

Ansøgningskema til:

Megasatsningen erhverv-sundhed

Etablering af udviklingsplatformen:

Center for Pervasive Healthcare 2.0 – CfPH2.0

med et forskningsmæssigt afsæt indenfor primært IKT i sundhedssektoren

1. Oplysninger om ansøger Navn, Adresse, Kontaktperson	Alexandra Instituttet A/S Åbogade 34 8200 Århus N centerleder, professor, dr. scient. Morten Kyng
2. Indhold	CfPH2.0 Indledning <p>Pervasive Healthcare er et begreb som blev født i regionen for cirka seks år siden. Det dækker over anvendelsen af moderne informationsteknologi (allestedsnærværende IT, på engelsk 'pervasive computing') til at understøtte sundhedsydelser.</p> <p>Pervasive Healthcare er et fagområde som bidrager til at sundhedsydelser kan leveres når og hvor borgere og sundhedsudbydere ønsker det – og give den enkelte borger – og dennes pårørende – mulighed for en langt mere aktiv rolle i indsatsen for egen sundhed.</p> <p>Pervasive Healthcare betegner indsatsen inden for sundhedssektoren på det IT område som forventes at generere den største erhvervmæssige vækst i det kommende tiår, nemlig pervasive computing. For at realisere potentialet for såvel forbedret sundhed som erhvervmæssig vækst kræves en indsats der trækker på et bredt spektrum af faglige discipliner fra IKT og sundhedsvidenskab over ingeniørvidenskab, design og humaniora til samfundsfag og forretningsforståelse. Denne udfordring er direkte indtænkt i organiseringen af den nye platform, se bilag 4 vedr. Organisation.</p> <p>I 2002 blev Center for Pervasive Healthcare, CfPH, oprettet i IT Byen Katrinebjerg af Aarhus Universitet i samarbejde med Alexandra Instituttet på baggrund af et forarbejde lavet af Århus-regionens IT-råd. Centeret har i de forløbne fem år skabt resultater til gavn for klinik, forskning og industri gennem tværfagligt</p>

samarbejde og brugerinddragelse.

CfPH har gradvist udvidet det tværfaglige samarbejde gennem forskningsprojekter til stor gavn for fagområdets formål. Vi har således allerede gode erfaringer med at skabe tværfaglige miljøer med involvering af eksempelvis industri, klinikere, borgere, patienter/pårørende, dataloger, arkitekter, antropologer og senest ingeniører.

Alle forsknings- og udviklingsbaserede aktiviteter i CfPH er således baseret på høj involvering af brugerne, også kaldet "forskningsbaseret brugerdrevet innovation" (participatory design).

Det hidtidige arbejde har imidlertid fokuseret på forskning og i et vist omfang på 'proof-of-concept' samt udvikling af prototyper. Det har derimod *ikke* været muligt at skabe en dedikeret indsats rettet mod kommercialisering. Formålet med nærværende ansøgning er at supplere det hidtidige fokus med en indsats fokuseret på erhvervsudvikling. Denne type indsats kan ikke finansieres af de sædvanlige kanaler for forskning og udvikling og nærværende ansøgning kan derfor skabe *en unik, ny mulighed for erhvervsmæssig udvikling inden for sundhedssektoren.*

Alle projekter i CfPH 2.0 vil følge den samme projektmodel for forretningsgørelse og implementering af produkter og services. Modellens formål er at sikre en veldefineret proces fra forskning og udvikling, pilotdrift til endelig kommercialisering og idriftsættelse. Dette er uddybet i bilag 2 vedr. Projektmodel samt bilag 5 vedr. Casebeskrivelse. Derudover er modellen en generel projektmodel for centrets projekter.

FIGUR 1. Projektmodel.



Det nye CfPH 2.0 etableres som en selvstændig enhed i Alexandra Instituttet, se bilag 4 vedr. Organisation. Centret vil udnytte de muligheder for synergi som dette skaber, f.eks. gennem samarbejde med Alexandra Instituttets indsatsområde "forretningsforståelse".

I det følgende ser vi først på baggrunden for indsatsen. Dernæst beskriver vi den projektform og fokus på praksis som er central for arbejdet. Derefter lister vi de faglige fokusområder, som vi især vil skabe projekter indenfor. Herefter beskriver vi aktiviteterne inden for de ni indsatsområder fra udbudsmaterialet, som Vækstforum i ønsker at der arbejdes med. Dernæst beskriver vi produkt- og forretningsgørelse og til sidst organiseringen af CfPH2.0.

Baggrund

Sundhedssektoren: Sundhedssektoren er under hastig udvikling. Grænserne til andre sektorer udviskes på mange områder, regionale og kommunale ydelser suppleres af andre aktører og forebyggelse kommer til at spille en stadig større rolle. Ledere i sektoren giver i stigende grad udtryk for, at der er behov for i langt højere grad at basere behandlingsformer og –metoder på patienters situation, behov og krav til livskvalitet. Det er en grundlæggende betingelse for at sektoren på den ene side kan levere høj og forøget kvalitet – og på den anden side kan effektivisere ydelserne, så de voksende krav om forøgelse af ydelsesvolumen kan indfries. Sundhedssektorens ledere og medarbejdere har desuden et stort ønske om at kunne afprøve innovative teknologier og behandlings- og plejeformer, som et stort og engageret personale kontinuerligt producerer ideer til.

Tekniske muligheder: Parallelt med denne udvikling inden for sundhedssektoren finder der en dramatisk forandring sted i de tekniske muligheder, der bliver hjulpet på vej af tværgående anvendelse og udvikling af materialer og teknologier på en række områder og den hastige udvikling inden for pervasive computing. Enkeltvist og i samspil på kryds og tværs skaber det helt nye muligheder for at levere sundhedsydelser der kobler borgere og eksperter sammen på tværs af tid og sted og traditionelle roller i sundhedssystemet. Det betyder at ydelserne på mange måder skifter karakter og i langt højere grad kan leveres der hvor borgerne ønsker det og kan ske i et samarbejde mellem fleksibelt sammensatte grupper af sundhedspersonale, der kan være på forskellige geografiske lokationer.

