

HÅLLBAR SJUKVÅRD - ETT FRAMTIDA STYRKEOMRÅDE FÖR SVENSK EKONOMI

SUSTAINABLE HEALTHCARE

— HINDERANALYS —

INTERNATIONALISERING AV INNOVATIONSKLUSTER
MED FOKUS PÅ ENERGIEFFEKTIV SJUKVÅRD



Ekonomiska incitament för hållbar sjukvård



Figur 1 Ekonomiska incitament för hållbar sjukvård

Rapportförfattare:
Eriksson/Pettersson/Turnstedt/Grundtman
Arbetet finansierat av Energimyndigheten



Genomförd av **Stiftelsen TEM vid Lunds Universitet/NCSH** (Nordic Center for Sustainable Healthcare)
www.sustainablehealthcare.se
www.tem.se

©2018

Innehåll

Sammanfattning	5
Inledning.....	6
Om Stiftelsen TEM	7
Innovationsagenda hållbar sjukvård och Nordic Center for Sustainable Healthcare	7
Bakgrund till projektet – innovationskluster för energieffektiv sjukvård	10
Upphandling i svensk sjukvård viktig för export av energieffektiva lösningar	11
Samverkan och kunskapsutbyte	11
Slutsatser från tidigare projekt inom innovationsklustret (2017)	12
Erfarenheter från export av hållbar sjukvård - litteraturstudie	12
Svensk export – generella utmaningar.....	13
Export av svensk sjukvård	13
Det svenska vårdssystemet.....	13
Export av produkter och tekniska lösningar	14
Sammanfattning litteraturstudie	15
Enkätundersökningar 2017 och 2018	15
Enkätundersökning 2017.....	15
Enkätundersökning 2018.....	17
Hinderanalys - djupintervjuer.....	20
Metod.....	20
Urval.....	20
Sammanställning av djupintervjuerna	21
Övergripande svar och insikter.....	21
Marknader där det finns potential enligt respondenterna	22
Marknader att undvika enligt respondenterna	22
Mest lika Sverige i tekniskt och hållbarhetsmässig mognad	23
Vilket stöd önskar sig respondenterna för ökad export?	23
Vilka hinder finns, nationellt och internationellt, för ökad tillväxt och export?.....	24
Viktiga befattningar i sjukvården är viktiga att arbeta mot?.....	25
Myndigheternas och expertorganisationers syn på hållbar sjukvård som exportområde	26
Slutsatser	26
Generella slutsatser	26
Slutsatser kring export och internationalisering	27
Slutsatser nationella hinder för internationalisering.....	27

Rapportförfattare	29
Referenser	30
Bilagor	32

Sammanfattning

Denna hinderanalys har gjorts under en förstudie finansierad av Energimyndigheten. Förstudien har fokuserat på internationalisering av kluster och denna specifikt på energieffektiv sjukvård.

Hinderanalysen har genomförts främst genom intervjuer med utvalda nyckelpersoner, men även en enkätundersökning och en litteraturstudie har genomförts.

Mycket av resultatet i både enkätundersökningen och djupintervjuerna kan användas som underlag även inom andra branscher så många slutsatser troligtvis är generella.

Slutsatser är bland annat följande:

- Det finns en stor potential i hållbar sjukvård och export av energieffektiva lösningar.
- Svensk sjukvård ligger långt framme inom området.
- Olika företag i olika storlekar har olika marknader av intresse. Det är svårt att dra generella slutsatser, men generellt är Norden, Tyskland, Holland, UK och resten av Europa intressant i nämnd ordning. För större företag även Kina, Indien, USA och Mellanöstern av intresse.
- Hemmamarknad, kontakter, referensobjekt, objektiva marknadsanalyser och gemensam plattform för export är nyckelord.
- Det finns ett stort antal aktörer runt om i världen som efterfrågar svenska energieffektiva lösningar för sjukvården.
- Förutom denna hinderanalys har ett stort antal aktiviteter genomförts, helt eller delvis, som en del av förstudien. Bland annat har Letter of Intent kring innovationssamverkan inom energi- och klimatsmart vård skrivits med följande europeiska aktörer som har ett stort intresse för samverkan med svenska företag och institutioner:
 - Universitetet Politecnico di Torino i Turin som arbetar mycket med ekodesign och därmed energieffektivisering av Medtech.
 - Afeka College of engineering i Tel Aviv som bland annat driver utveckling och forskning kring energieffektivisering.
 - C2DS i Frankrike och Tyskland som är en NGO och samordnar 517 sjukhus kring nya innovationer inom hållbarhet, inte minst inom energieffektivisering.

Inledning

Svenska landsting har i många år arbetat med energieffektiviseringar både vid renovering och nybyggnation och ligger på ett internationellt sett mycket hög nivå. Till detta finns många anledningar, dels det allmänna miljö- och energifokus i Sverige som även influerar sjukvården, men även politiska beslut i regioner och landsting som målsatt energieffektivisering på olika sätt i många år. I detta arbete har naturligtvis ett stort antal företag deltagit och nya innovationer har tagits fram, testats, installerats och verifieras på svenska sjukhus. I detta finns en dold tillgång som kan användas för export, både vid nybyggnation och renovering av äldre sjukhusbyggnader. Energiförbrukning per kvadratmeter i Sverige ligger mycket lägre jämför med jämförbara sjukhusbyggnader i andra länder vilket gör att många av de lösningar som kan gå på export har en kort pay-off för internationella slutkunder.

Sjukvården har en stor miljöpåverkan bara i kraft av sin storlek. Sjukvården i västvärlden står för mellan 8 och 17 procent av BNP¹ beroende på vilket land man tittar på. I Västeuropa är genomsnittet cirka 10 procent av BNP. Dessutom har sjukvården i många fall ytterligare en betydande miljöpåverkan genom den verksamhet man bedriver som t.ex. avfallsproblematik, mängder med kemikalier, användning av engångsmaterial som ökar, många transporter osv. Sjukvården inkluderar även ett stort antal miljöfrågor och en miljöpåverkan som i vissa fall nästan bara finns i sjukvården som läkemedel i miljön, smittförande avfall, olika strålningskällor, antibakteriella material och ämnen osv.

Västvärlden står idag inför en åldrande befolkning som i många fall kräver och behöver mer avancerad och dyrbar vård. Det är därför av största vikt rent samhällsekonomiskt att sjukvården bedrivs så resurssnålt som möjligt och här har exempelvis energibesparingar en stor betydelse.

Under de senaste 10 åren har intresset för hållbar sjukvård runt om i världen ökat. Det ökade intresset beror på ett antal faktorer som ökat miljöintresse, det finns ett flertal internationella och globala NGO:s som fokuserat på frågan, insikten om sjukvårdens miljöpåverkan, intresse för kostnadsbesparingar mm. Eftersom Sverige arbetat med hållbar sjukvård, eller i alla fall miljöfrågor i sjukvården, under en längre tid har blickarna av naturliga skäl vänts mot Sverige och intresset för svenska lösningar är mycket stort.

Sjukhusbyggnader har ett betydande symbolvärde. I dessa byggnader befinner sig ett stort antal besökare, patienter och anställda dygnet runt, vilket innebär att ett fokus på energieffektivisering kan ge positiva återverkningar i dessa grupper.

Som offentlig aktör är sjukvården dessutom en möjlig arena för att ta emot studiebesök och intressenter från andra länder.

Sammanfattningsvis är det alltså av stor vikt att man arbetar med sjukvårdens energiförbrukning och miljöpåverkan och att nya innovationer minskar denna påverkan då sjukvården både på grund av sin storlek och på grund av sina speciella förutsättningar har en stor miljöpåverkan inom många områden, inte minst vad gäller energiförbrukning och koldioxidavtryck. Eftersom Sverige dessutom

¹ Worldbank: <http://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.TOTL.ZS>

ligger långt fram internationellt sett kan i princip alla nationella insatser direkt eller på sikt omvandlas till export av tjänster eller produkter.

Om Stiftelsen TEM

TEM är en verksamhetsdrivande stiftelse med bas i Malmö, men som arbetar både nationellt och internationellt. TEM har en lång erfarenhet av hållbarhetsfrågor och inte minst hållbar sjukvård som är ett av fokusområdena. TEM arbetar regelbundet med ett stort antal aktörer inom hållbar sjukvård, allt från internationella NGO och myndigheter till MedTech-bolag och sjukhus. TEM har genomfört hundratals revisioner med avseende på bl.a. miljö och energi i så väl privat som offentlig sjukvård, drivit i ett stort antal projekt finansierade av bl.a. Vinnova, Energimyndigheten, Nordiska ministerrådet, Interreg m.fl. TEM har ett mycket stort nationellt och internationellt kontaktnät inom hållbar sjukvård.

Historik

TEM är sedan drygt 30 år en aktör inom hållbarhetsområdet. Verksamhetens karaktär har under åren skiftat i samklang med utvecklingen i samhället. TEM:s fokus på att skapa bättre förutsättningar för ett hållbart samhälle har bestått.

TEM bildades 1981 som ett tvärvetenskapligt projekt vid Lunds universitet, placerat direkt under rektorsämbetet. Utifrån ett konstaterat behov av kunskapsöverföring från privat och offentligt näringsliv å ena sidan och universitet och högskola å andra sidan initierade professorer vid Lunds Tekniska Högskola och Sjöbefälsskolan i Malmö bildandet av TEM. TEM stod då för Teknik, Ekonomi och Miljö. Till verksamheten rekryterades forskare, projektledare och övrig personal med uppgift att bedriva tillämpad forskning och utveckling samt utbildning och konsultverksamhet.

