

# Verdens bedste til velfærdsteknologi



<b>Baggrund</b>	<b>2</b>
<b>Dansk Erhvervs 15 anbefalinger til velfærdsteknologi som en dansk styrkeposition</b>	<b>3</b>
<b>Hvad er velfærdsteknologi?</b>	<b>6</b>
<b>Et styrket innovationskredsløb på velfærdsområdet</b>	<b>7</b>
<b>Data og kvalitet i velfærdsløsninger</b>	<b>8</b>
<b>Test af velfærdsløsninger</b>	<b>11</b>
<b>Indkøb af velfærdsløsninger</b>	<b>12</b>
<b>Eksport af velfærdsløsninger</b>	<b>16</b>

# Baggrund

Velfærdsteknologi har potentialet til at kunne blive en eksportsucces på linje med dansk life science, hvis vi formår at udnytte den styrkeposition, det er, at vi har et fintmasket og veludbygget velfærdssamfund. Der bruges hvert år godt 100 mia. kroner på velfærd overfor ældre og på det specialiserede socialområde, der sammen med det regionale sundhedsvæsen udgør ryggraden i velfærdssamfundet.

Velfærden er under stort pres på grund af demografien, hvilket understøtter behov for at udvikle innovative løsninger, der kan øge borgerens selvbestemmelse, skåne frontpersonale for nedslidning, og frigøre tid og hænder til velfærden. Det store potentiale skal vi udnytte til at opbygge nye danske styrkepositioner indenfor velfærdsteknologi og bidrage til eksport og jobskabelse. Til gavn for såvel velfærden som velstanden.

Life science-branchen, der i 2020 stod for næsten 22 pct. af dansk vareeksport, er blevet stor en eksportsucces ikke mindst i kraft af et stærkt forskningsmiljø og et stærkt hjemmemarked, hvor sundhedsvæsenet er aktivt i både kliniske forsøg og ved hurtigt optag af nye behandlinger. Udover at bidrage til eksport og dermed velstand og velfærd betyder det tætte samarbejde mellem virksomheder og sundhedsvæsen, at borgerne og patienterne har adgang til de nyeste teknologier og behandlinger.

De erfaringer skal vi lære af og overføre til den øvrige velfærd, så Danmark bliver verdens bedste til velfærdsteknologi.

Dette notat peger på de udfordringer, Dansk Erhverv mener står i vejen for udviklingen af velfærdsteknologi som eksporterhverv i Danmark, og leverer forslag til løsninger. Udfordringerne kan kort opsummeres til at udgøre manglende incitamentter til at investere i velfærds løsninger og kvalitet i kombination med et manglende innovationskredsløb på velfærdsområdet.

# Dansk Erhvervs 15 anbefalinger til velfærdsteknologi som en dansk styrkeposition

## Kvalitet

1. Der igangsættes et eftersyn af tilsyns- og kvalitetsmodeller på ældre og socialområdet mhp. at sikre, at al dokumentation på ældre og socialområdet i 2030 er baseret på ensartede og logiske datastandarder, således at dokumentationen bidrager til at højne datakvaliteten og dermed også kan bidrage til at sikre mere viden om indsatser og grundlag for udvikling af nye løsninger.
2. Iværksæt analyser af de store omkostningsdrivere i velfærdssektoren med henblik på at prioritere indsatsområder, hvor teknologien særligt kan gøre en kvalitativ forskel.
3. I forlængelse af analysen bør der opstilles 2030-mål med kvalitetsparametre, der kan indfries med en partnerskabsbaseret tilgang med inspiration fra sundhedsvæsenet. Der skal være belønning i relation til at bidrage til at indfri de langsigtede mål, men også løbende honorering af indsatsen. Her kan offentlige og private aktører på velfærdsteknologi-leverandør og velfærdstilbuds-leverandørsiden i fællesskab arbejde med at indfri mål. Målepunkter skal afdækkes i analysen, men kunne for eksemplets skyld være:
  - a. Reduktion af faldulykker hos ældre i eget hjem med x procent i 2030
  - b. Reduktion af sygemeldinger hos frontpersonale som følge af tunge løfte med x procent i 2030
  - c. Stigning i oplevet livskvalitet eller trivsel hos borgeren på eksempelvis plejehjem eller botilbud med x procent i 2030
4. Etabler en national vidensbank med godkendte og velafprøvede velfærdsteknologiske løsninger. Vidensbanken skal levere inspiration, overblik over løsninger og evidens/business cases for indkøbere af

velfærdsteknologi. Vidensbanken skal også tjene til opbygning af evidens på området og på sigt sikre rådgivning i evidensbaserede løsninger.

