

Roche Days 2023

Diagnostikkens rolle i et robust og bæredygtigt sundhedsvæsen





Det danske sundhedsvæsen står midt i en transformation.

Alle øjne er rettet mod, hvordan vi kan skabe større værdi for patienterne, samtidig med at sundhedsvæsenet skal geares til flere patienter. Og hvor udflytning af opgaver, ibrugtagning af nye sundhedsteknologier og prioritering er uundgåeligt.

Hen over to dage i marts samlede vi mere end 300 beslutningstagere, samarbejdspartnere og kunder til et tværfagligt møde med fokus på at diskutere diagnostikkens afgørende rolle i forhold til at løse nogle af de udfordringer, sundhedsvæsenet står overfor.

Covid-19 pandemien gjorde, at vores samfund og sundhedsvæsen var nødt til at ændre sig i et tempo og et omfang, ingen kunne have forudset. Det betød, at vi etablerede partnerskaber, implementerede teknologier og udviklede løsninger inden for de givne rammer men uden en formel.

Nu skal formelen udvikles for, hvordan diagnostikken skal prioriteres i et robust og bæredygtigt fremtidigt sundhedsvæsen i Danmark gennem offentlig-private partnerskaber, systematisk kvalitetssikring, evaluering og ikke mindst ibrugtagning af diagnostiske løsninger, der kan frigøre ressourcer og tid til patienten.

Til Roche Days 2023 gav en lang række sundhedsfaglige eksperter og beslutningstagere et indblik i deres ambitioner og visioner for, hvordan diagnostikken bør prioriteres og understøtte et robust og bæredygtigt sundhedsvæsen.

Som en del af programmet tog vi initiativ til en sundhedspolitisk debat om, hvordan vi søger nye veje og løsninger sammen på tværs af stat, regioner og kommuner, men også på tværs af offentlige og private aktører til fordel for den enkelte patient.

Samtidig bød de to dage på spændende brugermøder, hvor mine kollegaer i Roche Diagnostics havde fornøjelsen af at dykke ned i de diagnostiske specialer med dedikerede klinikere fra hele Danmark om alt fra blandt andet molekylær diagnostik til klinisk biokemi, patologi og Point of Care-diagnostik.

Tak til alle deltagere, panelister og bidragsydere til Roche Days 2023. Det var en fornøjelse at overvære to dage med dybt fokus, engagerende debatter og dedikation til at skabe et robust og bæredygtigt sundhedsvæsen med patienten i centrum.

På de kommende sider har vi samlet højdepunkter og nøgleindsigter fra Roche Days 2023.

God læselyst,

Tim Himes
adm. direktør, Roche Diagnostics A/S

Diagnostikkens rolle i et robust og bæredygtigt sundhedsvæsen

Diagnostikken har potentialet til at understøtte løsningerne på mange af de udfordringer, som sundhedsvæsenet står overfor. Hvordan forløses potentialet, og hvad bør visionerne være for fremtidens diagnostik? Ekspertter og beslutningstagere drøftede blandt andet status, muligheder og mål for diagnostikken i sundhedsvæsenet.

Konferencen med følgende indhold blev modereret af Peter Albæk, Partner, Lead Agency.

Hvor langt er vi kommet med diagnostikken i dag?

Keynote af Bettina Lundgren, direktør, Nationalt Genom Center, der er drivkraft i udviklingen af personlig medicin og dermed skræddersyet behandling.

“Data skal bruges til at understøtte diagnosticering og behandling, så det hjælper klinikere i dagligdagen med at effektivisere. Derfor er der behov for, at vi opbygger en infrastruktur til datahåndtering på tværs af sundhedsvæsenet.”

– Bettina Lundgren

Med afsæt i sin position som direktør i Nationalt Genom Center åbnede Bettina Lundgren Roche Days med en keynote, der blandt andet understregede, at forudsætningen for at skræddersy behandling er præcis diagnostik. To elementer, som Bettina Lundgren lagde vægt på, bliver et afgørende element i et mere robust og bæredygtigt sundhedsvæsen. Bettina Lundgren gav blandt andet deltagerne til Roche Days et indblik i, hvad vi i dag kan med genomsekventering, og hvilken betydning målrettet diagnostik har for udviklingen af vores sundhedsvæsen.



Visioner for et robust og bæredygtigt sundhedsvæsen

Indlæg og dialog mellem Jakob Riis, CEO og president, Falck, og Ricco Dyhr, sygehusdirektør, Nykøbing Falster Sygehus og medlem af Robusthedskommissionen.

Hvordan kan diagnostikken hjælpe os frem mod et robust og bæredygtigt sundhedsvæsen? Ricco Dyhr og Jakob Riis var på scenen for at give hver deres perspektiver på visioner for diagnostikkens rolle i fremtidens sundhedsvæsen. Men før de talte om visioner, blev de bedt om at diagnosticere nogle af de udfordringer, vores sundhedsvæsen står over for i dag. For hvad kan holde en sygehusdirektør vågen om natten? "Vi har et kæmpestort problem med mangel på arbejdskraft. Vi skal bruge ressourcer bedre, end vi gør i dag i vores sundhedsvæsen. Vi har et højt specialiseret sundhedsvæsen, og vi har i mange år tænkt og udviklet vores specialer i dybden, men 80% af vores befolkning fejler noget helt alment – de er ikke specialiseret syge," understreger Ricco Dyhr og peger derfor i retningen

“Jeg skal med sikkerhed ikke lave det samme på mit hospital i fremtiden, som jeg gør i dag. Vi skal bygge noget helt nyt. Når vi diskuterer udfordringer i dag, gør vi det med udgangspunkt i det problem, vi så i går.”

– Ricco Dyhr

af, at høj specialisering ikke er løsningen på udviklingen i antallet af kronikere og multisyge. "Vi skal transformere måden, vi ser på vores sundhedsvæsen på. Opgaven er at løse udfordringen og ikke at sætte barrierer op for, at det skal være de samme opgaver, der foregår på hospitalerne i dag, som også skal foregå i fremtiden. Jeg skal med sikkerhed ikke lave det samme på mit hospital i fremtiden, som jeg gør i dag. Vi skal bygge noget helt nyt," siger Ricco Dyhr.

Den diagnose er Jakob Riis enig i og tilføjer, "Vi kigger hele tiden på systemet. Men lad os tage skridtet over og kigge på patienternes virkelighed. Vi skal starte med dem, det handler om. Vores største fejl i dag er, at vi altid starter med at kigge på systemet selv – ressourcer, budgetter, strukturer, kommuner, regioner. Når vi kigger efter løsninger i dag, så går vi ind på præmissen om, at nu er det systemet og systemets aktører, der skal overveje og diskutere, hvordan vi gør det bedre. Det er der, vi går galt."

