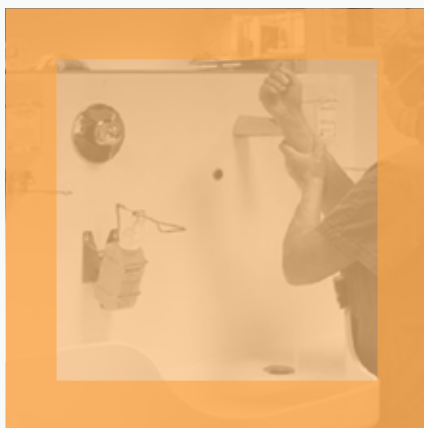
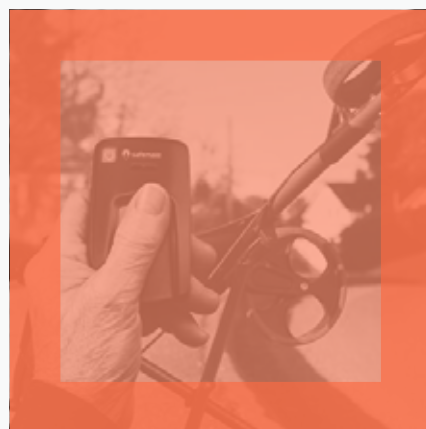
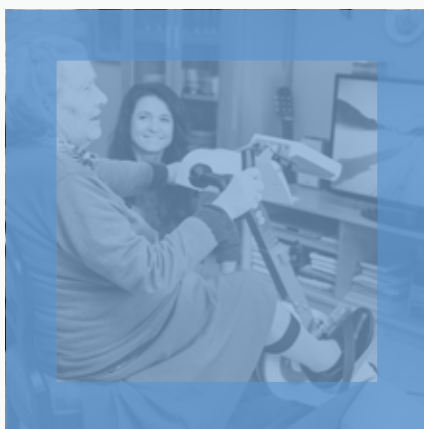
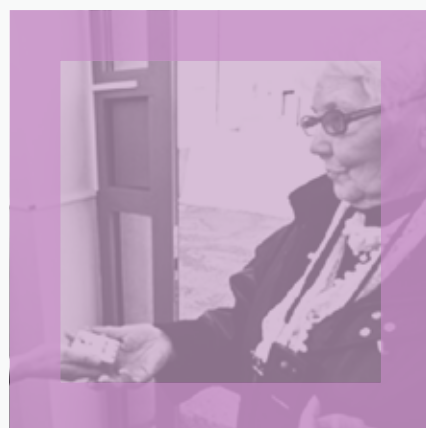


Forprosjekter i InnoMed

VIDEREFØRING I HOVEDPROSJEKTER OG INNOVASJONER

2006 - 2018



Ansvarlig

Helsedirektoratet
Johan Georg Røstad Torgersen
Johan.Georg.Rostad.Torgersen@helsedir.no

Nasjonal ledelse

SINTEF Digital
Merete Rørvik
Merete.Rorvik@sintef.no

Denne rapporten gir deg en oversikt over alle forprosjekter som InnoMed har iverksatt i perioden 2006 - 2018 (pr.1.okt. 2018).

InnoMeds forprosjekter tar utgangspunkt i nasjonale utfordringer/behov som kommuner og helseforetak selv prioriterer, tar eierskap for og aktivt bidrar i med personellressurser. Forprosjektene er finansiert av Helsedirektoratet og Innovasjon Norge. RHFer har også bidratt.

InnoMed bidrar gjennom forprosjektene med å sikre forankring, kartlegge behov, vurdere markedet og utvikle konsepter for nye løsninger. InnoMeds forprosjekter danner et godt kunnskapsgrunnlag for vurdering om videreføring i hovedprosjekt.

Du finner også en oversikt over alle pågående hovedprosjekter og realiserte innovasjoner som har utgangspunkt i InnoMeds forprosjekter eller andre bidrag fra InnoMed. Kommuner og helseforetak, i samarbeid med FoU-miljø og bedrifter, er driverne for hovedprosjekter og innovasjoner. Forskningsrådet og Innovasjon Norge er viktige bidragsytere for finansiering av hovedprosjektene.

Hva er InnoMed?

InnoMed er et nasjonalt kompetansenettverk for behovsdrevet innovasjon i helse- og omsorgssektoren

InnoMed er etablert på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og eies av Helsedirektoratet. Innovasjon Norge er en sentral samarbeidspartner og bidragsyter. Virksomheten er godt forankret i helse- og omsorgssektoren.

Vår visjon er helsebasert verdiskaping til beste for pasienter og samfunnet

Vårt formål er å bidra til økt kvalitet og effektivitet i helse- og omsorgssektoren gjennom utvikling og implementering av nye løsninger. Løsningene skal være forankret i nasjonale behov, helst ha internasjonale markedsmuligheter og utvikles i tett samarbeid mellom brukere i helse- og omsorgssektoren, norske bedrifter, fagmiljø og virkemiddelapparat.



InnoMeds fire bein



Innovasjonskultur

InnoMed iverksetter ulike tiltak for å forankre, skape engasjement og nettverk for økt satsing på innovasjon i helse- og omsorgssektoren. Den årlige innovasjonskonferansen er en viktig nasjonal møteplass for innovasjonsstimulering. Målgruppen er bred, deltakelsen er høy og tilbakemeldingene er gode. InnoMed er pådriver for å sette temaet innovasjonsledelse og innovasjonskultur i helse- og omsorgssektoren på dagsorden. Et innovasjons-program tilpasset kommuner og helseforetak er utviklet og tatt i bruk av kommuner og helseforetak.



Møteplasser

InnoMed arrangerer nasjonale møteplasser som setter fokus på aktuelle innovasjonstema/behov i helse- og omsorgssektoren. Målgruppen er myndigheter, helsepersonell, FoU-miljø, bedrifter og virkemiddelaktører. Disse møteplassene er et viktig verktøy for nettverksbygging, diskusjon og koordinering av innovasjonsprosjekter.



Innovasjonsprosjekter

InnoMed er pådriver for behovsdrevet innovasjon i helsesektoren og tar en viktig rolle i tidlig fase gjennom forprosjekter. InnoMed tar tak i viktige behovsområder som kommuner og helseforetak prioriterer, tar eierskap for og aktivt bidrar i med personellressurser. InnoMeds forprosjekter, med fokus på forankring, behovskartlegging, markedsvurdering og konseptutvikling, danner et godt kunnskapsgrunnlag for vurdering om videreføring gjennom hovedprosjekter.



Kunnskapsutvikling og formidling

InnoMed utvikler, prøver ut og fremskaffer ny kunnskap om metoder for innovasjonsarbeid i helse- og omsorgssektoren. Denne kunnskapen deler vi gjerne med alle som kan ha nytte av den. "Verktøykassen" til støtte i arbeidet med behovsdrevet innovasjon er under utvikling. Det er blant annet gitt ut håndbøker om behovsdrevet innovasjon og det arrangeres årlig fagdager med innovasjon som tema.

Erfaring og læring

Kunnskapsutvikling og spredning er ett av InnoMeds fire bein. Her presenterer vi 10 suksesskriterier for å lykkes med innovasjon i helsesektoren basert på mange års erfaring fra prosjektvirksomhet i helsesektoren.



Fra behov

10 suksesskriterier for å lykkes med behovsdrevet innovasjon i helse- og omsorgssektoren

1. Sørg for god forankring i helsesektoren

Det er viktig at innovasjonsprosjekter er godt forankret hos toppledelsen i sektoren og at kommuner og helseforetak setter av egne ressurser til aktiv deltakelse i prosjektene. Forankringen innebærer tydelig eierskap og medvirkning fra helsesektorens side i hele prosjektperioden.

2. Bruk nok tid på tidlig fase

God innsikt i brukerbehov er en suksessfaktor. Å være grundig og bruke god tid i tidlig fase med kartlegging av brukerbehov kan totalt sett sikre en raskere gjennomføring av innovasjonsprosjektet ved at man slipper unødvendige og feilaktige iterasjoner. Brukerne bør være involvert i hele innovasjonsprosessen. Prøv også å finne ut hva som allerede finnes av løsninger både nasjonalt og internasjonalt. Ved søk internasjonalt er det viktig å bruke de riktige betegnelse på behovsområder og mulige løsninger innenfor de språkene man søker på. Erfaring viser at det ikke er nok å søke på engelsk.

3. Koble på bedrifter tidlig i prosjektet

I prosjekt med kommersielt potensial er det viktig at bedrift(er) koples inn i prosjektarbeidet tidlig. Dermed kan bedriftene få et sterkt eierskap til prosjektet og bedriftens kunnskap blir nyttiggjort helt fra konseptfasen og inn i det videre utviklingsarbeidet. Et godt innovasjonsprosjekt forutsetter at man ser behov, marked og løsning i samspill, og det må gjennomføres flere iterasjoner.

4. Skap troverdige forretningsmodeller

Hvem som etterspør løsningen og hvem som betaler for løsningen er viktig å belyse tidlig i prosjektet. Dette er en utfordring i helsesektoren i de tilfeller der de som drar nytte av løsningen er andre enn dem som må ta kostnadene. Dette kan f.eks. skje i samhandlingsprosjekter mellom 1.- og 2.-linjetjenesten. Utvikling av troverdige forretningsmodeller krever ofte betydelige prosjektpressurser for å oppnå et godt resultat, men dette er avgjørende for at bedrifter skal kunne se et kommersielt marked.

5. Utprøving av beste tilgjengelige løsning gir et godt utgangspunkt

Utforsk løsning så tidlig som mulig. Ved å identifisere og teste ut en eller flere av de beste løsningene/produktene som finnes i det internasjonale markedet innenfor et behovsområde, kan man raskere komme frem til forbedringsforslag og/eller ideer til nye løsninger. Slik utprøving vil også avdekke behov for endring av arbeidsmåter eller organisering. Implementering av nye produkter medfører så godt som alltid behov for tjenesteinnovasjon. Teknologi og tjenester bør utvikles parallelt.

6. Dyktige prosjektledere er avgjørende

At prosjektene bemannes med dyktige prosjektledere er avgjørende. Prosjektlederen skal sørge for at prosjektet er godt forankret både i helsesektoren og i næringslivet, skal sette sammen gode tverrfaglige team og sikre fremdrift og leveranser i prosjektet. Prosjektledere i InnoMed-prosjekter bør ha kompetanse innen behovs- og brukerdrevet innovasjonsmetodikk.

7. Helsesektoren må være krevende kunder

For å sikre utvikling av gode løsninger er det viktig at helsesektoren er krevende kunder og tar en viktig bestillerrolle. Kommuner og helseforetak må være tydelige på behovet, og de må videreformidle kunnskapen fra forprosjektene om brukerbehov og mulige konsepter til en god kravspesifikasjon og til “bestillinger” til bedriftene som skal utvikle de nye løsningene. Husk at de som har bestillerrollen avsetter budsjettmidler i en tidlig fase for senere anskaffelse av løsningen.

8. Finansieringsordninger og risikoavlastning for helsesektoren er viktig

Kommuner og helseforetak som bidrar i innovasjonsprosjekter, vil vanskelig kunne tjene inn sitt bidrag gjennom å få tilgang til det nye produktet eller den nye løsningen. Kanskje får man tilgang til en tidlig versjon som er beheftet med svakheter. Det er derfor viktig å få på plass gode finansieringsordninger og risikoavlastning også for helsesektoren i innovasjonsprosjekt.

9. Involver myndighetene dersom prosjektet fordrer nye rammebetingelser

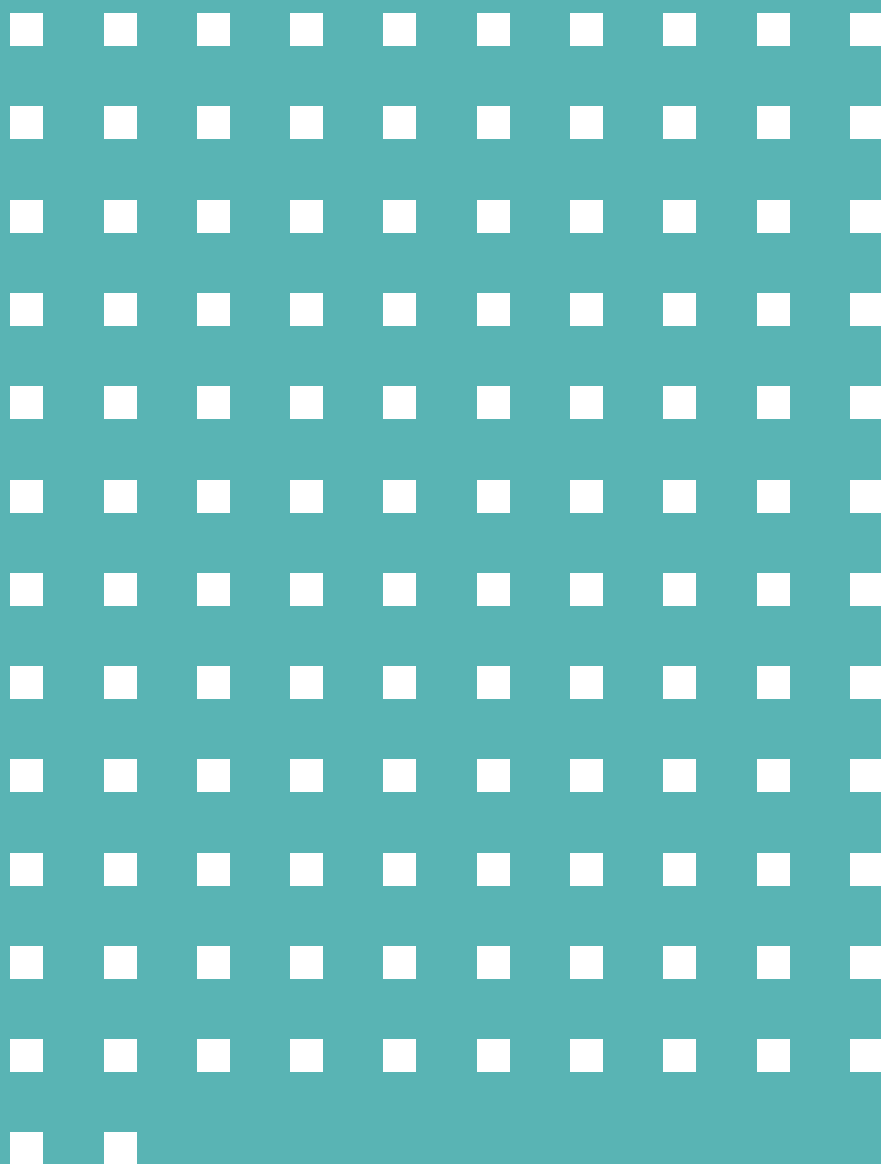
I prosjekter hvor det for eksempel kan komme krav om nye refusjonsordninger eller utvikling av nye standarder, er det avgjørende at myndighetene har et engasjement og en forpliktelse tidlig i prosessen. Slike prosjekter kan ta lang tid og være svært krevende å få realisert.

10. Mål effekt og del erfaringer

Evaluerings av effekter er viktig for å oppnå “bredding”/markedsinnpass. For å få gode argumenter for implementering av et nytt produkt eller en ny løsning i større skala er det nødvendig at det gjennomføres en uavhengig evaluering av effekter som kost-/ nytte, livskvalitet osv.



Til spredning av innovasjoner



Mangfold av prosjekter

“InnoMed har en bred portefølje med prosjekter som favner både tjenesteinnovasjon og produktinnovasjon. Vi har prosjekter som dekker både spesialisthelsetjenesten og kommunenes helse- og omsorgstjeneste, samt samhandlingen mellom disse”

Litt prosjektstatistikk

122

forprosjekt

13

pågående
forprosjekt

Av
109

avsluttede
forprosjekt

er

64

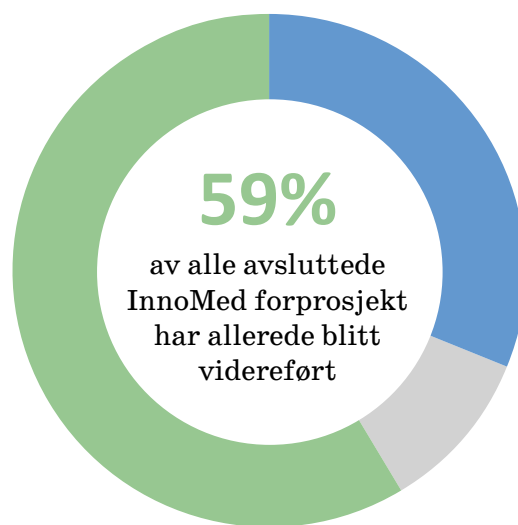
videreførte
forprosjekt

57

hovedprosjekt

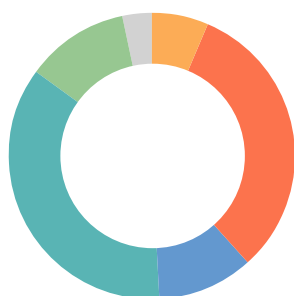
47

innovasjoner



- Videreførte forprosjekter (64) ●
- Jobbes med videreføring (34) ●
- Skrinlagte prosjekter (11) ●

Løsningstype



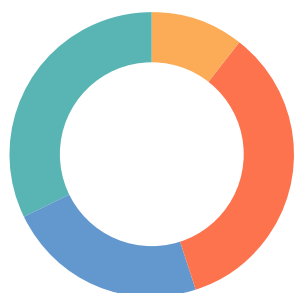
- Ny organisering (8)
- Tjeneste (39)
- Teknisk hjelpemiddel (13)
- IKT løsning (44)
- Medisinsk teknologi (14)
- Annet (4)

Sektor



- Begge sektorer (16)
- Samhandling (25)
- Kommunehelsetjenesten (34)
- Spesialisthelsetjenesten (47)

Region



- Helse Nord (13)
- Helse Sør-Øst (42)
- Helse Vest (28)
- Helse Midt (39)

Forprosjektene sortert etter pasientreisen

Forprosjektene i InnoMed spanner over alle deler av pasientreisen, fra forebygging til diagnose, behandling og oppfølging varierer forprosjektene i fokus, og denne oversikten viser hvordan alle forprosjektene er fordelt på de ulike kategoriene.

19

Forebygging

7

Diagnose

12

Behandling

10

Oppfølging og
rehabilitering

20

Livet

17

Systemet fra
utsiden

25

Systemet på
innsiden

12

Annet

Prosjektoversikt



Stjernemarkeringen betyr at forprosjektet har blitt videreført. Er det flere stjerner, har forprosjektet resultert i flere hovedprosjekt eller innovasjoner.



Den blå baren indikerer hvor langt prosjektet har kommet.



Markering med grå firkant betyr at InnoMed ikke har bidratt økonomisk, kun med rådgiving.



Rød firkant indikerer at forprosjektet er skrinlagt fra InnoMed sin side.

Forprosjekter

23	Den inkluderende kommune	
24	Hva med synsvanskene?	
25	DRIVKRAFT	
26	MyRobotFriend - Robotic gerontechnology in the home	
27	Virtuell Reality (VR) basert læringsarena for bedret behandling av eldre multisyke	
28	Akuttmedisinsk samhandling - AKTSAM	
29	Behandling av tannbehandlingsangst hos barn og ungdom	
30	Måltidsglede - mat og helse	
31	NYBY - digital plattform for medborgerskap, "Airbnb" for helse, omsorg og frivillighet	
32	Psykisk helse - hjemmebehandling med videokonferanse	
33	Aktivitetskatalog	
34	Byttetjenester for alle satt i system	
35	I FORKANT - Bærekraftig kommune for barn og unge med funksjonsutfordringer	
36	"Need to Know" - Informasjonsflyt i den akuttmedisinske kjeden	
37	Active on wheels	
38	Akuttmedisin - Rett ressurs til rett tid på rett sted i rett antall	
39	Applikasjon for sjekklistebruk i hele det kirurgiske pasientforløpet	
40	Barn og overvekt	
41	Benchmarking av intensivavdelinger	
42	Bioaktive komponenter i forebyggende helse	
43	Brukermedvirkning i helseforskning- og innovasjon	
44	Digital dagbok	
45	Digital støttespiller - Verktøy til sømløse tjenester i sårbare overgangsfaser	
46	Egenmestring i behandling av fedme - Pasienten som aktiv deltaker	
47	Egenoppfølging etter rehabiliteringsopphold	
48	Enhetlig registrering av data i den akuttmedisinske kjeden	
49	Etter slaget – hva nå?	
50	Forberedelse til ny fase i livet	
51	Forebygging av tannerosjoner	
52	Helsematrise - Forebyggende helsearbeid	
53	Hvordan kan overføring av pasienter med psykiske lidelser og rusproblemer håndteres bedre?	
54	IKT DokHelse	
55	Inkontinens - Forebygging og reduksjon av ulemper	
56	Interaktivt dataverktøy for multidisiplinære team	
57	Levende samtykke - En IKT-løsning for å innhente pasientens samtykke	
58	Medisinsk teknisk utstyr og hjelpemidler - Opplæring	
59	Morgendagens AMK-sentral	

60	Nasjonalt on-line verktøy for behandlingslinjer, fagprosedyrer og samhandling	
61	Risikoaspekter ved den diagnostiske prosessen i patologiavdelinger	
62	Samhandling for bedre mestring av psykiske lidelser for unge voksne	
63	Sykehusinfeksjoner	
64	Trygg overføring av pasient	
65	Urinprøvetaking i rusbehandling (URUS)	
66	Utviklingsoppgaver kommunale frisklivssentraler	
67	Veiledning og overvåking av medisinerer for eldre	
68	Verktøy for "ompakking" og visualisering av helsebygg	
69	Verktøy for strategisk kompetanseheving	
★ 70	"PaCentric" - Elektronisk overføring og analyse av pasientbilder	
★ 71	Akuttmottak for eldre	
★ 72	Alfred Surgery	
★ 73	Behovskartlegging - Ny tjeneste for å fremme innovasjonsledelse og innovasjonskultur	
★ 74	Beredskapsøvelser og simulering	
★ 75	Bevegelsesforstyrrelser	
★ 76	Brannalarm for hørselshemmede i publikumsbygg	
★ 77	Datasystem for standardisering av risikovurdering av forstadier til livmorkreft	
★ 78	Desentralisert herteovervåkning	
★ 79	Det digitale sykehuset (1)	
★★ 80	Digital oppfølging av overvektspasienter i hjemmet	
★ 81	Digital oppfølging og støtte for personer med multipel sklerose (MS DOS)	
★ 82	EEG Beskrivelsesprogram	
★ 83	Et digitalt omsorgsverktøy som skal gjøre det lettere for familier å ta vare på sine eldre.	
★ 84	Forebygging av brannskader hos barn	
★ 85	Forebygging av fallskader	
★★ 86	Forebygging av livsstilssykdommer	
★★ 87	Forebygging av skader ved fall blant eldre	
★★★ 88	Fysisk aktivitet for personer med demens	
★ 89	Gi-Alt - Medisinske bestillings- og beslutningsprosesser	
★★★ 90	Gjenfinning og sporing av effekter	
★ 91	Hjemmebasert behandling av KOLS-pasienter	
★ 92	Hjertevennlig kiwiekstrakt i matvarer	
★★ 93	Hverdagsrehabilitering - Teknologistøtte	
★ 94	Hørselshemming - Raskere og bedre kompensasjon for hørselstap	
★★ 95	Hørselstekniske hjelpemidler	
★ 96	IKT behandlingsstøtte innen psykiatrien	
★ 97	Individtilpassende aktivitetstjenester for personer med demens	
★★ 98	Inn på tunet - Aktivitetstilbud for personer med demens	
★ 99	Interaktiv livsstilsstøtte	
★ 100	Kontrollert og forebyggende terapeutisk hypotermibehandling av hjertestanspasienter	
★ 101	Kroppsnært tøy til forebygging av trykksår	
★★ 102	Kvalitetsforbedring i eldreomsorgen basert på "The Eden Alternative"	
★ 103	Legemiddelgjennomgang i sykehjem	
★ 104	Lærerkurs for leger i pasient-lege kommunikasjon	
★★ 105	Medisinering i hjemmet	
★ 106	mHelse kombinert med Sosiale Medier	
★ 107	Mobile helsetjenester	
★ 108	Mønstergjenkjenning av journallesing for å oppdage misbruk og tilpasse tilganger	
★ 109	Nasjonal journaltilgang	
★★ 110	Nye konsepter for forebygging av slitasjegikt i knær	
★★ 111	Nytt konsept for badrom for sykehus	
★ 112	Næringsmidler tilpasset personer med svelgevansker	
★★ 113	Næringsriktig mat for eldre - Maten er ikke gitt før den er spist	

★ 114	Pasienten som partner i virtuelle team	
★ 115	Pasientforståelig sykehusjournal	
★ 116	Prehospital isolasjonshåndtering av hypotermiske pasienter	
★ 117	Prostatakreft – Trygg aktiv overvåkning – Behandling når det trengs	
★ 118	Rate my hospital	
★ 119	Samhandling med pasient innen rus og psykisk helsevern	
★ 120	Sikker IKT for hjemmemonitorering	
★ 121	Sjef i eige liv	
★ 122	Sosial kontakt og kommunikasjon	
★ 123	Spillteknologi som læringsarena for akuttinntak og sengetun	
★ 124	Ståheis for aktiv oppreising og stabil forflytning	
★ 125	Sykepleiehåndbok for smarttelefon	
★ 126	Telemedisinsk oppfølging av diabetes fotsår	
★ 127	Telemedisinske løsninger hjem til nyresviktpasienter	
★ 128	Toalettproblematikk for eldre og funksjonshemmede	
★ 129	Trygghetsspakke for hjemmeboende	
★ 130	Utvikling av kroppsbåren sensor til forebygging av dehydrering	
★ 131	Vanlig mat som sondenæring	
★ 132	Varslingssystemer for morgendagens sykehjem	
★ 133	WebChoice - Et unikt webbasert støttesystem for pasienter med kroniske sykdommer	
134	ApneaGraph Spiro - Diagnostikk og behandling av søvnforstyrrelser	
135	Behandlingskalender	
136	Behovsbasert bemanningsplan	
137	Elektronisk helsekort for gravide	
138	Ganghjelpemidler mot fysisk forfall	
139	Interaktive røntgenhenvisninger	
140	KOLS hjelpemidler	
141	Pasientinformasjon	
142	Ultralydutstyr til diagnostikk og overvåking av hjerneslag	
143	Varslingssystem for utrykningskjøretøy	
144	Vel møtt til poliklinikken	

Hovedprosjekt

146	“Drops” - Webbasert undervisningssystem for ufaglærte
147	“The Medical Home” - Nye rutiner for medisinerer i hjemmet
148	3P: Patients and Professionals in Productive teams
149	ABRUMED - Aktiv brukermedvirkning ved tilpasning av høreapparater
150	ACTIVE - Active ageing enabled by services and communication technologies
151	Aktiv overvåkning for kreft - behandling når det trengs
152	Aktive spor
153	Alfred Surgery, støttesystem for brokkkirurgi
154	Arbeidssko for forebygging av slitasjegikt
155	Bondens verdier - livet ut
156	BSA-fedme - Samhandlingsverktøy for pasienter med sykkelig overvekt
157	Datasystem for standardisering av risikovurdering av forstadier til livmorkreft
158	Den eldre akuttpasientens fremtidige forløp
159	DiaFOTo - Oppfølging av diabetes fotsår
160	Digital, mobil trygghetsalarm
161	Egendokumentasjon - Psykiatri og samhandling
162	Elektronisk kompetansedokumentasjon for helsesektoren
163	Forflytningsvinge
164	Gulvbelegg til forebygging av fallskader
165	Handling som behandling
166	Helhetlige teknologiløsninger for morgendagens sykehjem
167	HelsaMi / KolsHeim - Hjemmebasert behandling av KOLS-pasienter

- 168 Helsefremmende velferdsteknologi
- 169 Hjemmedialyse av nyresviktpasienter
- 170 Hverdagsrehabilitering – Digitalisering av kartleggingsverktøy
- 171 Hvordan forebygge brann- og skåldeskader hos barn
- 172 HYPOTERM
- 173 KOMAT - Konsistenstilpasset mat
- 174 Kommunikasjonshjelpemidler for hørselshemmede
- 175 Kroppsnært tøy til forebygging av trykksår
- 176 Maten er ikke gitt før den er spist
- 177 MATLYST
- 178 Min musikalske livshistorie
- 179 Mobil bevegelsesanalyse
- 180 Mønstergjenkjenning
- 181 Nattvandring - Ernæring
- 182 Ny “ståløfter”
- 183 Ny samhandlingsmodell for Holtermonitorering
- 184 Nye legemidler til kreftbehandling
- 185 Nye løsninger knyttet til livsstil og forebyggende helse
- 186 Ping
- 187 Rehabiliteringsforløp for personer med revmatiske lidelser og muskel-/skjelettplager
- 188 Samhandling/Diabetes fotsår
- 189 Sikker medisiner i hjemmet
- 190 Sikkerhetsløsninger fra Oljesektoren anvendt i helsesektoren for å hindre pasientskader
- 191 SkinProtector
- 192 SNOW sykdomsovervåking
- 193 TILT - Tidlig Identifisering av Livstruende Tilstander
- 194 Trygge spor I - GPS for personer med demens
- 195 Trygge spor II - Tjenester for trygghet og selvstendighet for personer med demens
- 196 Trygghetspakken
- 197 Utredning av finansiering og formidling av høreapparater og ortopediske hjelpemidler
- 198 Utvikling av et system for å planlegge gradvis (snikende) beredskapssituasjon
- 199 Vi samles - Virtuelt samhandlingsrom
- 200 Videreføring - Hjertervennlig kiwiøkstrakt i matvarer
- 201 Videreføring - Interaktiv livsstilsstøtte
- 202 WEC ny teknologi for badetrom
- 204 “PaCentric” - System for utlevering og mottak av pasientbilder

Innovasjoner

- 205 ADL index i elektronisk format
- 206 Aktivitet og trening for eldre
- 207 AssiStep – “Trapperullator”
- 208 Bruk av maskinlæring for klinisk beslutningsstøtte - Pasientens vindu inn i sitt eget pakkeforløp
- 209 CheckWare - Behandlingsstøtte innen psykiatri
- 210 Coremine Medical - Interaktivt søkeverktøy for medisinske termer
- 211 Datastyrt medisintutlevering til pasient
- 212 Det digitale sykehuset (2)
- 213 Digital samhandlingsløsning
- 214 E-læring for lungepasienter
- 215 Epluss - Nye næringstette produkter
- 216 Ernæringspumpe
- 217 Forbedring av GPS-utstyr for sporing av personer med demens
- 218 Forebygging av fallskader

219	GiLab - Interaktiv rekvirering av prøver fra laboratoriet
220	Hjertestanspasienter - Prehospital induksjon av terapeutisk hypotermi
221	Hverdagsrehabilitering – Implementering av “MOTIview”
222	Inn på tunet - Aktivitetstilbud på gårder for personer med demens
223	Innovasjonsverktøyet N3
224	Integralift - Pasientløfter integrert i innredning
225	Konsept for baderom på sykehus
226	KuPA (Kunnskapsbasert personsentrert aktivitet for hjemmeboende personer med demens)
227	La Linea
228	Lavtrykks vanntåkeannlegg
229	Lokaliseringstjeneste
230	Lyngbakken sykehjem
231	Maestro - Et hørselsteknisk hjelpemiddel
232	Medicloud
233	Mine behandlingsvalg/Samvalg
234	MinJournal
235	Mobil røntgen
236	Mobilarm - Brannvarsling for hørselshemmede
237	Ny tjeneste for å fremme innovasjonsledelse og innovasjonskultur
238	Nyskapende pasientforløp
239	Porselen for alle
240	RoomMate - trygghetssensor
241	SCORE EEG - Beskrivelsesprogram for EEG
242	SomSagt AS - Firmaetablering
243	Spillbasert læring ved nye sykehuset i Østfold
244	Sykepleiehåndboka for smarttelefon
245	The Eden Alternative - Implementering av filosofi for eldreomsorg
246	Thesaurus - Pasientforståelig journal
247	Tryggere å bo hjemme
248	Utvikling av hoftebeskytter for eldre
249	WebChoice - Støttesystem for pasienter med kroniske sykdommer
250	weCare Family

122

FORPROSJEKTER

- et forprosjekt i InnoMed handler om forankring,
behovskartlegging, konseptutvikling og videreføring av ny løsning

Den inkluderende kommune



ILL: SINTEF

Beskrivelse

Forprosjektet skal ha fokus på områder som bedrer: 1) Økt kvalitet og pasientsikkerhet. 2) Økt egenmestring (“empowering the patient”) og egenoppfølging, effektiv og god samhandling mellom pasient og tjenestene. 3) Helhetlige, effektive og gode pasientforløp. 4) Samhandling mellom offentlige helse- og omsorgstjenester og pårørende, frivillig sektor og sivilsamfunn

Prosjektdata

Behovsområde Pasientsikkerhet	Løsningstype Annet
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 600.000 NOK
Prosjekteier Gjøvik kommune, Senter for omsorgsforskning	Prosjektleder n/a Gjøvik kommune
Start - Slutt n/a - n/a	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	
0%	

Hva med synsvanskene?



ILL: SINTEF

Beskrivelse

Prosjektet har som mål å kartlegge respons og mulig kommunikasjon med pasienter med paralyse som har mistet taleevnen.

Prosjektdata

Behovsområde Diagnostikk og kommunikasjon	Løsningstype Annet
Ansvarlig i InnoMed Jens Reigstad Bergen Teknologioverføring	Bidrag fra InnoMed 300.000 NOK
Prosjekteier Helse Bergen	Prosjektleder Silje Karin Pedersen Helse Bergen
Start - Slutt 2019 - 2019	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 0%	



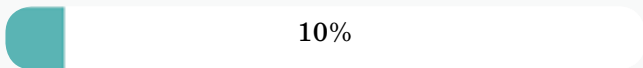
Foto: Skadeforebyggende Forum

Beskrivelse

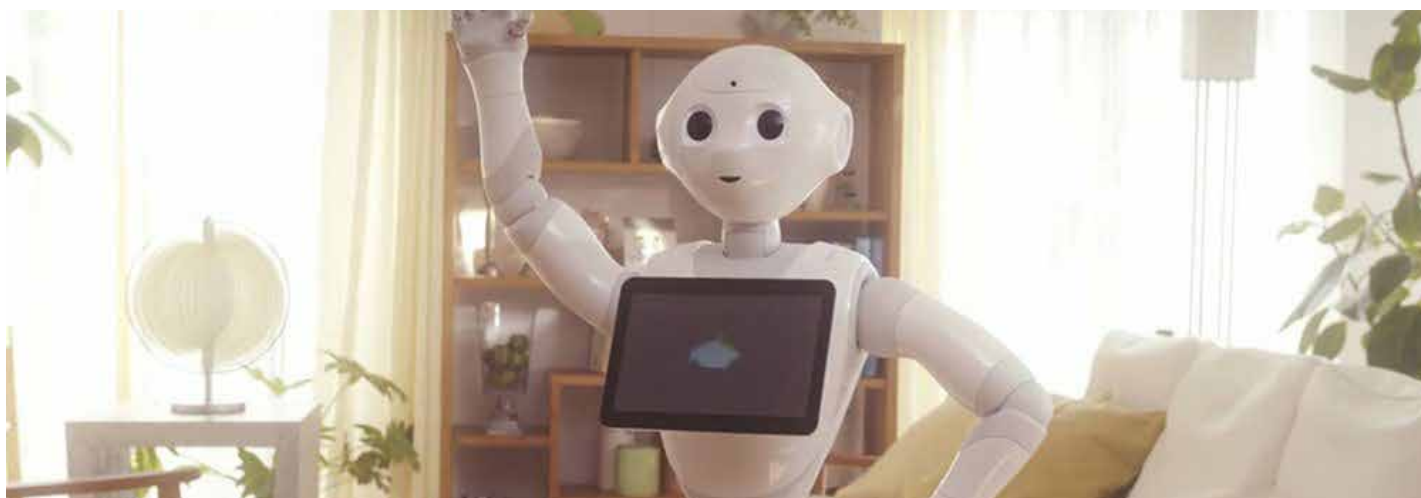
Skadebyggende forum (Skafor) bygger prosjektidéen DRIVKRAFT på en eksisterende, etterspurt metodikk, og et etablert nettverk for å forebygge personskader gjennom Trygge lokalsamfunn (TL). Metodikken er i seg selv nyskapende, og kan videreutvikles som verktøy for sektorovergripende samhandling innen folkehelse – med en innovativ, digital verktøyportal for lokal planlegging, skadeforebygging og

helsefremming. Helse- og omsorgsdepartementet har oppfordret Skafor til å fremme utbredelsen av TL og oppmuntre til videreutvikling av metodikken. DRIVKRAFT er et svar på en todelt utfordring: Behovet for underliggende kunnskap – og behovet for å samle og dele kunnskapen som allerede finnes, i tillegg til løpende å styrke kunnskapsgrunnlaget ikke minst med å forbedre lokale skadedata. DRIVKRAFT er tenkt som et digitalt verktøy som skal bidra med kunnskap for å effektivisere planprosesser og anspore til forebyggingsinnsats. Dette forprosjektet skal legge grunnlaget for det digitale verktøyet som skal utvikles i et påfølgende hovedprosjekt.

Prosjektdata

Behovsområde Forebygge personskader i lokalsamfunn	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 375.000 NOK
Prosjekteier Skadeforebyggende forum	Prosjektleder Eva Vaagland Skadeforebyggende forum
Start - Slutt 2018 - 2019	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 	

MyRobotFriend - Robotic gerontechnology in the home

Foto: www.diatomenterprises.com

Beskrivelse

Den demografiske utviklingen fører til en betydelig økning i antall eldre per helsefagarbeider i store deler av den vestlige verden. Om 15 år vil Norge mangle 50 000 helsefagarbeidere, og det er et enormt press på yrkesgruppen. Samtidig snakkes det ofte om behovet – og ønsket – om at eldre skal få bo hjemme så lenge som mulig. Velferdsteknologi er et av fokusområdene med stort potensiale for å bidra til en

bedre hverdag. Det er store forventninger knyttet til roboter som framtidens mekaniske hjelpere. Roboter jobber i stadig flere sektorer, og mange frykter de vil ta over en rekke jobber som blir automatiserte i årene som kommer. Spesielt i sykepleien er det stor motstand mot robotteknologi, da det forekommer en rekke dystopiske visjoner om hva en robotisert eldreomsorg kan innebære. I dette prosjektet ønsker man å utforske mulighetsrommet teknologien kan utvikle seg i. Ved bruk av roboter i omsorgsykker er påstanden at man kan supplere, ikke erstatte, menneskelig kontakt. Det er ingen hemmelighet at dagens hjemmepleiere følger et svært strikt og rigid tidsskjema for å rekke å besøke alle de har på listene sine, noe som sjeldent fører til “den gode praten” eller “de varme hendene” som det snakkes varmt om. Hypotesen er at roboter kan frigjøre en del av de unødvendige arbeidsoppgavene som gjøres nå i dag, det være seg falske alarmer, ønske om enkel kontakt, enkle spørsmål som kan løses teleoperert. Kan roboter føre til mer autonomi for den enkelte?

Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Assistanse og sosialkontakt	Teknisk hjelpemiddel
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Espen H. Aspnes SINTEF	475.000 NOK
Prosjekteier	Prosjektleder
n/a	Roger A. Søråa NTNU
Start - Slutt	Bedrift
2018 - 2019	NTNU
Gjennomføringsgrad	
Fra 0 til 100 %	
 10%	

Virtuell Reality (VR) basert læringsarena for bedret behandling av eldre multisyke



ILL: SINTEF

Beskrivelse

Prosjektet skal pilotere VR basert trening for volds- og konflikthåndtering for helsearbeidere som arbeider med eldre multisyke. Piloten skal danne grunnlag for en fremtidig innføring av en permanent digital læringsarena. Sykehuset Østfold er samarbeidspartner i prosjektet. Den overordnede målsettingen med prosjektet er å heve kompetansen innen volds- og konflikthåndtering for de ansatte

i helsesektoren i Innlandet og Østfold som i dag arbeider med eldre multisyke over 65 år. Denne økte kunnskapen vil bidra til økt kvalitet på behandlingen, bedre pasientsikkerhet og økt egenmestring for denne pasientgruppen. Forprosjektet skal pilotere eksisterende trening i VR basert konflikthåndtering utviklet for psykiatriambulansen ved Sykehuset Innlandet og tilsvarende VR treninger som Sykehuset Østfold har utviklet og tatt i bruk. Målsettingen er å definere kriterier for hvordan disse tjenestene best kan videreutvikles til bruk for en distribuert trening i kommunene. Forprosjektet er basert på eksisterende samarbeid i SAM-AKS og pilotering med helsepersonell i innlandet som har daglig kontakt med eldre multisyke over 65 år.

Prosjektdata

Behovsområde Volds og konflikt- håndtering for helsearbeidere	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 400.000 NOK
Prosjekteier Sykehuset Innlandet HF	Prosjektleder Frode Johansen Sykehuset Innlandet HF
Start - Slutt 2018 - 2019	Bedrift n/a

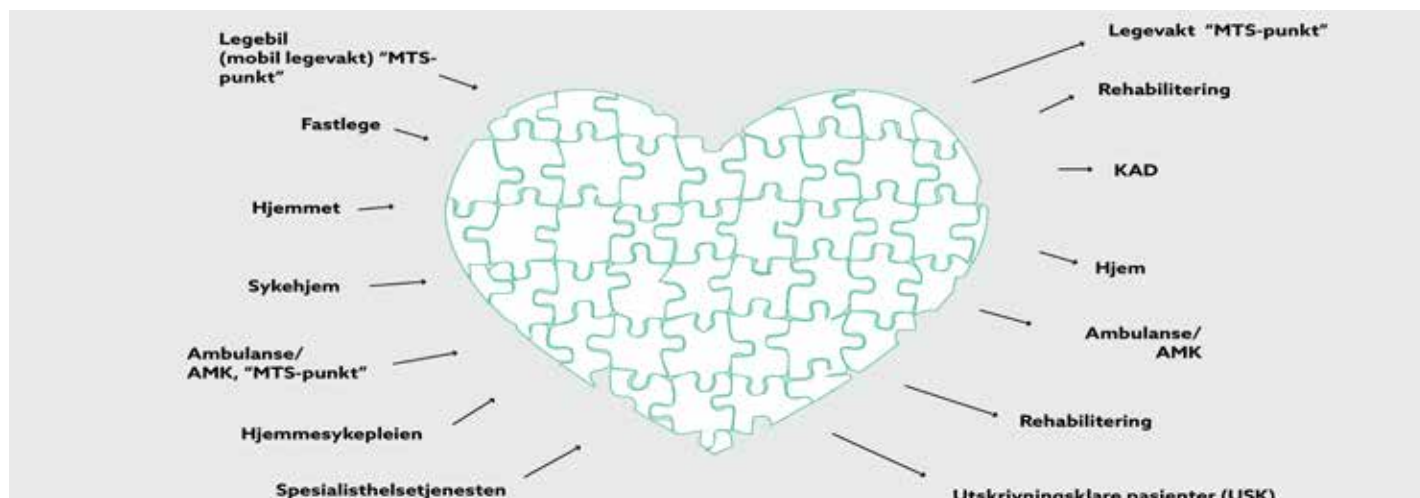
Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %



10%

Akuttmedisinsk samhandling - AKTSAM



Beskrivelse

Helsehuset – Indre Østfold Medisinske Kompetansesenter IKS skal i dette forprosjektet utrede nye samhandlingsmodeller både internt og mot Sykehuset Østfold (SØ), samt teknologiløsninger som kan understøtte helhetlige akuttmedisinske tjenester ved Helsehuset IKS. Pasientsikkerhet skal settes i fokus med økt samhandling, informasjonsdeling og optimalisering av ressursbruk. Forprosjektet skal

resultere i kunnskap som er nødvendig for videre utvikling av Helsehuset IKS sine tjenester og i samhandlingen med spesialisthelsetjenesten: hvilke muligheter som ligger i felles informasjonsløsninger for utveksling av pasientinformasjon, oversikt over kapasitet og ressurser, samt felles system for varsling og informasjon i beredskapssituasjoner. En viktig del av arbeidet fremover er å etablere, eventuelt forbedre, eksisterende arbeidsprosesser og verktøystøtte som ivaretar pasientsikkerhet og informasjonsflyt mellom spesialisttjenesten og de kommunale akuttmedisinske tjenestene. Som del av arbeidet må det blant annet utvikles tydelige samarbeidsavtaler og omforente beredskapsplaner for den akuttmedisinske kjede. I følge NOU 2015:17 skaper delingen av ansvaret for akuttmedisinske tjenester mellom to forvaltningsnivåer utfordringer. Det påpekes at gode og effektive tjenester forutsetter ny teknologi, slagkraftige organisasjoner og personell med tilstrekkelig øvelse og erfaring. Dette kan være utfordrende i små enheter med et lite befolkningsgrunnlag.

Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Samhandling	Ny organisering
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Per Michaelsen Inven2	500.000 NOK + Rådgivning
Prosjekteier	Prosjektleder
Indre Østfold Medisinske Kompetansesenter IKS	Heidi Novak IKS
Start - Slutt	Bedrift
Jan. 2017 - n/a	n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %



20%

Behandling av tannbehandlingsangst hos barn og ungdom



Foto: TkMN

Beskrivelse

Blant barn og ungdom har ca 9 % en alvorlig tannbehandlingsangst. Tannbehandlingsangst kan gi alvorlige konsekvenser for den orale helsen på grunn av unngåelse av tannbehandling. Eksempler på dette er karies, smerter og periodentale sykdommer. Når den orale helsen svekkes, reduseres ofte også dagliglivets sosiale fungering. Hovedårsaken til at pasienter ikke møter eller avbestiller avtalene

sine, er tannbehandlingsangst. Ikke-møtt eller avbestilte avtaler forårsaker betydelige utgifter for den offentlige tannhelsetjenesten. Voksne med tannbehandlingsangst forklarer at deres frykt og redsel startet i barndommen, ofte i sammenheng med smertefull eller krenkende behandling hos tannlegen. Å forebygge og behandle tannbehandlingsangst hos barn vil derfor gi helsemessige og samfunnsøkonomiske fordeler. Kognitiv atferdsterapi (KAT) er en effektiv behandlingsform for mange ulike typer spesifikke fobier, og studier om bruk av KAT blant barn med tannbehandlingsangst rapporterer positive erfaringer. Geografiske forhold som lang reisevei og lite psykologkapasitet i tannhelsetjenesten gjør imidlertid at tilgang til psykologkompetanse og kognitiv atferdsterapi for behandling av tannbehandlingsangst er begrenset. I forprosjektet ønsker man å legge grunnlaget for etablering av en nettbasert tjeneste for behandling av tannbehandlingsangst.

Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Behandling av tannbehandlingsangst	Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Espen H. Aspnes SINTEF	475.000 NOK
Prosjekteier	Prosjektleder
Tannhelsetjenestens kompetansesenter Midt-Norge (TkMN)	Anita Das SINTEF
Start - Slutt	Bedrift
2018 - 2019	n/a
Gjennomføringsgrad	
Fra 0 til 100 %	
 20%	

Måltidsglede - mat og helse



Foto: Hilde Garlid

Beskrivelse

Demografiske endringer fører til at behovet for spesialtilpassede helse- og omsorgstjenester vil øke. Når det gjelder kosthold vil det tvinge seg fram løsninger både innen tilpassede produkter samt tjenester for leveranse og etter all sannsynlighet også tilberedning. For å kunne tilby tilpassede produkter vil matnæringen ha behov for utvidet kunnskap om hvilke behov og begrensinger

ulike forbrukergruppen har knyttet til mat og måltid. Prosjektet vil bidra til utvikling av en ny tjenesteytende næring som supplerer det offentlige tilbud overfor målgruppen. Denne næringen vil kunne være en naturlig videreutvikling av eksisterende næringer innen matproduksjon, -distribusjon og -logistikk. Det vil også åpne for utvikling av nye næringer som spesialiserer seg på bo-, service- og velferdstilbud. Hovedmål: I prosjektet «måltidsglede» skal en ta i bruk en unik kunnskapsbase for mat og måltidsinnovasjoner for personer i helsemessig risiko og som forebygger for et sunt livsløp. En skal etablere et nettverkssamarbeid (klynge) for raskere å komme frem til gode bærekraftige mat- og måltidsløsninger for målgruppene. Tre hovedleveranser inngår: 1) Prototyper for mat- og måltidsløsninger, produkter og meny tilpasset målgruppen. 2) Forslag til samordning av kvalitetskriterier for mat- og måltidsløsninger mellom produsent og mottaker. 3) Forslag til tiltak for optimal logistikk og distribusjon fra produsent til bruker.

Prosjektdata

Behovsområde Ernæring	Løsningstype Annet
Ansvarlig i InnoMed Anne Cathrin Østebø Validé AS	Bidrag fra InnoMed Rådgivning
Prosjekteier Rogaland fylkeskommune	Prosjektleder Kari Birgitte Melvær Wiig Validé AS
Start - Slutt Juni 2018 - Des.2018	Bedrift Jæder, TINE, Prima Jæren med flere
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	
20%	

NYBY - digital plattform for medborgerskap, “Airbnb” for helse, omsorg og frivillighet



Foto: NYBY

Beskrivelse

Dagens samfunnsutvikling med eldrebølge, økt omsorgsbehov og færre i arbeid understreker behovet for nytenking i måten dagens velferdstjenester organiseres på. Et større fokus på FoU innen helse og omsorg har bidratt til utviklingen av ny velferdsteknologi. Disse teknologiske løsningene har bidratt til å styrke selvbestring hos brukere og muliggjort en større fokus på hjemmebasert

omsorg, med de positive produktivitetsgevinstene dette medfører. Det ligger et stort og fortsatt uutnyttet verdiskapingspotensial i å innovere omsorgstjenestenes relasjon til samspillet med familie og nærmiljø, det Morgendagens omsorg og Innovasjon i omsorg omtaler som ”næromsorg”. Ved å integrere sivilsamfunnsressurser i den offentlige tjenesteytingen er det mulig å endre organisering, ressursgrunnlaget, og brukernes rolle i kommunale sosiale tjenester radikalt. “Peer-to-peer”- teknologien (P2P) har vist seg helt uovertruffen hva gjelder å mobilisere og organisere ledige ressurser, og denne teknologien overføres i dette innovasjonsprosjektet til næromsorg, i tett samarbeid med norske kommuner. P2P gir brukerne mulighet til å ta en mer aktiv rolle i egen velferd, ved å kommunisere sine behov direkte til pårørende, naboer og frivillige og offentlige ansatte på samme plattform. En slik plattform kan også gi kommuner en kontinuerlig oppdatert oversikt over ledige lokale ressurser og hvordan de møter kommunale behov.

Prosjektdata

Behovsområde Organisering	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 360.000 NOK + Rådgivning
Prosjekteier Asker og Bærum kommune	Prosjektleder Fredrik Gulowsen NYBY AS
Start - Slutt Jan. 2017 - n/a	Bedrift NYBY AS
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 20%	

Psykisk helse - hjemmebehandling med videokonferanse



Foto: Bodil Bach

Beskrivelse

Det er et sterkt fokus på pasientrettigheter og økte forventninger til hva helsetjenesten kan tilby den enkelte. Det er samtidig krav om desentraliserte helsetilbud som sikrer god tilgjengelighet, brukermedvirkning og underbygger gode pasientforløp, og krav om en helsetjeneste preget av høy kompetanse, robuste fagmiljø og sunn økonomi. Parallelt med dette er det stadig større

miljøutfordringer som krever tiltak. Telepsykiatri med kombinasjon av IKT og helsetjeneste har vist seg å kunne imøtegå disse utfordringer, spesielt bruk av videokonferanse har vist seg effektivt. Videokonferanse er tatt i bruk mange steder i Norge og har raskt gitt gevinster i form av innsparinger på reisetid og –kostnader samt frigjort tid til pasientbehandling. Telepsykiatri har frem til nå vært brukt overveiende til samhandling, veiledning og kortere pasientforløp. I dette prosjekt vil man prøve ut videokonferanse tilpasset hele pasientforløpet og i mer langvarig individuell pasientoppfølging. Dette er ikke gjort tidligere i Norge. Tidligere studier har vist at resultatet av behandling og fremmøte ved video-konferanse er like bra, og i visse tilfeller bedre enn ved behandling i en direkte kontaktsituasjon. Det er dog her tale om relativt korte og avgrensede behandlingsforløp. Det foreligger lite kunnskap om lengrevarende forløp med videokonferanse. Det er likevel i disse mer langvarige forløp at gevinstpotensialet vil være størst ved å bedre tilgjengeligheten.

Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Psykisk helse. Reduksjon av pasientreiser	Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Espen H. Aspnes SINTEF	475.000 NOK
Prosjekteier	Prosjektleder
St. Olavs hospital - Orkdal DPS	Hanne Gro Wenzel St. Olavs hospital - Orkdal DPS
Start - Slutt	Bedrift
2018 - 2019	BBach

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %



Aktivitetskatalog



Foto: Sunnaas Sykehus HF

Beskrivelse

Sunnaas Sykehus HF har lenge kjent til at pasienter/brukere, pårørende og terapeuter savnet «noe» som viste oversikt over aktuelle aktiviteter og idretter for mennesker med fysiske- og/eller kognitive utfordringer. Dette “noe” skal være ønske om en hjemmeside og en app i en prototype som skal utarbeides i samarbeid med valgt leverandør. Det er i et påfølgende hovedprosjekt at denne tjenesten skal

bli reell; utarbeides til et virkelig produkt, finjusteres og etter hvert settes i drift. Hovedmålet med hjemmesiden er at den skal være så enkel og attraktiv å bruke så brukeren finner gode aktivitetstilbud og kommer i kontakt med ulike aktivitetstilbydere. Siste og fjerde workshop i forbindelse med forprosjekt Aktivitetskatalog ble gjennomført 7 september 2018 på Sunnaas sykehus. Fremdriftsplanen har blitt fulgt som planlagt dette året og de involverte er enige om at de må jobbe videre med utvikling av en felles universell utformet teknisk løsning.

Prosjektdata

Behovsområde Patient empowerment	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 475.000 NOK
Prosjekteier Sunnaas Sykehus HF	Prosjektleder Madeleine Thoen Sunnaas sykehus HF
Start - Slutt 2018 - n/a	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 50%	

Byttetjenester for alle satt i system

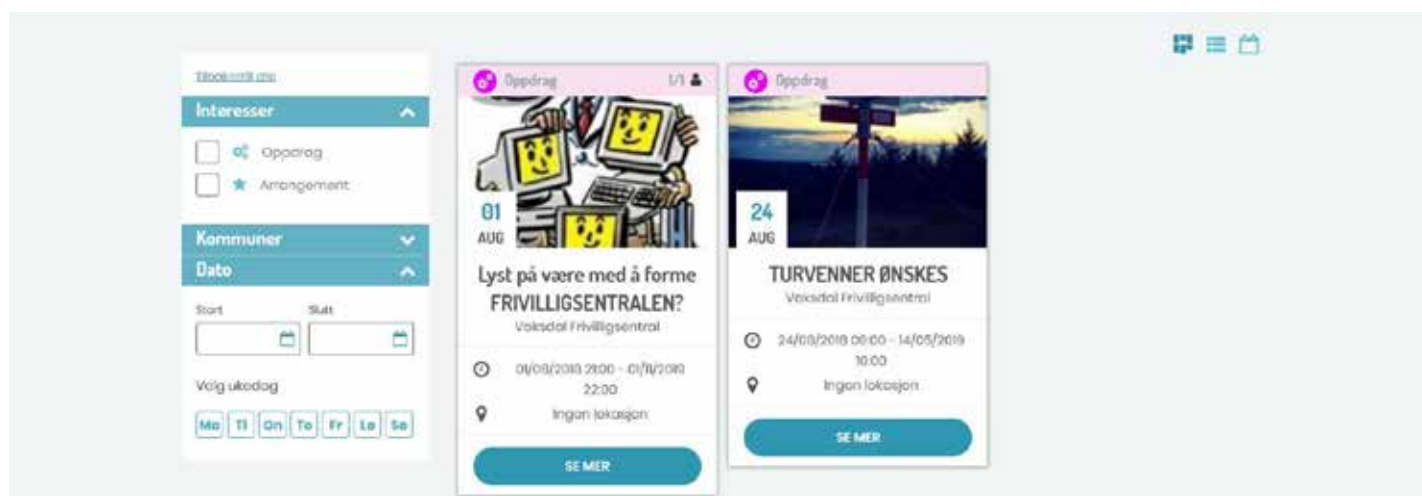


Foto: bergen.friskus.com

Beskrivelse

Satsingen består av et tverrfaglig sammensatt programkontor med bred erfaring innenfor helse, digitalisering, tjenstedesign, IKT og kommunikasjon. Innsiktsarbeidet er i gang og det arbeides med konkrete spørsmål knyttet til plan for gevinstrealisering. Byttetjenester for alle (Internt i kommunen så har prosjektet endret navn til Smart kobling, og både mandat til fase 1 godkjent i desember

17 og hovedprosjekt med mandat signert i april 18 har dette navnet). 26. april ble det signert en FoU kontrakt mellom Bergen kommune ved BHO/Smart omsorg og M'labs. Det er nytt for kommunen å inngå denne typen avtaler og arbeidet frem mot kontraktsignering har vært tidkrevende. Kartlegginger i fase 1 viste at det kan være både tids- og kostnadsbesparende å begynne med å innføre Friskus sin digitale plattform for aktivitet og frivillighet i kommunen. Dette arbeidet er i oppstarten og vil øke i omfang i tiden som kommer (bergen.friskus.com). Målsettingen er at prosjektet ved å ta i bruk Friskus i større grad kan jobbe sammen med M'labs om å videreutvikle måter å tenke nytt om rekruttering og inkludering. M'labs holder på å lage ulike retningsvalg for videre fremdrift, disse ble presentert og jobbet med i en workshop 21. juni. Her deltok representanter fra egen byrådsavdeling, men også fra andre byrådsavdelinger, bruker ute i tjenestene, InnoMed og næringslivet (representert med M'labs og Friskus).

Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Aktivering og hjelp til personer som opplever isolasjon	IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Jens Reigstad Bergen Teknologioverføring	500.000 NOK
Prosjekteier	Prosjektleder
Bergen kommune	Alette Hilton Knudsen Bergen Kommune
Start - Slutt	Bedrift
2017 - 2018	Mlabs
Gjennomføringsgrad	
Fra 0 til 100 %	
50%	

I FORKANT - Bærekraftig kommune for barn og unge med funksjonsutfordringer



Foto: Kenneth Vetter, Flickr.com CC BY 2.0

Beskrivelse

Kommunale tjenester for barn og unge med funksjonsutfordringer er i dag organisert på en måte som primært vurderer hvilke rettigheter man har til hva slags tjenester, og ikke nødvendigvis tar hensyn til helheten og barnets beste. Hva slags betydning har dette for tjenestene som gis, og hvordan oppleves det for de berørte? Tilbakemeldinger fra ansatte i kommunen som jobber tett på barn og

unge med funksjonsutfordringer er samstemte om utfordringene. Forprosjektet har som målsetning å identifisere hva som hindrer kommunen i å gi best mulige tjenester til barn og unge med funksjonsutfordringer. Bakgrunnen for dette er tilbakemeldinger fra Fylkeslegen og ulike deler av de kommunale virksomhetene, samt funn gjort i prosjektet «Livsløpsgarantien».

Prosjektdata

Behovsområde Forbedring av tjenester	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 600.000 NOK
Prosjekteier Ålesund kommune	Prosjektleder Randi Vartdal Knoff Ålesund kommune
Start - Slutt 2017 - 2018	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	
60%	

“Need to Know” - Informasjonsflyt i den akuttmedisinske kjeden



Foto: Jan Fredrik Frantzen

Beskrivelse

Behov for prosessstøttende løsninger og bedre informasjonsutveksling kom frem i en møteplass om den akuttmedisinske kjeden i oktober 2008. Mangel på nødvendige kliniske data om pasienten er et felles problem for alle som jobber i denne kjeden. I samarbeid med NST og Helsedirektoratet ble det utviklet et prosjekt for kartlegging av informasjonsutveksling i kjeden. Prosjektet er avsluttet og rapport levert.

Det er gitt flere anbefalinger rundt behov for sentral styring og utvikling av standarder. I tillegg er det pekt på behov for utvikling av nye løsninger. Prosjektet må følges opp gjennom nye forprosjekter på avgrensede behovsområder. Dette var et svært omfattende prosjekt som omfattet alle. Det vil si alle regioner og både pleie- og omsorgssektoren, primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Dessuten inngår det teknologi og løsninger som er styrt av flere departementer. Uten sentral koordinering kan det bli vanskelig å følge opp og realisere noen av anbefalingene. InnoMed følger fortsatt opp med nye initiativer knyttet til dette.

Prosjektdata

Behovsområde Organisering	Løsningstype Ny organisering
Ansvarlig i InnoMed Wenche Poppe Norinnova	Bidrag fra InnoMed 1.049.550 NOK
Prosjekteier Universitetssykehuset i Nord-Norge	Prosjektleder Heidi Jacobsen Kompetansesenter for telemedisin
Start - Slutt Feb. 2009 - Sep. 2009	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Active on wheels



Beskrivelse

Forprosjektet “Active on wheels” har utviklet en prototype for en digital løsning som kan estimere daglig energiforbruk, estimere energiforbruk ved trening/fysisk aktivitet og som kan gi treningsanbefalinger for rullestolbrukere. Forprosjektet har undersøkt at det ikke finnes digitale treningsverktøy som kan måle daglig energiforbruk og energiforbruk ved trening for

rullestolbrukere (behovskartlegging). Det viste seg at eksisterende digitale treningsverktøy estimerer energiforbruk basert på trening og fysiske aktiviteter som involverer bruk av ben. Rullestolbrukere får dermed feil informasjon om daglig energiforbruk og om energiforbruk ved trening. En første versjon av en ny algoritme som estimerer energiforbruk for rullestolbrukere mer nøyaktig er utviklet, og en prototype av en kroppsbåren teknologi for datainnsamling er laget og testet (konseptutvikling). Mens forprosjektet foregikk har Microsoft utviklet en aktivitetsmonitor (Armband), som oppfyller kravene til å kunne estimere energiforbruk hos rullestolbrukere. Vi ønsker derfor i et hovedprosjekt å etablere et OFU-samarbeid med Microsoft og en bedrift som tar seg av systemutviklingen (Devotek). Begge aktører har blitt kontaktet og er interessert i et samarbeid for å lage en mobilapplikasjon som kommuniserer med Microsoft Armband, basert på den nye algoritmen. Det er søkt støtte fra HSØ RHF til å etablere et OFU hovedprosjekt.