Projektet TEM ombildades 1984 till Stiftelsen TEM vid Lunds universitet med verksamheter i Malmö, Sjöbo och Lund. Stiftelsens grundare är Lunds universitet, Malmö Stad och Sjöbo kommun. Stiftelsen bildades genom ett regeringsbeslut och är en statlig stiftelse. I början på 2000-talet avyttrades verksamheterna i Malmö och Sjöbo och verksamheten samlades i Lund. Sedan 2011 finns TEM i Malmö.

TEM har verkat inom ett brett spektrum av tekniska utvecklingsområden, såsom stirlingmotorer, ledningssystem, energisystem och system för återvinning av dryckesförpackningar. Återvinningsprojekt utgjorde initialt basen för TEM:s verksamhet och grunden för TEM:s fortsatta utveckling inom miljöområdet. TEM var ledande och drivande bl.a. när det gällde att introducera nya synsätt inom miljöområdet som förebyggande miljöskydd, miljörevisioner och miljödriven produktutveckling.²

Innovationsagenda hållbar sjukvård och Nordic Center for Sustainable Healthcare

Intresset för hållbar sjukvård har ökat globalt under de senaste 10 åren. I dagsläget är Sverige ett av ledande länderna inom området, till stor del på grund av den strikta miljölagstiftningen som täcker

² www.tem.se

en mängd hållbarhetsrelaterade aspekter, inklusive energi (principen om bästa möjliga teknik, energieffektivisering, kartläggningar och utredningar m.fl.), och som har implementerats på svenska företag och organisationer sedan 60-talet.

Under de senaste åren har TEM varit en aktiv part i ett stort antal hållbarhetsrelaterade projekt, uppdrag och andra samarbeten inom sjukvården i olika konstellationer och med en varierad rad aktörer. Dessa samarbeten har tydligt visat på att svensk hållbar sjukvård har en enorm exportpotential i form av innovativa produkter och lösningar med bättre hållbarhetsprestanda framtagna av svenska företag och forskare.

Den största utmaningen som TEM har stött på var avsaknaden av en dialog mellan de olika parter, där hållbara innovationer kan nå sina potentiella köpare och användare. Med andra ord, utifrån sin mångåriga erfarenhet och upparbetade kontaktnätverk har TEM sett ett stort behov av en gemensam plattform för sjukvårdens olika intressenter – både sjukhus, universitet och forskare, offentlig sektor (regioner och kommuner), företag, ideella organisationer m.fl. som kan förmedla kontakter mellan de olika grupperna och stödja den hållbara utvecklingen inom sjukvården.

De ovannämnda behov, möjligheter och utmaningar kartlagdes och sammanfattades i en *Innovationsagenda för hållbar sjukvård* som TEM tog fram 2014-2015 på uppdrag från Vinnova. Ett resultat av arbetet med Innovationsagendan var *Nordic Center for Sustainable Healthcare* (NCSH) som bildades 2015, just för att vara en plattform för sjukvårdens intressenter både i Sverige och i övriga länder.

NCSH är idag en intersektoriell arena för intressenter, organisationer, kunskapsutbyte, samarbeten och projekt inom hållbar sjukvård. Syftet med nätverket är att generera projekt och idéer och ge intressenterna av hållbar sjukvård möjlighet att föra en dialog, dela innovationer och diskutera behov.

Innovationsagendan definierar och kategoriserar intressenterna av hållbar sjukvård som finns i modellen nedan:



Nyckelintressenterna inom energieffektiv sjukvård är de samma som i modellen ovan och är lika aktuella. Det finns inte bara en aktör, eller ett samhällssegment som ansvarar för, initierar,

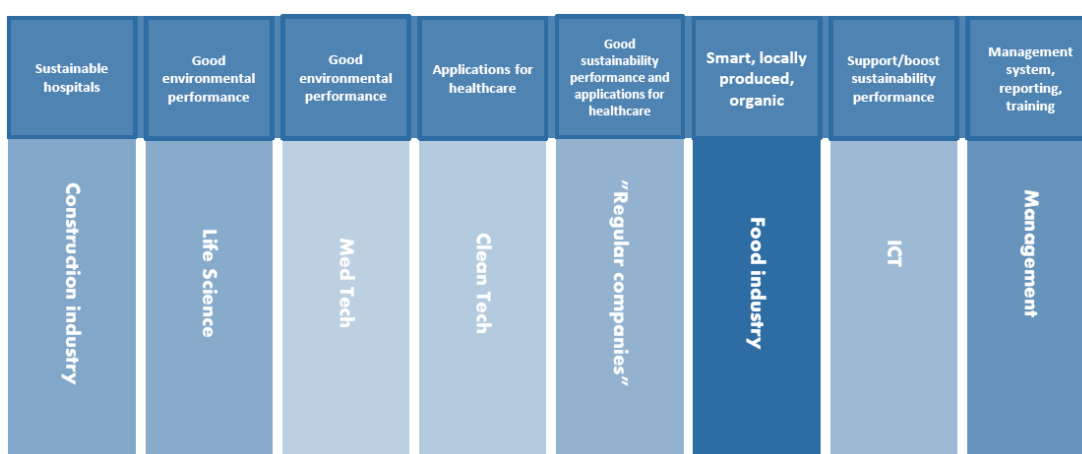
producerar eller levererar ”energieffektiv sjukvård” utan det är ett samspel mellan alla dessa aktörer i samhället. NCSH har som mål att samla de ovannämnda intressenterna och ge dem verktyg och kanaler att samarbeta på ett effektivt sätt.

I *Innovationsagendan för hållbar sjukvård* identifierades även branscher med inverkan på hållbar sjukvård. Ett stort antal, om inte alla, av dessa företagssektorer är involverade i sjukvårdens energikonsumtion eller koldioxidavtryck.

Aktörer inom näringsliv som kartlagdes i Innovationsagendan som tillhörande området hållbar sjukvård är bland annat:

- CleanTech-sektorn med applikationer för sjukvård
- Life Science med en bättre miljöprestanda än genomsnittet
- Byggindustrin, sjukhusbyggen och design med hållbarhetsprofil
- Tjänstesektorn- konsultverksamhet inom allt från management, miljötjänster, utbildningar osv
- ICT – journalsystem för minskad pappersförbrukning, energieffektivisering, e-health för minskade transporter
- Livsmedelsindustrin – ekologiska livsmedel och andra funktioner och egenskaper som minskar påverkan på omvärlden
- ”Vanliga” företag – allt från bilindustri till tillverkning av engångsprodukter

Precis som området hållbar sjukvård, är energieffektiv sjukvård tvärssektoriell och spänner över många branscher vilket sammanfattas i figuren nedan:



Som modellen ovan visar är hållbar sjukvård i relation till näringslivets branschindelningar horisontell. Det finns ingen bransch som är hållbar sjukvårds-branschen, utan lösningar, produkter och innovationer spänner över ett stort antal branscher. Det samma gäller energieffektiviseringar i sjukvården, det finns inte en bransch som har påverkan på sjukvårdens energiprestanda, det är ett stort antal branscher som spänner över byggindustri, arkitektur, till MedTech-lösningar med lägre energikonsumtion.

Representanter från samtliga sektorer är medlemmar i NCSH, vilket gör nätverket till en kraftfull aktör inom hållbar sjukvård med stor potential för utveckling, innovation och samarbeten.³ Medlemmar i NCSH mars 2018 listas nedan:

³ www.sustainablehealthcare.se



Bakgrund till projektet – innovationskluster för energieffektiv sjukvård

Denna hinderanalys och förstudie bygger till viss del på tidigare utfört arbete, exempelvis inom Innovationskluster för energieffektiv sjukvård som gjordes 2016 och 2017 där bland annat best-practice inom energieffektiv sjukvård i Sverige kartlades⁴. Den bygger även på parallella projekt som genomförs med bl.a. Nordic Innovation och där slutsatser och erfarenheter från dessa projekt kan användas i denna analys. Den bygger också på tidigare genomförda exportsatsningar inom CleanTech med fokus på sjukvården som genomförts i bl.a London, Berlin och Oslo 2010, 2011 och 2012 samt de erfarenheter från internationella konferenser som genomförts i Sverige på ämnet 2012, 2017 och 2018.

Innovationskluster för energieffektiv sjukvård drivs av TEM och delfinansieras av Energimyndigheten. Klustret, som bildades 2016, ligger under TEM:s nätverk Nordic Center for Sustainable Healthcare, ett nätverk som samlar alla aktörer med ett intresse för att skapa en mer hållbar sjukvård, se ovan.

Detta kluster har som syfte att skapa en plattform för innovation och export av energieffektiva lösningar för sjukvården. Genom att skapa ett bättre innovationsklimat för energismarta lösningar syftar klustret till att utveckla denna bransch till ett av Sveriges nya exportområden. Genom att kunna visa upp state of the art-installationer i svenska sjukhus för internationella aktörer kan vi öka export av teknik och kunskaper vilket i sin tur leder till en växande bransch, fler jobb och därigenom mer intäkter till välfärden. Genom att använda en offentlig aktör, som sjukhus, till att öka Sveriges export kan dessa vara en del i att generera nya skattepengar tillbaka in i välfärden och därmed sin egen verksamhet, vilket gagnar hela samhället.

⁴ Best practice – Svensk energieffektiv sjukvård, Nordic Center for Sustainable Healthcare, 2017 <https://temfunderingar.files.wordpress.com/2017/05/energieffektiviseringncsh20170530.pdf>

Upphandling i svensk sjukvård viktig för export av energieffektiva lösningar

För att en framgångsrik export ska vara möjlig måste vi initialt se till att det finns en fungerande marknad nationellt i Sverige. För att detta ska vara möjligt måste innovationer hos företag och universitet, omsättas till kommersiella produkter som kan testas och verifieras i sjukhusmiljö. Generellt finns det ett gott klimat för innovationer i Sverige idag men vi ser att en stor andel av företagen idag har svårigheter med att knyta rätt kontakter i sjukvården och att få möjlighet att verifiera sina produkter i denna miljö. Möjligheten att testa och verifiera sina produkter i rätt miljö är en förutsättning för att ta innovationer till marknaden och är därför en nödvändighet för många av de hållbara innovationer som svenska företag i dag svarar för.