Der er et stort potentiale i at gøre ting på en ny måde, end vi gør i dag. Vi skal tænke systemet helt anderledes. Det kræver innovation og implementering af nye sundhedsteknologier at sikre, hvordan vi kan holde patienterne væk fra hospitalet. Det er opgaven. Tidligere handlede det for blandt andre Falck om at komme hurtigt ud til patienten og få dem bragt hurtigt ind på hospitalet. Men Jakob Riis understreger, at ambulancen i dag holder længe foran patientens eget hjem, fordi man i højere grad nu arbejder for at diagnosticere patienten i hjemmet eller ambulancen.

Ricco Dyhr og Jakob Riis fremhæver begge, at potentialet i det præhospitale område er interessant, fordi teknologierne er ved at være så veludviklede, at vi kan lave flere opgaver i sundhedsvæsenet remote i dag ved at monitorere løbende på vitale parametre og foregribe mange af de indlæggelser, vi har i dag.



“Vi måler på stedet for at vide, om vi skal køre til højre eller venstre – det ene eller andet hospital, et hjertecenter eller kan lade patienten blive derhjemme. Der foregår rigtig meget diagnostik i ambulancen i dag. Det næste logiske næste skridt er monitorering, så vi undgår behovet for en ambulancekørsel i nogle tilfælde.”

– Jakob Riis

“Vi kommer kronisk for sent i dag, fordi vi først er der, når patienterne ringer. På det tidspunkt er den medicinske case blevet meget værre. Vi skal tættere på og blive bedre til monitorering af eksempelvis multisyge patienter for at foregribe indlæggelser, vi kunne have opdaget to dage før med den rigtige diagnostik,” understreger Jakob Riis.

En bedre præventiv indsats vil kunne løse udfordringen, Ricco Dyhr oplever på hospitalet med mangel på arbejdskraft, fordi

opstart af behandling i hjemmet for patienter, der ikke er akutte, vil frigive tid på hospitalet til de akutte patienter, der ikke kan behandles derhjemme. "Jeg skal finde løsningerne på, at patienterne slet ikke skal ind på hospitalet frem for at bruge tid på at finde og uddanne ressourcer. Point of Care er vigtigere end nogensinde før, da vi kan løse flere opgaver i patientens eget hjem med udgående teams," uddyber Ricco Dyhr.

Både Jakob Riis og Ricco Dyhr understreger behovet for, at vi bliver stærkere til løbende monitorering og får skabt fælles kvalitetsstandarder og krav til, hvordan monitorering skal løftes, så der ikke opstår kommunale forskelle. Men det kræver, at vi tør nedbryde siloer og tænke i samarbejde mellem flere aktører. "Prøv bare at tænke på, hvor meget diagnostik der foregår ude ved den praktiserende læge i dag. Alene her kommer der til at ske en kæmpe udvikling, hvor noget også vil flytte sig hjem til borgeren selv. Det gør, at der er behov for en helt anden dialog mellem borgeren og sundhedspersonalet, end vi er vant til i dag. Den enorme udvikling i diagnostikken bare på Point of Care-området gør, at vi transformerer sundhedsvæsenet alene på det felt," siger Ricco Dyhr.

Jakob Riis fremhæver, at han oplever et behov for et paradigmeskifte i sundhedsvæsenet, hvor vi skal tænke systemet helt anderledes og skabe nye løsninger, der kan levere på efterspørgslen. Vi oplever et stigende antal multisyge, der trækker meget på sundhedsvæsenet. "Kan vi i Falck tilvejebringe løsninger som eksempelvis monitorering og support uden for sygehusene, der er billigere end de afledte omkostninger, ved at multisyge patienter ikke er velbehandlede?" spørger Jakob Riis, hvorefter han fremhæver, at vi skal prioritere ressourcer anderledes og fokusere på det præhospitale og akutte, men også sundhedsfremme og sygdomsmestring, som kan hjælpe borgerne med at blive ude af hospitalet.

Hvordan kommer vi i mål med ambitionerne for et robust og bæredygtigt sundhedsvæsen?

Paneldeltagere: Martina Jürs, formand, Danske Bioanalytikere, Lars Dahl Allerup, Senior Advisor, Rud Pedersen Public Affairs, og Brian Holch Kristensen, innovationschef, Bispebjerg Hospital.

Efter den spændende diskussion om visionerne for diagnostikens rolle i fremtidens sundhedsvæsen dykkede vi længere ned i maskinrummet og driften af sundhedsvæsenet i en samtale med Martina Jürs, Brian Holch Kristensen og Lars Dahl Allerup om, hvordan vi kommer i mål med visionerne – hvad er det for forandringer, muligheder og barrierer, diagnostikken står overfor?

Samtalen handlede om innovation, teknologier, diagnostik og strategiske indkøb. Overordnet set kræver det modig og visionær ledelseskraft at omstille sundhedsvæsenet – mod til at forandre organisationen på et hospital, ændre strukturer, flytte kollegaer til nye arbejdsopgaver, afsætte økonomi til investering i ny teknologi og intern opkvalificering. Brian Holch Kristensen peger på, at der er behov for netop det, hvis vi skal lykkes med at komme i mål med et robust og bæredygtigt sundhedsvæsen.

Not invented here

“Hospitalet ligner hinanden. Ofte har ét hospital taget initiativ til et innovationsprojekt, der skal løse et problem, der ligner det, et andet hospital også oplever. Men jeg oplever en kulturmodstand, som gør, at vi ikke tænker innovation på tværs af hospitalet.”, siger Brian Holch Kristensen, da han taler om potentialet ved at skabe nye løsninger, der kan implementeres på tværs af hospitalet for at opnå et mere robust og bæredygtigt sundhedsvæsen.

Martina Jürs nævner, at der er en samarbejdsstruktur, som ikke altid fungerer i praksis, når vi udvikler innovationsprojekter, der skal gøre sundhedsvæsenet mere robust. Martina Jürs understreger samtidig, at hun oplever et behov for, at virksomhederne kommer tættere på klinikken og taler med klinikere om deres

behov, hvis vi skal løse de udfordringer, vi står over for i sundhedsvæsenet på den mest bæredygtige måde.

Lars Dahl Allerup og Brian Holch Kristensen bakkede op om den pointe og understregede begge, at der er brug for strukturerede rammer som eksempelvis Behovsfabrikken og FIERS for at sikre, at det er transparent, hvordan klinikere og virksomheder kommer tættere på hinanden – også i forhold til konkurrencemæssige betragtninger i udbudssituationer. For kan man byde på en opgave, hvis man som virksomhed selv har været med til at pege på udfordringen, der ligger bag opgavebeskrivelsen?

Lars Dahl Allerup peger på, at han oplever en udfordring med, at vi i dag har en tendens til at hoppe fra pilotprojekt til pilotprojekt – også på teknologier, der ligner hinanden. Han efterlyser, at vi bygger erfaringerne og målinger fra pilotprojekter ind i strategiske indkøb og udbud. “Hvis vi når de mål, vi har sat os indledningsvist i et pilotprojekt, så skal det implementeres. Det er vigtigt, vi tænker implementering ind fra start – ellers kommer vi aldrig i mål,” understreger Lars Dahl Allerup.

