)

TRYGHED I FÆLLESSKABET (A)

I 2030 udvikler det danske samfund sig omkring fællesskabet, hvor velfærdssamfundet justeres, udvikles og opdateres løbende. Livskvalitet og det gode liv fylder meget for danskerne.
Danmark er et lille land, hvilket gør det muligt at centralisere de fleste og væsentligste funktioner – også inden for sundhedssystemet. I det seneste årti er det tværsektorielle samarbejde blevet prioriteret – og væsentligt forbedret. Samarbejde på tværs er fortsat i fokus, fordi man sætter borgeroplevelsen af nærhed højt.
Til trods for en accelererende global, teknologisk udvikling bygger det danske sundhedssystem fortsat på nationale løsninger, der kan favne alle borgere. Det er vigtigere, at alle borgere er med, end at Danmark går forrest i den teknologiske udvikling. Sundhedssystemet kræver en stram styring, således at det kan levere den ønskede kvalitet til den ønskede pris. Systemet prioriterer tillid og stabilitet og ser nye sundhedsløsninger an, før de tages i anvendelse. Derfor er samarbejde og konsensus mellem det politiske system og fageksperter vigtigt.

SUND VÆKST - NATIONENS STOLTHED (B)

Danmark er et foregangsland på mange områder, også inden for sundhed. Der satses på sundhedsområdet, fordi det er til gavn for borgerne, for erhvervslivet og for samfundet.
Det danske sundhedssystem bygger på én politisk vedtaget og fremsynet national strategi, der styres af det offentlige. Strategien indeholder klart prioriterede sundhedsområder, herunder politisk prioritering af forskning, uddannelse, organisering, systemer og offentlige-private samarbejder, der alle indgår i et unikt økosystem med fokus på også at tiltrække international anerkendelse og kapital.
Med gode offentlige systemer og en befolkning, der deler data i de centrale registre, er Danmark i en unik position til at udnytte mange af de muligheder, som nye teknologier byder på. Det er krævende at sætte dagsordenen på den internationale scene.
Den høje udviklingshastighed udfordrer både sundhedssystemets offentlige og private aktører - og sker i nogen grad på bekostning af de borgere, der ikke helt kan følge med.

MIT NETVÆRK - MIN SUNDHED (D)

Borgerne har i 2030 selv taget større ansvar for at definere og opnå egen sundhed. Forskelligartede netværk definerer tilsammen sundhedsbegrebet for den enkelte. Her sammensættes sundhedsopfattelsen afhængigt af netværkenes aggregerede holdninger, viden, svar og tro på det gode liv. Borgerne organiserer sig frit, både globalt og lokalt, efter interesser og værdier.
Med baggrund i den danske foreningstradition er lokale, forpligtende fællesskaber blomstret op. Disse understøtter og udfylder et tomrum i den borgernære sundhedsservice i samspil med det etablerede sundhedssystem, hvor netværkene i høj grad tager hånd om den sociale sundhedsudfordring. Såvel borgere som sundhedssystemet shopper i de forskellige netværk, der skyder frem.
For mange er de netværk, man tilhører, blevet et middel til at navigere i et komplekst sundhedsbegreb. I flere netværk opbygges og deles værdifuld viden – ikke kun for den enkelte, men også for den samlede sundhedsforståelse, der igen danner grobund for personligt tilpassede sundhedsløsninger. I nogle netværk trives og udvikles holdninger, der i betydelig grad udfordrer andre netværk og ikke mindst det etablerede sundhedssystem. Der er en intens konkurrence mellem forskellige netværk og deres ofte meget forskelligartede tilgang til sundhed.

DET FRIE SUNDHEDSMARKED (C)

Den globale, teknologiske udvikling løber hurtigt og tilbyder mange nye og interessante muligheder. De mange muligheder bydes velkommen i Danmark, hvor de skaber en sund konkurrence om at skabe mest værdi.
I 2030 er det både politisk og for den enkelte blevet mindre vigtigt, om nye sundhedstilbud er udenlandske eller danske, private eller offentlige. Man vægter den enkeltes muligheder højere end fællesskabets.
Borgerne er generelt blevet mere krævende på alle parametre, og med de mange konkurrerende tilbud er loyalitet og tål-modighed på retur. Samlet gives der mere plads til globale private aktører, hvor de digitale aktører vinder frem med for-retnings- og servicemodeller, der er yderst individualiserede og tilpasset de situationer, som borgeren befinder sig i.
I 2030 er sundhedsområdet mere polariseret end tidligere.

A. Tryghed i fællesskabet

I 2030 udvikler det danske samfund sig omkring fællesskabet, hvor velfærdssamfundet justeres, udvikles og opdateres løbende. Livskvalitet og det gode liv fylder meget for danskerne.

Danmark er et lille land, hvilket gør det muligt at centralisere de fleste og væsentligste funktioner – også inden for sundhedssystemet. I det seneste årti er det tværsektorielle samarbejde blevet prioriteret – og væsentligt forbedret. Samarbejde på tværs er fortsat i fokus, fordi man sætter borgeroplevelsen af nærhed højt.

Til trods for en accelererende global, teknologisk udvikling bygger det danske sundhedssystem fortsat på nationale løsninger, der kan favne alle borgere. Det er vigtigere, at alle borgere er med, end at Danmark går forrest i den teknologiske udvikling. Sundhedssystemet kræver en stram styring, således at det kan levere den ønskede kvalitet til den ønskede pris. Systemet prioriterer tillid og stabilitet og ser nye sundhedsløsninger an, før de tages i anvendelse. Derfor er samarbejde og konsensus mellem det politiske system og fageksperter vigtigt.

"Danmark er et lille land, hvilket gør det muligt at centralisere de fleste og væsentligste funktioner – også inden for sundhedssystemet"

Omverden og værdier

I Danmark hersker en stærk, national fællesskabsfølelse, og der er bred folkelig opbakning til, at det danske samfund er et velfærdssamfund med konsensus om én fælles, national sundhedsstrategi.

Den danske måde at håndtere den internationale udvikling på er at skabe sammenhængskraft og tryghed, hvor alle borgere er med, mod at ikke alle avancerede sundhedsløsninger tilbydes.

Samfund

Politisk forhandles langsigtede og brede velfærdsaftaler. Nyimplementerede løsninger i det danske velfærdssystem har større succes end tidligere, da der hersker en større tillid

til deres kvalitet og værdi. Nationale løsninger vægtes højere end internationalt samarbejde, og Skandinavien vægtes højere end resten af verden.

Teknologi er et redskab til at understøtte og forbedre løsninger, der ligger inden for den nationale strategi. Man er forsigtig med at implementere for mange nye teknologiske løsninger, før de er gennemtestet og afprøvet. Fokus er på at få de med, som ikke kan selv. Derfor er der et moderat optag af ny teknologi, innovation og viden.