## **Test**

5. Evidensgrundlaget skal styrkes gennem investeringer i forskningssamarbejder mellem universiteter, leverandører af velfærd og leverandører af velfærdsteknologi.
6. Velfærdsuddannelserne skal have et serviceeftersyn med henblik på at sikre rette match mellem de velfærdsteknologiske løsninger og kompetencer hos frontpersonale.

## **Indkøb**

7. Styrk incitamenterne for hhv. offentlige og private velfærdsleverandører på social- og ældreområdet til at investere i velfærdsteknologi med øremærket takst- eller puljefinansiering. Startende med parametre, som vi har tilstrækkelige data til at underbygge.
8. Skab langsigtet finansiering af projekter og tiltag, der muliggør afprøvninger af velfærdsteknologi i velfærdssektoren. Finansieringen skal udover selve teknologien (inkl. evt. hardware og software) også tage højde for overhead herunder til projektorganisation, ledelse, implementering, service, oplæring og nye kompetencebehov m.m. til understøttelse af ibrugtagning af ny teknologi på eksempelvis et botilbud eller et plejehjem.
9. Fjern barrierer for, at offentlige og private velfærdsleverandører investerer i velfærdsteknologi. Det kan være budgetmæssige bindinger, der umuliggør flerårige investeringer eller administrative barrierer, der gør at investeringer i velfærdsteknologi ikke – eller kun besværligt – kan godkendes af tilsyn o.l.
10. Stimulér den private efterspørgsel og styrk borgernes incitament til at investere i velfærdsteknologiske løsninger gennem frit valgsordninger med tilskud eller fuld finansiering af velafprøvet borgerrettet velfærdsteknologi med dokumenteret effekt, hvor pengene følger borgeren.
11. Udbud af velfærdsteknologi bør ske på funktionsniveausamt udbud af både løsning og service, og udbud og indkøb skal gennemføres ud fra et TCO-perspektiv.

12. Udbud bør ske via mindre kommunale eller regionale indkøbsfællesskaber, der sikrer innovation og teknologisikring, og et økonomisk bæredygtigt velfærdssamfund i fremtiden.

## **Eksport**

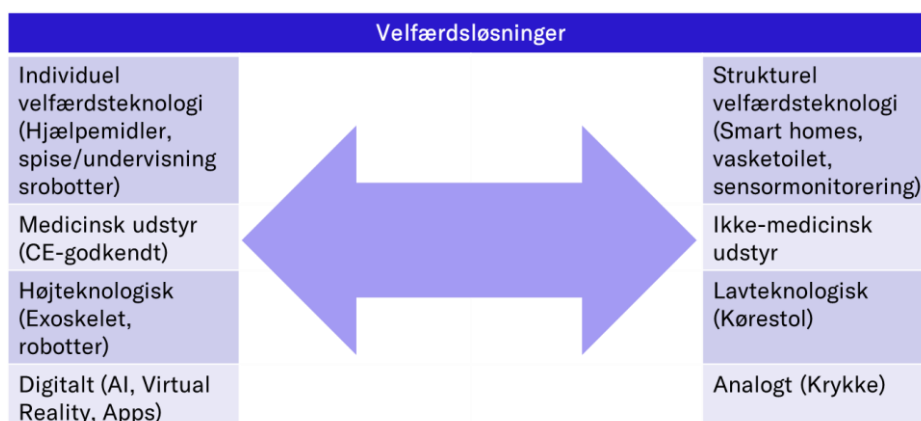
13. Healthcare Danmark som samlingshub og udstillingsvindue for eksport af velfærdsløsninger i udlandet.
14. Der oprettes en enhed for velfærdsløsninger i Erhvervsministeriet, der skal understøtte udviklingen af velfærdsløsninger nationalt og sikre koordination til relevante fagministerier, styrelser, velfærdstilbud m.fl.
15. Understøtte eksport af danske velfærdsløsninger til andre lande, henset til den udfordring det kan være at det danske velfærdssystem er unikt i dets opbygning og finansiering.