Prosjektdata

Behovsområde Livsstil støtte	Løsningstype Teknisk hjelpemiddel
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 450.000 NOK
Prosjekteier Sunnaas Sykehus HF	Prosjektleder Tone Bratteteig Universitetet i Oslo
Start - Slutt 2013 - 2015	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	
100%	

Akuttmedisin - Rett ressurs til rett tid på rett sted i rett antall



Beskrivelse

I medisinsk nødhjelp er rask respons viktig for at liv skal reddes og kostnader reduseres. AMK Oslo og Akershus har ansvaret for akuttmedisinske tjenester til ca 25 % av Norges befolkning. Gjennomgang av data fra perioden 2005 og frem til mars 2011 viser et betydelig potensial for redusert responstid med eksisterende ressurser. Det største potensialet realiseres om ambulansene fordeles geografisk der

det er størst sannsynlighet for at hendelse finner sted. Skal man øke kapasitet med eksisterende budsjetter må man optimere driften. For å beregne hvordan kapasitet skal allokere slik at flest liv reddes og kostnadene minimeres må det utarbeides en beslutningstøttemodell som er tilpasset de faktiske forholdene som er innenfor AMK Oslo og Akershus sitt ansvarsområde. Hovedmålsettingen med forprosjektet var å etablere ett eller flere hovedprosjekt som ville bidra til å effektivisere driften ved AMK sentralen på bakgrunn av en grundig behovskartlegging og konseptutvikling. Forventede gevinster var: a) Optimalisert lokalisering gir redusert responstid, b) bedre utnyttelse av transportkapasiteten vil gi raskere uttransportering av ferdigbehandlede pasienter fra sykehus til lavere kostnader, c) rask hjelp vil øke tryggheten i befolkningen og tilliten til helsevesenet og d) optimalisert drift gir lavere kostnader og økonomiske fordeler. Forprosjektet er nå avsluttet. En utredning av samlokalisering mellom AMK sentralene i Oslo og Akershus og Østfold må ferdigbehandles for HSØ og Oslo Universitetssykehus kan etablere et hovedprosjekt gjennom en innovativ anskaffelse. Beslutningen om en slik anskaffelse vil bli tatt av HSØ RHF, noe som har dratt ut i tid.

Prosjektdata

Behovsområde Akuttmedisin	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 450.000 NOK
Prosjekteier Oslo Universitetssykehus HF	Prosjektleder John Martin Dervå Norsk Kvalitetssikring
Start - Slutt 2012 - 2013	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Applikasjon for sjekklisterbruk i hele det kirurgiske pasientforløpet



Beskrivelse

Menneskelig feil i helsevesenet kan ha katastrofale følger for pasienter og deres familier. Hovedmålsettingen med forprosjektet er å etablere ett eller flere hovedprosjekt innenfor valgt område, på bakgrunn av en grundig behovskartlegging og konseptutvikling.

Prosjektdata

Behovsområde Pasientsikkerhet	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Jens Reigstad Bergen Teknologioverføring	Bidrag fra InnoMed 380.000 NOK
Prosjekteier Helse Bergen HF	Prosjektleder Bjørn Erik Knudsen Helse Vest IKT
Start - Slutt Feb. 2013 - 2014	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Barn og overvekt



Beskrivelse

Overvekt hos barn og unge er et økende problem i Norge og i resten av verden. I Norge er i følge Helsedirektoratet mellom 15 og 20 % av alle barn overvektige. I dette InnoMed forprosjektet jobber vi sammen med Regionalt Senter for Sykelig Overvekt (RSSO) ved St. Olavs hospital og Overhalla kommune. Vi har avgrenset utvalgte til ungdomsskolealder. Vi har intervjuet helsepersonell, ungdom og foresatte

både i Overhalla kommune, helsepersonell ved St. Olavs hospital og hatt en workshop med ungdom og foreldre. Funn fra behovskartleggingen er for eksempel at helsepersonell i primærhelsetjenesten opplever at det er et gap mellom pasientens behov og helsepersonell sin evne (tid og ressurser) til å levere. Fysiske avstander oppleves av helsepersonell i kommunene som et hinder for å få til et godt tilbud for ungdom med overvektsproblematikk. En av årsakene til overvekt og fedme er at det spises for store porsjoner. Ungdom opplever det demotiverende at familie maser for å få til endringer. Oppfølging fra noen som ikke er i familien oppleves som mer positivt. Selvbilde og selvtilitt er viktige faktorer som det bør jobbes med. Helsepersonell på sykehus opplever at det ofte er ytre faktorer som for eksempel livshendelser, som fører til at ungdommen bestemmer seg og at de lykkes. Prosjektet har ført til flere hovedprosjektinitiativer og det jobbes fortsatt med videreføring (2018).

Prosjektdata

Behovsområde Fedme	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 500.000 NOK
Prosjekteier St. Olavs hospital og Overhalla kommune	Prosjektleder Nina Vanvik Hansen SINTEF
Start - Slutt 2014 - 2016	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	
100%	

Benchmarking av intensivavdelinger



Foto: Oslo universitetssykehus HF

Beskrivelse

Indikatorer for å belyse kostnader har vært etterspurt av ledelsen ved sykehusene og klinikkene på intensivenhetene. Det er tatt utgangspunkt i dagens registreringer av aktiviteter, bemanningstall og kostnader for å kunne beskrive oppgavene som skal løses og hvor mye ressurser som benyttes for å løse oppgavene. Prosjektet hadde som hovedmål og ”få frem robuste indikatorer som gjør det mulig og

“benchmarke” forskjellige intensivavdelinger”. Det ble laget en modell som det ble kjørt en pilot på for å få ”prøvd” datasettet. Uttrekket ble gjort med et “skript” som automatisk “høster” data fra ulike system inndelt i fire deler; struktur, pasientopphold, kostnader i ressursbruk og bemanningstall. I tillegg ønsket enhetene å belyse ressursbruk i forhold til transport av intensivpasienter både internt og eksternt, dette ble registrert manuelt da det ikke lot seg høste fra noe system. Godkjenninger var innhentet fra både REK og personvernombudet. Innovasjonsprosjektet utviklet en modell med en IT-applikasjon og en Web-løsning. Den første modellen fra desember 2011, var ikke et tilstrekkelig verktøy. Ved å ta i bruk en ny plattform ble modellen videreutviklet, med et bedre brukergrensesnitt og ble ferdigstilt i mars 2014. Ny pilot ble testet ved fire intensiv/postoperative enheter, ved to sykehus, med aktivitetsdata fra hele år 2012. Forprosjektet viste at modellen både kan belyse og analysere data, viste likheter og forskjeller og kan være et godt verktøy for ledere ved ressursstyring. Forprosjektet ble vellykket og kan videreutvikles i et større prosjekt. Mulige partnere for drift og utvikling av en slik applikasjon ble identifisert i prosjektet.

Prosjektdata

Behovsområde Benchmarking	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 425.000 NOK
Prosjekteier Oslo Universitetssykehus HF	Prosjektleder Siv Stafseth Oslo Universitetssykehus
Start - Slutt 2011 - 2014	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Bioaktive komponenter i forebyggende helse



Foto: Stavanger Aftenblad

Beskrivelse

Livsstilsykdommer knyttet til dårlig ernæring har betydelige konsekvenser for samfunnet gjennom tapt arbeidskraft, høye sosiale kostnader, samt utgifter til behandling og rehabilitering. Målsettingen med prosjektet er utvikling av ernæringsmessige ideelle ertefiberprodukter som kan ha en forebyggende effekt på utvalgte pasientgrupper med livsstilssykdommer. Det er interesse og positiv respons fra både pasienter,

helsepersonell og bedrifter knyttet til å få bedre kunnskap om funksjonelle komponenter innen folkesykdommer som metabolsk syndrom. Det er i prosjektet avklart hva daglig inntak av fiber ut fra et faglig og ernæringsmessig synspunkt bør være, og det er fremstilt en rekke velsmakende bakervarer og middagsretter med høyt fiberinnhold. Prosjektet er etter hvert blitt godt forankret i både det kliniske miljøet, hos pasienter og bedrifter. Engasjert fagpersonell fra Stavanger Helseforskning, Stavanger universitetssjukehus (SUS) v/kardiologisk og endokrinologisk avdeling har en nøkkelfunksjon i prosjektet. OFU-prosjekt mellom Stavanger universitetssjukehus og et industrikonsortium som domineres av bedriften Agrimarin Nutrition AS ble godkjent, men prosjektet er nå foreløpig lagt på vent.

Prosjektdata

Behovsområde

Ernæring og forebygging

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Ansvarlig i InnoMed

Anne Cathrin Østebø
Validé AS

Bidrag fra InnoMed

474.000 NOK

Prosjekteier

Stavanger universitets-
sjukehus – Helse
Stavanger HF

Prosjektleder

Gunnar Kleppe
Validé AS

Start - Slutt

Des. 2009 - 2011

Bedrift

Agrimarin AS,
Pastabakeriet AS,
Mesterkokken AS

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Brukermedvirkning i helseforskning- og innovasjon



Foto: Margrethe Vikan Sæbø

Beskrivelse

Brukerperspektivet i kliniske studier. Utprøvende behandling gjennom kliniske studier er en viktig del av helsevesenet, men har av ulike grunner hatt en nedgang i antall i Norge siste 16 år. Dette til tross for at det er vinn-vinn-vinn for pasienter, sykehus og industri. Men hvordan snu situasjonen? BTO donerte et case til DT-studiet som en strategisk satsing, med spørsmålet «Hvordan ønsker norske pasienter å bli

møtt med kliniske studier som et behandlingsvalg?» Prosjektet resulterte i innsikt fra over 100 brukere, og ble gjennomført i nært samarbeid med flere pasientorganisasjoner, Oslo Cancer Cluster og LMI (Legemiddelindustriforeningen). Prosjektet resulterte i varemerket MED.hjelper som er registrert av BTO AS. En av utfordringene er at norske pasienter ikke er klar over muligheten for å delta i kliniske studier, fordelene ved dette og hvordan de finner informasjon. Derfor har BTO, sammen med ressursgruppen bestående av Kreftforeningen, Stiftelsen ALS Norsk Støttegruppe, MS-forbundet, Pårørendealliansen, OsloCancerCluster og LMI, lansert ideen om et ambassadørprogram for kliniske studier støttet av en «verktøykasse» på nettsiden MEDhjelper.com, som de håper å få offentlig støtte til å utvikle. På sikt kan den bli utviklet videre til en portal for brukermedvirkning for helseforskning og innovasjon. En fiktiv nettside ble vist forsamlingen, til glede for flere. Prototypen er utviklet av BTOs design thinking-team, og testet og justert sammen med nettopp brukerne.

Prosjektdata

Behovsområde Kliniske behandlingsstudier	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Jens Reigstad Bergen Teknologioverføring	Bidrag fra InnoMed 500.000 NOK
Prosjekteier Kreftforeningen med flere.	Prosjektleder Tone Skaar Bergen Teknologioverføring
Start - Slutt 2018 - 2018	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Digital dagbok



Beskrivelse

Målet er å kunne utvikle en personlig digital dagbok som pasienter skal bruke som grunnlag for dialog med pårørende og behandlingsapparat. Det vil bli etablert prosesser som fokuserer på kommunikasjonsløsninger i et samarbeid mellom pasienter, behandlere og bedrifter.

Prosjektdata

Behovsområde Kommunikasjon pasient/behandler	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Jens Reigstad Bergen Teknologioverføring	Bidrag fra InnoMed 480.000 NOK
Prosjekteier Divisjon psykisk helsevern, Helse Bergen	Prosjektleder Fredrik Hiis Bergh Bergen Teknologioverføring
Start - Slutt Nov. 2014 - Sep. 2015	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Digital støttespiller - Verktøy til sømløse tjenester i sårbare overgangsfaser



Foto: Nina Vanvik Hansen

Beskrivelse

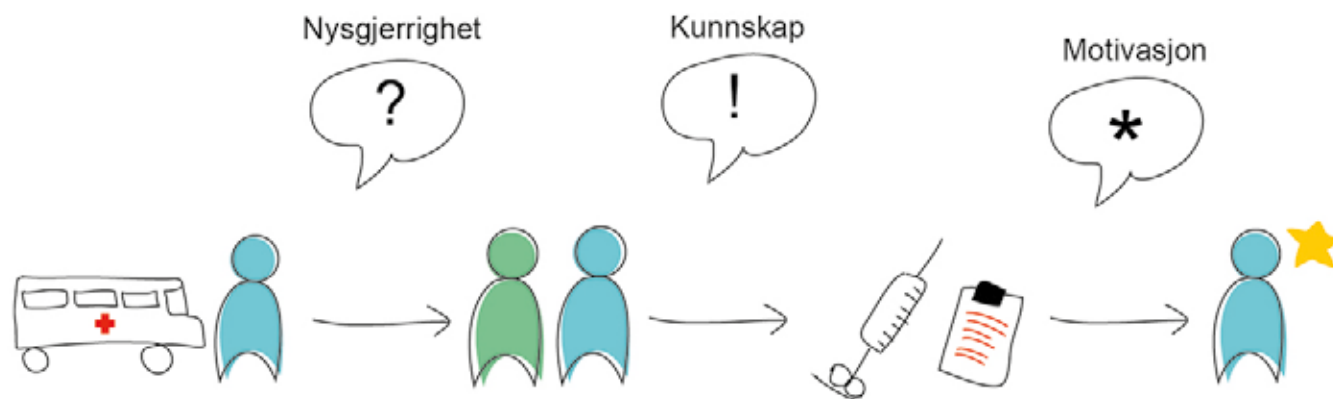
Skjemaveldet som møter tidligere rusmisbrukere og ansatte som skal veilede dem tilbake til samfunnet er omfattende, og gjør det utfordrende for brukerne å komme seg ut i jobb, finne seg bolig, søke skole og ta videreutdanning. Behovet for en forenkling av denne prosessen og initiativet til prosjektet kom fra brukerne selv, noe som har vært en suksessfaktor for prosjektet. I forprosjektet "Digital støttespiller" har

det blitt utviklet konsepter på en applikasjon som kan bistå de ansatte og brukeren i integreringsprosessen. Konseptet har blitt til gjennom tett samarbeid med prosjekteierne, ansatte og brukerne, både gjennom behovskartlegging, konseptutvikling og testing. Verktøyet kan bidra til å styrke den enkeltes reelle mulighet til å styre sitt eget liv, gjennom å få tilgang til riktig tjenester til riktig tid og dermed bidra til sømløse offentlige tjenester i sårbare overgangsfaser. Prosjektet har fått omtale på Gemini.no og forskning.no, noe som har utløst internasjonal interesse for løsningen. Prosjektet er i dag under videreføring, hvor flere bedrifter har vist sin interesse for å videreutvikle det.

Prosjektdata

Behovsområde Pasientstøtte og rus	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 500.000 NOK
Prosjekteier Rusbehandling Midt-Norge HS og Trondheim kommune - Brygga	Prosjektleder Nina Vanvik Hansen SINTEF
Start - Slutt Feb. 2013 - 2014	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	
100%	

Egenmestring i behandling av fedme - Pasienten som aktiv deltaker



Illustrasjon: Hanne Linander

Beskrivelse

Overvekt og fedme er et økende problem i Norge og resten av verden, og utgiftene for samfunnet knyttet til overvekt er store. Spesialister opplever at fedmepasienter ofte har liten innsikt i egen sykdom og helse, og mener at man kan oppnå bedre effekt av behandlingstilbud dersom pasientene har mer kunnskap. Videre er egenmestring svært viktig i behandlingen av fedme, og helsepersonell og ledere

ved St. Olavs hospital opplever at det er potensiale for å støtte enda bedre opp om egenmestring i behandlingsopplegget. Dette kan føre til at flere oppnår god effekt av behandling med varige endringer av levevaner, noe som kan redusere behovet for tjenester. Målet med prosjektet er å videreutvikle de eksisterende tjenestene slik at pasienten er bedre i stand til å mestre sin situasjon. Noen av funnene vi kom frem til var at det kanskje ikke er mangel på informasjon, men at folk har manglende evne til å omsette kunnskap til handling. Mange har også ofte urealistiske forventninger til behandlingen. De som lykkes er de som har gode forhold rundt seg i livet, ingen nevneverdige psykiske plager, evne til å tilegne seg kunnskap og selv har valgt å komme til behandling. Prosjektet har ført til flere hovedprosjektinitiativer mot Forskningsrådet, men har foreløpig (2017) ikke gitt uttelling i form av finansiering.

Prosjektdata

Behovsområde Fedme	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 500.000 NOK
Prosjekteier St. Olavs hospital	Prosjektleder Nina Vanvik Hansen SINTEF
Start - Slutt 2015 - 2016	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	
100%	

Egenoppfølging etter rehabiliteringsopphold



Foto: Kastvollen Rehabiliteringssenter AS

Beskrivelse

Det er for lengst dokumentert at fysisk trening for Parkinson-pasienter kan forbedre yteevne og muligheten til å mestre daglige aktiviteter. Det har også i perioden 2009 – 2013 vært forsket på effektene av rehabiliteringsprogrammet som Kastvollen Rehabiliteringssenter tilbyr sine pasienter, og forskningen dokumenterer signifikante, positive resultater. Effektene for pasientene forventes å ha

vært enda bedre dersom pasientene hadde klart å vedlikeholde treningen etter rehabiliteringsoppholdet, noe de ser ut til å ha betydelige utfordringer med å greie. Kastvollen Rehabiliteringssenter ønsker gjennom dette forprosjektet å få en bedre forståelse av hva som forårsaker dette og kartlegge løsninger og mulige tiltak, samt skissere nye løsningskonsept som kan styrke pasientene til egenoppfølging av treningen etter rehabiliteringsoppholdet. I forprosjektet er Parkinson-pasienter benyttet som case, men løsningene som man ønsker å legge et godt grunnlag for å utvikle gjennom forprosjektet, skal være mest mulig generiske slik at de kan tilpasses og implementeres for andre pasientgrupper. Dermed kan forprosjektet få meget stor betydning. En forstudie viser at det her både er store muligheter for å tilpasse og implementere løsninger som allerede finnes internasjonalt og for å utvikle helt nye løsninger med kommersielt potensial.

Prosjektdata

Behovsområde Egenmestring	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 650.000 NOK fra Helsedirektoratet
Prosjekteier Reko AS v/Kastvollen Rehabiliteringssenter AS	Prosjektleder Randi Dalen Kastvollen Rehabiliteringssenter AS
Start - Slutt Des. 2016 - Juli 2017	Bedrift Reko AS v/Kastvollen Rehabiliteringssenter AS

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Enhetlig registrering av data i den akuttmedisinske kjeden



Beskrivelse

Helsedirektoratet har utfordringer med å hente ut styringsdata for nasjonal rapportering. I tillegg til mangel på kvalitetssikret styringsinformasjon er det et problem at kliniske data om pasienten ikke flyter sømløst mellom de forskjellige behandlingsledd. Prosjektet hadde som mål å sette opp en pilotløsning med digital penn i ambulansebiler for å: 1) Vurdere teknologier egnet for datafangst. 2) Skissere

journalformater for ambulansetjenestene. 3) Skissere datasett for operativ og klinisk registrering og rapportering. 4) Teste utkast til datasett mht. validitet som styringsinformasjon. 5) Utvelge data som bør registreres og vurdere hvordan de best kan formidles. 6) Skissere et minste felles datasett for prehospitaltjenester. 7) Være en testarena for utvikling av de standarder som savnes iht. pkt. 7 i tiltakslisten fra "Need to know"-prosjektet. Det ble i 2011-2012 gjort et arbeid med Norsk Pasientregister for å definere et datasett for bilambulansene. Datasettet som ble definert for NPR sitt formål er for omfattende for bruken man hadde sett for seg i ambulansetjenesten, så det jobbes videre med å avgrense dette. Prosjektet går videre i 2013-14 med formål å kartlegge datafangst som grunnlag for utvikling av kvalitetsindikatorer. Dette skal gi input til spesifisering av nasjonal ambulansejournal. Det er inngått avtale med NAKOS om at de skal gjennomføre kartleggingene innen juni 2014. Rapport fra kartleggingen skal diskuteres med fagmiljøene. Lærdom trukket fra prosjektet så langt er at forankring og samarbeid tar tid og må prioriteres høyt for å få frem gode nasjonale løsninger.

Prosjektdata

Behovsområde Datahåndtering	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Wenche Poppe Norinnova	Bidrag fra InnoMed 450.000 NOK
Prosjekteier St. Olavs hospital HF	Prosjektleder Håkon Gammelsæter St. Olavs hospital
Start - Slutt 2010 - 2014	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Etter slaget – hva nå?



Beskrivelse

I etterkant av den akuttmedisinske fasen og behandling på sykehus blir de slagrammede fulgt opp av et dedikert tverrfaglig team fra slagenheten i 1-3 måneder hvorefter kommunen overtar ansvaret. I denne perioden er det intenst fokus på gjenopptrening av funksjonsevne tilpasset den enkelte pasient sine spesifikke følgetilstander. Man ser dessverre ofte en tendens til at funksjonsnivået deretter gradvis svekkes

med tilhørende nedsatt livskvalitet og økt behov for helsetjenester. Prosjektet hadde en todelt målsetting. 1) Identifisere vesentlige behovsområder med potensial for igangsetting av ett eller flere hovedprosjekter. 2) Velge et av områdene, kartlegge brukerbehov knyttet til dette samt skape konseptforslag. Frem til nå er den innledende delen av prosjektet gjennomført og fem ulike behovsområder behandlet. Behovsområdet knyttet til transportutfordringer for hjemmeboende slagrammede (og eldre generelt) er blitt valgt som videre fokus i prosjektet. Dette utforskes nå i samarbeid mellom InnoMed, Livsglede for Eldre og SINTEF Transportforskning. Stiftelsen Livsglede for Eldre har fått midler til prosjektet “Livsglede for hjemmeboende eldre” som utføres i en bydel i Trondheim, og “transportprosjektet” er et delprosjekt i dette. Prosjektet hadde også samarbeid med en masterstudent. Navn og tittel på prosjektet: Anna Kaarine Lunna, masteroppgave i industriell design. Utvikling av konsepter for rehabilitering av pasienter med apopleksi.

Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Slag	Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Nina Vanvik Hansen SINTEF	450.000 NOK
Prosjekteier	Prosjektleder
St. Olavs hospital HF, Malvik og Trondheim kommuner	Nina Vanvik Hansen SINTEF
Start - Slutt	Bedrift
Okt. 2011 - 2013	n/a
Gjennomføringsgrad	
Fra 0 til 100 %	
100%	

Forberedelse til ny fase i livet



Beskrivelse

Med bakgrunn i forventet økning i antall pleietrengende eldre er det behov for å tenke nye måter å jobbe på for å gjøre de eldre selvhjulpne lenger. Det kan være alt fra forebyggende helsearbeid til å ta i bruk ny teknologi og hjelpemidler mens man fortsatt er i stand til å lære nye ting. Det er også behov for å finne nye samarbeidsformer med alle typer interessenter og bidragsytere som kan

medvirke til å redusere behovet for hjelp fra den kommunale pleie og omsorgstjenesten. Forprosjektet skal utforske muligheter og gjennomføres i pleie og omsorgssektoren i Alta, Bardu og Sortland kommune. Målgruppen er spreke eldre (+/- 75 år). Det er fremtidige brukere som ennå ikke bruker hjelpeapparatet og som er i stand til å tilpasse seg nye samarbeidsformer, rutiner og løsninger. Kommunene ønsker å avdekke behov og videre tiltak som kan ha forebyggende effekt og bidra til: at eldre klarer seg selv lenger, at utnyttelse av andre ressurser optimaliseres, at belastningen på hjemmetjenesten reduseres. De 3 valgte kommunene er relativt små kommuner, det er et mål å utvikle metodikk og samarbeidsformer som er realiserbare i denne typen kommuner.

Prosjektdata

Behovsområde Forebyggende arbeid	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Wenche Poppe Norinnova	Bidrag fra InnoMed 450.000 NOK
Prosjekteier Bardu kommune, Sortland kommune, Alta kommune	Prosjektleder Geir Bye Norut
Start - Slutt Apr. 2014 - Jun. 2015	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Forebygging av tannerosjoner



Beskrivelse

Tannerosjoner, også kalt syreskader, er en tannsykdom som oppstår på grunn av kjemisk slitasje av tannemaljen som ikke involverer bakterier. Erosjoner er kronisk ødeleggende for emaljen og forårsaker uopprettelig tap av tannemalje og etterfølgende dentin. I dag er det få tannleger som har kompetanse på diagnostisering av tidligfase syreskader. Dette gir seg utslag i sen diagnostisering,

som gir større skader og dyrere behandling. Hovedmålsettingen med forprosjektet er å etablere ett eller flere hovedprosjekt innenfor tannhelse, på bakgrunn av en grundig behovskartlegging og konseptutvikling. Dette innebærer: 1) Utvikle nye tjenester for kompetansesentret i Tannhelse Rogaland for diagnostisering og behandling av syreskader i samarbeid med bedrifter og industri, 2) utvikle verktøy for forebygging av syreskader hos barn og 3) utvikle forebyggende programmer for barn og ungdom. Resultatet fra forprosjektet er at Tannhelse Rogaland FKF og Odontologisk Institutt ved Universitetet i Oslo har igangsatt et samarbeid med en PhD student som begynte sitt arbeid i februar 2012. Sammenfallende med dette, og i tillegg, så arbeides det med å få på plass nye verktøy for forebygging av syreskader hos barn i aldersgruppen 4-8 år, utvikle nye tjenester i samarbeid med Universitetet i Oslo for tannleger og tannpleiere i Tannhelse Rogaland, for diagnostisering og behandling av syreskader. Innovasjonspotensialet ligger i at det i dag er svært få produkter innen området og det er et problemområde som er i kraftig vekst. Utvikling av nye tjenester, metoder og produkter vil derfor være essensielt. Dette vil være med på å løse nasjonale behov.

Prosjektdata

Behovsområde Tannhelse	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Anne Cathrin Østebø Validé AS	Bidrag fra InnoMed 435.000 NOK
Prosjekteier Rogaland fylkestannlege	Prosjektleder Trond Storesund Tannhelse Rogaland
Start - Slutt Jun. 2011 - 2012	Bedrift Kongeparken
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Helsematrise - Forebyggende helsearbeid



Beskrivelse

Forebyggende helsearbeid med fysisk trening er et satsingsområde for helsemyndighetene. KOM UT AS tilbyr fysisk trening ute i naturen basert på forskningsbasert kunnskap. Bedriften fikk høsten 2012 midler til å gjennomføre et OFU-forprosjekt med utvikling av en helsematrise med følgende 4 elementer: Rapportering, forskning, konsept og sosiale medier. InnoMed har oppfordret bedriften til

å ta med aspektet “hverdagsrehabilitering”, som nå er på full fart inn i norske kommuner, inn i prosjektet og har også foreslått mulige offentlige partnere. InnoMed har også gitt eksempler på leverandører av treningsutstyr/-apparater til bruk for seniorer ute.

Prosjektdata

Behovsområde Helsefremming	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed Rådgivning
Prosjekteier n/a	Prosjektleder - -
Start - Slutt 2013 - n/a	Bedrift KOM UT AS
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Hvordan kan overføring av pasienter med psykiske lidelser og rusproblemer håndteres bedre?



Beskrivelse

Pasienter med psykisk sykdom og rusproblemer opplever spesielle utfordringer når 1.linjetjenesten utfordres på korte frister og høyere tempo i forbindelse med utskriving. En del av bildet er pasienter som krever mer av helsetjenesten kombinert med begrensede ressurser på behandlersiden. Det er spesielt fokusert på behov som kan gi nyttige løsninger i forbindelse med overføring av pasienter fra sykehus

til kommunalt tilbud. Vi tror at et fokus på innovative løsninger kombinert med en bred forankring kan være med på å legge grunnlag for et bedre tilbud til pasienter som har mangeartede behov og et svakt sosialt nettverk.

Prosjektdata

Behovsområde Psykiatri og rus	Løsningstype Ny organisering
Ansvarlig i InnoMed Jens Reigstad Bergen Teknologioverføring	Bidrag fra InnoMed 220.000 NOK
Prosjekteier Fjell kommune	Prosjektleder Monica Pedersen Fjell kommune
Start - Slutt 2014 - 2015	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	



Foto: Shutterstock

Beskrivelse

Det er avdekket store utfordringer knyttet til dokumentasjon av gitt helsehjelp i dagens omsorgstjeneste. Journalsystemene som benyttes er utviklet for å understøttet søknadsprosesser, saksbehandling og fakturering, og dekker et bredt spekter av funksjoner i tjenesten. Systemene er ikke videreutviklet i tilstrekkelig grad for å møte endringer i pasientgrunnet, tjenesteutvikling, understøtting

av arbeidsprosesser og sentrale helsepersonellgruppers behov. I prosjektet ble det gjennomført en kartlegging i 10 kommuner i Troms. Lite dokumenteres i elektronisk pasientjournal, og sidesystemer brukes i stor grad. Kartleggingen avdekker ingen mangler i den generelle digitale kompetansen hos de ansatte, men likevel stilles det få eller ingen krav fra de ansatte til systemet som verktøy. Svært mange flyter på en minimumsopplæring i systemet, og viser klare tegn til resignasjon i forhold til videreutvikling av programmet. Det påpekes at systemet er oppstykket og at det kreves mange klikk for å få utført selv de aller mest nødvendige oppgaver. Det som savnes mest er muligheten for en total oversikt over planer og rapporter for hver enkelt pasient, samt en enkel og praktisk oversikt over pasientrettede oppgaver totalt på avdelingen. Prosjektet kom frem til en behovsbeskrivelse i forhold til endringer og tillegg i elektroniske støttesystemer. Veien videre etter dette har ikke vært enkel. Det må jobbes mer med å finne ut på hvilken måte man kan integrere dokumentasjonsoppgaven i daglig arbeidsflyt og det må finnes løsninger når dagens leverandører ikke prioriterer å tilpasse dagens løsninger til nye behov.

Prosjektdata

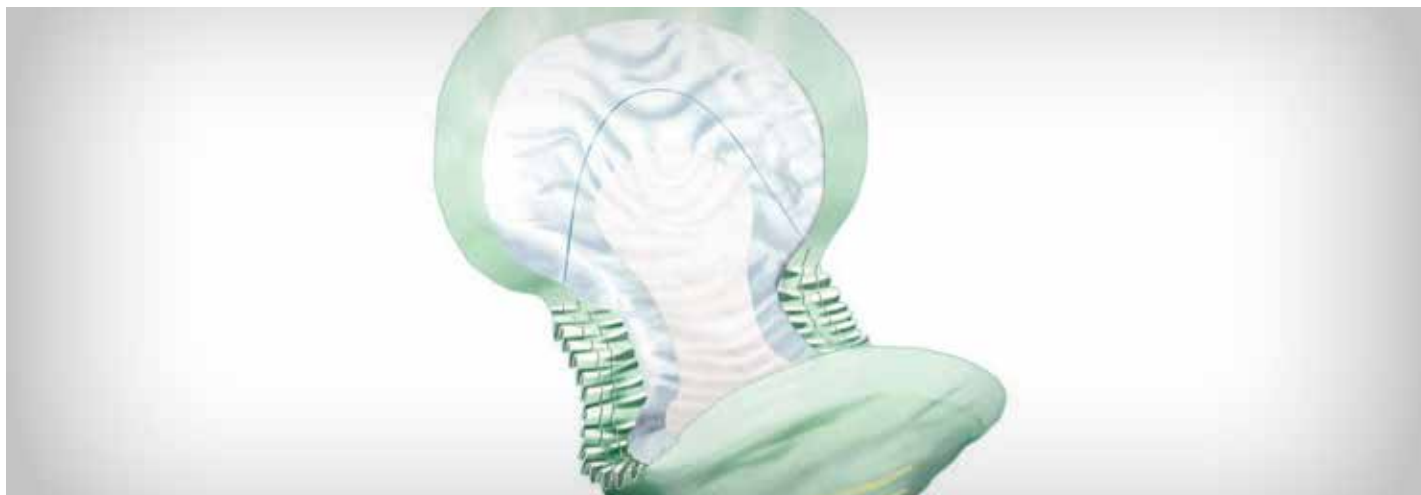
Behovsområde IT støtteverktøy prosess	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Wenche Poppe Norinnova Technology Transfer AS	Bidrag fra InnoMed 450.000 NOK
Prosjekteier Tromsø kommune, USH Troms	Prosjektleder Lisbeth Remlo Abelsen Tromsø kommune, USH
Start - Slutt Mai 2015 - Feb. 2016	Bedrift Visma Profil

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Inkontinens - Forebygging og reduksjon av ulemper



Beskrivelse

Samfunnskostnader knyttet til inkontinens utgjør beløp i milliardklassen. Eksempelvis har den største leverandøren av inkontinensprodukter en omsetning i Norge på 1,2 milliard kr per år. I 2006 var de offentlige kostnader i forhold til inkontinensprodukter – bleier og kateter over 0,5 milliard kr per år (ikke inkludert kirurgi eller fysioterapitjenester). Internasjonalt regnes

inkontinensproblemer som den nest viktigste årsaken til plassering på institusjon (etter demens). Forbedringer på området vil kunne: 1) Øke livskvaliteten for denne pasientgruppen, 2) redusere samfunns- og offentlige kostnader, 3) øke kunnskapsnivået i primærhelsetjenesten, pleie og omsorg samt spesialisthelsetjenesten og 4) øke rekrutteringen til omsorgsyirket. Gjennom forstudie er det avdekket at det har foregått relativt lite innovasjon på dette området. Forprosjektet avdekket en rekke mulige innovasjonsområder, både nye og muligheter for å implementere lovende løsninger fra utlandet. I arbeidet med forprosjektet ble det etablert kontakt med bedriften Simavita i Sydney som har utviklet et sensorbasert opplegg som har vist seg effektivt for å kartlegge inkontinensproblemet til den enkelte, og på bakgrunn av dette tilpasse toalettbesøk, drikkerutiner etc. for å minske inkontinensproblemene. Det jobbes med å få etablert et utprøvningsprosjekt i Norge. Det ble i løpet av forprosjektet besluttet å gjennomføre intervju av personer med inkontinensproblemer. Arbeidet med å få tillatelse til dette fra REK samt identifisere intervjuobjekt tok ganske lang tid. Resultatene er nå publisert i en rapport som er formidlet til aktuelle bedrifter, og det jobbes nå med en konkret hovedprosjektmulighet.

Prosjektdata

Behovsområde Inkontinens	Løsningstype Teknisk hjelpemiddel
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 350.000 NOK
Prosjekteier St. Olavs hospital HF	Prosjektleder Espen H. Aspnes SINTEF
Start - Slutt Okt. 2010 - Mar. 2013	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Interaktivt dataverktøy for multidisiplinære team



Beskrivelse

Helsesektoren har utfordringer knyttet til kapasitet, økonomi og effektivisering; kombinert med krav og forventninger om forbedret kvalitet, pasientsikkerhet og pasienttilfredshet. Den eksponentielle økningen av medisinsk kunnskap fører til et behov for å strukturere kunnskap og informasjon, øke tilgjengelighet gjennom enkel tilgang i daglig virksomhet og samle flere spesialister

i diskusjonsgrupper for å ta stilling til utredning, behandling og oppfølging av pasientene. Det synes å være et behov både nasjonalt og internasjonalt for både prosessforbedringer og IKT støtteverktøy knyttet opp til vurdering av pasienter i tverrfaglige team. Det er mange tverrfaglige team i bruk i dag, men det er mangel på overordnet oversikt over hvilke team som eksisterer og hvordan prosessen rundt disse foregår. Det er også høy grad av enighet om at det vil bli en økning i bruken av tverrfaglige team i spesialisttjenesten i årene fremover. Dette gjelder både team deltagere, nivå 1+2 ledere og fagdirektører i forhold. Det er prosjektgruppens anbefaling at man tar funnene fra forprosjektet videre i et hovedprosjekt som både fokuserer på prosessforbedring, “man-machine interface” og utvikling/uttesting av et dedikert IKT verktøy for tverrfaglige team. Man har forankret støtten for et slikt prosjekt på høyeste ledelsesnivå i Helse Bergen, i tillegg til forankring tilknyttet colorectal cancer team i Norge, Danmark og Storbritannia. Haukeland universitetssjukehus vil arbeide videre med et internt prosjekt der løsningen kan bli en kombinasjon av organisasjonsutvikling og anskaffelse av eksisterende IT støttesystemer.

Prosjektdata

Behovsområde samhanlingsplattform	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Jens Reigstad Bergen Teknologioverføring	Bidrag fra InnoMed 375.000 NOK
Prosjekteier Haukeland universitetssjukehus HF	Prosjektleder Jo Waage Haukeland universitetssjukehus
Start - Slutt 2011 - 2012	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Levende samtykke - En IKT-løsning for å innhente pasientens samtykke



Beskrivelse

Interessen for å bruke humant biologisk materiale og opplysninger fra journal til forskning er sentral for å sikre ønskede resultater fra forskningen. Typisk vil denne forskningen bidra til å utvide forståelsen av sykdomsbildet, utvikle nye diagnostiske metoder, nye biomarkører og nye legemidler. I dag brukes det mye forskningsressurser på den tradisjonelle måten å innhente samtykke på hvilket gjør det unødvendig

ressurskrevende å utnytte forskningspotensialet ved norske sykehus. “Levende samtykke” muliggjør å invitere deltakere til, og kommunisere om, forskningsprosjekter og for at deltakerne elektronisk kan samtykke. Forprosjektet har hatt som mål å forankre problemstillingen ved flere sykehus, utrede behovet grundigere, utarbeide en spesifikasjon for det foreslåtte IT-systemet, utarbeide en forretningsplan for det foreslåtte IT-systemet og lage en demonstrator av systemet på Oslo universitetssykehus.

Personvernombudet har planer for implementering av en pilot ved Kreftklinikken ved Ous i løpet av 2014. En pilot vil også gi nærmere avklaringer for et videre kommersialiseringsløp opp mot bedriftspartner. Det har vært en viktig læring for prosjektet å kunne få tilpasset programvaren til gjeldende sikkerhetsnivå for å kunne ivareta personopplysninger og pasientsikkerhet. En annen viktig læringsfaktor har vært å kunne allokere ressurser fra prosjekteier inn i prosjektet for å få det slutført. Det har fortsatt ikke vært mulig å finne ressurser til implementering av en pilot i 2014, men dette vil bli prøvd i 2015.

Prosjektdata

Behovsområde Samtykke og pasientinformasjon	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 475.000 NOK
Prosjekteier Oslo Universitetssykehus HF	Prosjektleder Nils Otto Ørjasæter Intro Management
Start - Slutt 2010 - 2013	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Medisinsk teknisk utstyr og hjelpemidler - Opplæring



Foto: Medscape

Beskrivelse

Fosen Helse IKS påpekte behovet for opplæring i bruk av medisinsk teknisk utstyr i kommunesektoren etter hvert som nå kommunene, i henhold til Samhandlingsreformen, skal overta oppgaver som tidligere ble utført i spesialisthelsetjenesten. Kommunene har i varierende grad samarbeidet med nærliggende sykehus om dette, og forstudien viste at det er et stort forbedringspotensial for den

opplæringen som foregår i spesialisthelsetjenesten også. Myndighetene har lovpålagte krav til opplæring og sertifisering som helsesektoren bruker store ressurser for å overholde. Mye av opplæringen baserer seg på materiell utviklet av leverandørene selv, og det er stor variasjon i hvordan dette presenteres, noe som virker kompliserende. Statistikk og forskning viser også at det begås feil ved bruk av medisinsk teknisk utstyr, og forstudien viste at det er et stort forbedringspotensial ved å utvikle bedre opplæringsopplegg både for å heve kvaliteten og sikkerheten samt redusere ressursbruken. NAV kom inn i prosjektet da det ble presentert for styringsgruppen i InnoMed. Ute hos "sluttbrukerne" kan det være både medisinsk teknisk utstyr og tekniske hjelpemidler, og behovene for forbedret opplæring og informasjon har svært mange paralleller for de to kategoriene utstyr, og det synes derfor fornuftig å se dem i sammenheng. Forprosjektrapporten avdekker at det er behov for praksisnært opplæringsmateriell på ulike brukernivå, at nøkkelen for å få til dette er skjerping av kravspesifikasjonene i forb. med anskaffelser og at "apparatfortrolighet" og informasjonstilgjengelighet ute "i felten" er viktige målsettinger. Tilsynsmyndighetene har en viktig rolle for å stimulere til forbedring, noe som krever at det føres tilsyn både med opplæring og apparatsikkerhet.

Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Opplæring	IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Espen H. Aspnes SINTEF	700.000 NOK
Prosjekteier	Prosjektleder
Fosen Helse IKS, St. Olavs hospital og NAV Hjelpemiddelsentral	Arild Sakshaug Inventas
Start - Slutt	Bedrift
2014 - 2015	Medtek Norge

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Morgendagens AMK-sentral



Beskrivelse

AMK-sentralene og deres operatører befinner seg i en utsatt og kompleks arbeidssituasjon. Store deler av tiden håndterer de tidskritiske og uavklarte pasientsituasjoner knyttet til liv/død-problematikk. Videre styrer de en omfattende logistikkjede som omfatter koordinert bruk av helikopter, fly og bil. Akuttkjeden i helsevesenet omfatter tallrike IKT-systemer som ikke er kompatible. Det finnes egne

systemer for ambulansetjenesten, luftambulansen, legevaktssentralene, akuttmottaket og den øvrige del av sykehuset. I tillegg kommer manglende integrasjon mot støttesystemer som lab og røntgen. Kommunikasjonen mellom alle disse aktørene går telefonisk via AMK. 20 % av de interne samtalene går tapt og dette er et voksende kvalitetsproblem. Dette kombinert med en samtidighetsbelastning gjør at det til tider kan bli ventetid på 113 med påfølgende tap av anrop. Det pekes på et betydelig forbedringspotensial når det gjelder elektronisk utveksling av data mellom AMK, akuttmottak, legevakt, legevaktssentraler og andre nødetaters sambandssentraler. Det har vært diskutert hvorvidt flere prosesser kan automatiseres og på hvilken måte dette kan skje. Nye systemer som utvikles må få en vitenskapsbasert utforming av grensesnitt slik at prosesser kan evalueres basert på automatisk genererte rapporter. I tillegg til studiene ved de to AMK-sentralene og arbeidet i prosjektgruppen er det etablert kontakt med en industriell part for å få vurdert hvordan nye løsninger kan tenkes gjennomført i et hovedprosjekt. Det er også kontakt mellom dette prosjektet og arbeidet som foregår i regi av henholdsvis Oslo Universitetssykehus (InnoMed) og Helse Vest (Virtuell AMK sentral). Det anbefales en videre satsing, men det er ikke satt av ressurser til dette.

Prosjektdata

Behovsområde Akuttmedisin	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Jens Reigstad Bergen Teknologioverføring	Bidrag fra InnoMed 370.000 NOK
Prosjekteier Helse Bergen HF	Prosjektleder Guttorm Brattebø Haukeland Universitetssjukehus
Start - Slutt Jan. 2012 - 2013	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Nasjonalt on-line verktøy for behandlingslinjer, fagprosedyrer og samhandling



Beskrivelse

Spesialist- og kommunehelsetjeneste i Norge mislykkes i dag med å gi likeverdig og trygg behandling til store pasientgrupper, som følge av manglende verktøy for deling av kunnskap og koordinering. Samhandlingsreformen forsterker utfordringene ved å sette nye og forsterkede krav til samordning av praksis mellom helseforetak, fastleger og kommunal helse- og omsorgstjeneste.

Samtlige 200 000 ansatte i det norske helsevesenet trenger enkle, felles beskrivelser av god praksis. Det finnes per i dag ingen gode verktøy for å lage og dele behandlingslinjer på en effektiv måte, hverken i Norge eller internasjonalt. Et effektivt verktøy vil kunne: 1) Redusere kostnadene ved å utvikle behandlingslinjer gjennom effektiv kunnskapsdeling. 2) Heve den faglige kvaliteten i beskrivelsen av en behandling gjennom kvalitetskontrollert innhold. 3) Redusere ressursbruken ved behandling gjennom bedre koordinering av helsepersonell, pasienter og pårørende. Prosjektet skal definere en kravspesifikasjon for et brukervennlig, robust og online verktøy for modellering og presentasjon av behandlingslinjer. Behovene ble avklart og konseptet ble definert i løpet av 2011. Teknisk modell, forretningsmodell og partnermodell ble utviklet i løpet av 2012. Konseptet har blitt svært godt mottatt i helsevesenet, men innebærer høy forretningsrisiko for private aktører.

Prosjektdata

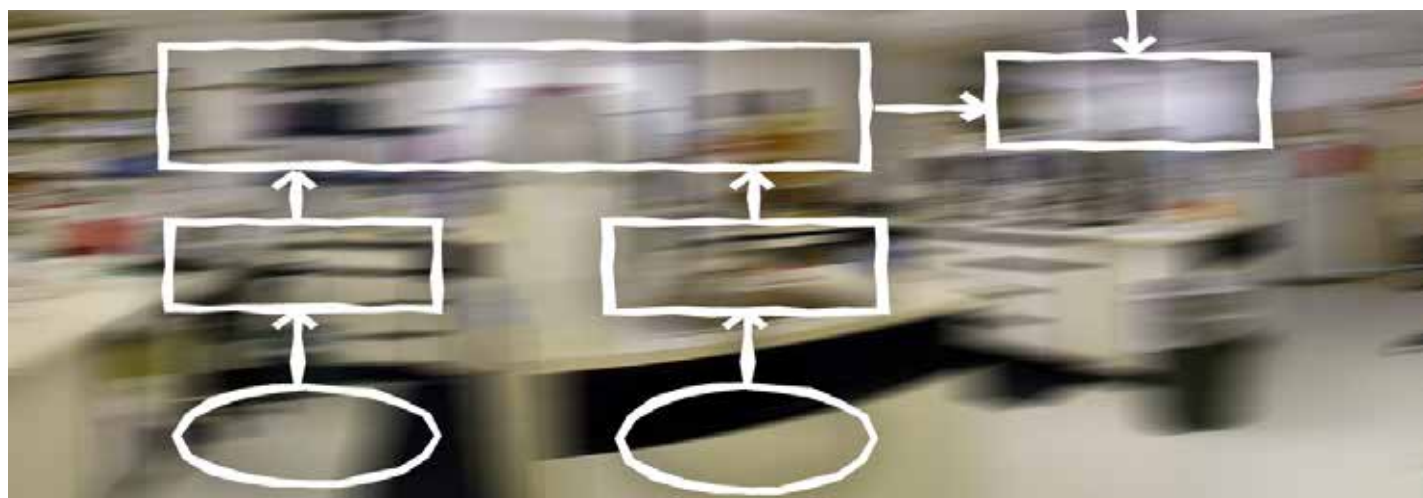
Behovsområde	Løsningstype
Organisering	Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Lavrans Løvlie Live work	500.000 NOK
Prosjekteier	Prosjektleder
Sykehuset Innlandet HF	Lavrans Løvlie Live work
Start - Slutt	Bedrift
Jun. 2010 - Jan. 2013	n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Risikoaspekter ved den diagnostiske prosessen i patologiavdelinger



Beskrivelse

Patologi er læren om sykelige forandringer i celler og vev; sykdommenes årsaker, utviklingsmekanismer og påvirkning av struktur og funksjon. Ved mange sykdommer er det karakteristiske forandringer i vevet, og undersøkelse av vevs- og celleprøver har ofte avgjørende betydning for å kunne stille en diagnose. Vurderingene bygger mye på empiri og patologenes erfaring, og ingen datamaskin eller tekniske funn

kan vurdere eller fastsette diagnosene. Patologi har en svært viktig betydning i beslutninger som er avgjørende for pasienten. Det gjelder spesielt vurdering av sykdomsforløp (prognose) og om valg av behandling. Avdeling for Patologi ved Stavanger Universitetssjukehus HF har tatt initiativ til å ta i bruk bedre metodikk på dette feltet som del av en strategi for bedret kvalitet og pasientsikkerhet. Målet er å redusere risiko for feildiagnose samt forbedre rutiner for å identifisere slike situasjoner. Proactima AS har gjennomført en overordnet risiko- og sårbarhetsanalyse ved avdelingen. Formålet er å identifisere ledd i den diagnostiske prosessen som er spesielt utsatt for feil, forsinkelser eller annen svikt. Analysen skal synliggjøre verdien av at diagnosen er korrekt, presis, fullstendig og kommer i rett tid, og konsekvensene synliggjøres ift pasientsikkerhet og økonomi. På grunnlag av ROS-analysen vil en kunne identifisere hvor i diagnoseprosessen tiltak vil ha størst effekt, og dette vil da kunne danne grunnlaget for gode hovedprosjekter. Risikostyring og sikkerhet i helsesektoren, her med fokus på patologi, er et nasjonalt anliggende og initiativet fra SUS er følgelig av felles interesse for norske helseforetak. Prosjektet er videreført til et OFU-forprosjekt.

Prosjektdata

Behovsområde Patologi	Løsningstype Ny organisering
Ansvarlig i InnoMed Anne Cathrin Østebø Validé AS	Bidrag fra InnoMed 450.000 NOK
Prosjekteier Stavanger universitets- sjukehus – Helse Stavanger HF	Prosjektleder Anne Cathrin Østebø Validé AS
Start - Slutt 2012 - 2013	Bedrift Proactima AS
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	
100%	

Samhandling for bedre mestring av psykiske lidelser for unge voksne



Beskrivelse

Psykiske lidelser i Norge utgjør mellom 60 og 70 milliarder kroner årlig i tapt arbeidsfortjeneste, sykepenger og andre trygdeutgifter, sosiale ytelser og behandlingskostnader, og psykiske lidelser blant ungdom og unge voksne er et økende problem. Prosjekteierne Trondheim kommune ved Enhet for psykisk helse og rus og St. Olavs hospital ved Nidaros DPS ønsket gjennom dette forprosjektet å skape et

grunnlag for utvikling av bedre tjenestetilbud for unge med lettere psykiske lidelser. Forprosjektet er gjennomført med utgangspunkt i designprosessen “Double diamond”, og brukersentrerte designmetoder er blitt benyttet for å kartlegge behov hos sentrale aktører. I tillegg til observasjon og litteratursøk er det blitt gjennomført arbeidsmøter med prosjektgruppen, samt tolv intervjuer med syv tjenesteytere og fem tjenestemottakere. Resultatene fra behovskartleggingen pekte på et stort behov og muligheter for flere innovasjonsløp knyttet til problemstillingen. Valg av fokusområde for utvikling av ideer til konsept er basert på fremtredende funn fra behovskartleggingen som omhandlet fastlegen sin viktige rolle både for brukeren/pasienten og de samarbeidende helsetjenestene. Identifisering og diagnostisering av psykisk lidelse kan være vanskelig. Fastlegene selv ønsker kompetanseutvikling med tanke på psykisk helse og mer veiledning fra spesialisthelsetjenesten. Prosjektet er godt forankret hos eierne og det er stor villighet til å videreføre prosjektet til et hovedprosjekt.

Prosjektdata

Behovsområde Psykisk helse	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 500.000 NOK
Prosjekteier St. Olavs hospital og Trondheim kommune	Prosjektleder Nina Vanvik Hansen SINTEF
Start - Slutt 2015 - 2016	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	
100%	

Sykehusinfeksjoner



Beskrivelse

Med bakgrunn i studier av forekomsten av sykehusinfeksjoner i Norge er det antatt at 50 000 pasienter som hvert år innlegges på sykehus får en sykehusinfeksjon. Dette påfører pasientene unødvendig lidelse og samfunnet økte kostnader. Det er anslått at infeksjoner i gjennomsnitt forlenger sykehusoppholdet med fire dager, og tre ganger så høy dødelighet sammenlignet med pasienter uten

infeksjoner. Prosjektets målsetning var å identifisere områder der nye innovasjoner kan bidra til å redusere sykehusinfeksjoner. Funn fra behovskartleggingen har resultert i flere visualiseringsmodeller som illustrerer problemområder og mulige løsninger. Ved å samle, analysere, systematisere og aggregere data vil en kunne bedre smittevernsituasjonen på SUS og andre sykehus. Det er etablert en plan for et hovedprosjekt som omhandler prosedyrer for bedre dialog mellom avdeling, pasient og primærlege for å kunne spore sykehusinfeksjoner gjennom nye, forbedrede identifikasjonsanalyser av bakterier. Disse analysene krever en større investering i nytt utstyr. Budsjettering og investering er til vurdering. Det er identifisert tre ulike bedrifter som alle kan være aktuelle i et videre OFU-prosjekt, der leverandørproduktet kan være prosedyrer og software knyttet til analysene. Det er en utfordring å på en god måte knytte sammen informasjon fra ulike sykehusavdelinger og primærhelsetjenesten for å få tilgang til nødvendig informasjon om infeksjoner. Dette medfører blant annet spørsmål som betalingsmodell og informasjonssikkerhet.

Prosjektdata

Behovsområde Infeksjoner	Løsningstype Medisinsk teknologi
Ansvarlig i InnoMed Anne Cathrin Østebø Validé AS	Bidrag fra InnoMed 453.000 NOK
Prosjekteier Stavanger universitetssjukehus	Prosjektleder Gunnar Kleppe Validé AS
Start - Slutt Okt. 2009 - Jul. 2012	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Trygg overføring av pasient



Beskrivelse

Det er gjennomført en grundig prosess rundt utfordringer ved overføring mellom sykehus og kommunehelsetjenesten og det er mellom annet utført intervjuer med et betydelig bidrag fra Bergen og Os kommuner og Helse Bergen. Data fra et stort antall informanter peker på en rekke utfordringer og forbedringspunkter, resultatene er samlet i egen rapport som utgjør grunnlag for en videre

prosjektsatsing. Siden forprosjektet ikke lyktes i å skaffe finansiering i forhold til plan gjenstår en stor del av arbeidet, spesielt gjelder dette ambisjonen om videreføring mot hovedprosjekt som kan realisere identifiserte forbedringer. Prosjektgruppen er sterkt engasjert i temaet og ønsker å arbeide videre med tanke på å skape resultater i forhold til utfordringene som er belyst gjennom forprosjektet.

Prosjektdata

Behovsområde Kommunikasjon	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Jens Reigstad Bergen Teknologioverføring	Bidrag fra InnoMed 180.000 NOK
Prosjekteier Bergen kommune, Os kommune, Helse Bergen HF	Prosjektleder Kari Sunnevåg USHT
Start - Slutt 2014 - 2014	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Urinprøvetaking i rusbehandling (URUS)

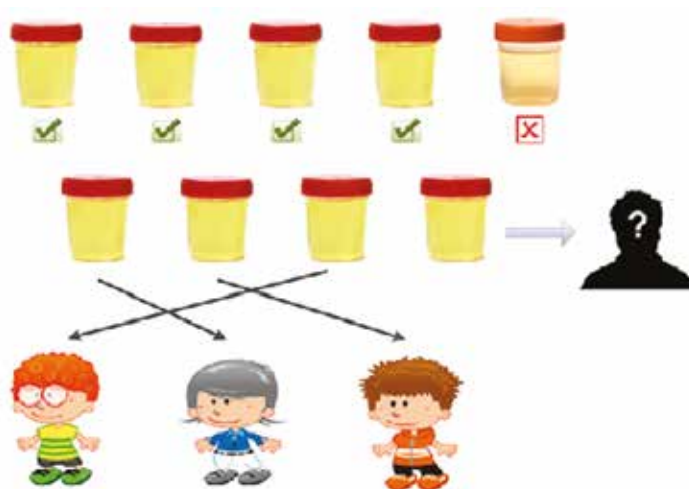


Foto: Høgskolen i Buskerud og Vestfold, Horten

Beskrivelse

Bruk av urinprøver til oppfølging av rusbehandling anses som den sikreste og beste måten å kontrollere inntak av rusmidler på. De aller fleste prøvene blir tatt under tilsyn eller observasjon fra en ansatt for å sikre identifikasjon av urinprøven og klienten. Mange klienter opplever prøvetaking under tilsyn som uverdigg og en inngripen i den private sfæren, og situasjonen oppleves også ubehagelig for den

ansatte som må overvåke prøvetakingen. Dette forprosjektet, som kjøres i nært samarbeid med brukerne, skal ta i bruk moderne teknologi for å legge til rette for en mer verdigg prøvetakingssituasjon både for klienter og ansatte, og har som ambisjon å innføre en ny gullstandard i norsk helsevesen. Ved hjelp av mikro- og nanoteknologi og DNA-markører skal det ikke lengre være nødvendig å avgi prøven under tilsyn – DNA-markører skal sammen med urinprøven gi en sikker identifikasjon av personen som har avlagt urinprøven. På landsbasis blir det hvert år tatt flere hundre tusen urinprøver for å påvise eller avkrefte inntak av rusmidler og legemidler med ruspotensial. Størsteparten av prøvene – ca. 220 000 prøver pr. år - blir tatt i forbindelse med legemiddelassistert rehabilitering (LAR). I tillegg til urinprøver i LAR-systemet, tas det urinprøver i institusjoner som driver rusbehandling (anslag ca. 75000 prøver), i kriminalomsorgen og i barnevernet. Urinprøver benyttes også for å bekrefte rusfrihet innenfor yrkesgrupper hvor ruspåvirkning kan sette menneskeliv eller store verdier i fare. Eksempler er luftfart, togtransport, oljeindustri og Forsvaret.

Prosjektdata

Behovsområde Rusbehandling	Løsningstype Medisinsk teknologi
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 500.000 NOK
Prosjekteier Sykehuset i Vestfold HF	Prosjektleder Lasse Berntzen Høgskolen i Buskerud og Vestfold
Start - Slutt Jan.2015 - n/a	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Utviklingsoppgaver kommunale frisklivssentraler



Beskrivelse

80 % av den norske befolkningen er i følge Helsedirektoratet for lite aktive, og helseutfordringene vi står overfor i Norge kan i stor grad knyttes til helseatferd. Opp mot 80 % av hjerte- og karsykdommer, slag og type 2 diabetes kan forebygges ved å redusere tobakksbruk, usunt kosthold, fysisk inaktivitet og risikofylt bruk av alkohol. Gjennom Samhandlingsreformen og ny

folkehelselov tydeliggjøres det offentliges ansvar relatert til folkehelse. I den forbindelse har det de siste par årene vært en sterk økning i kommunale frisklivssentraler (FLS). Vi har per i dag om lag 150 FLSer i Norge. FLSene skal gi tilbud til personer med behov for å endre levevaner, bidra til mestring og å fremme fysisk og psykisk helse. Prosjektet kartla ny teknologi kan bidra til å bedre frisklivssentralene og så på hvordan man kan få til økt samarbeid mellom ulike frisklivssentraler.

Prosjektdata

Behovsområde Folkehelse	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Anne Cathrin Østebø Validé AS	Bidrag fra InnoMed 210.000 NOK
Prosjekteier Jærkommunene Klepp, Gjesdal og Time	Prosjektleder Anne Cathrin Østebø Validé AS
Start - Slutt 2014 - 2015	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Veiledning og overvåking av medisinerer for eldre



Beskrivelse

En veileder i farmakoterapi for eldre er "Den gule permen". Det er en samling av terapiretningslinjer utviklet og vedlikeholdt gjennom snart 25 år av en legemiddelgruppe som i dag består av ulike fagmiljøer på UNN og Helsefakultetet ved Universitetet i Tromsø samt fra sykehjem og hjemmetjeneste. "Den gule permen" er tiltenkt bruk på sykehjem og i hjemmetjenesten, men brukes også av fastleger og

på sykehus. Brukerevalueringer av permen har vært særdeles gode. Nå ønsker fagmiljøet bak permen å komme videre både ved å gjøre "Den gule permen" tilgjengelig på nye medier og ved å utvikle nye verktøy som kan øke kvaliteten ved medisinerer av eldre og minske antallet som blir feilmedisinert. Tanken er i tillegg å gjøre innholdet tilgjengelig for pårørende og eldre i hjemmet. Forprosjektet ønsket å gjennomføre følgende: 1) Vurdere på hvilken måte "Den gule permen" kan gjøres mer/lettere tilgjengelig for de som har bruk for den, 2) utarbeide forslag til en veileder for seponering og/eller dosereduksjon av legemidler etter et sett av kvalitetskriterier som er rasjonelt begrunnet og 3) utarbeide forslag til et beslutningsstøtteverktøy ved oppstart og evaluering av vedlikeholdsbehandling ved medisinerer av eldre. Med basis i behovsanalyse og designforslag fra Kadabra Produktdesign ble det utarbeidet en kravspesifikasjon for løsningen. Kravspesifikasjonen legger grunnlaget for et hovedprosjekt som initiativtakerne ønsker å få gjennomført i samarbeid med UNN og NST. Det arbeides nå med å opprette kontakt med relevante industripartnere. Det har vært møte med en industripartner som ser behov for at denne type informasjon gjøres tilgjengelig for pasienter, pårørende og helsepersonell.

Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Medisinerer	IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Wenche Poppe Norinnova	450.000 NOK
Prosjekteier	Prosjektleder
Universitetssykehuset Nord-Norge HF + tre kommuner i Troms	Georg Sager Universitetssykehuset Nord-Norge
Start - Slutt	Bedrift
2010 - 2012	n/a
Gjennomføringsgrad	
Fra 0 til 100 %	
100%	

Verktøy for “ompakking” og visualisering av helsebygg



Beskrivelse

Det er behov for utvikling av robuste planleggingsmetoder og spesialiserte elektroniske verktøy som gir beslutningsstøtte for store investeringer knyttet til gjennomføring av flytting, ombygging eller nybygging innenfor offentlig virksomhet generelt og helsesektoren spesielt. Forprosjektet skulle avdekke behov og tilgjengelige metoder og verktøy på området. Behovsanalyse er

gjennomført ved kartlegging gjennom intervjuer med sykehus som har erfaring med ombygginger, samt sykehus som skal gjennomføre virksomhetsutvikling og større ombygginger. For sistnevnte har det vært behov for å gjennomføre dette ved å følge prosjekter i praksis. Dette har medført en forsinkelse før ferdigstillelse av forprosjektet. Det er gjennomført en teknologikartlegging for å vurdere tilgjengelig verktøy ut i fra det behovet som foreligger. I prosjektperioden er det i tillegg til prosjektmøter gjennomført en workshop med interessenter både fra leverandører og bestillere av et evt. ”ompakkingsverktøy”. Interessen fra bestillersiden er stor, og både de regionale helseforetakene, Statsbygg og Forsvarsbygg er interessenter. Det har tatt tid å få på plass en gruppe med krevende kunde og forretningspartner, men primo 2013 var Nosyko, DDS, Helse-Midt og Helse Sør-Øst samt Forsvarsbygg interessert i å gå sammen om et hovedprosjekt. På grunn av at Nosyko (DRofus) var i ferd med å etablere seg i USA hadde de fokus på det pr. årsskiftet 2012/13. Utover i 2013 ble det besluttet å avslutte forprosjektet selv om hovedprosjekt ennå ikke var etablert formelt. Forprosjektrapport er levert.