Erhvervslivet: Et væsentligt element i realiseringen af de nye muligheder er et kompetent, aktivt og engageret erhvervsliv, der er i stand til at udvikle og

udnytte de nye muligheder. Den midtjyske region har stærke erhvervsklynger og dokumenteret kompetence til at tiltrække nye virksomheder og indgå i netværk med virksomheder udenfor regionen. Dertil kommer, at IKT erhvervet i regionen er dynamisk og kompetent – og hovedparten af de førende leverandører af sundheds IT i Danmark findes i regionen. Endvidere er der gennem de seneste år opbygget netværk af rådgivere og formidlere, der kan assistere nyopståede virksomheder gennem deres etablerings- og driftsfaser.

Forskning: Innovative forskere på topniveau er et afgørende element i udviklingen af internationalt førende innovationsmiljøer. På dette punkt har regionen et unikt udgangspunkt. Aarhus Universitet har i samspil med region og by igennem de seneste år etableret Katrinebjerg som internationalt førende inden for pervasive healthcare med samarbejde i Europa, Canada, Australien og USA. Hertil kommer stærke miljøer inden for sundhed (med tilknytning til universitetshospitalet), medico-teknologi og ingeniørvidenskab, humaniora, forretning, design samt organisationsudvikling, ledelsesudvikling og innovationsledelse (bl.a. Region Midtjylland).

Projekter og praksisfokus

Baggrunden for en accelereret indsats for at skabe erhvervsudvikling med et forskningsmæssigt afsæt inden for primært IKT i sundhedsvæsenet er således til stede. For at realisere potentialet vil vi bygge videre på og udvikle de succesfulde modeller for samarbejde mellem praksissteder i sundhedssektoren, virksomheder og forskningssteder som allerede findes på Katrinebjerg. Omdrejningspunktet for dette er tværfaglige og tværsektorielle projekter der integrerer forskning, udvikling, implementation og forretningsgørelse. Vi vil eksperimentere med projektformer, der kan fremme aktiv deltagelse på de aktuelle arbejds- og projektsteder, og som kan indgå som integrerede og tværgående elementer lokalt i sundhedssektoren. Det kræver endvidere at centerets eget arbejde er præget af innovation og eksperimenter.

Implementering/opskalering: Implementering og opskalering i praksis er afgørende for innovation og innovationers gennemslagskraft. Implementering foregår, hvor 'health care' finder sted og i Center for Pervasive Healthcare 2.0 vil implementeringsaspektet være i fokus. Der vil dermed være en kontinuerlig bevægelse i projekterne med henblik på, at kerneelementer i udviklingsprocessen finder sted så tæt på praksis som muligt. Projekterne skal dermed også i størst muligt omfang forankres på sundhedssektorens praksissteder og så tæt på deres

forsknings- og erhvervspartnerne som muligt.

Fokusområder

Pervasive Healthcare er baseret på brugerdreven innovation – og ideer fra brugerne på sundhedsområdet – ansatte, patienter og borgere – danner grundstammen i indsatsen.

Ud fra de sonderinger der allerede er lavet tegner der sig et billede af en lang række spændende projekter – og af et antal fokusområder med et særligt stort potentiale. De fokusområder vi har identificeret er:

Fremtidens hospital i fremtidens sundhedsvæsen

Moderne informations- og kommunikationsteknologi giver helt nye muligheder for samarbejde internt på et hospital, f.eks. ved at de enkelte afdelinger og medarbejdere nemt kan følge status for aktiviteter de er afhængige af, kan kommunikere med andre uafhængigt af hvor de er og ligeledes anvende udstyr som de ikke fysisk er ved siden af. Ikt kan dermed optimere arbejdsgange og processer og skabe grundlaget for løbende organisatorisk udvikling, der overskrider de grænser, som de fysiske rammer i sig selv sætter.

Homecare og sammenhængende patientforløb

Også samspillet mellem hospitalet, patienternes hjem og deres arbejdsplads kan tilrettelægges på helt nye måder med moderne IKT og skabe langt større kontinuitet for den enkelte før, under og efter behandling på et hospital. Der er allerede en lang række projektforslag, der skaber bedre kommunikation mellem patienter, pårørende og hospitalsafdelinger/ambulatorier.