Borgerdata behandles i fælles platforme, hvor datasikkerhed prioriteres meget højt. Datadeling foregår i et lukket økosystem primært inden for landets grænser.

De etiske overvejelser i 2030 går på at gøre mest gavn for flest mulige på bekostning af de allerdyreste behandlingsmuligheder til de få, der har brug for dem.

Sundhedssystem

I det seneste årti har sundhedssystemet udviklet sig med små, jævne skridt, mens grundmodellen er bevaret. Systemet består hovedsageligt af danske, offentlige sundhedsudbydere og er skattefinansieret. Dertil kommer privat finansiering fra eksempelvis større fonde. Kommercielle og filantropiske aktører samt interesseorganisationer udbyder i nogen grad sundhedsydelser, som borgere selv kan vælge at tilkøbe.

Der har været bred politisk enighed og betydelig folkelig opbakning til at holde fast i de grundlæggende, danske velfærdsværdier i udviklingen af sundhedssystemet. Der lægges stor vægt på løsninger tilpasset danske forhold. Sammenhængskraften inden for dansk sundhed er styrket, og den offentlige sundhedssektors måde at håndtere presset fra det internationale private marked på har skabt en vis tryghed.

Sundhedsbegrebet har i nogen grad udviklet sig over det seneste årti til at have mere fokus på forebyggelse. Den gradvise, systemiske overgang fra sundhed som en behandlingsservice til forebyggende service gør, at man økonomisk endnu ikke mærker besparelserne ved dette skifte. Udjævningen sker gennem en prioritering af udvikling og udbud af de nyeste og dyreste behandlinger i offentligt finansieret regi.

Danmark er ikke frontløber i konkurrencen om de nyeste sundhedsløsninger, men er stærk i implementeringen af løsninger, hvor der balanceres mellem værdien for den enkelte borger og samfundsnytte. Sundhedssystemet har særligt fokus på at realisere og implementere gode og gennemtestede løsninger. Når systemet først har fundet en løsning, som virker, har løsningen fået et kvalitetsstempel – både i dansk og international sammenhæng.

Det danske sundhedssystem har implementeret standardiserede og certificerede løsninger og skabt et sammenhængende sundhedsøkosystem. Sygehusstrukturen er meget centraliseret og er omdrejningspunktet for det borgernære sundhedsvæsen. Borgerinddragelse er vigtigt, og faren ved supersygehusenes centralisering er imødekommet af lokale sundhedshuse, der giver borgernær service. Der lægges stor vægt på tidlige indsatser og forebyggende tiltag. Det samlede offentlige sundhedssystem er forbedret siden 2017, og der hersker generelt et bedre patientforløb gennem hele sundhedssystemet.

Med et lukket datasystem er det danske sundhedssystem udfordret i at kombinere de veludviklede globale datasæt og videnskilder inden for genetik for at kunne optimere og udbyde genetik-baserede sundhedstilbud til borgerne.

Borger

Befolkningen efterspørger bred folkesundhed samt behandlingsgaranti. Samtidig efterspørges sikker og tryg anvendelse af sundhedsdata. Det vigtigste er, at der er folkelig opbakning til de sundhedsløsninger, man implementerer, og at borgerne har en tilstrækkelig sundhedsforståelse.

Alle borgere har som udgangspunkt lige adgang til sundhedsydelser og kan forvente at blive behandlet ens med en vis indflydelse på behandlingssted og den specifikke sygepleje. Man er lykkedes med at reducere de socioøkonomiske forskelle, der for år tilbage viste sig at udgøre mærkbare forskelle i adgangen til offentlige sundhedsydelser. Forebyggelse løftes kollektivt af mange aktører og gennem regulering, men også med sundhedsdannelse helt fra den tidlige skolealder. Borgere har et moderat teknologioptag af eksempelvis selvmonitoreringsløsninger, hvor de svageste fortsat modtager assistance.

Danskerne har generelt stor tillid til den offentlige behandling og varetagelse af data og deler trygt deres informationer i centrale registre. Samtidig er der en vis forventning om, at borgerne deler deres data, ligesom der overordnet er konsensus om lade sig vaccinere og donere organer.

Erhverv

Den danske life-science sektor er blevet styrket i at udvikle og succesfuldt implementere både medicinske og bioteknologiske løsninger, som bygger på et stærkt datagrundlag med de offentlige systemer som kernen.

En borgers oplevelse af "Tryghed i fællesskabet"

Torben på 76 år opsøgte sin læge efter at have fundet blod i sin afføring. Ved opfølgende undersøgelser har han fået konstateret forstadie til kræft i tyktarmen. Det lokale sundhedshus iværksætter derfor en tidlig indsats, hvor de løbende har virtuelle konsultationer med Torben, samt tilbyder ham forskellige telemedicinske løsninger og wearables, som sender information til det centrale supersygehus i regionen, og hvor Torben selv kan måle og følge med i sit helbredsforløb. Torben sammensætter sammen med det tilknyttede sundhedspersonale et skræddersyet behandlingsforløb, der tager højde for hans livssituation – dog er der visse nye, avancerede behandlinger, der ikke er tilgængelige. Gennem datadeling sikrer det danske sundhedssystem et sammenhængende behandlingsforløb ud fra en national behandlingsgaranti, og Torbens sundhedsdata opbevares i et nationalt, centralt dataregister. Torben har stor tillid til brugen af hans private sundhedsdata. Det supersygehus, som Torben er tilknyttet, opsamler, deler og kommunikerer hans data både fra registre og wearables til alle involverede parter. Torben foretrækker, at de fleste behandlinger foretages i hjemmet, hvor han kan støtte sig til sin hustru og familie i hverdagen. Ønsker Torben på et andet tidspunkt et anderledes behandlingsforløb, vil systemet tilbyde et alternativ i offentligt regi.

B. Sund vækst – nationens stolthed

Danmark er et foregangsland på mange områder, også inden for sundhed. Der satses på sundhedsområdet, fordi det er til gavn for borgerne, for erhvervslivet og for samfundet.

Det danske sundhedssystem bygger på én politisk vedtaget og fremsynet national strategi, der styres af det offentlige. Strategien indeholder klart prioriterede sundhedsområder, herunder politisk prioritering af forskning, uddannelse, organisering, systemer og offentlige-private samarbejder, der alle indgår i et unikt økosystem med fokus på også at tiltrække international anerkendelse og kapital.

Med gode offentlige systemer og en befolkning, der deler data i de centrale registre, er Danmark i en unik position til at udnytte mange af de muligheder, som nye teknologier byder på. Det er krævende at sætte dagsordenen på den internationale scene. Den høje udviklingshastighed udfordrer både sundhedssystemets offentlige og private aktører - og sker i nogen grad på bekostning af de borgere, der ikke helt kan følge med.

”Den høje udviklingshastighed udfordrer både sundhedssystemets offentlige og private aktører”

Omverden og værdier

Den globale teknologiske udvikling er præget af first mover-succeser og ”the winner takes it all”. I Danmark er denne udvikling imødegået med konsensus om fælles nationale strategier på udvalgte områder med nye teknologiske muligheder.