Parallellt ser vi även att sjukvårdens inköpare och beslutsfattare inte alltid har kunskap om den senaste tekniken på marknaden. Detta leder i sin tur till att allt för låga krav ofta ställs på den upphandlade produkten eller tjänsten vilket gör att teknik med lägsta pris och sämre prestanda köps in. Teknik som i stället har högre inköpspris men lägre driftskostnader skulle i de allra flesta fall leda till kostnadsbesparingar i sjukvården i det långa loppet. Detta tyder på ett behov av att parallellt med att de inte vet vilka krav och metoder som finns göra information om best practice teknik mer lättillgänglig för fler sjukhus vilket gör att Svensk sjukvård kan spara tid, pengar och andra resurser.

Samverkan och kunskapsutbyte

Deltagande parter i Innovationsklustret för Energieffektiv Sjukvård kommer från så väl näringsliv, universitet, NGO:s, som landsting och sjukhus. Samtliga intressenter på området är välkomna att delta för att säkra en bred kunskapsbas och en mer nyanserad bild över möjliga vägar framåt. Samverkan mellan sjukvården och näringslivet är en central del i Innovationsklustret. Denna samverkan, och de kontaktytor som krävs för den, skapas kontinuerligt genom bland annat seminarier, workshops och studiebesök på sjukhusen. Under samtliga aktiviteter med Innovationsklustret bjuds så väl aktörer från offentliga verksamheter som representanter från näringslivet in. Eftersom aktiviteterna ofta sker på plats ute hos sjukhusen underlättar det även för små innovativa lokala företag att ta del av det kunskapsutbyte och kontaktskapande som sker.

Utöver de fysiska kontaktytorna finns även en sektion på Nordic Center for Sustainable Healthcares hemsida som är vigd åt klustret. Denna sida uppdateras kontinuerligt och är tänkt att delvis fungera som en redovisning för det arbete som utförts i samband med klustret och dels som en kunskapsbas för intressenter för området som då kan inhämta best-practice information direkt, där kommer även denna rapport inkluderas.⁵ Rapporten är tänkt som ett levande dokument och kommer därför att uppdateras kontinuerligt. Detta är en del av arbetet som görs för att göra informationen kring de lösningar för energieffektivisering av sjukvården som identifierats, lättillgänglig. I flera fall finns dessutom en kontaktperson till projektet som intressenter kan kontakta för frågor eller mer information kring det specifika projektet angiven.

Det långsiktiga målet för Innovationsklustret för energieffektiv sjukvård är att detta ska bli Sveriges framtida stora exportområde där vi kan se ett innovativt företagsklimat som skapar nya arbetstillfällen och energieffektiva sjukhus i framkant.

⁵ <http://sustainablehealthcare.se/energy.html>.

Slutsatser från tidigare projekt inom innovationsklustret (2017)

Under tidigare arbete med innovationsklustret 2017 drogs ett stort antal slutsatser som har relevans i denna hinderanalys. Dessa slutsatser baseras inte enbart på kartläggningen, utan även på de intervjuer, studiebesök, workshops etc som arrangeras inom projektet "Innovationskluster för energieffektiv sjukvård".

- Det finns ett stort antal goda exempel på energieffektivisering i svensk sjukvård.
- Det finns ett stort antal nationella teknikleverantörer av alla storlekar.
- Det finns en stor potential för export av dessa lösningar.
- Anställda i regionfastigheter eller motsvarande ser inte kopplingen till tillväxt och export. Att export av miljöteknik anpassad för sjukvård i förlängningen skapar mer tillväxt och skatteintäkter som kommer sjukvården till del behöver förtydligas.
- Väldigt lite kommuniceras av sjukhusen/regionerna. Kortfattade texter kan hittas i exempelvis miljörapporter och liknande. Den största källan till information är lokala medier samt leverantörers rapporter, inte kommunikation från regionerna.
- Det saknas information om insatser och projekt på engelska. Det innebär att projekt/insatser inte får den internationell uppmärksamhet dem i vissa fall förtjänar.
- En slutsats som nämnts under studien av ansvariga på regioner är att man i vissa fall börjat nå vägs ände vad gäller energieffektiviseringar i fastigheten. Man har gjort det insatser som är ekonomiskt försvarbara. Därmed blir MedTech nästa stora område att fokusera på.
- Svensk sjukvård är i världsklass vad gäller arbetet med energieffektivisering.
- Stort intresse från miljöansvariga på sjukhusen.
- Energikartläggningar finns det gott om och dessa kan i många fall hittas online. Dock beskrivs där inte vilka åtgärdsförslag som verkligen genomförs och vilka förbättringar det gett.
- Det behövs en nationell samling kring frågan, goda exempel behöver spridas och en standard kring vad som är "bra" behöver tas fram. En aktör som SKL skulle kunna vara den samlande kraften.
- Koppling till export/tillväxt/innovationer måste göras starkare.
- Det bör finnas personer i regionfastigheter/motsvarande som arbetar med samverkan, innovationer, affärsutveckling etc. Att dessa funktioner finns i andra delar av regionerna skapar en distans och ett annat fokus.
- Spridningen av goda exempel behöver förbättras, likväl information kring vad som är en "bra" besparing.

Erfarenheter från export av hållbar sjukvård - litteraturstudie

Svensk hälso- och sjukvård beskrivs ofta med epitet som 'världsklass' där nya lösningar håller hög kvalitet och bra miljöprestanda (Regeringskansliet, 2017; Swecare, 2012). Dessutom är Sverige som varumärke positivt laddat (Exportkreditnämnden, 2017), har ett gott rykte inom vårdområdet och har lång erfarenhet av välfärdssystem (Swecare, 2013). Trots det sker internationalisering och export av sjukvård endast i begränsad omfattning (Stockholms Handelskammare, 2015). Denna sammanställning, som syftar till att ge exempel de erfarenheter som finns inom export av framförallt hållbar sjukvård, inleds med en kort redogörelse för export från Sverige generellt och vilka

svårigheter som svenska företag kan uppleva vid försök till internationalisering av sin verksamhet eller export av sina produkter. Därefter ges exempel på resultat från studier och uttalanden från olika aktörer, bland annat inom branschen, om export av sjukvård och vilka hinder och möjligheter de identifierat.

Svensk export – generella utmaningar

Tillväxtverket definierar ett företag som internationellt "om det antingen exporterar, importerar, samverkar utomlands, har egen produktion utomlands, eller tillhör en utländsk kedja" (Tillväxtverket, 2015) och konstaterar att export från Sverige främst sker inom Europa men att vart fjärde företag exporterar till en marknad utanför Europa. Exporterande företag står inför flera utmaningar där såväl bransch- och företagsspecifika hinder som brist på resurser och nätverk påverkar möjligheten till export (Tillväxtverket, 2015). Identifierade framgångsfaktorer för etablering på en ny marknad är kännedom om den tilltänkta marknaden och en analys av hur man som företag kan bidra med, liksom att företag är engagerat i alla delar inkluderat såväl ledning och medarbetare som produkter och framtida strategier kring affärer och utveckling (Tillväxtverket, 2017). Kompetens, kontakter och kapital är alla viktiga delar för lyckade exportsatsningar (Tillväxtverket, 2017) vilket innebär att det måste finnas möjlighet att lösa finansieringen samt att företaget behöver kunskap om vilka regelverk som gäller för export samt vilka förutsättningar och möjligheter som finns på den nya marknaden (Riksrevisionen, 2013).

När det gäller export till tillväxtmarknader från små- och medelstora företag menar Exportkreditnämnden (2016) i sin rapport att upplevda hinder för export är byråkrati och organisatoriska aspekter i det importerande landet tillsammans med låg efterfrågan eller att det som exporteras inte är anpassat för den nya marknaden. Andra hinder kan vara att marknaden ligger långt bort eller att exportsatsningen innebär höga etableringskostnader (ibid). Även nya hinder som äganderätt och affärslagstiftning samt svaga institutioner lyfts fram som exporthinder (Söderlund & Gustavsson Tingvall, 2014).

Export av svensk sjukvård

Det svenska vårdssystemet

Sveriges redan idag begränsade export inom sjukvårdsområdet knappt har ökat de senaste åren, trots att det finns stor potential tack vare bland annat snabbt tillväxt inom området. En ökad internationalisering av sjukvården kan också ge stora mervärden. Ett exempel är att genom att erbjuda vårdtjänster utomlands bana väg för svensk medicinteknik att ta sig in på samma marknad (Stockholms Handelskammare, 2015). Fördelarna med export av svensk sjukvård är flera. Från branschens håll menas att export genererar skatteintäkter, konsultverksamhet bidrar till att marknadsföra svensk utrustning och att behandling av utländska patienter i Sverige gör att företag vågar utveckla utrustning och behandlingar där enbart svenska patienter är för litet underlag för satsningar (Vårdföretagarna, u.å.). Några av anledningarna som förs fram av flera aktörer till att exporten inte är större är det politiska systemet i Sverige. Att vårdindustrin främst drivs av offentliga aktörer som inte är fokuserade på export (Stockholms Handelskammare, 2015), att vården ofta förknippas med kostnader snarare än att den ses som tillväxtbransch samt att finansieringen med offentliga medel kräver politiskt engagemang (Tillväxtanalys, 2008) nämns som exempel. Förbättringsmöjligheter för att öka internationaliseringen och exporten kan till exempel ske genom politiska strategier och gränsöverskridande överenskommelser (Tillväxtanalys, 2008), export av lösningar oberoende på plats (till exempel att genom IT kunna tillhandahålla tjänster på distans), specialistcenter för att locka patienter till Sverige och satsningar på forskning och utveckling

(Stockholms Handelskammare, 2015) samt att svenska aktörer anlitas som konsulter utomlands (Vårdföretagarna, u.å.). Dessutom pekar många på att det krävs en större konkurrens på marknaden i Sverige (Vårdföretagarna, u.å.) med fler företag och ökat privat finansiering samt ett samarbete mellan privat och offentlig sjukvård (Stockholms Handelskammare, 2015). När det gäller export och internationalisering på nya marknader kan nya kunskap genereras mer kostnadseffektivt genom gemensamma marknadsundersökningar avseende den aktuella marknaden (Swecare, 2013).