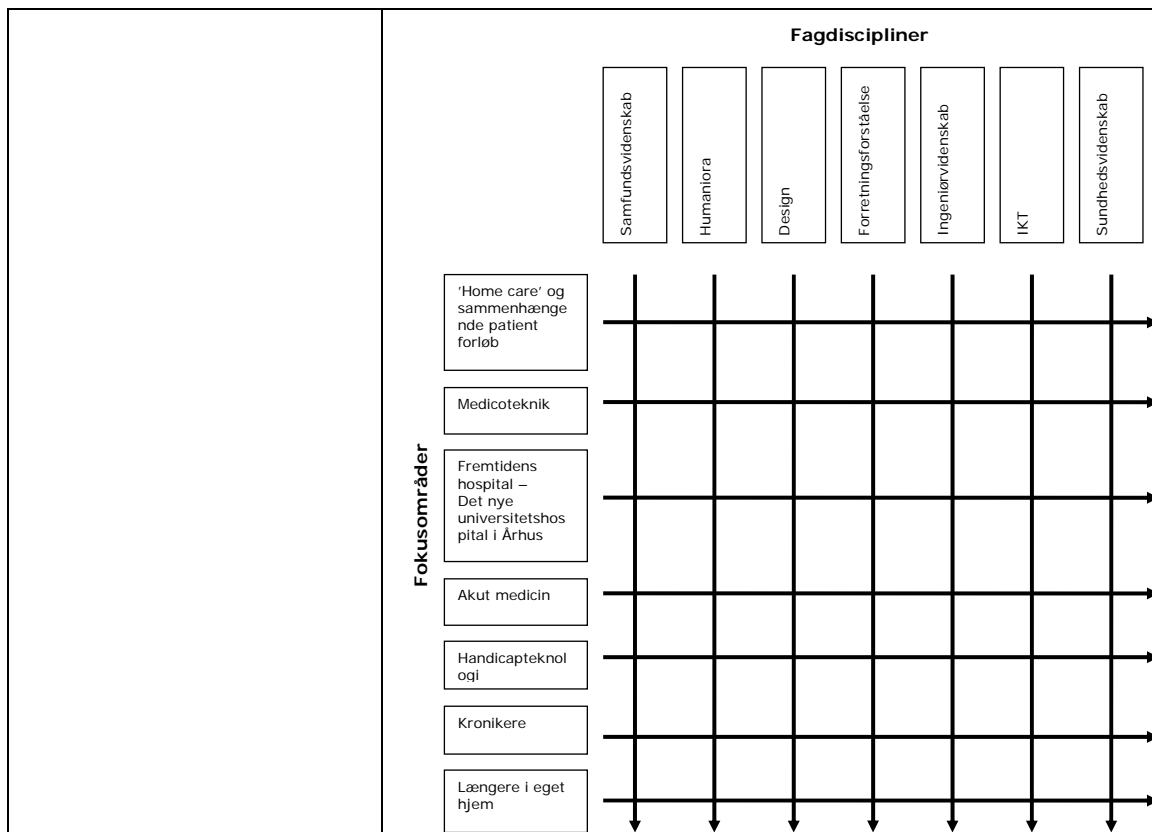
Længere i eget hjem – "independent living"

Moderne IKT giver ligeledes mulighed for at den enkelte i samarbejde med familie, venner og sundhedsprofessionelle kan leve et godt og aktivt liv længere i eget hjem. Med brug af bl.a. sensor-baseret overvågning i eget hjem kan den ældre dels følge eget helbred, dels samarbejde med f.eks. hjemmepleje, praktiserende læge og en akutfunktion om assistance i dagligdagen.

Akut medicin

Inden for akut medicin har den tekniske udvikling, specielt trådløs teknologi, skabt en lang række muligheder for bedre indsats og behandling. I regionen er der sammen med Palcom-projektet på Katrinebjerg, udviklet en række prototyper, der vil kunne give en væsentlig bedre redningsindsats og en større

	<p>patientsikkerhed ved ulykker, især ulykker langt fra de større hospitaler</p> <p><i>Kroniske patienter</i></p> <p>Antallet af kroniske patienter stiger sig voldsomt i disse år. Med moderne informations- og kommunikationsteknologi er der muligheder for en langt bedre indsats for tidlig forebyggende indsats, bl.a. gennem tidligere identifikation af personer i risikogrupper. Desuden kan behandlingsplaner mere effektivt tilpasses individuelle behov og en langt større del af indsatsen kan flyttes til patientens hjem.</p> <p><i>Handikappede</i></p> <p>Handikap-området rummer en lang række uudnyttede potentialer for bedre hjælpemidler udviklet gennem brugerdreven innovation. Regionens brugerdrevne projekt, Brugerdreven Innovation - Bedre hjælpemidler til handicappede, vil skabe væsentlig ny udvikling i form af fire specifikke delprojekter og CfPH2.0 kan videreudvikle en række af ideer og koncepter herfra til konkrete produkt- og serviceprototyper og videre til kommercialisering.</p> <p><i>Medico-teknik</i></p> <p>Samspejlet mellem udvikling af nye sensorer og trådløs teknologi giver en lang række nye muligheder på medico-området. Bl.a. kan nævnes løbende overvågning af udstyr, bedre præventivt vedligehold og overblik over samt lokalisering af udstyr.</p> <p>Det tværfaglige samarbejde med udviklingen af disse områder vil ske med udgangspunkt i nedenstående matrix-struktur, hvor den anden akse i matricen udgøres af de faglige discipliner og den anden akse af de ovennævnte fokusområder, se også bilag 3 vedr. Model for tværfagligt samarbejde.</p>
--	--



Figur 2. Model for tværfagligt samarbejde.

Indsatsområder

I indkaldelsen af ansøgningen listes i alt ni såkaldte indsatsområder, som platformen skal arbejde med og som skal beskrives i ansøgningen. Vi har inddelt disse ni i tre hovedgrupper: ikt og sundhed, forretningsstrategier samt netværk og formidling.

IKT og sundhed

Denne hovedgruppe omfatter følgende indsatsområder:

1. Tværgående samarbejde mellem praksissteder i sundhedssektoren, virksomheder og forskningssteder
2. Nationalt og internationalt samarbejde – som formidler, igangsætter og tovholder
3. Organisationsudvikling på sundhedssektorens praksissteder med henblik på innovationsarbejde og produktudvikling
4. Udvikling af og eksperimenter med innovationsarbejde.

Samarbejdet mellem klinik, forskning og industri vil som udgangspunkt være forankret i FoU. CfPH 2.0 vil definere kommende fyrtårnsprojekter med disse samarbejdspartnere, projekter som kendetegnes ved at være synlige og perspektivrige, og som i høj grad

vælges mhp at vise relevansen af Pervasive Healthcare og betydning af organisatorisk nytænkning. En afgørende faktor i udvælgelse af fyrtårnsprojekter er, at der vælges områder, hvor der er dokumenteret effekt og/eller hvor et udviklingsarbejde vil komme store patientgrupper til gavn. Eksempel på fyrtårnsprojekter kan være inden for eksempelvis kronikergruppen eller ældre borgere/patienter.