Prosjektdata

Behovsområde Bygg	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 460.000 NOK
Prosjekteier Helse Midt-Norge RHF	Prosjektleder Marte Lauvsnes SINTEF
Start - Slutt Jan. 2010 - Des. 2012	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Verktøy for strategisk kompetanseheving



Foto: Dynamisk Helse AS

Beskrivelse

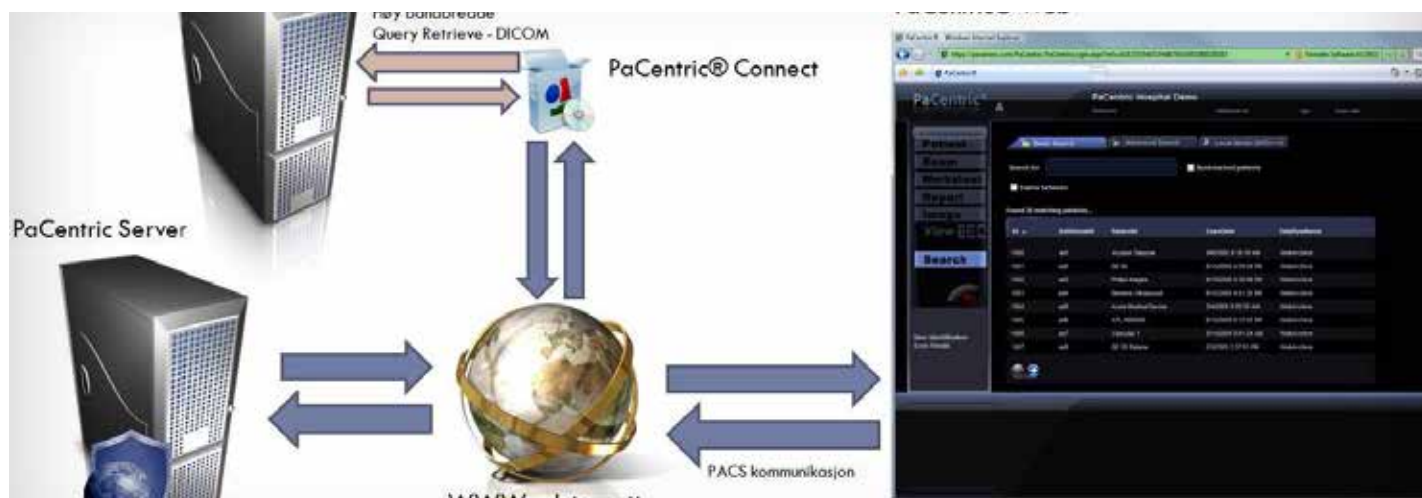
Med basis i eksisterende forskning skal det utvikles konsept for et kartleggingsverktøy og en kunnskapsløsning som skal gi en faglig sterkere helse- og omsorgstjeneste. Forprosjektets mål har vært konseptutvikling for et verktøy som avklarer ansatte i helsesektoren sine ferdigheter og som kan gi dem kunnskap tilpasset deres behov. Bedriften har også jobbet for å rigge til et hovedprosjekt, samt etablere

partnere. Det er fokus på ferdigheter og på kort, enkel læring. Et praktisk verktøy som støtter den enkelte i her og nå situasjoner. Ved å lage dette som en app blir det et verktøy som kan brukes i felt så vel som i mer tradisjonelle læringssituasjoner. Ledere vil få oversikt over ansattes ferdigheter og læringsprogresjon. Kartlegging kombineres med tilførsel av kompetanse. For et generisk produkt må innhold kunne legges inn av den enkelte leder. Prosjekt videreføres, partnerskap er uavklart.

Prosjektdata

Behovsområde Kompetansekartlegging og -utvikling	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 292.000 NOK
Prosjekteier n/a	Prosjektleder Ann-Kristin Johansen Dynamisk Helse AS
Start - Slutt Juli 2016 - Des. 2016	Bedrift Dynamisk Helse AS
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

“PaCentric” - Elektronisk overføring og analyse av pasientbilder



Beskrivelse

Når det gjelder det norske volumet av forsendelser av digitale pasientundersøkelser som må videresendes for analyse, er det lite utbredt, av sikkerhetsmessige årsaker, men potensialet er meget stort med bedre sikring av de pasientsensitive opplysningene. Som eksempel på omfanget ser man at Hallingdal Sjukestugu, som dekker de 6 kommunene i Hallingdal med sine ca 20.000 innbyggere, hadde i 2004 over

4000 røntgenpasienter. Bildene fra disse pasientene ble overført digitalt til Ringerike sykehus i Hønefoss. Der ble de tydet av en radiolog og beskrivelsen sendt tilbake til Hallingdal sjukestugu og pasientens fastlege. Gjøvik sykehus utfører en lignende tjeneste for Valdres Distriktsmedisinske Senter, Fagernes. Fra Fagernes sendes røntgenbilder elektronisk til Gjøvik for beskrivelser. Radiologisk avdeling ved Gjøvik sykehus har 40 ansatte og utfører ca 65.000 undersøkelser (2007). Hvor stor andel som blir sendt inn elektronisk fra andre helseinstitusjoner i distriktet er ikke klart. Det er liten tvil om at behovet er stort og potensialet betydelig for en sikker løsning hvor pasientbilder skal sendes elektronisk for analyse av et spesialistmiljø. Prosjektet hadde som mål å sette i gang med en klinisk utprøving av en løsning for å møte problemstillingen. Ved å gjennomføre praktiske uttestinger ble det detektert behov for tilpasninger, både teknisk og markedsmessig. Forprosjektet resulterte i et videreføringsløp i regi av bedriften Fimreite software AS. Forprosjektet viste at det kan være lettere å få aksept for et nytt produkt hos enn privat aktør enn i det offentlige. Dette bunner sannsynligvis i at beslutningsveiene er kortere i det private og at de finansielle mekanismene er enklere.

Prosjektdata

Behovsområde Datahåndtering	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 100.000 NOK
Prosjekteier Ringerike sykehus HF	Prosjektleder Svein Fimreite Fimreite software
Start - Slutt Mar. 2009 - Mar. 2010	Bedrift Fimreite software
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Innovasjon - PaCentric - System for utlevering og mottak av pasientbilder

Akuttmottak for eldre



Foto: NY Times

Beskrivelse

I et foredrag på Helse- og omsorgskonferansen som InnoMed arrangerte i nov. 2011 fortalte den internasjonalt kjente geriateren Dr. Bill Thomas om behovet for å få etablert akuttmottak som er bedre tilpasset eldre pasienter, og om sitt initiativ som hadde ført til flere “Senior Emergency Rooms” på sykehus i USA. I januar 2012 lyktes InnoMed med å få ham engasjert til å holde en workshop i Oslo om

temaet, og dette resulterte i en forprosjektsøknad. Viktige utbedringsområder ut fra erfaringer fra USA er: Kompetanse innen geriatri på alle nivå; Kultur - Holdninger og oppførsel overfor eldre pasienter; Risikovurdering; Tilgang til sosionom; Triagering; Unngå at pasienten må forholde seg til mange; Gjennomgang av medisinbruk; Fysisk tilrettelegging; Tilgang på tekniske hjelpemidler; Fortløpende evaluering og kvalitetsforbedring; Samhandling med primærhelsetjenesten. Målsetting med forprosjektet er å: 1) Etablere et kunnskapsgrunnlag for etablering og tilpasning av mottak rettet mot seniorer. 2) Se på muligheter for utvikling av nye produkter. Det er gjennomført intervju av representanter for helsepersonell, pasienter og pårørende, innhentet statistikk og foretatt observasjoner ved St. Olavs hospital. Dokumentasjon fra utlandet er gjennomgått, og det er også vurdert en studietur til sykehus i USA med erfaring fra spesielt tilpassede mottak for eldre. Bruk av metodikk for tjenesteinnovasjon med “blueprint” gir god oversikt over “pasientreisen” i mottaket og en del av utfordringene. Det kan være krevende å få innsikt gjennom intervju av syke pasienter. En del kan ha en begynnende demenssykdom eller lider av akutt forvirring som følge av det de opplever i mottaket. Forprosjektrapport er ferdigstilt.

Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Akuttmedisin for eldre	Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Espen H. Aspnes SINTEF	450.000 NOK
Prosjekteier	Prosjektleder
St. Olavs hospital HF, Sykehuset Vestfold HF og Trondheim kommune	Espen H. Aspnes SINTEF
Start - Slutt	Bedrift
Sep. 2012 - 2013	n/a

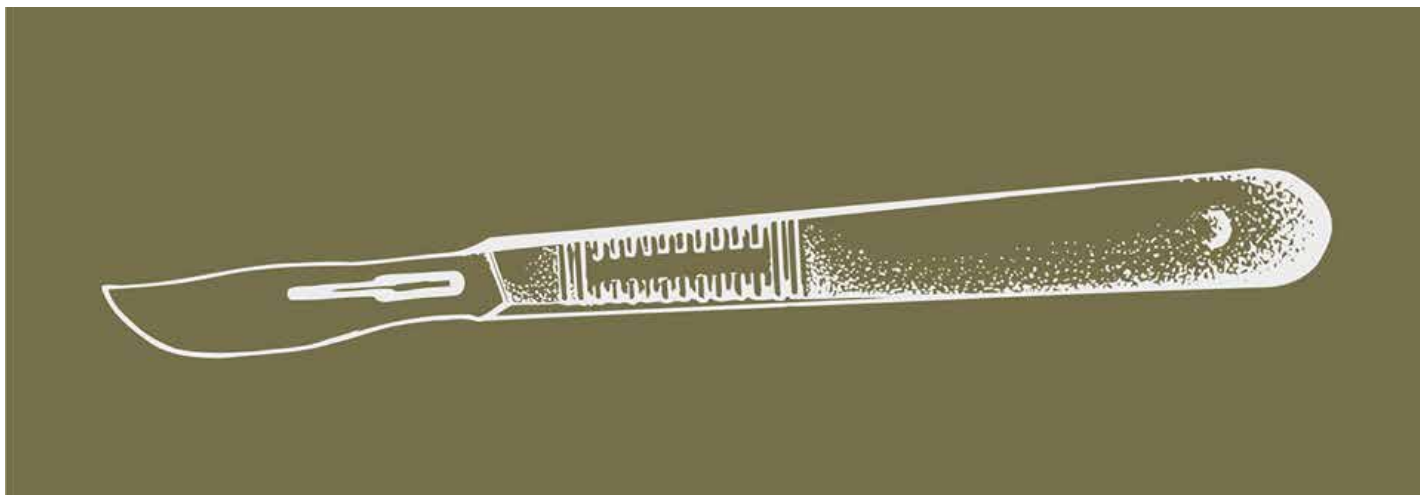
Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - Den eldre akuttpasientens framtidige forløp



Beskrivelse

Det mangler en kunnskapsbase for kirurgiske feil/utfordringer som gjør at kirurger kan lære av hverandre og på tvers av sykehus og avdelinger. Med bakgrunn i erfaringer fra luftfart skal det utvikles en kunnskapsbase for kirurger som understøtter kunnskapsbasert praksis og læring. Systemet skal ivareta læring av egne og andres feil på tvers av avdelinger og sykehus, og det skal også sikre at

ny kunnskap tas i bruk. Systemet vil presentere etablerte retningslinjer for de forskjellige kirurgiske inngrep, og det vil understøttes av videomateriale og beskrivelse av feil og utfordringer andre kirurger har erfart.

Prosjektdata

Behovsområde Økt læring og mindre feil ved kirurgiske inngrep	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Wenche Poppe Norinnova	Bidrag fra InnoMed 495.000 NOK + rådgivning
Prosjekteier Universitetssykehuset Nord-Norge og Harstad kommune	Prosjektleder Knut Borch Knut Borch MD
Start - Slutt 2016 - 2017	Bedrift Universitetet i Tromsø
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Hovedprosjekt - Alfred Surgery, støttesystem for brokkkirurgi

Behovskartlegging - Ny tjeneste for å fremme innovasjonsledelse og innovasjonskultur



Beskrivelse

InnoMed initierte i desember 2009 et innovasjonsprogram med mål om å styrke innovasjonskulturen og innovasjonsledelsen i norsk helsesektor. Samarbeidspartner var Innoco AS. Innoco hadde lang erfaring med tilsvarende program mot privat sektor, og hadde stor tro på at med justering og tilpasning til helsesektorens forutsetninger og behov, kunne det utvikles en tilpasset tjeneste for

å fremme innovasjonsledelse og innovasjonskultur i helsesektoren. I første omgang ble det besluttet å kjøre ett pilotprosjekt høsten 2010. Uttesting og behovskartlegging i denne piloten, dannet grunnlaget for videre utviklingsarbeid. Prosjekteier var Helgelandssykehuset. Programmet ble kjørt over 5 samlinger, og helseforetaket deltok med administrerende direktør og 30 avdelings-ledere/sjefer. Deltakerne fikk kunnskap og inspirasjon om innovasjon, innovasjonserfaring gjennom med arbeid med konkrete prosjekter og tilgang på og utprøving av enkle innovasjonsverktøy til støtte i arbeidet. Piloten ga gode resultater, deltakerne uttrykte stor nytte av programmet og Helgelandssykehuset implementerte løsningen og brukte verktøyet i sitt videre innovasjonsarbeid. Fra InnoMeds side ble det besluttet å gå videre med et hovedprosjekt og flere piloter.

Prosjektdata

Behovsområde Innovasjon	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Merete Rørvik SINTEF	Bidrag fra InnoMed 400.000 NOK
Prosjekteier Helgelandssykehuset	Prosjektleder Stig Roar Wigestrands Innoco
Start - Slutt 2009 - 2013	Bedrift Innoco
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Innovasjon - Ny tjeneste for å fremme innovasjonsledelse og innovasjonskultur

Beredskapsøvelser og simulering



Beskrivelse

Beredskapsøvelser i en helseinstitusjon er kritisk, tidkrevende og ofte vanskelig å gjennomføre som reelle situasjoner da det påvirker den daglige aktiviteten i stor grad. Det er i liten grad muligheter for praktiske on-site øvelser innenfor beredskap. Dette fordi det vil kunne føre til usikkerhet i forhold til pasienter, ustabilitet i IKT systemer, avbrudd i daglige rutiner og det er utfordrende og

kostnadskreven for de enkelte avdelinger. Det er derfor viktig å identifisere og utarbeide konsepter for trening og simulering av ulike beredskapsøvelser (brann, evakuering, strømstans, svikt i utstyr, svikt i IKT systemer med mer). Forprosjektet vil kartlegge praksis for beredskapsøvelser ved Helse Stavanger HF, vurdere alternativer for beredskapsøvelser og vurdere bruk av simulering og rollespill som verktøy i beredskapsøvelser. Simulering, visualisering og rollespill er verktøy som er brukt med suksess i andre beredskapssammenhenger, både innenfor helsesektoren og i andre sektorer, slik som olje/gass- og flyindustrien. Dette forprosjektet vil identifisere og evaluere alternative teknikker for beredskapsøvelser for Helse Stavanger HF spesielt og helsesektoren generelt og komme med anbefalinger angående alternative verktøy og metoder for beredskapsøvelser. Aktiviteter i forprosjektet blir en behovskartlegging vedrørende beredskapsøvelser, en analyse av dagens situasjon ihht. behov og en vurdering av simulering og rollespill som verktøy i beredskapsøvelser. Forprosjektet vil kunne lede til flere nye OFU/ hovedprosjekt som: (1) simulering som verktøy for beredskapsøvelser og (2) rollespill/on-site simulering inkl. nye verktøy.

Prosjektdata

Behovsområde Beredskap og pasientsikkerhet	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Anne Cathrin Østebø Validé AS	Bidrag fra InnoMed 450.000 NOK + 200.000 NOK ekstramidler 2013
Prosjekteier Stavanger universitetssjukehus	Prosjektleder Anne Cathrin Østebø Validé AS
Start - Slutt 2012 - 2013	Bedrift SAFER AS

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - Utvikling av et system for å planlegge gradvis (snikende) beredskapssituasjon

Bevegelsesforstyrrelser



Beskrivelse

Bevegelsesforstyrrelser er en samlebetegnelse for tilstander som kjennetegnes ved for lite eller for mye bevegelser på grunn av sykdom eller feilfunksjon i nervesystemet. Forekomsten av Parkinsons sykdom øker betydelig med stigende alder, og det er forventet at denne pasientgruppen vil bli større med aldrende befolkning. Målsettingen med prosjektet er å avdekke innovasjonsprosjekter som kan bidra til å gi pasienter

med bevegelsesforstyrrelser økt livskvalitet på tross av motoriske plager og kognitiv svikt. Brukernes behov i alle faser av sykdomsforløpet er kartlagt gjennom en brukersentrert workshop samt observasjonsstudier. 26 ulike ideer ble omsatt til 6 konsepter som er konkrete ideer til produkter eller tjenester. En av disse ideene fikk gjennom Nasjonalt Kompetansesenter for Bevegelsesforstyrrelser FORNY-midler for å vurdere patenterbarhet og se på forretningsmodell tilknyttet ideen for deretter å ferdigutvikle den. Pga. kapasitetsutfordringer hos idehavere ble prosjektet stanset. InnoMed følger fortsatt saken opp. Den brukerdrevne metodikken der man jobbet med en ressursgruppe bestående av både eksperter og brukere, og parallelt gjorde feltobservasjoner av brukere i kontekst, fungerte meget godt. Svært mange ideer ble til slutt silt ned til seks gode løsninger vi hadde tro på.

Prosjektdata

Behovsområde Bevegelsesforstyrrelser	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Anne Cathrin Østebø Validé AS	Bidrag fra InnoMed 370.000 NOK
Prosjekteier Stavanger universitetssjukehus	Prosjektleder Anne Cathrin Østebø Validé AS
Start - Slutt Jul. 2009 - 2011	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Hovedprosjekt - AssiStep - Trappesikring

Brannalarm for hørselshemmede i publikumsbygg



Beskrivelse

I dag finnes det ingen gode løsninger for varsling av brann til hørselshemmede i offentlige og private publikumsbygg. Dagens løsninger er kun basert på lyd, og ikke taktil eller optisk varsling som hørselshemmede er avhengig av. Tall fra folkehelseinstituttet viser at ca. 6 % av landets befolkning er betydelig hørselshemmet. Det er altså en stor gruppe mennesker som blir ekskludert fra den

livsviktige varslingen brannklokker gir. Forprosjektet skulle undersøke muligheten for å bruke mobiltelefon som mottaker og varslingsenhet ved brannalarm, ved å gjøre nytte av "blue tooth" kommunikasjon mot mobiltelefonen, vibrasjonsfunksjon i mobiltelefon og SMS tekst. På den måten kan hørselshemmede varsles taktilt og visuelt, ved at brukeren mottar en tekstmelding som informerer om når og hvor brannalarmen ble aktivert og når brannalarmen blir slått av. Forprosjektet resulterte i et videreføringsløp i regi av bedriften Mobilarm AS.

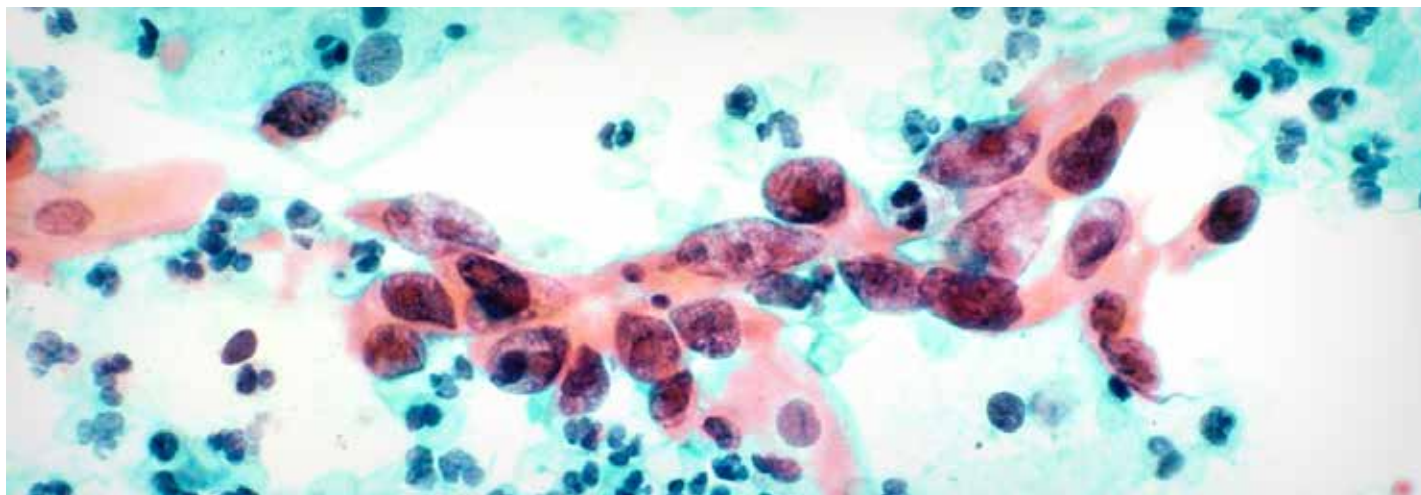
Prosjektdata

Behovsområde Hørselshemming	Løsningstype Teknisk hjelpemiddel
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 400.000 NOK
Prosjekteier Sandefjord kommune	Prosjektleder Robert Skarsbakk Mobilarm AS
Start - Slutt Nov. 2008 - Des. 2009	Bedrift Mobilarm AS
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Innovasjon - Mobilalarm - Brannvarsling for hørselshemmede

Datasystem for standardisering av risikovurdering av forstadier til livmorkreft



Beskrivelse

Livmorkreft er nå den vanligste typen av gynekologisk kreft og utgjør den 4. hyppigste kreftformen hos kvinner. Forekomsten er økende i hele den vestlige verden. I 1999 var det 492 nye tilfeller i Norge mens i 2008 hadde forekomsten økt til 716 nye tilfeller per år. Ca. 3000 kvinner får per år i Norge diagnosen forstadier til livmorkreft eller endometriehyperplasi. Det er patologen som stiller den endelige diagnosen,

men diagnostikken av endometriehyperplasi er i dag preget av klassifikasjonssystemer med lav reproduserbarhet, manglende objektivitet og lav korrelasjon til sykdomsutvikling. Dette har ofte medført underbehandling av høyriskopasienter og overbehandling av pasienter med lavere risiko for kreftutvikling. I tillegg vil en del av pasientene i denne gruppen allerede ha koeksisterende livmorkreft og trenger rask og korrekt diagnostikk og behandling. Dette har både økonomiske aspekter og vil spare pasienter for bivirkninger etter kirurgiske inngrep. Det er kartlagt teknologiske løsninger som kan benyttes for å utføre det diagnostiske arbeidet. En mer effektiv løsning finnes ikke i dag, men en prototyp som er utviklet, viser at det er mulig å automatisere deler av prosessen med diagnostikk av patologiske prøver. UNN vil nå vurdere hva de vil gjøre videre for å skaffe ny teknologi og få tilpasset nye løsninger slik at prosessen forbedres. InnoMed følger opp saken videre. Læring som kan trekkes av prosjektet er at det er en stor fordel å sette klinikere og teknologer sammen for å forbedre prosesser og løsninger. Det er mulig at UNN gjør videre arbeid i samarbeid med SUS som allerede har anskaffet teknologi for analyse av patologiske bilder. Det kan bli aktuelt å utvikle en løsning sammen med SUS.

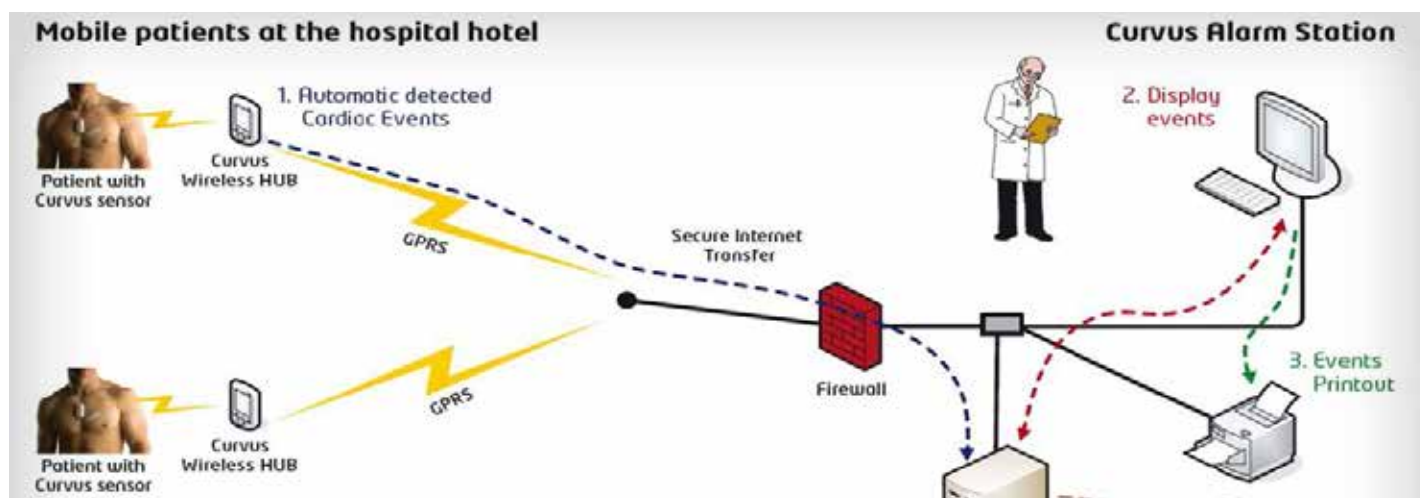
Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Livmorkreft	IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Wenche Poppe Norinnova	450.000 NOK
Prosjekteier	Prosjektleder
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Anne Ørbo Universitetssykehuset Nord-Norge
Start - Slutt	Bedrift
2011 - 2011	n/a
Gjennomføringsgrad	
Fra 0 til 100 %	
100%	

Videreført til:

Hovedprosjekt - Datasystem for standardisering av risikovurdering av forstadier til livmorkreft

Desentralisert hjerteovervåkning



Beskrivelse

24-timers kontinuerlig Holter-monitorering (ambulatorisk EKG) tilbys i dag til pasienter hvor man har mistanke om hjerterytmeforstyrrelser (arytmier). Hensikten er å diagnostisere eller utelukke hjertearytmier for å kunne gi korrektiv og forebyggende behandling. Prosjektet har utredet Holter-undersøkelsen slik den utføres i dag og spesielt sett på muligheten for å flytte tjenesten fra

poliklinikker til fastlegekontor. SINTEF (v/Ingrid Svagård) var prosjektleder på vegne av InnoMed. Utredningen er gjennomført ved Sørlandet Sykehus i Arendal (SSA) og omkringliggende legekontorer. Dagens Holter-teknologi fungerer best på pasienter i ro, men noen typer arytmier fremprovoseres nettopp av fysisk aktivitet. Ny teknologi kan gi bedre resultater for måling under aktivitet. For halvparten av undersøkelsene er det ingen funn, dvs. pasientene er "friske". Ved å flytte undersøkelsen til legekontor og sikre godt analyseverktøy for fastlegene som luker ut garantert friske pasienter, kan potensielt belastningen på spesialisthelsetjenesten reduseres. Forprosjektet anbefalte at det etableres en ny behandlingslinje for desentralisert Holter-diagnostikk ved SSA og at det etableres en ny samhandlingsløsning i samarbeid med ulike teknologileverandører. Prosjektet resulterte i et hovedprosjektløp finansiert av Helsedialog. Partnere i prosjektet er SINTEF IKT, Universitetet i Agder, Sørlandet Sykehus, WPR Medical, Profdoc og Fürst.

Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Bedre diagnostisering	Ny organisering
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Per Michaelsen Inven2	430.000 NOK
Prosjekteier	Prosjektleder
Sørlandet Sykehus HF og Kristiansand kommune	Ingrid Svagård SINTEF
Start - Slutt	Bedrift
2009 - 2010	WPR Medical AS, Profdoc AS og Fürst Medisinsk Laboratorium
Gjennomføringsgrad	
Fra 0 til 100 %	
100%	

Videreført til:

Hovedprosjekt - Ny samhandling for Holtermonitorering

Det digitale sykehuset (1)



Foto: Siemens

Beskrivelse

I dagens sykehus er det ikke mangel på IT-systemer. De fleste sykehus har opp mot 500 forskjellige systemer som hører inn under begrepet IKT. Det typiske er at slike system fungerer som "stand alone" systemer, det vil si som mer eller mindre isolerte øyer av informasjonsbehandling som kommuniserer dårlig eller ikke i det hele tatt med IKT-systemene i resten av sykehusene og helsetjenesten utenfor sykehusene.

Prosjektdata

Behovsområde Datahåndtering	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 300.000 NOK
Prosjekteier Ringerike sykehus HF	Prosjektleder Morten Andresen Imatis AS
Start - Slutt Apr. 2007 - 2010	Bedrift Imatis AS
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Dette bidrar til fragmentering av tjenestene. I tillegg må leger, sykepleiere og annet helsepersonell spesialisere seg i stadig snevrere fagområder og det er i tillegg et økende behov for spisskompetanse fra andre fagfelt. Dette fører til større behov for samordning og kommunikasjon på tvers av fag, spesialiteter, avdelinger og systemer. Prosjektet hadde som mål å effektivisere og endre arbeidsprosesser for å oppnå: 1) Bedre økonomiske resultater på mellom og lang sikt ved å utføre tjenester bedre og raskere. 2) Oppnå umiddelbare kvalitetsforbedringer. 3) Oppnå økt pasienttilfredshet. 4) Bedre arbeidsvilkår for medarbeiderne. Forprosjektet førte til et OFU prosjekt i samarbeid mellom Imatis AS og Ringerike sykehus HF og Næstved sykehus i Danmark. Imatis har opplevd støtten fra InnoMed i kombinasjon med referanser fra St. Olavs hospital og Ahus som svært viktige for å kunne eksportere løsningen internasjonalt. I tillegg har Imatis erfart at det i Norge ofte er den offentlige støtte som driver prosjektene i motsetning til i Danmark hvor man legger mer eierskap og ressurser i slike prosjekter.

Videreført til:

Innovasjon - Det digitale sykehuset (2)

Digital oppfølging av overvektspasienter i hjemmet



Beskrivelse

På landsbasis antas det å være 2500-3000 pasienter som behandles for sykkelig overvekt, men dette forventes å øke sterkt. Overvekt er etablert som et sterkt økende folkehelseproblem i store deler av verden, og The United Nations World Health Organization (WHO) har etablert en offensiv mot dette som rapporteres som en hurtigvoksende epidemi med store medisinske og samfunnsmessige

konsekvenser. For helsesektoren er det krevende å ivareta en god og kvalitetssikret oppfølging og motivering av disse pasientgruppene i det daglige. Forprosjektets primære leveranse besto i å opprette ett eller flere hovedprosjekter med mål om utvikling av nye innovative løsninger for effektiv og kvalitetssikret (dokumentert) samhandling med pasient i hverdagen i hjemmet. Det arbeides nå videre med tre initiativer fra forprosjektet: 1) Et større samhandlingsverktøy for pasient, primærhelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste rundt monitorering og intervensjon ved helseskadelig overvekt. Ut i fra dette er det nå signert en intensjonsavtale for samarbeid rettet mot en OFU søknad. 2) Det er igangsatt en prosess for å få signert en intensjonsavtale om søknad som omhandler helsetjenesten sitt behov for å sikre at de ikke mister kontroll med pasientene slik at de "glir ut av syne". 3) En mobil applikasjon som anvender spillteknologi/visualiseringsteknologi og aggregerer innhold som er individtilpasset for å inspirere og motivere i gjennomføring av livsstilsendring.

Prosjektdata

Behovsområde Overvekt	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 500.000 NOK
Prosjekteier St. Olavs hospital HF og kommuner i Værnes regionen	Prosjektleder Ketil Thorvik St. Olavs hospital HF
Start - Slutt Feb. 2012 - 2012	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - Nattvandring - Ernæring og
Hovedprosjekt - BSA-fedme - Samhandlingsverktøy for
pasienter med sykkelig overvekt

Digital oppfølging og støtte for personer med multipel sklerose (MS DOS)



ILL: SINTEF

Beskrivelse

Multipel sklerose er en kronisk nevrologisk sykdom som rammer unge voksne, og gir mange plager og et uforutsigbart forløp. MS-DOS var et forprosjekt som undersøkte muligheter for at personer med multipel sklerose (MS) og relevante helseaktører kan ta i bruk digitale hjelpemidler for bedre oppfølging, behandling og mestring av sykdommen. Målet for MS-DOS var å samle informasjon om hvilke utfordringer personer

med MS opplever på grunn av sin sykdom, og vurdere i hvilken grad digitale verktøy kan gjøre livet bedre for denne gruppen. Et viktig mål ellers har vært å etablere oppfølgingsprosjekt (hovedprosjekter) basert på resultatene fra MS-DOS. Prosjektgruppen er allerede i gang med ett oppfølgingsprosjekt som i stor grad er basert på det etablerte samarbeide med MS-klinikerne i MS-DOS-prosjekt. Dette er i IKTPLUS-prosjektet AutoActive, der det er en egen arbeidspakke på MS, med en tilhørende 30% postdocstillig over 4 år.

Prosjektdata

Behovsområde Utredning og behovsanalyse	Løsningstype Annet
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 470.000 NOK
Prosjekteier Oslo Universitetssykehus HF	Prosjektleder Frode Strisland SINTEF Digital
Start - Slutt 2017 - 2018	Bedrift SINTEF Digital, Hakadal AS
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	
100%	

Videreført til:

IKTPLUS-prosjekt

EEG Beskrivelsesprogram



Beskrivelse

EEG (elektroencefalografi) måler elektrisk aktivitet fra hjernen. Dette brukes til diagnostisering av en rekke sykdommer, den viktigste er epilepsi. Denne diagnostikken kan ikke erstattes av billeddannende undersøkelser som for eksempel MR-undersøkelser. Prosjektet hadde som mål å løse to problemområder ved EEG-undersøkelsene: 1) EEG undersøkelser beskrives i dag i hele verden for det meste ved hjelp

av en ikke-standardisert fritekst som legges inn i pasientens journal. Dette gir rom for individuelle og geografiske variasjoner i EEG beskrivelsene, som igjen gir rom for misforståelser og redusert mulighet for sammenligning av undersøkelser foretatt ved ulike laboratorier. 2) Det er i dag et stort gap mellom den kliniske analysen av EEG på sykehusene og forskningsbasert EEG-analyse. I den kliniske verden benyttes visuell tolkning av EEGsignalene, mens det ved forskningsbasert EEG-analyse overveiende benyttes matematiske metoder for signalbehandling og kvantifiserte målinger. Forprosjektet resulterte i et hovedprosjekt hvor bedriften Holberg EEG AS utviklet programvaren SCORE EEG. Man erfarte underveis at ting ofte tar lengre tid enn forventet. I tillegg opplevdes søknadsprosesser som svært tidskrevende. Støttespillere som TTO'er (her Bergen Teknologioverføring) og InnoMed opplevdes som verdifulle.

Prosjektdata

Behovsområde Epilepsi	Løsningstype Medisinsk teknologi
Ansvarlig i InnoMed Jens Reigstad Bergen Teknologioverføring	Bidrag fra InnoMed 484.000 NOK
Prosjekteier Haukeland universitetssjukehus HF	Prosjektleder Dag Finne Bergen Teknologioverføring
Start - Slutt 2010 - 2011	Bedrift Holberg EEG AS

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Videreført til:

Innovasjon - SCORE EEG - Beskrivelsesprogram for EEG

Et digitalt omsorgsverktøy som skal gjøre det lettere for familier å ta vare på sine eldre.



Foto: Shutterstock

Beskrivelse

Prosjektet har som mål å utvikle et verktøy som pårørende til eldre kan bruke for å organisere egen hjelp på en optimal måte. Det skal utvikles verktøy som familiemedlemmer vil bruke i sin organisering av egne ressurser i oppfølging og hjelp til eldre som trenger dette. Gründerne bak idéen har en ambisjon om at eldre skal bli tettere fulgt opp av familien og at en applikasjon for mobiltelefon/pc vil kunne sikre en

god planlegging og koordinering av familiens innsats. I tillegg skal det tilbys et evalueringssystem som gjør det mulig for alle å observere helsemessig utvikling hos en eldre person. Applikasjonen vil inneholde nødvendig oversikt over oppgaver, og være et verktøy som sikrer at alle som kan yte tjenester blir en del av et felles opplegg. Hensikten med prosjektet er å øke familiens totale innsats og bidra til at eldre kan bo lengre i eget hjem. Omsorgsoppgaver skal fordeles på flere slik at ikke en person opplever å bli frustrert, overbelastet og utslitt på grunn av mange oppgaver og stort ansvar.

Prosjektdata

Behovsområde Eldreomsorg	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Jens Reigstad Bergen Teknologioverføring	Bidrag fra InnoMed 300.000 NOK
Prosjekteier n/a	Prosjektleder Silje Robinson WeCare Family
Start - Slutt Juli 2016 - 2017	Bedrift WeCare Family AS
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Innovasjon: weCare Family

Forebygging av brannskader hos barn



Beskrivelse

Prosjektet engasjerer full bredde av aktører i helsevesenet omkring utfordringer rundt brann- og skåldingsskader hos barn. Målet er en betydelig reduksjon av slike skader gjennom en koordinert innsats på forebygging. Man ønsker å øke kunnskapen om utstyr og adferd og som vil sikre barn mot skader fra varme kilder.

Prosjektdata

Behovsområde Forebygging	Løsningstype Ny organisering
Ansvarlig i InnoMed Jens Reigstad Bergen Teknologioverføring	Bidrag fra InnoMed 200.000 NOK
Prosjekteier Helse Bergen HF	Prosjektleder Eli Haugsmyr Helse Bergen HF
Start - Slutt 2014 - mai 2015	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Hovedprosjekt: Hvordan forebygge brann- og skåldeskader hos barn

Forebygging av fallskader



Foto: Sunnaas Sykehus HF

Beskrivelse

Sunnaas sykehus HF behandler hvert år drøyt 2.500 inneliggende pasienter. Helseforetaket har gjennom årene arbeidet målrettet med tiltak for å redusere fall, en innsats som er ytterligere styrket som del av den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen. Til tross for stor innsats, faller fortsatt enkelte pasienter i løpet av oppholdet på Sunnaas, om lag 70 pr. år. Mennesker innlagt for rehabilitering er

ofte ekstra utsatt for fall, fordi en har som mål å bli mest mulig selvhjulpen i hverdagslige aktiviteter – enten disse foregår ved bruk av rullestol eller ikke. Nedsatt muskelstyrke, leddbevegelighet, kognitive vanskeligheter, redusert balanse og sansetap er alle eksempler på forhold som kan øke risikoen for fall. Dagens opplæring av personalet foregår forholdsvis sjelden og til dels usystematisk på tvers av seksjonene på sykehuset. For nyansatte kan det gå lang tid før den årlige opplæringen om fallrisiko og forebygging skjer. En opplæringsløsning der alle følger det samme opplæringsprogrammet, og skal ta i bruk den samme kunnskapen, vil derfor være et vesentlig kvalitetssikringstiltak for sykehuset. Sunnaas sykehus HF ønsker gjennom forprosjekt ”Forebygging av fallskader – spillteknologi og simulering som mulig læringsplattform” å kunne utforske muligheten til å benytte simuleringsbasert trening for å øke kvaliteten både på opplæringen av personalet og på gjennomføringsgraden av opplæringen. Videre ønsker prosjektet å kunne bidra til at den faktiske, målbare effekten opplæringen har på organisasjonens nøkkeltall for fall, fallskader og fallskadeforebygging blir påvist og verifisert. Målet for forprosjektet er å kartlegge behov og mulighet for realisering av ovennevnte prosjekt, samt utvikle en Proof of Concept prototype som verifiserer det beskrevne mulighetsrommet.

Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Fall	Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Per Michaelsen Inven2	500.000 NOK
Prosjekteier	Prosjektleder
Sunnaas Sykehus HF	Marthe Brurok Myklebost Sunnaas sykehus HF
Start - Slutt	Bedrift
Jan. 2015 - 2015	n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - Forebygging av fallskader

Forebygging av livsstilssykdommer



Beskrivelse

Livsstilssykdommer blir ofte omtalt som dagens store helseutfordring og både Folkehelseinstituttet og WHO bruker ordet epidemi for å beskrive utviklingen. Hovedmålsettingen med prosjektet er å avdekke innovasjonsprosjekter som kan hjelpe kommuner til å foreta en screening av personer som er i risikozonen for å utvikle livsstilssykdommer, samt gjøre tilgjengelig et bedre forebyggende oppfølgingstilbud.

Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Livsstilssykdommer	Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Anne Cathrin Østebø Validé AS	465.000 NOK
Prosjekteier	Prosjektleder
Randaberg kommune	Atle Riskedal Prekubator
Start - Slutt	Bedrift
2010 - 2012	Enforme AS og Livsstil Norge AS
Gjennomføringsgrad	
Fra 0 til 100 %	
100%	

I prosjektet er det avdekket behov for kvalitetssikrede forebyggingstiltak klar til bruk i kommunene. Forprosjektet er nå inne i en slutfase og det arbeides aktivt for etableringen av to hovedprosjekter: 1) Livsstil Norge AS har utviklet og sammen med Psykologisk fakultet v/NTNU forsket på effekten av et livsstilsendingsprogram basert på teknikker fra kognitiv adferdsterapi og oppmerksomhetstrening. Programmet ønskes tilpasset og testet ut i et knippe kommuner, for deretter å kunne tilbys alle landets frisklivssentraler. Det er innvilget midler til et VRI prosjekt som har til hensikt å bidra i prosessen frem mot et OFU prosjekt. 2) OFU-prosjekt knyttet til utvikling og testing av helsefremmende velferdsteknologi med fokus på forebygging er etablert. Web- og applikasjonsverktøyet vil eksempelvis kunne brukes inn i skolen, som et tiltak inn i kommunenes frisklivssentraler og til å ta ut løpende rapporter om kommunens helsetilstand. Involvert i hovedprosjektet er: Randaberg kommune, Klepp kommune, Time VGS, Randaberg VGS, Jæren DPS og Enforme AS.

Videreført til:

Hovedprosjekt - Helsefremmende velferdsteknologi og Hovedprosjekt - Nye løsninger knyttet til livsstil og forebyggende helse

Forebygging av skader ved fall blant eldre



Beskrivelse

Hvert år faller rundt 9000 nordmenn og pådrar seg et hoftebrudd. Denne andel har ført Norge til topps på verdensbasis i forekomsten av hoftebrudd. Typiske konsekvenser omfatter innflytting på sykehjem og økt frykt for å falle, med derav følgende nedsatt fysisk aktivitet og sosial isolasjon. Risikogruppen domineres av personer over 65 år hvorav 30 % hvert år opplever fall. Dette er et stort problem både

nasjonalt og internasjonalt med store personlige og samfunnsøkonomiske kostnader. Eksisterende løsninger brukes i dag veldig lite, blant annet grunnet motstand fra brukerne selv. Prosjektet resulterte i to videre hovedprosjektløp: 1) Undersøkelse av mulighetene for bruk av gulvbelegget SmartCells (utviklet i USA) på norske sykehjem. Tidlige kliniske studier fra USA indikerer en reduksjon på 50% av mengden av fallskader. Så dette har trolig et stort potensial også i Norge. 2) Utviklingen av en ny type hoftebeskytter som bruksmessig og estetisk adskiller seg markant fra eksisterende løsninger på markedet. Prosjektet viser behovet for et norsk virkemiddel som kan støtte utprøving og implementering av eksisterende teknologi. Per i dag virker det enklere å få finansiering til å utvikle nye norske produkter enn til å ta i bruk velfungerende produkter fra utlandet.

Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Fall	Medisinsk teknologi
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Espen H. Aspnes SINTEF	420.000 NOK
Prosjekteier	Prosjektleder
St. Olavs hospital HF og Stavanger kommune	Tore Chr. Storholmen SINTEF
Start - Slutt	Bedrift
Okt. 2010 - Okt. 2011	Protex AS og Rubberstyle AS
Gjennomføringsgrad	
Fra 0 til 100 %	
100%	

Videreført til:

Hovedprosjekt - Gulvbelegg til forebygging av fallskader,
Innovasjon - Utvikling av hoftebeskytter for eldre

Fysisk aktivitet for personer med demens



Foto: Anne Moseby

Beskrivelse

Dette prosjektet hadde som målsetting å utvikle konsepter for fysisk aktivitet som virker motiverende på hjemmeboende personer med demens. Tanken er at hvis resulterende produkter fungerer godt i en hjemmesituasjon, vil de trolig også kunne være brukbare og nyttige i aktivisering av demente på dagsenter og sykehjem. Fokus i prosjektet var fysisk aktivitet i hjemmesituasjonen. Ansatte ved dagsenter

ble i tillegg inkludert i behovskartleggingen, og dette har sammen med informasjon fra helsepersonell og pårørende tydeliggjort et stort potensiale for utvikling av nye løsninger. Som et resultat av forprosjektet er det etablert hovedprosjektet "Trygge Spor" med målsetting om å utvikle GPS-løsninger og tilhørende støttesystemer som kan bidra til å gi personer med demens en tryggere og mer aktiv hverdag. I prosjektet ble det samarbeidet med masterstudent Silje Bøthun fra Institutt for produktdesign ved NTNU. Masteroppgaven het "Armbandet "fri". GPS- og kommunikasjonshjelpemiddel for personer med demens".

Prosjektdata

Behovsområde Demens	Løsningstype Teknisk hjelpemiddel
Ansvarlig i InnoMed Kristine Holbø SINTEF	Bidrag fra InnoMed 480.000 NOK
Prosjekteier Trondheim kommune	Prosjektleder Kristine Holbø SINTEF
Start - Slutt Aug. 2008 - Jul. 2010	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Videreført til:

Hovedprosjekter -Trygge spor I - GPS for personer med demens, Trygge spor II – Tjenester for trygghet og selvstendighet og Aktive spor

Gi-Alt - Medisinske bestillings- og beslutningsprosesser



Beskrivelse

DIPS ASA, Universitetssykehuset Nord-Norge ved fag- og forskningssenteret, og Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin har initiert et prosjekt for å kartlegge potensial for interaktive henvisninger og elektronisk pasientkommunikasjon. Siste styringsgruppemøte er avholdt og rapport ferdigstilt. Det er et stort potensial for interaktive henvisninger der den teknologiske løsningen

er tett integrert i arbeidsprosessene hos såvel fastlegene som på sykehuset. Det er et stort ønske om retningslinjebaserte henvisningsmaler som en prosess-støtte både fra sykehusene og fastlegene. Journalleverandørene kommer sannsynligvis til gradvis å bake slik funksjonalitet inn i journalsystemene, men dette vil ikke nødvendigvis være en direkte oppfølger av Gi-Alt-prosjektet. InnoMed vil inntil videre ikke ta noen rolle i å følge opp på dette fremover og aktiviteten betraktes derfor som skrinlagt fra InnoMeds side.

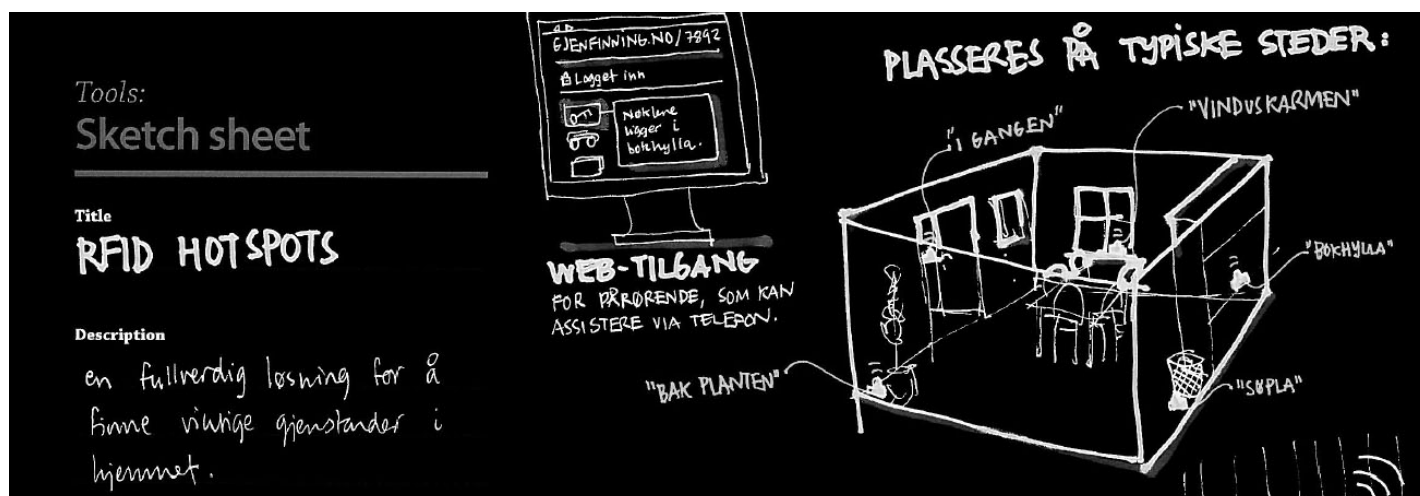
Prosjektdata

Behovsområde Datahåndtering	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Wenche Poppe Norinnova	Bidrag fra InnoMed Rådgivning
Prosjekteier Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Prosjektleder Håkon Håheim Universitetssykehuset Nord-Norge
Start - Slutt Mar. 2009 - Jan. 2010	Bedrift Dips ASA
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Innovasjon - GiLab – Interaktiv rekvirering av prøver fra laboratoriet

Gjenfinning og sporing av effekter



Beskrivelse

Hovedmålsettingen har vært å utvikle konsepter for gjenfinning og sporing av effekter og gjenstander som kan bidra til en enklere og tryggere hverdag for personer med demens, pårørende, personalet i hjemmetjenesten, på aktivitetssenter og på sykehjem. Det er gjennomført kartlegging av brukerbehov og teknologiske muligheter, og det er utarbeidet ideer og skisser til nye konsepter for gjenfinning og sporing av

effekter og gjenstander. Videre er det også avdekket et behov for utvikling av løsninger for sporing av personer med demens eller kognitiv svikt. I løpet av prosjektet har vi ikke klart å identifisere bedrifter, som på nåværende tidspunkt, har mulighet til å gå videre med utvikling og tilpassing av produkter og tjenester for sporing og gjenfinning av effekter. Det har ikke vært mulig å sannsynliggjøre at det i dag er et stort nok marked som er villig til å betale kostnadene ved å kommersialisere ideene som er foreslått med eksisterende teknologi. En videreføring innenfor prosjektets originale målsetting betraktes derfor ikke som økonomisk forsvarlig på dette tidspunktet. Derimot har man gått videre med tema "sporing av personer", som ble synliggjort gjennom behovskartleggingen. Nyttig kunnskap om behov og nettverk skapt i dette prosjektet og i "Fysisk aktivitet for personer med demens" har vært avgjørende og direkte årsak til etableringen av hovedprosjektet "Trygge spor".

Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Demens	Teknisk hjelpemiddel
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Tone Øderud SINTEF	400.000 NOK
Prosjekteier	Prosjektleder
GERIA	Tone Øderud SINTEF
Start - Slutt	Bedrift
Nov. 2008 - Mar. 2010	n/a
Gjennomføringsgrad	
Fra 0 til 100 %	
100%	

Videreført til:

Hovedprosjekter -Trygge spor I - GPS for personer med demens, Trygge spor II – Tjenester for trygghet og selvstendighet og Aktive spor

Hjemmebasert behandling av KOLS-pasienter



Foto: Unni Skoglund

Beskrivelse

KOLS-pasienter tilhører lungeavdelingens "svingdørspasienter" og er storforbrukere av helsetjenester. Målet med prosjektet var å bedre den hjemmebaserte behandlingen av pasienter med alvorlig lungesykdom slik at antall forverringer, antall sykehusdøgn og bruk av helsetjenester ble redusert i tillegg til at pasienten skulle oppleve økt grad av mestring av egen situasjon og en bedret livskvalitet.

Den langsiktige intensjonen med prosjektet var å skape tidligere mobilisering ved forverring, bedre og tryggere behandling i kjente omgivelser og kompetanseheving i kommunehelsetjenesten. En pilotetablering av en slik behandlingslinje ble gjennomført, for å høste tidlige erfaringer knyttet til behovet for nye og forbedrede løsninger. Som en del av prosjektet ble det gjennomført en grundig behovskartlegging for å finne ut hva en ny løsning skulle inneholde. Andre, lignende prosjekter og løsninger er også blitt kartlagt for å finne fram til systemer for optimal informasjonsutveksling. Prosjektet resulterte i hovedprosjektløpet "HelsaMi" finansiert gjennom Forskningsrådet og som gjennomføres i et samarbeid mellom Trondheim kommune, SINTEF, NTNU og St. Olavs hospital.

Prosjektdata

Behovsområde KOLS	Løsningstype Ny organisering
Ansvarlig i InnoMed Jarl Reitan SINTEF	Bidrag fra InnoMed 500.000 NOK
Prosjekteier St. Olavs hospital HF og Trondheim kommune	Prosjektleder Synnøve Sunde St. Olavs hospital
Start - Slutt 2007 - 2011	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Hovedprosjekt - HelsaMi/KOLS Heim - Hjemmebasert behandling av KOLS-pasienter

Hjertevennlig kiwiekstrakt i matvarer



Beskrivelse

En av samfunnets hovedproblemer er den aldrende befolkning og den økte andelen av overvektige. Dette har ført til en kraftig økning i alders- og livsstilssykdommer, eksempelvis ulike kardiovaskulære sykdommer. Kardiovaskulær sykdom er den ledende grunnen til død globalt, med estimert dødstall på 17 millioner i 2004 som er forventet å øke til 26 millioner i 2030. Dette

gir et økt behov for å forbedre helsen, blant annet gjennom et sunnere kosthold. Målet for prosjektet er å utvikle en ny aktiv og naturlig ingrediens fra kiwifrukt. Ingrediensen er funnet å redusere en rekke risikofaktorer forbundet med kardiovaskulær sykdom. Ingrediensen skal utvikles både som et næringsmiddel og som helsekost. Målet med forprosjektet har vært å identifisere verdikjeden og aktører gjennom innhøsting av kiwifrukt, og raffinering frem til tilsetning i mat- og drikkevarer. Forprosjektet resulterte i en samarbeidsavtale med Mills DA. I tillegg ble det innsendt en søknad til FORNY-programmet med videre utvikling av ingrediensen i samarbeid med Mills. Prosjektet fikk ikke bevilging. En forretningsplan ble utarbeidet for etablering av et nytt selskap, som bl.a. vil ha Mills som kunde. Selskapet er nå etablert og heter IDIA AS. I tillegg har teknologieier lisensiert ut teknologien til et selskap i India som skal ha fokus på det asiatiske markedet i samarbeid med IDIA AS. En viktig lærdom har vært at man er tjent med å gå tidlig i dialog med industri for å forstå hvilke krav og forutsetninger ulike markeds- og produktområder stiller. Videre har forprosjektet resultert i et betydelig økt nettverk, spesielt internasjonalt som vil styrke den videre utviklingen av prosjektet og ingrediensen, og en inngående forståelse i hvordan man utvikler naturlige ingredienser innenfor funksjonell mat, drikke og helsekost.

Prosjektdata

Behovsområde Ernæring	Løsningstype Medisinsk teknologi
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 100.000 NOK
Prosjekteier Oslo Universitetssykehus HF	Prosjektleder Jørund Sollid Invent2
Start - Slutt 2011 - 2012	Bedrift Mills DA

Gjennomføringsgrad

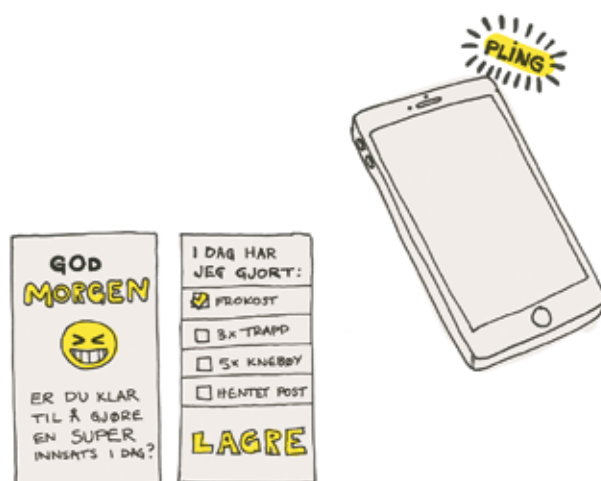
Fra 0 til 100 %

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - Videreføring - Hjertevennlig kiwiekstrakt i matvarer

Hverdagsrehabilitering - Teknologistøtte



Beskrivelse

MOTiview er et konsept der man kombinerer et treningsapparat (en slags sykkel) med videoopptak av veier og omgivelser som brukeren kjenner. Dette konseptet ble nevnt i forprosjektrapporten “Hverdagsrehabilitering – Teknologistøtte” som aktuelt å tilpasse og implementere innen hverdagsrehabilitering, og dette skjedde i 2015 i tre kommuner, først i Lindås kommune, som er en

foregangskommune innen velferdsteknologi, også i Vik og Askøy kommuner. MOTiview-konseptet er nå i bruk i 70 kommuner i Norge, og filmbiblioteket består av ca 800 motivasjonsfilmer fra Nordkapp til Nord-Tyskland, Island til Helsinki (www.motitech.no).

Prosjektdata

Behovsområde Rehabilitering	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 500.000 NOK
Prosjekteier Arendal og Kristiansand kommuner	Prosjektleder Hanne Linander SINTEF
Start - Slutt 2013 - 2014	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Hovedprosjekt: Hverdagsrehabilitering – Digitalisering av kartleggingsverktøy, Hverdagsrehabilitering – Implementering av “MOTiview”

Hørselshemming - Raskere og bedre kompensasjon for hørselstap



Beskrivelse

Det har i mange år vært kjent og kritisert at formidling, tilpasning og oppfølging av hørselstekniske hjelpemidler som dekkes av det offentlige skjer på en måte som langt fra er optimal. Sluttbrukerne klager over lange ventetider. Mange høreapparater havner i skuffen og blir ikke brukt, og flere leverandører sliter økonomisk ved at de må vente svært lenge før de får oppgjør for hjelpemidler

som er levert. Ventetiden fra henvisning fra fastlege til ferdig tilpasning av høreapparater gjennom det offentlige varierer sterkt over landet, med maks. på ca. 60 uker. Leverandørene av hørselstekniske hjelpemidler er svært interessert i at resultatene fra dette forprosjektet skal føre til en betydelig effektivisering. Ved dagens ordning har leverandører av høreapparater en avtale med NAV om å holde et utprøvingslager tilsvarende 1 måneds forbruk, men i praksis er utstyr for 6 – 7 måneders forbruk til utprøving uten at leverandørene har fått oppgjør. Pr. årsskiftet 2013/2014 tilsvarte det en verdi på ca. 180 mill. NOK. Hovedmålsettingen med forprosjektet er å etablere ett eller flere hovedprosjekt innenfor valgt område på bakgrunn av en grundig behovskartlegging og konseptutvikling. Dette skal kunne videreføres for å gi: 1. Bedre tilbud for utredning og rehabilitering av hørselshemming i distriktet, 2. Styrket samarbeid og tilstrekkelig kompetanse i distriktene, 3. Et bedre tilbud for både svake og sterke brukere. 4. Et raskere og mer effektivt behandlingsforløp vil også gi positive effekter for leverandørene, og prosjektet vil også kunne legge grunnlag for utvikling av produkter og løsninger med kommersielt potensial. Det ble våren 2017 sendt en hovedprosjektsøknad til ExtraStiftelsen i samarbeid med HLF, men søknaden nådde ikke opp. Det vurderes ny søknad.

Prosjektdata

Behovsområde Hørselshemming	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 500.000 NOK
Prosjekteier St. Olavs hospital og Fosen Helse IKS/Fosen DMS	Prosjektleder Ketil Thorvik (etterfulgt av Espen H. Aspnes) SINTEF
Start - Slutt 2015 - 2016	Bedrift Medtek Norge

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt: Utredning av finansiering og formidling av høreapparater og ortopediske hjelpemidler

Hørselstekniske hjelpemidler



Beskrivelse

Nedsatt hørsel er en relativt utbredt tilstand i befolkningen og er en naturlig del av aldringsprosessen. 14,5 prosent av befolkningen (barn, unge, voksne og eldre) har nedsatt hørsel i større eller mindre grad. Det er med andre ord en stor del av oss som har eller kommer til å få nedsatt hørsel. Dette påvirker først og fremst muligheten for kommunikasjon og sosial inkludering og øker faren

for passivitet og sosial isolasjon. Hovedmålsettingen med prosjektet har vært å utvikle konsepter for hørselstekniske hjelpemidler som bidrar til at hørselshemmede oppnår full likestilling og deltakelse i alle livets sammenhenger. Økt livskvalitet og lavere sykefravær er ønskelige konsekvenser av bedre hørselstekniske hjelpemidler. Resultater fra kartlegging og konseptutvikling ble brukt som underlag for et pilotprosjekt tilknyttet Nasjonalt program for leverandørutvikling med NAV som prosjekteier. Det ble i den forbindelse avholdt en designkonkurranse. Tre bedrifter meldte sin interesse. Det er nå nye produkter under utvikling i hovedprosjektløpet tilknyttet dette forprosjektet. En bred studie som den som ble gjennomført i dette prosjektet, oppleves som nyttig fordi det gir mulighet til å løse dagliglivets sammensatte behov for hørselshemmede - i stedet for å gi dem mange fragmenterte enkeltløsninger. I gjennomføringen av dette prosjektet var industri informert, men ikke involvert før i slutfasen. De ble holdt utenfor for at deres teknologi ikke skulle begrense løsningsrommet. Resultatet ble imidlertid at de ikke føler stort nok eierskap til behovene og løsningene til å ville prioritere prosjektet. Masterstudent Lise Tinmannsvik fra Institutt for produktdesign ved NTNU skrev oppgaven "Utvikling av hjelpemidler for hørselshemmede barn".