I det følgende uddybes definitionen af velfærdsteknologi, kredsløbet omkring velfærdsteknologi og de enkelte anbefalinger.

# Hvad er velfærdsteknologi?

Der findes ingen klar definition eller afgrænsning af velfærdsteknologi i Danmark, bl.a. fordi der ikke knytter sig særlige regler eller krav til begrebet. Noget velfærdsteknologi er også medicinsk udstyr, som er defineret i MDR, EU-forordningen for medicinsk udstyr. Alt medicinsk udstyr er dog ikke velfærdsteknologi.

Ikke al velfærdsteknologi er medicinsk udstyr – man kan fx forestille sig mere lav- og hverdagsteknologisk udstyr, som også kan opfattes som velfærdsteknologi. Derfor kan det formentlig være gavnligt at bruge begrebet *velfærdsløsninger* i stedet, da det er mere og andet end teknologi. Her illustreret ved figur:



# Et styrket innovationskredsløb på velfærdsområdet

For at styrke hjemmemarkedet for velfærdsteknologiske løsninger skal der være øget fokus på de forbundne kar: Data, test og indkøb hænger uløseligt sammen, når vi skal fra idé til skalering. Idéen skal understøttes af data og kunne testes i pilotprojekt i praksis. Test i praksis skal have en tættere kobling til forskningsverdenen, som vi kender det fra life science-området. Det kan forordre implementering, produktudvikling, feedback og teknologiparathed hos borgere og personale. Indkøb af den gode idé kan skaleres i takt med dataopsamling og udviklingen af evidens om de potentielle gavnlige effekter af en given idé. Innovationskredsløbet er illustreret i nedenstående figur:





# Data og kvalitet i velfærdsløsninger

En betydelig udfordring for brug, udvikling og udbredelse af velfærdsløsninger af høj kvalitet er, at vi ikke ved ret meget om, hvad der virker og hvad der ikke gør i velfærdsindsatserne. Der er talrige eksempler på, at data på socialområdet beror på skøn eller er mangelfulde som følge af forskellige praksisser for indsamling kommunerne imellem. Der mangler systematiske og kvalificerede data, og der mangler evidens og forskning på området. Det er en klar hindring for udvikling af økonomiske incitamentter, der belønner kvalitet og udbredelsen af gode løsninger, at vi har meget ringe indsigt i, hvilke løsninger der har høj kvalitet, og hvilke der ikke har.

Velfærdsområdet halter efter sundhedsområdet, hvad angår dataindsamling, datakvalitet og anvendelse. Dertil har kommunerne svært ved at implementere og anvende velfærdsteknologiske løsninger.<sup>1</sup>

Kommunerne fremhæver selv blandt udfordringer på socialområdet, at der er mange forskellige systemer med ufuldstændigt dataindhold, manglende kontrol mellem data i de forskellige systemer, manglende system, registrerings- og domænekendskab, manglende samarbejde på tværs af faglighed og mange håndholdte løsninger<sup>2</sup>.

Der er begyndende positiv bevægelse på området, hvor Fælles Faglige Begreber udrulles på socialområdet, og hvor Fælles Sprog III er udrullet på ældreområdet med kommunal forankring. Fokus i begge initiativer er at skabe større ensartethed, sammenlignelighed og anvendelse af data på tværs af social, ældre og sundhedsområdet. Området har netop et stort behov for fælles datastandarder og it-infrastruktur, der både går på tværs af velfærdsområderne social, ældre og sundhed – og som samtidig tænker på tværs af offentlige og private leverandører.

Der eksisterer mange erfaringer på tværs af landets kommuner med velfærdsløsninger, men erfaringsopsamlingen er overfladisk, leverer ikke business cases

---

<sup>1</sup> Socialpolitisk redegørelse 2020

<sup>2</sup> KL har i samarbejde med Komponent og 21 kommuner gennemført et partnerskabsprojekt omkring styrket datakvalitet på socialområdet

brugbare for andre aktører og inddrager ikke systematisk private leverandørers erfaringer med velfærdsteknologi.