Erfaringen fra forskningsprojekter udført i regi af CfPH viser at der som oftest vil ske organisatoriske ændringer i forbindelse med implementering af teknologi i den kliniske praksis. På grund af den høje grad af brugerinddragelse i forskningsprocessen opleves den organisatoriske ændring mere smidig idet den er bedre fagligt og behandlingsmæssigt forankret. Det er derfor vores påstand at denne form for projekter vil kunne betyde en start på ændringen af den fagkultur, som er herskende i både primær- og sekundærsektoren. En kulturændring, som er bydende nødvendig i disse år, hvor sundhedssektoren i tiltagende grad sættes under pres. Ved at inddrage kompetencer fra andre fakulteter, herunder Handelshøjskolen, tilstræber vi, at disse processer kan indfanges og beskrives, således at erfaringerne kan bruges mere bevidst i kommende projekter.

At inddrage MTV i forhold til de konkrete forskningsprojekter, vil ligeledes kunne være en løftestang i forhold til dokumentation af nytteværdien af konkrete forskningsresultater, og dermed også til gavn for industrien i forhold til kommercialiseringsværdien.

Samarbejde med MTIC-plattformen

CfPH 2.0 har etableret et tæt samarbejde med MedTech konsortiet ved Jens Gundersen, der laver ansøgning til megasatsningens anden platform inden for Bio- og Medtech. Dette sker for det første på det ledelsesmæssige niveau, da begge platforme inviterer den anden til at deltage i bestyrelsesarbejdet. For det andet vil der blive etableret et konkret samarbejde, hvorigennem projektideer skal fødes og gerne blive til tværfaglige aktiviteter, hvor blandt andet netværk kan udbygges og sammensmeltes. Dette kan blandt andet ske ved at invitere hinanden ind i projektsamarbejde, netværksgrupper og gerne etablering af et fælles forskningslaboratorium. En fælles fundraiser vil ligeledes kunne bidrage til synergi mellem de to platforme.

Bilag 6 vedr. 'Samarbejde mellem platformene' er udarbejdet i fællesskab med MTIC, hvoraf fremgår konkrete tiltag, der involverer begge platforme.

Samarbejde med sundhedsITnet

Alexandra Instituttet er operatør på et nationalt højteknologisk netværk, som vil spille en væsentlig rolle i CfPH 2.0, hvor PH allerede har en rolle en af fem faggrupper. Netværket kan medvirke til at sikre en høj grad af vidensspredning specielt på det nationale niveau ligesom netværket har en tæt involvering af industripartnere. Det forventes derfor at nationale projektsamarbejde vil kunne etableres blandt andet gennem dette netværk.

Internationalt samarbejde

Danmark nyder stor opmærksomhed internationalt inden for Pervasive Healthcare. Denne førerposition vil kunne udbygges i det nye CfPH 2.0, hvor internationale relationer vil blive dyrket med innovation, forskning og forretning for øje. Danske spidskompetencer, der i særdeleshed vækker interesse internationalt er den høje grad af brugerinvolvering, som vi har tradition for ligesom vores kultur bygger på et patientcentreret grundsyn, og principperne om "lige sundhed for alle". Dette sammenholdt med landets størrelse, det generelle uddannelsesniveau og den udbredte it-anvendelse og stor erfaring med udvikling af EPJ, gør os interessante samarbejdspartnere og som muligt test-område for avancerede sundhedsteknologiske løsninger. Derigennem kan der skabes produkter og løsninger, der ikke kun er interessante i en dansk kontekst, men som kan skabe baggrund for øget eksport af konfigurerbare sundhedsteknologier, som kan tilpasses forskellige lande.

Forretningsstrategier

Denne hovedgruppe omfatter følgende indsatsområder:

5. Kobling mellem investeringsinteresser, beslutningstagere og udviklings- og forskningsprojekter i tidlige faser
6. Udvikling af og formidling af forretningsstrategier.

Alexandra Instituttet er nylig blevet godkendt som et GTS-institut. CfPH 2.0 vil dermed kunne skabe synergi mellem denne opgave og formålet med kommercialisering i forhold til megasatsningen. Der vil blive udarbejdet et katalog af kommercielle ydelser også skulle involvere industrien i forhold til, på længere sigt, at skabe nye forretningsmuligheder

Kommercielt potentiale og realisering af dette er afgørende for at innovative projekter bliver omsat i bedre sundhed og flere arbejdspladser. Samtidig viser

	<p>international forskning at brugerdreven innovation har et markant større økonomisk potentiale end virksomhedsintern innovation¹. Pervasive Healthcare 2.0 kombinerer fokus på brugerdreven innovation med fokus på forretningspotentiale og kommerialisering. Kommerialisering kan bl.a. realiseres via eksisterende firmaer der deltager i arbejdet, gennem etablering af nye firmaer eller samarbejde med/salg til firmaer uden for kredsen af projektdeltagere.</p> <p>Forskningsprojekter vil blive monitoreret gennem alle faser af forskerne selv men i særdeleshed gennem det tætte samarbejde med Alexandra Instituttets indsatsområde forretningsforståelse. Der er allerede gode erfaringer at bygge på i forhold til at starte implementerings- og kommerialiseringprocesser som en del af projekterne – bl.a. via at involvere yderligere industri, beslutningstagere og venture-kapital (har et veletableret samarbejde med Vækstfonden).</p> <p>Det følgende afsnit baserer sig på den præsenterede projektmodel for forretningsgørelse og implementering (fig. 1), der er yderligere udfoldet i bilag 2.</p> <ul style="list-style-type: none">• Fase 1 drejer sig om udvikling af forretningsplaner- og strategier sideløbende med den forskningsbaserede brugerdrevne innovation,• Fase 2 er pilottest af prototyperne i realistiske driftssituationer og• Fase 3 er den afsluttende nyttiggørelse, hvor produkter og services sælges, implementeres og effektvurderes. <p>Fase 1 drejer sig om indlejring af forretningsforståelsen for de nye produkter, der udvikles gennem platformens indsatser og initiativer. Forretningsgørelsen af udviklede produkter og services skal indlejres i den samlede udviklingsproces for at sikre, at produktet følges op af en realistisk forretningsidé, samt forretningskoncept og forretningsmodel. Dette vil ske ved at forretningskompetencerne kobles på FoU-projekterne fra starten, og udviklingen af kommerialiseringen af produktet følger og informerer selve produktudviklingsprocessen, f.eks. gennem inddragelse af alle aktører i værdikæden, målgruppeanalyser, fokusering af kravsspecifikationen mv. Forretningsidéen, - konceptet og –modellen udvikles med inddragelse af såvel forskningsrepræsentanter som repræsentanter for potentielle investorer, virksomheder i værdikæden,</p>
--	---