Brian Holch Kristensen påpeger i samtalen, at implementering af nye sundhedsteknologier og diagnostiske løsninger skal puttes ind i en mere struktureret ramme for at sikre muligheden for at skalere. “Vi er ikke så dårlige til at implementere, særligt ikke på snævre områder, men vi er dårlige til at skalere løsninger til andre enheder i sundhedsvæsenet. Det fremstår særligt svært, hvis vi er i snitfladen mellem hospitalet, kommuner og almen praksis. Her skal vi blive bedre til at skalere nye teknologier og diagnostiske løsninger, hvis vi skal i mål med ambitionerne for et robust og bæredygtigt sundhedsvæsen,” siger Brian Holch Kristensen.



“Typisk sidder virksomheder i deres egne laboratorier og udvikler produkter og løsninger, som de tror, der passer til sundhedsvæsenet. Men vi sundhedsprofessionelle ville måske have haft en anden tilgang til at løse samme udfordring.”

–Martina Jürs



“Bare fordi vi ikke selv har opfundet en løsning, betyder det ikke, at vi ikke kan bruge innovationen. Det skal vi være mere åbne overfor, end vi er i dag. Vi behøver ikke skabe vores eget, hvis et problem i Køge eksempelvis ligner det, Behovsfabrikken har udviklet en løsning til.”

– Brian Holch Kristensen

“Vi skal fra start have truffet principbeslutninger om, hvornår, hvem, hvad og hvordan vi skalerer et projekt til andre afdelinger, hospitaler eller region.”

– Lars Dahl Allerup

Hvordan kan offentlige-private partnerskaber bidrage til at udvikle løsninger på nogle af de udfordringer, vores sundhedsvæsen står over for?

Paneldeltagere: Ricco Dyhr, sygehusdirektør, Nykøbing Falster Sygehus, og medlem af Robusthedskommissionen, Brian Holch Kristensen, innovationschef, Bispebjerg Hospital, og Søren Sünksen, partner, not a box.

Det er beskrevet flere steder, hvordan vores sundhedsvæsen er under pres på grund af et stigende antal patienter, flere multisyge, markante rekrutteringsproblemer, social og geografisk ulighed samt manglende sammenhæng i patientforløb på tværs af sektorer. En del af løsningen kan være offentlig-private partnerskaber, der kan styrke innovationen, og implementering af sundhedsteknologier, der eksempelvis kan flytte opgaver ud i patientens eget hjem eller frigive tid i henholdsvis primær- og sekundærsektoren. Ricco Dyhr, Brian Holch Kristensen og Søren Sünksen deltog til Roche Days 2023 i en paneldebat om, hvordan offentlig-private partnerskaber kan bidrage til at udvikle løsninger på nogle af de udfordringer, vores sundhedsvæsen står overfor. Panelet blev hurtigt enige om, at hospitalsinnovation generelt lider under 'death by pilot', hvilket betyder, at flere

innovationsprojekter ikke bliver implementeret. Derfor fyldte ibrugtagning også en del i paneldebatten.

Offentlig-private partnerskaber bør udtænkes med større fokus på reel udvikling, nytænkning af strukturer, ledelse og innovation af et specifikt område, end man gør i dag, hvis partnerskabet skal være succesfuldt. Sådan lød en af de første konklusioner i debatten. Søren Sünksen understregede i den forbindelse, at det er vigtigt, man hurtigt får identificeret de fælles interesser i et partnerskab, hvis man vil opnå succes. Man skal identificere, hvad det er for et behov, der skal løses i den offentlige sektor, og om det behov matcher den private virksomheds motivation.

Det blev noteret i debatten, at vi ofte tænker på offentlig-private partnerskaber i meget stor skala som spydspidspartnerskaber. Men panelet nævner, at der også er behov for, at vi udvikler templates og drejebøger for, hvordan man også kan etablere mindre innovationsprojekter i offentlig-private partnerskaber. Søren Sünksen understreger, at vi har behov for at knække nødden i forhold til 'risk-sharing' i offentlig-private partnerskaber. For ofte opstår der et traditionelt indkøber-/leverandørforhold, når partnerskabet bliver etableret på baggrund af spørgsmål om, hvad hospitalet har behov for, og hvordan kan virksomheden levere på det?

Søren Sünksen peger på, at vi skal turde sætte spørgsmålstegn ved, om dagligdagsopfattelsen af hospitalets behov kan disruptes? For har hospitalet i virkeligheden selv evnen til at kunne pege på et problem og en mulig løsning – eller opstår problemet



“Vores opgave er at åbne hospitalet systematisk for innovation og partnerskaber. Kan vi sammen finde nogle løsninger, der har gavn for vores patienter? Dét er opgaven, når vi indgår i et offentlig-privat partnerskab.”

– Ricco Dyhr

kun, fordi man ikke har identificeret den egentlige udfordring? En af de centrale pointer i debatten fra Søren Sünksen er, at vi har brug for nye modeller for risk-sharing mellem hospitaler og virksomheder i forbindelse med offentlig-private partnerskaber, så man undgår indkøber-/leverandørforholdet, men indgår i et partnerskab på partnerskabets præmisser. Det er dog ikke kun hospitalet, der skal være åben overfor, at problemet måske ikke er det, man selv har tænkt først. Ricco Dyhr noterer, at et vellykket offentlig-privat partnerskab kræver, at man som virksomhed er ydmyg overfor, hvad ens teknologi kan løse.

Man skal være villig til at forandre det, man kommer med, når man træder ind i et partnerskab. Erfaringen er, at teknologien eller løsningen altid ender med at blive justeret, når den rammer virksomheden i klinikken.

“Der opstår synergi, når alle parter i offentlig-private partnerskaber lægger hånden på kogepladen. I de situationer kan 1+1 være lig med 3.”

– Ricco Dyhr



IVD-forordningen

Paneldeltagere: Thomas Wejs Møller, Director Global Regulatory Affairs Devices, Novo Nordisk, og Pia Bruce, Lead Quality Center of Excellence, Roche Diagnostics.

De nye EU-forordninger for medicinsk udstyr til in vitro-diagnostik (IVDR) trådte i kraft i 2022. Thomas Wejs Møller og Pia Bruce gjorde derfor status på implementeringen til Roche Days fra både et dansk og internationalt perspektiv. De nye IVD-forordninger skal sikre høj sikkerhed i medicinsk udstyr i Danmark og EU. Thomas Wejs Møller fremhæver til Roche Days, at IVD-forordningen løser et kollektivt behov for harmoniseret, gennemsigtig og forudsigelig regulering. Han nævner, at det er nødvendigt for at sikre patientsikkerheden i Europa og gøre innovative produkter tilgængelige for patienter.

Thomas Wejs Møller gav en introduktion til de ændringer, der netop er trådt i kraft. Herunder klassifikationsregler, overensstemmelsesvurderingsprocedurer (involvering af bemyndiget organ), nye mærkningskrav (bl.a. UDI), skærpede krav til bl.a. dokumentation og markedsovervågning samt nye krav til importører og distributører og andre. Implementeringen af de nye forordninger har også betydet ændrede krav til Roche Diagnostics som virksomhed og leverandør af diagnostisk udstyr. Derfor præsenterede Pia Bruce, hvad man i Roche Diagnostics har gjort for at forberede sig til implementeringen af IVDR.