Et systematisk overblik over erfaringer og læringer fra offentlige og private projekter på tværs af velfærdsområder bør etableres, hvor businesscasen på et givent projekt indgår. Værktøjet skal være anvendeligt for det enkelte velfærdstilbud til at få overblik over forventet kvalitativt outcome af en investering i en given velfærdsteknologi. Det leverer det eksisterende kommunale overblik på [Det velfærdsteknologiske landkort](#) i regi af Kommunernes Landsforening ikke i dag.

Hvis markedsadgangen for leverandører af velfærdsteknologi bliver mere afhængig af evidens, vil der også være et større incitament for leverandørerne til at kortlægge evidens.

Derudover bør man styrke incitamenterne til forskning i velfærdsteknologi, både med kobling til uddannelserne af fremtidens velfærdspersonale, og kobling til de store universiteter og forskningsinstitutioner. Evt. understøttet af en fond e.l.

Både offentlige og private velfærdsleverandører kan være drivhuse for innovation af nye teknologier, men det forudsætter styrket incitament til at ibrugtage og teste løsninger. Resultaterne vil kunne gavne borgere på tværs af offentlige og private tilbud.

Dette forudsætter imidlertid en styrket og mere ensartet indsamling og kvalitet af data i velfærdssektoren, herunder, at data bliver anvendeligt til kvalitetsudvikling. Det forudsætter bl.a. integration mellem offentlige og private data og systemer, så der er match mellem systemer, adgang og velfærdsteknologiens muligheder.

Der skal sættes kvalitetsstandarder for data indsamlet i kommunerne, og data skal kobles sammen med data fra regionerne, praksissektoren, etc., og der skal være adgang til at bruge data, også for private leverandører.

### **Dansk Erhverv anbefaler**

1. Der igangsættes et eftersyn af tilsyns- og kvalitetsmodeller på ældre og socialområdet mhp. at sikre, at al dokumentation på ældre og socialområdet i 2030 er baseret på ensartede og logiske datastandarder, således at dokumentationen bidrager til at højne datakvaliteten og

dermed også kan bidrage til at sikre mere viden om indsatser og grundlag for udvikling af nye løsninger.

2. Iværksæt analyser af de store omkostningsdrivere i velfærdssektoren med henblik på at prioritere indsatsområder, hvor teknologien særligt kan gøre en kvalitativ forskel.
3. I forlængelse af analysen bør der opstilles 2030-mål med kvalitetsparametre, der kan indfries med en partnerskabsbaseret tilgang med inspiration fra sundhedsvæsenet. Der skal være belønning i relation til at bidrage til at indfri de langsigtede mål, men også løbende honorering af indsatsen. Her kan offentlige og private aktører på velfærdsteknologi-leverandør og velfærdstilbuds-leverandørsiden i fællesskab arbejde med at indfri mål. Målepunkter skal afdækkes i analysen, men kunne for eksemplets skyld være:
  - Reduktion af faldulykker hos ældre i eget hjem med x procent i 2030
  - Reduktion af sygemeldinger hos frontpersonale som følge af tunge løfte med x procent i 2030
  - Stigning i oplevet livskvalitet eller trivsel hos borgeren på eksempelvis plejehjem eller botilbud med x procent i 2030
4. Etabler en national vidensbank med godkendte og velafprøvede velfærdsteknologiske løsninger. Vidensbanken skal levere inspiration, overblik over løsninger og evidens/business cases for indkøbere af velfærdsteknologi. Vidensbanken skal også tjene til opbygning af evidens på området og på sigt sikre rådgivning i evidensbaserede løsninger.

# Test af velfærdsløsninger

Velfærdsløsninger skal testes i praksis på tværs af velfærdsområderne. Her skal der være en tættere kobling mellem universiteter og leverandører af både velfærdsteknologi og velfærdstilbud fx botilbud eller hjemmepleje.

Med inspiration fra life science-området er det netop i samarbejdet mellem praksis og forskningsverdenen innovation udvikles samt data og evidens skabes. Det er også den vej rundt, vi kan gå fra pilotprojekt i et tilbud i en kommune til skalering af løsninger til gavn for mange borgere.