Export av produkter och tekniska lösningar

När det gäller vilka möjligheter Sverige har inom internationalisering av hållbar sjukvård och nya tekniska lösningar konstateras att Sverige kännetecknas av vård i världsklass, fungerande och trygga system, hög miljömedvetenhet, samarbete och kort väg mellan utveckling och marknad samt att produkterna kan konkurrera inom kvalitet och effektivitet på en internationell marknad (Swecare, 2012). Trots det är exporten begränsad. Anledningarna till det är bland annat svårigheten att på grund av rådande regelverk och upphandlingsförfarande ta sig in på den svenska marknaden vilket i sin tur kan påverka möjligheten att ta nästa steg med export då referenser saknas. Det kan även bero på svårigheter att leverera helhetslösningar när det efterfrågas och utmaningarna kan bestå om upphandlingssystemet med 'billigt och tillräckligt bra' fortsätter och om det även framöver är svårt att svårt komma in på den svenska marknaden samt om det saknas lösningar för finansiering (Swecare, 2012). Inom miljöteknik är en orsak till den begränsade exporten dominansen av småföretag som på grund av begränsningar i och med sin storlek inte har möjlighet att ta sig ut på en internationell marknad trots att de med sina produkter skulle kunna vara attraktiva. Andra utmaningar kan vara ett tänk kring produkter och system som inte är anpassat till en internationell kontext eller brist på kapital (Teknikföretagen, 2015).

Medicinteknik är ett av de områden där handelshinder kan påverka exporten till vissa länder. Några exempel är att Indien (medicintekniska produkter regleras som läkemedel vilket påverkar kraven som därmed blir hårdare, och det är svårare att sälja omgjorda produkter), Kina (krav på klinisk provning som kan påverka möjligheterna att introducera vissa innovativa medicintekniska produkter, vilket skulle kunna underlättas vid en implementering av internationella standarder och metoder) (Europeiska kommissionen, 2016) och Brasilien (långa ledtider och höga kostnader för registrering) (Kommerskollegium, 2016).

Möjliga lösningar för ökad export skulle kunna vara marknadsföring och delegationsresor i samverkan med olika aktörer där insatserna har en tydlig inriktning, showroom eller liknande med demonstrering av produkter, koordination av upphandlingar utomlands, utveckla innovationsupphandlingskonceptet och så kallad match-making mellan de som vill exportera och de som vill köpa (Swecare, 2012), till exempel genom nätverk som stöd vid internationalisering (Stockholm Cleantech, u.å.). Kompetensutbyte ses som väldigt värdefullt och en förutsättning för att lyckas även inom teknikbranschen (Contexo AB, 2012; Teknikföretagen, 2015). Några slutsatser som dras i rapporten Fler kan exportera mer. Teknikföretagens syn på exportfrämjandet som analyserar det offentliga systemet för exportfrämjande är bland annat att "det är viktigt att ha ett värdekedjeperspektiv på exporten: hela kedjan från forskning, utveckling, innovation, kommersialisering, tillväxt och internationalisering/export bör vara sömlös och hänga ihop på ett tydligt sätt" (Teknikföretagen, 2015).

Sammanfattning litteraturstudie

- Finns stora förutsättningar för att lyckas utomlands då såväl vård som tekniska lösningar och andra produkter inom sjukvården håller hög kvalitet samtidigt som Sverige har ett gott rykte inom vårdsektorn
- Svårigheter och utmaningar finns både inom Sverige (svårt att komma in på marknaden) samt vid export (kunskap om regelverk och den tilltänkta marknaden, finansiering, och kontaktnät)
- Ökat samarbete mellan exporterande aktörer vid kontakt och informationsinsamling med och om den nya marknaden samt en förändring av upphandlingsförfarandet i Sverige är exempel på möjliga förbättringsområden

Enkätundersökningar 2017 och 2018

I samband med konferensen THE Nordic Conference on Sustainable Healthcare som genomfördes 15 februari såväl 2017 som 2018 genomfördes enkätundersökningar med dels ansvariga inom sjukvården, dels leverantörer av energilösningar och andra lösningar inom hållbarhet. 2017 var fokus på de inköpande organisationerna och 2018 gjordes en uppföljning med fokus på leverantörerna och i undersökningen 2018 inkluderades frågor av intresse för hinderanalysen. Resultaten från enkätundersökningarna presenterades på konferenserna och resultatet spreds även via olika massmedier och sociala medier, samt på begäran och via hemsidor.

Enkätundersökning 2017

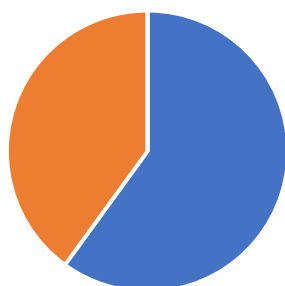
Enkätundersökningen 2017 gjordes inte som en del i denna hinderanalys, men vissa delar av resultatet har relevans och är även intressant som en bakgrund till undersökningen 2018. Cirka 30 respondenter svarade och då främst miljöchef eller motsvarande på nordiska sjukhus och regioner.



En av frågorna handlade om hur sjukvården såg på sig själva ur ett hållbarhetsperspektiv. Cirka 2/3 anser att nordisk sjukvård är bäst i världen vad gäller hållbarhet i allmänhet. 1/3 ansåg att nordisk sjukvård är på en medelnivå.

Ingen ansåg att sjukvården i Norden är sämre ur ett hållbarhetsperspektiv. Detta rimmar mycket väl med de slutsatser som dragits tidigare i både den nationella innovationsagendan och andra tidigare projekt.

Is collaboration with suppliers important?



- Yes it is, and we do it!
- Yes it is important, but we don't
- No it is not important
-

En annan fråga berörde om samverkan med näringslivet är viktigt och 60 % ansåg att det var viktigt och något man arbetar med redan.

Cirka 40 % anser att det är viktigt, men inget man gör. Ingen respondent ansåg att det inte var viktigt.

What do you want from the suppliers?



- More information
- More initiatives
- More collaborations
- New products

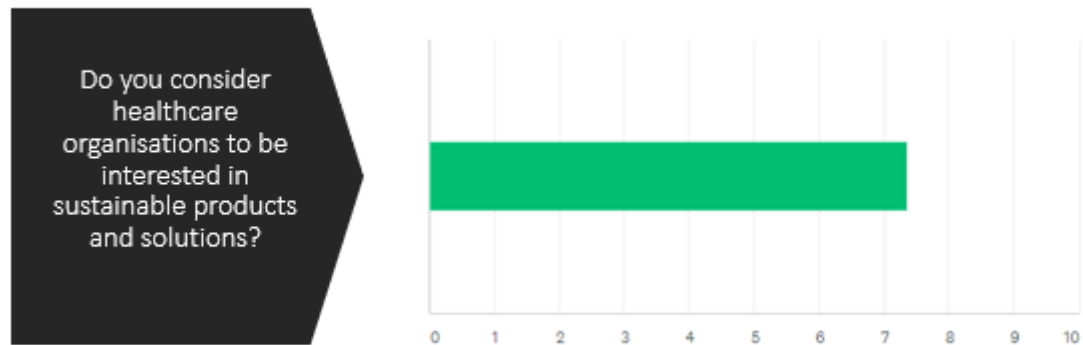
På frågan vad man helst ville ha av leverantörerna svarade sjukvården att de ville ha mer information 60%, fler gemensamma initiativ 30 % och mer samverkan 10 %.

Ingen respondent ville i första hand ha fler produkter. Detta rimmar även väl med andra undersökningar där fokus snarare är tjänster och gemensam utveckling och inte fler produkter.

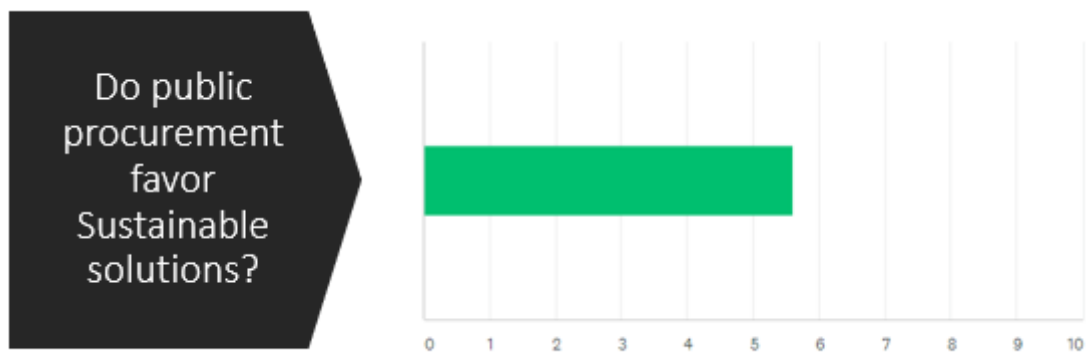
Enkätundersökning 2018

Enkätundersökningen 2018 genomfördes med fokus på leverantörer och deras syn på marknaden. Cirka 40 respondenter svarade där cirka 75 % var SME och 25 % stora företag. I denna enkätundersökning så togs hänsyn till arbetet med hinderanalysen. Urvalet gjordes med utskick till sändlistan för Nordic Center for Sustainable Healthcare.