Prosjektdata

Behovsområde Hørselshemming	Løsningstype Teknisk hjelpemiddel
Ansvarlig i InnoMed Kristine Holbø SINTEF	Bidrag fra InnoMed 434.000 NOK
Prosjekteier NAV	Prosjektleder Kristine Holbø SINTEF
Start - Slutt 2007 - 2008	Bedrift Vestfold Audio AS, GN Resound AS og Squarehead AS
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	
100%	

Videreført til:

Hovedprosjekt - Kommunikasjonshjelpemidler for hørselshemmede og Hovedprosjekt - ABRUMED - Aktiv brukermedvirkning ved tilpasning av høreapparater

IKT behandlingsstøtte innen psykiatrien



Beskrivelse

Det er en utfordring å engasjere psykiatriske pasienter i egen behandling og dermed ta ansvar for egen bedring. Spørsmålet vi stilte var om IT kunne understøtte arbeidet med å øke pasientinvolvering. Vi lurte på om det fantes IT-løsninger som kunne understøtte og stimulere pasientinvolvering og samtidig være lovlig ut fra personvern hensyn. Dette forprosjektet tok utgangspunkt i behov kartlagt og

beskrevet av forskere og behandlere innen psykiatrien. Behovene knyttet seg til verktøy som kunne benyttes i dokumentasjon, måling, samhandling og forskning innen psykiatrien. Den komplette testpakken som ble utviklet i prosjektet fokuserte på kartlegging av diffuse smertelidelser. Systemet håndterer administrasjon av tester, ulike skreddersydde tilgangsnivåer for ulikt personell, system for logging av bruk og kommunikasjonssystem for brukere og behandlere. I forprosjektet har det i regi av InnoMed vært en møteplass for å få på plass forankring av prosjektet i helsesektoren og konkretisere prosjektet med interessentene. Møteplassen var utløsende for beslutning om OFU-prosjekt. InnoMed har videre bistått i utarbeidelsen av OFU-søknaden som et resultat av forprosjektet.

Prosjektdata

Behovsområde Psykiatri	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Wenche Poppe Norinnova	Bidrag fra InnoMed 150.000 NOK
Prosjekteier St. Olavs hospital HF	Prosjektleder Heidi Blengsli Aabel Checkware AS
Start - Slutt Apr. 2007 - Apr. 2009	Bedrift Checkware AS
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Innovasjon - Checkware - Behandlingsstøtte innen psykiatri

Individtilpassende aktivitetstjenester for personer med demens



Foto: Anne Moseby

Beskrivelse

Prosjektet hadde som målsetting å utarbeide en kravspesifikasjon på verktøy for å analysere behov og preferanser hos den enkelte sluttbruker mht. aktivitetstjenester, samt en kravspesifikasjon for de som skal utføre tjenestene. (Initiativtaker til prosjektet var bedriften Noen AS.) Den ene partneren på offentlig side, Betania i Sparbu, falt fra da de mistet avtalen med Helse Midt-Norge RHF.

Prosjektdata

Behovsområde Demens	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 330.000 NOK
Prosjekteier KS og Aktivitørenes Landsforbund	Prosjektleder Nina B. Heilemann RO
Start - Slutt Sep. 2009 - Feb. 2011	Bedrift Noen AS
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	
100%	

Ressurssenter for omstilling i kommunene (RO) ble engasjert for gjennomføring av hoveddelen av forprosjektet, og de gjennomførte sommeren 2010 en rekke intervju med relevante enkeltpersoner og grupper. Noen AS deltok i arbeidet med egeninnsats. Det ble avdekket at det finnes flere kartleggingsverktøy internasjonalt som også identifiserer ressursene til personen med demens, ikke bare det som ikke fungerer. Bruken av disse verktøyene er svært varierende og fragmentert, og det vil være en del av et hovedprosjekt å teste ut det som fungerer best og sette sammen deler av flere verktøy til et helhetlig og hensiktsmessig verktøy. Det ble også i forprosjektet avdekket behov for en samling av gode forslag til aktiviteter som man kan "plukke" fra, gjerne gjennom en IT-løsning. Resultatet fra forprosjektet ble at både RO og Noen AS jobbet med egne initiativ for å ta resultatene videre i hovedprosjekt. Noen AS fikk i 2012 støtte fra NFR til et større hovedprosjekt ("KuPA") over 3 år som nå er igangsatt i samarbeid med blant andre SINTEF. Noen AS har også fått støtte fra Gjensidige-stiftelsen, og bedriften mottok i 2011 pris fra Ferd som "Årets sosiale entreprenør".

Videreført til:

Hovedprosjekt - KuPA - Kunnskapsbasert personsentrert aktivitetstjeneste for personer med demens

Inn på tunet - Aktivitetstilbud for personer med demens



Beskrivelse

Stortingsmelding nr. 25 (2005-2006) beskriver den langsiktige utfordringen for framtidens kommunale omsorgstjeneste og angir både strategier og konkrete tiltak fram til 2015. Demenssykdommene handler om enkeltmenneskers skjebne, så vel som familiers og pårørendes opplevelser og erfaringer. Om vi regner med de nærmeste pårørende er minst 250 000 mennesker berørte av demenssykdommer i

Norge. Med en fordobling av antall personer med ulike demenslidelser de neste 35 år, vil dette være en av de største utfordringene for den kommunale omsorgssektoren. I 2009 ble det gjennomført et forprosjekt der målsettingen var å utvikle et aktivitetstilbud for personer med demens på gårder på Fosen-halvøya. Prosjektet var et samarbeid mellom Fosen DMS som "nav" i tilbudet og gårder som driver "Inn på tunet"-virksomhet. Det ble tidlig klart at man ikke kan sette i gang kortsiktige tiltak overfor denne sårbare brukergruppen. Det ble derfor jobbet målbevisst med å etablere dette som et mer permanent tilbud. Det ble etablert et aktivitetstilbud på to gårder på Fosen: "Bjørnehiet" i Rissa og "Vivre gård" i Bjugn. Tilbudene fungerer godt. Eksempler på aktiviteter er: Stell og kos med dyrene, baking og matlaging også med råvarer fra gården, håndarbeid, turer til lavvo, fiske i fersk- og saltvann, naust, vedlikehold av båt, sesongbetont arbeid som å hugge ved, gjerding, maling, se til dyra på beite, mekking og/eller kjøring med traktor etc., hagearbeid, natursti, lesing i aviser og bøker, historiefortelling, musikk, dans og sang. Aktivitetene i forprosjektet er i dag videreutviklet til et permanent tilbud.

Prosjektdata

Behovsområde Eldreomsorg	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 350.000 NOK
Prosjekteier Fosen DMS	Prosjektleder Leena Stenkløv Fosen DMS
Start - Slutt Okt. 2008 - Des. 2009	Bedrift Gårdsbruk på Fosen

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Videreført til:

Innovasjon - Inn på tunet - Aktivitetstilbud på gårder for personer med demens, Hovedprosjekt - Bondens verdier - livet ut

Interaktiv livsstilsstøtte



Beskrivelse

IT-programmer som kommuniserer med pasienten gjennom mobiltelefon (smarttelefon) og Internett (alle digitale kanaler) i den hensikt å påvirke pasientens adferd til en "sunnere livsstil", kalles ofte Forebyggende e-Helse programmer. Eksempler på dette kan være programmer for å slutte å røyke, drikke mindre alkohol, gå ned i vekt, trene mer osv. Det er forsket på effekten av slike programmer og

noen av programmene kan dokumentere god effekt. Det offentlige helsevesenet i Norge har i liten grad tatt i bruk slike programmer. Det er en overordnet målsetting å skape nye løsninger som fremmer helse og forebygger sykdom, spesielt livsstilssykdommer. Det er også fokus på å styrke pasienters egenmestring i forhold til å leve med kroniske sykdommer. Dette innebærer å ha kunnskaper og ferdigheter til å håndtere daglige utfordringer, unngå unødvendige kontakter med helsevesenet og bli satt i stand til å leve med best mulig livskvalitet. Forprosjektet er nå avsluttet og et hovedprosjekt er etablert sammen med Connect 2.0. Connect er en etablert programvare som i dag tilbys brukere i helse-Norge. I Connect 2.0 er pasienten knutepunktet i kommunikasjonen mellom helsespersonell, uavhengig hvor i behandlingskjeden (kommune- eller spesialisthelsetjenesten) vedkommende trenger hjelp. Connect er et viktig verktøy for bl.a. å optimalisere intensjonene i Samhandlingsreformen. Ved et samarbeid med Connect vil målet være å utvikle en ny eller forbedret programapplikasjon basert på resultatene fra forprosjektet.

Prosjektdata

Behovsområde Llvsstilstøtte	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 450.000 NOK
Prosjekteier Sørlandet Sykehus HF	Prosjektleder Marianne Rolfsen Live work
Start - Slutt 2011 - 2013	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Hovedprosjekt - Interaktiv livsstilsstøtte

Kontrollert og forebyggende terapeutisk hypotermibehandling av hjertestanspasienter



Beskrivelse

Flertallet av de som rammes av plutselig, uventet hjertestans overlever ikke hendelsen. For hvert minutt som går etter at hjertet har sluttet å pumpe blod rundt i kroppen, reduseres sjansen for overlevelse. Dersom det ikke igangsettes livreddende tiltak, vil det allerede etter fem minutter med hjertestans, oppstå uopprettelige skader i kroppen. Ved å senke pasientens kroppstemperatur til mellom 33

- 34 °C, er det dokumentert at overlevelse med god nevrologisk status går vesentlig opp. Litteraturen støtter behovet for tidlig igangsetting av kjøling av pasienten, men det finnes ikke produkter som dekker det beskrevne behovet. Det finnes mange avanserte og kostbare løsninger, men få av dem er egnet til bruk utenfor sykehus. Prosjektgruppen ville utvikle en spesifikasjon på en prototype som skulle forenkle oppstart av nedkjøling utenfor sykehus. Det ble søkt etter lignende eller konkurrerende produkter på nettsider, på utstillinger av medisinskteknisk utstyr, og i faglitteratur. Det ble ikke funnet tilsvarende produkter, og lignende produkter innenfor samme fagområdet kan ikke vise til forskning som støtter deres idé. Det er i prosjektperioden utviklet en prototype. Prototypen er utviklet av Eggs designbyrå etter anvisning. Det har vist seg utfordrende å fremskaffe materiale som egner seg til pilottesting. Prototypen har gitt oss stor tro på at konseptet er bra, og at det vil være egnet til bruk både utenfor og inne på sykehus. Det er gjennomført møter med en norsk produsent for å diskutere den videre utviklingen av produktet og en eventuell OFU-avtale.

Prosjektdata

Behovsområde Akuttmedisin	Løsningstype Medisinsk teknologi
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 450.000 NOK
Prosjekteier Oslo Universitetssykehus HF	Prosjektleder Ingvild B. Tjelmeland NAKOS
Start - Slutt nov. 2013 - aug. 2015	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

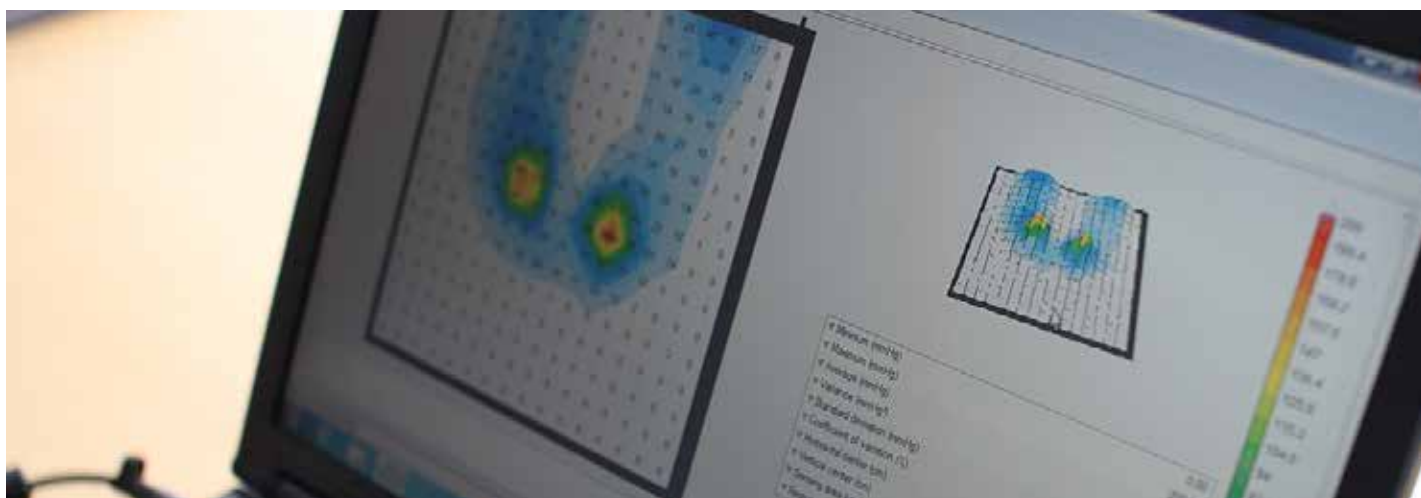
Fra 0 til 100 %

100%

Videreført til:

Innovasjon - Hjertestanspasienter - Prehospital induksjon av terapeutisk hypotermi

Kroppsnært tøy til forebygging av trykksår



Beskrivelse

Trykksår forekommer hyppig blant pasienter innlagt i sykehus. En europeisk multistudie har vist en forekomst av trykksår på 18 % i sykehus, mens en større studie i amerikanske sykehus viste en forekomst på 15 %. Norske studier viser en forekomst mellom 7-15 %. Forekomsten er ofte høyere i enkelte pasientgrupper, som pasienter med tverrsnittslammelse (ryggmargskade),

hoftibrudd eller intensivpasienter. Det foreligger ingen tilfredsstillende undersøkelser som viser det eksakte antall av ryggmargsskadede pasienter som utvikler trykksårproblematikk. Imidlertid er pasienter med ryggmargsskade, redusert bevegelse og sensibilitet, svært utsatt for å utvikle trykksår, oftest grunnet uhensiktsmessig trykk mot huden nedenfor skadet område. Grunnet endret metabolisme, nedsatt blodsirkulasjon, manglende sensibilitet, samt lammelsene som medfører redusert evne til forflytning, er ikke pasientene i stand til selv å endre stilling, eller å merke når den sårbare huden utsettes for uhensiktsmessige trykk. Erfaringsmessig kommer mange pasienter for sent i gang med tiltak mot trykksår. Målet med forprosjektet er å få mulighet til å videreutvikle tilpasset, kroppsnært tøy for slik å kunne tilby pasientgruppen velfungerende trykkavlastning og beskyttelse av huden når de forflytter seg, sitter i rullestolen eller ligger i sengen for på denne måten å redusere risikoen for trykksårutvikling. En reduksjon i forekomsten av trykksår vil medføre en betydelige samfunnsøkonomisk gevinst, i tillegg til helsemessige og psykiske gevinster for den enkelte pasient. Forprosjektet er avsluttet som et vellykket prosjekt. Det er etablert kontakt med bedrift som er interessert i å produsere den kroppsnære buksen. HSØ RHF har bevilget kr. 350.000 i støtte for videreføring i et hovedprosjekt.

Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Forebygging	Teknisk hjelpemiddel
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Per Michaelsen Inven2	450.000 NOK
Prosjekteier	Prosjektleder
Sunnaas Sykehus HF	Hilde Færevik SINTEF
Start - Slutt	Bedrift
2013 - 2013	n/a
Gjennomføringsgrad	
Fra 0 til 100 %	
100%	

Videreført til:

Hovedprosjekt - Kroppsnært tøy til forebygging av trykksår

Kvalitetsforbedring i eldreomsorgen basert på “The Eden Alternative”



Foto: Eden in Denmark

Beskrivelse

The Eden Alternative er en filosofi utviklet i USA som har bekjempelse av ensomhet, kjedsomhet og hjelpeløshet i eldreomsorgen som målsetting. Prosjektet hadde som mål å legge til rette for et hovedprosjekt med implementering av filosofien i to pilotkommuner på Fosen, Bjugn og Åfjord, samt beskrive hvordan erfaringene kunne formidles til øvrige kommuner i Norge. I forprosjektet var

representanter for omsorgsledelsen i de to kommuner primo 2010 på kurs i Danmark for å bli kjent med filosofien og se konkrete eksempler. Så ble det gjennom en feltstudie undersøkt hvordan status i de to kommunene var ifht. Eden-filosofien, dette for å få en basis for videre arbeid. Kommunerepresentantene var etter kurset i Danmark svært motivert for å gå videre, men de innså at filosofien ville kreve betydelige holdningsendringer som de ville trenge tid til å innarbeide. Åfjord kunne bli en pionér internasjonalt ved å implementere filosofien innen hjemmebasert omsorg. Prosjektet er blitt videreført som et hovedprosjektløp med fokus på implementering. Initiativet ble omtalt i NOU 2011:11 “Innovasjon i omsorg”.

Prosjektdata

Behovsområde Eldreomsorg	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 310.000 NOK
Prosjekteier Bjugn og Åfjord kommuner	Prosjektleder Espen H. Aspnes SINTEF
Start - Slutt 2010 - 2010	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Videreført til:

Innovasjon - The Eden Alternative - Implementering av filosofi for eldreomsorgen, Hovedprosjekt - Bondens verdier - livet ut

Legemiddelgjennomgang i sykehjem



Beskrivelse

Vi vet at en tredjedel av sykehjemspasienter i Norge bruker minst ett uhensiktsmessig legemiddel. I distriktene er mangel på farmasøytressurser en faktor som begrenser muligheten for å involvere farmasøyt ved LMG. Over 170 kommuner i Norge mangler apotek. Dessuten blir tjenesten dyr når reisetid og reisekostnader skal dekkes opp. Relevant kommunikasjonsteknologi finnes i mange varianter

og prisklasser, og mange kommuner bruker slik teknologi. I forprosjektet la vi hovedvekten på å legge et godt grunnlag for et løsningskonsept for selve tjenesten gjennom behovskartlegging, idéutvikling og testing. Med bakgrunn i funn fra behovskartleggingen ble det utviklet et konsept på en ny arbeidsprosess og ny teknologi som støttet opp om denne prosessen. Konseptet ble i første omgang visualisert gjennom et framtidsscenario som ble testet av primærbrukere (sykehjemslege, sykepleier og klinisk farmasøyt). Framtidsscenarioet ble presentert på et møte med sykehjemslege, sykepleier på sykehjem, sykehjemsledelse og kliniske farmasøyter til stede. Brukerne responderte med at dette kan være en god arbeidsprosess, men at det er viktig at teknologien ikke krever dobbeltregistreringer i ulike systemer. Det ble deretter utviklet en enkel prototype på det teknologiske verktøyet som en applikasjon for nettbrett. Det er lagt ned et betydelig arbeid for å sikre videreføring til et hovedprosjekt.

Prosjektdata

Behovsområde Legemidler	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 500.000 NOK
Prosjekteier Hemne og Meldal kommune	Prosjektleder Nina Vanvik Hansen SINTEF
Start - Slutt 2014 - 2015	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Hovedprosjekt -Virtuelt samhandlingsrom med arbeidsflyt- og kommunikasjonsstøtte ved legemiddelgjennomgang i sykehjem ("Vi samles")

Lærerkurs for leger i pasient-lege kommunikasjon



Beskrivelse

Behovet for å forbedre kommunikasjonen mellom lege og pasient har alltid vært påpekt som et stort forbedringsområde. En forstudie dokumenterer at det er mulig å forbedre denne kommunikasjonen gjennom å trene legene. Formålet med kommunikasjon mellom lege og pasient er å skaffe legen tilstrekkelig med informasjon til å gi best mulig rådgivning og behandling, og å sette pasienten i best mulig stand til

å mestre sitt liv og sin situasjon videre. Totalt vil dette gi en bedre medisinsk behandling for pasienten, økt kompetanse for legen og samfunnsmessige gevinster. Resultatene av forstudien viser at kursene har gode effekter både ved at legene endrer atferd, ved at de opplever høyere grad av mestring etter kursene og at det er bedre samsvar mellom synspunkt på egne ferdigheter og faktisk atferd. Hovedmålsettingen med forprosjektet er å legge grunnlag for en bedriftsetablering i et hovedprosjekt, gjennom å utvikle en kommersiell modell for opplæring av leger til å gi kurs i pasient-lege kommunikasjon. For å kunne nå tilstrekkelig mange leger vil hovedfokus ligge på et «Lærerkurs for leger i pasient-lege kommunikasjon», et «4 Gode Vaner» lærerkurs. Prosjektet har utarbeidet en kompetanseplan og trening for dem som skal levere 4GV-lærerkursene. Videre er det utarbeidet pedagogikker og kasuistikker som skal benyttes i opplæringen og i rollespillene. Prosjektet er nå i sin avslutningsfase og det planlegges å få etablert et aksjeselskap. Det skal være et profesjonelt styre som skal bidra til god økonomisk drift og videre utbredelse av kursvirksomheten.

Prosjektdata

Behovsområde Opplæring	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 450.000 NOK
Prosjekteier Akershus Universitetssykehus HF	Prosjektleder Trond Mjaaland Universitetet i Oslo
Start - Slutt 2012 - 2013	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Innovasjon - SomSagt AS - Firmaetablering

Medisinering i hjemmet



Beskrivelse

Medisinering er en del av pleie- og omsorgsarbeidet som både krever betydelige personellressurser og stiller høye krav til kvalitet og sikkerhet. Myndighetene har iverksatt en rekke tiltak og aktiviteter som både skal øke kvalitet og effektivitet, eksempelvis stimulering til økt bruk av multidosepakking av medisiner. I dette forprosjektet vil vi bruke InnoMeds behovsdrevne metodikk for å

stimulere til innovasjonsprosjekt innenfor temaet. Nye initiativer kan være prosjekter som både tar sikte på å implementere produkt og løsninger som finnes internasjonalt, og/eller prosjekter som skal forbedre eksisterende, eller utvikle nye løsninger. Et viktig poeng vil være å komme frem til løsninger som kan bidra til at den enkelte (evt. i samarbeid med pårørende) i større grad kan settes i stand til ta ansvar for egen medisinering. Samtidig ønskes løsninger som hever kvalitet, sikkerhet og effektivitet. Prosjektet har prioritert å gjennomføre en behovskartlegging basert på utprøving av eksisterende teknologi. Ved å ta dette utgangspunktet antas at man vil få innsikt som er mer relevant enn utgangspunkt i dagens situasjon, ikke minst når det gjelder å utvikle tilhørende tjenester. Det er derfor brukt en god del tid på finne den riktige teknologien for en slik utprøving. Både norske og utenlandske produkter er vurdert. Det er nå bestemt teknologi for utprøving i samarbeid med multidoseleverandør og utenlandsk industri. Utprøving er igangsatt. Masterstudent Ida Eriksdatter Brobakke fra Institutt for produktdesign ved NTNU skrev masteroppgaven "Sikker medisinering i hjemmet – Multidosedispenseren Pi" i forbindelse med prosjektet.

Prosjektdata

Behovsområde Medisinering	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 450.000 NOK
Prosjekteier Bjugn og Eidsberg kommuner	Prosjektleder Jarl Reitan SINTEF
Start - Slutt Okt. 2011 - 2014	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - The Medical Home - Nye rutiner for medisinering i hjemmet, Hovedprosjekt - Sikker medisinering i hjemmet

mHelse kombinert med Sosiale Medier



Beskrivelse

En av de største utfordringene vestlige land står ovenfor er kostbare helsetjenester. Samtidig foregår det en rivende teknologisk utvikling som frembringer nye potensielt helsefremmende tjenester basert på mobile digitale plattformer. Sosiale Medier som Facebook har vært med på å endre kommunikasjon mellom mennesker. I Sosiale Medier genereres innhold på en enkel måte av brukerne, og brukerne

kan knyttes sammen i nettverk som de selv oppretter og vedlikeholder. Sosiale Medier kan også benyttes til kommunikasjon mellom pasienter og mellom pasienter og helsepersonell. Det å utvikle nye mobile helsetjenester er en internasjonal trend som samles under begrepet mHelse. En forstudie viser at det er behov og muligheter for å ta nye digitale tjenester i bruk innen rehabilitering. Forstudien viser for eksempel at det er behov for nye teknologiske hjelpemidler som kan brukes til å stimulere kognitiv og motorisk funksjon på en positiv måte i samspill med andre. De andre brukerne behøver ikke være på samme sted; kommunikasjonen og samspillet mellom brukerne kan skje via internett. Et spennende produkt er et armbånd (MYO) fra Thalmic Labs. (Thalmic Labs is developing the next generation of gesture control technology. MYO lets you use the electrical activity in your muscles to wirelessly control your computer, phone, and other favorite digital technologies). Målet med forprosjektet er å utarbeide en spesifisering, for en ny digital tjeneste, til bruk innen rehabilitering av pasienter ved Sunnaas Sykehus. I tillegg er det et mål å få gjennomført et «proof of concept» på at den nye digitale tjenesten gir en positiv effekt ved rehabilitering av pasienter ved Sunnaas Sykehus.

Prosjektdata

Behovsområde Rehabilitering	Løsningstype Medisinsk teknologi
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 500.000 NOK
Prosjekteier Sunnaas Sykehus HF	Prosjektleder Arve Isak Opheim Sunnaas sykehus HF
Start - Slutt 2013 - 2013	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Hovedprosjekt - Mobil bevegelse

Mobile helsetjenester



Foto: Unni Skoglund

Beskrivelse

Hele konseptet i Mobile helsetjenester var å legge til rette for å flytte medisinsk utstyr i stedet for pasienter. Nye teknologiske fremskritt som miniatyrisering, digitalisering og datakommunikasjon legger til rette for økt utstyrsmobilitet og større fleksibilitet i tilbudet fra helsevesenet. Det kan gi mer tilgjengelig spesialistkompetanse, raskere svar og bedre kvalitetskontroll for diagnostikktjenester

og utvidet mulighet for oppfølging og kontroll av pasienter. Dette er særlig viktig for symptomlindrende og funksjonsforbedrende tiltak i den raskt økende, eldste delen av befolkningen. Tilstander vil i større grad kunne avklares der pasienten er og gi bedre beslutningsgrunnlag for lokalt utført behandling og pleie. Målsettingen med prosjektet var å effektivisere helsetjenesten ved å kunne tilby pasientene mobil diagnostikk i sitt nærmiljø – med moderne, tilpasset utstyr og mer tilgjengelig spesialistkompetanse, raskere svar og bedre kvalitetskontroll for diagnostikktjenester. Dette gir utvidet mulighet for oppfølging og kontroll av pasienter og symptomlindrende og funksjonsforbedrende tiltak i den raskt økende, eldste delen av befolkningen. Tilstander vil i større grad kunne avklares der pasienten er og gi bedre beslutningsgrunnlag for lokalt utført behandling og pleie til beste for pasienten. Prosjektet resulterte i et videreføringsløp knyttet til mobil røntgen. En viktig erfaring er at nye helsetjenester trenger nye refusjonsordninger hvilket har vist seg å være svært vanskelig.

Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Samhandling	Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Per Michaelsen Inven2	470.000 NOK
Prosjekteier	Prosjektleder
Oslo Universitetssykehus HF og Oslo kommune	Frode Lærum Ullevål universitetssykehus
Start - Slutt	Bedrift
2007 - Des. 2008	n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Videreført til:

Innovasjon - Mobil røntgen

Mønster-gjenkjenning av journallesing for å oppdage misbruk og tilpasse tilganger



Beskrivelse

Det er en utfordring for helsevesenet å etablere god tilgangsstyring til pasientjournaler. På Oslo universitetssykehus er det ca. 12 000 helsepersonell som til sammen gjør 4 000 000 oppslag på enkeltdokumenter hver måned. Pasientjournal-systemene kan i dag i liten grad konfigureres slik at helsepersonell kun får tilgang til de pasientjournaler som er nødvendig. Følgelig

har autorisert personell for vide tilganger i pasientjournalssystemer. Det er derfor nødvendig å kontrollere bruk av pasientjournalssystemer. Ullevål har tidligere gjennomført en pilotstudie som viser at det er mulig å benytte mønster-gjenkjenning for å avdekke skjulte mønstre. Pilotstudien viste at det leses pasientjournaler som: Ikke er relevant for pasientforløpet; ikke er relevant for rollen eller på kollegaer uten at det er medisinsk relevant. Mønstermetodikkmotoden som ble utprøvd vurderes til å være egnet for å identifisere taushetspliktsbrudd ved uberettiget oppslag i pasientjournaler. Basert på arbeidet i pilotprosjektet i Helse Nordmøre og Romsdal HF, har forprosjektet videreutviklet og testet en første versjon av "gullstandard" for scenariobibliotek til bruk ved mønster-gjenkjenning i helseforetak. Denne er system- og leverandøruavhengig og kan videreutvikles av helseforetak. Etablering av hovedprosjekt: Det er anbefalt å etablere et nasjonalt prosjekt innunder Nasjonal IKT (Tiltak 45) for å videreføre resultatene. Styringsgruppen i NIKT har gitt sin tilslutning til å utarbeide et prosjektdirektiv og bevilget inntil kr. 4,5 mnok inkl. mva til dette arbeidet. Styringsgruppen gav også sin tilslutning til å etablere prosjektets videre arbeid og engasjere prosjektleder. Planen er å gjøre metodikken til en nasjonal løsning.

Prosjektdata

Behovsområde Datahåndtering	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 425.000 NOK
Prosjekteier Oslo Universitetssykehus HF	Prosjektleder Aksel Sogstad Oslo Universitetssykehus
Start - Slutt 2011 - 2012	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - Mønster-gjenkjenning

Nasjonal journaltilgang



Beskrivelse

Pasienters tilgang til egne medisinske opplysninger er både en rettighet og en mulighet for økt aktivisering i egen helse. Løsninger via Internett kan tilrettelegge for dette. Pasientene både ønsker og trenger tilgang til informasjon og dialog med helsevesenet. Slik tilgang forbedrer tilliten mellom lege og pasient, har en positiv effekt på medisin adherens, pasientopplæring og kan bidra til bedre livskvalitet og bedre håndtering

av kroniske lidelser. Forprosjektet har fått en bred forankring i helse-Norge og uttrykker en omforent anbefaling om å gi pasientene tilgang til sin egen informasjon og starte med I) sykehus og II) logg over hvem som har vært inne på deres journal, epikriser, sporing av henvisninger sammen med sikker meldingstjeneste. Annen aktuell informasjon omfatter prøvesvar og brev/poliklinikknotater. Forprosjektet har tatt utgangspunkt i pasientportalen MinJournal ved Oslo universitetssykehus som vant prisen i november 2010 for årets eHelsebegivenhet. Juryen uttalte at MinJournal anses for å være en uvurderlig referanse og utgangspunkt for et fremtidig tilbud som skal gjelde alle norske pasienter. Forprosjektet er i en dialog med Helsedirektoratet som arbeider for å kunne ta i bruk deler av tjenesten på helsenorge.no, den offentlige helseportalen. Dette arbeidet er pågående og ikke avsluttet. Uten et solid forankringsarbeid gjennom hele forprosjektfasen hadde det ikke vært mulig å gjennomføre forprosjektet.

Prosjektdata

Behovsområde Pasientkontakt	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 500.000 NOK
Prosjekteier Oslo Universitetssykehus HF	Prosjektleder Sissel Jor Oslo Universitetssykehus
Start - Slutt Mai. 2010 - Feb. 2011	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Hovedprosjekt - MinJournal

Nye konsepter for forebygging av slitasjegikt i knær



Beskrivelse

Slitasjegikt (artrose) er den vanligste og mest utbredte revmatiske leddsykdommen, og opptrer hos mennesker som har hatt langvarige og harde fysiske belastninger. Tilbudet til pasienter med slitasjegikt i knær innebærer store utgifter til medikamenter, lege- og pleietjenester, trygdeytelser, fravær i arbeidsforhold osv. Det vil derfor kunne innebære reduserte kostnader for samfunnet å kunne utvikle alternative

metoder for forebygging tilpasset risikogruppen. Hovedmålsettingen med prosjektet var å etablere grunnlaget for utviklingen av nye produkter og/eller tjenester med tanke på forebygging av slitasjegikt i knær. Det ble i prosjektet identifisert et behov for en helhetlig og systematisk tjeneste for forebygging av slitasjegikt i knær. Det ble i tillegg synliggjort et behov for relevante produkter som fotscannere, tilpassede arbeidssko og innleggsåler. Ulike eksisterende tjenestetilbud kan inngå i en helhetlig tjeneste, der ulike tiltak tilpasses den enkelte og iverksettes tidlig, og eksisterende produkter tas i bruk for forebygging. Metodikk fra tjenstedesign ble tatt i bruk for å utarbeide et forslag til organisering og innhold for en slik tjeneste. Prosjektet resulterte i igangsettelsen av et utviklingsprosjekt hos Alfa Sko AS i samarbeid med SINTEF finansiert av Design Pilot. Involvering og kommunikasjon mellom partene helt fra oppstarten av prosjektet har vært en forutsetning for at man har fått til et felles større søknadsløp til Norges forskningsråd. På den annen side erfarte man at det ble for omfattende å kombinere et teknologiutviklingsløp parallelt med et tjenesteutviklingsløp. Utover arbeidsomfanget forutsetter dette som regel ulike partnere, og ulike kilder for finansiering av hovedprosjekt.

Prosjektdata

Behovsområde Artrose	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Mariann Sandsund SINTEF	Bidrag fra InnoMed 450.000 NOK
Prosjekteier Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus AS	Prosjektleder Mariann Sandsund SINTEF
Start - Slutt Jul. 2010 - Mar. 2012	Bedrift Alfa Sko AS
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Hovedprosjekter: Arbeidssko for forebygging av slitasjegikt, Rehabiliteringsforløp for personer med revmatiske lidelser og muskel-/skjellettplager

Nytt konsept for baderom for sykehus



Beskrivelse

Forprosjektet skal legge grunnlag for at det utvikles et nytt konsept som gir pasienten en økt trygghetsfølelse i baderomssituasjoner. Resultat kan bli et helt nytt baderomskonsept som vil være unikt både i Norge og resten av Europa. Det ble opprettet en arbeidsgruppe bl.a. bestående av sykepleiere, fysio- og ergoterapeuter. Det ble vurdert faktorer knyttet til bedre løsninger på funksjonalitet, design, produksjon

og testing av et helt nytt WC-baderomskonsept. Konseptet skulle kunne gi pasienten en større grad av verdighetsfølelse gjennom at de i større grad ville kunne klare seg selv i en baderomssituasjon. Økt sikkerhet på badet ville også medføre redusert antall fallskader hos pasienter.

Prosjektdata

Behovsområde Tekniske løsninger på sengeavdelinger	Løsningstype Teknisk hjelpemiddel
Ansvarlig i InnoMed Jens Reigstad Bergen Teknologioverføring	Bidrag fra InnoMed 220.000 NOK
Prosjekteier Helse Bergen HF	Prosjektleder Jens Reigstad Bergen Teknologioverføring
Start - Slutt 2010 - 2011	Bedrift Bano AS

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt: WEC ny teknologi for baderom og innovasjon - Konsept for baderom på sykehus

Næringsmidler tilpasset personer med svelgevansker



Beskrivelse

Store aktører som Bergen kommune og Haukeland universitetssjukehus bekrefter et stort behov for bedre kosttilbud til personer med dårlig ernæringsstatus. Dette gjelder ikke minst i hjemmebasert omsorg og i kommunale institusjoner. Det har blitt arbeidet mye med å få oversikt over behovene og få engasjert de rette personer i helsesektoren. Forprosjektet har ført frem til et forpliktende samarbeid mellom Bergen

kommune, Haukeland universitetssjukehus og en betydelig leverandør av næringsmidler. Forprosjektet resulterte i formaliseringen av et OFU-prosjekt mellom Bergen kommune, Helse Bergen og TINE SA. Målsetningen var å ha noen av de første produktene i markedet høsten 2012. Første marked ville da være institusjonsmarkedet, dvs. sykehus og aldershjem. Prosjektet utviklet seg nokså mye underveis ettersom behovene ble tydeligere. Engasjement fra leverandører varierte i forhold til retning og innhold og det kom til nye samtidig som noen gikk ut. En grundig prosess og flere arrangerte temamøter økte interessen og engasjementet både fra leverandører og en betydelig bredde av ansatte i helsesektoren.

Prosjektdata

Behovsområde Ernæring	Løsningstype Medisinsk teknologi
Ansvarlig i InnoMed Jens Reigstad Bergen Teknologioverføring	Bidrag fra InnoMed 350.000 NOK
Prosjekteier Haukeland universitetssjukehus HF	Prosjektleder Jens Reigstad Bergen Teknologioverføring
Start - Slutt Nov. 2009 - Apr. 2010	Bedrift Tine SA
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Innovasjon - Epluss - Nye næringstette produkter

Næringsriktig mat for eldre - Maten er ikke gitt før den er spist



Beskrivelse

I det omsøkte forprosjektet vil en gjennomføre en større kartlegging av de behov målgruppen eldre i og utenfor institusjon har knyttet til mat- og måltidsopplevelse. De kartlagte behov ses opp mot dagens løsninger og gjennom workshops skal gapet mellom behov og gjeldende praksis identifiseres. Basert på de funn som gjøres vil kunnskapsbehovet for endring bli konkretisert. Dette vil i neste omgang

være gjenstand for kunnskapsbyggende prosjekter, for å kunne utarbeide løsninger for et mer optimalt mat- og måltidstilbud rettet mot målgruppen. Eldre og ernæringsproblematikk er et stort og komplekst område, og det er derfor hensiktsmessig å avgrense målgruppen til en håndterbar størrelse. I denne kartleggingen har vi derfor valgt å fokusere på eldre med demenssykdom og/eller eldre med tygge- eller svelgevansker (dysfagi). I Demensplan 2015 vises det til at antallet mennesker med demenslidelser vil doubles i løpet av 35 år, og utgjør med det en av de største omsorgsutfordringene vi står overfor. Rundt 80 % av landets sykehjemsbeboere har en demenssykdom. Forskning viser at disse pasientgruppene er særlig utsatt for å bli underernærte.

Prosjektdata

Behovsområde Eldreomsorg	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Anne Cathrin Østebø Validé AS	Bidrag fra InnoMed 440.000 NOK + 230.000 NOK ekstramidler 2013
Prosjekteier Time kommune	Prosjektleder Anne Cathrin Østebø Validé AS
Start - Slutt 2013 - 2015	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - Maten er ikke gitt før den er spist og KOMAT - Konsistenstilpasset mat Innovasjon- Porselen for alle

Pasienten som partner i virtuelle team



Beskrivelse

Det er i løpet av de senere år utført en rekke studier for å kartlegge fag-/diagnosespesifikke behov i helsesektoren og foreslå løsninger for bedre pasientforløp og samhandling. Studiene har identifisert behov for elektroniske løsninger for tverrfaglig samarbeid gjennom pasientforløp på tvers av virksomheter og nivå, med pasienten som aktiv partner i samhandlingen. Det er beskrevet

behov for dynamiske og interaktive løsninger (med funksjoner gruppert i følgende kategorier): A) Generell informasjon og kunnskap om sykdom (informasjonsdatabaser, generell helseinfo). B) Informasjon om spesifikk pasient og sykdom (labsvar, epikriser, EPJ, monitoreringsdata etc.). C) Samhandling og kommunikasjon i et forløp (meldinger, epikriser, medikamenter, felles EPJ etc.). D) Planlegge og koordinere helsearbeidere og støttepersonell (timeplan, behandlingsplan, felles journal, statusnotat etc.). E) Selvhjelp, motivasjon og egenmestring (blodsukker, puls, blodtrykk, bilder, skjema, egenjournal etc.) Dette forprosjektet har som ambisjon å utrede og utarbeide en funksjonell kravspesifikasjon for en generisk samhandlingsløsning som understøtter gode pasientforløp ved å gi muligheter til å samarbeide på tvers av virksomheter i virtuelle team, samt å gi pasientene muligheter for å medvirke i diagnostikk og egen behandling. Rapport fra forprosjektet er lagt på InnoMed sin web og funksjonell kravspesifikasjon er presentert i flere fora. Målet er å få utviklet en begrenset pilot for å få testet ut ideer og konsepter.

Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Pasientmedvirkning	IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Wenche Poppe Norinnova	450.000 NOK + 500.000 NOK ekstramidler 2013
Prosjekteier	Prosjektleder
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Wenche Poppe Norinnova
Start - Slutt	Bedrift
Jan. 2013 - Jun. 2014	n/a

Gjennomføringsgrad

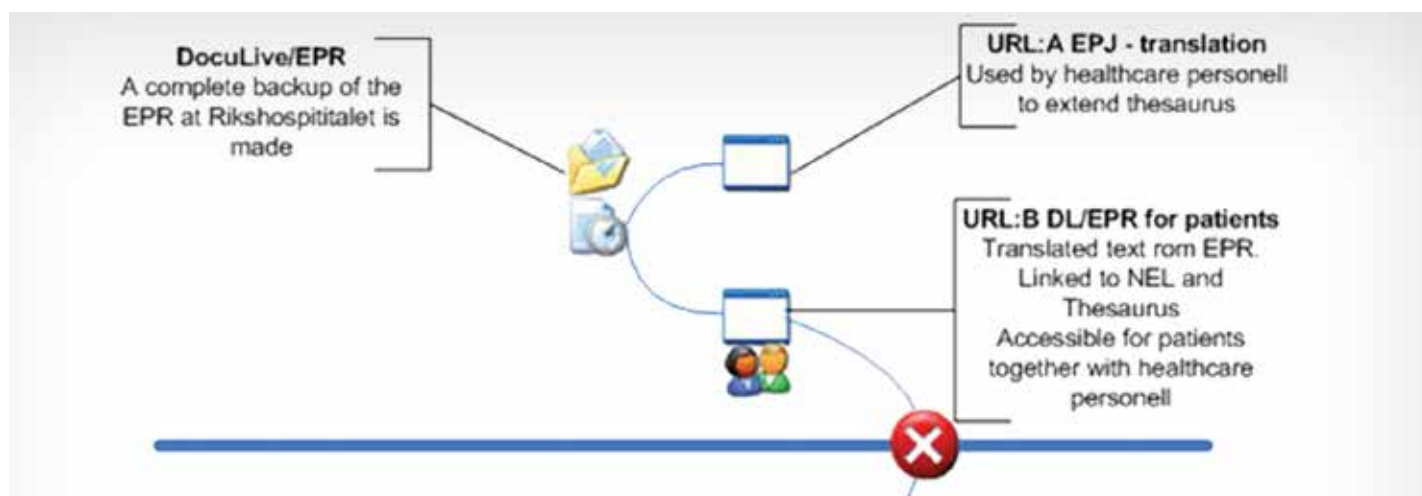
Fra 0 til 100 %

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - 3P: Patients and Professionals in Productive teams

Pasientforståelig sykehusjournal



Beskrivelse

Pasientrettighetsloven fra 1999 gir pasienter rett til å få kopi av journalen, og til å få innholdet forklart av helsepersonell. De fleste sykehus i Norge har innført EPJ som er tilgjengelig for helsepersonell, men ikke for pasienter. For å minske asymmetrien i informasjonstilgang mellom lege og pasient ble prosjektet etablert for å utvikle programvare som kunne forklare medisinske uttrykk i journalen

Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Pasientkontakt	IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Per Michaelsen Inven2	500.000 NOK
Prosjekteier	Prosjektleder
Oslo Universitetssykehus HF	Erik Fosse Oslo Universitetssykehus
Start - Slutt	Bedrift
Feb. 2009 - 2011	Kunnskapsforlaget
Gjennomføringsgrad	
Fra 0 til 100 %	
100%	

automatisk og øke pasienters forståelse av innholdet. Samtidig ville legers ressursbruk kunne reduseres ved at pasientene selv brukte programmet og trengte mindre bistand for å forstå innholdet. Målsettingen for forprosjekt Pasientforståelig sykehusjournal var å utvikle et dataprogram som kunne forklare innholdet i pasientjournalen slik at det ble mer forståelig for pasienter. Prosjektet hadde to deler: a) å hente frem den delen av innholdet i pasientens EPJ som pasienten er interessert i og b) å utvikle en automatisk oversettelse av de medisinske uttrykkene i EPJ slik at pasienten forstår innholdet. Konseptet ble testet ut sammen med innlagte pasienter ved toraks kirurgisk avdeling og prosjektet resulterte i et videreføringsløp i regi av Kunnskapsforlaget. En viktig læring fra prosjektet var at det er viktig at industrien forstår problemstillingen som produktet løser. Dette bekrefter verdien med å benytte en behovsdreven innretning i prosjektene.

Videreført til:

Innovasjon - Thesaurus - Pasientforståelig journal

Prehospital isolasjonshåndtering av hypotermiske pasienter



Beskrivelse

Farene ved systemisk nedkjøling (hypotermi) i forbindelse med ulykker er godt kjent innen prehospital akuttmedisin. Nedkjøling kan komplisere pasientens tilstand betydelig, og er assosiert med økt mortalitet hos alvorlig skadde. Det finnes forskjellige typer utstyr tilgjengelig til forebygging og behandling av hypotermi prehospitalt, men det foreligger lite sammenliknende dokumentasjon

om disse produktenes effekt. Det finnes heller ingen standardisert protokoll eller metodikk ambulansepersonellet i Norge bruker for å forbygge hypotermi prehospitalt. Målet for prosjektet var å utvikle forslag til nye produktkonsepter som har dokumentert effekt på å redusere varmetap og forebygge hypotermi hos pasienter prehospitalt, sammen med en industripartner, som danner et grunnlag for etablering av hovedprosjekt. Funn i behovskartleggingen ble verifisert gjennom en workshop med leger og akuttmedisinsk personell. Parallelt med forprosjektet har det blitt gjennomført tester i lab hos SINTEF for å evaluere eksisterende produkter og metoder. Resultatet fra prosjektet ble i første omgang en prosess med mål om igangsettelse av et OFU prosjekt. Bedriftspartneren måtte dessverre trekke seg og man er derfor i dialog med en ny mulig aktør. En erfaring fra prosjektet er gevinsten av å invitere sektoren inn i et industrielt miljø. Forståelse og motivasjon hos helsepersonell øker ved å vise til muligheter og gjennomføringsevne.

Prosjektdata

Behovsområde Hypotermi	Løsningstype Medisinsk teknologi
Ansvarlig i InnoMed Hilde Færevik SINTEF	Bidrag fra InnoMed 375.000 NOK
Prosjekteier Haukeland Universitetssjukehus HF	Prosjektleder Tore Chr. Storholmen SINTEF
Start - Slutt Des. 2008 - Mai 2010	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - HYPOTERM

Prostatakreft – Trygg aktiv overvåkning – Behandling når det trengs



Beskrivelse

Stadig flere menn oppdager at de lever med lavrisiko prostatakreft. Aktiv overvåkning anses som et godt alternativ for denne pasientgruppen. Målet med dette forprosjektet er å etablere ett eller flere hovedprosjekt med fokus på tjenesteinnovasjon innenfor behandlingsformen aktiv overvåkning av prostatakreft. I løpet av forprosjektet har det blant blitt gjennomført 18 semi-strukturerte intervjuer

Prosjektdata

Behovsområde Kreft	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 600.000 NOK
Prosjekteier St. Olavs hospital	Prosjektleder Nina Vanvik Hansen SINTEF
Start - Slutt Okt. 2014 - Feb. 2016	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

og tre workshops som har gitt innsikt i pasienters og pårørendes opplevelser og behov når pasienten er under aktiv overvåkning av prostatakreft, samt helsepersonellens utfordringer og opplevelser relatert til håndtering av denne pasientgruppen. Videre har arbeidet gitt kunnskap om tilsvarende tjenester, samt eksisterende tilbud, og det har blitt utviklet et konseptforslag for fornyet tjeneste til pasientgruppen. Deler av eller hele konseptet kan brukes som utgangspunkt for videre arbeid. Konseptforlaget innebærer standardiserte henvisninger og journalnotater, automatisk sending av PSA-verdier til spesialisthelsetjenesten, en nasjonal oversikt over pasientgruppen, standardisert informasjon til pasient ved behandlingsvalg, samt at pasienten selv får oversikt over egen PSA-utvikling på en mobilapplikasjon eller analogt PSA-kort. Arbeidet med dette forprosjektet har resultert i en HELSEVEL-forprosjektsøknad til forskningsrådet, og det er planlagt å søke på HELSEVEL-innovasjonsprosjekt i forskningsrådet med frist i oktober 2016. Representanter fra alle helseregionene støtter videreføring.

Videreført til:

Hovedprosjekt - Active surveillance in prostate cancer care

Rate my hospital



Beskrivelse

Prosjektet tar utgangspunkt i et behov for å samle inn pasientenes opplevelser for bruk i forbedringsarbeid og i arbeid med LEAN-prosesser. Per i dag samles slike tilbakemeldinger opp gjennom standardiserte skjema som punches og rapporteres i etterkant. Problemet med denne prosessen er at resultatene kommer for sent og den fanger ikke opp tilbakemeldinger som gis i fritekst. Forprosjektet leide inn Kadabra

produktdesign i arbeidet med å kartlegge behov og tegne ut forslag til løsninger. Flere klinikker samt pasientrepresentanter på UNN deltok i arbeidet. Det ble sommeren 2013 gjennomført en leverandørkonferanse der behovet ble presentert og utarbeidet forslag til løsning ble gjort tilgjengelig. Dette resulterte i en prosess der flere leverandører kom med forslag til løsninger. I løpet av høsten 2013 ble en leverandør valgt til å være med å utvikle løsningen. Det jobbes med å få på plass et OFU prosjekt der UNN skal være krevende kunde.

Prosjektdata

Behovsområde Pasientopplevelse	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Wenche Poppe Norinnova	Bidrag fra InnoMed Rådgivning
Prosjekteier Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Prosjektleder Hans Petter Bergseth Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Start - Slutt Mar. 2011 - Mar. 2012	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Hovedprosjekt - Ping

Samhandling med pasient innen rus og psykisk helsevern



Beskrivelse

I Psykiatrisk senter for Tromsø og omegn (PSTO) ønsker man å fremme brukermedvirkningen både på individ-, tjeneste- og systemnivå. På individnivå vektlegges brukermedvirkningen i ønsket om at brukeren aktivt deltar i å utforme og evaluere eget behandlingsopplegg. Innen rusbehandlingen har den pasientgruppen som tas inn i døgnbehandling vanligvis ruset seg lenge og opplever det som en

krevende avgjørelse å gå inn i behandling. Gjennom kontakt og oppfølging i ventetida kan denne prosessen forsterkes og utnyttes mer bevisst for å kunne legge til rette for mottak og en god start på behandlingen. Forprosjektet hadde som mål å kartlegge behov for løsninger og arbeidsformer som underbygger og utvikler samhandling med pasienter innen rus og psykiatri for å stimulere deres mobilisering av egne ressurser. På PSTO har man allerede innført brukerstyrt innleggelse og man ville evaluere behov og nytte ved å engasjere pasienten i dokumentasjon og planlegging av behandlingen. Innen rus og psykiatri ville man kartlegge løsninger og arbeidsformer som kunne gjøre pasienten bedre forberedt til behandlingen. Prosjektet er avsluttet og projektrapport er skrevet. Det ble avdekket forskjellige behov innen døgnbehandling og rus/psykiatri. Noen av de enkleste tiltakene er allerede implementert. Videre inkluderes noen av resultatene i et NFR prosjekt i Balsfjord kommune. En erfaring ved gjennomføring av prosjektet er at det finnes løsninger som kan understøtte samhandling med pasienter, men tekniske, sikkerhetsmessige og organisatoriske utfordringer må løses før de kan tas i rutinemessig bruk.

Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Rus og psykiatri	Ny organisering
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Wenche Poppe Norinnova	450.000 NOK
Prosjekteier	Prosjektleder
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Eli Arild Universitetssykehuset Nord-Norge
Start - Slutt	Bedrift
2010 - 2011	n/a
Gjennomføringsgrad	
Fra 0 til 100 %	
100%	

Videreført til:

Hovedprosjekt - Egendokumentasjon - Psykiatri og samhandling

Sikker IKT for hjemmemonitorering



Beskrivelse

Samhandlingsreformen legger opp til at flere pasienter skal behandles og følges opp utenfor sykehusene; for eksempel i hjemmesituasjonen. Dette har bl.a. ført til en økt satsing på velferdsteknologi. En viktig del av velferdsteknologien er utviklingen av medisinske sensorer som kan måle viktige medisinske parametre hos en hjemmeboende pasient, som for eksempel kan være; puls, kroppstemperatur, insulinnivå eller

blodtrykk. Eksempler på slike sensorer kan være bevegelsessensorer (IR, video, RFID). Utviklingen av sensorer innen velferdsteknologi har kommet mye lenger enn selve anvendelsen av sensorer. En av de viktigste grunnene til det er at det ikke finnes noen etablert standard for hvordan sensorsignaler skal sendes fra en hjemmeboende pasient og til det sykehus eller helseinstitusjon som har ansvar for pasientene. Det betyr at sensorleverandørene må tilby "komplette" løsninger, fra pasienten via nett til sykehus eller helseinstitusjon. Dette fører til mange forskjellige løsninger med forskjellig kvalitet. Dette er uheldig både for sykehusene og sensorleverandørene. Forprosjektet har nå blitt avsluttet og har beskrevet et forslag til en norsk standard for ende-til-ende kommunikasjonen mellom hjemmeboende pasienter og spesialisthelsetjenesten. Basert på resultatene til forprosjektet er et hovedprosjekt etablert hvor det skal piloteres en første tjeneste for måling av vekt og blodtrykk via nettskyen «MediCloud». Tjenestene vil senere kunne breddes ut i hele Norge i samsvar med utfordringsbildet til samhandlingsreformen og i tråd med behovet fra behandlere og markedet. Som en del av prosjektet vil skytjenesten gjøres tilgjengelig for intern og ekstern tjenesteutvikling via et API.

Prosjektdata

Behovsområde Velferdsteknologi	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 450.000 NOK + 500.000 NOK ekstramidler 2013
Prosjekteier Oslo Universitetssykehus HF	Prosjektleder Stig Ronny Kristiansen Oslo Universitetssykehus
Start - Slutt 2011 - 2013	Bedrift Helsenett, Evry og Telenor
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	
100%	

Videreført til:

Hovedprosjekt - MediCloud - skybasert test- og distribusjonstjeneste for mobil helse

Sjef i eige liv



Beskrivelse

Hovudmålsetjinga med forprosjektet er å testa ut deler av totalmodellen som er presentert i rapporten "Sjef i eige liv". Dei aktuelle delane vil femna om både kommunale, frivillige og private tenestetilbod, jfr delmåla nedanfor. Forprosjektet skal danna grunnlag for eit seinare hovudprosjekt. Delmåla er: 1) Konkretisera innhald i aksjonssenteret basert på ei kartlegging av brukar- og pårørandebhov.

Prosjektdata

Behovsområde Eldreomsorg	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Jens Reigstad Bergen Teknologioverføring	Bidrag fra InnoMed 500.000 NOK + 400.000 NOK ekstramidler 2013
Prosjekteier Fjell kommune	Prosjektleder Jens Reigstad Bergen Teknologioverføring
Start - Slutt 2013 - n/a	Bedrift n/a

Arbeidsoppgåver, arbeidsmåtar, samarbeidspartar, kapasitet og organisering skal utgreiast. 2) Kartlegga eksisterande frivillig innsats og testa ut kva potensialet for slik innsats er i framtida. I samband med dette skal ein evaluera og vidareutvikla avtalen kommunen alt har inngått med Tremor-kirken slik at denne kan verta ein basis-avtale for slikt samarbeid. 3) Etablera kontakt med private aktørar som kan tilby ulike betalte tenester som vert etterspurt av brukarar. I samband med dette skal det utviklast døme på rammeavtale med private aktørar og på det viset auka tryggleiken til brukaren ved kjøp av slike private tenester. 4) Identifisera private aktørar som kan vera med å utvikla standardiserte løysingar for aksjonssenteret. Føremålet er å lokalisera aktørar som kan verta aktuelle for mogeleg OFU-kontrakt og framtidig systemleverandør.

Videreført til:

Innovasjon - Aktivitet og trening for eldre

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Sosial kontakt og kommunikasjon



Foto: Anne Moseby

Beskrivelse

Målsettingen med prosjektet har vært å utvikle nye konsepter for å opprettholde sosial kontakt og kommunikasjon med personer med demens. Løsningene skal bidra til å skape en enklere og tryggere hverdag for personer med demens, pårørende og personalet i hjemmetjenesten, på aktivitetssenter og på sykehjem. Live|work og SINTEF har utarbeidet 14 nye konsepter, og Drammen kommune har valgt å

teste ut to av disse. "Minneboken" er en bildebiografi, som er tilgjengelig både analogt og digitalt, som skal bidra til hyggelige samtaler mellom personen med demens, pårørende, frivillige og helsepersonell. "Digital Dagbok" er en nettbasert dagboktjeneste for uformell kommunikasjon mellom dagsenter, hjemmetjenesten, pårørende og personen med demens, basert på nettstedet origo.no. Hyggelige hendelser formidles med bilder, tekst og lydmeldinger. Erfaringen er at man, ved å kombinere nye produkter og tjenester tilrettelagt for personer med demens, kan stimulere til sosial kontakt og kommunikasjon. Utfordringen er å integrere og utvikle løsninger som er tilpasset personer med demens, pårørende, pleie- og omsorgssektoren og frivillige. Uprøving av nye løsninger i praksis er helt avgjørende for en vellykket utforming av nye produkter og tjenester. Prosjektet er videreført gjennom ett nytt forprosjektet "Sosiale medier for den aldrende befolkning" finansiert av Regionale forskningsfond Oslofjordfondet/ Hovedstaden samt hovedprosjektet "ACTIVE – Active ageing enabled by services and communication technologies" som er finansiert av Regionale forskningsfond Hovedstaden.

Prosjektdata

Behovsområde Demens	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Tone Øderud SINTEF	Bidrag fra InnoMed 490.000 NOK
Prosjekteier Drammen kommune	Prosjektleder Tone Øderud SINTEF
Start - Slutt Okt. 2009 - Feb. 2011	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Hovedprosjekt - ACTIVE - Active ageing enabled by services and communication technologies

Spillteknologi som læringsarena for akuttmottak og sengetun



Foto: Electronic Arts UK

Beskrivelse

Nytt Sykehus Østfold (SØ) på Kaldnes utenfor Sarpsborg skal stå klart i 2015 - 2016. Utfordringene øker i forbindelse med detaljplanlegging, innflytting og det å skulle ta i bruk det nye sykehuset. Da nye Ahus var ferdigbygget og driften skulle igangsettes ble det avdekket mange utfordringer. Eksempelvis knyttet til: Ledelses- og organisasjonsstruktur, faglig utvikling, behandlingsmetoder og arbeidsprosesser,

ny teknologi og nytt utstyr og nye krav til samhandling. For å unngå at feilene skal gjenta seg ved nytt SØ ønsker man nå å benytte spillteknologi som læringsverktøy. Dette vil gi de ansatte muligheten til å trene på simulerte arbeidsprosesser før bygget står ferdig. De ansatte skal også kunne gjøre seg kjent i det nye bygget som er på mer enn 82 000 kvm. Målet med forprosjektet var å kartlegge behov og mulighet for realisering av dette. Forprosjektet er avsluttet. Et hovedprosjekt har startet sammen med Attensi AS. Sykehuset Østfold har gjennomført et innovativt innkjøp på 6 MNOK i kombinasjon OFU (med ramme 12 MNOK) samt årlig driftslisens fra år 2016. Med 1.5 MNOK i forprosjektmidler har dette prosjektet i perioden 2012-2016 tilført omlag 20 MNOK i tillegg til fremtidige lisensinntekter for å etablere et fremtidig forretningsområde for simuleringsbasert læring i helseforetak.

Prosjektdata

Behovsområde Bygg	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 450.000 NOK
Prosjekteier Sykehuset Østfold HF	Prosjektleder Per Michaelsen Inven2
Start - Slutt 2012 - Feb. 2013	Bedrift Flere mulige
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	
100%	

Videreført til:

Innovasjon - Spillbasert læring ved nye sykehuset i Østfold

Ståheis for aktiv oppreising og stabil forflytning



Beskrivelse

Prosjektets mål var å utvikle prinsipielle retninger/ løsninger for et nytt ståheisprodukt som bygger på tanken om et mer naturlig og kjent bevegelsesmønster, og der brukeren får benyttet sine restfunksjoner etter evne. Det er utviklet konsept for en ståheis som gir flere alternative måter der sluttbruker kan bidra selv i oppreisningsfunksjonen. Konseptet er forevist Norges eneste ståheisprodusent, Molift AS, men

bedriften synes ikke å ville "gi slipp på" eksisterende produkt som er godt innarbeidet i markedet uten sterke signaler fra dette markedet. Poenget med at sluttbruker ikke har en sterk nok "stemme" når kravspesifikasjon fra offentlig innkjøper utformes, er blitt tatt opp i to artikler som InnoMed har skrevet i 2010 i tidsskriftene HMT og Sykepleien. Der ble også ganghjelpemidler nevnt. Det er generelt vanskelig å kommersialisere produktkonsepter der det ikke foreligger påtrykk fra "betaler" om løsning. Det skal stor innovasjonshøyde til før en produsent er villig til "å gi slipp på" produkt som er godt innarbeidet i markedet. Prosjektet ble sluttført i 2009, men det har også i 2010 vært avholdt møter med potensielle industripartnere for videreføring uten at dette har gitt resultater. Svenske Etac AB kjøpte i 2010 opp Molift AS, og de markedsfører "Etac Molift Raiser" produsert på Taiwan. Det er et enkelt oppreisingshjelpemiddel som bygger på idéen om at sluttbrukeren skal kunne bruke sin restfunksjon. Parallelt jobber Ergolet i Danmark med utvikling av en ny "ståløfter" som skal gi brukerne "en form for mild genoptræning og fastholdelse af den energi, de stadig har tilbage".