Samfund

Politisk er der skabt grundlag for dynamiske og tilpassede rammer, som skaber gode vilkår for en agil teknologisk udvikling, samt for nordiske, europæiske og globale samarbejder. Der tages politisk ansvar for de prioriterede satsninger.

Danmark omfavner den 4. industrielle revolution. Styrkede kommunikationsinfrastrukturer, mere fokus på bæredygtige løsninger, cybersikkerhed og omfattende digitalisering

med borgeren i centrum, har gjort Danmark til en hub for udvikling af teknologisk komplekse løsninger på flere områder.

Den danske velfærdsmodel har fået et mere globalt udsyn. Man prioriterer fortsat at tage hånd om alle og sørger derfor at sætte grundlæggende rammer, hvori udenlandske løsninger tilpasses danske forhold. Der tyes til danske løsninger, hvor det giver mening og udenlandske løsninger, hvor Danmark ikke selv står stærkt. Samfundets innova-tionstrang har skabt en elite af teknologikyndige og globalt tænkende grupper, der løfter samfundets innovationsevne.

Landets historiske kapacitet og kompetencer inden for offentlige-private samarbejder har inspireret til at forfølge og prioritere strategisk udvalgte områder og bliver i dag brugt i en anvendelsesorienteret tilgang til offentlige og private samarbejder.

De etiske overvejelser i 2030 går på om samfundet er blevet for teknologioptimistisk ved at prioritere og tilvælge "cutting edge" løsninger til den enkelte potentielt på bekostning af både sikkerhed og lige muligheder for alle.

Sundhedssystem

I Danmark er sundhedsparadigmet fortrinsvist teknologisk og biologisk datadrevet. Sundhedssystemet er i overvejende grad skattefinansieret men udvikles i et krydsfelt mellem det offentlige, det private marked og fonde, der har en interesse i konstant at forbedre det danske sundhedssystem. Der investeres mere end tidligere i forebyggende og langsigtede sundhedsløsninger – også med henblik på at udvikle salgsbare kerneydelser til et internationalt marked. Forretnings- og incitamentsmodeller er på den vis styrket, og det offentlige system samarbejder mere end tidligere med kommercielle og filantropiske aktører samt interesseorganisationer både nationalt og internationalt i et fælles udbudssystem for at udnytte de mange nye muligheder.

Samfundet er optaget af teknologisk udvikling og sundhedsmæssige fremskridt. Sundhedssystemet udvikler sig agilt og på nogle områder i beta. Der åbnes generelt op for forskellige og nye forretnings- og servicemodeller. Sundhedssystemets sammenhængskraft er stærk, hvilket er et resultat af en aktiv indsats mod nedbrydelsen af siloer i en fælles national sundhedsstrategi, der imødekommer innovation og patientinddragelse. Offentligt og privat er der behov for betydelig videreuddannelse og kompetenceløft.

Centraliseringen har medført et behov for også at tilbyde decentrale og borgernære løsninger både i form af sundhedshuse, klinikker og sundhedsservice hjemme hos den enkelte borger. Opgaver er lagt der, hvor de giver mest mening. Satsningen på teknologiske

løsninger har gjort mange borgere selvhjulpne i deres behandling ved eksempelvis selvmonitorering og -medicinering. Blandt borgerne sikres et højt teknologioptag med et øget fokus på sundhedskommunikation. Teknologioptaget er dog mest udpræget hos dem, der er mest åbne for det.

Sundhedssystemets effektivitet måles på den værdi, det skaber, og der fokuseres i højere grad på output end på input. Standardiserede og certificerede løsninger er implementeret, og der findes en fælles platform for databehandling og samkørsler af forskellige sundhedsdata på både et individuelt og aggregeret niveau. Dataanvendelighed prioriteres højt og bruges til at sætte Danmark i front internationalt som "The Data Goldmine"; en hub for international datadrevet sundhed, som reguleres nationalt og internationalt i EU. Nye sundhedstilbud driver prisen på nogle behandlinger op. De større udgifter, som omlægningen til forebyggende sundhed og satsningen på et agilt og mere teknologidrevet system har medført, imødegås ved effektivisering gennem automatisering, øget grad af selvhjulpne behandlingstilbud samt en øget værdibaseret styring.

Danmark er langt fremme på specifikke områder i brugen af genetik til både behandling og forebyggende sundhedsinitiativer på internationalt plan. Man har fået en proaktiv tilgang til sundhedsbegrebet, hvor der er fokus på forebyggelse og tidlig indsatser – og hvor information om livsstil sidestilles med kliniske prøver.

Borger

De fleste danske borgere forventer – og efterspørger – de nyeste løsninger til behandling og forebyggelse af sygdom.

I sundhedssystemet er der fokus på at højne patientens livskvalitet via patientinddragelse og beslutningsstøtte. Dette har medvirket til et mere sammenhængende sundhedssystem, hvor enheder og specialister arbejder tæt sammen i skræddersyede pa-tientforløb. Der er udpræget grad af selvmonitorering og dataanvendelse hos den enkelte borger, der har et stort ansvar som medskaber af en sund tilværelse. Sundhedssystemet har en informeret, uddannet og interaktiv borgernær tilgang til dets brugere, hvilken er understøttet af lokale sundhedshuse og avanceret hjemmepleje.

Sundhedsbegrebet er meget bredt og dækker i nogen grad også velvære og livskvalitet. Sundhedsservice i hjemmet bliver løbende udvidet via borgernes personlige devices, hvor de fleste har tillid til at dele personlige oplysninger med sundhedsaktørernes datasystemer, samt sundhedsservice i hjemmet. Der er dog store socioøkonomiske forskelle mellem de, der kan håndtere det dynamiske teknologioptag og de, der ikke kan. Man støtter op om de svagest stillede borgere med en udvidet velfærdsservice.

Erhverv

Den danske life-science sektor nyder godt af de offentlige strategiske satsninger og har etableret stærke erhvervsklynger understøttet af dynamiske rammevilkår for behandlingen af borgernes personlige såvel som aggregerede sundhedsdata. Både den offentlige sundhedssektor og den private life-science sektor nyder via det offentlige-private samarbejde gavn af en høj gensidig tillid, såvel som tilliden fra borgerne.