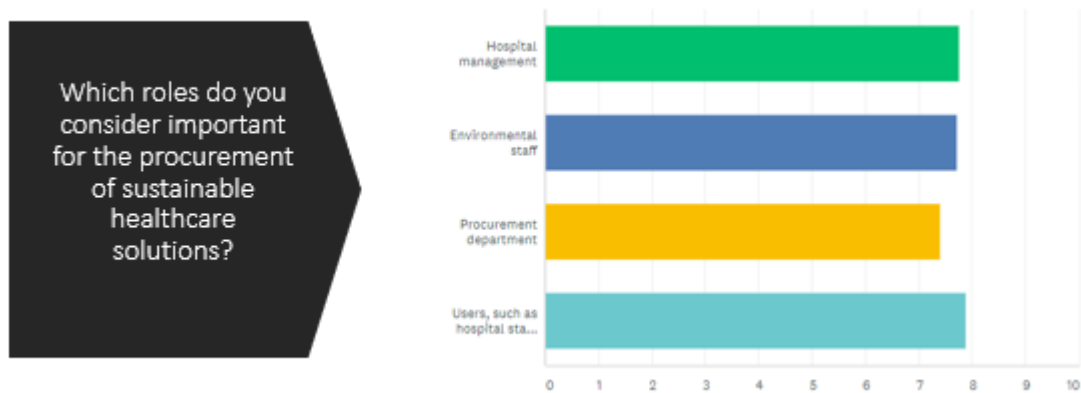
På en 10-gradig skala uppgav leverantörerna cirka 7,2 kring intresset rent generellt kring hållbara produkter och lösningar vilket får ses som ett bra betyg.



På frågan om offentlig upphandling gynnar hållbara lösningar sjönk det genomsnittliga värdet och landade på 5,5 av 10. Slutsatsen man kan dra är att intresset är större än handlingskraften.

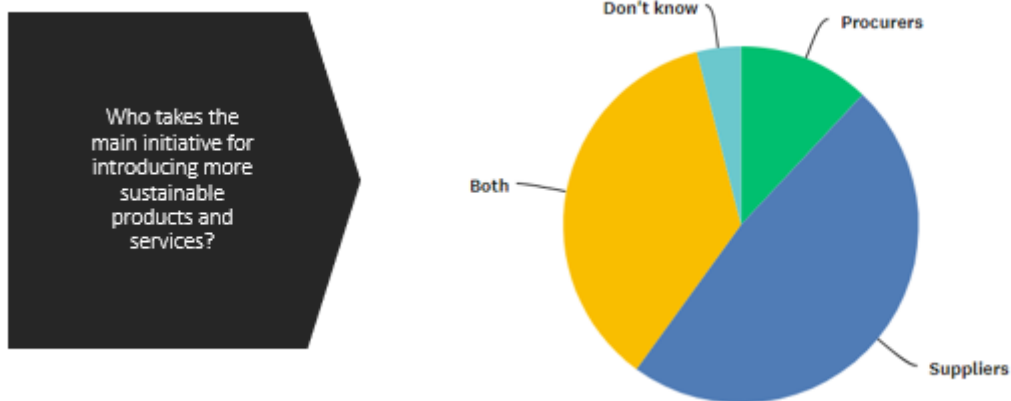


På frågan kring vilka roller som är viktiga vid inköp är slutsatsen att alla roller är viktiga, sjukhusledning, inköpsavdelning, hållbarhetsavdelning och användare såsom fastighetspersonal fick alla ett genomsnitt på nästan 8 av 10. Det som sticker ut lite är att inköpsavdelningen rankas som



minst viktig, även om skillnaden är marginell och ej statistiskt säkerställd.

På frågan vem som främst tar initiativet till att införa nya tjänster inom hållbarhet, energi etc på sjukhusen ansåg cirka hälften av leverantörerna att det var de som gjorde det, ytterligare cirka 1/3 ansåg att det är ett gemensamt arbete där både leverantörer och sjukvården bidrar. Endast cirka 10 % ansåg att det endast är sjukvården som är drivande.



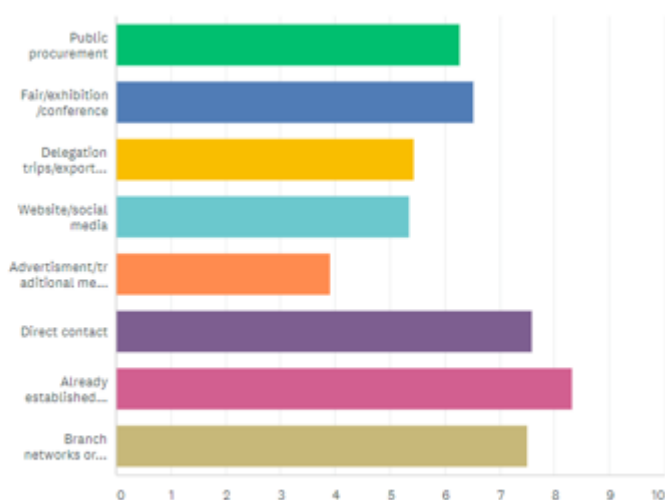
På frågan om vilka initiativ som är viktiga för att öka inköpen av hållbara lösningar i sjukvården visade det sig att leverantörerna i princip tycker att alla initiativ är viktiga, såsom ökat fokus på LCC, tydligare upphandlingsregler, tydligare mål i sjukvården, matchmaking och förändrad lagstiftning. Tre initiativ eller åtgärder sticker dock ut lite mer, nämligen plattformar där leverantörer och sjukvården kan mötas, ökad kunskap om vilka lösningar som finns på marknaden och ökat medvetande kring sjukvårdens miljöpåverkan. Detta stämmer mycket väl med de antaganden som gjorts inför bildandet av NCSH och Innovationsklustret för energieffektiv sjukvård.

Which initiatives are important to increase procurement of sustainable solutions?



På frågan om hur leverantörerna kommer i kontakt med kunder så är det tydligt att redan etablerade kontakter, direktkontakt och branschnätverk är de viktigaste kanalerna. Men även utställningar/mässor och offentlig upphandling. Delegationer, webb/sociala medier och traditionella medier anses inte lika viktiga.

How do you come in contact with potential customers in healthcare?



Hinderanalys - djupintervjuer

Metod

För att fånga olika aktörers perspektiv vad gäller hinder, möjligheter och framgångsfaktorer för export av svensk energieffektiv sjukvård använde vi oss av olika angreppssätt. För att få en överblick över leverantörernas synpunkter och samtidigt nå ett stort antal, använde vi oss av en webbaserad enkätundersökning. Enkäten utformades i webverktyget Survey Monkey och innehöll ett 10-tal frågor (se "Enkätundersökning 2018"). 40 leverantörer svarade på denna enkät.

Ett 20-tal djupintervjuer gjordes med utvalda leverantörer, organisationer och myndigheter för att få en mer detaljerad och nyanserad bild av hur förutsättningarna faktiskt ser ut. En viktig del av detta var leverantörernas perspektiv, men även andra organisationer och myndigheter som ska fungera som stöd på exportmarknaden fick ge sin bild av hur de ser på frågorna.

På grund av de olika förutsättningar och frågeställningar som råder hos leverantörer respektive organisationer och myndigheter med exportstödande verksamhet o.dyl. utformades något olika frågeuppsättningar för dessa grupper. De intervjuer som hölls var ca 30 till 60 minuter långa beroende på förmåga hos respondenterna att svara på frågorna och detaljrikedomen i svaren. Anteckningar fördes under intervjuerna och sammanställdes sedan under en intern workshop.

Urval

För att få ett så rättvisande resultat som möjligt är det betydelsefullt att göra ett balanserat urval. Vid genomförandet av enkätstudien skickade vi förfrågningar förhållandevis jämnt fördelat till små och medelstora företag, samt stora företag med verksamhet inom scoopet.

Vi försökte även uppnå en jämn fördelning med avseende på företag som tillhandahåller antingen produkter, eller tjänster på energieffektiviseringsområdet. En annan faktor var att både inkludera företag som tillhandahåller tekniskt avancerade lösningar och företag med produkter med något mindre komplexa, eller avancerade lösningar eftersom detta kan ha stor betydelse för vilka marknader som är aktuella.

Generellt var det svårt att hitta nyckelpersoner att intervjua hos nationella organisationer och myndigheter. Ett stort arbete lades på att hitta rätt personer och få dem att ställa upp på intervjuer, ett arbete som tyvärr inte räckte ända fram. Bland annat var interjuver planerade att genomföras med bla SKL, Regeringskansli, olika departement som av olika anledningar inte gick att genomföra på grund av att ingen såg sig som ansvarig, ämnet för tvärssektoriellt, respondenter återkommer inte etc.

Det finns mycket som behöver förbättras i Sverige, hade vi inte grundats i Sverige hade vi aldrig gått in på den svenska marknaden.

Sammanställning av djupintervjuerna

Rent generellt spretar svaren från intervjuerna i vissa fall i stor utsträckning beroende på flera omständigheter:

- Storlek på företag
- Typ av företag
- Typ av annan organisation
- Olika roller i organisationerna har olika fokus
- Erfarenhet av olika länder och exportmarknader
- Rena fördomar eller onyanserat positiva åsikter
- Personligt intresse i olika marknader och segment

Om vi inte går på export hade vi inte överlevt, Sverige är för litet

Övergripande svar och insikter

På frågan om det finns exportpotential i hållbar och energieffektiv sjukvård svarade alla respondenter ja.