Her kom Pia Bruce ind på, hvordan Roche Diagnostics ser branchens muligheder for at imødegå konkrete udfordringer i den daglige drift af sundhedsvæsenet, men sundhedsprofessionelle i salen til Roche Days fik samtidig også et indblik i, hvordan processen har været, og hvilke læringer Roche Diagnostics har gjort siden implementeringen i maj 2022.

Pia Bruce rundede sessionen af ved at fremhæve de tre vigtigste indsigter, der opsummerer IVD-forordningens betydning for Roche Diagnostics:

Tre vigtige indsigter



Bæredygtig omstilling af sundhedsvæsenet og Roches bidrag

Paneldeltagere: Maria Gaden, Leder, Center for Bæredygtige Hospitaler, Region Midt. Lars Dahl Allerup, Senior Advisor, Rud Pedersen Public Affairs, og Pernille Schmidt, Healthcare Development Chapter Lead, Roche Diagnostics.

Hvordan bidrager sundhedssektoren til at opnå klimamål i Danmark? Det spørgsmål fokuserede en række oplæg på i en session om bæredygtighed på førstedagen af Roche Days 2023. For vi lever i en tid med store udfordringer, enorme klimaforandringer, høj social ulighed og globale sundhedskriser som eksempelvis covid-19. Det kræver, at vi alle tager et ansvar og stiller krav til hinandens bidrag – om det er i form af innovationsfremmende indkøbsaftaler, valg af leverandører eller en virksomheds eget bidrag til at skabe et mere bæredygtigt sundhedsvæsen eller lavere klimaaftryk. Til sessionen om bæredygtighed satte Maria Gaden fokus på problemer, perspektiver og potentialer for bæredygtig omstilling af det danske sundhedsvæsen. For at skabe en fælles referenceramme understregede Maria Gaden, at WHO mener, at klimaforandringer er den største trussel mod sundhed i det 21. århundrede.

Samlet arbejder man i Region Midt med en bæredygtighedsstrategi med et mål om 70% genanvendelse inden 2030. For at illustrere potentialet ved bæredygtigt indkøb og forbrug fremhævede Maria Gaden mulighederne for at optimere på bl.a. engangsudstyr. I Viborg har man lavet et forsøg, hvor man har fjernet lejepapir i jordemoderkonsultationen. Alene det initiativ har potentialet til at reducere 65 tons affald årligt i Region Midt. Maria Gaden understregede til sidst i hendes oplæg, at forandringen er i gang – samlet sker der en masse – men hun

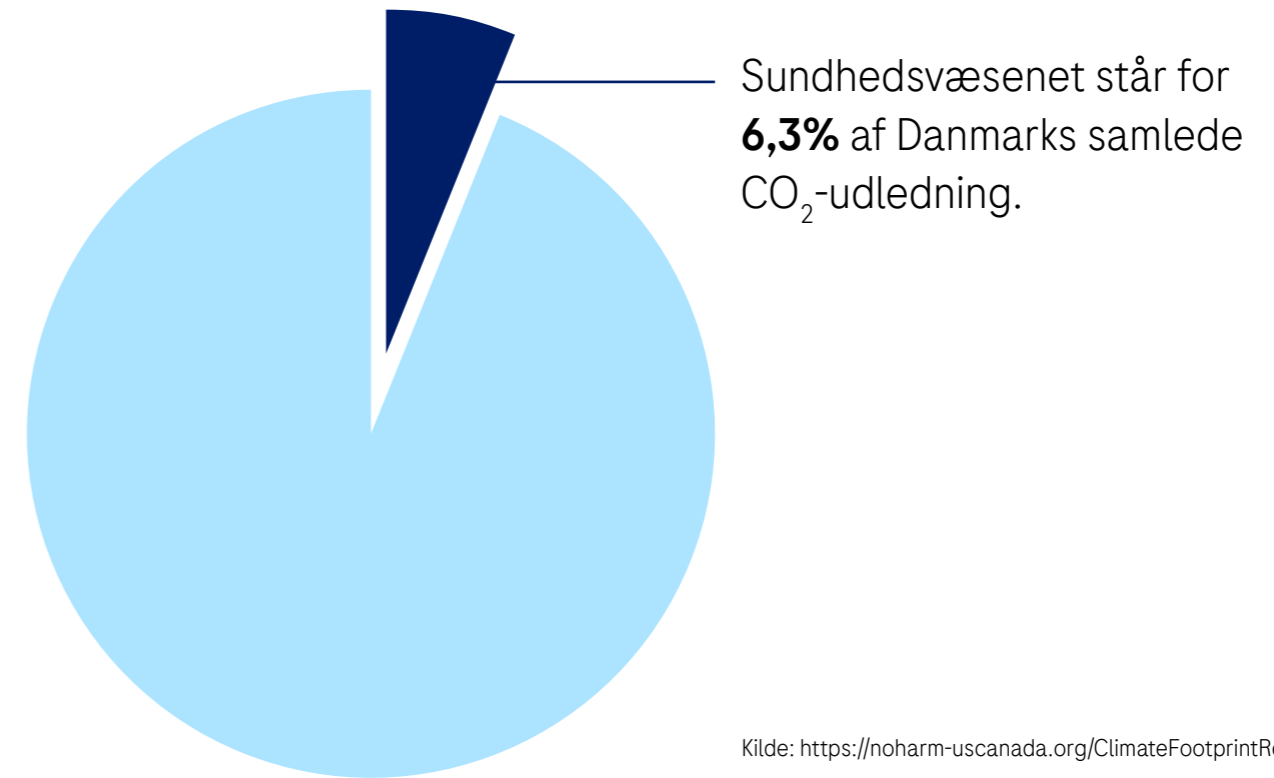
peger også på, at det kræver ledelsesmæssig koordinering, mod og beslutninger at skalere og sætte tempo og effektivitet op. Efterfølgende tog Lars Dahl Allerup publikum i hånden og introducerede salen til finansiel bæredygtighed og vigtigheden i at strukturere indsatsen med at få indkøbt og udbredt de bedste innovative løsninger fra ét hospital til flere. Men hvorfor taler vi om finansiel bæredygtighed? Det gør vi blandt andet, fordi indkøb af arbejdskraftbesparende teknologi bliver en del af løsningen i forhold til bæredygtig omstilling af det danske sundhedsvæsen.

Antallet af primært ældre borgere stiger, vi har flere kronikere og multisyge kombineret med, at vi oplever mangel på arbejdskraft i det offentlige sundhedsvæsen. Det er 'den perfekte storm af udfordringer, som Lars Dahl Allerup fremhæver, vi skal finde løsninger på. For presset på kapaciteten er en stigende udfordring for at skabe et robust og (finansielt) bæredygtigt sundhedsvæsen, nævnte han til Roche Days.