¹ F.eks. viser von Hippels undersøgelser hos 3M et økonomisk potentiale i de brugerdrevne projekter der er en faktor 10 større end i de virksomhedsinterne, se Democratizing Innovation (2005), der kan downloades fra <http://web.mit.edu/evhippel/www/books.htm>.

venturekapitalselskaber, målgrupperne og andre produktrelevante aktører på tværs af sektorerne inden for sundhedsområdet.

Fase 2 sætter prototyperne i drift med henblik på at skabe et fundament for implementeringen og videreudvikling af forretningspotentialet. Viden og erfaringer fra testfasen formidles tilbage til FoU-projektet og forretningsplanen med henblik på tilpasning.

Parallelt hermed arbejdes der med finansieringen af produkter og services på baggrund af virksomhedsinddragelsen i den første fase og de etablerede netværk. Grundlaget for finansieringsstrategien er værdiskabelsen for både sundhedssektoren og virksomhederne, jf. forretningsplanen.

Fase 3 er den afsluttende fase, hvor produkter og services videresælges, omsættes til nye virksomheder, eller driftsudgifterne overdrages til anden partner.

Salget sker på baggrund af forretningsplanen og det kendskab og ejerskab, der er opbygget for produkter og services gennem hele udviklingsprocessen dels hos de deltagende virksomheder og dels virksomhederne og ventureselskaberne i netværket.

Implementeringen af produkter og services understøttes af viden indsamlet fra pilottestningen, herunder tilrettelæggelse af efteruddannelse, support mv. Til sidst er der en opfølgning via effektivitetsundersøgelser (f.eks. MTV), hvis dokumentation yderligere kan understøtte produktets videreudvikling. Sideløbende hermed kan erfaringerne fra de enkelte FoU-projekter generaliseres og gøres til generiske modeller for håndtering af forretningsforståelse inden for CfPH 2.0., herunder udvikling af ydelser og værktøjer, der kan hjælpe organisationer, forskere og praktikere med at håndtere de forretningsmæssige aspekter af nye produkter og services baseret på aktiviteterne i udviklingsplatformen.

Netværk og formidling

1. Netværksetablering og -udvikling
2. Samarbejde med formidlingscentre og netværk
3. Formidlingsarbejde på tværs mellem de nævnte interessenter og udvikling af kommunikationsstrategier, m.v.

CfPH 2.0 vil udvikle det allerede store netværk, som centret samarbejder med igennem besøg hos og informationsmøder med centrale aktører i forbindelse med indhentning og modning af projektideer og efterfølgende i projektregi.

	<p>Platformens faglige fokusområde berører det danske sundhedsvæsen bredt og inddrager væsentlige dele af erhvervslivet, specielt inden for pervasive computing og sundhedsit. Netværksaktørerne kan inddeles i følgende målgrupper:</p> <ol style="list-style-type: none">a. Leverandører der udvikler og implementerer sundhedsfaglige it-systemer og servicesb. Firmaer, der arbejder med medico-teknisk udstyrc. Udbydere af sundhedsydelser lige fra sygehusejere til den enkelte lægepraksis, der tænker it-investeringer ind i forhold til udvikling og effektivisering af sundhedsydelserd. Sundhedsprofessionelle, der skal anvende de nye it-systemer som led i deres arbejdee. Offentlige forskningsmiljøer/universiteter, der med en bred tværfaglig indfaldsvinkel beskæftiger sig teoretisk og praktisk med sundheds-it i videste forstand.f. Myndigheder (herunder ministerier, styrelser, amter) - det politisk-administrative niveau, der foretager de overordnede prioriteringer og leverer standarder, specifikationer, klassifikationer og terminologi.g. Interesseorganisationer (herunder fagforeninger, patientforeninger, faglige selskaber) med institutionelle interesser i ny it-viden og -anvendelser. <p>CfPH's udgangspunkt for samarbejde med andre forskningscentre og allerede etablerede netværk er centrets forankring i og administration af sundhedsITnet, der har fem faggrupper, der repræsenterer komplementerende faglige styrkepositioner. Via sundhedsITnet kobles indsatsen i centret til de regionale miljøer inden for sundheds-it i hhv. Hovedstadsregionen, Nordjylland og Syddanmark, hvor der er markante regionale videnklynger. Hertil kommer, at sundhedsITnet fra 1.1.2008 vil arbejde med et internationalt fokus, hvilket vil være med til at understøtte CfPH's internationale mål i forhold til forskningssamarbejde og kontakt til internationale virksomheder.</p> <p>Af andre relevante former for netværksamarbejde kan nævnes de kliniske selskaber, hvor centret er repræsenteret i flere "kliniske bestyrelser" med fokus på sundhedsit (Dansk Selskab for Klinisk Telemedicin og Dansk MedicoTeknisk Selskab).</p> <p>Der foregår mange sporadiske og spredte</p>
--	---

formidlingsinitiativer inden for sundheds-it i Danmark – og der er mange aktører på området. CfPH vil i samarbejde med bl.a. sundhedsITnet koordinere (og gerne prioritere) formidlingsindsatsen, således at Danmark kan fremstå overskueligt og professionelt og dermed bidrage til at CfPH 2.0 bevarer en såvel national som international førerposition. Det nye CfPH 2.0 vil bl.a. udvikle en engelsksproget hjemmeside, hvor der vil blive samlet ny viden, som kan deles med og spredes til internationale interessenter – virksomheder, såvel som forskere. Til det formål vil CfPH benytte sig af studerende og forskere inden for de forskellige fakulteter til at opdatere web'en i forhold til ny viden på området og relaterede områder.