- Flera respondenter har svarat att det behövs ett samordnat nordiskt eller svenskt perspektiv med resurser att driva samordnade insatser oberoende av bransch eller storlek på företag.
- Området hållbar sjukvård eller energieffektiv sjukvård behöver paketeras vilket är en utmaning då området är komplext. Många nämner turn-key solutions, både som något eftersträvänsvärt, men även som något man absolut inte bör inrikta sig mot.
- I princip alla respondenter anser att Sverige ligger långt fram inom hållbar sjukvård och att det finns stor potential som exportområde.
- Upphandling upplevs som största hindret från alla typer av organisationer och företag. Många nämner att Sverige har för strikta tolkningar, andra att vissa länder har för låga krav vilket innebär att dyrare, men bättre, lösningar inte har möjlighet att bli upphandlade.
- Respondenterna har lite olika syn på vad som är hållbar sjukvård, vad energieffektiv sjukvård innebär och hur klimatfrågan korrelerar. Många menar att det finns skillnad på grön och hållbar sjukvård där hållbar tar ett större scope. Andra nyckelord som nämns är tvärspektoriell kompetens, cirkulär ekonomi, livscykelperspektiv, PPP, Patient. Resursutnyttjande, mänskliga resurser, patienter. Jordens resurser, preventiv vård, förmåga att eliminera waste.
- Alla anser att det är viktigt med att styra mot export. Som en respondent sammanfattar det: "Om vi inte går på export hade vi inte överlevt, Sverige är för litet."

Marknader där det finns potential enligt respondenterna

Vilka länder som är intressanta varierar stort beroende på respondenternas egna erfarenheter, nuvarande marknader och kunskap.

- Stora och exportvana organisationer är intresserade av exportmarknader längre bort, både geografiskt och utvecklingsmässigt såsom Kina, Indien, Latinamerika. Mindre företag nämner först och främst Norden, sen UK, Tyskland, Nederländerna, resten av Europa och sen Asien/USA som potentiell marknad. Ett flertal nämner att Kanada är en bra instegsmarknad för USA.
- En hel del av respondenterna behöver nybyggnation för att komma in på marknaden, de riktar sig inte till befintliga bestånd. Dessa företag har ofta ett fokus på tillväxtmarknader i exempelvis Asien. Några nämner även Brasilien och Mellanöstern.
- Marknader där sjukhusen handlar med carbon-offsets kan ibland räkna hem en investering rak av, detta gör bland annat vissa sjukhus i USA.
- Marknader med liknande regelverk anses generellt som lättast och dit räknas bland annat, Norden, Tyskland, UK, Frankrike.

Några kommentarer:

- Som större företag kan vi arbeta mot jobbigare marknader
- Västeuropa, Kanada Australien USA är intressantast
- Närmast bäst, Tyskland, Nederländerna. Sydeuropa
- Skala upp i Norden först
- Indien är en jättemarknad
- Botswana, Kenya, Nigeria, man ska inte glömma Afrika.
- Alla länder som har offentlig sjukvård är intressanta

Alla länder som har offentlig sjukvård är intressanta.

Marknader att undvika enligt respondenterna

På frågan vilka marknader man ska undvika vad gäller export av energieffektiva lösningar varierar svaren stort och är troligtvis starkt färgade av erfarenhet av dessa marknader. I många fall anser vissa att marknader ska undvikas som andra anser att man bör satsa på.

- Ryssland upplevs som svårt av många
- Många länder i Mellanöstern upplevs som svåra att arbeta mot
- Många länder i Afrika upplevs som svåra att arbeta mot
- Tyskland anser några av respondenterna som svårt pga lagstiftning och tuffa krav på standarder, teknisk dokumentation etc i upphandling
- England är svårast i Europa anser ett flertal respondenter
- En respondent ansåg att Norge var svårt, på grund av att de står utanför EU
- Danmark anses även svårt av några, särskilt som svenskt företag
- Finland, anger några respondenter och där nämns språk som en svårighet

- USA upplever många som en svår marknad med många risker, men med stor potentiell utdelning

Mest lika Sverige i tekniskt och hållbarhetsmässig mognad

Många anser att de länder som är mest lika Sverige i mognad, system, tankesätt, även är de länder som är lättast att arbeta mot. Sammanfattningsvis är det marknaderna/länderna nedan som upplevs som mest lika Sverige:

- Norden
- Tyskland
- Nederländerna
- England

Vilket stöd önskar sig respondenterna för ökad export?

- De som riktar sig mot tillväxtmarknaderna behöver mer data kring de aktuella länderna, och tillförlitliga data, inte präglad av organisationer med andra intressen i den aktuella marknaden. Olika aktörer kräver olika stöd, vissa organisationer på vissa marknader efterfrågar mer dataunderlag. Andra organisationer efterfrågar data generellt kring vilka marknader som är bra att satsa på.

Alla marknader är "superheta" beroende på vem du frågar

- Finansiering för utlandssatsningar är en nyckelfråga för alla organisationer utom de riktigt stora. En stor kostnad är exempelvis personal på plats. En annan nyckelfråga är kontakter, man behöver ingångar, sammanhang, få delta i aktiviteter etc. Dvs skapa sig en förankring.
- En allmän uppfattning bland nästan alla respondenter är att befintliga expertorganisationer i Sverige inte varit till någon hjälp. I de fall de har anlåtats har kostnaden vida överstigit nyttan. Endast ett fåtal respondenter har positiva erfarenheter av befintlig svensk exportstruktur. Någon respondent nämnde bla att de vill ha exportcheckar som funkar, nuvarande system är alltför begränsat, kan bara användas till insatser som inte behövs, administration för betungande och liknande.
- Samla ihop och lyfta goda exempel gemensamt nämns av många respondenter som en viktig väg framåt.
- Upphandlingsmyndigheten och SKL behöver ut mer och informera om innovationsupphandling som är relativt okänt bland många inköpare/upphandlare och som kan vara en väg framåt för många nyare och mer innovativa lösningar och produkter.
- Finansiering för pilotprojekt och pilotinstallationer nämns av många som något mycket viktigt och som skulle öka antalet innovationer som kommersialiseras.
- Det behövs någon form av extern verifikation av att en produkt är bra uppger flera respondenter. Det är svårt att särskilja sig mot konkurrenterna, även om man vet att man är bättre så finns det ingen organisation, märkning eller verifikat som kan intyga det.

- Man behöver få komma ut på nätverksträffar, mötesplatser och konferenser för att kunna berätta vad som finns på marknaden, de senaste rönen etc.

Svensk sjukvård vill ha bevis på funktionalitet från svensk sjukvård, men ingen vill vara först.

Vilka hinder finns, nationellt och internationellt, för ökad tillväxt och export?

Detta sammanfattar ett stort antal intervjufrågorna, vilka hinder som finns generellt, specifika marknader, olika segment etc. Då frågorna och diskussionerna flöt ihop sammanfattas de under en rubrik:

- Regionala exportcenter i Sverige har olika fokusområden och risken finns att man startar verksamhet i "fel" region och kommer då för långt ifrån stödet. Samma innovation kan därmed få avsevärt olika förutsättningar beroende på om den lokal eller regional exportcentret har ett fokus som passar eller inte.

Saker som går att göra i andra EU-länder, går inte i Sverige på grund av striktare tolkning av LOU.

- Flera respondenter nämner att det är problematiskt att innovation och utveckling läggs i separat bolag/avdelningar hos landsting och regioner. De vill hellre ha krav på vården att verksamhetsutvecklare själva. Om det ligger på separata innovationskontor integreras utvecklingsarbetet inte i verksamheten och innovationsverksamheten får lätt ett annat syfte än vad som ursprungligen var tänkt.
- Regelverk i andra länder är ett stort problem enligt vissa respondenter. Många har avstått från projekt/affärer på grund av att andra intyg krävs, andra certifieringar än befintliga osv. Detta är något som är svårt att ta betalt för i en upphandlingsprocess. Detta är ett problem även inom EU. Så istället till en ny marknad blir för kostsamt och här behövs riktade insatser.
- Nå beslutsfattare är en nyckelfråga och det är svårt för enskilda företag att göra, därav är plattformar, nätverk och liknande av stor vikt.
- Få rätt bild av potentiell marknad är svårt uppger många, vem sitter på sanningen? Alla marknader är "superheta" beroende på vem du frågar och om personen/organisationen har någon relation eller intresse i marknaden. Sjukvårdsmarknaden är komplex och svår att förstå, leverantörer behöver få rätt bild av marknaden för att sen kunna nå rätt beslutsfattare.
- Kompetens kring LCC är för låg och det behövs därför utbildning av upphandlare både i Sverige och internationellt.
- Den offentliga upphandlingen behöver förändras med mer fokus på driftsäkerhet och LCC och inte bara investeringskostnad.
- Nationella regelverk för stöd till export har vissa fokusområden vilket innebär att företag med stor potential kan lämnas utanför då de inte tillhör något av fokusområdena. Detta kan inverka negativt för svensk export och tillväxt.

- Problem med att frågorna har olika ägare, tex life science som ligger under tre departement med all den problematik det innebär. Hållbar- och energieffektiv sjukvård på export blir än mer komplext då ett stort antal nationella och regionala aktörer likväl som olika kluster och branscher till mindre eller större del är involverade.
- Kostnad väger tyngst i upphandlingar och hållbarhet har svårt att konkurrera uppger en del. Kommunallagen och annan lagstiftning hindrar långsiktiga investeringar menar vissa respondenter. Man tittar på direkt kostnad och inte livscykelkostnad (LCC).
- Offentlig upphandling nämns av väldigt många som ett stort problem. Inte alltid LOU:s fel, utan kan vara kunskapsbrist hos inköpare, litet intresse, övertolkning etc. Saker som går att göra i andra EU-länder, går inte i Sverige på grund av striktare tolkning av LOU.