Undervejs i sessionen om bæredygtighed gav Pernille Schmidt blandt andre en introduktion til Roches bidrag til en bæredygtig fremtid. Pernille Schmidt fremhæver, at bæredygtighed ikke kun handler om klima, men også om måden vi investerer, innoverer og organiserer os. Roche støtter FN's Verdensmål for Bæredygtig Udvikling, hvor særligt SDG 3 (sundhed og trivsel) er tæt forbundet med Roche Diagnostics' mål om at fremme lige adgang til sundhed og vigtige diagnostiske løsninger af høj kvalitet. Foruden fokus på SDG 3 arbejder Roche i tre spor med sit bidrag til en bæredygtig fremtid: environmental impact, economic impact og patients & people.

Pernille Schmidt fremhæver tre lokale bæredygtighedsinitiativer fra Roche i Danmark:

1. Digital transformation: Digitale og remote services i hele brugerrejsen (eksempelvis ifm. support),
2. Partnerskaber: Co-creation af BiInnovator Academy med Rigshospitalet for at understøtte den digitale transformation af diagnostik samt
3. Demensvenlig virksomhed: Øge sygdomsbevidstheden for alle medarbejdere internt i Roche Danmark mhp. at give medarbejdere redskaber til at kunne række ud og hjælpe borgere, der lever med demens.



Kilde: <https://noharm-uscanada.org/ClimateFootprintReport>



“Indkøb er den bedst bevarede hemmelighed som sundhedssektorens forandringsagent i omstillingen til et bæredygtigt sundhedsvæsen.”

- Lars Dahl Allerup





“Vi har ikke behov for mere data, men vi har behov for mere viden. Det er vigtigt.”

– Andreas Pihl

“I dag står vi på en vippe, hvor det er svært at holde balancen. Jeg mener, at sundhedsteknologier kan være en del af løsningen til, hvordan vi kan genskabe balancen i det danske sundhedsvæsen.”

– Andreas Pihl

Dr. Hansen har set sin sidste patient

Præsenteret af Andreas Pihl, Medical and Scientific Affairs Lead, Roche Diagnostics.

Andreas Pihl tog hele salen til Roche Days 2023 med nogle år frem i tiden i en talk om, hvad sundhedsteknologier og digital sundhed medfører af ændringer i sundhedsvæsenet for både patienter og sundhedspersonale.

Vi kan ikke fortsætte, som vi altid har gjort. De varme hænder i sundhedsvæsenet er blevet færre. De ældre patienter er blevet flere. Og netop de ældre patienter er samtidig dem, som praktiserende læger typisk bruger mest tid på ude i praksis.

Flere er nervøse for, at ny teknologi betyder mere arbejde. Det er der (desværre) et par eksempler på, at det gør. Derfor er det vigtigt, når vi indfører ny teknologi, at der skal være en dokumenteret gevinst for dem, der skal bruge sundhedsteknologien. Det er ifølge Andreas Pihl en stor faldgrube, at flere tror ‘teknologi giver mere arbejde’. Det er et problem for den transformation, vores sundhedsvæsen står over for.

Med sig på scenen havde Andreas Pihl de to vigtigste pointer fra sin ønskeliste til arbejdet med digitale sundhedsteknologier:

- 1) Digitale sundhedsteknologier skal frigive tid for sundhedspersonalet – teknologien skal fungere, som den ressource vi mangler.
- 2) Sundhedsdata skal ikke ‘kun’ komme fra sundhedsvæsenet – der ligger enormt meget data, viden og diagnostik, når borgere monitorerer og regulerer adfærd, vi kan måle på. Den adfærd kan vi måle med forskellige devices.

Andreas fremhæver, at han i sit arbejde i praksis ikke har behov for mere data, men brug for at få mere viden. Det kan eksempelvis være viden om, hvordan nyligt knæopererede har det efter x antal uger, så han kan spotte trends og lære af borgerskabte data. Derimod har han ikke brug for at vide, hvor mange skridt hver enkelt patient i hans klinik går hver dag baseret på måling fra et ur. Det har han kun brug for, hvis det er relevant for at stille en diagnose.

Borgerskabte data fra brugen af wearables og sundhedsapps, mener Andreas Pihl, er både en gevinst for lægen i forhold til at kunne bruge mere data som beslutningsstøtte, men også for den enkelte borger i forhold til at tage mere ansvar og del i sit møde med sundhedsvæsenet.

Som afrunding af sin talk bad Andreas Pihl alle i salen, der bruger en sundhedsapp, om at rejse sig. I første omgang rejste kun et fåtal sig op, hvorefter han listede eksempler på sundhedsapps op. Det fik alle i salen til at rejse sig.

Til Roche Days blev konklusionen, at vi alle bruger sundhedsapps i en vis udstrækning. Der er mere end 400.000 sundhedsapps tilgængelige i dag. Det betyder, at sandsynligheden for, at du også benytter en sundhedsapp i din hverdag, er stor.

(Sessionens titel refererer til bogen af samme navn skrevet af Andreas Pihl, Frederik Lindhardt og Michael Hejmadi.)

Det datadrevne laboratorium

Martina Jürs, formand for Danske Bioanalytikere, Frederik Kaae Kirk, innovationsprojektleder, Rigshospitalet, og Ivan Brandslund, professor og laboratoriechef, Sygehus Lillebælt, var på scenen i en samtale modereret af Andreas Pihl, Medical and Scientific Affairs Lead, Roche Diagnostics.

Har vi overhovedet laboratorier i dag, der ikke er datadrevet? Med det spørgsmål og et rungede nej startede morgenen på andendagen af Roche Days 2023.

Det datadrevne laboratorie har innovationspotentiale, men det kræver efteruddannelse at indfri. Alle laboratorier er datadrevet i dag, men panelet er enige i, at vi altid kan optimere, så vi bruger den data, der bliver opsamlet mere klogt i laboratoriet. Frederik Kaae Kirk fremhævede på scenen, at der er meget arbejde på laboratorierne i dag, som skaber data, der ikke bliver brugt. På den anden side er der meget data, som skulle være brugt, der ikke bliver genereret.

Martina Jürs peger på, at det er en udfordring for bioanalytikere, at der typisk går 'drift' i den ude i laboratorierne, hvilket betyder, at man ikke får frigjort tid til at tænke ud af boksen i forhold til automatisering og optimering af laboratoriets databrug.

Dette bakker Frederik Kaae Kirk op om og fremhæver, at det kræver mentalt og emotionelt overskud at kunne tænke på nye løsninger og innovation. Bioanalytikere er i stand til at lave innovation, hvis de har tiden og pladsen til at gøre det, men også kompetencerne til at identificere udfordringer og innovationsmuligheder.

For at udnytte innovationspotentialerne i det datadrevne laboratorie skal vi turde lukke nye kompetencer ind i laboratorierne for at innovere, digitalisere og implementere ny teknologi. Det kræver mere diversitet i kompetencerne inde på hospitalerne, hvis vi vil skabe et mere robust sundhedsvæsen.