> ***En borgers oplevelse af "Sund vækst – nationens stolthed"***
>
> *Torben på 76 år får udført en automatiseret gentest på det nærmeste sygehus, som sammen med Torbens sundhedsrelevante, dynamiske data viser en høj risiko for udvikling af kræft i tyktarmen. Torben bliver derfor inviteret med i en dansk udviklet forsøgsordning for folk, der er i risikozonen for at udvikle denne type kræft, hvilket han indvilliger i. Hans sundhedsrelevante data bliver opbevaret i et nationalt datavarehus, som certificerede offentlige, private og globale aktører har adgang til. Torben har tillid til sundhedssystemets opbevaring af data, men han har svært ved at overskue eventuelle risici ved forsøgsordningen. De dage Torben skal møde op på sygehuset for at følge op på de indregistrerede sundhedsdata, tager hustruen med og assisterer ham i at forstå og udfylde de mange informationer, som ordningen kræver af ham. Som led i strategien for datadrevne borgernære løsninger, får Torben tilknyttet en privat sundhedsassistent til at hjælpe ham med at tage sine wearables i brug. De måler, tester og registrerer hans helbred og sundhedsadfærd i dagligdagen i løbet af forsøgsordningen.*

C. Det frie sundhedsmarked

Den globale, teknologiske udvikling løber hurtigt og tilbyder mange nye og interessante muligheder. De mange muligheder bydes velkommen i Danmark, hvor de skaber en sund konkurrence om at skabe mest værdi.

I 2030 er det både politisk og for den enkelte blevet mindre vigtigt, om nye sundhedstilbud er udenlandske eller danske, private eller offentlige. Man vægter den enkeltes muligheder højere end fællesskabets.

Borgerne er generelt blevet mere krævende på alle parametre, og med de mange konkurrerende tilbud er loyalitet og tålmodighed på retur. Samlet gives der mere plads til globale private aktører, hvor de digitale aktører vinder frem med forretnings- og servicemodeller, der er yderst individualiserede og tilpasset de situationer, som borgeren befinder sig i. I 2030 er sundhedsområdet mere polariseret end tidligere.

> *"Borgerne er generelt blevet mere krævende på alle parametre, og med de mange konkurrerende tilbud er loyalitet og tålmodighed på retur"*

Omverden og værdier

Muliggjort af kommercialisering tilbyder den globale, teknologiske udvikling mange forskelligartede løsninger i Danmark, som på nogle områder er bedre end nationalt udviklede eller tilpassede løsninger. Derfor efterspørges de globale løsninger som et godt supplement til de nationale tilbud. Det er generelt blevet accepteret at benytte sig af og betale for de globalt udviklede og individuelt tilpassede løsninger. Det er dog ikke alle, der har adgang til de nye muligheder.

Samfund

Konkurrence og et relativt frit marked fremmer innovationen. Den 4. industrielle revolution er budt velkommen og slår for alvor igennem i 2030. Der er et internationalt, "glokalt" og lokalt samarbejde mellem globale virksomheder, stat og borgere. Større globale aktører og mindre specialiserede virksomheder har vide rammer for at tilbyde og afprøve nye løsninger i Danmark. Vedtagne retningslinjer har gjort datahåndtering og -deling nemmere og op til den enkeltes eget valg, så data smidigt kan deles én til én mellem serviceudbyder og borger.

Den enkeltes frie valgmuligheder vægtes højt, men såvel institutioner som borgere kan have svært ved at følge med i den hastige teknologiske udvikling og finde vej mellem de mange aktørers forskellige tilbud og løsninger.

De etiske overvejelser i 2030 går på ulighed i adgang til sundhed forårsaget af den enkeltes teknologiske, sociale og økonomiske ressourcer.

Sundhedssystem

Både det politiske og administrative sundhedssystem har kontinuerligt udvidet mulighederne for en friere konkurrence offentlige og private aktører imellem med det formål at give borgeren et bredere, bedre og mere individuelt tilpasset udvalg af sundhedsservices i et globalt økosystem. Forebyggelse anses som et personligt ansvar. Personlig sundhed er i fokus med services, som er skræddersyede til den enkelte og er understøttet af et nyt værdibaseret sundhedsparadigme. Hovedparten af det offentlige sundhedsbudget går til behandling af kronisk syge, multisyge og livsstilssygdomme. Egenbetaling af sundhedstjenester er steget det seneste årti, og køb af tillægsydelser og forsikringer er blevet helt almindelige. Således er de samlede danske sundhedsudgifter steget.

Som en del af en global forbundet og digital verden, der har åbnet og internationaliseret sundhedssystemer, bliver sundhedsservice i 2030 tilbudt og udført over hele verden med tiltagende hyperspecialisering. Opfattelsen af sundhed omfatter velvære i bred forstand, hvor eksempelvis både globale teknologivirksomheder og fødevarevirksom-heder anses som en del af det nye sundhedssystem. Sundhed er et så bredt begreb, at det ikke længere giver mening at tale om én sundhedssektor. En myriade af nye aktører tilbyder sundhedsløsninger: Globale, nationale, lokale, private, offentlige, små, store, nye og gamle aktører, der ofte også kommer fra andre brancher, former tilsammen et sundhedssystem, hvor services og løsninger tilbydes til og fra mange forskellige sektorer. Ud over hvad der tilbydes igennem den offentlige sundhedsservice, dækkende sundhedshuse, velfærdsklinikker og naturligvis fortsat klassiske sygehuse, er flere former for sundhedsservices med til at dække borgernes behov.

Der er således en betydelig konkurrence og brancheglidning på sundhedsområdet, hvor det ofte er vanskeligt at skelne imellem, hvornår en aktør er sundhedsaktør og ikke. Denne udvikling og fragmentering udgør, sammen med en øget risiko for over- og fejlbehandling, nogle af udfordringerne ved det frie sundhedsmarked. Teknologiske og ressourcemæssige kompetencer hos den enkelte er afgørende for at udnytte mulighederne, hvilket øger den socioøkonomiske polarisering mellem syge og raske. Udviklingen af sundhedsforståelse, diagnosticering og behandling baseret på genetik er ikke ensrettet men i vidt omfang brugt af forskellige aktører, særligt på grund af en stigende efterspørgsel efter personlig medicin.

Borger

Borgerne efterspørger individualiserede sundhedsservices og forskellige løsninger sættes sammen i alle størrelser – også forebyggende løsninger. Den enkelte borger har hovedansvaret for egne data, som kan bruges i mange sammenhænge. Det giver store muligheder for de borgere, som er i stand til at udnytte sine data optimalt.

Udfordringen for nogle borgere ligger i at optage og handle på sundhedsviden og ikke mindst danne sig et overblik over de mange sundhedstilbud, selv tage ansvaret og afgøre, hvad den rigtige løsning er i den givne situation.

Det forøgede og delvist ukoordinerede tilkøb af nye, selvbetalte og individuelle behandlinger har samlet set medført stigende sundhedsudgifter.

Ansvar for forebyggelse ligger hos den enkelte i samspil med dennes fællesskaber, som eksempelvis arbejdspladsen. Forsikringsbranchen er blevet en indflydelsesrig aktør, der med fokus på forebyggende sundhed gennem direkte kontakt med den enkelte borger, er lykkedes med at løfte den generelle sundhedstilstand hos dele af befolkningen.