Vi har kontakter på sjukhus som vill ha våra produkter, men de vet inte hur de ska gå till väga eftersom de inte vet hur inköpsprocessen går till

- Finns för många olika standarder och system att förhålla sig till. Svårt för mindre företag.
- Väldigt viktigt med bra referenser, finns man inte installerad i Sverige är det svårt att få exportorder. Potentiella kunder vill kunna besöka och kontakta befintliga nationella referenser.
- Sjukvården upplevs av vissa respondenter ha ett ganska litet intresse kring nya innovationer, man vill ha det man är van med.
- Svårt att hitta att kontaktperson både i Sverige och i andra länder. Inte alltid den som officiellt är rätt, är mest lämplig i praktiken. Informella beslutsfattare är svåra att hitta.
- Svårt att få installera något i patientrum även om det i vissa fall behövs för att visa och verifiera funktionalitet inför en upphandling.
- Man har inte tillgång till slutkund, rätt kontakter saknas. Tätare kontakt med användare hade varit en stor tillgång.
- På omogna marknader ställer man inte de krav som ger svenska företag fördel, tex energianvändning, material, leverantörskedjor, vilket då gör de svenska lösningarna dyra i jämförelse.
- Stora grossistupphandlingar som hindrar företag med delsystem upplevs som ett problem. En leverantör kan ha svårt att delta i upphandlingen då man inte kan tillhanda hålla alla ingående delar, utan bara specifika produkter.
- För korta upphandlingscykler, blir inte ekonomiskt försvarbart.
- För långa upphandlingstider, innovationer och utveckling går snabbare än upphandlingscykeln.
- För långa ledtider i upphandlingar, i Sverige 24 månader som är mycket längre än jämförbara länder.

Viktiga befattningar i sjukvården är viktiga att arbeta mot?

När företagen får frågan om vilka befattningar som är viktigast att arbeta mot svarar intressant nog ingen inköpsavdelning. Dock finns det ett stort antal andra befattningar som anses som viktiga. Dessa varierar naturligtvis beroende på vilket segment, produkt eller lösning som är aktuell för respektive respondent.

- Avdelningschefer
- Miljöchefer
- Sjukvårdspersonal
- Läkare
- Driftpersonal
- Arkitekter
- Teknikkonsulter

Myndigheternas och expertorganisationers syn på hållbar sjukvård som exportområde

Myndigheter, expertorganisationer och medlemsorganisationernas svar är inkluderade ovan, men de har vissa perspektiv som är unika och redovisas därmed separat.

- De anser i allmänhet att det är viktigt med nya innovationer inom området. Viktigt att hitta nischer Sverige är bra på.
- De kan själva främst bidra genom att finansiera projekt och exportsatsningar.
- För vissa medlemsorganisationer är hållbarhet inte något av intresse då det inte tas upp som kriterier vid upphandling i tillräckligt stor utsträckning.
- Vissa menade att "hållbarhet" var ett för vitt begrepp och behöver delas av, andra sa att energi var smalt och det behöver breddas till hållbar sjukvård för att bli intressant.
- Startup företag behöver fokusera på kärnverksamheten och har tyvärr inte intresse av hållbarhet för sakens skull utan behöver kopplas till affärsnytta eller finansiering.
- Hållbarhetsfrågorna lyfts i organisationen, men inga sådana företag finns i den aktuella regionen.

Slutsatser

Om man sammanfattar slutsatserna från litteraturstudien, enkätundersökningen och djupintervjuerna finns det ett stort antal slutsatser man kan dra. Vissa är specifika och relaterade till hållbar- och energieffektiv sjukvård nationellt och på export, medans andra är mer generella och kan även ses ur andra perspektiv som export av hållbara lösningar och CleanTech generellt, sjukvården som kund och exportmarknad rent generellt och rent generella problemformuleringar kring export.

Generella slutsatser

- Området har stor potential men kan ibland uppfattas som för spretigt och luddigt. Klara definitioner behövs. Detta är något som kan och bör göras i samverkan med universitet och högskolor.
- Slutkunder som vill köpa produkter, vet inte alltid hur de ska gå väga för att köpa in det de vill ha. Det är för komplexa inköpsorganisationer och processer vilket innebär att slutanvändare inte får det den vill ha.

- Olika budgetar är ett stort problem, det är inte säkert att de som köper in produkten är de som sparar pengar vid exempelvis energibesparing.
- Det behövs en insats i att utbilda relevanta marknader, men även nationellt, kring hållbar sjukvård, storytelling, lyfta fram goda exempel etc. Inköpare vet ofta inte vilka krav de kan ställa.

Slutsatser kring export och internationalisering

- Det krävs mer öppna fokusområden kring exportsatsningar då många satsningar och initiativ är för avgränsade och blir exkluderande för många företag och lösningar.
- Det finns behov av gemensamma exportsatsningar för att nå rätt marknader, rätt beslutsfattare etc.
- Olika produktgrupper behöver matchas mot olika marknader. Även olika storlekar på företag bör matchas mot olika marknader.
- SME vill generellt fokusera på Norden, Tyskland/UK/Nederländerna i nämnd ordning. Stora företag och exportorganisationer vill snarare fokusera på Kanada, USA, Kina, Indien och Mellanöstern. Mer insatser för att främja exportaktiviteter i närområdet behövs.
- Nationella expertorganisationer upplevs inte som ett kostnadseffektivt stöd av respondenterna. Detta får ses som ett misslyckande och något som myndigheter ansvariga för export behöver se över.
- Olika företag har olika behov av stöd och är intresserade av olika marknader, både med hänsyn till produktsegment, men även till storlek.
- Standarder i andra länder upplevs som problematiskt av cirka hälften av respondenterna. Troligtvis är detta relaterat till organisationernas storlek, mognad och erfarenhet av export. Här finns möjlighet till kunskapsöverföring från större organisationer till mindre.
- Det finns för stora risker att gå på export anser cirka hälften av respondenterna, men inte den andra halvan. Troligtvis även här relaterat till storlek, mognad och erfarenhet av andra marknader. Några respondenter svarar i intervjuerna att exportcheckar som "fungerar" är ett behov då det skulle minska risken vid exportsatsningar. Även mer samverkan med exportkreditnämnder och liknande skulle minska risken för företagen.

Slutsatser nationella hinder för internationalisering

- Det finns ett behov av gemensamma plattformar och arenor, vilket nämns av många respondenter. Detta beror troligtvis på att det finns en styrka att agera gemensamt då det är svårt att nå slutkunder själv och att det blir mer kostnadseffektivt med gemensamma satsningar.
- De flesta anser att endast pris styr vid en rak ja eller nej fråga. Detta är problematiskt då många nya innovationer är dyrare på kort sikt, men kan vara mycket mer kostnadseffektiva på medel- och lång sikt. Det är därför av vikt att öka fokuset på LCC, vilket även företagen ansåg i enkätundersökningen.

- De flesta som intervjuades anser att upphandling inte gynnar hållbara lösningar, vilket indikerar att trots stora satsningar från sjukvården kring hållbar upphandling finns det fortfarande mycket kvar att göra. Detta hänger även ihop med ovanstående fråga kring pris där man helt enkelt styr upphandlingarna utifrån fel uppfattning av pris. Dock hamnade svaret på frågan under enkätundersökningen på 5.5 av 10
- Ungefär hälften av de tillfrågade uppger även att det är svårt att få nationella referenser. Detta är problematiskt då nationella referenser är oerhört viktigt för att få kunder internationellt. Här bör något slags system införas som ger oprövad teknik möjlighet att testa produkter på svenska sjukhus. I intervjuer har bland annat det system för intrångsersättning som finns för MedTech och Life Science nämnts som en möjlighet även för miljötekniklösningar.

Rapportförfattare

Daniel Eriksson

Daniel Eriksson är Co-director för TEM och har arbetat med hållbar sjukvård i nästan 15 år runt om i världen. Bland annat har han utbildat 1 000-tals personer i hållbar sjukvård, genomfört 100-tals revisioner i sjukvården, projektlett projekt inom området åt såväl EU som Vinnova och Tillväxtverket, suttit i styrelsen för HCWH Europé, deltagit i WHO:s Global Task Force for Sustainable Healthcare, arbetat som miljösamordnare på universitetssjukhuset i Malmö i 5 år, föreläst i otaliga sammanhang ibland annat Italien, UK, USA, Taiwan och Norge, drivit exportprojekt mot UK, Tyskland, Norge och Danmark, arbetat med Life Science bolag och CleanTech med lösningar till sjukvården med mera.

Marie Pettersson

Marie Pettersson är Co Director på TEM. Hon är certifierad miljörevisionsledare enligt ISO 19 011, har doktorerat i ekologi och har specialiserat sig på revisioner i vården. Marie har genomfört revisioner i ett stort antal vårdverksamheter, på sjukhus (offentliga och privata) och vårdcentraler samt i Clean Tech- och Life Science-industrin mot standarder som ISO 14 001, OHSAS 18 001 samt mot miljö- och arbetsmiljölagstiftning. Därutöver har hon arbetat med CSR-frågor i vården, genomfört intressentanalyser och tagit fram underlag för hållbarhetsredovisning. Marie har dessutom utbildat hundratals sjukvårdsanställda i ISO 14 001, GRI och hållbarhetsredovisning i vården, CSR i vården och genomfört chefsutbildningar inom hållbar hälso- och sjukvård. Hon har arbetat med projekt som konferensen Clean Med Europe i Malmö och den nationella svenska innovationsagendan för hållbar sjukvård.