Frederik Kaae Kirk fremhæver, at diversitet kan opnås ved

eksempelvis at invitere flere civilingeniører og innovationskonsulenter ind på laboratorierne. Frederik kan som civilingeniør for eksempel bidrage i laboratoriet med at lave datavisualiseringer, vedligeholde udstyr i laboratoriet og være en hjælpende hånd for bioanalytikerne. Når vi inddrager nye kompetencer i laboratoriet, er det vigtigt, at vi lærer at forstå hinandens sprog og virkelighed. Det er en investering i innovationspotentialet.

Frederik, Ivan og Martina understregede alle, at det datadrevne laboratorium kræver nye samarbejdsformer og relevant (efter) uddannelse af laboratoriepersonale. Det er vigtigt, vi ikke kun efteruddanner på drift. Så får man ikke innovation.

Udviklingen gør, at det er væsentligt, at bioanalytikere som faggruppe får efteruddannelse. Men Martina Jürs fremhæver, at vi samtidig bør fokusere på de studerende – hvilke kompetencer skal de have? Skal nogle fag tilføjes eller ændres på uddannelsen? Bør vi etablere øvelaboratorier i privat regi, hvor de studerende kan kigge ind i og pille i apparaturet, så de studerende på bioanalytikeruddannelsen ikke behøver komme ind på hospitalet for at lære?

Ivan Brandslund gav et indblik i, hvordan bioanalytikerens arbejde har ændret sig gennem tiden og er skiftet fra primært at være tid på laboratoriet til primært at være tid til blodprøvetagning, fordi apparaturet på laboratoriet i stigende grad automatiseres. Han spurgte provokerende, hvad bioanalytikerne skal lave i fremtiden, når blodprøve-robotten rulles ud. Alle i panelet kunne dog nemt blive enige om, at bioanalytikere er uundværlige, men at fremtidens arbejdsopgaver kommer til at ændre sig i takt med, at laboratoriet bliver mere og mere datadrevet.



“Vi kan altid bruge data mere klogt til at lave inkrementelle forbedringer af laboratoriet. Hvis vi skal forbedre måden, vi bruger data i laboratoriet, kræver det tid til at diskutere, hvordan vi kan gribe mulighederne for innovation og optimering, men også implementere nye løsninger i laboratoriet an på.”

– Frederik Kaae Kirk



“Vi skal i højere grad turde kigge på brugernes behov i fremtidenslaboratoriedrift.”

– Ivan Brandslund

Roches digitale vision

Præsenteret af Jexxy Barrios, Digital Customer Experience Trailblazer, og Lars Egebjerg, Solutions Partner, Core lab & IT, begge Roche Diagnostics Danmark, samt Humbert Giménez, International Business Leader, Connectivity & Platform Services, og Markus Bundschus, Chapter Lead Data Science Technologies, Roche Diagnostics
(Note: Sessionen foregik på engelsk.)

“Det skaber værdi for både effektiviteten i laboratoriet og for patienternes outcome, når vi digitaliserer diagnostikken.”

– Markus Bundschus



Vi rundede Roche Days af med en introduktion til Roches digitale visioner. Roche investerer i at skabe innovative digitale løsninger for sundhedsprofessionelle, der har potentialet til at integrere og forbedre laboratorie- og behandlingsmiljøet. Fire kollegaer fra Roche introducerede deltagerne til Roche Days til eksisterende digitale løsninger og services, der hjælper laboratorier med at automatisere og forbedre patientrejsen i dag. Samtidig gav sessionen også et kig ud i fremtiden og viste Roches digitale ambitioner for at skabe et mere sammenhængende og bæredygtigt sundhedsvæsen, hvor digitale løsninger kan åbne for nye muligheder i vores sundhedsvæsen.

Her fokuserede præsentationen blandt andet på udvikling af en digital løsning, der kan forbedre Roches tilbud om remote support på laboratorierne i dag.

“Oprindeligt er vores remote support-plattform udviklet til, at du ved brug af din telefon skal kunne komme i kontakt med vores teknikere på video, samtidig med at du står foran vores maskine i laboratoriet. Der er bare et liiiiille problem med det ... For hvis du skal holde telefonen i din hånd for at filme, hvem skal så åbne maskinen, pege på udfordringen og i sidste ende skrue på instrumentet for at løse et problem?”

– Jexxy Barrios

Jexxy Barrios understreger, at den udfordring er baggrunden for, at Roche netop nu eksperimenterer med SMART glasses til remote support. Hele idéen ved at bruge SMART glasses er at revolutionere måden, Roches teknikere kan supportere og træne laboratorierne fra distancen gennem en virtuel brille, der ikke kræver brug af hænder, imens man fejlsøger og løser udfordringen i laboratoriet. En løsning, som Jexxy Barrios fremhæver, vil være særlig funktionel i den digitale værktøjskasse, hvis der opstår et akut problem på laboratoriet, eller der er lang transporttid hen til laboratoriet for Roches teknikere - eksempelvis ved support i Region Syddanmark eller på Færøerne mv.

Fra scenen inviterer Jexxy Barrios de sundhedsprofessionelle, der deltog i Roche Days, til at samarbejde om at finde de rigtige løsninger til, hvordan remote support kan fungere i praksis på laboratorierne ved brug af SMART glasses.

Hubert Giménez og Lars Egebjerg fremhævede i hver deres oplæg på scenen, at digitale løsninger er en succes, når integrationen af løsningen gør laboratoriet og dets drift mere simpelt og effektivt. Humbert understregede, at vi fælles skal bruge og integrere data til blandt andet AI-integration og 3.-partsintegration.

Markus Bundschus gik herefter på scenen, hvor han dykkede ned i, hvordan vi kan udnytte data og analyser til at forbedre vores sundhedsvæsen med udgangspunkt i digital diagnostik. Han understregede over for salen, at Data Management er vigtigt, hvis vi skal lykkes med at automatisere og udvikle et intelligent laboratorie.

Markus Bundschus fremhæver, at digitalisering af eksempelvis produktmonitorering, kontrol og transport til laboratoriet har potentialet til at optimere laboratoriedriften. Herudover kan digitalisering også generere indsigter, der kan bruges til eksempelvis at forudse komplikationer for diabetespatienter eller fejl i en blodprøve. Markus Bundschus fremhævede, at dataintegration og analyse er nøglen til at generere den slags indsigter og medicinsk værdi. Han understregede til Roche Days, at Data Management ikke er målet i sig selv, men et værktøj til at generere indsigter. Når vi har verificeret tilgængelige data, kan de bruges som use-cases i laboratoriet.



Individuelle brugermøder

Roche Days bestod ud over keynotes, oplæg og spændende paneldebatter med beslutningstagere og sundhedsfaglige eksperter også af en række brugermøder, hvor deltagerne blev delt op i mindre grupper, der fokuserede på mere snævre sessioner om diagnostiske specialer.