Produkt- og forretningsgørelse

Identifikation af ny ideer

Omdrejningspunktet for centerets projektpulje er udvikling af nye ideer i projekter baseret på brugerdreven innovation.

For at identificere nye ideer gennemfører vi en serie af åbne informationsmøder for sundhedsprofessionelle, patienter, forskere og andre interesserede. Møderne vil blive afholdt hos udbydere af sundhedsydelser, i første omgang hospitaler og sundhedscentre.

Desuden vil vi beskrive mulighederne på vores hjemmeside og formidle informationen via vore samarbejdspartnere, f.eks. sundhedsITnet.

Ideer vil blive screenet og udviklet i en dialogproces mellem forslagsstillerne, ressourcepersoner fra centeret og eventuelle nye partnere som identificeres i forbindelse med ide- og projektudviklingen.

Faglederne vil spille en primær rolle i denne proces.

Kommercialisering

Analyse og udvikling af erhvervspotentiale og kommercialisering vil foregå som en integreret del af arbejdet med den enkelte ide/projekt, se bilag 2 vedr. Projektmodel. Arbejdet vil foregå i tæt samspil med området "Forretningsforståelse" på Alexandra Instituttet og vil desuden trække på ressourcepersoner hos relevante samarbejdspartnere herunder MTIC-plattformen, Østjysk Innovation, Tech trans enheden på Aarhus Universitet og Væksthus Midtjylland.

Kriterier for projektpuljen

Kriterier for bevilling af midler fra projektpuljen udformes så de på den ene side sikrer at projekterne bidrager til det overordnede mål om erhvervsudvikling og på den anden giver den fleksibilitet der gør at vi kan agere hurtigt og støtte de mest lovende og innovative ideer med stort erhvervs-/sundhedspotentiale.

Projektmidler bevilges ud fra en samlet vurdering, der omfatter følgende kriterier:

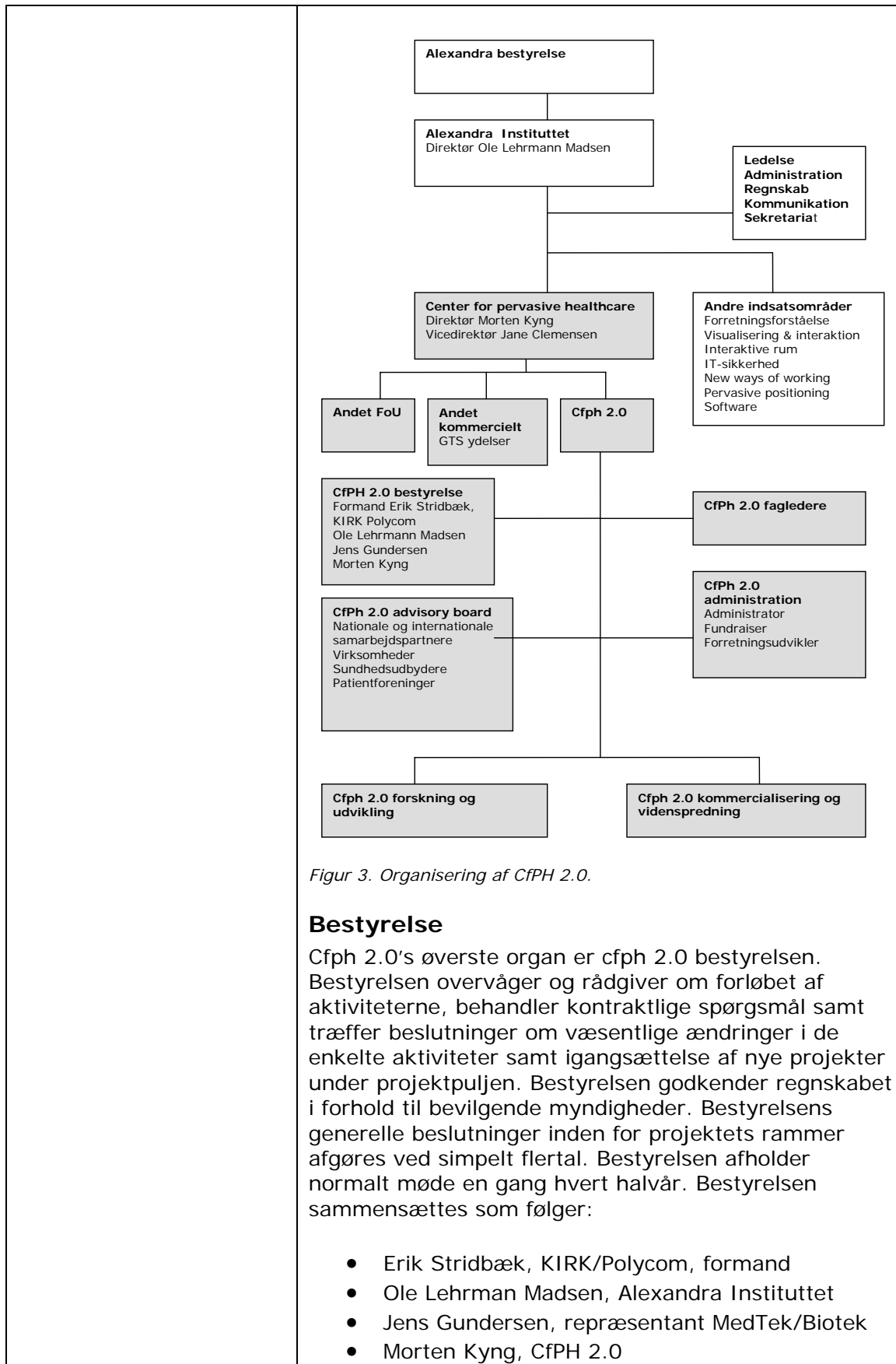
- Stort forretningsmæssigt potentiale
- Fremme sundhedsindsatsen regionalt, nationalt og internationalt.
- Forskningsmæssigt afsæt inden for IKT
- Forankring i praksis
- Bedre arbejdsmiljø
- Brugerdreven innovation
- Medfinansiering.