Prosjektdata

Behovsområde Nedsatt mobilitet	Løsningstype Teknisk hjelpemiddel
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 369.000 NOK
Prosjekteier Trondheim kommune	Prosjektleder Brit Furu Thelma
Start - Slutt Sep. 2008 - Jul. 2009	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - Ny "ståløfter"

Sykepleiehåndbok for smarttelefon



Beskrivelse

Hjemmesykepleien arbeider selvstendig og isolert fra andre kollegaer. For å fatte gode kliniske beslutninger er det til stor hjelp å ha gode medisinske oppslagsverk, prosedyrer og beslutningsstøttesystemer lett tilgjengelig. Ved å lagre denne type informasjon på en PDA-telefon/smarttelefon kan informasjonen bli lett tilgjengelig for brukere ute i den kliniske situasjonen. Forprosjektet hadde som mål å kartlegge

hva slags faglig informasjon og støtte de ansatte i hjemmesykepleien og på sykehjem har behov for i deres kliniske hverdag. Deretter var målet å utarbeide og samle slik informasjon i en Sykepleiehåndbok. En del av kartleggingsarbeidet foregikk ved å teste ut en pilotutgave av Sykepleiehåndboken i utvalgte kommuner, for å få tilbakemeldinger på hva slags informasjon som mangler, de ulike tekniske løsningene og brukergrensesnittet. Forprosjektet resulterte i etableringen av et hovedprosjekt i regi av Sunnsoft med mål om å kommersialisere en ny løsning. Prosjektet viser at det er veldig viktig å få med relevante industripartnere tidlig i prosjektet. Ved utarbeidelse av OFU-søknad utarbeidet bedriften et gjennomarbeidet "business case" for produktet som skulle utvikles. Denne type dokumentasjon er meget viktig å få frem tidlig.

Prosjektdata

Behovsområde Organisering	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 475.000 NOK
Prosjekteier Arendal kommune	Prosjektleder Anders Kvale Havig Sunnsoft
Start - Slutt 2009 - 2011	Bedrift Sunnsoft
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Innovasjon - Sykepleiehåndboka for smarttelefon

Telemedisinsk oppfølging av diabetes fotsår



Foto: Jarl Stian Olsen

Beskrivelse

Den økende forekomsten av diabetes og stadig flere eldre personer med komplekse og sammensatte behov medfører store framtidige utfordringer for helsetjenesten. En fryktet komplikasjon ved diabetes er fotsår, som er både en byrde for den enkelte, men også kostbart for samfunnet. I tillegg har mange pasienter redusert mobilitet slik at relativt korte reiser kan oppleves som en belastning. Det er

derfor svært viktig å få til en bedre samhandling mellom sjukehus og primærhelsetjeneste og finne alternative måter å behandle og følge opp fotsår. Målet for prosjektet var å fremme kommunikasjon og samhandling, effektivisere behandlingsprosedyrer og gi pasienten mulighet for oppfølging nærmere hjemmet. Med dette vil man kunne redusere kostnader og samtidig redusere ubehaget og bekymringene ved å ha diabetes. Resultatet fra forprosjektet er at SUS, Stavanger kommune og Sandnes kommune har satt i gang et pilotprosjekt for utprøving av et telemedisinsk samhandlingsverktøy i form av en elektronisk sårjournal med støtte for bildebehandling. Videre er det sikret finansiering til et hovedprosjekt og videre utvikling fra Helse Vest og Diabetesforbundet.

Prosjektdata

Behovsområde Diabetes	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Anne Cathrin Østebø Validé AS	Bidrag fra InnoMed 430.000 NOK
Prosjekteier Stavanger Universitetssjukehus	Prosjektleder Marie Fjelde Hausken Stavanger Universitetssjukehus
Start - Slutt 2010 - 2012	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Hovedprosjekt - DiaFOto av diabetes fotsår og Samhandling/Diabetes fotsår

Telemedisinske løsninger hjem til nyresviktpasienter



Foto: Unni Skoglund

Beskrivelse

Det er flere enn 1000 pasienter i Norge som får dialysebehandling i dag. Prognosene i Norge og flere andre land viser vekst i antall pasienter som vil ha behov for dialyse. For pasienter som ender i kronisk nyresvikt er det to behandlingsformer, dialyse eller transplantasjon. De siste ti år er antallet pasienter i dialyse (alle dialysemodaliteter) fordoblet. Antallet personer i Norge som vil bli

tilbudt livslang behandling for total nyresvikt må antas å øke med ca. 5-15 % pr. år i perioden 2005 til 2015. Målet for prosjektet var å beskrive nyresviktpasientenes behov for støtte og veiledning fra spesialisthelsetjenesten og å utarbeide et beslutningsgrunnlag mht et hovedprosjekt. Prosjekt er gjennomført og sluttrapport med anbefalinger levert. En del av anbefalingene krever nasjonal satsing og koordinering. Det har for eksempel ingen hensikt å lage nok en proprietær hjemmebasert telemedisinløsning. Det må jobbes med standardisering slik at alle hjemmesykehusløsninger legges på samme plattform. Prosjektet resulterte i igansettelsen av etableringsprosessen av et nytt tilbud om hjemmedialyse til pasienter ved UNN. En del innovasjonsarbeid krever nasjonale overbygninger. Det tar da tid å realisere anbefalinger fra kartleggingsprosjekter.

Prosjektdata

Behovsområde Nyresvikt	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Wenche Poppe Norinnova	Bidrag fra InnoMed 600.000 NOK
Prosjekteier Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Prosjektleder Eli Arild Nasjonalt senter for telemedisin
Start - Slutt Sep. 2008 - Des. 2008	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - Hjemmedialyse av nyresviktpasienter

Toalettproblematikk for eldre og funksjonshemmede



Foto: Thelma AS

Beskrivelse

Ansatte ved sykehjem har påpekt store problemer med kombinasjon av ulike hjelpemidler rundt toalettsituasjonen i sykehjem. Forprosjektet hadde som mål å få fram en kvalifisert vurdering av behov i toalettsituasjon på sykehjem og en anbefaling av mulige retninger for å løse utfordringene. Det ble igangsatt et initiativ med et OFU-prosjekt med JETS AS som industripartner. JETS AS produserer

vakuumtoalett som gir en miljøgevinst på grunn av redusert vannforbruk. Da avløpsledningen fra vakuumtoalett ikke er avhengig av gravitasjonsfall, og kan utføres med halve tverrsnittet, er teknologien svært egnet for rehabilitering av boliger. Tanken var derfor å kombinere vakuumteknologien med en heve-/senkefunksjonalitet. Omorganisering ved bedriften førte imidlertid til at man måtte jobbe med andre alternativ og det er så langt ikke lyktes å få etablert det nødvendige partnerskap med en offentlig partner. InnoMed har etterfølgende vært i kontakt med Bano AS i Bergen som nå lanserer hev- og senkbare toalett i sitt hovedprosjekt på baderomsløsninger for sykehus. Bano AS jobber også med et eget hovedprosjektinitiativ med toalett- og hygieneløsninger for personer med demens der idéer fra to prisvinnere til Smartprisen planlegges implementert. Dette prosjektet bekrefter viktigheten av OFU-ordningen da den muliggjør det nødvendige forpliktende samarbeid mellom offentlig sektor og privat næringsliv da det ellers oppleves som svært tungt å få innpass på dette markedet. Det viser at det innimellom er for vanskelig å få etablert dette samarbeidet.

Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Bolig	Teknisk hjelpemiddel
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Espen H. Aspnes SINTEF	245.000 NOK
Prosjekteier	Prosjektleder
Trondheim kommune	Brit Furu Thelma AS
Start - Slutt	Bedrift
Jul. 2007 - Feb. 2008	Bano AS
Gjennomføringsgrad	
Fra 0 til 100 %	
100%	

Videreført til:

Innovasjon - Konsept for baderom på sykehus

Trygghetspakke for hjemmeboende



Beskrivelse

Et sentralt punkt i utviklingen av morgendagens helsetjenester er å tilrettelegge for at befolkningen kan bo hjemme i egen bolig så lenge som mulig i trygge omgivelser. Teknologirådet anbefalte allerede høsten 2009 at "som en del av den nasjonale strategien bør alle brukere av pleie- og omsorgstjenestene i alle kommuner få tilbud om en "Trygghetspakke" hjemme innen 2015". Kommunene viser stor interesse og

vilje til å satse på velferdsteknologi, men opplever at de mangler kompetanse på hva velferdsteknologi er og hva en Trygghetspakke kan og bør inneholde. Leverandørindustrien på sin side har mange spennende løsninger å tilby, men savner kunnskap om det kommunale tjenesteapparatet. Målet med forprosjektet "Trygghetspakke for hjemmeboende" var å konkretisere hva innholdet kunne være i en slik Trygghetspakke, og utrede hvordan det kommunale tjenestetilbudet må endres for å fullt ut utnytte mulighetene som ligger i denne type teknologi. Erfaringene og kunnskapen fra prosjektet Trygghetspakken behovskartlegging ble tatt videre over i hovedprosjektet Trygghetspakken 2012-2014, finansiert av Regionale forskningsfond (Hovedstads- og Oslofjordsfondet). Flere kommuner skal involveres og flere piloter skal igangsettes. Trondheim kommune har på selvstendig grunnlag ønsket å adoptere modellen og forskningsprotokollen for utprøving som ble etablert i prosjektet, og gjennomførte tilsvarende teknologiutprøving i egen kommune våren og sommeren 2012, i samarbeid med SINTEF.

Prosjektdata

Behovsområde Fremtidens eldreboliger	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Ingrid Svagård SINTEF	Bidrag fra InnoMed 450.000 NOK
Prosjekteier Bærum kommune	Prosjektleder Kristin Standal Bærum kommune
Start - Slutt 2011 - Jun. 2012	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Hovedprosjekt - Trygghetspakken

Utvikling av kroppsbåren sensor til forebygging av dehydrering



Beskrivelse

Eldre er svært utsatt for dehydrering som et resultat av aldring. Dehydrering er forbundet med en rekke alvorlige personlige konsekvenser, bl.a.: (1) forstoppelse; (2) urinveisinfeksjoner; (3) akutt forvirring; (4) fall; (5) hjerte- og karsykdommer. Følgelig er dehydrering forbundet med økte pleie- og omsorgskostnader, og det er et stort bespareelsespotensial dersom man

klarer å forebygge dehydrering, bl.a.: (1) færre innleggelser; (2) reduserte kostnader forbundet med rehabilitering; (3) utsatt behov for sykehjemsplass. For å løse utfordringen har Mode Sensors tatt utgangspunkt i kroppsbårne sensorer, og jobbet sammen med Trondheim kommune og Inventas for å utvikle et produkt-/tjenestekonsept tilpasset behovene til eldre, pårørende, helsepersonell og kommunen. I løpet av prosjektperioden har det blitt gjennomført 4 workshops med leger, sykepleiere, ergoterapeuter og andre kommunale medarbeidere, samt brukerintervjuer med eldre på dagsenter. Resultatet er et passivt smart-plaster, bestående av en innovativ sensorkombinasjon, som er i stand til å sende varsler/påminnelser til relevante instanser ved dehydreringsrisiko. På den måten kan bruker selv, eller ved hjelp av pårørende eller helsepersonell, forebygge dehydrering og fungere bedre i hverdagen.

Prosjektdata

Behovsområde Forebygge dehydrering	Løsningstype Medisinsk teknologi
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 274.500 + Rådgivning
Prosjekteier Trondheim kommune	Prosjektleder Martin Engebretsen Mode Sensors AS
Start - Slutt Sep. 2016 - Feb. 2017	Bedrift Mode Sensors AS
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Hovedprosjekt - Mode Vivo

Vanlig mat som sondenæring



Beskrivelse

Det er anslått at det i Norge er ca. 2350 pasienter som får næring tilført gjennom en ventil ("knapp") på magen. Det kan være mange årsaker til at pasientene må få tilført næring på denne måten. Det vanligste er lungesyke, kreft eller multihandikap. Flere brukere tilbereder most "vanlig mat" og bruker engangssprøyte med slange for å få maten inn i magen. De gjør dette enten fordi de ikke tolererer de

kommersielt tilgjengelige næringsvæskene eller fordi de i større grad skal bli en del i familiens felles måltid. Forstudien viser at det er et problem ved at pumpene som er konstruert for å pumpe næringsvæske ikke egner seg for å pumpe vanlig moset mat. Det ble derfor etablert et forprosjekt med mål å bekrefte behovet for en ny ernæringspumpe og identifisere mulige industripartnere for fremstilling av en slik Pumpe. En vesentlig utfordring er knyttet til ansvar: Hvem har ansvaret dersom pasienten blir syk eller feilernært på grunn av egenprodusert moset mat? Prosjektet resulterte i et hovedprosjekt hos bedriften Techni i Horten som nå har utviklet en Pumpe for kommersiell bruk.

Prosjektdata

Behovsområde Ernæring	Løsningstype Medisinsk teknologi
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 100.000 NOK
Prosjekteier Sykehuset i Vestfold HF	Prosjektleder Christoffer Ellingsen Oslo Universitetssykehus
Start - Slutt Jul. 2008 - 2009	Bedrift Techni

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

100%

Videreført til:

Innovasjon - Ernæringspumpe

Varslingssystemer for morgendagens sykehjem



Beskrivelse

Mer enn 80 % av beboerne i sykehjem er personer med demenssykdom og prosentandelen beregnes å øke i de kommende år. Derfor er det viktig å tilpasse hjelpemidlene slik at de fungerer for målgruppen. Dagens varslingssystemer i sykehjem dekker ikke behovet for trygghet og sikkerhet for beboerne, da de fleste personer med demenssykdom har vansker med å bruke alarmløsningene. Vandrealarmer og

fallsensorer internt på sykehjemmet og bruk av GPS for å tilrettelegge for bevegelsesfrihet utenfor sykehjemmet er teknologiløsninger som bør integreres i et fremtidig varslingssystem. Varslingssystemer som integrerer alt dette og understøtter effektiv leveranse av tjenester fra kommunens side, eksisterer foreløpig ikke, og det er ikke gitt hvordan løsningene best skal utformes for å møte reelle behov både hos brukere og hjelpepersonell. Prosjektet hadde som hovedmål å beskrive behov for varsling og utarbeide skisser og krav til nye varslingssystemer i morgendagens sykehjem. Behovskartlegging har blitt gjennomført ved bruk av metoder som observasjon, intervjuer og idémøter med aktuelle interessenter. Interessentene er blant annet beboere, pårørende, omsorgsarbeidere, teknisk og administrativt personell, frivillige og leverandører. Prosjektet ble videreført som hovedprosjekt under tittelen “Helhetlige teknologiløsninger som gir trygghet og sikkerhet for beboere og ansatte i morgendagens sykehjem” finansiert av Regionale forskningsfond Hovedstaden. I tillegg har Skien brukt behovskartleggingen sammen med deltakelse i RFF Trygghetspakken, som kunnskapsgrunnlag for handlingsplanen på velferdsteknologi som ble vedtatt i bystyret i september 2012.

Prosjektdata

Behovsområde Fremtidens eldreboliger	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Dag Ausen SINTEF	Bidrag fra InnoMed 450.000 NOK
Prosjekteier Skien kommune	Prosjektleder Dag Ausen SINTEF
Start - Slutt Okt. 2011 - Aug. 2012	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Hovedprosjekt - Helhetlige teknologiløsninger for morgendagens sykehjem

WebChoice - Et unikt webbasert støttesystem for pasienter med kroniske sykdommer

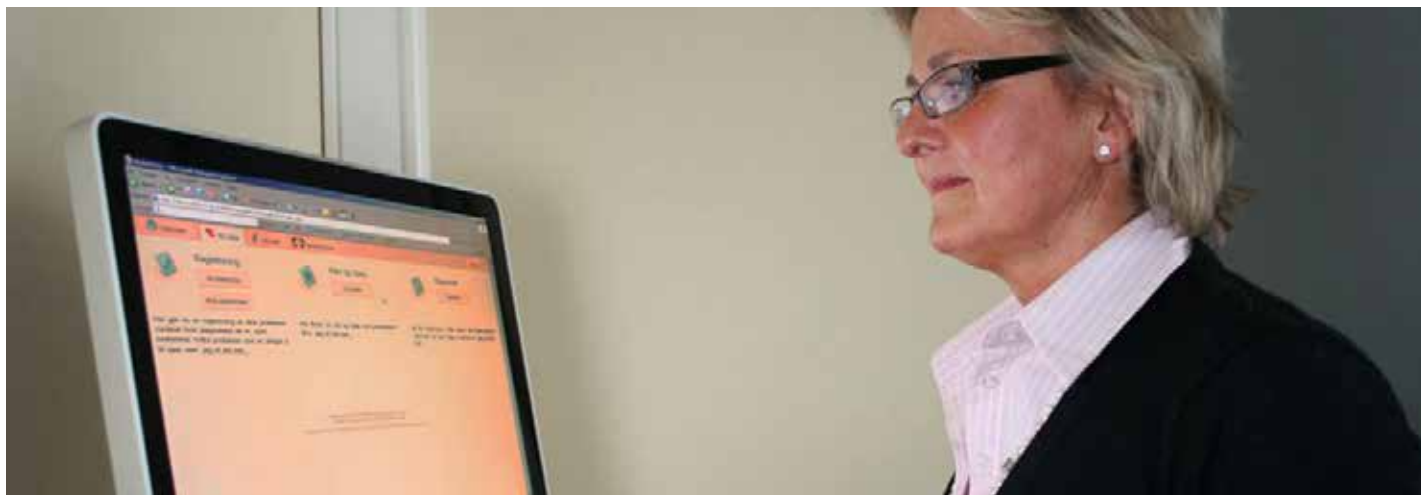


Foto: Unni Skoglund

Beskrivelse

Pasientgrupper med ulike kroniske sykdommer er stor og vokser. Erfaringer viser at tett oppfølging med god informasjon fra helsevesenet, reduserer lidelsene for pasientene. Dersom oppfølging og informasjon kan gjøres via en PC i hjemmet vil helsevesenet kunne spare mye ressurser. Nye IKT løsninger er krevende å innføre i helsevesenet, delvis på grunn av at de håndterer følsom informasjon (personvern),

og delvis fordi implementering ofte krever endring av arbeidsrutiner. Forprosjektet fokuserte på IKT løsningen WebChoice som er et unikt webbasert støttesystem for pasienter med kroniske sykdommer. Prosjektet hadde som mål å etablere et OFU-prosjekt for å videreutvikle og standardisere WebChoice til et kommersielt produkt for det norske og internasjonale helsemarkedet. Prosjektet resulterte i etableringen av et hovedprosjektløp i regi av stiftelsen CommuniCare. Prosjektet viser at det er vanskelig å innføre webbaserte løsninger i norsk helsevesen, fordi det ikke finnes gode betalingsmekanismer for slike system. Hvem skal ta kostnadene knyttet til økt kvalitet? Er det pasient, helseforetak eller regionalt helseforetak?

Prosjektdata

Behovsområde Pasientstøtte	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 466.000 NOK
Prosjekteier Oslo Universitetssykehus HF	Prosjektleder Cornelia Ruland Rikshospitalet
Start - Slutt Jul. 2007 - Nov. 2008	Bedrift Stiftelsen CommuniCare og EDB ErgoGroup AS
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % 100%	

Videreført til:

Innovasjon - WebChoice - Støttesystem for pasienter med kroniske sykdommer

ApneaGraph Spiro - Diagnostikk og behandling av søvnforstyrrelser



Beskrivelse

Søvnseksjonen ved Akershus universitetssykehus, Øre-nese-halsavdelingen, gjennomfører årlig mer enn 2000 helnatts søvnregistreringer. Svært mange pasienter lider av søvnforstyrrelser Obstruktiv Søvn-Apnea Syndrom, og etter som dette er en stor pasientgruppe har det også vært et undervurdert medisinsk problem. ApneaGraph nyttes til å diagnostisere Obstruktiv Søvn-Apnea Syndrom og

for å fastslå hvilke pasienter som egner seg for de ulike behandlingsmetoder. Det er mange forskjellige kategorier av Obstruktiv Søvn-Apnea Syndrom, og i dette OFU-hovedprosjektet ønsker man og utvikle nye produkter og analyser som kan sikre bedre diagnose- og behandlingsmetoder. InnoMed har vært med på å utforme kontrakten mellom Akershus universitetssykehus og bedriften Spiro Medical og videre kvalitetssikret OFU-søknaden til Innovasjon Norge. Det arbeides fortsatt med å få på plass en god og robust egenfinansiering. I Norge er det dessverre svært krevende å få med investorer i medisinske prosjekter noe dette prosjektet også opplever. Det er imidlertid fortsatt håp om å få i orden finansieringen. I påvente av en mulig finansiering vil prosjektet bli avsluttet fra InnoMed sin side.

Prosjektdata

Behovsområde Søvnforstyrrelser	Løsningstype Medisinsk teknologi
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed Rådgivning
Prosjekteier Akershus Universitetssykehus HF	Prosjektleder - -
Start - Slutt 2012 - 2015	Bedrift Spiro Medical AS
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % Skrinlagt%	

Behandlingskalender



Beskrivelse

For pasienter flest er det svært vanskelig først og fremst å orientere seg i regelverket når det gjelder egne rettigheter og dernest gjøre noe konkret for å sikre at de ivaretas. Spesielt peker retten til vurdering og behandling innen visse frister seg ut som svært problematisk. I et samfunn med ambisjon om “lik tilgang på helsetjenester for alle” er det tydelig at det er et behov for endringer som ivaretar de mindre

ressurssterke pasienter – som jo i mange tilfelle er dem som trenger hjelpen mest. Antall registrerte fristbrudd i den månedlige ventelistestatistikk fra Norsk pasientregister for 2011 viser et samlet antall fristbrudd i Norge på 67.612 for 2011. Frem til spesialisthelsetjenesten får etablert egne løsninger som ivaretar pasientenes rettigheter, til vurdering og behandling innen fristene, kan en løsning være å hjelpe pasientene til bedre å kunne følge opp sine egne behandlingsforløp. Dette prosjektet har som målsetting å etablere kunnskapsgrunnlaget for etablering av et hovedprosjekt for utviklingen av en eller flere løsninger (eksempelvis en nettside, smarttelefon applikasjon eller fysisk “dings”) som bidrar til å ivareta pasienters lovfestede rett til “rett behandling til rett tid”. Prosjektet startet opp tidlig i 2013, men det har vært en utfordring å få tilgang på gode informanter. Det har vært jobbet med et konsept som også kan gi helsesektoren selv fordeler. Et forslag til prosjekt er fremlagt for St. Olavs hospital, men avvist på grunn av pågående aktivitet med omlegging av IT-system. Fra 1. januar 2015 innføres “Pakkeforløp” som forhåpentligvis vil ivareta pasientenes rettigheter og informasjonsbehov.

Prosjektdata

Behovsområde Pasientrettigheter	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 450.000 NOK
Prosjekteier Pasient- og brukerombudet i Sør-Trøndelag	Prosjektleder Peter Friderichsen SINTEF
Start - Slutt 2013 - 2014	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Skrinlagt%

Behovsbasert bemanningsplan



Beskrivelse

Mange sykehus har behov for å utnytte sykepleierressursen på en bedre måte. I perioder kan det eksempelvis mangle sykepleiere på en avdeling mens det er ledig sykepleiekapasitet ved andre avdelinger. Målet med forprosjektet var å komme med forslag til løsninger på dette behovet. Den foreslåtte løsning består av: a) et system for å registrere pasientenes pleiebehov, b) et system for å

beskrive den operative kompetansen til sykepleierne og c) en IT bemanningsplanlegger som kan ta hensyn til punkt a og b. Prosjektet konkluderte med at et IT-system for å løse alt dette vil være for ambisiøst, men foreslo å få frem IT beslutningsstøttesystem som kunne bidra til ”riktigere bemanning”. Forprosjektet ble gjennomført som et samarbeidsprosjekt mellom Akershus universitetssykehus, Sykehuset i Vestfold, Sykehuset i Østfold og Ringerike sykehus. I tiden etter avsluttet forprosjekt har det vært arbeidet med å planlegge en videreføring av forprosjektet som et hovedprosjekt. Ahus har vært i kontakt med bedriften GatSoft for å se på mulighetene for å utnytte deres ”Bemanningsplanlegger” på en bedre måte. Ahus har så langt ikke hatt kapasitet til å prioritere dette prosjektet og prosjektet er derfor satt ”på vent” inntil videre i påvente av et utspill fra Ahus. InnoMed følger saken opp.

Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Organisering	IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Per Michaelsen Inven2	500.000 NOK
Prosjekteier	Prosjektleder
Akershus universitetssykehus HF	Heidi Ness Johnsen Akershus universitetssykehus
Start - Slutt	Bedrift
Feb. 2009 - n/a	n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Skrinlagt%

Elektronisk helsekort for gravide



Foto: Unni Skoglund

Beskrivelse

Helsesektoren har over lang tid signalisert behov for at dagens papirversjon for helsekort for gravide erstattes med et elektronisk helsekort for gravide for å bidra til bedre og enklere informasjonsutveksling mellom helsepersonell som skal yte helsetjenester til gravide og fødende. På oppdrag fra Helsedirektoratet gjennomførte InnoMed forprosjektet Elektronisk helsekort for gravide (EHG) med Trondheim kommune

og St. Olavs hospital som prosjekteiere. Prosjektet var godt forankret nasjonalt gjennom aktiv deltakelse fra Helsedirektoratet, Den Norske Jordmorforening, Norsk sykepleierforbund og Den Norske Legeforening. I tillegg var alle aktuelle EPJ-leverandører informert om prosjektet. Målsettingen med forprosjektet var å etablere et godt grunnlag for pilotering av et hovedprosjekt. Det ble gjennomført en grundig behovskartlegging og utviklet kravspesifikasjon for ny løsning. Forprosjektrapport ble overlevert Helsedirektoratet desember 2008 med anbefaling om pilotering av hovedprosjekt. Rapporten inneholdt forslag til trinnvis løsning for EHG med tiltak som bør iverksettes i forkant av hovedprosjektet for å sikre god gjennomføring og redusere risiko. Helsedirektoratet har så langt ikke videreført forprosjektet som et eget hovedprosjekt. InnoMed følger ikke opp på aktiviteten lengre og betrakter derfor prosjektet som skrinlagt.

Prosjektdata

Behovsområde Pasientkontakt	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Merete Rørvik SINTEF	Bidrag fra InnoMed 400.000 NOK
Prosjekteier Helsedirektoratet	Prosjektleder Astrid Brevik Svarlien KITH
Start - Slutt Nov. 2007 - Des. 2008	Bedrift n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Skrinlagt%

Ganghjelpemidler mot fysisk forfall



Beskrivelse

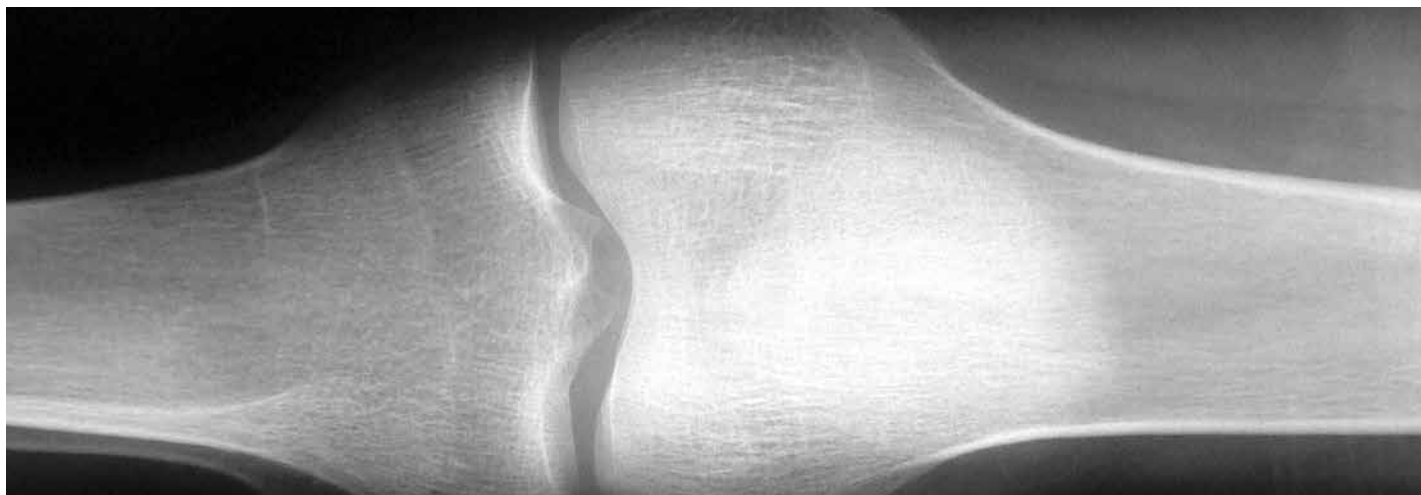
Brukere av eksisterende ganghjelpemidler som rullatorer, har en tendens til å miste balanseevne og til å innta en uheldig kroppsholdning når de tar hjelpemidlet i bruk. Det ønskes derfor produktkonsept som mest mulig ivaretar, og helst styrker restfunksjon. Det er utviklet konsept for et ganghjelpemiddel som gir bedre kroppsholdning, stimulerer balanseevnen og gir mulighet for raskere

fremdrift. Dette hjelpemiddelet vil være et alternativ til rullator. Konseptet er forevist to bedrifter, men ikke videreført i utviklingsprosjekt ennå da det er krevende å kommersialisere produktløsninger som ikke forlanges av "betaler". Tilsvarende produktkonsept i andre land er heller ikke kommersialisert ennå. InnoMed har omtalt problematikken med at sluttbrukers behov ikke blir ivaretatt i tilstrekkelig grad når kravspesifikasjon for offentlige innkjøp utformes i artikler i tidsskriftene HMT og Sykepleien. InnoMed har sendt en henvendelse til NAV om å skjerpe kravspesifikasjonen for ganghjelpemidler med eksempelvis følgende tekst: "Det vil bli lagt vekt på at ganghjelpemiddelet har en utforming som gir brukeren god bevegelsesfrihet i gangretningen og som stimulerer til en naturlig, oppreist kroppsholdning". Ut over dette betraktes aktiviteten forbundet med dette prosjekt som skrinlagt fra InnoMeds side inntil videre.

Prosjektdata

Behovsområde Nedsatt mobilitet	Løsningstype Teknisk hjelpemiddel
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 315.000 NOK
Prosjekteier NAV Hjelpemidler og tilrettelegging	Prosjektleder Odd Gøran Bolsøy Thelma
Start - Slutt Jan. 2008 - 2010	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	
Skrinlagt%	

Interaktive røntgenhenvisninger



Beskrivelse

Prosjektet er en videreføring av teknologi i Helse Nord som er implementert i dagens ARCIDIS-løsning. For å løse behovet for sikker informasjonsutveksling, må en egen portal på plass med integrasjon mot dagens produksjonssystem innen røntgen. Mål med å utvikle interaktiv rekvisiringsmodul er å heve kvaliteten på mottatte rekvisisjoner slik at det blir lettere å prioritere pasienter og planlegge ressurser.

InnoMed bidro i samarbeid med HIT til å få i gang OFU-prosjektet med UNN. Prosjektet kom først skikkelig i gang etter at UNN hadde gjennomført en omorganisering på røntgenavdelingen. Etter dette har prosjektet kjørt i henhold til plan og systemet har vært i test hos utvalgte brukere en tid. "Go Live" dato var 15. mars 2010 hvor Narvik sykehus tok systemet i bruk første gang. Helse Nord har siden da valgt en ny leverandør på røntgensystemer hvilket førte til en avslutning på OFU-prosjektet. RisCo har i den forbindelse måttet avlyse planene for å ferdigstille et produkt for salg på deres øvrige marked. Denne saken følges ikke aktivt opp av InnoMed lengre og betraktes derfor som skrinlagt.

Prosjektdata

Behovsområde Samhandling	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Wenche Poppe Norinnova	Bidrag fra InnoMed Rådgivning
Prosjekteier Helse Nord RHF	Prosjektleder Svein-Harald Utgård RisCo AS
Start - Slutt Nov. 2009 - Mar. 2010	Bedrift RisCo AS
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % Skrinlagt%	

KOLS hjelpemidler



Beskrivelse

Over 200.000 nordmenn sliter med KOLS per i dag. En stor utfordring for de rammede er bruken av oksygentekniske hjelpemidler. Slike oppleves som stigmatiserende og reduserer bevegelsesfriheten til brukeren hvilket har en vesentlig innflytelse på behandlingsprosess og livskvalitet. Målet med prosjektet var derfor å kartlegge behov for nye løsninger knyttet til oksygentekniske hjelpemidler

Prosjektdata

Behovsområde KOLS	Løsningstype Teknisk hjelpemiddel
Ansvarlig i InnoMed Jarl Reitan SINTEF	Bidrag fra InnoMed 420.000 NOK
Prosjekteier St. Olavs hospital HF	Prosjektleder Jarl Reitan SINTEF
Start - Slutt Okt. 2006 - Nov. 2007	Bedrift n/a

for KOLS-pasienter i hjemmet og etablere et utviklingsprosjekt basert på dette. Man var underveis i dialog med Optinose AS, vedrørende etablering av OFU-prosjekt knyttet til utvikling av et nytt konsept for oksygentilførsel for pasienter med alvorlig tilstand av KOLS. Dette er imidlertid ikke blitt realisert og prosjektet betraktes derfor som skrinlagt fra InnoMeds sin side. Dette prosjektet var kanskje det første rene behovsdrrevne prosjektet i InnoMed, hvor man bevisst skulle kartlegge behovet og generere noen ideer for nye prosjekter, før norsk næringsliv ble involvert. Hensikten var gjennom en slik prosess å kunne skape et større rom for innovasjon. På denne måten var en fristilt fra bedriftenes påvirkning, slik at en kunne skape nye prosjekter kun basert på opplevde behov. Dette kan fremdeles være en riktig fremgangsmåte for å oppnå større grad av innovasjon, men forutsetter at det finnes riktige norske aktører som både kan og vil forfølge disse ideene. Norsk helseindustri kan derfor være for liten for en slik arbeidsmodell. Det vil derfor være nødvendig å bringe inn aktuelle partnere på et mye tidligere tidspunkt.

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Skrinlagt%

Pasientinformasjon



Beskrivelse

I dag brukes det enorme ressurser ved norske sykehus til å produsere og distribuere pasientinformasjon. Likevel opplever ikke pasientene at de får svar på de spørsmålene de har. I tett samarbeid med Idepoliklinikken ved OUS, sykepleiere og pasienter har forstudien utviklet et konsept som gjør det enklere for de som jobber ved sykehus å dele god pasientinformasjon, skreddersy den til avdelingens

behandlinger og tilpasse den til pasientens behov. Sentralt i konseptet er å kategorisere informasjon for å hjelpe pasientene til å forstå sykdommen sin, helsesystemet og hvordan de best kan leve med sykdom. En suksess med prosjektet var å erfare at tidlig prototyping av løsningen med brukerne gav svært gode resultater. Brukerne av prototypen i sin testløsning var meget godt fornøyd og var veldig ivrige på å kunne ta løsningen i bruk. Konseptet er presentert for Helsedirektoratet ved avdeling Helseportal, men de har etter en nærmere vurdering valgt å ikke utrede løsningen videre. Utfordringen med å kunne ta tjenesten i bruk har vært å definere en bærekraftig forretningsmodell i gråsonen mellom en offentlig finansiert informasjonsløsning og en privat tjeneste. Arbeidet med denne type tjenesteinnovasjon er for krevende til å kunne slutføres innenfor dagens organisering av helsevesenet. Konseptløsningen vil bli presentert om nye forutsetninger blir kjent ved for eksempel at øremerkete prosjektmidler kan implementere løsningen. InnoMed følger ikke saken aktivt opp og betrakter dermed prosjektet som skrinlagt.

Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Pasientkontakt	Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Per Michaelsen Inven2	500.000 NOK
Prosjekteier	Prosjektleder
Oslo Universitetssykehus HF	Lavrans Løvlie LiveWork
Start - Slutt	Bedrift
Nov. 2009 - Des. 2012	n/a
Gjennomføringsgrad	
Fra 0 til 100 %	
Skrinlagt%	

Ultralydutstyr til diagnostikk og overvåking av hjerneslag

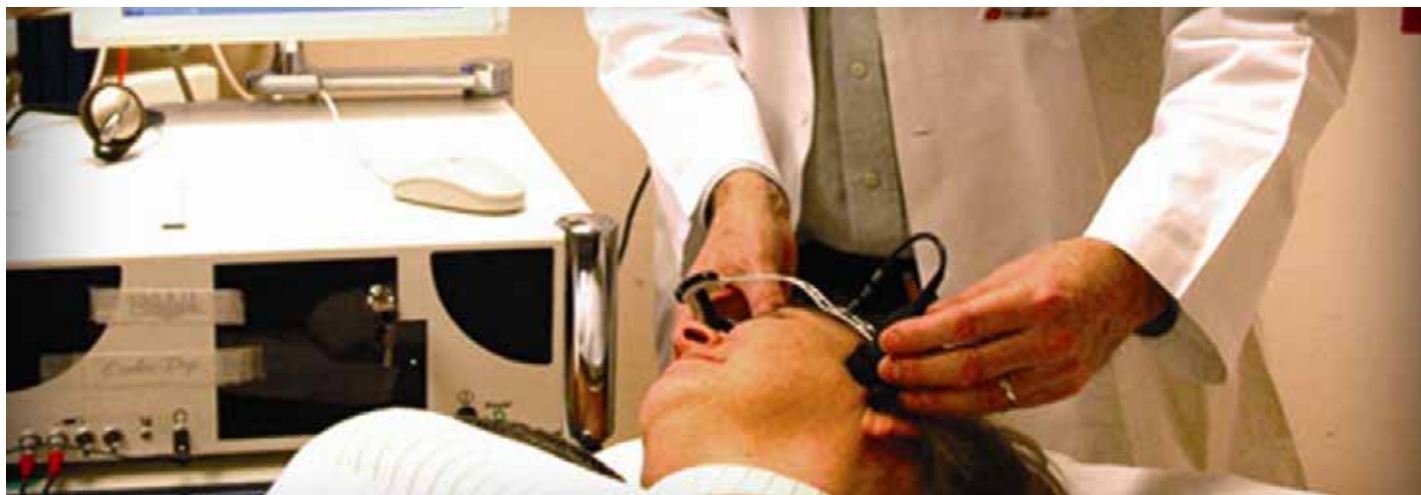


Foto: Unni Skoglund

Beskrivelse

Hjerneslag er svært utbredt og rammer stadig flere yngre. Sykdommen er vanlig i hele verden og representerer en stor belastning for pasienter, pårørende og samfunnet for øvrig. Mange blir invalidisert og har stort behov for rehabilitering. Utgangspunkt for prosjektet har vært et økende behov for bedre tilbud når det gjelder diagnostikk og overvåking. Forprosjektet ble gjennomført med

deltakelse fra Rikshospitalet og "Institute for applied sciences" i Ulm, Tyskland. Det ble etterfølgende satset på en kommersialisering av resultatene gjennom selskapet Cerenor AS i samarbeid med EMTEC GmbH i Finningen, Tyskland. Det ble i den forbindelse utarbeidet planer for et OFU- prosjekt i regi av Cerenor AS sammen med tre norske sykehus. Planene for dette prosjektet er nå forlatt da dette krever større ressurser enn det selskapet rår over, både i forhold til organisasjon og økonomi. InnoMed ser per i dag dessverre ingen muligheter til å få videreført prosjektet og betrakter det derfor som skrinlagt. Den videre prosessen i en kommersialisering har vært krevende ikke minst arbeidet med å bygge en organisasjon og et nytt selskap fra grunnen. Overgangen fra FoU til produksjon og markedsføring har lidd under for svak finansiering. Selv om interessen for å videreføre produktet er tilstede både hos kunder, FoU institutt og i bedrift, gjør manglende finansiering at dette ikke har blitt videreført.

Prosjektdata

Behovsområde	Løsningstype
Slag	Medisinsk teknologi
Ansvarlig i InnoMed	Bidrag fra InnoMed
Jens Reigstad Bergen Teknologioverføring	980.000 NOK
Prosjekteier	Prosjektleder
Haukeland og Oslo universitetssykehus HF	- -
Start - Slutt	Bedrift
2007 - Feb. 2008	Cerenor AS
Gjennomføringsgrad	
Fra 0 til 100 %	
Skrinlagt%	

Varslingssystem for utrykningskjøretøy



Beskrivelse

”EarlyWarner” er et produktkonsept som politimannen Eivind Guldseth i Selbu står bak. Konseptet skal sørge for at bilister blir oppmerksomme på at det er utrykningskjøretøy i nærheten som de bør ta hensyn til og slippe frem så godt det lar seg gjøre. Konseptet består av en sender i utrykningskjøretøyet og en mottaker i øvrige kjøretøy. Mottakeren varsler med lyd og lys når et utrykningskjøretøy

er i nærheten. En forbedring av konseptet er en “lysdioder” i bakvinduet til vanlige kjøretøy som varsler utrykningskjøretøy om at man har mottaker installert. Konseptet har effekt selv om ikke alle biler er utstyrt med det, dette pga ”smitteeffekten” ved at man ser andre kjøretøy reagerer. Guldseth har etablert samarbeid med bedriften Norbit (som bl.a. produserer AutoPass-brikkene) mht. til produksjon. Kontakten med InnoMed ble etablert i 2009 og etter råd fra InnoMed ble det gjennomført en simulering av konseptet av transport- og trafikkforskere ved SINTEF. Dette ga verdifull dokumentasjon som klart styrker konseptet og som benyttes i videre arbeid med å få etablert et utviklingsprosjekt. Ved årsskiftet 2010/11 ble det arrangert møte med Helse Midt-Norge RHF og St. Olavs hospital med sikte på partnerskap i et OFU-prosjekt. Konseptet ble også presentert for diskusjon i InnoMeds styringsgruppe. Etter at Helse Midt-Norge RHF våren 2011 besluttet å overta ambulansetjenesten i regionen, meldte de at de ikke hadde kapasitet til å delta i hovedprosjekt. Initiativet ble så videresendt til Helse Sør-Øst som heller ikke så muligheter for gjennomføring. Gründer prøver nå på nytt en henvendelse til Helse Midt-Norge etter at ambulansetjeneste i egen regi nå er kommet i gang.

Prosjektdata

Behovsområde Akuttmedisin	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed Rådgivning
Prosjekteier Helse Midt-Norge RHF	Prosjektleder Eivind Guldseth Early Warner
Start - Slutt 2010 - n/a	Bedrift Early Warner

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Skrinlagt%

Vel møtt til poliklinikken



Beskrivelse

Det at pasienten ikke møter til avtalt tid representerer et stort problem for sykehusene. Kostnadene er proporsjonal med hvor ressurskrevende undersøkelsen/inngrepet er. Ikke-møtt prosenten varierer, men kan være så høy som 12-15 % på enkelte poliklinikker. Den årlige kostnaden knyttet til at pasienten ikke møter til avtalt tid er anslått til over 1 mill. kroner ved Medisinsk klinikk, Sykehuset

Buskerud. Det ble derfor utviklet et IT-system for å redusere "ikke møtt" andelen for de som har fått time til poliklinikken. Det ble gjennomført et prosjekt for å teste ut systemet og for å finne en industripartner som var interessert i å industrialisere løsningen og tilby den til sykehusene. Prosjektet resulterte i inngåelsen av en lisensavtale med bedriften Prediktor der de påtok seg å videreutvikle, markedsføre, selge, implementere og supportere IT-løsningen "Vel Møtt". Prediktor har dessverre ikke hatt ressurser til å ferdigstille produktet så langt. InnoMed ser per i dag ikke muligheter for å få igangsatt aktiviteten igjen og betrakter derfor prosjektet som skrinlagt. Erfaringsmessig viser det seg at selv om man har en god IKT-løsning å tilby, så er det krevende å finne en industripartner som er villig til å inngå et forpliktende samarbeid om å: a) Skrive programmet på en industriell IT-plattform, b) videreutvikle, markedsføre, selge, implementere og supportere IT-programmet ved norske helseforetak og c) introdusere IT-programmet på det internasjonale markedet.

Prosjektdata

Behovsområde Pasientkontakt	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 252.000 NOK
Prosjekteier Sykehuset Buskerud HF	Prosjektleder Einar Husebye Sykehuset Buskerud HF
Start - Slutt Nov. 2009 - Nov. 2010	Bedrift Prediktor
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 % Skrinlagt%	

57

HOVEDPROSJEKTER

- et hovedprosjekt er utvikling og ferdigstilling av nye tjenester og/
eller produkter

“Drops” - Webbasert undervisningssystem for ufaglærte



Beskrivelse

Bedriften Dynamisk Helse AS er etablert av sykepleier Ann-Kristin Johansen med målsetting om å utvikle et web-basert undervisningsopplegg for ufaglærte innen pleie- og omsorgssektoren. Grunnfilosofien er å se på de ufaglærte som en allerede eksisterende ressurs i systemet og sørge for å gi dem spennende og god opplæring og oppfølging, samt følge dem gjennom en kompetansetrapp mot Helsedirektoratets storsatsing, Helsefagarbeider-utdanningen. "Drops" er en ny måte å ta i bruk e-læring som pedagogisk verktøy. Teknologi fra ulike segmenter, blant annet spillteknologi, skal settes sammen med nye læringsfilosofier til en stimulerende e-læringsløsning. Det satses nå på "nano-læring", og dette forventes å gi en meget positiv effekt på læreopplevelse, motivasjon og resultat. Målgruppen bedriften i første rekke henvender seg til, er de ufaglærte, nettopp for å rekruttere flere helsefagarbeidere. Denne gruppen har svært ulike

læringsforutsetninger, med en aldersspredning på 18-60 år, ulik utdanningsbakgrunn, ulike språk og kulturer, samt ulik erfaring med data og IKT-systemer. For å teste ut evt. bruk av "apps" til smarttelefon som verktøy er det utviklet en "app" om førstehjelp som har fått meget god mottakelse i Norge, og en engelsk versjon lansert i USA i des. 2012 fikk også svært positiv omtale. Søknad om OFU-prosjekt ble godkjent av Innovasjon Norge i des. 2012. Etter lengre tids jobbing med å styrke bedriftens finansielle situasjon ble det i juni 2015 underskrevet en OFU-avtale med St. Olavs hospital, og det ble umiddelbart igangsatt utvikling av syv opplæringspakker.

Prosjektdata

Behovsområde

Opplæring

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

Dynamisk Helse AS

Partner i HS

St. Olavs hospital

Prosjektleder

Ann-Kristin Johansen
Dynamisk Helse AS

Start - Slutt

2013 - 2016

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Andre tjenester

Rådgivning

“The Medical Home” - Nye rutiner for medisinerings i hjemmet



Foto: Philips

Beskrivelse

Internasjonalt finnes det nå en rekke avanserte medisindispensere på markedet som kan bidra til at flere hjemmeboende eldre klarer å administrere sin egen medisin selv. Disse dispenserne varsler når medisin skal tas, og dersom medisinen ikke blir tatt innenfor et gitt tidsrom, sender dispensereren gjerne en melding til pårørende eller hjemmesykepleie. Flere av disse dispenserne baserer seg på bruk av multidosepakninger. Bruk av slike dispensere kan spare hjemmesykepleien for mange hjemmebesøk, og dermed kommunen for utgifter, og de kan også bidra til at den hjemmeboende får økt mestringsfølelse, men samtidig kan det føre til mindre sosial kontakt og økt ensomhet. Dette er forhold som man ønsker å analysere nøye i prosjektet “The Medical Home” finansiert av Forskningsrådet. Prosjektet gjennomføres av forskere fra NTNU, Høgskolen i Sør-Trøndelag og Trøndelag forskning og utvikling. De vil undersøke designløsninger og rutiner for trygg

utdeling av medisiner til eldre pasienter i hjemmet. De vil også se på hvordan implementering av ny teknologi vil influere på utdanningen av helse- og omsorgspersonell.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK til forprosjektet “Medisinering i hjemmet”

Prosjektdata

Behovsområde

Medisinering

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

n/a

Partner i HS

Bjugn kommune

Prosjektleder

-
-

Start - Slutt

2013 - 2015

3P: Patients and Professionals in Productive teams



Beskrivelse

Forprosjektet “Pasienten som partner i virtuelle team” resulterte i en funksjonell kravspesifikasjon som benyttes som modell i prosjekter som omhandler samhandling mellom pasient og helsetjenesteleverandører. I januar 2015 ble det klart at UNN var tildelt 25 millioner kroner fra Helseforsk til prosjektet “3P: Patients and Professionals in Productive teams”. Prosjektet er et samarbeid mellom Helse Nord, Helse Vest, Helse Sør-Øst, Universitetet i Bergen, FFO og Tromsø og Harstad kommuner. Resultatene fra forprosjektet vil inngå som en modell for e-infrastruktur som støtter pasienter og helsepersonells samarbeid i et pasientsentrert integrert team.

Prosjektdata

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK + 500.000 NOK ekstramidler 2013 til forprosjektet “Pasienten som partner i virtuelle team”

Behovsområde

Samhandling

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

n/a

Partner i HS

Helse Nord

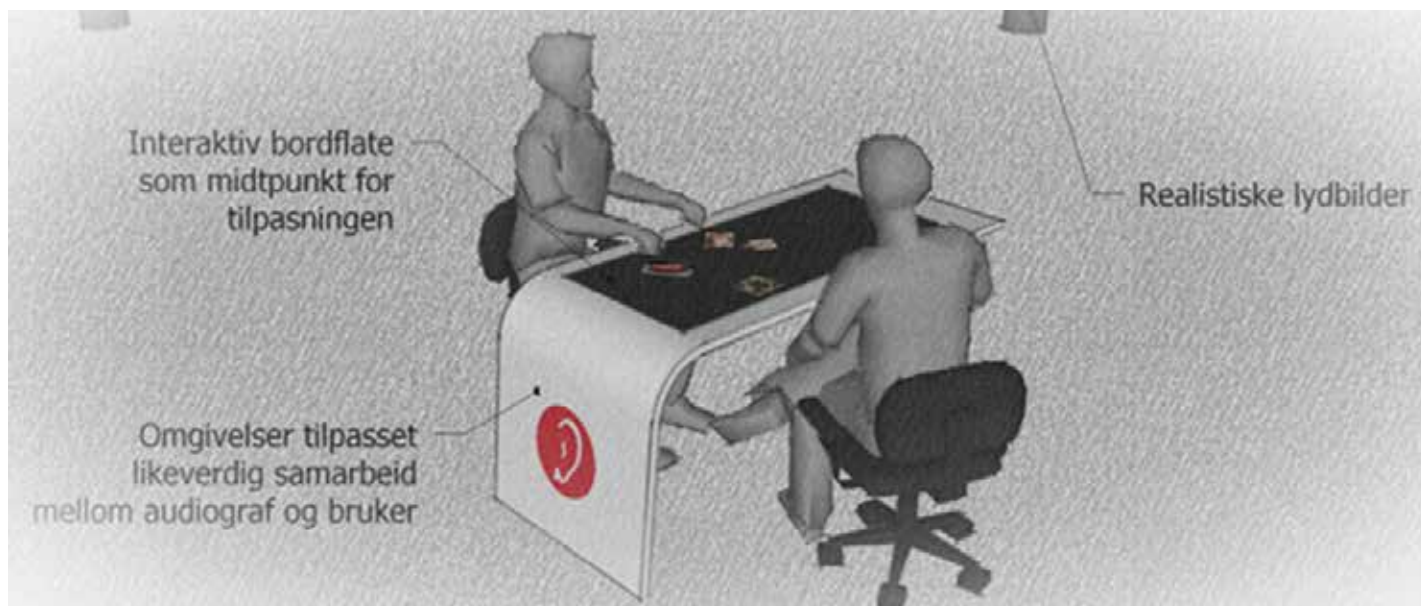
Prosjektleder

UNN -
Universitetssykehuset
Nord-Norge

Start - Slutt

2015 - n/a

ABRUMED - Aktiv brukermedvirkning ved tilpasning av høreapparater



Beskrivelse

AudioPlus AS skal forbedre dagens praksis for tilpasning av høreapparat gjennom et nytt system for brukermedvirkning under tilpasningsprosessen. Systemet skal simulere et lydmiljø for optimal tilpasning og gjøre brukeren i stand til selv å utføre tilpasningen gjennom veiledning av audiograf via et avansert multi-touch grensesnitt. Forskning har vist at en svært høy andel høreapparatbrukere bruker høreapparatet mindre enn en time daglig. Dette skaper store kostnader for samfunn og arbeidsliv samt nedsatt livskvalitet og funksjonsevne. Prosjektet vil adressere to relaterte FoU-utfordringer; brukerinvolvering i utviklingsprosessen og dynamisk pasient-ekspert samarbeid. Prosjektet skal etablere et forskningslaboratorium med utstyr og prototype som skal brukes til hyppige brukertester. Partner i prosjektet er audiografkjeden AudioPlus AS. SINTEF vil bidra med kompetanse og ressurser på IKT, systemutvikling, brukerinvolvering, interaksjonsdesign,

akustikkssystemer, digitale høreapparat og medisinsk teknologi. Høgskolen i Sør-Trøndelag vil bidra med spisskompetanse på audiologi og taleaudiometri. Hørselshemmedes Landsforbund representerer sluttbrukerne og vil bidra i forbindelse med krav og evaluering. Forskningsprosjektet vil bidra til å bygge opp et sterk flerfaglig miljø i Norge som vil være avgjørende for å kunne realisere innovasjons- og markedspotensialet. Forskningsresultatene i prosjektet skal publiseres på anerkjente konferanser og i relevante fagfelleverderte vitenskapelige tidsskrift. Prosjektet varer i tre år og består av sju faser; 1) Krav, 2) Design, 3) Utvikling, 4) Evaluering, 5) Formidling, 6) Markedsutvikling, og 7) Prosjektledelse.