Der er i dag ikke en udbredt og systematisk tradition for samarbejde mellem forskningsverdenen og tilbudsverdenen på velfærdsområdet. Dette foregår spredt og tilfældigt i dag, hvilket også hænger sammen med, at der ikke på samme måde som indenfor det medicinske felt har været tradition for den tætte kobling mellem de to verdener.

Der er tæt sammenhæng mellem data, test og indkøb. Det er derfor en selvstændig pointe, testningen af velfærdsløsninger skal professionaliseres, hvis vi skal have brugbare data og evidens, og der skal være velafprøvede evidente løsninger, hvis vi skal styrke indkøbssiden.

## Dansk Erhverv anbefaler

5. Evidensgrundlaget skal styrkes gennem investeringer i forskningssamarbejder mellem universiteter, leverandører af velfærd og leverandører af velfærdsteknologi.
6. Velfærdsuddannelserne skal have et serviceeftersyn med henblik på at sikre rette match mellem de velfærdsteknologiske løsninger og kompetencer hos frontpersonale.

# Indkøb af velfærdsløsninger

Det danske hjemmemarked kan styrkes ved at stimulere efterspørgslen for innovative velfærdsløsninger. Dansk Erhverv foreslår initiativer, der kan styrke både den private og offentlige efterspørgsel.

Velfærdsteknologi er primært en kvalitetsdagsorden og sekundært en effektiviseringsdagsorden. Derfor bør alle initiativer målrettet stimuli på hjemmemarkedet for velfærdsteknologi have det sigte at fremme kvaliteten af velfærdstilbudene gennem teknologi.

## **Frit valg stimulerer borgerens efterspørgsel efter kvalitet og innovation**

Det er et sundt princip, at pengene skal følge borgeren, og at borgeren så vidt muligt skal have frit valg. Det gælder også på velfærdsområdet, når det kommer til både velfærdsleverandør og velfærdsteknologi. Derudover stimulerer det borgerens efterspørgsel efter kvalitet og innovative løsninger, når borgeren får øget frit valg over eget behandlingstilbud.

Høreapparatsområdet er eksempelvis en markant dansk styrkeposition, hvor der er sket en markedsliggørelse bl.a. gennem fritvalgsordningen, hvor borgeren nemt har kunnet få en henvisning til behandling, og derefter har kunnet vælge en offentlig behandling eller alternativt tage sit tilskud med til en privat leverandør. Det har skabt et stort incitament for leverandører af høreapparaterne til at udvikle de mest innovative og bedste løsninger – kort sagt konkurrere om kunderne. Det har været stærkt medvirkende til, at vi har udviklet en så markant styrkeposition på høreapparatsområdet – altså et stærkt og innovativt hjemmemarked. Denne pointe underbygges bl.a. i Erhvervsstyrelsens rapport om den danske hjælpemiddelbranche fra 2009<sup>3</sup>.

Der bør arbejdes på en fritvalgsmodel på velfærdsteknologi til gavn for både borgeren og markedet.

---

<sup>3</sup> [ERST-analyse fra 2009](#) (s. 35): "Meget tyder umiddelbart på, at frit valg-ordningen med mulighed for individuel merbetaling har ført til øget efterspørgsel efter mere avancerede og/eller bedre designede produkter end et system baseret på tildeling af standardprodukter gennem det offentlige"

## **Kvalitetsforbedringer i velfærdsydelsen skal belønnes**

I dag er der en meget svag incitamentsstruktur omkring kvalitetsforbedringer i velfærdsydelsen. Hvis en offentlig eller privat velfærdsleverandør, fx et plejehjem, formår at forebygge eller løfte kvaliteten af behandlingen, har det ingen positiv effekt på afregning af ydelsen.

Det vil sige, at der ingen økonomisk tilskyndelse er til at løfte kvaliteten af ydelsen, og dermed kan det (set gennem rent økonomiske briller) ikke betale sig at levere andet til borgeren end den billigst mulige ydelse.