Samarbejdsrelationer

Arbejdet med produkt- og forretningsgørelse er en integreret del af projekterne i centret, se bilag vedr. Projektmodel. Aktiviteterne vil som nævnt ske i samarbejde med en række partnere, herunder Medtek/Biotek platformen, Østjysk Innovation, Tech trans enheden på Aarhus Universitet og Væksthus Midtjylland.

Organisation

Organisationen af CfPH2.0 fokuserer på realiseringen af de erhvervmæssige og sundhedsmæssige potentialer inden for pervasive healthcare. Dette arbejde vil foregå i tæt samarbejde med de forskningsfokuserede såvel som de GTS-orienterede aktiviteter på området.



Figur 3. Organisering af CfPH 2.0.

Bestyrelse

Cfph 2.0's øverste organ er cfph 2.0 bestyrelsen. Bestyrelsen overvåger og rådgiver om forløbet af aktiviteterne, behandler kontraktlige spørgsmål samt træffer beslutninger om væsentlige ændringer i de enkelte aktiviteter samt igangsættelse af nye projekter under projektpuljen. Bestyrelsen godkender regnskabet i forhold til bevilgende myndigheder. Bestyrelsens generelle beslutninger inden for projektets rammer afgøres ved simpelt flertal. Bestyrelsen afholder normalt møde en gang hvert halvår. Bestyrelsen sammensættes som følger:

- Erik Stridbæk, KIRK/Polycom, formand
- Ole Lehrman Madsen, Alexandra Institutet
- Jens Gundersen, repræsentant MedTek/Biotek
- Morten Kyng, CfPH 2.0

'Advisory board'

Der nedsættes et 'advisory board' med international deltagelse. Deltagernes kompetencer vil bl.a. dække forskning, kommercialisering og finansiering. Advisory boardets opgaver er at: a) rådgive om cfph 2.0 overordnede strategiske fokus set fra et internationalt perspektiv, b) deltage i årlige workshops i cfph 2.0, og c) formidle kontakt til relevante aktører i deres netværk.

Daglig ledelse

For den daglige ledelse, herunder løbende opfølgning på cfph 2.0's budgetter, ressourcer, tidsplaner og forpligtelser samt koordinering af indsatserne nedsættes en ledelse bestående af en direktør, vicedirektør og en administrationschef. Ledelsens aktiviteter støttes af en administrativ funktion, som består fundraiser, forretningsudvikler samt regnskab og sekretær support. En central fælles opgave for ledelsen er matchmaking mellem virksomheder, forskere og sundhedsaktører samt udarbejdelse af strategi- og handleplaner.

Direktør: Morten Kyng, dr.scient.

Direktørens ansvarsområder er:

- Indstilling af handlingsplaner og projektmidler til bestyrelsen
- Formand for fagledergruppen
- Overordnet ansvar for: a) økonomi, b) udviklingen af centerets projektmodel, herunder c) kriterier for projektpuljen.
- Dialog om udvikling af centerets strategi
- I samarbejde med vicedirektøren: internationale kontakter

Vicedirektør: Jane Clemensen, ph.d.

Vicedirektøren ansvarområde er:

- Stedfortræder for direktøren
- I samarbejde med direktøren: internationale kontakter
- Overordnet ansvar for:
 - udvikling af kommunikationsstrategi
 - koordinering med AI's GTS indsats
 - netværk, herunder koordinering af aktiviteter i forhold til sundhedsITnet
 - koordinering i forhold til pilottest og implementering

Administrationschef: Jeppe Spure Nielsen

Overordnet ansvar for administrative funktioner:

- kontrakter
- økonomi, herunder indkøb

- implementering af handleplaner
- implementering af Formidling/Kommunikation, herunder web-site
- udarbejdelse af rapporter til bestyrelse og bevillingsgivere.

Forretningsudvikler

Forretningsudvikleren har det overordnede ansvar for udvikling af centerets kommercialisering, herunder:

- Ansvar for håndtering af forretningsaspekter af centerets projektaktiviteter og herigennem udvikling af konkrete forretningsplaner.
- Bidrag til udvikling af centerets projektmodel med fokus på kommercialisering.
- Etablering af netværk og andre kontakter på virksomheds- og investorsiden.
- Ansvar for implementering af konkrete forretningsplaner i samarbejde med cfph 2.0 ledelsen, Alexandra Instituttets forretningsforståelse samt venture kapital og virksomhedspartnere.

Fundraiser

Hjælp til at søge supplerende finansiering, dels i forhold til projektpuljen dels i forhold til projektideer som falder under centerets formål, men som ikke på fornuftig vis kan finansieres via projektpuljen, f.eks. fordi den krævede indsats er for omfattende og/eller langsigtet.

Fagleder-gruppe

Faglige ressourcepersoner, der dels repræsenterer de faglige discipliner, som centeret baserer sig på, dels deltager i udviklingen af de fokusområder, som centret har identificeret. Arbejdet omfatter udvikling af fokusområderne, opsporing og screening af specifikke ideer/projekter, samt deltagelse i den tværfaglige og tværsektorielle udvikling af centeret.

IKT-gruppe

Som en del af basisbemandingen etableres en IKT-gruppe bestående af 1-2 systemarkitekter og et antal studenterprogrammører. IKT-gruppen ansvar er:

- Udvikling af "state-of-the-art and beyond" prototyper til centerets projekter.
- Fungere som gennemgående ressourcer i projektpuljen.
- Teknologisk support til produktudvikling i forbindelse kommercialisering
- Support til implementering af pilotdrift i samarbejde med virksomhedspartnere.