Erhverv

Det liberaliserede danske sundhedsmarked tiltrækker aktører fra hele verden og skaber konkurrerende symbioser af store globale og mindre nationale spillere, der arbejder med og på kryds af hinanden. Danske aktører er i nogen grad under- og nicheleverandører til større globale aktører, men Danmark er i kraft af det høje teknologiniveau og værdibaserede sundhedstilgang også lykkedes med at skabe større selvstændige erhvervssuccesser, blandt andet inden for personligt tilpassede, digitale sundhedsløsninger.

En borgers oplevelse af "Det frie sundhedsmarked"

Torben på 76 år har valgt at få foretaget en gentest hos en webbaseret, privat aktør for at forebygge de eventuelle sygdomme, han muligvis har risiko for at udvikle senere og derved mindske eventuelle private udgifter til fremtidige behandlinger. De automatisk genererede resultater viser, at der er stor risiko for, at han udvikler tyktarmskræft. Torben undersøger i den forbindelse, hvilke muligheder han har for at forebygge tyktarmskræft. Her i 2030 er det svært at overskue de mange sundhedsudbud fra private, offentlige samt nationale og internationale aktører, og han opsøger derfor et sundhedskonsulenthus for egen regning. En sundhedskonsulent hjælper ham med at få indsigt i kvaliteten og kompatibiliteten af de mange tilbud på baggrund af de sundhedsdata, som han deler direkte med konsulenthuset. Torben er vant til – men selektiv omkring – at dele sine sundhedsdata med forskellige forsikringsudbydere og det offentlige datavarehus, da der generelt er en øget mistillid omkring datasikkerheden. Ud fra sundhedskonsulentens anbefalinger, beslutter han at flyve til Stuttgart gennem et familietilbud fra et privat firma, hvor han kan medbringe sin hustru og børn og få genterapeutisk behandling for at reducere sin kræftrisiko. Tilbuddet omfatter kun behandling af tyktarmskræft, da Torben ikke har råd til andre, bredere præventive foranstaltninger.

D. Mit netværk – min sundhed

Borgerne har i 2030 selv taget større ansvar for at definere og opnå egen sundhed. Forskelligartede netværk definerer tilsammen sundhedsbegrebet for den enkelte. Her sammensættes sundhedsopfattelsen afhængigt af netværkenes aggregerede holdninger, viden, svar og tro på det gode liv. Borgerne organiserer sig frit, både globalt og lokalt, efter interesser og værdier.

Med baggrund i den danske foreningstradition er lokale, forpligtende fællesskaber blomstret op. Disse understøtter og udfylder et tomrum i den borgernære sundhedsservice i samspil med det etablerede sundhedssystem, hvor netværkene i høj grad tager hånd om den sociale sundhedsudfordring. Såvel borgere som sundhedssystemet shopper i de forskellige netværk, der skyder frem.

For mange er de netværk, man tilhører, blevet et middel til at navigere i et komplekst sundhedsbegreb. I flere netværk opbygges og deles værdifuld viden – ikke kun for den enkelte, men også for den samlede sundhedsforståelse, der igen danner grobund for personligt tilpassede sundhedsløsninger. I nogle netværk trives og udvikles holdninger, der i betydelig grad udfordrer andre netværk og ikke mindst det etablerede sundhedssystem. Der er en intens konkurrence mellem forskellige netværk og deres ofte meget forskelligartede tilgang til sundhed.

”Borgerne har i 2030 selv taget større ansvar for at definere og opnå egen sundhed”

Omverden og værdier

Som en modpol til den globale, teknologiske udvikling og de etablerede eliter, også i form af centraliserede ekspertvælder, understøtter den nye teknologi etableringen af netværkssamfundet. Ud over at skabe udvidede muligheder for demokratisering af information, dækker de nye netværk også basisbehovet for nærhed, tryghed og livskvalitet.

Glokale og lokale fællesskabsmønstre vægtes højt. Den meningsgivende agenda drives af forskelligartede interessenetværk, trends og teknologitilbud. Oversete grupper sætter krav til samfundet ved at indgå i nye, stærke fællesskaber.

Samfund

I 2030 bruger man færre statslige ressourcer på at udforme ensrettede nationale strategier, end man gjorde for 10 år siden. Politisk udstikker man helt overordnede nationale rammer og standarder til en stor underskov af lokale og glokale løsninger med en større grad af lokal styring. Frivillighed og aktiv deltagelse i netværk fylder i alle dele af samfundet.

I dele af befolkningen hersker en vis grad af systemskepsis. Man ønsker at prioritere lokale løsninger ud fra netværksafhængige og individuelle præferencer. Dermed afhænger teknologioptaget i befolkningen og i forskellige brancher af de netværk, som de indgår i.

Samfundet er heterogent. Man organiserer sig i lokale og glokale netværk og bruger proaktivt lokale og spontant opståede løsninger og strukturer. Dette afspejler sig i befolkningens livsopfattelser, som er baseret på værdier, holdninger, erfaringer og modetendenser. Derfor er løsninger og strukturer varierede og forskelligartede alt efter segmenter og dertilhørende behov. Dette medfører en risiko for siloer og differentiering mellem de enkelte netværk.

Det samme gælder dataanvendelse og -håndtering, som foregår i et én til én forhold mellem den enkelte borger og lokale instanser såsom kommuner eller netværk. Borgerne har en indgående ejerskabsfølelse over egne data og deler dem kun med forsigtighed – fortrinsvist lokalt eller via de interessefællesskaber, som de indgår i og har tillid til.

De etiske overvejelser i 2030 går på respekten for subkulturer, om at beskytte disse og den individuelles ret til selvvalgte løsninger, samt hvorvidt denne ret går forud for nationale strategier.

Sundhedssystem

Sundhedssystemet er fragmenteret med mange nye serviceløsninger og forretningsmodeller båret frem af diverse netværk og initiativer. Fælles for dem alle er, at de er tæt på borgerne. Mens det offentlige sundhedssystem udbyder og finansierer grundlæggende nationale sundhedsydelser, fylder fleksible aktører og organisationer sundhedsmarkedet via lokalforankrede netværk med individuelt tilpassede løsninger. Dermed er sundhedsområdet blevet decentraliseret og diversificeret. Sundhedsløsninger etableres hos forskellige forvaltningsmæssige enheder og i netværk, der har mere eller mindre koordinerede sundhedsindsatser og interesser. Dette afspejler sig også i sundhedsløsningernes

finansiering – nogle løsninger finansieres ud fra filantropiske interesser og frivillighed, andre finansieres af lokal-økonomiske enheder og igen andre via egenbetaling. Samlet set har det heterogene sundhedsmarked øget de samlede sundhedsudgifter.