Kigger vi over til sundhedsvæsenet, har kvalitetsudvikling været et højt prioriteret tema igennem de seneste 25 år. Her har man formået at opbygge kvalitetsstandarder som i høj grad har rykket Danmark i verdenseliten, når det kommer til sundhedsbehandling – om end man stadig diskuterer, hvordan man bedst skaber incitamenter til behandling, der giver størst mulig værdi for borgeren. Derfor bør der også være inspiration at hente i sundhedsvæsenet, til opbyggelse af en bedre incitamentsstruktur for velfærdsleverandører.

De offentlige og private velfærdsleverandører bør belønnes for en kvalitativ fremgang på relevante parametre. En udfordring for en sådan model kan være mangel på data og evidens (hvilket behandles i afsnittet om datakvalitet), og derfor bør en kvalitetsmodel i første omgang fokusere på de bedst belyste parametre og løbende udbygges.

## **Innovationsfremmende indkøb og udbud**

Ligesom den private efterspørgsel kan stimulere udviklingen af ny og innovativ velfærdsteknologi, kan den offentlige efterspørgsel også gøre det. Det er beskrevet i forrige afsnit, hvordan både offentlige og private velfærdsleverandører (fx plejehjem) kan stimulere efterspørgslen gennem økonomiske incitamenter til at øge kvaliteten af ydelsen til borgeren.

En anden måde er via udbud og indkøb af velfærdsteknologi. Når det offentlige køber ind, er der tale om en kæmpe muskel, som i meget høj grad kan stimulere den udvikling man finder mindst hensigtsmæssig. Det kan fx være grøn omstilling – men det kan også være kvalitet og innovation. Faktisk kan man med rimelighed sige, at ambitionen om et bæredygtigt velfærdssamfund ikke blot

omfatter grøn omstilling, men også at vi forbereder os til et øget demografiske træk, færre hænder med videre.

Offentlige indkøbere af velfærdsteknologi har et ansvar for at skabe et marked som belønner kvalitet og innovation. Men det hæmmer innovation, når der laves store og lange udbud (dækkende alle 5 regioner eller i en SKI-aftale pva. næsten alle kommuner). Det betyder, at man lukker markedet for alle andre leverandører i 4 år (+ potentielt 4 års forlængelse) og dermed fratager dem al incitament til at udvikle innovative løsninger til det danske marked. Som konsekvens ved vi, at leverandører vælger at lancere deres nye og innovative produkter på andre markeder i stedet (fx i Sverige).

Modsat er det ikke nødvendigvis hensigtsmæssigt at hver enkelt kommune skal købe ind hver for sig – hverken for leverandøren eller kommunen.

I stedet bør man købe ind i mindre indkøbsfællesskaber via de kommunale indkøbsfællesskaber (kommunalt indkøb), eller hvor max 2-3 regioner går sammen (regionalt indkøb). Det er både et spørgsmål om at fordre innovation, men også teknologisikring, forsyningssikkerhed, konkurrence, osv.

Derudover bør man i højere grad udbyde på "funktionsniveau" snarere end specifikke varer. Populært sagt, udbyde et problem i stedet for at udbyde en løsning. Udbudslovgivningen giver mulighed for dette gennem funktionsudbud. Samtidig bør man også udbyde den samlede løsning, inklusive servicering af produktet. Når velfærdsteknologi i fremtiden bliver tiltagende avanceret, vil det være helt naturligt at udbyderen også står for service som en del af ydelsen, i stedet for at service skal foretages in house hvor man alt andet lige ikke kender produktet lige så godt.

Sidst bør man i højere grad kigge på den fulde omkostning/værdi i udbud (TCO), hvilket dog også forudsætter bedre forståelse for evidens og bedre data (se tidligere afsnit).

## **Dansk Erhverv anbefaler**

7. Styrk incitamenterne for hhv. offentlige og private velfærdsleverandører på social- og ældreområdet til at investere i velfærdsteknologi med øremærket takst- eller puljefinansiering. Startende med parametre, som vi har tilstrækkelige data til at underbygge.
8. Skab langsigtet finansiering af projekter og tiltag, der muliggør til afprøvninger af velfærdsteknologi i velfærdssektoren. Finansieringen

skal udover selve teknologien (inkl. evt. hardware og software) også tage højde for overhead herunder til projektorganisation, ledelse, implementering, service, oplæring og nye kompetencebehov m.m. til understøttelse af ibrugtagning af ny teknologi på eksempelvis et botilbud eller et plejehjem.