Herunder kan du læse mere om brugermøderne og de følgende diagnostiske specialer:

- Klinisk biokemi
- Molekylær diagnostik
- Finansielle samarbejdsmodeller
- IT
- Patologi
- Point of Care
- Medicoteknik

Klinisk biokemi

På brugermødet for klinisk biokemi var samtalerne blandt andet fokuseret på, hvordan hverdagen i laboratoriet forbedres ved brug af fremtidens moduler, nye analyser og nyt tredjeparts-kontrolkoncept. Derudover diskuterede gruppen, hvad den nye IVD-forordning betyder for laboratoriet, og hvordan spildevand og affald påvirker laboratoriets bæredygtighed. Første dag på Biokemisporet blev afsluttet med en præsentation af relevante digitale løsninger, hvor kollegaer fra Roche introducerede deltagerne til cobas® mobile solution og navify Analytics.

På andendagen af Roche Days dykkede deltagerne på brugermødet for klinisk biokemi ned i, hvordan diagnostikken har en rolle nu, og hvordan den bliver i fremtidens patientrejse. Her tog samtalen udgangspunkt i et eksempel om Roche Diagnostics' nuværende tilbud til udredningsforløbet for demens gennem detektering af Alzheimers patologi med vores IVD-løsning til analysering af rygmarvsvæske samt de teknologiske løsninger, vi forventer at kunne tilbyde i nær fremtid. Casen gav anledning til et interessant spørgsmål om både patientforløbet og fremtidens muligheder for diagnostik.

Klinisk biokemi afrundede brugermødet til Roche Days med en livlig erfaringsudveksling, hvor alle havde mulighed for at komme med input og perspektiver.

Molekylær diagnostik

På førstedagen af Roche Days præsenterede danske og internationale kollegaer fra Roche deltagerne for produktlanceringer fra Roche med primært fokus på cobas® 5800 Systemet, Roche Digital LightCycler® og TIB molbiol.

I introduktionen til produktnyhederne for cobas® 5800 System blev deltagerne introduceret til, hvordan Roches gennemprøvede molekylære koncept fra cobas® 6800 og cobas® 8800 nu bliver leveret i en kompakt størrelse, der garanterer performance og fleksibilitet med kun marginalt pladskrav. Samtidig blev det fremhævet, at det er den komplette analysemenu fra cobas® 6800 og cobas® 8800, som bliver tilgængelig på cobas® 5800 System. cobas® 5800 System bidrager ved at gøre automatisering, konsolidering, integration og standardisering mere tilgængelig for alle.

Deltagerne på brugermødet blev samtidig introduceret for Roche Digital LightCycler® – fremtidens digitale PCR-instrument.



I sessionen blev det fremhævet, hvordan en unik kombination af 3 nanobrøndplade-konfigurationer, 6 avancerede optiske kanaler og 5x koncentrerede DNA- og RNA-masterblandinger giver Roche Digital LightCycler® muligheden for at bidrage med alt fra grundforskning til klinisk godkendte analyser.

Samtidig blev deltagerne på molekylær diagnostik-sporet introduceret til, hvordan samarbejdet med TIB molbiol er blevet tættere efter opkøb fra Roche. Opkøbet vil forbedre Roches løsninger med en bred vifte af assays for infektionssygdomme, herunder identifikation af SARS-CoV-2-varianter. TIB molbiols portefølje af 68 CE-IVD-assays og mere end 100 forskningsassays er i øjeblikket tilgængelige på Roches LightCycler PCR-systemer og MagNA Pure prøveforberedelsessystemer. Der vil på sigt også komme analyser fra TIB molbiol, som kan benyttes på den åbne kanal (utility channel) på cobas® 5800, cobas® 6800 og cobas® 8800, eks. Adenovirus samt HSV1-2/VZV.

På dag to af molekylær diagnostik blev der gennemført interaktive innovations- og samarbejdssessioner, hvor deltagerne blev præsenteret for oplæg fra Mikrobiologiske afdelinger fra Aarhus Universitetshospital, Odense Universitetshospital, Hvidovre Hospital og Slagelse Sygehus.

Marlene Olsen, Odense Universitetshospital (OUH), KMA, fortalte deltagerne om det arbejde, en udflytning af en laboratorieafdeling kræver. Hvor forberedelserne er omfattende, pladsen er trang, udstyr og teknologier udvikler sig, og byggeriet er forsinket.

Susanne Segalt, Aarhus Universitetshospital (AUH), KMA, fortalte om deres erfaringer med cobas p 512. Et af flere præanalytiske systemer fra Roche, som giver mulighed for automatisering i laboratoriet, eks. i forhold til volumen og kvalitetstjek af prøven, afpropning og udsortering.

Tina Vasehus Madsen, Slagelse Sygehus, KMA, delte med brugermødedeltagerne, hvordan afdelingen arbejder med

akkreditering. Hun gav også deltagerne på brugermødet om molekylær diagnostik et indblik i, hvordan de på Slagelse Sygehus har DANAK-akkrediteret en Roche-analyse på deres cobas® 6800.

Til sidst præsenterede Inger Stride Jensen, Hvidovre Hospital, KMA, sit arbejde med et AI-drevet software, FastFinder, som kan fortolke qPCR-data og stå for en automatisk resultatudsendelse.

Finansielle samarbejdsmodeller

Hvordan skaber vi nye finansielle samarbejdsmodeller, der under hensyntagen til det juridiske spillerum skaber mere finansielt bæredygtige indkøb i fremtiden? Det var blot et af flere spørgsmål, deltagerne på brugermødet om finansielle samarbejdsmodeller diskuterede.

Til Roche Days rundede vi sessionen om finansielle samarbejdsmodeller af med en workshop modereret af Lars Dahl Allerup, Senior Advisor, Rud Pedersen. Workshopen havde fokus på, hvordan vi i fællesskab sikrer et finansielt bæredygtigt sundhedsvæsen. Det blev undervejs diskuteret, hvordan man ofte falder tilbage på at tale om værdi som kroner og øre, men deltagerne i brugermødet fremhævede også, at værdi kan være frigjort tid gennem arbejdskraftbesparende teknologi, øget diagnostisk effektivitet, kortere indlæggelser eller færre infektioner mv. Der er mange hensyn at tage ud over økonomien – derfor kom samtalen blandt deltagerne også til at handle om risikovillighed, den grønne dagsorden, jura, kulturelle udfordringer mv.

Undervejs i brugermødet om finansielle samarbejdsmodeller deltog repræsentanter fra alle regioner foruden specialister fra flere områder. Det gjorde, at diskussionen undervejs i workshopen både berørte udfordringer, mulige løsninger og muligheden for implementering.



Patologi

Til Roche Days lagde brugermødet om patologi ud med at fejre den officielle lancering af Roches nye BenchMark ULTRA PLUS instrument til cancerdiagnostik. Lanceringen bestod blandt andet i visning af en video, der introducerede de nye features i praksis på en dansk patologiafdeling, hvor BenchMark ULTRA PLUS er implementeret og taget i brug. Flere deltagere på patologi-sporet havde allerede havde gjort sig nogle erfaringer med ULTRA PLUS, som blev udvekslet flittigt på tværs af deltagergruppen.