I dette netværksbaserede marked tilbydes sundhedsløsninger også fra kommuner, netværk, virksomheder og organisationer. Sundhedsløsningerne bærer præg af at være glokalt og lokalt meget forskelligartede og decentralt forankrede. I et samfund, hvor sundhedstilbud ikke hører ind under én samlet national sundhedsstrategi, er sundhedsmarkedet i højere grad domineret af peer-to-peer løsninger og relationer. Grupper mobiliserer sig uden om sundhedsvæsenet og indgår i stærke fællesskaber. Nye, anderledes behandlingsformer sætter pres på det etablerede system. Dermed hersker der mellem sundhedsaktører og netværk mange forskellige og konkurrerende sundhedsbegreber fra den ene yderfløj til den anden. Den enkelte borger afgør selv, hvilken sundhedsservice, der er bedst. Den helt store udfordring for sundhedssystemet er derfor at sikre individuelt tilpassede løsninger og samtidig sikre et tilstrækkeligt standardniveau til alle borgere.

Det offentlige sundhedssystem tager ansvar for at udstikke og opdatere retningslinjer og gode råd. Man favner det udvidede sundhedsbegreb ved at træne lokale, praktiserende læger og sundhedspersonale til at coache den enkelte og møde borgerne i øjenhøjde. Der er udpræget fokus på lokale løsninger og sundhedshuse tæt på borgerne, som matcher med deres værdier og holdninger til sundhed – hvilke kan være mere eller mindre foranderlige. Der er konkurrence mellem opfattelser i netværk og i geografiske områder samt en generel mistro til store aktører og centraliserede systemer. Dermed er sundhedsaktører primært små og fleksible. Globale aktører tilbyder dog også løsninger via lokalt forankrede netværk. De private sundhedsaktører er således blevet små virksomheder og start-ups lige såvel som store globale virksomheder og -netværk.

Teknologiudviklingen kendetegnes ved at være fragmenteret og diversificeret. Teknologioptaget er moderat med mange forskelligartede teknologiløsninger på sundhedsmarkedet. Smarte løsninger i hjemmet, mobile-health og automatiseret assistance varetager rutineopgaver. Der er stærk innovation visse steder.

Den hyperdigitale verden opfattes dog ikke nødvendigvis som positiv, med mindre eksempelvis datadrevet sundhed bidrager direkte til den enkelte borger. Nogle netværk er baseret på de mange sundhedsløsninger som genetisk forskning, diagnosticering og behandling udbyder, hvor andre netværk er skeptiske overfor brugen af genetik.

De mange netværk skaber et øget pres på det overordnede systems teknologioptag. Det er en udfordring at holde en minimumsstandard og at standardisere leve- og sundhedsforhold. Dermed er det også blevet sværere for staten at tage ansvaret for folkesundheden.

Borger

Borgerne definerer deres egen sundhed. Det gør de i samspil med deres netværk og lokale omverden, hvor man efterspørger dialogbaserede bottom-up løsninger og prioriterer menneskeligt nærvær, lokale fællesskaber og varme hænder. I takt med at det offentlige ikke kan imødekomme disse sundhedsservicekrav, er det normalt for den enkelte at ty til patientnetværk og interessefælleskaber for at finde omsorg og støtte.

Man er medskaber af egen sundhed ved selv at lede efter informationer om, definere og dele viden om sundhed med sit netværk. Her spiller frivillighed en væsentlig rolle for de borgernære løsninger og den forebyggende sundhedsindsats. Borgerne vægter ofte lokale løsninger i forhold til egen nytte, muligheder og præferencer. Mange finder dog også behandlinger rundt om i verden via deres netværk og holdning til sundhed. Man kan være med til at finansiere forskningsprojekter og, som dedikeret bruger af sit sundhedsnetværk, også til udvikling af nye behandlingsmetoder. Netværkenes værdier og eksisterende viden bliver brugt aktivt som beslutningsstøtte i alle ender af den enkeltes sundhedspraksis. Derfor skal både borgere og udbydere være villige til at mobilisere sig efter den nødvendige ekspertise. Teknologioptaget afhænger af netværket, som enten kan være skeptisk og tilhænger af de teknologiske muligheder.

Adgangen til sundhedsløsninger afhænger af, hvor stærkt den enkelte borgers netværk er. Dermed er der opstået en ulig adgang til sundhedsløsninger. Selvom der ses en tendens til polarisering mellem de enkelte segmenter, netværk og geografiske områder, hersker der en stor sammenhængskraft og idé om lige adgang til sundhed, da fællesskaberne er organiseret efter en "man løfter i flok"-mentalitet.

Erhverv

Det danske sundhedsmarked består af mangfoldige submarkeder og netværk, som både er lokale, glokale og internationale. Der er en tendens til, at det kommercielle marked overtager og professionaliserer succesfulde netværk. Danmark betegnes som en af verdens mest fleksible sundhedsmarkeder. Markedet har tvunget sundhedsudbydere til at skærpe gruppe- og persontilpassede løsninger, hvilket har udviklet sig til en dansk styrkeposition.

Stigningen i netværk der understøtter genforskning og nye behandlinger med brug af biomarkører betyder også, at man satser mere på forskning inden for dette område. Mens nogle borgere selv er med til at medfinansiere stort anlagte forskningsprojekter, er andre skeptiske overfor genetisk viden og brug i diagnosticering og behandlinger.

> ***En borgers oplevelse af "Mit netværk – min sundhed"***
>
> *I forbindelse med en rutineundersøgelse har Torben på 76 år fået konstateret forstadier til kræft i tyktarmen. Det lokale sundhedshus har iværksat en tidlig indsats, som bygger på indsamling af data via Torbens personlige wearables, som skal registrere yderligere udvikling i kombination med en offentlig præventiv behandling. Torbens data opbevares i et lokalt dataregister, og han har valgt, at de kun må anvendes af ham selv, da han godt kan være lidt skeptisk omkring datasikkerhed. Torben forholder sig kritisk til det offentlige og har sin egen opfattelse af sundhed, samt holdning til, hvad der er bedst for ham. Ved siden af den offentligt udbudte behandling, opsøger Torben forskellige netværksgrupper, som hjælper ham med information og rådgivning omkring tyktarmskræft. Her finder han ligesindede og donerer lidt af sit månedlige budget til et stort anlagt behandlingsprojekt, som et af hans nye netværk er i gang med at få crowdfundet på baggrund af deres medlemmers data. Torbens hustru melder sig også som frivillig i en lokal netværksgruppe for pårørende og kræft, da de kan støtte hinanden og dele erfaringer. Senest har Torben bestilt en særlig behandling i Kina, som en global netværksgruppe har anbefalet ham, selvom den koster mere end Torben egentlig har råd til. Hustruens netværk dækker dog omkostningerne til, at hun kan rejse med og støtte ham i forløbet.*

Det ønskelige og det sandsynlige scenarie, samt anbefalinger

De mange workshopdeltagere har på baggrund af scenarieudviklingsprocessen haft stimulerende og interessante diskussioner omkring de valg og udfordringer det danske sundhedssystem står overfor i fremtiden. Som afslutning på processen er deltagerne blevet bedt om at forholde sig til hvad de ser som det henholdsvis mest ønskelige og sandsynlige fremtidsscenarie. Deltagerne har desuden sammen udformet en række konsensusanbefalinger på baggrund af processen. Dette er således anbefalinger med en bred opbakning i den danske sundheds- og life-science sektor, omfattende offentlige institutioner, private aktører samt fag- og interesseorganisationer.