Prosjektdata

Behovsområde

Hørselshemming

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Audioplus

Partner i HS

n/a

Prosjektleder

Geir Hanssen
SINTEF

Start - Slutt

2013 - 2016

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

434.000 NOK til forprosjektet "Hørselstekniske hjelpemidler"

ACTIVE - Active ageing enabled by services and communication technologies



Beskrivelse

Forskningsprosjektet ACTIVE er finansiert av Regionale forskningsfond Hovedstaden og fokuserer på sosial kontakt og kosthold som er to sentrale utfordringer i den aldrende befolkningen. Målet er å ta i bruk sosiale medier og kommunikasjonsteknologi for å bidra til 1) sosial kontakt og kommunikasjon og 2) Sunn ernæring. Videre har ACTIVE som målsetting å undersøke hvordan samarbeid mellom pleie- og omsorgstjenesten, frivillige og private organisasjoner og bedrifter kan bidra til en aktiv alderdom. Aktiv alderdom kjennetegnes gjennom fysisk, psykisk og sosialt velvære der inklusjon, helse, og deltakelse er sentrale tema. Bruk av sosiale medier for å etablere nye tjenester kan lette utfordringene for de eldre og deres pårørende, og bidra til økt sosial kontakt og sunnere kosthold og eventuelt utsette behov for økt intensitet i pleie- og omsorgstjenester. ACTIVE er en videreføring av InnoMed prosjektet "Sosial

kontakt og kommunikasjon" og forprosjektene "Sosiale Medier for den aldrende befolkning" og "...uten mat og drikke" finansiert av RFF. Høsten 2012 ble det gjennomført en behovskartlegging i de fire deltakende kommunene og våren 2013 testet fjorten pilotbrukere ut sosiale medier og kommunikasjonsteknologi. Prosjektpartnere; SINTEF (prosjekteier), Universitetet i Oslo, Drammen kommune, Skedsmo kommune, Bærum kommune, Ullensaker kommune, Seniornett, live|work, Bengler AS og Grete Roede AS.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

490.000 NOK til forprosjektet "Sosial kontakt og kommunikasjon"

Prosjektdata

Behovsområde

Sosial kontakt og ernæring

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

Grete Roede AS

Partner i HS

Universitetet i Oslo og flere kommuner

Prosjektleder

Tone Øderud
SINTEF

Start - Slutt

2012 - 2015

Aktiv overvåkning for kreft - behandling når det trengs



Foto: Gemini.no

Beskrivelse

Stadig flere lever med sykdom som de dør med – og ikke av. Lav risiko prostatakreft er en av flere typer kreft som det kan være bedre å leve med enn å behandle. Ansvar for oppfølging av sykdommen står spesialisthelsetjenesten for, men pasienten må også forholde seg til fastlege og ta eget ansvar for oppfølging. Dette krever en ny type samhandling og kommunikasjon innenfor og mellom helsetjenestene. Per i dag mangler det standardiserte løsninger for dette. Gjennom forprosjektet Prostatakreft – Trygg aktiv overvåkning – Behandling når det trengs, kom vi fram til konseptforslag for fornyet tjeneste til pasientgruppen som innebærer standardiserte henvisninger, journalnotater og informasjon, automatisk sending av PSA-verdier, en nasjonal oversikt over pasient-gruppen. Det forventes å ha på plass et system under utprøving for aktiv overvåkning av pasienter med prostatakreft, der flere vil velge aktiv overvåkning fremfor behandling

(kirurgi). Det forventes videre at dette vil spare store ressurser for samfunnet/helsesektoren. I tillegg forventer vi oppstart på bredning av teknologi/tjeneste til andre medisinske tilstander (kreft, kronisk sykdom m.m.) der aktiv overvåkning kan ha positive konsekvenser for pasienter, pårørende og helsevesenet. Prosjektet er godt forankret i hele det urologiske miljøet ved alle helseregionene i Norge.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

600.000 NOK til forprosjektet "Prostatakreft- Trygg aktiv overvåkning - Behandling når det trengs"

Prosjektdata

Behovsområde

Kreft

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

n/a

Partner i HS

St. Olavs hospital HF

Prosjektleder

Helena Bertilsson
Urologisk avdeling, St.
Olavs hospital HF

Start - Slutt

2017 - n/a

Aktive spor



Beskrivelse

Dette er også en videreføring av "Trygge spor". Prosjektet har fått navnet "Aktive spor" og finansieres av RFF Oslofjordfondet. Her skal det utvikles en GPS-applikasjon for aktive personer med demens og deres omsorgspersoner der bedriften Tellu AS er partner.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

480.000 og 400.000 NOK til forprosjektene "Fysisk aktivitet for personer med demens" og "Gjenfinning og sporing av effekter"

Prosjektdata

Behovsområde

Demens

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

Tellu AS

Partner i HS

Bærum, Drammen og Trondheim kommuner

Prosjektleder

-
-

Start - Slutt

2013 - 2015

Alfred Surgery, støttesystem for brokkirurgi



Foto: Alfred Surgery

Beskrivelse

Det mangler en kunnskapsbase for kirurgiske feil/utfordringer som gjør at kirurger kan lære av hverandre og på tvers av sykehus og avdelinger. Med bakgrunn i erfaringer fra luftfart skal det utvikles en kunnskapsbase for kirurger som understøtter kunnskapsbasert praksis og læring. Systemet skal ivareta læring av egne og andres feil på tvers av avdelinger og sykehus, og det skal også sikre at ny kunnskap tas i bruk. Systemet vil presentere etablerte retningslinjer for de forskjellige kirurgiske inngrep, og det vil understøttes av videomateriale og beskrivelse av feil og utfordringer andre kirurger har erfart. Det er etablert et OFU prosjekt mellom UNN Harstad og bedriften Alfred Surgery AS. UNN Harstad vil bidra med arbeidstid og kompetanse inn i prosjektet. Prosjektet har tidligere fått forprosjektmidler fra InnoMed og innovasjonsmidler fra Helse -Nord. Kontaktperson i InnoMed: Wenche Poppe

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

495.000 NOK til forprosjektet "Alfred Surgery" + rådgivning

Prosjektdata

Behovsområde

Kirurgi

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

Alfred Surgery AS

Partner i HS

Helse Nord, UNN Harstad

Prosjektleder

Knut Borch
n/a

Start - Slutt

2017 - 2019

Arbeidssko for forebygging av slitasjegikt

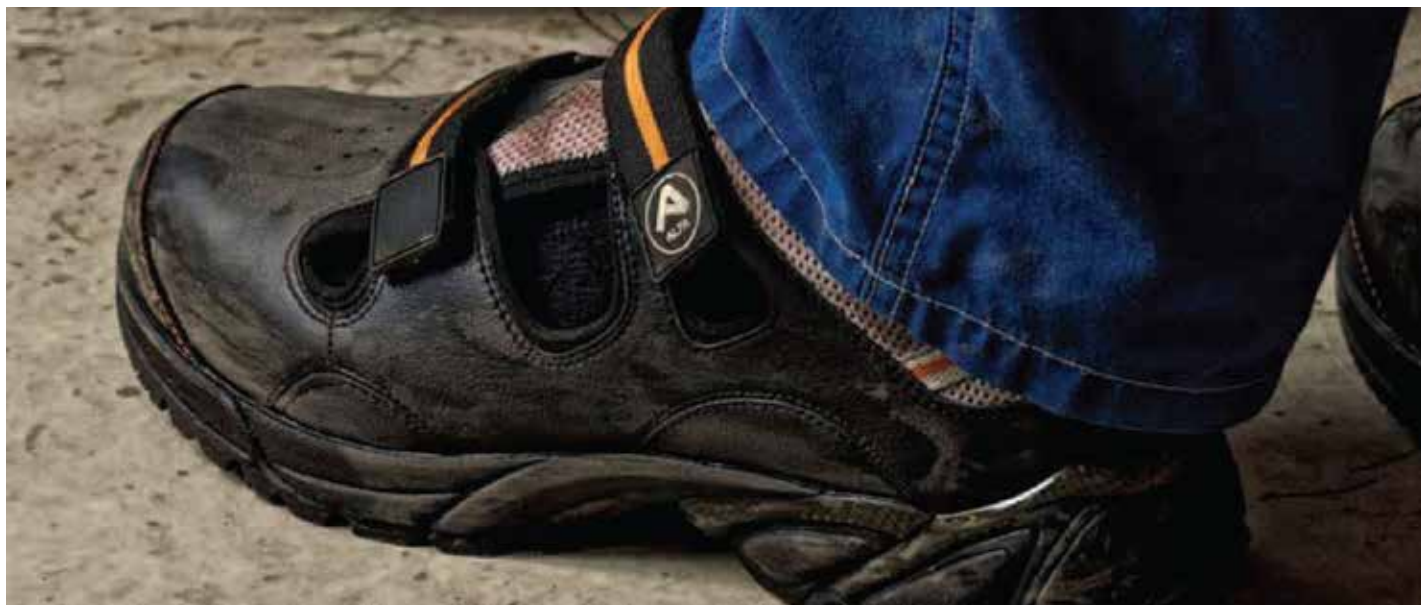


Foto: Alfa Sko AS

Beskrivelse

Slitasjegikt (artrose) er den vanligste og mest utbredte revmatiske leddsykdommen, og opptrer hos mennesker som har hatt langvarige og harde fysiske belastninger. Tilbudet til pasienter med slitasjegikt i knær innebærer store utgifter til medikamenter, legebesøk og pleietjenester, trygdeytelser, fravær i arbeidsforhold m.m, og krever betydelige ressurser i forhold til helsetjenester. Dette utviklingsprosjektet ble finansiert av Design Pilot og gjennomført av Alfa Sko AS i samarbeid med SINTEF. Målet med prosjektet var å utvikle ergonomisk riktige arbeidssko for forebygging av slitasjegikt. Dette ville i første omgang rette seg mot store selskaper der ansatte har store belastninger fra arbeid på hardt underlag. Både olje- og helsesektoren er interessante i denne sammenhengen. Alfa Sko valgte å satse på andre markedsmuligheter, og det jobbes nå med andre industripartnere.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK til forprosjektet "Nye konsepter for forebygging av slitasjegikt i knær"

Prosjektdata

Behovsområde

Artrose

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Alfa Sko AS

Partner i HS

Haugesund
Sanitetsforenings
Revmatismesykehus AS

Prosjektleder

Mariann Sandsund
SINTEF

Start - Slutt

2012 - 2014

Bondens verdier - livet ut



Foto: Toril Aune Breimo

Beskrivelse

Aktivitet er viktig for å vedlikeholde det fysiske og kognitive funksjonsnivå for både unge og gamle. Prosjektet har mennesker som bor på og ved Bjugn helsesenter som målgruppe. Formålet med prosjektet er å utvikle dagtilbud til personer med demens samt personer med psykisk utviklingshemming. Prosjektet er et direkte resultat av forprosjektene "Inn på TUNET" og "The Eden Alternative" som tidligere er blitt gjennomført i InnoMed. Våren 2010 ble det fra Landbruks- og matdepartementet utlyst midler til det såkalte "Inn på TUNET-løftet", og 37 kommuner (derav 3 i Sør-Trøndelag) ble tildelt midler av i alt 137 søkerkommuner. Bjugn kommune ble tildelt midler til dette prosjektinitiativet. Av påbegynte aktiviteter i prosjektet kan nevnes snekring av benker i sansehagen, samt matlaging etter årstidene. Her har bønder og bondekoner knyttet til Bygdeservice kommet til helsesenteret og delt aktiviteter og opplevelser med beboerne der. Trivselsfaktoren har

vært høy så langt! Bygdeservice-bedrifter i andre kommuner har fått informasjon om konseptet.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

350.000 og 310.000 NOK til forprosjektene "Inn på TUNET - Aktivitetstilbud for personer med demens" og "Kvalitetsforbedring i eldreomsorgen basert på The Eden Alternative"

Prosjektdata

Behovsområde

Eldreomsorg

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

Gårdsbruk på Fosen

Partner i HS

Bjugn kommune

Prosjektleder

Toril Aune Breimo
Bjugn kommune

Start - Slutt

2010 - 2012

BSA-fedme - Samhandlingsverktøy for pasienter med sykelig overvekt



Beskrivelse

Vi skal samarbeide med RSSO ved St. Olavs hospital om å utvikle et samhandlingsverktøy for pasienter med sykelig fedme. Målet er at pasientene skal bli mer delaktig i sin egen behandling/helse. For behandler (spesialisthelsetjenesten) er målet en bedre oppfølging og samhandling med pasienten og et bedre samarbeid med primærhelsetjenesten. Prosjektet har fått bevilgning på 3.943.000 NOK.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

500.000 NOK til forprosjektet "Digital oppfølging av overvektspasienter i hjemmet"

Prosjektdata

Behovsområde

Samhandling mellom pasient og helsepersonell

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Bedrift

Medexplain AS og RSSO

Partner i HS

St. Olavs hospital HF

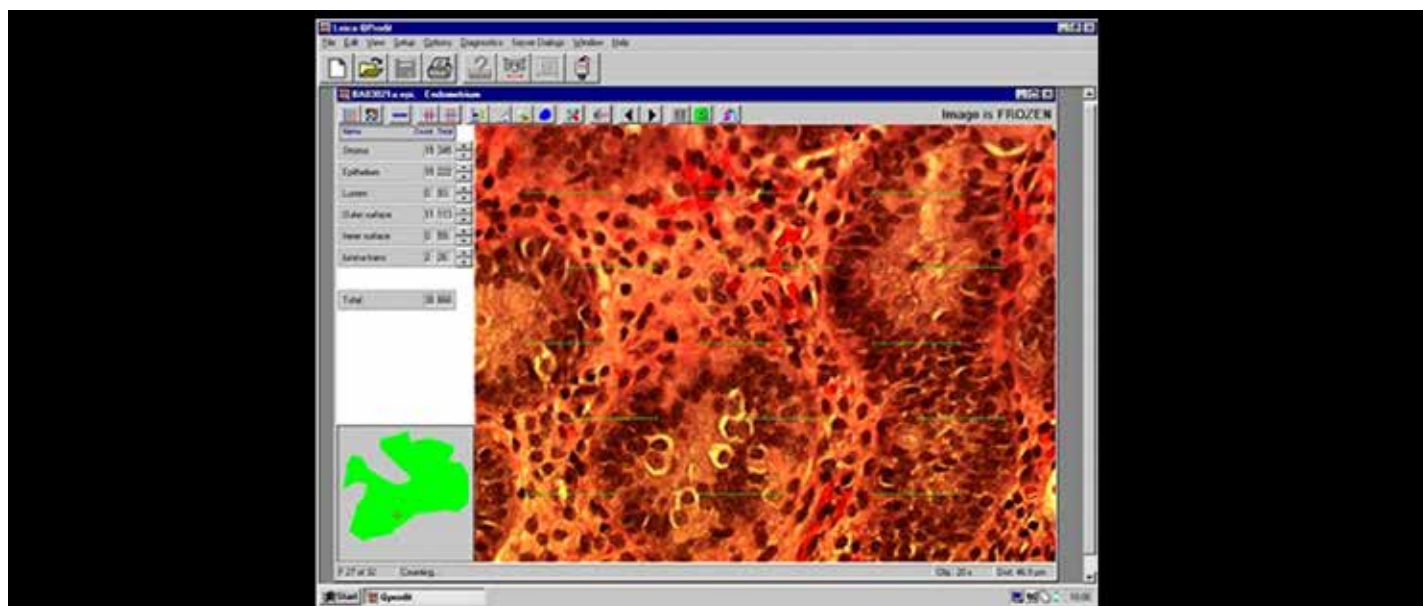
Prosjektleder

-
-

Start - Slutt

2014 - 2017

Datasystem for standardisering av risikovurdering av forstadier til livmorkreft



Beskrivelse

UNN og SUS er de sykehusene i landet som har innført D-score ved risikovurdering av prøver med tanke på livmorkreft. Bildeanalyse og risikovurdering er en tidkrevende operasjon som gjør at det kun er disse to sykehusene som har innført og tatt i bruk metoden rutinemessig. Det er ønskelig at alle sykehus benytter metoden ved analyse av prøver fra livmor og det er da nødvendig å senke brukerterskel og redusere kostnader ved gjennomføring av analysen. InnoMed forprosjektet konkluderte med at det er mulig å senke brukerterskel og redusere tidsbruk på analysene ved å utvikle programvare som automatiserer større deler av bildeanalysen. Basert på InnoMed forprosjekt er det igangsatt utvikling av automatisert bildeanalyse av patologiske prøver. Med bakgrunn i at SUS og UNN har anskaffet bildeanalyseprogramvare fra det danske firmaet Visiopharm har selskapet igangsatt utvikling av mer automatisert bildeanalyse

(D-score). Dette prosjektet er i utviklingsfase med dansk industripartner. UNN og SUS bidrar med patologiske bilder som kan benyttes ved testing av programvare. Visiopharm har ennå ikke lansert den nye analyseprogramvare klar for anskaffelse.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK til forprosjektet "Datasystem for standardisering av risikovurdering av forstadier til livmorkreft"

Prosjektdata

Behovsområde

Diagnostikk

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Bedrift

Visiopharm Danmark

Partner i HS

SUS

Prosjektleder

n/a

Start - Slutt

n/a

Den eldre akuttpasientens fremtidige forløp



Foto: Hanne Ekran Thomassen

Beskrivelse

Etter inspirasjon fra forprosjektet "Akuttmottak for eldre" ble det høsten 2013 gjennomført et prosjekt med kartlegging av dagens legevakt ved St. Olavs hospital. Dette arbeidet er nå videreført med en målsetting om å få etablert et koordinert pasientforløp for den eldre akuttpasienten når legevakten flyttes ut fra sykehuset i 2018. St. Olavs hospital og Trondheim kommune ønsker med dette innovasjonsprosjektet å få til bedre og mer effektiv samhandling til beste for den eldre akuttpasienten og helse- og omsorgstjenesten.

Prosjektdata

Behovsområde

Akuttmedisin

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

SINTEF

Partner i HS

Trondheim kommune og St. Olavs hospital

Prosjektleder

Line Kristoffersen
Trondheim kommune

Start - Slutt

2014 - n/a

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK til forprosjektet "Akuttmottak for eldre"

DiaFOTo - Oppfølging av diabetes fotsår



Foto: Jarl Stian Olsen

Beskrivelse

Den økende forekomsten av diabetes og stadig flere eldre personer med komplekse og sammensatte behov medfører store framtidige utfordringer for helsetjenesten. En fryktet komplikasjon ved diabetes er fotsår, som er både en byrde for den enkelte, men også kostbart for samfunnet. I tillegg har mange pasienter redusert mobilitet slik at relativt korte reiser kan oppleves som en belastning. Det er derfor svært viktig å få til en bedre samhandling mellom sjukehus og primærhelsetjeneste og finne alternative måter å behandle og følge opp fotsår. Dette prosjektet har som mål å undersøke om telemedisinsk oppfølging av diabetesrelaterte fotsår i kommunehelsetjenesten i samarbeid med spesialisthelsetjenesten er et likeverdig alternativ til tradisjonell poliklinisk oppfølging i spesialisthelsetjenesten når det gjelder sårtilhelingstid. Som alternativ til oppfølging i spesialisthelsetjenesten vil behandlingsrutiner for diabetesrelaterte

fotsår legges om i intervensjonsgruppen. Ved hjelp av telemedisinsk utstyr vil sykepleier i kommunehelsetjenesten overføre bilder av fotsåret til spesialisthelsetjenesten for vurdering. Sykepleieren kan deretter utføre sårstelloppgaver i henhold til spesialisthelsetjenestens vurdering.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

430.000 NOK til forprosjektet "Telemedisinsk oppfølging av diabetes fotsår"

Prosjektdata

Behovsområde

Diabetes

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

n/a

Partner i HS

Stavanger universitetssjukehus HF

Prosjektleder

Marie Fjelde Hausken
Stavanger universitetssjukehus

Start - Slutt

2012 - n/a

Digital, mobil trygghetsalarm



Foto: Safemate AS

Beskrivelse

Etter opprinnelig initiativ fra Randaberg kommune ble det avholdt et videokonferansemøte 2. mars 2015 for å diskutere et mulig forprosjektsamarbeid med Trondheim kommune, Prekubator og SINTEF vedr. digital trygghetsalarm. Det resulterte i at Randaberg kommune ble koblet opp mot Helsedirektoratets virksomhet på området. I ettertid har bedriften Safemate AS fått innvilget OFU forprosjektmidler med målsetting om OFU-prosjekt med Randaberg kommune om utvikling og uttesting av en ny mobil og digital trygghetsalarm.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Andre tjenester

Rådgivning

Prosjektdata

Behovsområde

Trygghetsalarm

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

Safemate AS

Partner i HS

Randaberg kommune m.fl.

Prosjektleder

n/a
Safemate AS

Start - Slutt

n/a - n/a

Egendokumentasjon - Psykiatri og samhandling



Beskrivelse

I Psykiatrisk senter for Tromsø og omegn (PSTO) ønsker man å fremme brukermedvirkningen både på individ-, tjeneste- og systemnivå. På individnivå vektlegges brukermedvirkningen i ønsket om at brukeren aktivt deltar i å utforme og evaluere eget behandlingsopplegg. Innen rusbehandlingen har den pasientgruppen som tas inn i døgnbehandling vanligvis ruset seg lenge og opplever det som en krevende avgjørelse å gå inn i behandling. Gjennom kontakt og oppfølging i ventetida kan denne prosessen forsterkes og utnyttes mer bevisst for å kunne legge til rette for mottak og en god start på behandlingen. Forprosjektet hadde som mål å kartlegge behov for løsninger og arbeidsformer som underbygger og utvikler samhandling med pasienter innen rus og psykiatri for å stimulere deres mobilisering av egne ressurser. På PSTO har man allerede innført brukerstyrt innleggelse og man ville evaluere behov og nytte ved å engasjere pasienten i hovedprosjektet. Der jobbes det med å få til en

god løsning slik at pasienten kan delta i å utforme, dokumentere og evaluere eget behandlingsopplegg. Det er tatt i bruk en enkel løsning der pasientene får skrive sin tekst inn på en PC som kun har tekstbehandler installert. Pasientens dokumentasjon havner så i EPJ. Prosjektet startet i 2013 og det gis gode tilbakemeldinger på at brukerne får mulighet til å delta mer i eget behandlingsopplegg. Det erfarer at brukernes beskrivelse er annerledes enn den behandlerne skriver. Egendokumentasjon er noe det jobbes med kontinuerlig. Pasienten får skrive mer av sin egen journal, men dette er del av et større bilde som gjelder tilgang til å lese og skrive egen journal. Det jobbes også videre med rutineendring og forankring og dette er prosesser som tar tid.

Prosjektdata

Behovsområde

Psykiatri

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

n/a

Partner i HS

Universitetssykehuset
Nord-Norge HF

Prosjektleder

-
-

Start - Slutt

2012 - 2013

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK til forprosjektet "Samhandling med pasient innen rus og psykisk helsevern"

Elektronisk kompetansedokumentasjon for helsesektoren



Beskrivelse

Det er dokumentert behov for et verktøy for elektronisk kompetansedokumentasjon i Helse Vest. Derfor er TOLK etablert. Dette er et 3-årig innovasjonsprosjekt mellom Helse Vest og Dossier, som Innovasjon Norge har innvilget OFU-støtte til. Prosjektet skal involvere og informere ulike miljøer innenfor og utenfor helsesektoren, for å skape en felles plattform for innovasjon og problemløsning rundt kompetansestyring og medarbeideroppfølging i helsesektoren. Prosjektet tar utgangspunkt i det verktøyet som benyttes i Kompetanseportalen i dag, kalt Dossier ProFile. Dette ble implementert i 2008 i forbindelse med MOT-prosjektet (Medarbeider, Organisasjon og Teknologi). Målet med TOLK er å utvikle nye programvareløsninger i tilknytning til Dossier ProFile som imøtekommer de konkrete behovene helsesektoren, og evt. andre virksomheter har innenfor kompetansestyring på en mer effektiv måte. I 2009 ble det inngått en forskningsavtale mellom Helse Vest, Dossier og

NTNU konkretisert i KLEM prosjektet (Kompetanse, Ledelse, Endring og Medarbeiderskap). TOLK-prosjektet vil nyttiggjøre seg forskningsresultater fra dette prosjektet ved den videre utvikling av nye programvareløsninger. I første fase av prosjektet ble det gjennomført et forprosjekt for å identifisere relevante problemstillinger og avgrensinger i prosjektet. Det er nå etablert prosjektgruppe og styringsgruppe med deltakere fra Dossier og flere foretak i Helse Vest. I hovedsak arbeides det nå med problemstillinger og verktøyløsninger knyttet til dokumentasjon av spesialistutdanninger i helsesektoren, krav knyttet til akkreditering og kompetansetaksonomi.

Prosjektdata

Behovsområde

Organisering

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

Dossier Solutions

Partner i HS

Helse Vest RHF

Prosjektleder

-
-

Start - Slutt

2009 - 2013

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Andre tjenester

Rådgivning

Forflytningsvinge



Foto: Shutterstock.com

Beskrivelse

Forflytningsvingen er ett sklibrett for rullestolbrukere som hjelper ved forflytning mellom rullestol og seng/sofa/annen stol etc. Målet i forprosjektet var å lage en ny type sklibrett i plast eller karbon hvor erfaringer fra utprøvingen ved Sunnaas HF blir tatt videre til en ny mer ferdig prototyp som gir mulighet for utvidet testing. Det er gjennomført tre møter med aktuelle bedrifter som alle viste stor interesse for løsningen. Dessverre hadde ingen av de tre anledning til å inngå avtale om videreutvikling. Inven2 har derfor sammen med Sunnaas sykehus vurdert innsatsen videre. Prototypen har vært sterkt etterspurt av pasientene så det vil være et stort tap for disse om prosjektet ikke får etablert et ferdig utviklet produkt. Det blir arbeidet med å få på plass en finansiering for videre kommersiell utvikling både fra Sunnaas og fra Inven2 sin side.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Andre tjenester

Rådgivning

Prosjektdata

Behovsområde

Sklibrett til sideveisforflytning

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

n/a

Partner i HS

Sunnaas Sykehus HF

Prosjektleder

Unn Svarverud
Sunnaas sykehus HF

Start - Slutt

2016 - n/a

Gulvbelegg til forebygging av fallskader



Beskrivelse

Fallskader er et utbredt problem blant eldre og har store personlige og samfunnsøkonomiske konsekvenser. Som resultat av InnoMed forprosjektet "Forebygging av fallskader blant eldre" ble det identifisert et potensial i bruken av nye typer gulvbelegg på sykehus, sykehjem og omsorgsboliger. Spesielt så man et potensial i å tilpasse det amerikansk utviklede "SmartCells" til norske forhold. Tidlige kliniske studier fra USA indikerer en mulig halvering av antallet fallskader ved bruk av slikt belegg. I Norge er Stavangerbedriften Rubberstyle AS nå interessert i å ta en rolle i markedsføring og evt. lisensproduksjon av dette belegget. Så langt har SINTEF Byggforsk (gjennom finansiering fra VRI-Rogaland) utført en teknisk vurdering av beleggets spesifikasjoner i forhold til norske byggekrav. I tillegg har man fått installert et prøvegolv i sykehjemmet i Bjugn. Etter innflytting våren 2013 ble det gjennomført en befaring for å få et inntrykk

av hvordan beboere, pleiepersonale og gjester opplever golvet i praktisk bruk. Under installeringen av gulvet har man hatt noen utfordringer med for dårlig heft til valgt toppsjikt, og selv etter utbedring er gulvet dessverre skjemet av ujevnheter.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

420.000 NOK til forprosjektet "Forebygging av skader ved fall blant eldre"

Prosjektdata

Behovsområde

Fall

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Rubberstyle AS

Partner i HS

Bjugn kommune

Prosjektleder

Arne Nesje
SINTEF

Start - Slutt

2011 - 2013

Handling som behandling



Beskrivelse

Mange langtidssykemeldte ønsker å komme ut i arbeidslivet igjen, men opplever praktiske og mentale hindringer for dette. Forhold på arbeidsplassen, sosiale utfordringer eller lettere psykiske lidelser kan gjøre det vanskelig for mange å takle arbeidsdagen. I dette hovedprosjektet skal det utvikles et kurstilbud til langtidssykemeldte der egenmestring basert på salutogenese blir en sentral del. Kursene sikter mot å være persontilpasset og vil fokusere på den enkeltes styrker og hvordan en funksjon i arbeidslivet kan bygges på disse. Det er vist gode resultater i en pilottest av dette konseptet.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Andre tjenester

Rådgivning

Prosjektdata

Behovsområde

Rehabilitering langtidssykemeldte

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

Din Stil AS

Partner i HS

Os kommune

Prosjektleder

-
-

Start - Slutt

2011 - n/a

Helhetlige teknologiløsninger for morgendagens sykehjem



Beskrivelse

En av de største omsorgsutfordringene vi står overfor som følge av økt levealder og endret alderssammensetning i befolkningen, er at tallet på mennesker med ulike demenslidelser sannsynligvis vil bli fordoblet i løpet av 35 år. Mer enn 80 % av beboerne i sykehjem er personer med demenssykdom og prosentandelen beregnes å øke i de kommende år. Derfor er det viktig å tilpasse hjelpemidlene slik at de fungerer for målgruppen. Forprosjektet "Varslingssystemer for morgendagens sykehjem" avdekket en rekke funksjonelle krav for slike løsninger. Med utgangspunkt i et mål om bedre å kunne møte disse på en helhetlig måte har Regionale forskningsfond Hovedstaden godkjent å støtte dette hovedprosjektet. I prosjektet skal Lørenskog, Skien, Bærum og Oslo kommune samarbeide med leverandørbedrifter og SINTEF om å teste ut nye løsninger. Prosjektet startet opp vinteren 2013.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK til forprosjektet "Varslingssystemer for morgendagens sykehjem"

Prosjektdata

Behovsområde

Fremtidens eldreboliger

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

Flere leverandørbedrifter

Partner i HS

Lørenskog, Skien, Bærum og Oslo kommune

Prosjektleder

Ingrid Svagård
SINTEF

Start - Slutt

2013 - 2016

HelsaMi / KolsHeim - Hjemmebasert behandling av KOLS-pasienter



Beskrivelse

KOLS-pasienter tilhører lungeavdelingens "svingdørspasienter" og er storforbrukere av helsetjenester. Målet med prosjektet er å bedre den hjemmebaserte behandlingen av pasienter med alvorlig lungesykdom slik at antall forverringer, antall sykehusdøgn og bruk av helsetjenester reduseres i tillegg til at pasienten skal oppleve økt grad av mestring av egen situasjon og en bedret livskvalitet. Hovedprosjektet består av to parallelle prosjekter som fokuserer på henholdsvis tjeneste og teknologi: 1) Hovedmålsettingen med tjenesteprojektet er å utvikle et nytt pasientforløp som følger KOLS pasienter helt hjem, med støtte av ny teknologi. Prosjektet skal baseres på kunnskap fra KOLS Heim og tilpasses Helse- og velferdsvakten som etableres i Trondheim kommune. Kommunen er ansvarlig for prosjektet, hvor St. Olavs hospital, NTNU og SINTEF er kjernepartnere. Prosjektet er fireårig, har etablert PhD ved St. Olavs hospital, og har mottatt en tildeling på 7,2 millioner i bevilgning

fra Forskningsrådet. 2) Hovedmålsettingen med teknologiprojektet er å utvikle ny teknologi som gjør at kronikere kan leve selvstendig lengre i eget hjem. Denne nye teknologien skal bidra til selvstendighet, trygghet, økt kunnskap om egen sykdom, økt sosial kontakt og derav bedre helse for brukere i hjemmet. Dermed vil også behovet for hjemmetjeneste reduseres. Teknologien skal bidra til bedre pasientflyt og samhandling. Samarbeidspartnerne er Imatis AS, Oldenburg Medical AS, Comfort Living AS og SINTEF. Prosjektet er treårig, og har mottatt en tildeling på 4,0 millioner i bevilgning fra Forskningsrådet, program Brukerstyrt innovasjonsarena (BIA).

Prosjektdata

Behovsområde

KOLS

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

Imatis AS, Oldenburg Medical AS og Comfort Living AS

Partner i HS

St. Olavs hospital HF og Trondheim kommune

Prosjektleder

Synnøve Sunde
St. Olavs hospital

Start - Slutt

2012 - 2016

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

500.000 NOK til forprosjektet "Hjemmebasert behandling av KOLS-pasienter"

Helsefremmende velferdsteknologi



Beskrivelse

Livsstilssykdommer er en samlebetegnelse på sykdommer som er et resultat av livsstil. Vanligvis snakker man om kostholds relaterte sykdommer som knyttes til livsstil, som fedme, type 2 diabetes og hjerte- og karsykdommer. Prosjektet har som mål å utvikle og teste helsefremmende velferdsteknologi med fokus på forebygging. Dette baserer seg på bruk av egenscreening. Egenscreeningen gjennomføres i praksis ved at brukere besvarer livsstilsrelaterte spørsmål via et IKT verktøy. Verktøyet vil kartlegge motivasjon for å gjøre livsstilsendringer, individuelle erfaringer knyttet til tidligere forsøk på livsstilsendring, helsetilstand, kostholdsvaner, aktivitetsnivå og bruk av nikotin. Individuell tilpasset tilbakemelding med råd om endring basert på Helsedirektoratets anbefalinger gis umiddelbart. Med utgangspunkt i stadiemodellen, som er omtalt i Helsedirektoratets aktivitetshåndbok, antas dette eVerktøyet å være mest effektivt med tanke på å bringe folk fra å ikke

overveie livsstilsendring til å overveie endring og fra å overveie livsstilsendring til å forberede endringen. Når det kommer til handlingsstadiet og opprettelse av en vane, anses atferds- og aktivitetsrettede virkemidler som mest effektive. Det er av denne grunn viktig at eVerktøyet peker i retning av slike atferds- og aktivitetsrettede tiltak, enten dette er lokale tiltak eller web- og applikasjonsbaserte tiltak. Lokale tiltak kan regnes som tilbudet i testpersonens kommune, nærmeste frisklivssentral eller lokale lag og organisasjoner.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

465.000 NOK til forprosjektet "Forebygging av livsstilssykdommer"

Prosjektdata

Behovsområde

Livsstilssykdommer

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

Enforme AS

Partner i HS

Randaberg og Klepp kommune samt Jæren DPS

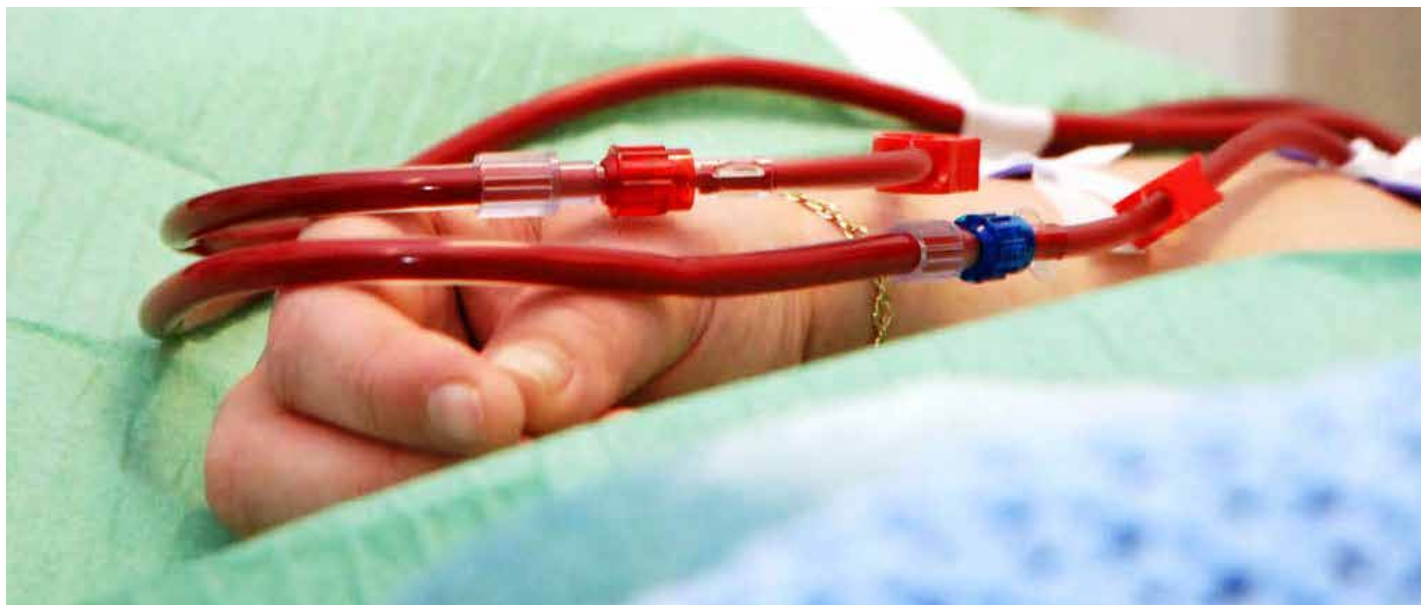
Prosjektleder

Atle Riskedal
Prekubator

Start - Slutt

2011 - n/a

Hjemmedialyse av nyresviktpasienter



Beskrivelse

Med utgangspunkt i UNN sin ambisjon om å få 50 % av dialysepasientene sine over på hjemmedialyse jobbes det nå med å få til en pilot på en generisk hjemmesykehusplattform. I første omgang har nyreavdelingen fått midler til å sette i gang en mindre pilot og pasienter som ønsker hjemmedialyse blir nå tilbudt det. Ved starten av 2012 var den første pasient inkludert. Nå er hjemmedialyse blitt mer og mer vanlig.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

600.000 NOK til forprosjektet "Telemedisinske løsninger hjem til nyresviktpasienter"

Prosjektdata

Behovsområde

Nyresvikt

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

n/a

Partner i HS

Universitetssykehuset
Nord-Norge HF

Prosjektleder

Eli Arild
NST

Start - Slutt

2009 - 2012

Hverdagsrehabilitering – Digitalisering av kartleggingsverktøy



Beskrivelse

Som en oppfølging av behov for digitalisering av kartleggingsskjema som ble identifisert i forprosjektet “Hverdagsrehabilitering – Teknologistøtte” har nå bedriften Motitech AS utviklet den første testmodulen (SPPB) digitalt (komplett prototype) sammen med Jorunn Helbostad, Kristin Taraldsen, samt andre involverte i studiet ved NTNU der de nå bruker testen. Motitech skal i løpet av de neste ukene invitere hverdagsrehabiliteringsteam til å teste SPPB-appen. Prototypen har alle funksjoner, og kan gi score og data som både forskere og klinikere kan gjøre seg nytte av på ulike måter. Neste steg er å identifisere de 2 mest aktuelle testene som kan standardiseres for bruk i hverdagsrehabilitering. Motitech holder nå på med å slutføre søknad til IN ang forstudie til OFU. Denne søknaden ble noe forsinket, da IN ikke hadde mer penger igjen til slike prosjekt høsten 2015. Forstudien skal identifisere aktuelle tester som skal inkluderes,

samarbeidsparter og markedspotensialet. Motitech har etablert en god dialog med Kjersti Vik fra HiST ang kartleggings-tester ADL-funksjoner etc. SPPB-prototype er tatt i bruk i forbindelse med et testprosjekt rundt MOTIview i Västerås – Sverige i regi av MISTEL Innovation.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

500.000 NOK til forprosjektet “Hverdagsrehabilitering – Teknologistøtte”

Prosjektdata

Behovsområde

Rehabilitering

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

Motitech AS

Partner i HS

NTNU

Prosjektleder

Jon Ingar Kjenes
Motitech AS

Start - Slutt

2015 - n/a

Hvordan forebygge brann- og skåldeskader hos barn



Foto: Colourbox

Beskrivelse

Med utgangspunkt i forprosjektet «Forebygging av brannskader hos barn» er det blitt gjennomført et prosjekt i regi av Design Thinking med tittelen: Hvordan forebygge brann- og skåldeskader hos barn.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

200.000 NOK til forprosjektet "Forebygging av brannskader hos barn"

Prosjektdata

Behovsområde

Forebygging av brannskader

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

Tryg Forsikring

Partner i HS

Helse Bergen HF

Prosjektleder

Elin Ljones
Tryg Forsikring

Start - Slutt

n/a - n/a



Foto: SINTEF

Beskrivelse

Aksidentell hypotermi defineres som en tilstand der pasienten ikke klarer å opprettholde kroppens kjernetemperatur på normal verdi fordi varmetapet overstiger varmeproduksjonen. Dette kan skje ved kuldeeksponering der isolasjonen i form av bekledning ikke er tilstrekkelig til å beskytte mot varmetap, eller ved personskade der kroppens fysiologiske mekanismer som skal øke varmeproduksjon og konservere varme, ikke fungerer. Hypotermi kan inntre som følge av ulykker eller skader, for eksempel hos et menneske som blir liggende bevisstløs ute eller som faller i kaldt vann. Traumepasienter, eldre og barn er spesielt sårbare for å utvikle hypotermi. Ved bruk av en forskningsbasert, brukersentrert tilnærming skal prosjektet etablere et kunnskapsgrunnlag for utvikling av en fremtidig løsning for optimal håndtering av nedkjølte pasienter. Vi skal i prosjektet: 1) Identifisere behov, krav og muligheter knyttet til fremtidig løsning for optimal håndtering

av nedkjølte pasienter. 2) Identifisere muligheter og begrensninger med hensyn til produksjon for å oppnå et godt, lønnsomt og realiserbart produkt. 3) Utvikle prototyp som grunnlag for å evaluere termiske egenskaper. 4) Teste termiske egenskaper for å etablere kunnskap om bruk av skummaterialer og fuktabsorbenter i et hypotermiforebyggende produkt. Med på laget har SINTEF industriaktøren NMC Norge AS, som har lang erfaring med utvikling av skummaterialer og laminatløsninger til et bredt spekter av bransjer.

Prosjektdata

Behovsområde

Forebygging av hypotermi

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Bedrift

NMC Norge, SINTEF m.fl.

Partner i HS

n/a

Prosjektleder

Tore Chr. B. Storholmen
SINTEF

Start - Slutt

jan.2017 - Des. 2017

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

375.000 NOK til forprosjektet "Prehospital isolasjonshåndtering av hypotermiske pasienter"

KOMAT - Konsistenstilpasset mat



Foto: Jon-Are Berg-Jacobsen; NOFIMA

Beskrivelse

Målet er å utvikle nye varierte retter til eldre med spisevansker, innen supper og middager. Rettene skal heve helsemessig status og forebygge feil- og underernæring. Forskningsbaserte innovasjoner innen molekylær gastronomi, konsistens, prosessering og matpersepsjon skal lede frem til en serie produkter (supper og middager) som er egnet for produksjon av storkjøkken og for industri. Prosjektet er et samarbeid mellom Nofima AS, Time kommune (tjenesteområde omsorg), Gastronomisk institutt AS, Matvarehuset AS, Stavanger Byggdrift KF, Sandnes kommune og Helse Stavanger HF

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

440.000 NOK + 230.000 NOK ekstramidler 2013 til forprosjekt "Næringsrik mat for eldre - Maten er ikke gitt før den er spist"

Prosjektdata

Behovsområde

Forebygge feil- og underernæring

Løsningstype

Annet

Bedrift

Måltidets Hus AS m.fl.

Partner i HS

Time og Sandnes kommune, Helse Stavanger HF

Prosjektleder

Helge Bergslien, NCE
Culinology
Måltidet Hus AS

Start - Slutt

Jan. 2015 - Des. 2017

Kommunikasjonshjelpemidler for hørselshemmede



Beskrivelse

Hovedmålsettingen med dette hovedprosjektløpet er å utvikle nye konsepter for hørselstekniske hjelpemidler som bidrar til at hørselshemmede oppnår full likestilling og deltakelse i alle livets sammenhenger. Økt livskvalitet og lavere sykefravær er ønskelige konsekvenser av bedre hørselstekniske hjelpemidler. På bakgrunn av forprosjektet "Hørselstekniske hjelpemidler" ble det etablert dette hovedprosjektløp i samarbeid med Nasjonal program for leverandørutvikling med NAV som prosjekteier. Herigjennom har det vært gjennomført en designkonkurranse vedrørende hjelpemidler for hørselshemmede lærere. Flere bedrifter har nå produkter under utvikling.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

434.000 NOK til forprosjektet "Hørselstekniske hjelpemidler"

Prosjektdata

Behovsområde

Hørselshemming

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Vestfold Audio AS,
GN Resound AS og
Squarehead AS

Partner i HS

NAV

Prosjektleder

-
-

Start - Slutt

2011 - n/a

Kroppsnært tøy til forebygging av trykksår



Beskrivelse

Søk etter finansiering til et hovedprosjekt startet godt med et positivt møte mellom prosjektgruppen og valgt industriaktør, Protex AS. Innovasjon Norge var rådgiver under prosessen hvor de gav råd og innspill på veien videre. Det viste seg at Protex AS kun kan få 25 % off. tilskudd, og med to andre innovasjonsprosjekter på gang, ble dette for krevende økonomisk. Prosjektgruppen ble nødt til å tenke alternative løsninger og en BIA-skisse og søknad til Helse Sør-Øst ble sendt inn før jul 2014. For BIA-søknaden fikk man nei, men søknaden til Helse Sør-Øst ble innvilget. Helse Sør-Øst bidrar med 350.000 NOK, og med egeninnsats (helseforetak + industripartner) og friske midler (også fra industripartner) lander prosjektet på totalt ca. 700.000 NOK. Dette er en god start i utvikling og produksjon av prototyper. Prosjektmidlene er bevilget for 2015.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK til forprosjektet "Kroppsnært tøy til forebygging av trykksår"

Prosjektdata

Behovsområde

Forebygging av trykksår

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Protex AS

Partner i HS

Sunnaas sykehus HF

Prosjektleder

Margrethe Engan Gjære
Protex AS

Start - Slutt

2015 - n/a

Maten er ikke gitt før den er spist



Foto: Adobe Stock

Beskrivelse

Hovedprosjektet skal opprettholde og videreutvikle kompetanseplattformen "Maten er ikke gitt før den er spist" til et selvfinansierende nettverk for tverrfaglig arbeid for å forebygge feil- og underernæring. Kompetanseplattformen definerer udekkede behov (gap eller muligheter) som grunnlag for innovasjon når Norges mest effektive og relevante måltidsløsninger for den voksende eldre befolkningen skal utvikles. Det skal utvikles forretningsmodeller som regulerer nyttiggjøring og salg av kunnskapsressurser og produkter fra kompetanseplattformen. Prosjektet er et samarbeid mellom Validé AS, Time kommune, Nofima, SESAM (Regionalt senter for eldremedisin og samhandling), UiS/Norsk Hotellhøgskole, Stavanger universitetssjukehus (SUS), Skipper Worse, Sandnes Matservice, Norwegian Smart Care Cluster, TINE FoU, Fjordland AS og Måltidets Hus AS.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

440.000 NOK + 230.000 NOK ekstramidler 2013 til forprosjekt "Næringsrik mat for eldre - Maten er ikke gitt før den er spist"

Prosjektdata

Behovsområde

Forebygge feil- og underernæring

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

Måltidets Hus AS m.fl.

Partner i HS

Time kommune m.fl.

Prosjektleder

Kari Birgitte Melvær Wiig
Måltidet Hus AS

Start - Slutt

Jan. 2015 - Des. 2017



Foto: Hilde Garlid

Beskrivelse

Prosjekt Matlyst skal bidra til å dekke måltidsdøgnet for hjemmeboende eldre med gode, sunne og bærekraftige løsninger som er lette å velge, lette å bruke og basert på norske råvarer.

Innovasjonsmodeller og -metoder vil bli benyttet for å realisere kunnskapen og legge grunnlaget for å utvikle produkter som målgruppen etterspør. Vi forsker for å skaffe ny kunnskap som skal føre til utvikling av nye prosesser, produkter og samarbeidsformer med betydelig verdiskaping. De fire hovedaktivitetene forbrukerinnsikt, fordøyelse, innovasjon og formidling svarer på fire utfordringer.

1. Hvordan er måltidsdøgnet for hjemmeboende eldre med tanke på matatferd, opplevde ønsker, behov og kunnskap? 2. Hva slags effekt kan fysiologiske endringer i eldres fordøyelsessystem føre til for næringsopptak av tilpassede produkter? 3. Hvordan kan man bruke innovasjonsmodeller og -metoder for å oppdage nye muligheter, skaffe ny og eksisterende kunnskap og øke samarbeidsvilje

til å skape mer treffsikre innovasjoner? 4. Hvordan kan informasjon og kommunikasjon bidra til bedre samarbeid om en sunn og aktiv alderdom, og forbedre helse og trivsel hos eldre på lang sikt?

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

440.000 NOK + 230.000 NOK ekstramidler 2013 til forprosjekt "Næringsrik mat for eldre - Maten er ikke gitt før den er spist"

Prosjektdata

Behovsområde

Ernæring

Løsningstype

Annet

Bedrift

Tine SA

Partner i HS

n/a

Prosjektleder

Johanne Brendehaug
TINE

Start - Slutt

Aug. 2017 - Des. 2018

Min musikalske livshistorie



Foto: Margrethe Vikan Sæbø

Beskrivelse

Prosjektet har vært gjennomført med økonomisk støtte fra InnoMed til forprosjekt som videre har resultert i en ny teknisk løsning for personer med kognitiv svikt. Olaviken alderspsykiatriske sykehus på Askøy har samarbeidet med Soundio-teamet om utvikling av en digital plattform for musikkterapi som inkluderer bilder, musikk og video. Løsningen er utviklet basert på et definert behov og med betydelig brukerinvolvering i prosessen. Resultatet har blitt en egen applikasjon for pasienter med begynnende demens. "Bergensykehus skriver ut musikkterapi istedenfor valium". Den tekniske løsningen kan ha et betydelig potensial i flere deler av helsevesenet, kanskje spesielt når det gjelder behandling av barn og unge.

Prosjektdata

Behovsområde

Kommunikasjon

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

Soundio AS

Partner i HS

Olaviken DPS

Prosjektleder

Dag Langfoss-Håland
Soundio

Start - Slutt

2017 - 2018

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Andre tjenester

Rådgivning

Mobil bevegelsesanalyse



III: SINTEF

Beskrivelse

Fysioterapeutene på Sunnaas har opplevd et tredelt behov: 1) Pasienter husker ikke alltid hvordan (egen-)trening skal utføres etter en instruksjon av fysioterapeuten. Det går litt tid mellom hver fysioterapitime, og det blir ofte nødvendig med egentrening på kvelden og dagene mellom behandlingstidene. 2) Fysioterapeuter vet ikke hvilken trening og hvor mye trening pasienten gjør utenfor fysioterapitimene, og må bruke tid på å nøste opp i dette når de ser pasienten igjen. 3) Det oppleves også behov for veiledning og kommunikasjon både mellom terapeut og pasient, samt også terapeuter imellom på forskjellige nivåer i helsetjenesten. Et mobilt bevegelsesanalyseverktøy med sensorer skal fange opp bevegelsene til pasienten og da vil dette treningshjelpemiddelet tilby øvelser og tester, og kan spore bevegelser og gi en tilbakemelding om hvordan vi beveger oss i forhold til det som er ønskelig. Tilbakemelding skal kunne gis i sanntid til pasient og i ettertid til

terapeut/trener. Det er ønskelig at resultat fra tester går rett til EPJ uten manuell føring. Resultatet skal være et kommunikasjonsverktøy for kommunikasjon mellom pasient og helsepersonell, f. eks tilbakemelding om hvordan øvelsene har blitt gjort. Oppfølging av øvelser skal kunne gis over avstand. Løsningen skal gi en kommunikasjonsmulighet mellom helsepersonell på ulike nivå i helsetjenesten for å kunne understøtte målet om sømløs overgang og veiledning.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

500.000 NOK til forprosjektet "mHelse kombinert med sosiale medier"

Prosjektdata

Behovsområde

Rehabilitering

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

IBM

Partner i HS

Sunnaas sykehus HF

Prosjektleder

Marit Nygård Olsen
Sunnaas sykehus HF

Start - Slutt

2015 - n/a

Mønster-gjenkjenning



Beskrivelse

Det er en utfordring for helsevesenet å etablere god tilgangsstyring til pasientjournaler. På Oslo universitetssykehus er det ca. 12 000 helsepersonell som til sammen gjør 4 000 000 oppslag på enkeltdokumenter hver måned. Pasientjournal-systemene kan i dag i liten grad konfigureres slik at helsepersonell kun får tilgang til de pasientjournaler som er nødvendig. Følgelig har autorisert personell for vide tilganger i pasientjournalssystemer. Det er derfor nødvendig å kontrollere bruk av pasientjournalssystemer. Ullevål har tidligere gjennomført en pilotstudie som viser at det er mulig å benytte mønster-gjenkjenning for å avdekke skjulte mønstre. Pilotstudien viste at det leses pasientjournaler som: Ikke er relevant for pasientforløpet; ikke er relevant for rollen eller på kollegaer uten at det er medisinsk relevant. Mønstermetodikkmotoden som ble utprøvd vurderes til å være egnet for å identifisere taushetspliktsbrudd ved uberettiget oppslag i

pasientjournaler. Programkontoret på NIKT har foreslått en nasjonal metode og rammeverk for gjennomgang av logger for behandlingsrettede helseregistre basert på metode for statistisk analyse og mønster-gjenkjenning. Styringsgruppen til NIKT ga sin tilslutning til utarbeidelse av prosjektdirektiv og bevilget inntil 4,5 MNOK til dette arbeidet.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

425.000 NOK til forprosjektet "Mønster-gjenkjenning av journallesing for å oppdage misbruk og tilpasse tilganger"

Prosjektdata

Behovsområde

Datahåndtering

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

NIKT

Partner i HS

Oslo universitetssykehus
HF

Prosjektleder

Heidi Thorstensen
-

Start - Slutt

2012 - n/a

Nattvandring - Ernæring



Beskrivelse

Mellom dagens måltider, samt under natten når en person ikke spiser eller drikker, får hjernen og nervesystemet energi fra et lager i leveren for å overleve. Dersom lageret i leveren er fullt ved sengetid varer det i ca. 11 timer utover natten. Når det er tomt må kroppen forsyne hjernen og nervesystemet fra en annen kilde. Da brytes kroppens muskulatur og fettlager ned og omsettes til energi. På sikt kan tap av muskelmasse få alvorlige konsekvenser for personer med høy alder og/eller kroniske sykdommer som allerede har redusert muskelmasse. Ved å opprettholde god ernæringstilstand hos brukeren vil risikoen for fall reduseres. Svake muskler og uro på grunn av lang nattfaste kan øke risikoen for fall. Underernæring er utbredt innen eldreomsorgen og det er igangsatt InnoMed prosjekt som vil arbeide med Næringsriktig mat for eldre og som vil ha flere fokus, blant annet eldre, demente og nattvandring. Sultfølelse på natten kan forårsake søvnløshet. Demente

personer kan kjenne på rastløshet og uro når de kjenner seg sultne. De ber nødvendigvis ikke om mat eller drikke selv. Denne kompetansen må helsearbeideren inneha. Vanlige næringsdrikker på kvelden er gjerne havresuppe med rød saft eller "Rett i koppen" supper. Det mangler kunnskap om nødvendigheten av å berike drikkene som serveres. Det er heller ikke fokus på betydningen av den estetiske siden. Mål er å 1) Redusere nattvandring og bedre ernæringstilstanden hos sykehjemsbeboerne gjennom "smarte måltider". 2) Gjennomføre en konkret pilot som vil bli et viktig eksempelprosjekt i utviklingen av en velferdsteknologisk kompetanseplattform for helsepersonell.

Prosjektdata

Behovsområde

Ernæring - forebygging

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

n/a

Partner i HS

Time kommune

Prosjektleder

-
-

Start - Slutt

Jan. 2014 - Mai 2014

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

500.000 NOK til forprosjektet "Digital oppfølging av overvektspasienter i hjemmet"

Ny “ståløfter”



Beskrivelse

En forflytningsworkshop arrangert i desember 2013 av Ergolet i samarbeid med Syddansk Sundhedsinnovation synliggjorde potensialet for en ny “ståløfter”. “At komme fra sittende til stående position, og fra stående til sittende, det er for mange eldre ikke noen nem oppgave. Mange har dog stadig kræfter i kroppen, men ikke nok til at utføre manøvrer selv. Det er netop der, Ergolets nye ståløfter kommer ind i billedet. - Vi vil gerne hjelpe de brugertyper, der stadig har muskler i kroppen, men stille og roligt får dem nedbrudt ved passiv flytning. Vi vil aktivere dem til selv at kunne flytte sig fra et punkt til et andet, så de får en form for mild genoptræning og fastholdelse af den energi, de stadig har tilbage, siger Project Manager Dan Betak fra Ergolet.” Dette var de samme tanker som lå bak forprosjektet i InnoMed, og da det ikke lyktes å få videreført dette prosjektet i Norge, ble det foretatt en kobling mot Ergolet som da fikk anledning til å dra nytte av InnoMeds

forprosjektrapport.

Prosjektdata

Behovsområde

Nedsatt mobilitet

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Ergolet ApS

Partner i HS

Århus kommune

Prosjektleder

Dan Betak
Ergolet ApS

Start - Slutt

2014 - 2016

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

369.000 NOK til forprosjektet “Ståheis for aktiv oppreising og stabil forflytting”

Ny samhandlingsmodell for Holtermonitorering



Beskrivelse

I dag tilbys Holter som en tjeneste fra poliklinikk. Fastlegene skriver en henvisning som behandles av poliklinikken før tildeling av time og gjennomføring av undersøkelsen. Det er stort administrativt overhead forbundet med gjennomføringen av undersøkelsen på sykehuset og det tar lang tid før resultatet foreligger; i gjennomsnitt 54 dager ved Sørlandet Sykehus Arendal. Det er også en ekstra belastning på pasienten å måtte reise (ofte langt) to ganger frem og tilbake til sykehus, først for påmontering av utstyret og deretter for tilbakelevering 1 døgn etter. InnoMed-prosjektet "Desentralisert Holter" (2010) som utredet dagens ordning i detalj, konkluderte med at tjenesten bør "flyttes" til legekantor. Forprosjektet "Nye samhandlingsløsninger (støttet av Regional Forskningsfond Hovedstadsfondet) har utviklet detaljene i ny samhandlingsmodell og forankret interesse for en pilotering av en ny samhandlingsmodell i Distriktsmedisinsk senter

i Setesdalen og tilknyttede fastlegekontor, på Sørlandet Sykehus Arendal og omliggende kommuner, og hos Fürst laboratorier. Partnere i prosjektet er SINTEF IKT, Universitetet i Agder, Sørlandet Sykehus, WPR Medical, Profdoc og Fürst. Prosjektet har innledningsvis som målsetting å implementere ny samhandlingsløsning i Setesdal kommune. Prosjektet var i startgropen rundt årsskiftet 2012/2013.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

430.000 NOK til forprosjektet "Desentralisert hjerteovervåkning"

Prosjektdata

Behovsområde

Holter

Løsningstype

Ny organisering

Bedrift

WPR Medical AS, Profdoc AS og Fürst Medisinsk Laboratorium AS

Partner i HS

Sørlandet Sykehus HF

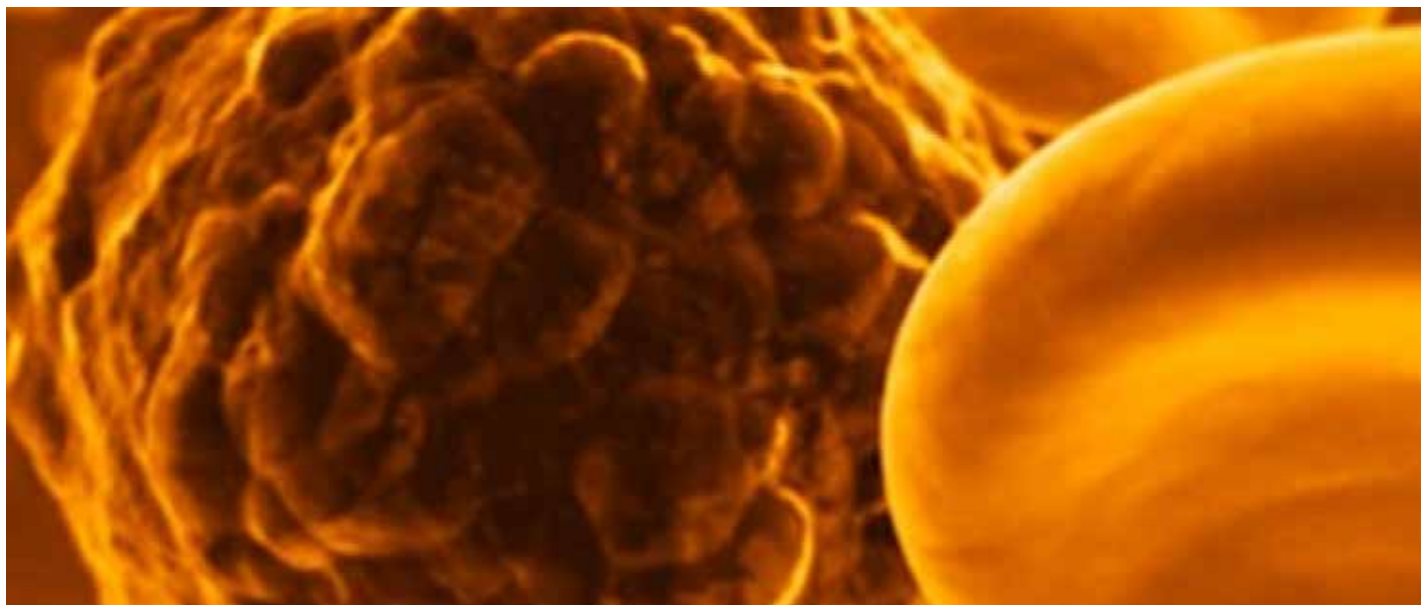
Prosjektleder

Ingrid Svagård
SINTEF

Start - Slutt

2012 - n/a

Nye legemidler til kreftbehandling



Beskrivelse

Bedriften Lytix Biopharma AS har utviklet en ny legemiddelkandidat LTX-315 som Universitetssykehuset Nord-Norge tester ut i nye behandlingsformer for kreft. Sykehuset håper at en kombinasjon av LTX-315 sammen med en anti-Cancer peptid vaksine, kan gi både ødeleggelse av en rekke kreftsvulster og en vaksineeffekt som hindrer nye svulster i å utvikle seg. Prosjektet ble, med rådgivende støtte fra InnoMed, forsøkt utviklet som et OFU-prosjekt, men endte opp som en ordinær industrifinansiert studie da det ble vanskelig å passe den nødvendige kliniske studien inn i OFU-ordningen. Prosjektet inkluderte totalt 20 pasienter i en preklinisk studie. I 2015 var bedriften i gang med kliniske studier fase II.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Andre tjenester

Rådgivning

Prosjektdata

Behovsområde

Kreftbehandling

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Bedrift

Lytix Biopharma

Partner i HS

Universitetssykehuset
Nord-Norge HF

Prosjektleder

-
Lytix Biopharma AS

Start - Slutt

2010 - n/a

Nye løsninger knyttet til livsstil og forebyggende helse



Beskrivelse

Livsstilssykdommer blir ofte omtalt som dagens store helseutfordring og både Folkehelseinstituttet og WHO bruker ordet epidemi for å beskrive utviklingen. Hovedmålsettingen med prosjektet er å avdekke innovasjonsprosjekter som kan hjelpe kommuner til å foreta en screening av personer som er i risikosonen for å utvikle livsstilssykdommer, samt gjøre tilgjengelig et bedre forebyggende oppfølgingstilbud. I prosjektet er det avdekket behov for kvalitetssikrede forebyggings tiltak klar til bruk i kommunene. Forprosjektet er nå inne i en slutfase og det arbeides aktivt for etableringen av to hovedprosjekter: 1) Livsstil Norge AS har utviklet og sammen med Psykologisk fakultet v/NTNU forsket på effekten av et livsstilsendingsprogram basert på teknikker fra kognitiv adferdsterapi og oppmerksomhetstrening. Programmet ønskes tilpasset og testet ut i et knippe kommuner, for deretter å kunne tilbys alle landets frisklivssentraler. Det er innvilget midler til et VRI prosjekt som har

til hensikt å bidra i prosessen frem mot et OFU prosjekt. 2) OFU-prosjekt knyttet til utvikling og testing av helsefremmende velferdsteknologi med fokus på forebygging er etablert. Web- og applikasjonsverktøyet vil eksempelvis kunne brukes inn i skolen, som et tiltak inn i kommunenes frisklivssentraler og til å ta ut løpende rapporter om kommunens helsetilstand. Involvert i hovedprosjektet er Sandnes kommune, fylkeskommunen og Enforme AS.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

465.000 NOK til forprosjektet "Forebygging av livsstilssykdommer"

Prosjektdata

Behovsområde

Livsstilssykdommer

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

Enforme AS

Partner i HS

Sandnes kommune og fylkeskommunen

Prosjektleder

-
-

Start - Slutt

2013 - n/a

Ping



Foto: UNN

Beskrivelse

Ping er et system for pasienttilbakemeldinger basert på en kartlegging gjennomført av UNN i samarbeid med Eggs Design. Kartleggingen beskrev typiske pasientreiser gjennom avdelinger og klinikker på UNN, og den beskrev scenarier, konsepter og en tenkt tjenesteoversikt som bakgrunn for et utviklingsprosjekt. Det er inngått en OFU utviklingsavtale med bedriften Funn IT i Narvik om utvikling av en ny løsning for pasienttilbakemeldinger. Arbeidet med å jobbe frem en prototyp starter i januar, og Funn skal samarbeide tett med miljøet i UNN, Eggs Design i Oslo (www.eggsdesign.no), Innovasjon Norge og andre aktører. Helseministeren lanserte i desember 2014 en ny modell for deler av finansieringen av sykehusene, der "brukererfaringsindekser" utgjør en del av beregningsgrunnlaget. Gode systemer for rask og sikker innsamling av tilbakemeldinger til sykehusene, og strukturert presentasjon av resultater, blir derved enda viktigere. Funn IT skal

sammen med sine partnere utvikle en løsning for bedre brukermedvirkning i sykehusenes arbeid for kvalitetsforbedring. Løsningen har som ambisjon å ta i bruk innovativ og tidsriktig teknologi for å sikre at pasienter, pårørende og ansatte motiveres til å dele brukeropplevelser og erfaringsdata. Kort sagt: En ny løsning må motivere og inspirere brukere av sykehustjenester til å dele sine erfaringer, på en slik måte at resultatene kan brukes til å forbedre viktige deler av pasientreisen. Hovedprosjektet er ikke fullført ennå.

Prosjektdata

Behovsområde

Brukermedvirkning

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

Funn-IT

Partner i HS

Universitetssykehuset
Nord-Norge

Prosjektleder

Hans Petter Bergseth
Universitetssykehuset
Nord-Norge

Start - Slutt

Jan. 2015 - n/a

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Andre tjenester

Rådgivning

Rehabiliteringsforløp for personer med revmatiske lidelser og muskel-/skjellettplager



Beskrivelse

SINTEF publiserte i 2014 en rapport kalt "Rehabilitering for personer med revmatisme og muskel-/skjellettplager". Den var en gjennomgang av litteratur på området og avdekket behov for bedre rehabiliteringsforløp for disse pasientgruppene. Med finansiering fra Ekstrastiftelsen via Norsk Revmatikerforbund er man nå i oppstarten med et tjenesteinnovasjonsprosjekt for å forbedre pasientforløpene for disse pasientgruppene.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK til forprosjektet "Nye konsepter for forebygging av slitasjegikt i knær"

Prosjektdata

Behovsområde

Revmatisme og muskel-/skjellettplager

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

n/a

Partner i HS

Norsk Revmatikerforbund

Prosjektleder

Mariann Sandsund
SINTEF

Start - Slutt

2015 - n/a

Samhandling/Diabetes fotsår



Foto: Jarl Stian Olsen

Beskrivelse

Den økende forekomsten av diabetes og stadig flere eldre personer med komplekse og sammensatte behov medfører store framtidige utfordringer for helsetjenesten. En fryktet komplikasjon ved diabetes er fotsår, som er både en byrde for den enkelte, men også kostbart for samfunnet. I tillegg har mange pasienter redusert mobilitet slik at relativt korte reiser kan oppleves som en belastning. Det er derfor svært viktig å få til en bedre samhandling mellom sjukehus og primærhelsetjeneste og finne alternative måter å behandle og følge opp fotsår. Målet for prosjektet var å fremme kommunikasjon og samhandling, effektivisere behandlingsprosedyrer og gi pasienten mulighet for oppfølging nærmere hjemmet. Med dette vil man kunne redusere kostnader og samtidig redusere ubehaget og bekymringene ved å ha diabetes. Stavanger har fått godkjent NFR prosjekt for å arbeide videre med forskning og utvikling innen diabetes og fotsår, inkludert tjenesten knyttet

til diabetes fotsår. Prosjektet har fått bevilgning på 23 MNOK.