Foruden præsentation af lanceringen af BenchMark ULTRA PLUS og Ventana DP600 Slide scanner, blev der på brugermødet også diskuteret patologiløsninger, der inkluderer alt lige fra specialfarvning og IHC/ISH til digital PCR og NGS.

Det fyldte samtidig en del i deltageres samtaler på brugermødet, hvordan man bygger bro mellem væv og molekylære analyser, og hvad det betyder, at mange patologiafdelinger er i gang med at blive akkrediteret eller forberede akkreditering. Herunder blev det drøftet på patologi-sporet, hvordan navify (tidligere DiaLog) kan have stor indflydelse og være en hjælp.

Væsentlige nyheder

- Et nyt skuffedesign, som giver øget pålidelighed
- Et udtræksbord under skufferne til afsætning af eksempelvis reagenser og glas
- Tiden til vedligehold (dekontaminering) er mere end halveret
- Nedbrydning af DAB-affald ved hjælp af UV-bestråling, som sikrer, at affald kan bortskaffes som almindeligt affald i stedet for farligt affald. Endvidere separation af LCS (olie) i anden affaldsbeholder
- Ny software med features som Lot-To-Lot Validation og Inventory Management

Point of Care

Brugermødet for Point of Care-diagnostik var delt op i to specialer: hospital og AK for at sikre så relevante diskussioner i grupperne som muligt.

Point of Care – Hospital

Deltagerne i dette brugermøde deltog i to dage med sessioner om Point of Care i et nært og sammenhængende sundhedsvæsen.

På brugermødet præsenterede Tenna Børning Mortensen og Tabita Sara Grønvold, hvordan Point of Care kan bidrage til behandling og undersøgelser i borgernes eget hjem med udgangspunkt i deres daglige arbejde i eHospitalet i Region Sjælland. Missionen for eHospitalet i Region Sjælland er at forebygge indlæggelser af patienter fra eget hjem, kommunale akutpladser og almen praksis. Derudover at fremme tidlig udskrivning af patienter fra sygehusene til færdigbehandling i eget hjem.

Tenna Børning Mortensen fremhævede, hvordan eHospitalets opgaver bl.a. består af sundhedsrådgivning, indlæggelse af patienten i eget hjem, Test/Vaccination, aktiv patientstøtte, kompetenceudvikling og forskning. Som en del af oplægget gav Tabita Sara Grønvold en introduktion til de Mobile Behandlings Enheder (MBE), som er en del af eHospitalet. MBE behandler den stabile patient i eget hjem med f.eks. antibiotika, IV-væsker, paraklinik, Point of Care blod- og urinprøveanalyser samt foretager andre medicinske behandlinger. En væsentlig pointe, der blev understreget på brugermødet, var, at Point of Care-udstyr bidrager til at spare tid og ressourcer for både patient og sundhedsvæsen.

Point of Care – AK

Samtalen til brugermødet fokuserede på AK, og sessionerne lagde ud med en præsentation af de vigtigste informationer om CoaguChek® og CSO, hvorefter Roche og IntraMed demonstrerede de forskellige integrerede løsninger til AK, så deltagerne havde mulighed for at stille tekniske spørgsmål. Generelt var der en enorm nysgerrighed i rummet og reflekterede spørgsmål til blandt andre AK-Center Næstved og AK-Center Frederiksberg, der holdt oplæg, hvori de præsenterede henholdsvis deres AK-Hjemmepleje og AK-skole.

På andendagen for Roche Days blev deltagerne på brugermødet om Point of Care – AK engageret i to workshops med gode dialoger og anerkendende erfaringsudveksling. Den første workshop

var 'Lægens Bord' og tog udgangspunkt i diskussioner om AK-behandling af Lupus/APS-patienter og blev faciliteret af Torben Bjerregaard Larsen, Professor, specialeansvarlig overlæge, PhD, FESC, Trombosecenter Aalborg.

I den afsluttende workshop på AK-sporet var fremtidens patienter omdrejningspunktet, og her kom deltagerne blandt andet til at debattere, hvem vi måler INR på om 10 år.

Medicoteknik

Brugermødet for Medicoteknik var centreret om det gode samarbejde mellem medicoteknik, laboratorierne og IT på hospitalerne og Roche samt digitale værktøjer, der understøtter dette.

Undervejs på brugermødet opstod et ønske om øget samarbejde og tidlig involvering i blandt andet installationsprocesser, udvikling af nye løsninger, behovsafdækning samt anvendelse af SMART glasses.

Da samtalen handlede om digitale samarbejdsværktøjer blev der rejst et ønske fra deltagerne på sessionen om, at man tænker i muligheder for at udvikle flere løsninger, der kan håndteres på den samme tablet, selvom løsningerne måske er fra forskellige leverandører. Ønsket kommer fra en bekymring om, at man ender med at have forskellige support-devices til hvert eneste udstyr, man har i laboratoriet.

Der var spændende oplæg undervejs i brugermødet udefra, og vi vil gerne sige tak til deltagerne for en god dialog og spørgsmål undervejs til medicoteknikernes rolle, arbejds gange og værktøjer, der understøtter dette.

IT

På brugermødet om IT gav danske og internationale kollegaer i Roche Diagnostics deltagerne en introduktion til proaktiv service, fremtidsvisionen for cobas® infinity og Roches Remote Service Platform og cybersikkerhed. Her var der blandt deltagerne en dialog om integrerede IT-løsningers betydning for den operationelle succes i laboratorierne.

Andendagen af Roche Days bød i IT-sporet på oplæg om cybersikkerhed, og deltagerne fik blandt andet en introduktion til, hvordan navify Security suite skaber sikkerhed og gennemsigtighed i laboratoriemiljøet.

Dine kontaktpersoner

For yderligere oplysninger om de respektive sessioner, områder og produkter er du velkommen til at kontakte følgende kolleger:

Molekylær Diagnostik	Kasper Thorkilsen kasper.thorkilsen@roche.com	
	Johan Treschow johan.treschow@roche.com	
Patologi	Tommy Bernholm tommy.bernholm@roche.com	
Klinisk Biokemi	Susanne Quvang susanne.quvang@roche.com	
	Lars Egebjerg lars.egebjerg@roche.com	
PoC – AK	Kamilla Holdensgaard Madsen kamilla.madsen@roche.com	
PoC – Hospital	Dorte Reffeldt Lund dorte_reffeldt.lund@roche.com	
Service	Wai Yau wai.yau@roche.com	
IT	Kenneth Kristiansen kenneth.kristiansen@roche.com	
Roche Healthcare Consulting	Hugh McGovern hugh.mcgovern@roche.com	
Digital Application	Jexxy Barrios jexxy.barrios@roche.com	
Sekventering	Margrethe Kofod margrethe.kofod@roche.com	
Finansielle samarbejdsmodeller	Susanne Skifter susanne.skifter@roche.com	Region Midt og Nord
	Berit Malig Nielsen berit_malig.nielsen@roche.com	Region Hovedstaden
	Britt Helsberg britt.helsberg@roche.com	Region Sjælland og Syd