Af de fire scenarier for det danske sundhedssystem i 2030 er deltagerkredsen generelt enige om, at scenarie B, "Sund vækst – nationens stolthed" er det mest ønskelige.[4] Der er således generelt et ønske om, at fremtidens sundhedssystem langt overvejende skal udvikle sig nationalt styret (79%) snarere end frit organiseret (21%), samt et ønske om en mere proaktiv tilgang (67%) snarere end en tilgangen karakteriseret af "proven concepts" (33%).

Deltagerkredsens vurdering af det mest sandsynlige scenarie for 2030 er overvejende scenarie A, "Tryghed i fællesskabet", om end scenarie B heller ikke blev afvist fuldstændigt[5]. Blandt deltagerne er der således generelt en forventning om, at fremtidens sundhedssystem udvikler sig mere frit organiseret end det er ønskeligt (31% sandsynligt mod 21% ønskeligt) og med en mindre proaktiv tilgang end det er ønskeligt (48% sandsynligt mod 67% ønskeligt[6]).

[4] Denne konsensus er yderligere nuanceret som et ønskeligt scenarie ideelt sammensat af scenarie A, B, C og D med henholdsvis 22%, 57%, 10% og 11%, baseret på resultaterne fra workshop IV (Se appendiks II)
[5] Denne konsensus er ligeledes nuanceret som et sandsynligt scenarie sammensat af scenarie A, B, C og D med henholdsvis 38%, 31%, 14% og 17%, baseret på resultaterne fra workshop IV (Se appendiks II)
[6] Idet særligt scenarie D kan anses at ligge et sted mellem de to polariteter, kan forskellen mellem sandsynligt og ønskeligt være mindre.

Ud fra disse resultater, er det ønskelige scenarie B altså blevet vurderet cirka halvt så sandsynligt som ønskeligt (31% sandsynligt mod 57% ønskeligt), hvilket viser relevansen af en fortsat debat. På baggrund af hele scenarieforløbet, samt de enkelte deltageres egne erfaringer og positioner, frembragte deltagerkredsen følgende overordnede anbefalinger:

- **Skab en bedre politisk forståelse og reel anerkendelse af de udfordringer det fremtidige danske sundhedssystem står overfor**, ved at støtte yderligere op om en fælles national vision/strategi initieret af et samarbejde mellem stat, regioner, kommuner og private aktører, hvor dansk sundhed betragtes som en samfunds*investering* mere end som en samfunds*omkostning*.

- **Initiér en kulturændring gående fra lokal aktør-/afdelingsstrategisk tænkning til nationalstrategisk tænkning** med øget åbenhed for nye innovationer, herunder også opkvalificering af kompetenceniveauet for samme på alle niveauer.

- **Forbedr mulighederne for national eksekvering af nye tiltag, herunder vidensdeling og kompetenceudvikling**, eksempelvis ved bedre organisatorisk afklaring eller bedre koordinering og samling af initiativer muligvis med en neutral fonds-/bestyrelsesstruktur eller ved at regionerne etablerer "swot-teams" til at udvikle eksempelvis telemedicin i alle deres respektive kommuner.

- **Afklar tilgangen til personlig medicin,** herunder de lovgivningsmæssige og etiske rammer for klinik og forskning.

- **Afklar de lovgivningsmæssige rammer for datahåndtering og -deling**, herunder belys hvad samfund og borgere får ud af datadeling.

- **Afklar (grænsen for) ulighed i det danske sundhedssystem**, herunder socioøkonomi, geografi samt terapeutiske områder.

- **Etablér en fælles incitamentsstyring på tværs af alle sundhedsaktører**, der kan håndtere honorering af forebyggelse, tidlig indsats og personligt tilpassede sundhedsydelser – hvor incitament flyttes fra "fee for service" til " fee for outcome".

- **Etablér et sundheds- og vækstministerium** til at understøtte og drive ovenstående med henblik på at sikre sammenhæng mellem samfundets sundhedsudfordringer, forskning og vækstpotentialer i erhvervs- og life-science sektoren.

APPENDIKS I – Beskrivelse af polariteter

National konsensus (Fælles langsigtede og sammenhængende løsninger)

Danmark har i perioden 2017-2030 været præget af succesfulde forsøg på at videreudvikle og modernisere velfærdssamfundet. Fælles løsninger, hvor aktører i Danmark forhandler, udarbejder planer og samarbejder om løsninger, anses som et særkende for Danmark. De politiske sigtelinjer har været præget af ønsket om at finde langtidsholdbare løsninger, således at nutidens ofte kortsigtede behov og udfordringer ikke har fået lov til at overskygge det lange, seje træk. Den bagvedliggende værdi er at løfte alle i hele samfundet. Konsensus og evnen til at indgå forlig er balanceret med behovet for at tænke langsigtet og visionært. Lokale særordninger accepteres ikke. Nationale løsninger og systemer har derimod vundet frem. Det har medført en centralisering og styring af systemerne. Innovation og nytænkning anses som noget, der skal ske indenfor systemets rammer. Det anses som vigtigt, at der bygges videre på de trygge rammer i Danmark, og at tilliden til systemet og systemets løsninger bevares. Derudover ses det som et væsentligt succeskriterie, at borgere behandles ens, og at det ikke er den enkelte borgers individuelle position og ressourcer, der er afgørende for det serviceniveau, som vedkommende modtager.

Fri organisering (Relativt fleksible rammevilkår for aktører i sundhedssystemet)

Velfærdssamfundet blev opbygget med henblik på, at borgerne skulle være lige, men man ser ikke én løsning som værende passende til alle. Man ser mange forskellige løsninger – og mange forskellige veje frem til dem og de ønskede mål. Derfor arbejder man ikke ud fra ét fælles velfærdsparadigme, som er kendetegnet ved fælles styringssystemer og regelsæt. Perioden 2017-2030 har derimod været kendetegnet ved, at institutionerne og systemerne er blevet sat mere fri, med mulighed for at lave forskellige løsninger til forskellige behov. Innovationslysten og evnen til at tænke nyt ses som vigtigere end et bredt, ensrettet samarbejde, hvilket medfører at det kan knibe med sammenhængskraft og samarbejde. Private, offentlige, lokale og internationale systemer konkurrerer med hinanden om at levere de bedste løsninger og serviceydelser. Der lægges stor vægt på at give gode rammer til de personer og organisationer, som leverer innovative løsninger. Samarbejdet finder sted på kryds og tværs. Det er forskelligt, hvor meget nytte den enkelte borger drager af de nye innovative løsninger, og der er en tendens til at ulighederne i samfundet bliver tydeligere og forstærkes. Vinderne er dem med de stærkeste netværk, de bedste kontakter og de fleste ressourcer. Taberne mangler såvel netværk som ressourcer.