Prosjektdata

Behovsområde

Diabetes

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

n/a

Partner i HS

Stavanger universitetssjukehus – Helse Stavanger HF

Prosjektleder

-
-

Start - Slutt

2012 - n/a

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

430.000 NOK til forprosjektet "Telemedisinsk oppfølging av diabetes fotsår"

Sikker medisiner i hjemmet



Beskrivelse

Prosjektet er finansiert gjennom Regionalt forskningsfond Midt-Norge og hovedmålet er å utvikle et nytt, kvalitetssikret kommunalt tjenestetilbud for oppfølging av brukere av reseptbelagte medisiner i hjemmet. Den overordnede ideen med prosjektet er å kombinere kunnskap fra: 1. Tidligere forprosjekter, 2. En brukersentrert metodisk tilnærming, 3. Bruk av tilgjengelig teknologi, 4. Samarbeid mellom offentlig sektor, næringsliv og FOU, med mål om å utvikle et nytt og kvalitetssikret tjenestetilbud som kan bidra til sikrere og tryggere medisiner i hjemmet. Prosjektet tar utgangspunkt i et etablert samarbeid mellom SINTEF, Trondheim kommune og Bjugn og Stavanger kommuner omkring bruk av velferdsteknologi i helse- og omsorgstjenestene. For å realisere prosjektets hovedmål og delmål er det nødvendig med praksisnær forskning hvor flere forskningsmetoder anvendes. Praktisk utprøving av medisindispensere, og en gjentagende brukersentrert tilnærming, vil være

sentral i forhold til alle aktivitetene. Tjenester skal utvikles og prøves ut i praksis som en del av pleie- og omsorgstjenesten. Allerede eksisterende brukerpiloter skal eventuelt videreføres og oppskaleres, og det skal tas inn modellforbedringer og teknologiløsninger etter hvert som disse utvikles og forbedres. Prosjektet startet opp med utprøving av valgt medisindispenser med ti eksemplarer hver i deltakende kommuner. Prosjektramme: Inntil 6 mill. NOK.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK til forprosjektet "Medisiner i hjemmet"

Prosjektdata

Behovsområde

Medisiner

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

n/a

Partner i HS

Bjugn, Stavanger og Trondheim kommuner

Prosjektleder

Jarl Reitan
SINTEF

Start - Slutt

2014 - 2017

Sikkerhetsløsninger fra Oljesektoren anvendt i helsesektoren for å hindre pasientskader



Beskrivelse

Omfanget av medisinske feil i helsesektoren er stort. I perioden 2005-2009 er det i Norge gitt erstatning til rundt 5000 feilbehandlede personer til en kostnad på over 3 milliarder kr. Økt pasientsikkerhet er et prioritert satsingsområde i helsesektoren. St. Olavs hospital HF og Safetec Nordic AS har med støtte fra Statens helsetilsyn og Helse Midt-Norge gjennomført et forprosjekt med utprøving av nyutviklet metodikk fra offshorebransjen som fokuserer på bakenforliggende forhold rundt sikkerhet. Målet var å være i forkant av at hendelser skjer. Gjennom forprosjektet er det lagt et godt kompetansegrunnlag for å sette fokus på, og måle pasientsikkerhet. Partnerne har gått videre i et utviklingssamarbeid og OFU-prosjekt, med mål om å utvikle et verktøy for måling og forbedring av pasientsikkerhet. Etter ønske fra St. Olavs hospital, har InnoMed vært representert i styringsgruppen for OFU-prosjektet for å bidra med erfaring, kompetanse og nettverk.

OFU-prosjektet er ferdigstilt og St. Olavs hospital har besluttet at metodikken bør testes ut i en noe forenklet form. Et arbeid er nå i gang på kirurgisk klinikk for å forenkle og dernest ta metoden i bruk. Den tenkes da å omfatte en hel pasientgruppe gjennom hele forløpet på sykehuset. Det erfares ofte at det er en stor utfordring å motivere organisasjonen til "endret praksis" og tilpasse seg ved innføring av nye IKT-løsninger. I dette prosjektet har St. Olavs hospital erfart at metodikken svarer på noen av de utfordringene man har i forbindelse med pasientsikkerhet men at den må forenkles.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Andre tjenester

Rådgivning

Prosjektdata

Behovsområde

Pasientsikkerhet

Løsningstype

Ny organisering

Bedrift

Safetec Nordic AS

Partner i HS

Helse Midt-Norge RHF

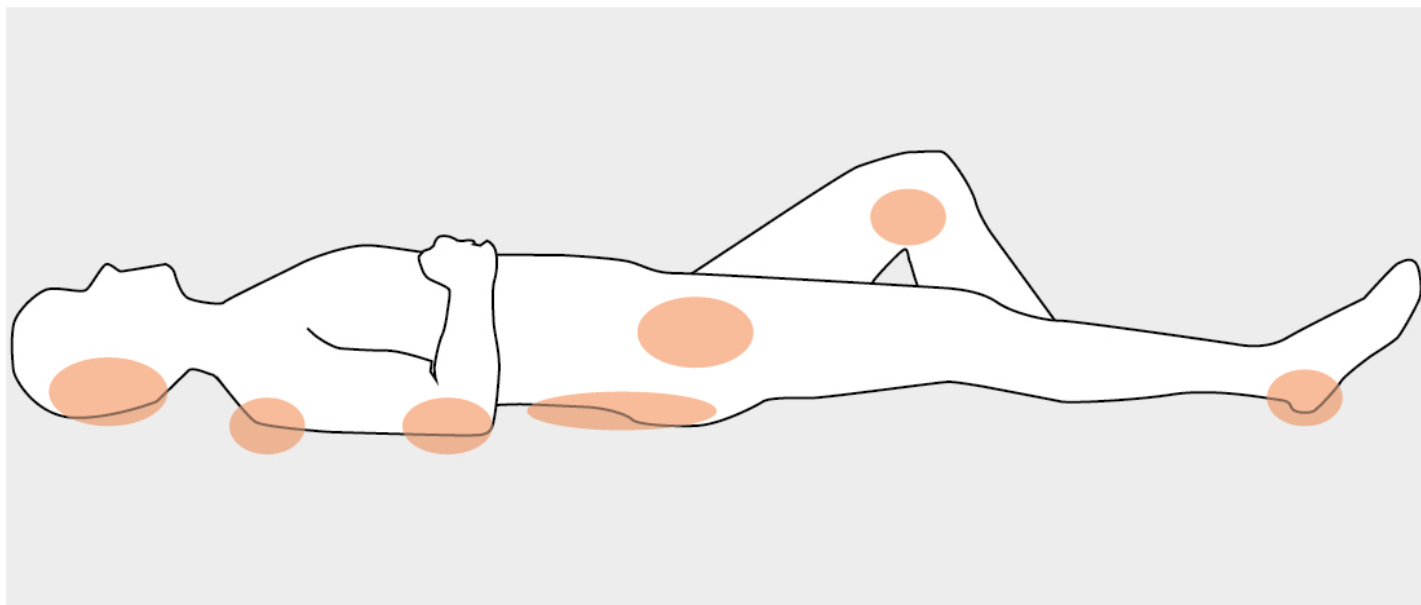
Prosjektleder

-
Safetec Nordic AS

Start - Slutt

2010 - n/a

SkinProtector



III: SINTEF

Beskrivelse

Sunnaas sykehus utviklet en hjemmelaget sensorpute som registrerte trykk fra setepartiet til rullestolbrukere. De benyttet kjent teknologi satt sammen på en ny måte så de fikk et nytt produkt som ikke fantes på markedet. Inven2 AS utarbeidet et forslag til lisensproduksjon av produktet med Semcon Devotek. En lisensavtale ble signert i mai 2018 for videre utvikling for salg og markedsføring. Semcon Devotek har til nå arbeidet med konsolidering av organisasjon og jobbet med nyansatte som har utvidet kompetanse innen teknologien som SkinProtector trenger. Samtidig har de noen parallelle prosjekter som bidrar med teknologiutvikling in mot SkinProtector. Semcon Devotek arbeider for å få ferdig 1.0 versj. av puten i løpet av 2019.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Andre tjenester

Rådgivning

Prosjektdata

Behovsområde

Rullestolbrukere

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Semcon Devotek

Partner i HS

Sunnas sykehus HF

Prosjektleder

Tormod Holmslet
Semcon Devotek

Start - Slutt

2013 - 2019

SNOW sykdomsovervåking

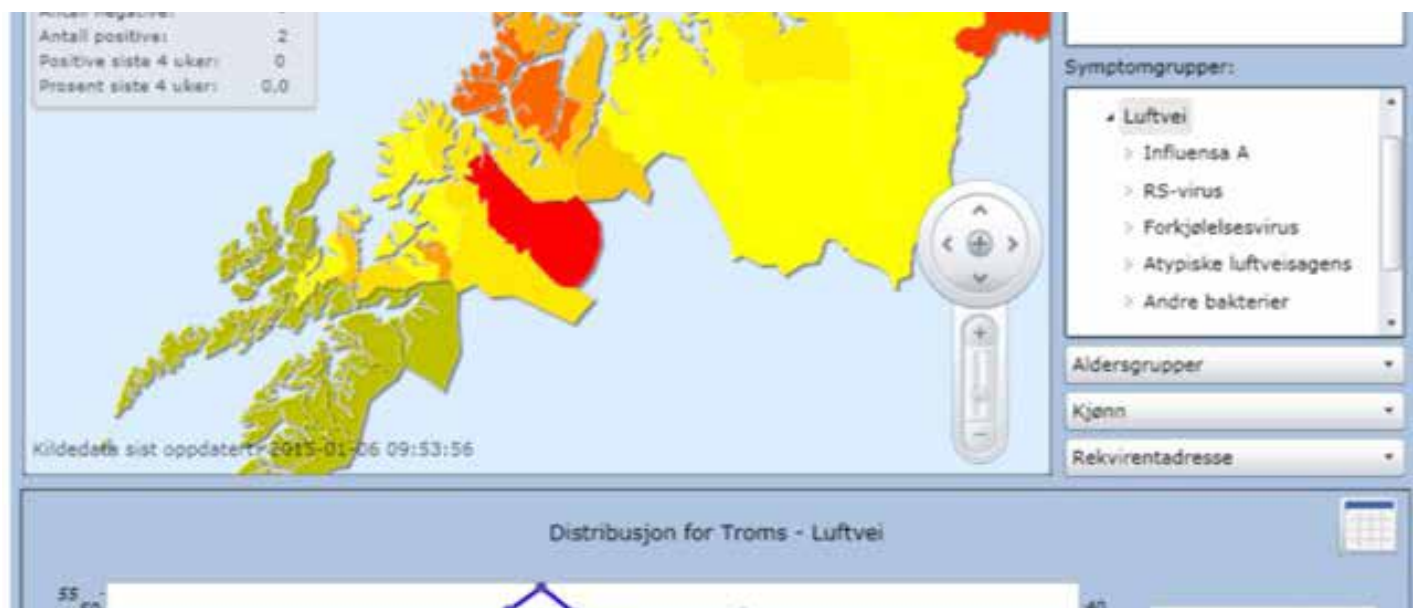


Foto: Snow sykdomsovervåking

Beskrivelse

Snow sykdomsovervåking er installert for forskningsformål ved mikrobiologiske laboratorium i Helse Nord, Helse- Midt og hos Først laboratorium. Systemet er utviklet ved Nasjonalt Senter for Telemedisin i samarbeid med UiT. Systemet driftes av Nasjonalt senter for e-helseforskning (NSE). NSE har ikke mandat eller finansiering til å drifte systemet videre. Det arbeides med å etablere en organisasjon som kan videreføre utvikling og drift av SNOW sykdomsovervåking. Dette er en teknologi utviklet gjennom 10-15 år gjennom mange ulike prosjekter finansiert av forskjellige virkemidler som har dradd teknologien videre. Det er mikrobiologiske laboratorier i Helse Nord og Helse- Midt samt Først laboratorium som i dag er hovedbruker av tjenesten. Utfordringen er at de så langt har fått dette "gratis". Når prosjektmidlene forsvinner, må de som har nytte av dette være med og finansiere videre drift og utvikling. Vi møter utfordringer med implementering i dette prosjektet. Det er en løsning

alle synes er bra, men ingen tar ansvar for at en slik løsning finansieres. Det er et sterkt ønske om at sykdomsovervåking opprettholdes og videreutvikles, men uenighet om hvem som skal betale for driften av løsningen. Målet er å få etablert en enighet mellom dagens brukere om å finansiere drift av løsningene i to år fremover mens en permanent driftsmodell utvikles. Kontaktperson i InnoMed: Wenche Poppe

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Andre tjenester

Rådgivning

Prosjektdata

Behovsområde

Forebygging og diagnostisering av smittsomme sykdommer

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

n/a

Partner i HS

UNN, Nasjonalt senter for e-helseforskning, Helse Nord m.fl.

Prosjektleder

Wenche Poppe
Norinnova

Start - Slutt

2016 - n/a

TILT - Tidlig Identifisering av Livstruende Tilstander



Foto: Isansys Ltd

Beskrivelse

Vitale parametere som blodtrykk, puls og temperatur er viktige for helsepersonell å måle. Det er fordi de sier mye om hvor syk pasienten er, og dermed også hva slags behandling pasienten bør få. Ved å måle de vitale parameterne regelmessig får helsepersonell også muligheten til å oppdage utvikling av kritisk sykdom tidligere i forløpet, før pasienten ser virkelig dårlig ut. Det gjør at de kan sette inn tiltak som forhindrer at pasienten blir enda sykere. Slik systematisk overvåkning av pasienter har i flere studier vist å kunne bidra til at flere pasienter overlever kritisk sykdom. Imidlertid tar det tid for sykepleierne å gjøre disse målingene flere ganger i døgnet. Vanlige sengeposter på norske sykehus i dag har ingen mulighet for å overvåke vitale parametere kontinuerlig og trådløst på innlagte pasienter. Prosjektet tester ut små sensorer som er behagelige å ha på huden og gjør at pasientene kan slippe å bli vekket av helsepersonell som skal utføre målinger om natten.

Det er viktig for syke personer. En sentral del av dette prosjektet er å integrere data fra sensorene med den elektroniske pasientjournalen MetaVision. På den måten kan alle kurvedata fra pasientene gå trådløst rett inn i journalen. Prosjektet kjøres i en intern testversjon ved Sørlandet sykehus og blir utprøvd for lagring av kurvedata i MetaVision.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Andre tjenester

Rådgivning

Prosjektdata

Behovsområde

Automatisering

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Bedrift

Isansys UK, MetaVision

Partner i HS

Sørlandet sykehus HF

Prosjektleder

Line Pedersen
Sørlandet sykehus HF

Start - Slutt

aug.2014 - NA

Trygge spor I - GPS for personer med demens



Beskrivelse

Demens er den lidelsen som fører til flest år med alvorlig funksjonstap på slutten av livet og krever store ressurser av den kommunale omsorgstjenesten. Det er anslagsvis 70 000 personer med demensdiagnose i Norge, og mange av dem har ønske og behov for å være fysisk aktive og oppleve en meningsfull hverdag. Personer med demens kan gå seg bort i sitt eget nabolag, uten å vite hvor de er, hvordan de kom dit, eller hvordan de skal finne veien tilbake til sitt eget hjem, og dette kan føre til alvorlige hendelser og leteaksjoner. Dersom dører må låses, kan dette begrense fysisk aktivitet og redusere livskvalitet. Både personen med demens og pårørende blir fortvilte. I dette prosjektet, finansiert gjennom RFF Oslofjordfondet, er behov for et GPS-system undersøkt gjennom utprøving av eksisterende teknologi. Parallelt med dette er det foretatt en teknologikartlegging, som sammen med behovskartleggingen har lagt grunnlaget for utvikling av konseptskisser for nye

løsninger. Forstudien har involvert brukere, deres pårørende og omsorgspersonell i tre kommuner. Prosjektet er en videreføring av hovedprosjektet "Trygge spor".

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

480.000 og 400.000 NOK til forprosjektene "Fysisk aktivitet for personer med demens" og "Gjenfinning og sporing av effekter"

Prosjektdata

Behovsområde

Demens

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Flere

Partner i HS

Drammen, Bærum, Trondheim, Bjugn og Åfjord kommuner

Prosjektleder

Kristine Holbø
SINTEF

Start - Slutt

2011 - Des. 2012

Trygge spor II - Tjenester for trygghet og selvstendighet for personer med demens



Beskrivelse

Dette prosjektet som er en videreføring av "Trygge spor I", har det offisielle navnet "Developing innovative models for health care services for safety and autonomy of people with dementia", er finansiert gjennom NFR. Målsettingen er å utvikle en GPS-applikasjon for aktive personer med demens og deres omsorgspersoner. Dette vil legge til rette for at: A) Personer i tidligfase demens kan oppleve økt trygghet, frihet og selvstendighet i forbindelse med tur, og B) at deres omsorgspersoner får et brukervennlig verktøy for å støtte opp under denne aktiviteten.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

480.000 NOK til forprosjektet "Fysisk aktivitet for personer med demens" og 400.000 NOK til forprosjektet "Gjenfinning og sporing av effekter"

Prosjektdata

Behovsområde

Demens

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

n/a

Partner i HS

Bærum, Drammen og Trondheim kommuner

Prosjektleder

-
-

Start - Slutt

2013 - n/a

Trygghetspakken



Beskrivelse

Med eldrebølgen står vi foran en dobbelt demografisk utfordring; den aldrende befolknings økte behov for helse- og omsorgstjenester, samtidig som tilgangen til arbeidskraft synker. Slik tjenestene er utformet i dag vil befolkningens behov for bistand etter hvert overgå den tilgjengelige arbeidskraften. Det er grunn til å forvente at dagens kommunale velferdsytelser vil være under et betydelig press. KS har blant annet tatt til orde for å opprette en velferdskommisjon for å utrede fremtidens offentlige velferd. Hagen-utvalget uttaler at "behovene om 15-20 år vil vokse mye, og med begrensede offentlige ressursrammer må økt verdiskapning i omsorgstjenestene foregå ved at vi utnytter ressursene bedre gjennom å gjøre ting annerledes enn vi gjør i dag. Først da vil vi kunne gi alle den trygghet og velferd vi alle ønsker oss i fremtiden". Trygghetspakken er et offentlig innovasjonsprosjekt finansiert av Regionale forskningsfond og er et resultat av InnoMed

forprosjektet "Trygghetspakke for hjemmeboende". Prosjektet er et samarbeidsprosjekt mellom Bærum, Drammen, Lørenskog, Skedsmo og Skien kommune samt 12k-samarbeidet i Vestfold. SINTEF er forskningspartner i samarbeid med Universitetet i Oslo og Høgskolen i Vestfold. Prosjektet er tett koplet til OFU prosjektet "Mobil trygghetsalarm/GPS-enhet" som kan betraktes som første steg i prosjektløpet rundt Trygghetspakken. Prosjektet har som mål å teste ut og dokumentere effekten av et tilbud om bruk av et utvalg velferdsteknologiløsninger, samt utrede hvordan et slikt tilbud skal gis innbyggerne og hvordan de kommunale pleie- og omsorgstjenestene utnytter dette best mulig.

Prosjektdata

Behovsområde

Fremtidens eldreboliger

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Abilia AS, Moreto EDB AS

Partner i HS

Bærum kommune m.fl.

Prosjektleder

Kristin Standal
Bærum kommune

Start - Slutt

2012 - 2014

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK til forprosjektet "Trygghetspakke for hjemmeboende"

Utredning av finansiering og formidling av høreapparater og ortopediske hjelpemidler



Foto: Shutterstock.com

Beskrivelse

Prosjektet skal utrede alternative måter å organisere finansiering og formidling av høreapparater og ortopediske hjelpemidler. Herunder skal prosjektet: 1. Gi en grundig vurdering av dagens organisering fra både overordnet systemperspektiv, samt fra perspektivet til de ulike involverte aktørene. 2. Vurdere alternative organisasjonsmodeller. Alternativene som vurderes skal ta utgangspunkt i ekspertutvalgets tilrådning, og minst ett av forslagene skal baseres på en fortsatt forankring i folketrygden. Utredningen skal omfatte konsekvenser for brukerne, og økonomiske og administrative konsekvenser av de ulike modellene. Vurderingene vil baseres på historiske erfaringer, men bør også innbefatte betraktninger om bærekraft i en fremtid med en aldrende befolkning. Arbeidet skal munne ut i et sett med forbedringspunkter for den gjeldende organisasjonsmodellen, og eventuelt en tilrådning om alternative måter å organisere tjenestene på.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

500.000 NOK til forprosjektet "Hørselshemming - Raskere og bedre kompensasjon for hørselstap"

Prosjektdata

Behovsområde

Formidling av høreapparater og ortopediske hjelpemidler

Løsningstype

Ny organisering

Bedrift

n/a

Partner i HS

Arbeids- og sosialdepartementet

Prosjektleder

Espen H. Aspnes
SINTEF

Start - Slutt

2018 - 2019

Utvikling av et system for å planlegge gradvis (snikende) beredskapssituasjon



Beskrivelse

Beredskapsøvelser i en helseinstitusjon er kritisk, tidkrevende og ofte vanskelig å gjennomføre som reelle situasjoner da det påvirker den daglige aktiviteten i stor grad. Det er i liten grad muligheter for praktiske on-site øvelser innenfor beredskap. Dette fordi det vil kunne føre til usikkerhet i forhold til pasienter, ustabilitet i IKT systemer, avbrudd i daglige rutiner og utfordrende og kostnadskrevende for de enkelte avdelinger. Det er derfor viktig å identifisere og utarbeide konsepter for trening og simulering av ulike beredskapsøvelser (brann, evakuering, strømstans, svikt i utstyr, svikt i IKT systemer med mer).

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK til forprosjektet "Beredskapsøvelser og simulering"

Prosjektdata

Behovsområde

Beredskap

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

SAFER AS

Partner i HS

Stavanger universitetssjukehus - Helse Stavanger HF

Prosjektleder

-
-

Start - Slutt

2013 - n/a

Vi samles - Virtuelt samhandlingsrom



III: SINTEF

Beskrivelse

Prosjektet «Virtuelt samhandlingsrom med arbeidsflyt- og kommunikasjonsstøtte ved legemiddelgjennomgang i sykehjem», heretter benevnt som VI-SAMLES, vil utvikle et verktøy til bruk i desentralisert legemiddelgjennomgang i kommunene. VI-SAMLES er en videreføring av forprosjekt for legemiddelgjennomgang (LMG) ved sykehjem, i regi av InnoMed, finansiert av Helsedirektoratet og Innovasjon Norge. Studier viser at en tredjedel av pasientene i norske sykehjem bruker ett eller flere uhensiktsmessige legemidler. I hjemmetjenesten er tilsvarende tall en av fire pasienter (Halvorsen et al, 2011). Legemiddelgjennomgang er i nasjonal og internasjonal sammenheng definert som ett hovedtiltak for kvalitetsheving av legemiddelbehandlingen. Hovedutfordringen i dag er at systematisk og tverrfaglig legemiddelgjennomgang for kvalitetsheving av legemiddelbruk i kommunehelsetjeneste, sykehjem,

distrikts-medisinske sentre, DPS og fastleger begrenses fordi det er kostbart og ressursmessig krevende å gjennomføre innenfor dagens organisering og teknologi. Hensikten med dette innovasjonsprosjektet er å utvikle en tjeneste for pasientsentrert legemiddelgjennomgang i tverrfaglig team som gir økt effektivitet, bedre dokumentert kvalitet på medisinske beslutninger og reduksjon av kostnader og ressurser til gjennomføringen. VI-SAMLES vil bevege oss fra en arbeidsflyt ved legemiddelgjennomgang karakterisert av episodiske og fragmenterte delprosesser til "samtidige" og integrerte prosesser.

Prosjektdata

Behovsområde

Legemidler

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

IBM, HEMIT

Partner i HS

Meldal kommune, Sykehusapotekene i Midt-Norge

Prosjektleder

Ingvild Klevan
Sykehusapotekene i Midt-Norge

Start - Slutt

2017 - 2018

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

500.000 NOK til forprosjektet
"Legemiddelgjennomgang i sykehjem"

Videreføring - Hjertervennlig kiwiestrakt i matvarer



Beskrivelse

Forprosjektet "Hjertervennlig kiwiestrakt i matvarer" resulterte i en samarbeidsavtale med Mills DA. En forretningsplan ble utarbeidet sammen med Inven2 for etablering av et nytt selskap, som bl.a. vil ha Mills som kunde. Selskapet er nå etablert og heter IDIA AS. I tillegg har teknologieier lisensiert ut teknologien til et selskap i India som skal ha fokus på det asiatiske markedet i samarbeid med IDIA AS. Gjennom utviklingen av ingrediensen vil IDIA AS rette seg mot OFU/ IFU-ordningen i Innovasjon Norge. En viktig lærdom har vært at man er tjent med å gå tidlig inn i dialog med industri for å forstå hvilke krav og forutsetninger ulike markeds- og produktområder stiller. Videre har forprosjektet resultert i et betydelig økt nettverk, spesielt internasjonalt, som vil styrke den videre utviklingen av prosjektet og ingrediensen.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

100.000 NOK til forprosjektet "Hjertervennlig kiwiestrakt i matvarer"

Prosjektdata

Behovsområde

Ernæring

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Bedrift

Mills DA

Partner i HS

Oslo universitetssykehus
HF

Prosjektleder

Jørund Sollid
Invent2

Start - Slutt

2013 - n/a

Videreføring - Interaktiv livsstilsstøtte



Beskrivelse

IT-programmer som kommuniserer med pasienten gjennom mobiltelefon (smarttelefon) og Internett (alle digitale kanaler) i den hensikt å påvirke pasientens adferd til en "sunnere livsstil", kalles ofte Forebyggende e-Helse programmer. Eksempler på dette kan være programmer for å slutte å røyke, drikke mindre alkohol, gå ned i vekt, trene mer osv. Det er forsket på effekten av slike programmer og noen av programmene kan dokumentere god effekt. Det offentlige helsevesenet i Norge har i liten grad tatt i bruk slike programmer. Det er en overordnet målsetting å skape nye løsninger som fremmer helse og forebygger sykdom, spesielt livsstilssykdommer. Det er også fokus på å styrke pasienters egenmestring i forhold til å leve med kroniske sykdommer. Dette innebærer å ha kunnskaper og ferdigheter til å håndtere daglige utfordringer, unngå unødvendige kontakter med helsevesenet og bli satt i stand til å leve med best mulig livskvalitet. Forprosjektet

er nå avsluttet og et hovedprosjekt er etablert sammen med Connect 2.0. Connect er en etablert programvare som i dag tilbys brukere i helse-Norge. I Connect 2.0 er pasienten knutepunktet i kommunikasjonen mellom helsespersonell, uavhengig hvor i behandlingsskjeden (kommune- eller spesialisthelsetjenesten) vedkommende trenger hjelp. Connect er et viktig verktøy for bl.a. å optimalisere intensjonene i Samhandlingsreformen. I hovedprosjektet vil Kinnect og Oslo universitetssykehus samarbeide for å utvikle en interaktiv tjeneste basert på resultatene fra forprosjektet.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK til forprosjektet "Interaktiv livsstilsstøtte"

Prosjektdata

Behovsområde

Livsstilsstøtte

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

Kinnect

Partner i HS

Oslo universitetssykehus HF

Prosjektleder

-
-

Start - Slutt

2014 - n/a

WEC ny teknologi for baderom



Foto: WEC, baderom

Beskrivelse

Vendbart toalett som kan føre til: At pasienter bevarer sin verdighet når de kan stelle seg selv. Redusert behov for pleiere. Lavere antall slitasjesituasjoner for pleiere/lavere sykefravær. Redusert behov for ansatte innen helse. Redusert investeringskostnader. Redusert antall institusjonsplasser. Lønnsomhet: Nytt Water Evolution Closet (Vendbart klosett) vil gi 2-2,5 kvm arealbesparelse per bad. Investeringskostnadene per kvm er per 2018 100 000 kr. Helse Bergen vil i perioden estimert til 2022-2030 bygge om Sentralblokken. Det er planlagt nye sengerom med bad på alle rom=ca 490 bad. Besparelse: 90-113 millioner NOK. Antallet pleiere i stell kan reduseres. Færre tunge løft gir lavere sykefravær. Nytteeffekt: Framskrivning av data fra Statistisk Sentralbyrå viser at antallet over 80 år vil dobles frem mot 2040. Det prosjektet tar utgangspunkt i er et stort og velkjent problem hos eldre som ønsker å bo lengre i egen bolig. Det finnes svært mange baderom

både i privatboliger og helseinstitusjoner som fungerer dårlig for eldre og andre med begrenset førlighet. Det er behov for å utvikle bedre løsninger som både sikrer personlig hygiene, bedre trivsel og funksjon for disse gruppene. Prosjektet skal realisere løsninger som forenkler tilgang og bruk av bad og toalett for en stor gruppe mennesker. Helse Bergen og Bano AS er hovedpartnere i et prosjekt som mottar støtte fra Innovasjon Norge. En rekke av de største kommunene i landet samt noen av de mindre vil inngå i et stort anlagt prosjekt.

Prosjektdata

Behovsområde

Personlig hygiene

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Bedrift

Bano AS

Partner i HS

Helse Bergen HF m.fl.

Prosjektleder

Bjarte Lyssand
Helse Bergen HF

Start - Slutt

2018 - 2020

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

220.000 NOK til forprosjektet "Nytt konsept for baderom for sykehus"

47

INNOVASJONER

- en innovasjon er en ny løsning som er implementert og tatt i bruk

“PaCentric” - System for utlevering og mottak av pasientbilder



Beskrivelse

I mange sammenhenger har en radiolog behov for en "second opinion" når det gjelder tolkningen av røntgenbilder. Det er med andre ord behov for en løsning som på en enkel måte kan åpne for å sende røntgenbilder via internett til en annen radiolog. Bedriften Fimreite Software har utviklet produktet PaCentric for å dekke dette behovet. Det er en web-basert kommunikasjonsløsning for overføring av røntgenbilder. Løsningen dekker et kommunikasjonsbehov i både offentlig og privat helsevesen. Forprosjektet hadde som mål å gjennomføre en realistisk utprøving av løsningen blant annet ved Ringerike sykehus. På bakgrunn av forprosjektet "PaCentric - Elektronisk overføring og analyse av pasientbilder" fikk Fimreite Software etablert kontakt med Curato røntgen. De kjøpte etterfølgende løsningen for kommunikasjon mot en utenlandsk samarbeidspartner. PaCentric ble offisielt sluppet 1. mars 2010 og Fimreite Software er meget positive til utviklingen fremover.

Ved starten av 2013 hadde man blant annet to referansesites i drift i Tyskland med fokus på traumer.

Prosjektdata

Behovsområde

Datahåndtering

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

Fimreite software

Partner i HS

Ringerike sykehus HF

Prosjektleder

Svein Fimreite
Fimreite software

Start - Slutt

2010 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

100.000 NOK til forprosjektet "PaCentric - Elektronisk overføring og analyse av pasientbilder"

ADL index i elektronisk format



III: SINTEF

Beskrivelse

Den første ADL-indexen ble utviklet i forbindelse med en hovedfagsoppgave levert i 1981. Idéen til oppsettet ble hentet fra USA, i forbindelse med utlevering av materiell ved et studieopphold hos New York Rehabilitation Centre i 1980. Indexen fikk et «videre liv» gjennom videreutvikling ved Sunnaas sykehus. Estimert har utviklingen kostet ca 2 millioner. Utviklingen fordeler seg over år, om lag 3 årsverk for ergoterapispesialist. ADL-indexen er i dag i bruk ved de fleste rehabiliteringsavdelingene i landet. CheckWare er et norsk programvareselskap som er markedsleder på løsninger for digital pasientmedvirkning i Norge. Kundene er helseforetak, klinikker og kommuner som ønsker å tilby digitale kartlegginger, nettbaserte behandlingsprogrammer og digital avstandsoppfølging til sine pasienter. CheckWare ønsket å kunne tilby sine kunder en elektronisk versjon av ADL-indexen. Inven2, på vegne av Sunnaas sykehus, forhandlet frem en lisensavtale

for bruk av ADL-indexen med CheckWare.

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Andre tjenester

Rådgivning

Prosjektdata

Behovsområde

Pasientmedvirkning

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

CheckWare AS

Partner i HS

Sunnaas Sykehus HF

Prosjektleder

Susanne Følstad
Sunnaas sykehus HF

Start - Slutt

2018 - 2018

Aktivitet og trening for eldre



Beskrivelse

Det er etablert samarbeid mellom Sotra Arena og Senioruniversitetet. Det er innledet samarbeid med 365 Aktiv og Fjell Turbuss med sikte på å etablere et mer omfattende tilbud i et større nedslagsfelt.

Prosjektdata

Behovsområde

Trening for eldre

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

Aktiv 365 og Turbuss Vest AS

Partner i HS

Fjell kommune

Prosjektleder

Janne Mo
Fjell kommune

Start - Slutt

2015 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

500.000 NOK + 400.000 NOK ekstramidler 2013 til forprosjektet "Sjef i eige liv"

AssiStep – “Trapperullator”



Foto: AssiTech AS

Beskrivelse

Hvert år skader 30.000 nordmenn seg på grunn av fall i trapp, og samfunnskostnadene ved dette er av Norsk institutt for by- og regionforskning anslått til å være rundt 25 milliarder kroner hvert år. Til sammenligning skader 1,3 millioner amerikanere seg på grunn av fall i trapp hvert år, noe som gjør det til den nest mest skadelige ulykkesformen etter bilulykker. Denne utviklingsaktiviteten ble igangsatt på bakgrunn av InnoMed forprosjektet Bevegelsesforstyrrelser. Konseptet AssiStep gir brukeren ekstra hjelp til å gå i trappen, og forebygger fall ved å gi støtte og trygghet. Den er langt enklere og mer diskret enn en trappeheis, og vil gi flere den støtten de trenger når de går i trapp. AssiStep gjør det lettere å gå trappen selv, uten å behøve hjelp fra andre eller være redd for å falle. Produktet består av et nytt gelender som monteres langs trappen, og et horisontalt håndtak foran brukeren, og gir på den måten en støtte tilsvarende det en rullator gir på flatmark. Håndtaket sitter

fast i gelenderet, og skyves lett langs gelenderet både på vei opp og ned. I tillegg til å hindre fall ned trappen gjennom å være et fysisk hinder, gir det en fast støtte når brukeren trenger å bruke armene for å ta seg frem. Produktet har ingen motor eller elektronikk, så man bestemmer selv hvordan man ønsker å bruke håndtaket. Utviklingsfasen er nå avsluttet, og produktet er i salg. Det er også kommet inn i Hjelpemiddeldatabasen til NAV. I 2015 ble AssiStep anskaffet i kommunene Tromsø, Trondheim, Steinkjer, Skedsmo, Re, Skien, Drammen, Arendal og Oslo. I 2017 har de også fått de første leveransene av produktet i private hjem.

Prosjektdata

Behovsområde

Fallforebygging

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

AssiTech AS

Partner i HS

n/a

Prosjektleder

Halvor Wold
AssiTech AS

Start - Slutt

2011 - 2015

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

370.000 NOK til forprosjektet
“Bevegelsesforstyrrelser”

Bruk av maskinlæring for klinisk beslutningsstøtte - Pasientens vindu inn i sitt eget pakkeforløp



Foto: shutterstock

Beskrivelse

Prosjektet har fått demonstrert en «proof of concept» for prosess- og beslutningsstøtte basert på maskinlæring (ML) inkludert BigData Cybernetics pilotert på data generert under behandling av pakkeforløp for prostatakreft. Ved å benytte ML-teknikker gjenkjenner man komplekse mønstre og gjør intelligente, kliniske beslutninger basert på pasientdata. Dette vil således føre til riktigere og raskere behandling for pasienten. For sykehuset og medarbeiderne vil dette medføre mer effektive arbeidsprosesser og dermed kortere ventetider og økt ressurs-utnyttelse. Målbildet er å kunne videreføre resultatene i et samarbeidsprosjekt med leverandører av tjenester innen maskinlæringsteknikker. Imidlertid er det store utfordringer i fremdriften grunnet Sykehuspartners evne til å kunne levere datagrunnlag til ML algoritmene. «Bruk av maskinlæring for klinisk beslutningsstøtte for rask og riktig pasientbehandling» vil bli samordnet med

«Pasientens vindu inn i sitt eget pakkeforløp». Denne sammenslåingen vil gi synergieffekter innen IKT arkitektur for å sammenstille datagrunnlag for og bruk av bl.a. ML, på driftsdata.

Prosjektdata

Behovsområde

Beslutningsstøtte

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

Prediktor, Idletechs

Partner i HS

Sykehuset Østfold HF,
NTNU, St. Olavs hospital

Prosjektleder

Øivind Riis
Sykehuset Østfold HF

Start - Slutt

2016 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Andre tjenester

Rådgivning

CheckWare - Behandlingsstøtte innen psykiatri

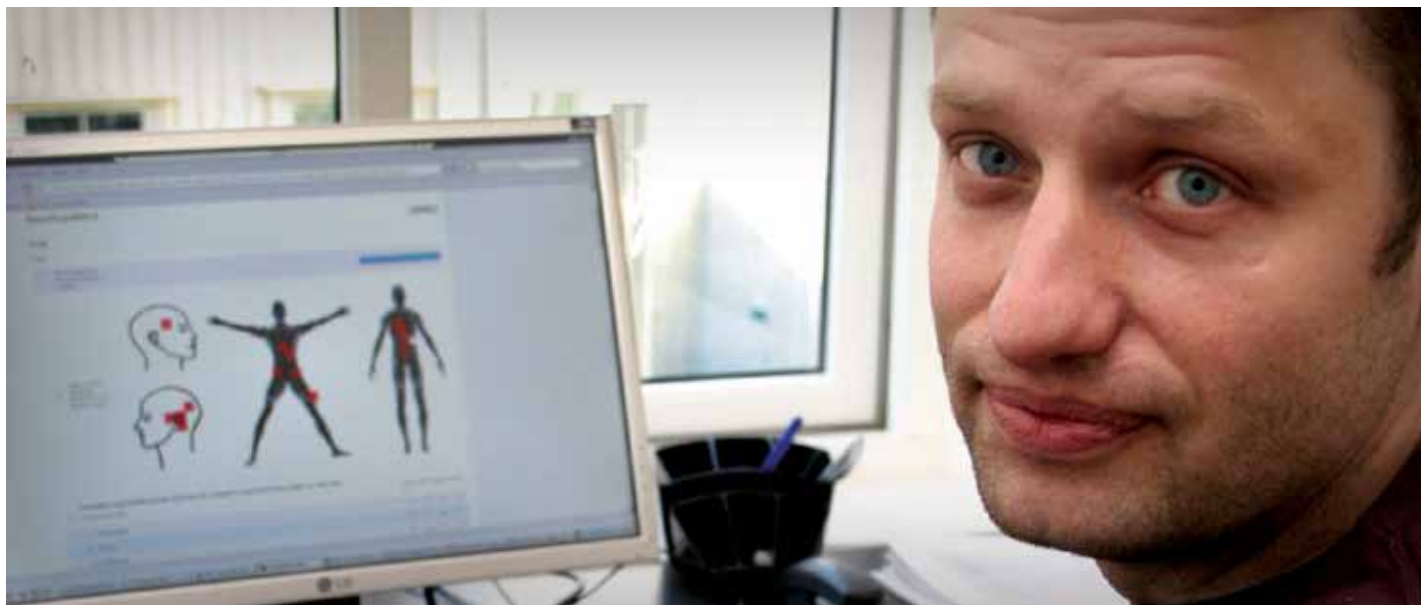


Foto: Unni Skoglund

Beskrivelse

Det er en utfordring å engasjere psykiatriske pasienter i egen behandling og dermed ta ansvar for egen bedring. På bakgrunn av forprosjektet "IT-behandlingsstøtte innen psykiatrien" ble dette OFU prosjektet igangsatt med mål om utvikling og kommersialisering av en ny type kartleggingsløsning til bruk innen psykiatri, rus og somatikk. OFU prosjektet er avsluttet og CheckWare fikk i løpet av 2011 kontrakter innen alle fire helseforetakene og har nå en omfattende web-basert kartleggingsløsning som brukes klinisk og i forskningsprosjekter, både innenfor psykiatrien, rusomsorgen og somatikken. CheckWare leverer nå webbaserte kartleggings- og rapporteringsverktøy for enkel og effektiv innsamling, analyse og rapportering av helseinformasjon. Målsetningen er å bidra til å øke effektiviteten og kvaliteten på helsetjenester. CheckWare Kartleggingsverktøy er enkle og tidsbesparende og spesielt utformet for å dekke behovene innenfor både klinisk og

forskningsmessig bruk. Bedriften øker løpende medarbeiderstaben og har nå kunder over hele landet. Man opplever stor interesse i markedet og får fortsatt nye kontrakter. I tillegg har man gjennom lengre tid hatt aktivitet i utlandet som fortsatt er i vekst. CheckWare, har inngått avtale med Stiftelsen Communicare om å være de eneste som tilbyr digitale samhandlingsløsninger som Oslo Universitetssykehus (OUS), har forsket frem over mange år. Gjennom CheckWare vil disse løsningene nå tas i bruk av pasienter, fastleger, kommuner og spesialisthelsetjenesten i Norge og internasjonalt.

Prosjektdata

Behovsområde

Psykiatri

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

CheckWare AS

Partner i HS

St. Olavs hospital HF

Prosjektleder

Heidi Blengsli Aabel
Checkware AS

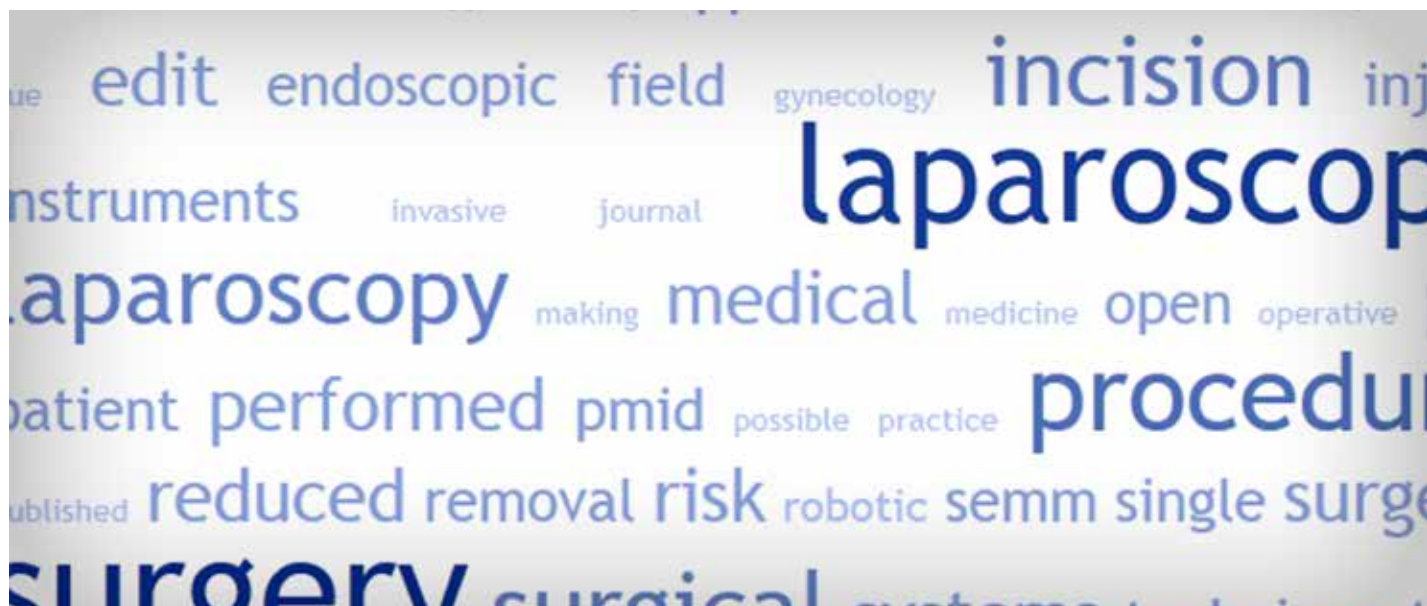
Start - Slutt

2009 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

150.000 NOK til forprosjektet "IKT behandlingsstøtte innen psykiatrien"



Det er i dag en stor utfordring å kunne dele ekstern og intern informasjon og gjøre den tilgjengelig på en enkel måte. Målet har vært å kunne gjøre dette tilgjengelig i et verktøy på en strukturert måte. Coremine Medical (CM), en internettbasert søketjeneste og sosialt nettverk som hjelper brukeren til å utforske og forstå sammenhenger innen helse, medisin og biologi, f.eks. knytninger mellom sykdommer, legemidler, behandlinger, symptomer, gener/proteiner og medisinske spesialister. CM er basert på et unikt patentert søkekonsept med interaktive nettverk av medisinske termer der brukeren kan navigere og finne relevant informasjon, og oppdatere og dele informasjon med andre. InnoMed deltok med kompetanse og ressurser inn i forhandlingene mellom Oslo universitetssykehus og Pubgene med å utforme kontrakt mellom partene. Kontrakten ivaretar rettigheter til lisenser og fremtidige inntekter av disse. Coremine Medical er gjort tilgjengelig på

web i engelsk og kinesisk språkdrakt og har globalt flere tusen brukere.

Rådgivning

2011 - n/a

Datastyrt medisintutlevering til pasient



Beskrivelse

Bedriften Health Tech AS leverer datastyrte oppbevaringsløsninger (automater) for medikamenter og har på oppfordring fra brukerne igangsatt et utviklingsprosjekt på å sikre en datastyrt medisintutlevering til den enkelte pasient både på institusjon og i hjemmet. Trondheim kommune, Betanien Hospital og Sykehusapoteket i Midt-Norge er blant de offentlige partnerne i OFU-prosjektet. Hensikten er å kvalitetssikre utleveringen fra oppbevaringsløsningen, som anses som sikker, og ut til den enkelte pasient slik at man tilfredsstiller "de 7 R-er"; riktig: 1) pasient, 2) legemiddel, 3) legemiddelform, 4) styrke, 5) dose, 6) måte og 7) tid. Det er gjennomført brukerintervju ved et stort spekter av institusjoner og løsningskonsept er utviklet. SINTEF er innleid som prosessdriver for intervju og konseptutvikling. Prosjektet har siden august 2010 hatt noe lavere progresjon, siden bedriften har måttet prioritere større anbudsprosesser i en periode. Prosjektet

og bedriften har hatt svært positiv medieomtale i NRK nyheter i desember 2010, og har i det siste fullført store leveranser av sine automatløsninger til sykehus i Sverige. Pilotutprøving er gjennomført ved Øya Helsehus i 2013. Løsningen breddes nå ut.

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Andre tjenester

Rådgivning

Prosjektdata

Behovsområde

Medisinering

Løsningstype

Ny organisering

Bedrift

Health Tech AS

Partner i HS

Trondheim kommune,
Betanien Hospital og
Sykehusapotekene MN

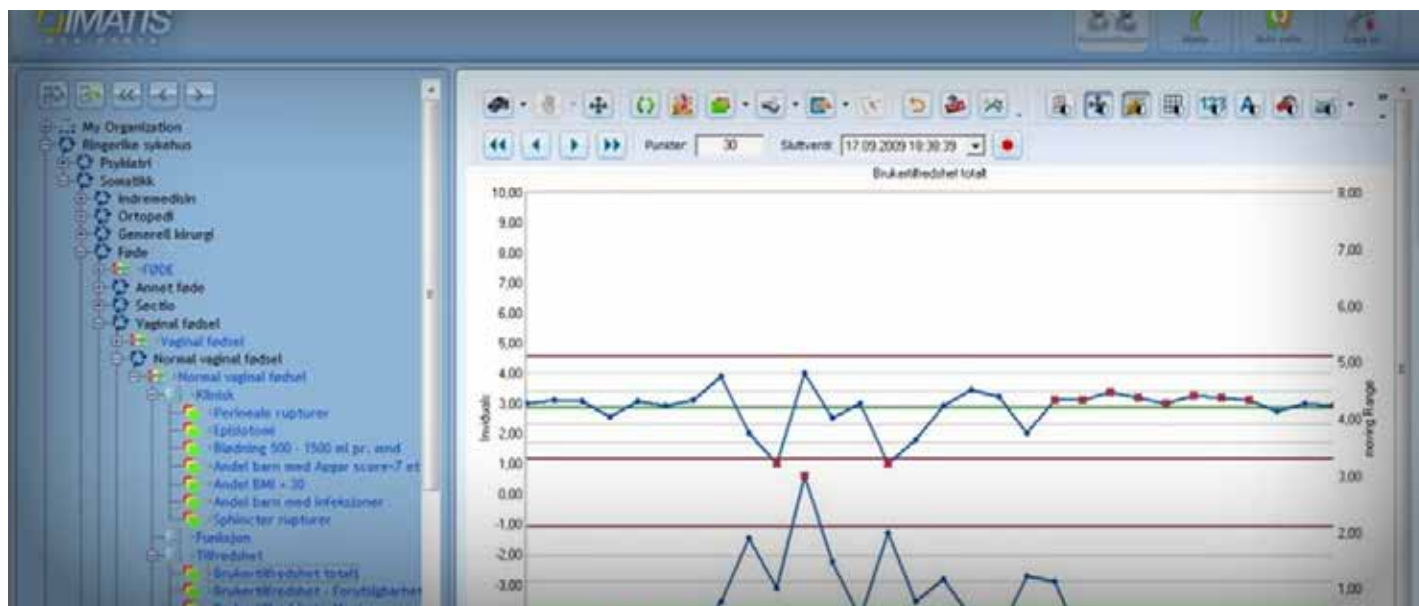
Prosjektleder

Morten Svendsen
Health Tech AS

Start - Slutt

Jun. 2009 - 2013

Det digitale sykehuset (2)



Beskrivelse

I dagens sykehus er det ikke mangel på IT-systemer. De fleste sykehus har opp mot 500 forskjellige systemer som hører inn under begrepet IKT. Det typiske er at slike system fungerer som "stand alone" systemer, det vil si som kommuniserer dårlig eller ikke i det hele tatt med IKT-systemene i resten av sykehusene og helsetjenesten utenfor sykehusene. Dette bidrar til fragmentering av tjenestene. I tillegg må leger, sykepleiere og annet helsepersonell spesialisere seg i stadig snevrere fagområder. Dette fører til større behov for samordning og kommunikasjon på tvers av fag, spesialiteter, avdelinger og systemer. På denne bakgrunn gjennomførte bedriften Imatis AS et OFU-prosjekt med Ringerike sykehus og Næstved sykehus i Danmark. Dette er blitt fulgt av forskere fra Roskilde Universitet som har foretatt en rekke brukerstudier. Resultatet fra dette er så langt svært bra og Region Sjælland budsjetterer nå med en total utrulling i hele regionen på alle avdelinger.

I februar 2013 vant Imatis en storkontrakt med det nye østfoldsykehus som skulle stå klart i 2016. Leveransen fra Imatis vil understøtte samhandlingen ved sykehuset, og inneholder blant annet samhandlingstavler (logistikk), løsninger for mobilitet, meldingsutveksling og kliniske arbeidsflater.

Prosjektdata

Behovsområde

Datahåndtering

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

Imatis AS

Partner i HS

Ringerike sykehus HF

Prosjektleder

Morten Andresen
Imatis AS

Start - Slutt

2010 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

300.000 NOK til forprosjektet "Det digitale sykehuset (1)"

Digital samhandlingsløsning



Foto: SINTEF

Beskrivelse

Prosjektet "Teknologistøtte i sykehjem" (2013-2015) har pilotert ulike teknologiløsninger med det formål å etablere kunnskap om helhetlige teknologiske trygghetsløsninger for beboere på sykehjem og deres omsorgspersonell. I rammen av prosjektet er det etablert en pilot med samhandlingsløsningen IMATIS Visi på Lørenskog sykehjem for å understøtte behov for bedre oversikt og oppgavestøtte for de ansatte. De digitale tavlene er utviklet for å sammenstille informasjon som kan gi støtte til arbeidsprosesser, pasientlogistikk og oversikt og samhandling med kolleger. Løsningen er pilotert på flere avdelinger på Lørenskog sykehjem samt hos Mottaks- og utredningskontoret (MU-kontoret) i kommunen. Piloten er evaluert gjennom spørreundersøkelser, fokusgruppeintervju og semi-strukturerte intervjuer av ansatte og ledere på tjenestedene.

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt:

450.000 NOK til forprosjektet "Varslingssystemer for morgendagens sykehjem"

Prosjektdata

Behovsområde

Eldreomsorg

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

Imatis AS

Partner i HS

Lørenskog kommune

Prosjektleder

Dag Ausen
SINTEF

Start - Slutt

2014 - 2016

E-læring for lungepasienter



Foto: Thor Nielsen

Beskrivelse

Bedriften Oldenburg Consulting AS ønsker å bruke kompetanse innen e-læring fra industrien inn i helsemarkedet. E-læringsopplegg er presentert for representanter for helsesektoren. Opplegget er i første omgang tenkt testet opp mot pasienter med lungeproblemer. Med støtte fra Innovasjon Norge er det i forprosjektfasen laget flere kurs for lungepasienter, og det er avholdt møter med kompetansemiljø i Trondheim og Bergen, og responsen har vært god. Samtidig ble det avdekket at det å skaffe frem gode illustrasjoner (bilder, film, videoer etc.) til kursene er svært krevende. InnoMed har bidratt med rådgiverassistanse. I samarbeid med Lungeavd. ved St. Olavs hospital er det blitt ferdigutviklet røykeavvenningskurs som nå er tilgjengelige via web. Bedriften er også samarbeidspartner i det 3-årige NFR-finansierte prosjektet kalt "HelsaMi". Det er svært krevende for en bedrift av denne typen å få innpass i den offentlige helse- og omsorgssektoren.

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Andre tjenester

Rådgivning

Prosjektdata

Behovsområde

KOLS

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Oldenburg Consulting AS

Partner i HS

St. Olavs hospital HF

Prosjektleder

Berte Skomsøyvåg
Oldenburg Consulting AS

Start - Slutt

2009 - n/a

Epluss - Nye næringstette produkter



Foto: Tine SA

Beskrivelse

Svelging er en kompleks, nevromuskulær aktivitet som blir stimulert av sensoriske reseptorer og 50 forskjellige muskelpar i munnen. Når den normale svelgeprosessen er forstyrret, kalles dette for "dysfagi" som betyr spise- eller svelgevansker. Det finnes flere utfordringer som dysfagi medfører. Faren for underernæring, spesielt protein-/energi underernæring er økt ved pasienter med svelgeproblemer. Dette kan resultere i vekttap, dehydrering, muskeltap, fatigue, aspirasjonspneumoni, og nedgang av den generelle helsestatus. Det har nylig blitt konstatert at svelgeproblemer er en medvirkende årsak til at innlagte eldre pasienter pådrar seg alvorlige infeksjoner som oppstår under sykehusopphold. På bakgrunn av InnoMed forprosjektet "Næringsmidler tilpasset personer med svelgevansker" ble det etablert et OFU-prosjekt mellom Bergen kommune, Helse Bergen og TINE SA med mål om utvikle og kommersialisere nye ernæringsløsninger for

personer med svelgevansker. Dette resulterte i 2012 i lanseringen av produktserien E+. E+ er basert på vanlig mat og drikke, men er forsterket med ekstra energi, protein og andre næringsstoffer det lett kan bli for lite av når matinntaket er lavt.

Prosjektdata

Behovsområde

Ernæring

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Bedrift

Tine SA

Partner i HS

Haukeland universitetssjukehus HF

Prosjektleder

Jens Reigstad
Bergen
Teknologioverføring

Start - Slutt

2010 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

350.000 NOK til forprosjektet "Næringsmidler tilpasset personer med svelgevansker"

Ernæringspumpe



Beskrivelse

Det finnes i dag en rekke ulike pasientgrupper som på grunn av ulike problemer knyttet til svelg og/eller fordøyelse er avhengige av ernæringsstomi, det vil si å få tilført maten direkte ned i magesekken gjennom PEG eller knapp gjennom magen eller via nesesonde. De pumpene som finnes i markedet i dag for ernæringsstomi er tilpasset og dimensjonert for industrielt fremstilt sondeernæring som er tyntflytende og homogen. Noen pasienter har derimot nedsatt toleranse for denne typen ernæring og må lage en mos av vanlige råvarer fra butikkhyllene som vanligvis injiseres ved hjelp av engangssprøyter. På grunn av konsistens og biter med ujevn størrelse fungerer ikke dagens ernæringspumper med naturlig/hjemmelaget moset mat. Dette er bakgrunnen for initiativet til å utvikle hjelpemidler for sonding av ikke-syntetisk moset mat. På bakgrunn av InnoMed forprosjektet "Vanlig mat som sondenæring" ble dette utviklingsprosjektet igangsatt. Bedriften Techni i Horten har nå utviklet

en ny type ernæringspumpe for kommersiell bruk. Kommersialisering av pumpen viser seg så langt dessverre å være svært krevende da det er et noe begrenset markedspotensiale.

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

100.000 NOK til forprosjektet "Vanlig mat som sondenæring"

Prosjektdata

Behovsområde

Ernæring

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Bedrift

Techni

Partner i HS

Sykehuset i Vestfold HF

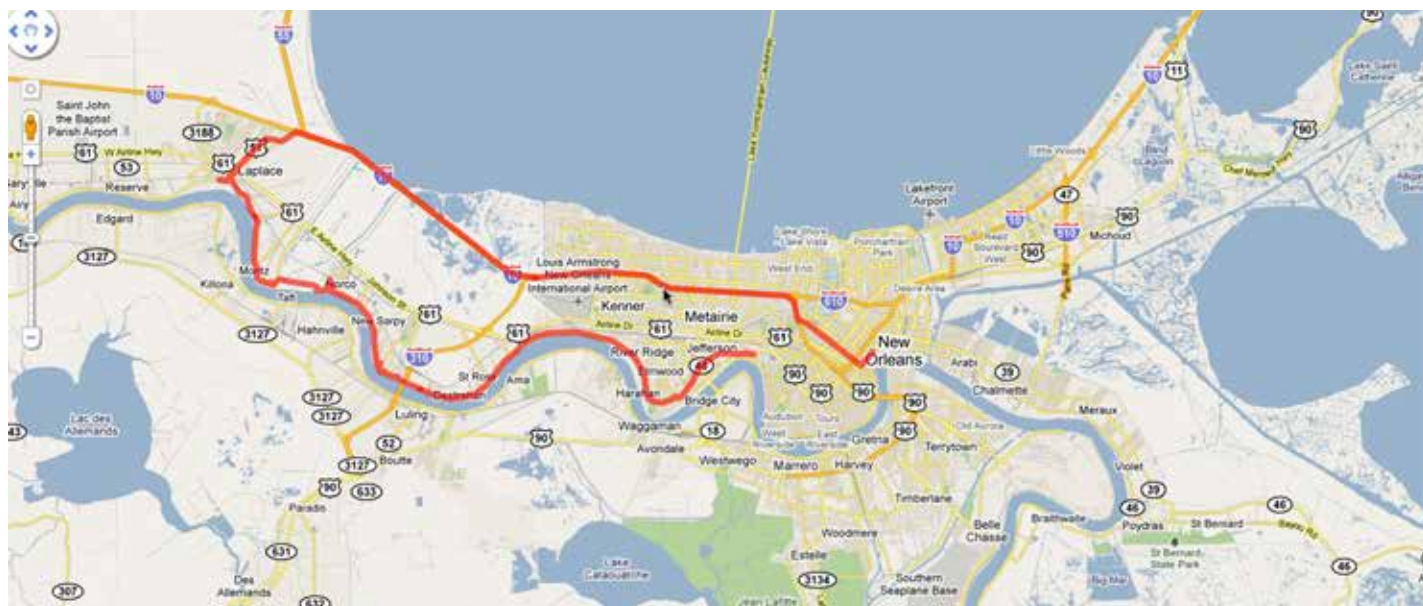
Prosjektleder

Christoffer Ellingsen
Oslo Universitetssykehus

Start - Slutt

2009 - n/a

Forbedring av GPS-utstyr for sporing av personer med demens



Beskrivelse

Danske Safecall har deltatt i forskningsprosjektet "Trygge spor" og har på bakgrunn av behov/problemer som ble avdekket ved utprøving av eget produkt foretatt en rekke forbedringer av produktet som nå lanseres fortløpende i markedet og tas i bruk:

- Brukergrensesnitt er endret for å redusere feil bruk
- Enheten som brukeren bærer på seg er redusert i størrelse slik at den kan bæres mer diskret
- Batterikapasiteten er økt og batteriet er enklere å skifte
- Det er innført multi-operatør SIM-kort slik at dekningen er økt til "alle" mobilselskap.
- Kortet kombinerer GPS, GSM og RFID radiosendere
- Endring av teknologi for "elektronisk gjerde" for å unngå feilmeldinger
- Logging av hendelser på en måte som tar hensyn til lovgivning vedr. personvern
- Forbedret sporing fra mobiltelefon ved at både Android, iOS og Microsoft støttes.

De første forbedringene ble lansert i markedet høsten 2013 iflg. presentasjon av direktør Tommy Rasmussen på konferansen VELKON 2013.

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

480.000 NOK til forprosjektet "Fysisk aktivitet for personer med demens" og 400.000 NOK til forprosjektet "Gjenfinning og sporing av effekter"

Prosjektdata

Behovsområde

Demens

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Safecall

Partner i HS

Trondheim kommune

Prosjektleder

-
-

Start - Slutt

2013 - n/a

Forebygging av fallskader



Foto: Attensi

Beskrivelse

I 2015 greide Toronto Rehabilitation Institute å påvirke bygningsforskriften i Canada til å endre bredden på trappetrinn, da de kunne «bevise» at 2 cm bredere trappetrinn ville kunne spare ca 500 liv de neste fem årene i Canada, som følge av færre fall. Tilsvarende å redusere antall sykehusinnleggelser med ti tusener. Leder av forsknings- og innovasjonslabben, Professor Geoff Ferney gjestet rehabiliteringskonferansen i oktober 2016, og ble nysgjerrig på mulig videre samarbeid med Sunnaas sykehus. Dette var starten på et utviklingssamarbeid mellom Attensi og Sunnaas sykehus. Sunnaas sykehus ønsket å bruke spillteknologien i opplæring av ansatte i forebygging av fallskader. Fall er den vanligste årsaken til at eldre skader seg i helseinstitusjoner. Mennesker innlagt for rehabilitering er ofte ekstra utsatt for fall, fordi de har som mål å bli mest mulig selvhjulpne. Sunnaas sykehus utviklet i samarbeid med Attensi en simuleringsbasert trening for å

øke kvaliteten både på opplæring av personalet og på gjennomføringsgrad av opplæringen. Produktpakken inneholder tre deler; selve simuleringstreningen, en kunnskapsapplikasjon og et refleksjonshefte for bruk av løsningen med team.