3. Målgruppe	<p>CfPH 2.0 har følgende centrale målgrupper:</p> <ul style="list-style-type: none">• Sundhedsorganisationer (primært) i regionen:<ul style="list-style-type: none">- hospitaler- sundhedscentre- praktiserende læger m.fl.- patientforeninger• Virksomheder der leverer til sundhedsområdet eller som er interesserede i at gøre det i fremtiden• Venture kapital• Uddannelses- og forskningsinstitutioner• Kommuner (primært) i regionen• Andre regioner• Nationale aktører, f.eks. SDSD, Sundhed.dk og Servicestyrelsen
4. Effekt	<ul style="list-style-type: none">• Øget erhvervsaktivitet i regionen• Forbedret sundhedsindsats i regionen• Nye samarbejder mellem praksissteder i sundhedssektoren, virksomheder og forskningssteder• Bedre innovationskompetencer• Nye koncepter/produkter/services <p>En ny, organisatorisk velforankret model for brugerdriven innovation med udgangspunkt i sundhedsområdet.</p> <p>Pervasive Healthcare 2.0 bringer forskning og udvikling af produkter og services ud i en sundhedsmæssig praksissammenhæng – det mindsker afstanden mellem forskning, udvikling, anvendelse og forretningsmæssig udnyttelse radikalt.</p> <p>Det skaber mødesteder for forskning, sundhedsmedarbejdere, virksomheders udviklingsafdelinger, beslutningstagere, investorer, patientforeninger og andre interessentgrupper på sundhedsområdets praksissteder og på centrets øvrige aktivitetssteder.</p> <p>Pervasive Healthcare 2.0 fremmer eksperimenter og systematisk innovationsarbejde der medvirker til og sikrer højere kvalitet i kommunale, regionale og andre sundhedsydelse.</p> <p>Center for Pervasive Healthcare 2.0 skaber en ny organisation, nye modeller og prototypiske projekteksempler for det samspil mellem sundhedssektor, erhvervsliv og forskning som er afgørende for at udvikle regionen til internationalt førende sundhedsinnovatør. En innovatør, der skaber de virkelig betydningsfulde gennembrud, med</p>

Vækstforum for Region Midtjylland
Handlingsplan 2007-2008

	<p>potentiale for radikale forbedringer på sundhedsområdet, erhvervsmæssig vækst med mange spin-offs og øget kvalitet i forskning og uddannelse.</p> <p>Udbytte Med midlerne til og synergien mellem megasatsningens to platforme vil regionen kunne bevare og udbygge den nationale og internationale førerposition inden for Pervasive Healthcare. Satsningen vil kunne tiltrække nationale og internationale forskerressourcer såvel som udenlandsk kapital, bl.a. igennem etableringen af et internationalt udviklingslaboratorium, hvor synergi skabes gennem utraditionelle møder mellem fagområder og kulturer.</p> <p>Platformenes aktiviteter - og herunder etableringen af det Ny Universitetshospital i Skejby som et væsentlig aktivitet i region Midtjylland - vil skabe grobund for udvikling og aftestning af teknologier, forretningsmodeller og koncepter, som vil kunne skabe forretningsmæssigt afsæt for nye sygehusbyggerier og udvikling af sundhedsydelser generelt, såvel nationalt som internationalt. Regionen har allerede en klynge af væsentlige it-virksomheder med sundhed som retningsområde. Med satsningen forventer vi også at kunne tiltrække nye klynger af virksomheder inden for medicoteknik og biotek områderne.</p> <p>Sundhedssektorens personale vil med aktiv deltagelse i alle faser af udviklingsprojekter kunne medvirke til og sikre højere kvalitet i sundhedsydelserne.</p> <p>Uddannelser regionalt, nationalt og internationalt vil kunne understøttes langt bedre – ligesom rekrutteringsforhold i sundhedssektoren vil kunne forbedres.</p> <p>Forskningen inden for området vil få et markant løft – især det tværfaglige samarbejde vil blive styrket. Og der vil blive bedre adgang til forsknings- og udviklingsmidler over et bredt spektrum.</p> <p>Alt i alt vil der ske en væsentlig kvalitetsforbedring og aktivitetsforøgelse på sundhedsområdet omfattende erhverv, sundhedsydelser, uddannelse og forskning.</p>
5. Forankring efter projektperioden	<p>Efter projektperioden vil CfPH2.0 fortsætte som en selvstændig enhed i Alexandra Institut A/S for at sikre den nødvendige organisatoriske fleksibilitet. Som en del af arbejdet med at udvikle grundlaget for at fortsætte CfPH2.0 platformen efter projektperioden vil vi undersøge potentialet i at etablere en egentlig regional innovationsfond med andre regionale interessenter inden for en række indsatsfelter, herunder bl.a. pervasive healthcare.</p>

Vækstforum for Region Midtjylland
 Handlingsplan 2007-2008

6. Udgifter fordelt opgavetyper	Udlæg til videninstitutioner og sundhedsaktører (projektpuljen)	25,21 mio. kr.
	Projektpulje - løn	6,47 mio. kr.
	Basisbemanding - løn	10,13 mio. kr.
	Driftsudgifter	3,99 mio. kr.
	Virksomheders og sundhedsaktøres egenfinansiering (timer)	25,53 mio. kr.
	I alt	71,33 mio. kr.
7. Finansiering, nøgletal fra Mål 2 ansøgningskema	Regionale udviklingsmidler	18,75 mio. kr.
	Regionalfondsstøtte	18,75 mio. kr.
	Anden finansiering: - fundraiser (se budget)	8,30 mio. kr.
	Anden finansiering: - medfinansiering via projektpuljen (se budget)	25,53 mio. kr.
	I alt	71,33 mio. kr.
8. Underskrift	Morten Kyng	
	Dato	Underskrift