Proven concepts (Moderat optag og implementering af innovation)

Når danskerne og Danmark kigger på fremtiden, sker det ud fra et pragmatisk ønske om at finde løsninger, som fungerer godt. Det gælder også anvendelse af ny teknologi. Leveringssikkerhed og tryghed i leverance er vigtigt, hvorfor der er tale om moderat optag og implementering. Gode løsninger anses for dem, der opstår, når man anvender teknologi, innovative forretningsmodeller og nye koncepter, efter de er modnet og børnesygdommene er overstået, hvilket sikrer evidensbaserede løsninger og et finansielt bæredygtigt sundhedssystem. Her repræsenteres dermed et mere afventende forhold til, hvor hurtigt viden og innovation skal optages. Holdningen til "proven concepts" stemmer overens med danskernes sunde skepsis, inden man kaster sig ud i nyt, ukendt land. Udviklingen er ikke stoppet op, men det nye for det nyes skyld ses som meningsløst. Det nye for effektens og virkningens skyld ses derimod som meningsfuldt for den hovedsageligt offentlige finansierede sundhed. Sundhedsløsninger anses økonomisk overvejende som en nødvendig omkostning, der med folkelig opbakning, kræver fuldt samfundsnytte af de offentlige sundhedsudgifter og en jævn og stabil udvikling. Derfor har den langsigtede forebyggende indsats endnu ikke givet anledning til økonomiske besparelser, som dog udjævnes ved at undvige nye og ikke gennemtestede implementeringer.

Proaktiv tilgang (Accelereret optag og implementering af innovation)

Robotter, AI, VR, AR, Tingenes Internet, gensekventering, nanoteknologi, big data, automatiserede transport løsninger m.fl. var engang ren science fiction, men er nu blevet til virkelighed. Teknologi, forskning og udvikling er de væsentligste drivere og danner grundlag for samfundets acceleration. Nogle skal nudges, andre skal blot have præsenteret nye teknologiske løsninger og endnu andre opfinder deres egen fremtid og skaber deres egne løsninger.

Forandringer og eksperimentering er en del af danskernes liv. Man lever i en permanent beta version af sit eget liv, hvilket er et udtryk for et højt optag af viden og innovation med en højere risikovillighed overfor det uafprøvede. Der er tiltro til, at nye og forebyggende tiltag hurtigt implementeres og dækker befolkningens behov i bred forstand og samtidigt er med til at forbedre sundhedstilstanden.

Det danske samfund er et af de mest digitaliserede i verden, hvor data bearbejdes intenst på et aggregeret, stratificeret og individualiseret niveau, hvor ressourcer brugt til sundhed anses som en investering i fremtiden.

Deltagere

Andreas Rudkjøbing
Formand
Lægeforeningen

Anne Seiersen
Underdirektør
Forsikring & Pension

Annemarie Schou Zacho-Broe
Velfærdsdirektør
Fredericia Kommune

Arne Nikolajsen
Direktør
Esbjerg Kommune

Bente Hyldahl Fogh
Adm. Direktør
Lægeforeningen

Carsten Obel
Direktør for Center for Sundhedssamarbejde
Aarhus Universitet

Christian Harsløf
Direktør
Roskilde Kommune

David Munis Zepernick
Head of Communications and Public Affairs
Medicon Valley Alliance

Erik Jylling
Sundhedspolitisk direktør
Danske Regioner

Guro Meldre Pedersen
Principal Researcher
DNV GL

Hans Erik Henriksen
Direktør
Healthcare DENMARK

Ib Groth Clausen
Afdelingsleder Bioinformatics, Global Research Informatics
Novo Nordisk A/S

Jakob Uffelmann
Innovationschef
Sundhed.dk

Jan Nygaard Jensen
Scientific Director
Novo Nordisk

Jan Rishave
Formand
Nyreforeningen,
Danske patienter

Jonas Drefeld
Innovationskonsulent
Patient@Home & Syddansk Sundhedsinnovation

Judi Olsen
Sekretariatschef
Dansk Fibromyalgiforening,
Danske Patienter

Kasper Hallenborg
Institutleder
Mærsk- McKinney Møller Instituttet, Syddansk Universitet

Kirsten Ohm Kyvik
Professor & Institutleder Klinisk Institut
Syddansk Universitet

Lars Winter
Senior Scientific Officer
Innovationsfonden

Martin Bøgsted
Professor
Aalborg Universitet & Aalborg Universitetshospital

Martin Gormsen
Director Translational Medicine
Leo Pharma A/S

Per Spindler
Direktør
Biopeople

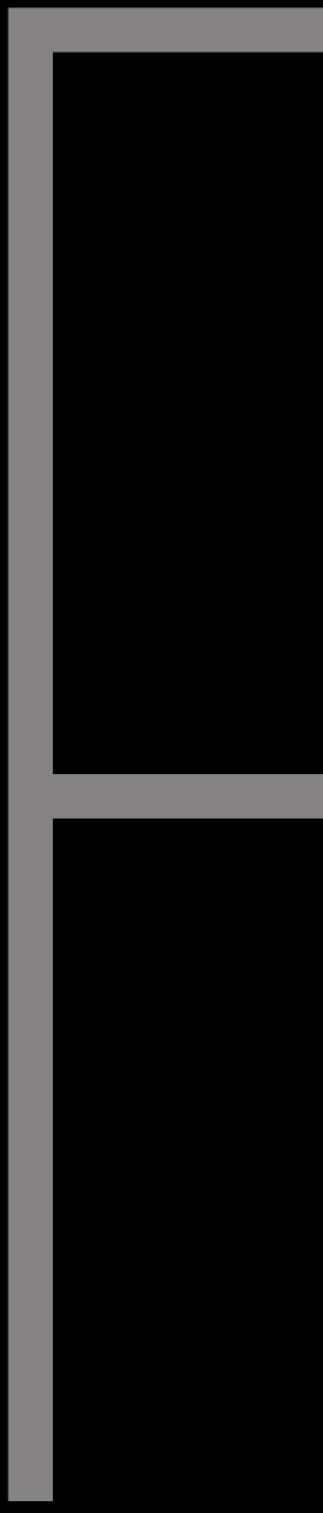
Peter Olesen
Direktør i ActiFoods
Biopeople

Steen Andersen Ledsager
Generalsekretær
Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade,
Danske Patienter

Steffen Lerche
Adm. Direktør
Cambio Healthcare Systems

Stephen McAdam
Global Director Healthcare
DNV GL

Derudover har Dansk Sygeplejeråd deltaget i processen



AMALIEGADE 5 C
DK-1256 COPENHAGEN K

PHONE +45 3311 7176
CIFS.DK

”Guiding decision makers worldwide since 1970”