Prosjektdata

Behovsområde

Begge sektorer

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

Attensi AS

Partner i HS

Sunnaas Sykehus HF

Prosjektleder

Marthe Brurok Myklebost
Sunnaas sykehus HF

Start - Slutt

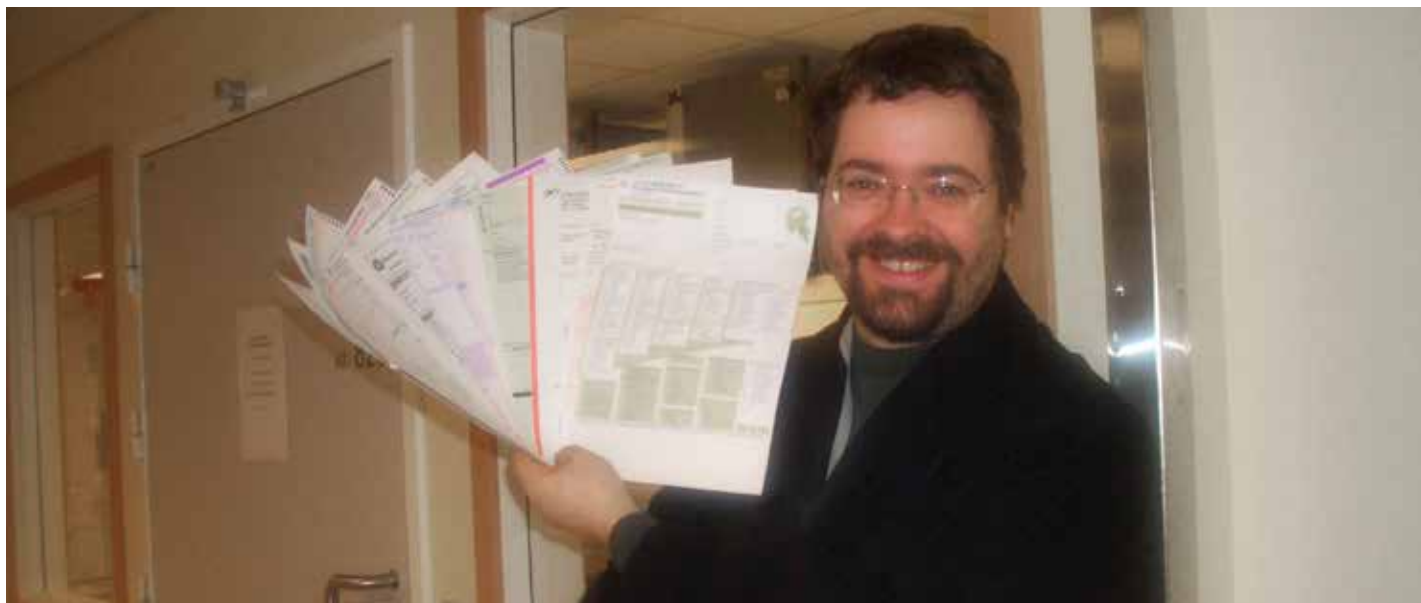
2016 - juni 2017

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

500.000 NOK til forprosjektet "Forebygging av fallskader" + 450.000 NOK til forprosjektet "Spillteknologi som læringsarena for akuttinntak og sengetun"

GiLab - Interaktiv rekvirering av prøver fra laboratoriet



Beskrivelse

Mye manuelt arbeid med registrering av prøver til laboratorier på UNN var utgangspunkt for et mål om å rasjonalisere skrivearbeidet og la kunden skrive inn sin bestilling direkte til laboratoriesystemet. Elektronisk veiledning ved prøvebestilling skal sikre bestilling av riktige typer prøver. InnoMed bidro i samarbeid med HIT til å få etablert prosjektet og satt også i styringsgruppen underveis. Prosjektet viste at det er mye å hente på å la primærlegen registrere sine bestillinger selv direkte inn i sykehuset sine systemer. Sykehuset kan alltid gi oppdatert veiledning om nye prøver og rutiner rundt de enkelte prøver. Data som registreres er ikke utsatt for feilkilder som oppstår når noe skal registreres mange ganger. Well Diagnostics ble underveis i prosjektet kjøpt opp av DIPS. Prosjektet ble avslutningsvis gjennomført med gode erfaringer og tilsvarende løsninger er siden da tatt i bruk i resten av Helse Nord, Helse Midt og Helse Sør-Øst. Resultater fra forprosjektet ga innspill til forbedring

av "DIPS Interactor" som er et moderne konsept for sikker interaktiv samhandling.

Prosjektdata

Behovsområde

Samhandling

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

Well Diagnostics AS /
DIPS AS

Partner i HS

Universitetssykehuset
Nord-Norge HF

Prosjektleder

-
-

Start - Slutt

2007 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Andre tjenester

Rådgivning

Hjertestanspasienter - Prehospital induksjon av terapeutisk hypotermi



Beskrivelse

Flertallet av de som rammes av plutselig, uventet hjertestans overlever ikke hendelsen. For hvert minutt som går etter at hjertet har sluttet å pumpe blod rundt i kroppen, reduseres sjansen for overlevelse. Dersom det ikke igangsettes livreddende tiltak, vil det allerede etter fem minutter med hjertestans, oppstå uopprettelige skader i kroppen. Prosjektgruppen hadde en idé som ville forenkle oppstart av nedkjøling utenfor sykehus ved bruk av et kjølebånd/nakkekrage (MTB). Litteraturen støtter behovet for tidlig igangsetting av kjøling av pasienten, men det finnes ikke produkter som dekker det beskrevne behovet. Det finnes mange avanserte og kostbare løsninger, men få av dem er egnet til bruk utenfor sykehus. En prototype ble designet av Eggs design i nært samarbeid med prosjektgruppen. Ambulansetjenesten i Oslo og Akershus har testet prototypen og har gitt konstruktive tilbakemeldinger. Arbeidsinkluderingsbedriften Varodd AS i

Kristiansand har etablert produksjon av MTB. Snøgg AS har ansvaret for salg og markedsføring av MTB. Inven2 AS har på vegne av Oslo universitetssykehus (ous) utformet en lisensavtale med Snøgg AS.

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK til forprosjektet "Kontrollert og forebyggende terapeutisk hypotermibehandling av hjertestanspasienter"

Prosjektdata

Behovsområde

Hjertestans

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Bedrift

Snøgg AS

Partner i HS

Oslo universitetssykehus og NAKOS

Prosjektleder

Ingvild B. Tjelmeland
NAKOS

Start - Slutt

Aug. 2015 - Sep. 2016

Hverdagsrehabilitering – Implementering av “MOTIview”



Foto: Motitech AS

Beskrivelse

MOTIview er et konsept der man kombinerer et treningsapparat (en slags sykkel) med videoopptak av veier og omgivelser som brukeren kjenner. Dette konseptet ble nevnt i forprosjektrapporten “Hverdagsrehabilitering – Teknologistøtte” som aktuelt å tilpasse og implementere innen hverdagsrehabilitering, og dette har nå skjedd i tre kommuner, først i Lindås kommune, som er en foregangskommune innen velferdsteknologi, også i Vik og Askøy kommuner. MOTIview-konseptet er også i bruk i 70 kommuner i Norge (pr vår 2017), og filmbiblioteket består av ca 800 (pr vår 2017) motivasjonsfilmer fra Nordkapp til Nord-Tyskland, Island til Helsinki (www.motitech.no).

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

500.000 NOK til forprosjektet “Hverdagsrehabilitering – Teknologistøtte”

Prosjektdata

Behovsområde

Rehabilitering

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Motitech AS

Partner i HS

Lindås, Vik og Askøy kommuner

Prosjektleder

Jon Ingar Kjenes
Motitech AS

Start - Slutt

2015 - 2016

Inn på tunet - Aktivitetstilbud på gårder for personer med demens



Foto: Vivre Gård

Beskrivelse

Denne aktiviteten er igangsatt på bakgrunn av forprosjektet "Inn på tunet - Aktivitetstilbud for personer med demens" som hadde til målsetting å utvikle et aktivitetstilbud for personer med demens på gårder på Fosen-halvøya. Det ble etablert permanente aktivitetstilbud på to gårder på Fosen. "Bjørnehiet" i Rissa drev sitt aktivitetstilbud i flere år og fikk gode tilbakemeldinger fra brukere og pårørende. P.g.a. økonomi klarte ikke kommunen å opprettholde finansieringen og har i det siste tilbudt et alternativ i egen regi. "Bjørnehiet" opplever stor pågang fra brukere/pårørende som sterkt ønsker tilbudet på gården tilbake. Fosen distriktsmedisinske senter og Vivre gård har et dagtilbud for 5 brukere. Gården har en utfordring med å rekruttere brukere som går på vanskeligheten blant enkelte pårørende om at det er tungt å erkjenne at sine nærmeste begynner å få problemer og kan ha nytte av dagtilbudet. På hjemmesiden sin står derfor bla.: "...I tidligere så

vel som senere faser er det krevende både mentalt og fysisk å være pårørende... Dagtilbudet på Vivre gård er en mulighet som et forebyggende tiltak for å ivareta pårørende så vel som den eldre eller demente i tidlig fase..."

Prosjektdata

Behovsområde

Eldreomsorg

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

Gårdsbruk på Fosen

Partner i HS

Fosen DMS

Prosjektleder

Leena Stenkløv
Fosen DMS

Start - Slutt

2009 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

350.000 NOK til forprosjektet "Inn på tunet - Aktivitetstilbud for personer med demens"

Innovasjonsverktøyet N3



Beskrivelse

På bakgrunn av erfaringer fra arbeidet med stimulering til innovasjonsledelse og innovasjonskultur i helsesektoren, fikk Innoco og InnoMed v/SINTEF ved årsskiftet 2012/2013 oppdrag fra KS på utarbeidelse av et innovasjonsverktøy for kommunesektoren. Verktøyet fikk navnet "N³" (Nytt – Nyttig – Nyttiggjort), og det ble lansert på Arendalskonferansen, kommunesektorens viktigste innovasjonsmøteplass, i juni 2013 og samtidig publisert på KS sin hjemmeside. Verktøyet er blitt godt mottatt av kommunene, og det kan i praksis benyttes innenfor alle tema, ikke bare helse og omsorg.

Prosjektdata

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

400.000 NOK til forprosjektet "Behovskartlegging - Ny tjeneste for å fremme innovasjonsledelse og innovasjonskultur i helsesektoren"

Behovsområde

Innovasjon

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

Innoco og Tight

Partner i HS

KS

Prosjektleder

Stig Roar Wigestrands
Innoco

Start - Slutt

2013 - 2013

Integralift - Pasientløfter integrert i innredning



Beskrivelse

Bedriften Integra Care Products AS introduserte idé til en pasientløfter som er integrert i innredning. Dette samsvarer med behov avdekket i prosjektet "Fremtidens eldreboliger" der brukerne klart har uttrykt at de ikke ønsker å omgi seg med tekniske hjelpemidler som er svært synlige. Samtidig er det viktig for brukere og hjelpepersonell å ha slike hjelpemidler lett tilgjengelige ved behov. Det ble foreslått et OFU forprosjekt, men bedriften valgte å gå rett over i et selvfinansiert hovedprosjekt. SINTEF har på oppdrag for Trondheim kommune gjennomført en vurdering av to alternativ for takmonterte pasientløftere. Resultatet har hatt betydning for Integra Care Products AS. InnoMed har bidratt med kontakter for utprøving og implementering i markedet. Hovedprosjektet er fullført og salget er i gang. Pasientløfteren er blitt meget godt mottatt i markedet både nasjonalt og internasjonalt da løsningen gir et godt hjelpemiddel som er praktisk skjult når det ikke er i bruk. Det er

imidlertid krevende å etablere et markedsapparat for ett eneste produkt. Bedriften har derfor vært på utkikk etter en internasjonal aktør med et bredere produktspekter og et etablert markedsapparat som kan være samarbeidspartner eller kjøper. Integra Care Products AS ble dessverre slått konkurs i 2013, men bobestyrer jobbet aktivt for å finne bedrift for videreføring, og bedriften CHS Healthcare i Australia har nå overtatt rettighetene til internasjonalt salg av Integralift, se www.chshealthcare.com.au/products/integralift/.

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Andre tjenester

Rådgivning

Prosjektdata

Behovsområde

Nedsatt mobilitet

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Integra Care Products AS

Partner i HS

n/a

Prosjektleder

Skjalg Aabakken
Integra Care Products AS

Start - Slutt

2008 - n/a

Konsept for baderom på sykehus



Beskrivelse

Store aktører som Oslo universitetssykehus og Haukeland universitetssjukehus bekrefter et stort behov for bedre løsninger for baderom i norske sykehus. Det foreligger konkrete planer for rehabilitering av baderom og i tillegg planer for nybygg der utforming av bad vil være sentralt. InnoMed har bidratt med nettverk og støtte ved etableringen. Dette er et nordisk prosjekt med deltakelse fra både Århus Universitetssykehus i Danmark og Akademiska sykehuset i Sverige. Bano har nå bygget opp tre komplette pilotbad i Helse Bergen som nå er i daglig bruk og testing. Man har fra starten av jobbet parallelt med produktutvikling hvilket har muliggjort effektive iterasjoner. Bano har stor tro på prosjektet og har derfor høye forventninger til salget fremover. Målsetningen er nådd ved at et nytt totalkonsept for baderom er utviklet med optimale ergonomiske løsninger, hev og senkbare toalett, servanter m.m. Det er nå installert til sammen tre testbad på

Haukeland universitetssjukehus, det siste med alle nye produktløsninger. Dette badet blir sentralt i en studie der konvensjonelt baderom sammenlignes med de beste løsninger fra OFU prosjektet. Det skal også installeres et testbad ved Sunnaas Rehabiliteringssenter. Forankringsprosessen er gjerne viktigere og tar lengre tid enn det er forventet ved prosjektstart. Vi har erfart at selv om det finnes et godt engasjement hos viktige aktører i et prosjekt, kan det være nødvendig å gå nye runder i organisasjonene for å sikre et tilstrekkelig grunnlag for samarbeid. Et grundig arbeid med forankring har også vist seg å gjøre det lettere å gjennomføre flere aktiviteter i prosjektene slik at blant annet rekruttering av medarbeidere blir enklere.

Prosjektdata

Behovsområde

Toalettproblematikk

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Bano AS

Partner i HS

Helse Bergen HF

Prosjektleder

Roy Elsayed
Bano AS

Start - Slutt

2010 - Jun. 2013

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

220.000 NOK til forprosjektet "Fremtidens baderom i sykehus" og 245.000 NOK til forprosjektet "Toalettproblematikk for eldre og funksjonshemmede"

KuPA (Kunnskapsbasert personsentrert aktivitet for hjemmeboende personer med demens)



Beskrivelse

KuPA anvendes i dag som metodikk i oppfølging og veiledning av personer med kognitiv svikt og pårørende. Det er Noen AS som leverer tjenester basert på KuPA-metoden. Metoden benyttes nå også overfor pasienter som har kognitiv svikt av andre årsaker enn demenssykdom (eksempelvis slag eller psykisk sykdom). Tjenestene brukes i alle faser av sykdommen, og det grunnleggende elementet er aktivitetsbasert helsefremming.

Prosjektdata

Behovsområde

Demens

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

Noen AS

Partner i HS

n/a

Prosjektleder

Heidi Wang
Noen AS

Start - Slutt

2012 - 2015

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

330.000 NOK til forprosjektet "Individtilpassende aktivitetstjenester for personer med demens"



Foto: Healthline.no

Beskrivelse

Det er gjennomført et tverrfaglig og brukersentrert utviklingsarbeid som har resultert i en digital løsning for kvalitetssikring og koordinering av kommunale tjenester. 3 kommuner har deltatt i utviklingsarbeidet, disse er nå i gang med pilot som vil demonstrere hvordan løsningen fungerer i daglig bruk. Det er mottatt noe midler fra Innovasjon Norge og lokale stipender, ellers er utviklingsarbeidet gjennomført i form av egeninnsats. Selskapets løsning er basert på et bredt erfaringsgrunnlag fra kommunal tjenesteyting, innsikt i forebyggende helsearbeid og relevant forskning på barn og unge. I tillegg brukes evalueringer fra Ungsinn som en vesentlig ressurs direkte inn i programmet. Innovasjonsrådgiver i Vest har hatt et betydelig ansvar for oppstart og organisering frem til resultatet som nå er på plass. Vi har etablert selskapet Healthline AS (www.healthline.no) som har utviklet og LaLinea som en unik løsning blant annet i samarbeid med Codelab AS. Healthline

AS tar nå produktet inn i en kommersiell fase der alle norske kommuner er potensielle kunder. Løsningen som tilbys vil være et spesielt godt tilbud for kommuner som er i omstilling, etablerer nye arbeidsrutiner, eller er i gang med sammenslåing med andre kommuner.

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Andre tjenester

Rådgivning

Prosjektdata

Behovsområde

Forebyggende helsearbeid

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

Healthline AS

Partner i HS

Kommunene Radøy, Lindås og Meland

Prosjektleder

Torleiv Frotjold
BTO AS

Start - Slutt

2017 - 2018

Lavtrykks vanntåkeannlegg



Beskrivelse

Både gjennom forstudien "Fremtidens eldreboliger" og på bakgrunn av tragiske dødsulykker i senere år er det konstatert behov for mer effektive brannslukkingsanlegg som også kan "kjøpe tid" når beboer ikke er i stand til å evakuere uten assistanse. Bedriften Prevent Systems AS utvikler brannslukkingsutstyr basert på vanntåkedyser som fungerer ved ordinært vanntrykk og som er rimeligere enn høytrykksanlegg. Etter kontakt med InnoMed ble det initiert et OFU-prosjekt med Gjøvik kommune ved sin boligutbygger Gjøvik og omegn boligbyggelag som offentlig partner. En ny generasjon dyser er utviklet og testet hos SINTEF. Løsningen fungerer ved normalt vanntrykk man har i en bolig og gir dermed en rimeligere løsning enn høytrykksanlegg. Når systemet aktiveres, kjøles brannstedet og omgivelsene raskt ned slik at beboeren har bedre mulighet til å overleve innen assistanse kommer. Dysene ble første gang implementert i et boligprosjekt i Furubakken på

Gjøvik som ble ferdigstilt ved årsskiftet 2010/2011. Etterfølgende har bedriften videreutviklet teknologien og har nå startet opp sertifiseringskurs for installatører. Produktene er i dag installert i over 150 bygg i Norge og bedriften fikk i 2011 til og med Windsor Castle i England på referanselisten. Prevent vurderer framtidsutsiktene som svært positive. Bedriften får også mye positiv mediaomtale for sine revolusjonerende vanntåkedyser. I 2012 fikk bedriften Fakkelpriisen som Årets Gründer.

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Andre tjenester

Rådgivning

Prosjektdata

Behovsområde

Bolig

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Prevent Systems AS

Partner i HS

Gjøvik kommune

Prosjektleder

Erling Mengshoel
Prevent Systems AS

Start - Slutt

Aug. 2009 - n/a

Lokaliseringstjeneste



III: SINTEF/Henning Tunsl

Beskrivelse

Trondheim kommune har jobbet strategisk med lokaliseringsteknologi siden 2011, da prosjektet Trygge spor startet. Trygge spor var et offentlig innovasjonsprosjekt utført i samarbeid mellom kommunene Trondheim, Drammen, Bærum, Bjugn og Åfjord med SINTEF som forsknings- og innovasjonspartner. Resultatet fra prosjektet var blant annet en tjenestemodell som kan benyttes som et verktøy for kommunene som ønsker å starte opp med og ta i bruk lokaliseringsteknologi som en tjeneste. På bakgrunn av erfaringer kommunen fikk ved å delta på prosjektet Trygge spor, ble det utviklet et tjenesteforløp for Trondheim kommune for å ta i bruk lokaliseringsteknologi. I 2015-16 ledet Trondheim kommune en gruppe av åtte kommuner gjennom en innovativ offentlig anskaffelse av lokaliseringsteknologi. Denne ble konkludert i september 2016 og teknologiløsningen ble implementert og satt i drift utover i 2017. I dag tilbyr Trondheim kommune lokaliseringstjeneste

som en av flere tjenester med bruk av velferdsteknologi. Erfaringer og kravspesifikasjon fra prosessen er tilgjengelig i egen rapport som vil være til hjelp for andre kommuner som skal anskaffe lokaliseringsteknologi til bruk i helse- og omsorgstjenesten.

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående for- og hovedprosjekt

480.000 NOK til forprosjektet "Fysisk aktivitet for personer med demens" og 400.000 NOK til forprosjektet "Gjenfinning og sporing av effekter"

Prosjektdata

Behovsområde

Demens

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Bedrift

Safemate AS

Partner i HS

Trondheim kommune

Prosjektleder

Kirsti Fosslund Brørs
Trondheim kommune

Start - Slutt

2015 - 2016

Lyngbakken sykehjem



Foto: Skien kommune

Beskrivelse

Lyngbakken bo- og behandlingssenter i Skien ble åpnet våren 2014 og har vært et vellykket prosjekt for kommunen. Sykehjemmet er bygget med elektronisk varslingssystem som skal dekke behovet for trygghet og sikkerhet for samtlige beboere. Kommunen har lykket med anskaffelse av brukertilpasset teknologi og erfarer at brukers behov understøttes av løsningene. Erfaringene fra Lyngbakken overføres nå til andre sykehjem i Skien. Innsikten i behovene til beboerne og ansatte og kunnskap om ny varslingsteknologi som kommunen fikk gjennom forprosjektet i InnoMed, har vært avgjørende for en vellykket anskaffelse og implementering av teknologi. Gevinstene som er realisert er et resultat av et godt samspill mellom bygget, teknologien som er installert og arbeidsprosessene til de ansatte.

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående for- og hovedprosjekt

450.000 NOK til forprosjektet "Varslingssystemer for morgendagens sykehjem"

Prosjektdata

Behovsområde

Eldreomsorg

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Bedrift

Relacom, Curacom

Partner i HS

Skien kommune

Prosjektleder

Dag Ausen
SINTEF

Start - Slutt

2012 - 2014

Maestro - Et hørselsteknisk hjelpemiddel



Beskrivelse

Videreutvikling av "Maestro"-konseptet, et hjelpemiddel for hørselshemmede fra COMMidt AS som består av en mottaker som via en halsslynge (som fungerer som teleslynge) forsterker signal fra opptil 8 enheter som samtale, telefon, TV/radio, MP3, PC og varslingsanlegg inn på høreapparat eller CI. Signaloverføringen skjer trådløst via "bluetooth" eller via ledning. Prosjektet ble gjennomført som et OFU-prosjekt med NAV som offentlig partner. Formålet med prosjektet var å gjøre brukergrensesnittet enklere, miniaturisere teknologien og gjøre produktet mer produksjonsvennlig for å kunne produsere det rimeligere. InnoMeds forstudie i forbindelse med hørselsteknologiske hjelpemidler inngikk i OFU-prosjektsøknaden. Prosjektet er ferdig og produktet har blitt svært godt mottatt i markedet. Det har etter lansering vært solgt i over 30 land (heriblant USA). Man har dessuten opplevd interesse for selve teknologien fra flere utenlandske aktører.

Bedriften samarbeidet underveis i utviklingen med forskningsmiljø i Danmark som er langt fremme innen hørselsteknologi. SINTEF ble derutover brukt i forbindelse med vurdering av materialkvalitet fra underleverandør i Kina. Produksjonen i Kina ble krevende likviditetsmessig da produsenten krevde oppgjør før produksjonen ble satt i gang og dermed lenge før COMMidt kunne få inntekter av ferdig produkt. Kostbare risikolån samt en brå og uventet endring av de finansielle rammebetingelsene tvang bedriften til skifteretten høsten 2012 med konkursbegjæring på tross av at bedriften gikk med overskudd på dette tidspunktet. Det har i ettertid vært jobbet med mulig videreføring.

Prosjektdata

Behovsområde

Hørselshemming

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

COMMidt AS

Partner i HS

NAV Hjelpemidler og tilrettelegging

Prosjektleder

Roar Austvik
COMMidt AS

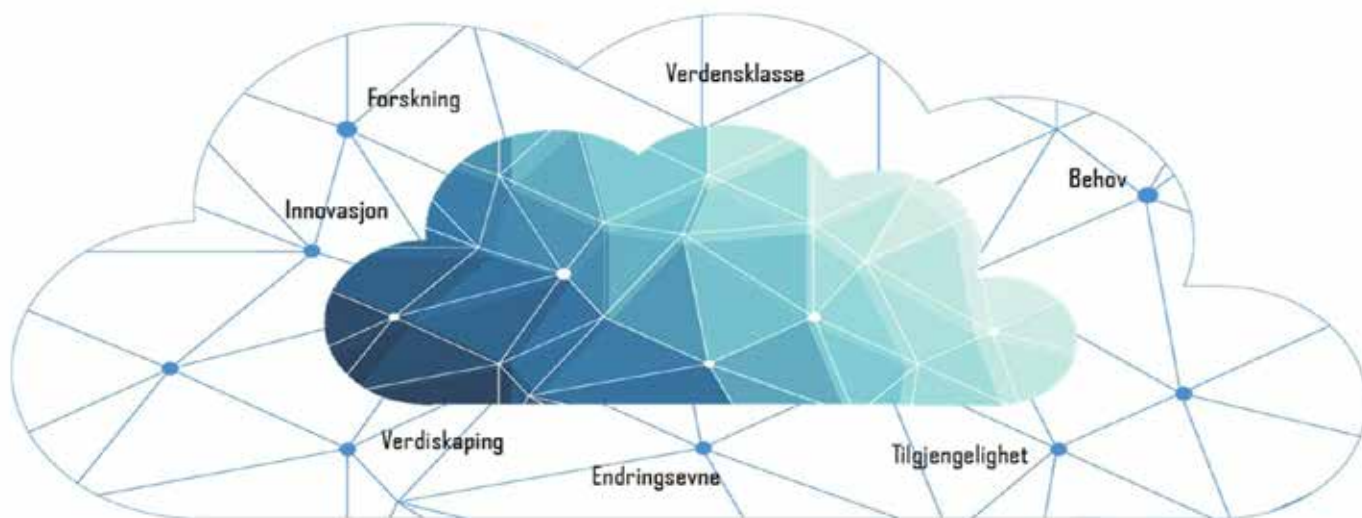
Start - Slutt

Des. 2007 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Andre tjenester

Rådgivning



Illustrasjon: Sykehuspartner

Beskrivelse

I dag opplever helsevesenet at det tar for lang tid å få utviklet og testet nye tjenester. Nye prosjekter må selv finne opp alt på nytt og nye tjenester blir utviklet som nye siloer. Man begynner ofte med teknologi istedenfor å bygge tjenester etter behov, og det er en uttalt mangel på sentrale test-data eller grensesnitt mot eksisterende systemer. Fra leverandørsiden oppleves det at det ikke finnes noe mottaksapparat for nye tjenester og produkter. Det er fullstendig mangel på test-data og grensesnitt og når helsevesenet bare jobber på bestilling – hva med løsninger som ikke er bestilt? Leverandørene opplever alt for ofte at små og enkle nye løsninger blir «for små». Medicloud vil kunne bli en døråpner for leverandører til helsesektoren. Medicloud skal være en testarena for innovasjonsprosjekter og skal tilby verktøy som kan brukes til å tilgjengeliggjøre for intern og ekstern tjenesteutvikling via et API. Medicloud skal kunne virke som en markeds plass for samhandling mellom tjenesteleverandører og

helsesektoren. Medicloud er, en skybasert plattform – cloudbasert innovasjonsarena, en nasjonal test- og utviklingsarena for raskere HelseIT- innovasjon og en helserettet skytjeneste bygget på åpne standarder. Medicloud skal tilby et utviklings- og leveransemiljø som gjør at det er enkelt for apputviklere og innovatører å prøve ut nye tjenester.

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK + 500.000 NOK ekstramidler til forprosjektet "Sikker IKT hjemmemonitorering"

Prosjektdata

Behovsområde

Innovasjonsarena

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

Inven2 AS

Partner i HS

Sykehuspartner HF

Prosjektleder

Hans Gallis
Sykehuspartner HF

Start - Slutt

2013 - n/a

Mine behandlingsvalg/Samvalg



Beskrivelse

Mine behandlingsvalg er et verktøy laget for og med pasienter og helsepersonell, og er et samarbeidsprosjekt mellom Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Nordlandssykehuset HF, Helse Nord RHF, Universitetet i Tromsø, Institut für Kommunikation in der Medizin og Takepart media & science. Utvikling og produksjon er finansiert av Helse Nord RHF og UNN HF. Helse Nord RHF og UNN HF har bevilget midler til et flerårig forskningsprogram knyttet til produksjonen. Løsningen er en nettportal, <https://minebehandlingsvalg.no/>, der pasient eller pårørende skal finne relevant og pålitelig informasjon fra norsk helsevesen samlet på ett sted. Siden kan hjelpe brukeren til å reflektere over egen situasjon slik at vedkommende kan delta aktivt i beslutninger knyttet til egen behandling. Foreløpig er det etablert en IKT-tjeneste for følgende diagnoser: Bukspyttkjertelcyste, bukspyttkjertelkreft med spredning, kronisk nyresvikt, prostatakreft samt

sykelig overvekt.

Prosjektdata

Behovsområde

Egenmestring

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

n/a

Partner i HS

UNN – Universitetssykehuset Nord-Norge

Prosjektleder

Anne Regine Lager
Universitetssykehuset
Nord-Norge

Start - Slutt

n/a - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Rådgivning og deltagelse i styringsgruppe

Rådgivning



Beskrivelse

Minjournal har fra 2014 fått regional status i region HSØ og også i andre helseregioner. Det arbeides for å få til en integrasjon med helsenorge.no

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

500.000 NOK til forprosjektet "Nasjonal journaltilgang"

Prosjektdata

Behovsområde

Pasientkontakt

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

n/a

Partner i HS

Oslo universitetssykehus
HF

Prosjektleder

-
-

Start - Slutt

n/a - n/a

Mobil røntgen



Foto: Unni Skoglund

Beskrivelse

For eldre pasienter på institusjon vil det ofte være bedre at helsetjenestene kommer til institusjonen enn at pasienten transporteres til helsetjenesten. Et eksempel på dette er røntgen. Dersom det er mistanke om at en pasient på et sykehjem har brukket noe, er det mer gunstig at det kommer en person med et mobilt røntgenapparat og tar røntgenbilde av pasienten på sykehjemmet, fremfor at pasienten må fraktes til og fra et sykehus/ røntgeninstitutt. I mange områder av landet vil dette også være det mest kostnadseffektive. Tilsvarende kan man tenke seg kontroll av syn, hørsel, analyser av blodprøver, tannlegebehandling osv. Oslo kommune og Oslo universitetssykehus har gjennomført et prosjekt med en mobil røntgenenhet. Erfaringene fra prosjektet var så positive at ordningen i første omgang ble innført som en permanent tjeneste i Oslo-regionen. Primo 2013 var tjenesten i funksjon i Oslo, Frederiksstad og Bergen og man hadde planer for oppstart i Drammen og

Vestfold. Da tjenesten opererer i grensen mot kommune- og primærhelsetjenesten har det vist seg å være vanskelig å finansiere ordningen på tross av de besparelser den medfører.

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

470.000 NOK til forprosjektet "Mobile helsetjenester"

Prosjektdata

Behovsområde

Samhandling

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

n/a

Partner i HS

Oslo universitetssykehus
HF og Oslo kommune

Prosjektleder

Frode Lærum
Ullevål
universitetssykehus

Start - Slutt

Des. 2008 - n/a

Mobilarm - Brannvarsling for hørselshemmede



Beskrivelse

Per 2008 fantes det ikke gode brannvarslingsløsninger for hørselshemmede i offentlige og private publikumsbygg. Dagens løsninger var basert på lyd og ikke taktil eller optisk varsling, som hørselshemmede er avhengig av. I Norge er det ca 400 000 hørselshemmede, hvorav ca 10 000 er tegnspråklige døde. Det finnes ca 95 000 offentlige og private publikumsbygg. Disse har ikke varsling for hørselshemmede. Bedriften Mobilarm AS ble stiftet 1. september 2008 og har som mål å utvikle nye bedre hjelpemidler for hørselshemmede. De fleste hørselshemmede benytter mobiltelefon og er vant med vibrasjonsfunksjonen for varsling og tekstmeldinger. I dette konseptet varsles derfor den hørselshemmede med vibrasjonsfunksjon og SMS på mobiltelefon om når og hvor brannalarm ble aktivert. Ny melding blir sendt når brannalarmen slås av. I tiden etter forprosjektet har Mobilarm valgt teknologi i samarbeid med bedriften Cellvision.

Høsten 2010 ble det gjennomført en vellykket utprøving av løsningen i samarbeid med Sandefjord kommune. Produktet blir godt tatt i mot og det er tydelig at det dekker et behov som mange har hatt i lengre tid.

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

400.000 NOK til forprosjektet "Brannalarm for hørselshemmede i publikumsbygg"

Prosjektdata

Behovsområde

Hørselshemming

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Mobilarm AS

Partner i HS

Sandefjord kommune

Prosjektleder

Robert Skarsbakk
Mobilarm AS

Start - Slutt

Nov. 2008 - n/a

Ny tjeneste for å fremme innovasjonsledelse og innovasjonskultur



Beskrivelse

Basert på resultatene fra hovedprosjektet og utprøving gjennom 3 nye piloter ved hhv. Sørlandet sykehus/kommuner, Flekkefjord kommune og Velferdsteknologiprogrammet i Midt-Norge, har Innoco utviklet en ny tjeneste - et innovasjonsprogram (tjeneste) for å fremme innovasjonsledelse og innovasjonskultur i offentlig sektor. Innoco opplever veldig god responsen i markedet, spesielt fra kommunesektoren. Det er kjørt utviklingsprogram i: Flekkefjord, Time og Kvinesdal kommune. Kommunene Lier, Søgne og Songdalen kom til i løpet av 2014. I forbindelse med innovasjonen skrev masterstudent Michelle Jensen fra Institutt for statsvitenskap ved NTNU masteroppgaven "Innovasjon i offentlig sektor – En studie av arbeidsprosessinnovasjon".

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

400.000 NOK til forprosjektet "Behovskartlegging - Ny tjeneste for å fremme innovasjonsledelse og innovasjonskultur i helsesektoren"

Prosjektdata

Behovsområde

Innovasjon

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

Innoco

Partner i HS

KS

Prosjektleder

Stig Roar Wigestrاند
Innoco

Start - Slutt

2013 - 2013

Nyskapende pasientforløp



III: SINTEF

Beskrivelse

For å realisere Pasientens helsetjeneste er tilgang til helseopplysninger, behandlingsforløp og selvbetjening viktige virkemidler. Med bakgrunn i dette ønsker Sykehuset Østfold (SØ), sammen med flere aktører, å invitere næringslivet til et innovasjonspartnerskap for å diskutere muligheter og utvikle nye og innovative løsninger for å innhente, bearbeide og dele data/informasjon som genereres i et behandlingsforløp. Prosjektet skal utvikle/forbedre og ta i bruk: Eksisterende og nye tjenester der pasienten selv kan være medvirkende og ta del i eget sykdomsforløp, følge med på status, historikk og planer, gi nødvendig sanntidsinformasjon til og lette kommunikasjonen med helsetjenesten gjennom hele sykdoms-forløpet og evt. i livets slutfase. Analyse-, planleggings- og oppfølgingsverktøy som gir økt forutsigbarhet og beslutningsstøtte for helsepersonell i helse- og omsorgstjenesten. Det handler om å få tilgang til nødvendig sanntidsinformasjon fra pasienten

og teknologioverføring fra andre sektorer med tilsvarende krav til kvalitet, effektivitet og sikkerhet.

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Andre tjenester

Rådgivning

Prosjektdata

Behovsområde

Patient empowerment

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

n/a

Partner i HS

Sykehuset Østfold HF

Prosjektleder

Ingunn Olsen
Sykehuset Østfold HF

Start - Slutt

2017 - 2020

Porselen for alle



Foto: Dag Svihus, Måltidets Hus

Beskrivelse

Figgjo AS hadde som hovedmål å utvikle et porselensservise som bygger opp under en god måltidsituasjon for eldre og personer med demens. Ved hjelp av ulike undersøkelsesmetoder for innsamling av empiriske data ved et lokalt sykehjem, fant forskerne tydelige indikasjoner på at dekorerte tallerkener har en positiv innvirkning på gjestenes/brukernes appetitt. Ved å benytte dekorerte, heldekkende og delvis dekkende farger (primærfargene rødt/gult og primær-/sekundærfargene blå/grønn) resulterte dette i at flere beboere/brukere spiste opp maten, enn da det ble benyttet helt hvitt porselen. Prosjektet passet godt inn i Figgjos samarbeid med storkjøkken og institusjoner hvor det er behov for funksjonelle produkter og universell design.

Prosjektdata

Behovsområde

Måltidsglede og appetitt

Løsningstype

Annet

Bedrift

Figgjo AS m.fl.

Partner i HS

Regionalt senter for eldremedisin

Prosjektleder

Erik Lindberg
Figgjo AS

Start - Slutt

Mai 2015 - Jan. 2016

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

440.000 NOK + 230.000 NOK ekstramidler 2013 til forprosjekt "Næringsrik mat for eldre - Maten er ikke gitt før den er spist"

RoomMate - trygghetssensor

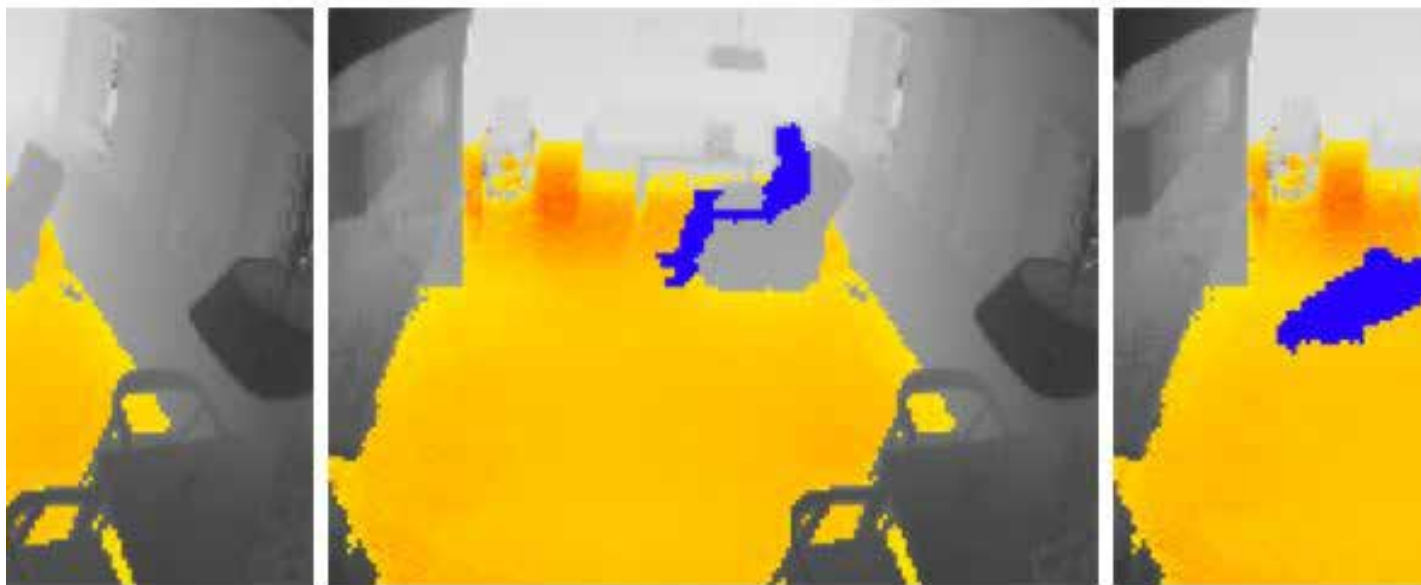


Foto: Xcenter As

Beskrivelse

Gjennom innovasjonsprosjektet Teknologistøtte i sykehjem, ble det etablert et OFU-samarbeid mellom bedriften Xcenter AS og Bærum og Lørenskog kommuner. Det ble gjennomført grundige pilottester av RoomMate-løsningen på sykehjem og privatboliger i disse kommunene parallelt med videreutvikling av produktet. XCenter RoomMate er en skreddersydd løsning for digitalt fjerntilsyn med automatisk varsling med innebygd personvern, og gir økt trygghet for brukere og pårørende og er samtidig et godt verktøy for de ansatte.

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt:

450.000 NOK til forprosjektet "Varslingssystemer for morgendagens sykehjem"

Prosjektdata

Behovsområde

Velferdsteknologi

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

Xcenter AS

Partner i HS

Lørenskog kommune,
Bærum kommune

Prosjektleder

Dag Ausen
SINTEF

Start - Slutt

2014 - 2016

SCORE EEG - Beskrivelsesprogram for EEG



Foto: Holberg EEG

Beskrivelse

Bedriften Holberg EEG AS har på bakgrunn av InnoMed forprosjektet "EEG Beskrivelsesprogram" utviklet programvaren SCORE EEG. Dette produkt muliggjør overføring av anonymiserte EEG data til en internasjonal tilgjengelig database som vil kunne styrke både diagnostikk samt forskning og utvikling innen EEG. Holberg EEG AS har samarbeid med EDB Consulting Group, Haukeland universitetssjukehus og Epilepsihospitalet Filadelfia (DK) samt EEG-eksperter fra 19 europeiske land. Dette er en modell som dermed ligner på et OFU-prosjekt. Økonomisk har bedriften mottatt støtte av Innovasjon Norge og SR Bank gjennom et etablererstipend. I oktober 2010 ble prosjektet tildelt Helse Vest Innovasjonspris på 100.000 NOK og I 2012 ble bedriften tildelt Hordaland fylkeskommunes oppfinnerpris for 2012. Programvaren har nå vært testet ut i produksjon ved Haukeland universitetssjukehus og ved to sykehus i Danmark og er nå klar for utrulling

både nasjonalt og internasjonalt. Holberg SCORE programvaren er nå oversatt til engelsk, norsk, dansk, kinesisk, tysk og nederlandsk. Arabisk, italiensk, portugisisk, rumensk, tyrkisk og litauisk er på gang. Mer enn 1800 produksjons-EEG er nå beskrevet med systemet. Fullversjonen er solgt til Oslo Universitetssykehus Ullevål, og man har flere andre interessenter hvor salgsprosessen er i gang.

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

484.000 NOK til forprosjektet "EEG Beskrivelsesprogram"

Prosjektdata

Behovsområde

Epilepsi

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Bedrift

Holberg EEG AS

Partner i HS

Haukeland universitetssjukehus HF

Prosjektleder

Dag Finne
Bergen
Teknologioverføring

Start - Slutt

2010 - n/a

SomSagt AS - Firmaetablering



Beskrivelse

Selskapet Somsagt AS er blitt etablert for å kunne videreutvikle resultatene fra InnoMed forprosjektet «4 Gode Vaner» ved Ahus. Firmaet tilbyr kommunikasjonsopplæring av helsepersonell inkludert lærerkursene. Inven2 er på vegne av UiO og Ahus medeier i selskapet.

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK til forprosjektet "Lærerkurs for leger i pasient-lege kommunikasjon"

Prosjektdata

Behovsområde

Kommunikasjonstrening

Løsningstype

Tjeneste

Bedrift

SomSagt AS

Partner i HS

n/a

Prosjektleder

n/a
n/a

Start - Slutt

2014 - n/a

Spillbasert læring ved nye sykehuset i Østfold



Beskrivelse

Nytt Sykehus Østfold (SØ) på Kaldnes utenfor Sarpsborg skal stå klart i 2015 - 2016. Utfordringene øker i forbindelse med detaljplanlegging, innflytting og det å skulle ta i bruk det nye sykehuset. Da nye Ahus var ferdigbygget og driften skulle igangsettes, ble det avdekket mange utfordringer. Eksempelvis knyttet til: Ledelses- og organisasjonsstruktur, faglig utvikling, behandlingsmetoder og arbeidsprosesser, ny teknologi og nytt utstyr og nye krav til samhandling. For å unngå at feilene skal gjenta seg ved nytt SØ ønsker man nå å benytte spillteknologi som læringsverktøy. Dette vil gi de ansatte muligheten til å trene på simulerte arbeidsprosesser før bygget står ferdig. De ansatte skal også kunne gjøre seg kjent i det nye bygget som er på mer enn 82 000 kvm. Et hovedprosjekt har startet sammen med Attensi AS. Sykehuset Østfold har gjennomført et innovativt innkjøp på 6 MNOK i kombinasjon OFU (med ramme 12 MNOK) samt årlig driftslisens fra

år 2016. Med 1.5 MNOK i forprosjektmidler har dette prosjektet i perioden 2012-2016 tilført omlag 20 MNOK i tillegg til fremtidige lisensinntekter for å etablere et fremtidig forretningsområde for simuleringsbasert læring i helseforetak. OFU søknad er innvilget sammen med Attensi AS som bedrift. Sykehuset Østfold har ansatt egen prosjektleder for gjennomføringen av OFU prosjektet. Totalkostnad over tre år er beregnet til 12 MNOK.

Prosjektdata

Behovsområde

Bygg

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

Attensi AS

Partner i HS

Sykehuset Østfold HF

Prosjektleder

-
-

Start - Slutt

2012 - 2016

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK til forprosjektet "Spillteknologi som læringsarena for akuttinntak og sengetun"

Sykepleiehåndboka for smarttelefon

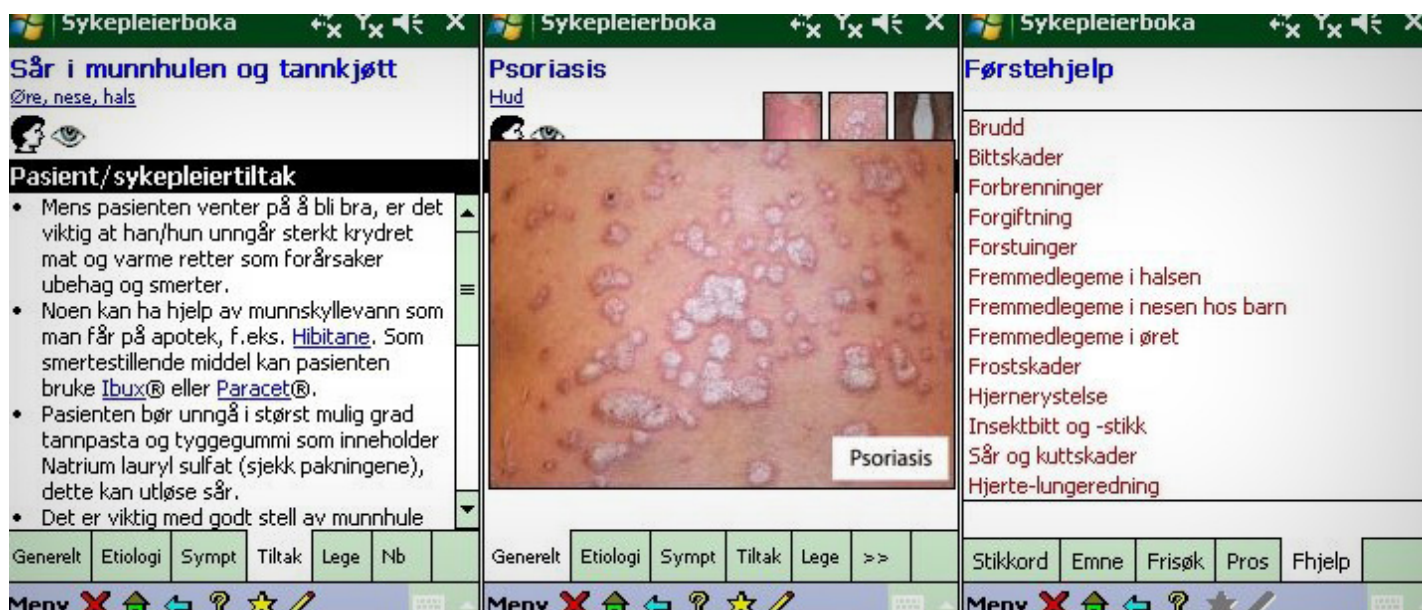


Foto: Sunnsoft AS

Beskrivelse

Hjemmesykepleieren arbeider ofte alene. For å fatte gode kliniske beslutninger er det til stor hjelp å ha gode medisinske oppslagsverk, prosedyrer og beslutningsstøttesystemer lett tilgjengelig. Ved å lagre denne type informasjon på en smarttelefon (PDA) kan informasjonen bli lett tilgjengelig. Informasjonen kan være både i form av tekst, bilder, animasjoner eller korte videoer. Bedriften Sunnsoft har i dag avtale med over 50 kommuner der hjemmesykepleien bruker PDA som arbeidsverktøy. Disse PDA'ene inneholder i dag bl.a. Felleskatalogen, Interaksjoner (register for interaksjoner mellom ulike legemidler) og medisinsk ordbok. Det er identifisert et behov for et nytt oppslags- og prosedyreverk spesielt tilpasset hjemmesykepleien og sykehjem: Sykepleiehåndboken. Dette ble utforsket nærmere i InnoMed forprosjektet "Sykepleiehåndbok for smarttelefon". Bedriften Sunnsoft fikk høsten 2009 innvilget en OFU i samarbeid med

Arendal kommune for å ferdigstille produktet "Sykepleiehåndboka for smarttelefon". InnoMed bisto i arbeidet med å få etablert dette. Produktet er ferdigutviklet og i salg. Markedsføringsprosessen er startet og responsen har vært positiv. Man har derfor måttet utvide kapasiteten i bedriften ved å ansette to nye medarbeidere.

Prosjektdata

Behovsområde

Organisering

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

Sunnsoft

Partner i HS

Arendal kommune

Prosjektleder

Anders Kvale Havig
Sunnsoft

Start - Slutt

2009 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

475.000 NOK til forprosjektet "Sykepleiehåndbok for smarttelefon"

The Eden Alternative - Implementering av filosofi for eldreomsorg



Foto: Bjugn kommune

Beskrivelse

The Eden Alternative er en filosofi utviklet i USA med bekjempelse av ensomhet, kjedsomhet og hjelpeløshet i eldreomsorgen som målsetting. Etter InnoMed forprosjektet "Kvalitetsforbedring i eldreomsorgen basert på The Eden Alternative" med Bjugn og Åfjord vedtok begge kommunene å implementere The Eden Alternative selv om de bare i liten grad kunne få tilgang til eksterne prosjektmidler. Første skritt i implementeringen var å gi flere medarbeidere kurs, og i november 2010 ble det arrangert kurs for ca. 25 medarbeidere fra hver av kommunene. Det ble i forkant av kurset arrangert møte der politikere, brukerrepresentanter, arbeidstakerorganisasjoner og samarbeidende fagtenester var invitert. De viktigste effektene er kulturendring og holdningsmessig bevisstgjøring. De ansatte opplever økt arbeidsglede og beboerne større livsglede. Det er stor interesse for konseptet fra andre kommuner og representanter fra de to kommunene er blitt invitert til å presentere sine

erfaringer i en rekke sammenhenger. I 2012 har Forskningsrådet benyttet dette prosjektet som et godt eksempel for å promotere sin satsing på innovasjon i offentlig sektor.

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

310.000 NOK til forprosjektet "Kvalitetsforbedring i eldreomsorgen basert på "The Eden Alternative""

Prosjektdata

Behovsområde

Eldreomsorg

Løsningstype

Ny organisering

Bedrift

n/a

Partner i HS

Bjugn og Åfjord kommune

Prosjektleder

Siv Iren Stormo
Andersson
Eli Braseth

Start - Slutt

2010 - n/a

Thesaurus - Pasientforståelig journal



Beskrivelse

Pasienter har rett til å se sin egen journal. Journalen er både et rettslig dokument, men også et internt arbeidsdokument for sykehusets personale. Forstudien har vist at terminologien og beskrivelser av prosedyrer er i et språk som gir lite mening for personer utenfor det medisinske miljø. Når pasienten ber om å få se sin egen journal må derfor sykehusets personale bruke mye tid på å forklare innholdet. Dette blir kostbart fordi forklaringen av innholdet må skje direkte mellom lege/sykepleier og pasient i en "en til en situasjon". Løsningen er består i at journaltekst fra OUS' elektroniske pasientjournal (EPJ) importeres til dataprogrammet Thesaurus som identifiserer og fremhever medisinske faguttrykk og forklarer dem med tekst fra kvalitetssikrede ordlister. Medisinske ord vises som hypertext, og forklaringen popper opp i en tekstboks når skjermpekeren plasseres over ordet som skal forklares. Forklaringene kom fra kvalitetssikrede digitale ordlister fra Medisinsk

Ordbok fra Kunnskapsforlaget, Pasienthåndboka fra Norsk helseinformatikk og fra en ordliste utviklet av spesialister i Thoraxkirurgi på Oslo universitetssykehus.

Prosjektdata

Behovsområde

Pasientkontakt

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

Kunnskapsforlaget

Partner i HS

Oslo universitetssykehus
HF

Prosjektleder

Erik Fosse
Oslo Universitetssykehus

Start - Slutt

2011 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

500.000 NOK til forprosjektet "Pasientforståelig sykehusjournal"

Tryggere å bo hjemme



Beskrivelse

Prosjektet Trygghetspakken (2012-14) og deltakelse i nasjonalt program for velferdsteknologi (2014-15) la grunnlaget for at Bærum kommune i samarbeid med Asker kommune gjennomførte en innovativ anskaffelse på trygghetstjenester til innbyggerne i kommunene med aktiv bruk av trygghetsteknologi. Tjenesteleverandør ble valgt i januar 2017 og er implementert gradvis i kommunen utover året. Løsningen inneholder digital trygghetsalarm, hvor brukerne selv kan varsle om behov for bistand i hjemmet, men også automatiske varsel/alarm ved brann, fall eller bevegelse utenfor sikkert område med for eksempel dørsensor. Alle som har trygghetsalarm og mottar hjemmetjeneste vil få installert elektronisk dørlås. Dette har ført til en mer effektiv tjeneste. Bruker og pårørende kan benytte egen nøkkel hvis de ønsker. De nye løsningene omfatter også lokaliseringstjeneste (GPS). Dette kan gi brukere med demens eller annen kognitiv svikt økt frihet, og pårørende økt trygghet. Erfaring

med GPS i Bærum kommune viser at brukerne får bedre livskvalitet, en tryggere og sikrere tjeneste, samt at en kan utsette behov for institusjonsplass. Løsningene bidrar til at innbyggerne kan bo lengre hjemme og oppleve trygghet, mestring og frihet, samtidig som kommunene blir i stand til å jobbe smartere og mer effektivt.

Prosjektdata

Behovsområde

Fremtidens eldreboliger

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Telenor Objects AS

Partner i HS

Bærum kommune

Prosjektleder

Ann Kristin Smilden
Bærum kommune

Start - Slutt

2016 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående for- og hovedprosjekt

450.000 NOK til forprosjektet "Trygghetspakke for hjemmeboende" + Hovedprosjekt: Trygghetspakken

Utvikling av hoftebeskytter for eldre



Foto: Tore Christian Storholmen

Beskrivelse

Norge ligger internasjonalt på toppen hva angår forekomsten av hoftebrudd. Dette er dermed et enormt problem både nasjonalt og internasjonalt med store personlige og samfunnsøkonomiske kostnader. På markedet finnes det en lang rekke hoftebeskyttere fra ulike produsenter. Med få variasjoner ligner de veldig på hverandre både funksjonelt og utseendemessig. Flere forskningsstudier viser at slike produkt har en betydelig forebyggende effekt i forhold til hoftebrudd - såfremt de brukes. Utfordringen med eksisterende løsninger er dessverre at svært få eldre kan overtales til å ta på seg disse - hvorved effekten dessverre også uteblir. Dette prosjektet har som mål å utvikle en ny type hoftebeskytter som både bruksmessig, komfortmessig og estetisk adskiller seg vesentlig fra eksisterende produkter. Ved å tilpasse produktet bedre til de faktiske behovene til brukerne er håpet at man kan øke bruksgraden dramatisk. Prosjektet drives av Protex

AS med støtte fra Skattefunn og Innovasjon Norge og gjennomføres i samarbeid med NTNU og SINTEF. Ved starten av 2013 var de første tidlige prototyper ferdige og bedriften hadde langsiktige planer om realisering og markedsføring. Ingrid Lothe Ruø fra Institutt for produktutvikling og materialer ved NTNU skrev i forbindelse med dette prosjektet masteroppgaven "Utvikling av produkt for fallbeskyttelse". Ved årsskiftet 2014/2015 lanseres det ferdige produktet i det norske markedet. Produktinformasjon på emballasje etc. foreligger også på engelsk. Målsetting på litt sikt er internasjonal lansering.

Prosjektdata

Behovsområde

Fall

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Protex AS

Partner i HS

n/a

Prosjektleder

Margrethe Engan Gjære
Protex AS

Start - Slutt

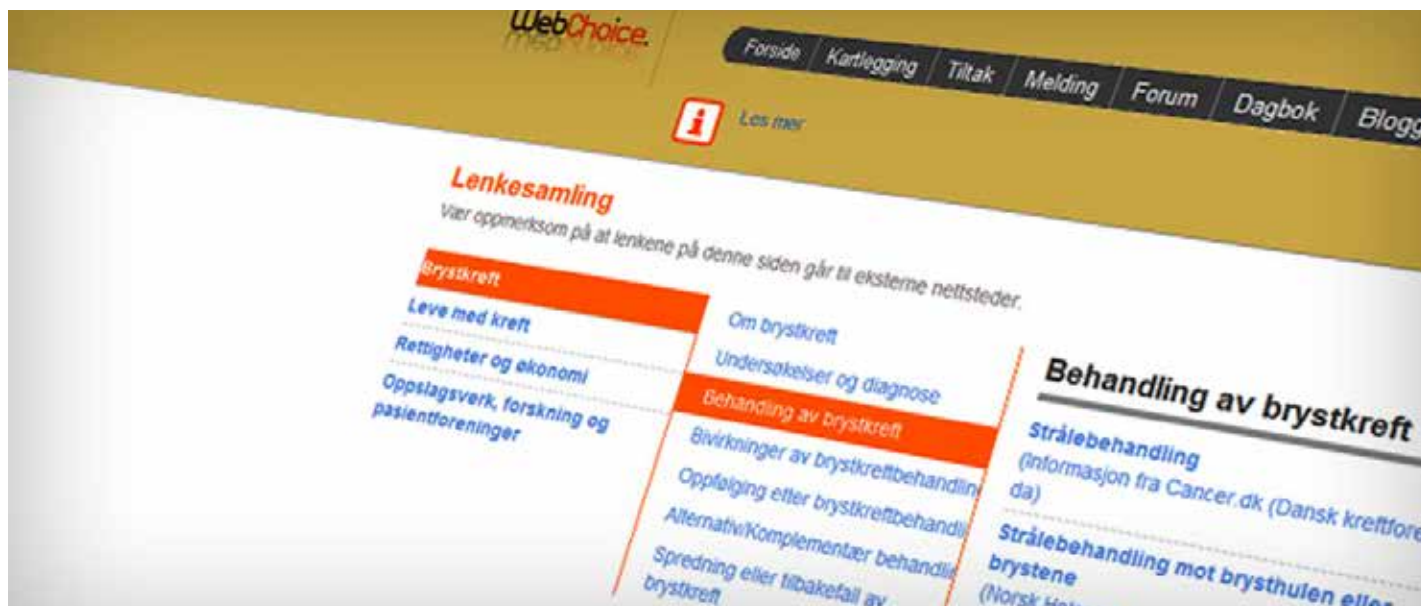
2011 - 2014

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

420.000 NOK til forprosjektet "Forebygging av skader ved fall blant eldre"

WebChoice - Støttesystem for pasienter med kroniske sykdommer



Beskrivelse

Pasienter med kroniske sykdommer opplever et stort behov for informasjon om sykdommen, veiledning knyttet til å leve med sykdommen og en mulighet til objektivt å kunne følge sykdomsutviklingen over tid. Med utgangspunkt i denne utfordringen ble de igangsatt InnoMed forprosjektet "Webchoice - Et unikt webbasert støttesystem for pasienter med kroniske sykdommer" som førte til videreutviklingen av løsningen i dette hovedprosjektløp. Ved institutt for sykepleievitenskap ved Universitetet i Oslo er det utviklet en web-basert IKT-løsning med kvalitetssikret informasjon, veiledning og støtte for pasienter med kreft. Det arbeides med tilsvarende "pakker" for andre kroniske sykdommer som diabetes. Løsningen har vært testet ut ved Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet. Pasienter og helsepersonell opplever at WebChoice bidrar til bedre kvalitet på behandlingen. WebChoice har derfor fått stor oppmerksomhet blant annet

fra ledelsen i Helseregion Sør-Øst. Det har etter forprosjektets avslutning gått bra med WebChoice som i mellomtiden er blitt videreutviklet til en ny samhandlingsløsning som heter Connect. All IPR eies av stiftelsen CommuniCare.

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

466.000 NOK til forprosjektet "Webchoice - Et unikt webbasert støttesystem for pasienter med kroniske sykdommer"

Prosjektdata

Behovsområde

Pasientstøtte

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

Stiftelsen CommuniCare og EVRY ASA

Partner i HS

Oslo universitetssykehus HF

Prosjektleder

Cornelia Ruland
Rikshospitalet

Start - Slutt

Jul. 2007 - n/a



Foto: weCare Family

Beskrivelse

weCare Family AS, Bergen, har utviklet produktet weCare som ble lansert på markedet sommeren 2018. weCare Family har utviklet en applikasjon som gjøre det mulig for ulike generasjoner i familien å stille opp på en måte som gjør livet bedre for den som trenger omsorg. Appen gir også tilpassede helseråd om hvordan de pårørende kan bidra til å forebygge den eldre sin helse, og har som mål å øke omsorgskompetansen hos pårørende. Gründerne presenterte innovasjonshistorien på Helsekonferansen i mai i 2018.

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

300.000 NOK til forprosjektet "Et digitalt omsorgsverktøy som skal gjøre det lettere for familier å ta vare på eldre."

Prosjektdata

Behovsområde

Koordinering av innsats fra familiemedlemmer

Løsningstype

IKT løsning

Bedrift

weCare Family AS

Partner i HS

Flere kommuner i Hordaland

Prosjektleder

Silje Katrine Robinson
WeCare Family

Start - Slutt

2017 - 2018

Ansvarlig

Johan Georg Røstad Torgersen

johan.georg.rostad.torgersen@
helsedir.no
Tlf: 959 38 354

Innovasjonsrådgiver

Region Nord-Norge
Wenche Poppe

wenche@norinnova.no
Tlf: 916 29 250

Nasjonal ledelse

SINTEF

Leder

Merete Rørvik

merete.rorvik@sintef.no
Tlf: 930 08 878

Innovasjonsrådgiver

Region Vest
Bergensområdet
Jens Reigstad

jens.reigstad@bergento.no
Tlf: 922 96 079

Innovasjonsrådgiver

Region Midt-Norge
Espen H. Aspnes

espen.h.aspnes@sintef.no
Tlf: 930 59 050

Innovasjonsrådgiver

Region Vest
Stavangerområdet
Anne Cathrin Østebø

anne.cathrin@valide.no
Tlf: 936 99 095

Innovasjonsrådgiver

Region Sør-Øst
Per Michaelsen

per.michaelsen@inven2.no
Tlf: 911 05 895

Prosjektrapport utarbeidet av Anne Karen Aanonli, SINTEF Digital

InnoMed er et nasjonalt kompetansenettverk for behovsdrivet innovasjon i helse- og omsorgssektoren. Les mer på www.innomed.no