9. Fjern barrierer for, at offentlige og private velfærdsleverandører investerer i velfærdsteknologi. Det kan være budgetmæssige bindinger, der umuliggør flerårige investeringer eller administrative barrierer, der gør at investeringer i velfærdsteknologi ikke – eller kun besværligt – kan godkendes af tilsyn o.l.
10. Stimulér den private efterspørgsel og styrk borgernes incitamenter til at investere i velfærdsteknologiske løsninger gennem frit valgsordninger med tilskud eller fuld finansiering af velafprøvet borgerrettet velfærdsteknologi med dokumenteret effekt, hvor pengene følger borgeren.
11. Udbud af velfærdsteknologi bør ske på funktionsniveausamt udbud af både løsning og service, og udbud og indkøb skal gennemføres ud fra et TCO-perspektiv.
12. Udbud bør ske via mindre kommunale eller regionale indkøbsfællesskaber, der sikrer innovation og teknologisikring, og et økonomisk bæredygtigt velfærdssamfund i fremtiden.



# Eksport af velfærdsløsninger

Et stærkt hjemmemarked er en vigtig forudsætning for, ikke bare at understøtte udviklingen og innovationen i den danske branche for velfærdsteknologi, men gør også det danske marked til udstillingsvindue til resten af verden. Et stærkt hjemmemarked er derfor også vigtigt for at fremme eksporten til resten af verden – ligesom vi ser det på life science-området.

Mange af de anbefalinger vi hidtil har gennemgået, har til formål at understøtte hjemmemarkedet. Der er dog også behov for direkte eksportunderstøttende initiativer, som kan hjælpe danske virksomheder med at eksportere deres velfærds løsninger til udlandet.

Set i et internationalt perspektiv, er det ret unikt, at vi i Danmark har en så omfattende offentlig velfærdssektor, som samtidig er relativt centraliseret. I de fleste andre lande har man meget mere markedsbaserede løsninger, med forsikrings- eller privatfinansiering. Samtidig er økonomien i meget højere grad centreret om den enkelte udbyder (fx sygehuse eller plejehjem). Vi skal holde fast i vores velfærdsstruktur i Danmark og samtidig se på, hvordan vi kan understøtte, at vores velfærds løsninger kan eksporteres til lande, som har et meget anderledes velfærdssystem end vores.

## Dansk Erhverv anbefaler

13. Healthcare Danmark som samlingshub og udstillingsvindue for eksport af velfærds løsninger i udlandet
14. Der oprettes en enhed for velfærds løsninger i Erhvervsministeriet, der skal understøtte udviklingen af velfærds løsninger nationalt og sikre koordination til relevante fagministerier, styrelser, velfærdstilbud m.fl.
15. Understøtte eksport af danske velfærds løsninger til andre lande, hen set til den udfordring det kan være, at det danske velfærdssystem er unikt i dets opbygning og finansiering.

**DANSK ERHVERV**  
Børsen  
1217 København K

[www.danskerhverv.dk](http://www.danskerhverv.dk)  
[info@danskerhverv.dk](mailto:info@danskerhverv.dk)  
T. + 45 3374 6000

## **Vi handler på vegne af vores medlemmer**

I Dansk Erhverv handler vi hver dag på vegne af 18.000 medlemsvirksomheder og flere end 100 brancheforeninger. Vi er erhvervsorganisation og arbejdsgiverforening for et af verdens mest handlekraftige erhvervsliv.

Vi tilbyder rådgivning inden for medarbejder- og virksomhedsforhold og politisk gennemslagskraft. Vores indsatser bygger på medlemmernes aktive deltagelse i netværk og udvalg.

I Dansk Erhverv arbejder vi hver dag for, at Danmark bliver verdens bedste land at drive virksomhed i. Til gavn for arbejdspladser, velstand og Danmark i fremgang.

Vi arbejder for et Danmark med sammenhængskraft og handlekraft.

**DANSK  
ERHVERV**