Linnea Turnstedt

Linnea Turnstedt, B.Sc, är hållbarhetskonsult på TEM och har stor erfarenhet av att förbättra verksamheters miljö- och hållbarhetsprestanda. Linnea har varit delaktig i Nordic Center for Sustainable Healthcare i snart 2 år där hon är medlems- och kommunikationsansvarig. I samband med detta har hon deltagit i och organiserat ett flertal seminarier och workshops. Hon var även delaktig i konferensen Nordic Conference on Sustainable Healthcare. Förutom detta har Linnea utfört revisioner i ett flertal vårdverksamheter och har även genomfört utbildningar för vårdpersonal. Hon har dessutom god erfarenhet av energiområdet specifikt, och har arbetat på djupet med att implementera energieffektiviseringsåtgärder i verksamheter.

Linn Grundtman

Linn är hållbarhetskonsult på TEM. Linn inriktar sig främst mot strategiskt miljöarbete men hanterar även sociala aspekter av hållbarhet, bland annat i arbetet med hållbarhetsredovisningar. Linn är revisor gentemot bla ISO 14001 samt lagstiftning och har reviderat ett stort antal företag och sjukvårdsinrättningar. Linn har även arbetat 3 år på mark- och miljödomstolen och har en stor insikt i svenska regelverk och lagstiftning.

Referenser

- Contexo AB, (2012). *Socialdepartementets främjande av svensk vård och omsorg – nytta och värde för insatsen? Intervjuundersökning och analys av omdömen från medverkande aktörer*. Hämtad 2017-12-15 från: <http://swecare.se/Portals/swecare/Documents/Socialdepartementets-fr%C3%A4mjandeaktiviteter-resultatuppf%C3%B6ljning-2.pdf>
- Europeiska kommissionen, (2016). *Rapport från kommissionen till europaparlamentet och rådet om hinder för handel och investeringar 1 januari 2016–31 december 2016*. Hämtad 2017-12-15 från: http://trade.ec.europa.eu/doclib/docs/2017/june/tradoc_155671.pdf
- Exportkreditnämnden, (2016). *EKN:s småföretagsrapport 2016. Positiv trend för små och medelstora företags export till tillväxtmarknader*. Hämtad 2017-12-15 från: <https://www.ekn.se/globalassets/dokument/rapporter/ovriga-rapporter/ekn-rapport-om-sme-export-till-tillvaxtmarknader-2016.pdf>
- Exportkreditnämnden, (2017). *Små och medelstora företags export till tillväxtmarknader 2017*. Hämtad 2017-12-15 från: <https://www.ekn.se/globalassets/dokument/rapporter/ovriga-rapporter/ekn-smetvm-rapport-2017.pdf>
- Kommerskollegium, (2016). *Vad hindrar svensk utrikeshandel? Kommerskollegiums företagsundersökning 2016*. Hämtad 2017-12-15 från: <https://www.kommers.se/Documents/dokumentarkiv/publikationer/2016/Publ-f%C3%B6retagsunders%C3%B6kningen-webb.pdf>
- Regeringskansliet, (2017). *Svensk hälso- och sjukvård på export*. Hämtad 2017-12-15 från: <http://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2017/10/svensk-halso--och-sjukvard-pa-export/>
- Riksrevisionen, (2013). *På väg ut i världen – statens främjandeinsatser för export*. Rir 2013:10. Hämtad 2017-12-12 från: https://www.riksrevisionen.se/PageFiles/18033/2013_10_anpassad.pdf
- Stockholm Cleantech, (u.å.). *En plattform för miljöteknikföretag*. Hämtad 2017-12-18 från: <http://www.smtc.se/om-stockholm-cleantech>
- Stockholms handelskammare, (2015). *Så lyfter vi svensk vårdexport. En bransch på väg till nya marknader*. Rapport 2015:7.
- Swecare, (2012). *Marknadsanalys hälso-, sjukvård och Life Sciences*. Hämtad 2017-12-12 från: <http://swecare.se/Portals/swecare/Documents/Marknadsanalys.pdf>
- Swecare, (2013). *Svensk äldreomsorgs framtids exportvara Identifiering av det svenska erbjudandet för framtida exportmöjligheter*. Hämtad 2017-12-12 från: http://swecare.se/Portals/swecare/Documents/Swecare_Svensk%C3%84ldrev%C3%A5rdFramtidensExportvara.pdf
- Söderlund, B., & Gustavsson Tingvall, P. (2014). Dynamic effects of institutions on firm-level exports. *Review of World Economics*, 150(2), 277-308. DOI: 10.1007/s10290-013-0181-2
- Teknikföretagen, (2015). *Fler kan exportera mer teknikföretagens syn på exportfrämjandet*. Hämtad 2017-12-15 från: <https://www.teknikforetagen.se/globalassets/i-debatten/publikationer/internationell-handel/fler-kan-exportera-mer.pdf>

Tillväxtanalys, (2008). *Export av vård- och omsorgstjänster – utvecklingen ur ett europeiskt perspektiv EU, Belgien, Storbritannien och Tyskland*. Hämtad 2017-12-12 från: <http://www.tillvaxtanalys.se/download/18.4258ed2314e1fb32612368af/1435231272159/export-av-var-d-och-omsorgstjanster-utvecklingen-ur-ett-europeiskt-perspektiv-08.pdf>

Tillväxtverket, (2015). *Näringslivets internationalisering tar nya vägar. Företagens villkor och verklighet 2014*. Hämtad 2017-12-15 från: <https://tillvaxtverket.se/download/18.687d5d7515da6bb4bc2f1534/1503317324877/Fvov%20Internationalisering.pdf>

Tillväxtverket, (2017). *Klara, färdiga, internationalisera! Så kan svenska företag få hjälp att ta sig ut på en internationell marknad*. Hämtad 2017-12-15 från: <https://tillvaxtverket.se/download/18.238bb5b21599c8122f74b393/1484839841309/Klara,%20f%C3%A4rdiga,%20internationalisera!.pdf>

Vårdföretagarna (u.å.). *Export och import av vård och omsorg. Vårdföretagarna förespråkar ökade möjligheter för export av vård och omsorgstjänster*. Hämtad 2017-12-12 från: <https://www.vardforetagarna.se/fakta-och-debatt/vardforetagarnas-standpunkter/export-av-var-d-och-omsorg>

Bilagor

1. Frågebatteri

Alla:

Vad lägger du i begreppet hållbar eller grön sjukvård?

Finns det en potential i export av hållbar sjukvård ja/nej?

Inom vilka delar av hållbar sjukvård tror du det finns mest potential? Svara 1-10, 1 lite och 10 mycket.

- Energieffektiv sjukvård
- Medicinteknik med bra miljöprestanda
- Styrning, ledning, konsulttjänster
- Miljöteknik för sjukvården som avfall, vattenrening etc
- Arkitektur, byggnation
- Annat

Myndigheter/organisationer med exportfokus

- Tror du att det finns ett intresse i er organisation (eller bland era medlemmar om applicerbart) lyfta export av hållbar sjukvård som ett fokusområde?
- Har ni fått förfrågningar av kunder/marknader/medlemmar kring hållbarhet och sjukvård?
- På vilket sätt skulle er organisation kunna bidra till ett sådant här initiativ?
- Vilket perspektiv skulle ni vilja inkludera för att det skulle bli mer intressant för er?
- Passar detta in i något befintligt initiativ/projekt som finns idag?
- Vilka hinder för detta kan du se? Ekonomiska, organisatoriska, strukturella?

Om kunskap/intresse om området finns...

- Vilka marknader/regioner tror du skulle vara intressant för export av svensk hållbar sjukvård?
- Vad är det som gör just dessa marknader intressanta?
- Hur jobbar ni med behovsanalyser vad gäller export, dvs vilka marknader som är mogna för vilken typ av produkter?

Statsförvaltning och organisationer

- Är detta frågor som lyfts vid något tillfälle i er verksamhet?
- Tror du att det finns ett intresse i er organisation att medverka?
- Tror du att er organisation skulle kunna/vilja bidra till ett sådant här initiativ och i så fall hur?
- Vilka hinder för er medverkan kan du se idag?
- Vilket perspektiv skulle ni vilja inkludera för att det skulle bli mer intressant för er?
- Passar detta in i något befintligt initiativ/projekt som finns idag?

Leverantörer

- Hur ser era planer ut för export av er produkt?
- Vilka marknader är framförallt intressanta?
- Vad är det som gör att ni satsar på just dessa marknader?

- (Om ingen export) Vad är största anledningen till att ni just nu inte satsar på export? (ekonomiska, dålig kunskap om behov på olika marknader, dåligt stöd från svenska myndigheter, annat)?
- Vilket stöd för er exportsatsning har ni idag från svenska myndigheter (och liknande)?
- Vilket stöd saknar ni som skulle vara värdefullt?
- Hur viktigt är det för er att kunna hänvisa till tester på svenska sjukhus?
- Vilka är de största problemen ni ser för att expandera inom området hållbar sjukvård?

Håller du med om följande eller inte?

- Endast pris styr
- Offentlig upphandling gynnar inte hållbara lösningar
- Standarder i andra länder gör export problematiskt
- Det finns för stora risker ekonomiskt med att gå på export
- Det är svårt att få nationella referenser, hemmamarknad

Om tillgängligheten på svenska sjukhus (om relevant) ...

- Hur stort intresse tror/tycker du det finns från sjukhusens sida att testa nya innovationer?
- Vilken befattning brukar ni kontakta för att sondera intresset?
- Brukar ni gå på flera funktioner på ett sjukhus, i så fall vilka?
- Finns det rent tekniska hinder som behöver överbryggas?
- Har du något förslag på vad man skulle kunna göra för att underlätta?

Alla

- Vilka länder/regioner tror du det finns potential för export av hållbar sjukvård till?
- Vilka länder/regioner anser du att man bör undvika?
- I ditt tycke, vilka regioner/länder, ligger mest i fas med Sverige, dvs liknande sjukvårdssystem, liknande miljölagstiftning, liknande mognadsgrad tekniskt osv.