

ÅRSRAPPORT 2019

Status pr. 31. desember



1 Om InnoMed

1.1 HOD og Helse Midt-Norge RHF – Eier og oppdragsgiver



*Helse- og omsorgsdepartementet
v/ avdelingsdirektør Maiken Engelstad*



*Helse Midt-Norge RHF
v/ fagdirektør Henrik A. Sandbu*

1.1.1 InnoMed – Nasjonalt kompetansenettverk for behovsdrevet tjenesteinnovasjon

Fra 2019¹ ble InnoMed videreført som: Nasjonalt kompetansenettverk og fasiliterings-/prosesstøtte for behovsdrevet tjenesteinnovasjon, herunder tjenstedesign i spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Ansvar for InnoMed ble overført fra Helsedirektoratet til de regionale helseforetakene under ledelse av Helse Midt-Norge RHF og i nært samarbeid med KS.

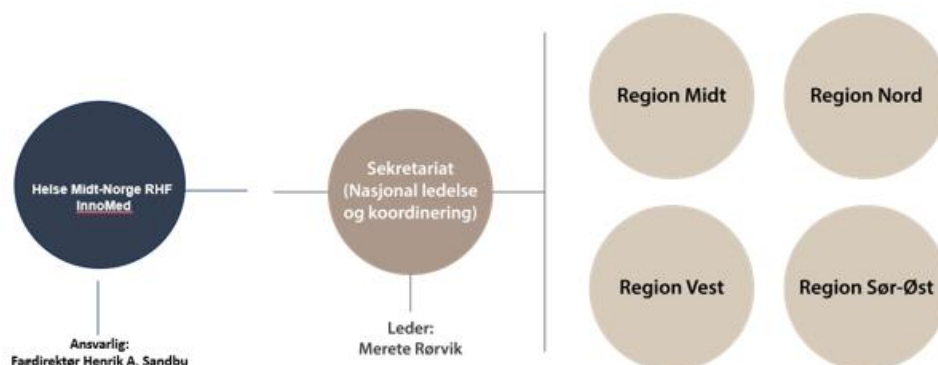
InnoMed er helsemyndighetenes verktøy (virkemiddel) for å stimulere til behovsdrevet tjenesteinnovasjon og bistå kommuner og helseforetak i deres innovasjonsvirksomhet generelt og i konkrete innovasjonsprosjektene spesielt. InnoMeds virksomhet har egen omtale i, og finansieres årlig over Statsbudsjettet.

InnoMed har hatt en sentral rolle i regjeringens 10-årige satsing på innovasjon og næringsutvikling (2007-2017). Innovasjonssatsingen omfattet både behovsdrevet innovasjon og forskningsbasert innovasjon. De etablerte Technology Transfer Office (TTO-ene) ved universitetene/universitetssykehusene er helsetjenestens apparat for kommersialisering av forskningsresultater.

InnoMed fikk en forsterket rolle som pådriver for behovsdrevet innovasjon gjennom St.meld. 29: Morgendagens omsorg og Innovasjonsprogrammet 2013-2020. InnoMed skal i tillegg til spesialisthelsetjenesten, også i større grad dekke de kommunale helse- og omsorgstjenestene og ivareta innovasjonsarbeidet på tvers av forvaltningsnivåene i helse- og omsorgstjenesten. Denne styrkingen av InnoMed har vært fulgt opp av Helsedirektoratet gjennom en egen avtale med PA Consulting om prosessveiledning i kommuner som har deltatt i det nasjonale velferdsteknologiprogrammet. Helsedirektoratets avtale med PA Consulting går ut i 2020, da også som det nasjonale velferdsteknologiprogrammet fases ut.

¹ HOD, Prop.1S, For budsjettåret 2019, kap. 781 Forsøk og utvikling mv, post 21 spesielle driftsutgifter.

1.2 Organisasjon og ledelse



Figur: InnoMeds organisasjon

Innovasjonsrådgivere i helseregionene

SINTEF har vært FoU-partner for Helsedirektoratet i perioden 2009-2018 og for HMN RHF fra 2019 med ansvar for ledelse og oppfølging av InnoMeds virksomhet nasjonalt gjennom sekretariatet og innovasjonsrådgivning i de 4 respektive helseregionene. SINTEF har videreført kompetansenettverket for behovsdrivet innovasjon gjennom avtaler med Norinnova, VIS, Validé og Inven2 om innovasjonsrådgiverfunksjonen i region nord, region vest og region sør-øst. SINTEF ivaretar innovasjonsrådgiverfunksjonen i region midt. Dette oppdraget har vært gitt basert på to anbud fra Helsedirektoratet; anbud 1 (2009-2014) og anbud 2 (2015-2018), og oppdrag fra HMN RHF basert på forlengelse av avtale 2019.

1.2.1 Sekretariatet



Nasjonal ledelse



Innovasjonskultur, innovasjonsledelse



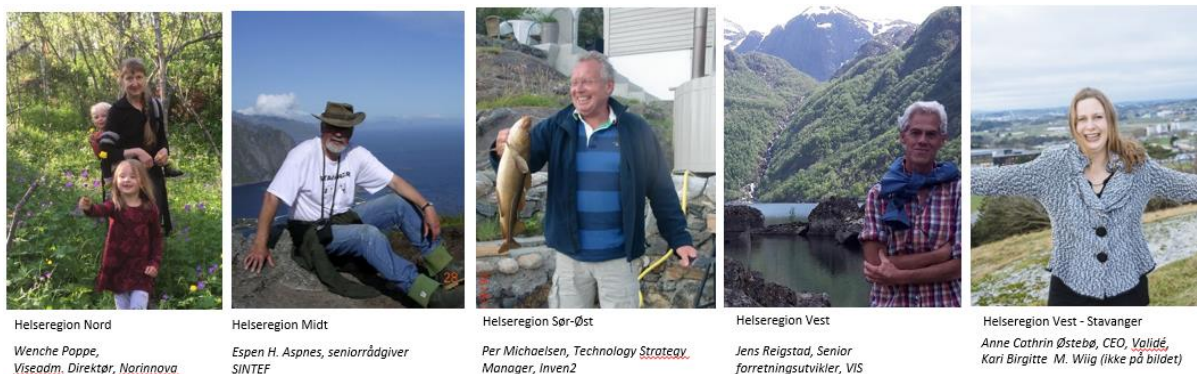
Kunnskapsutvikling og formidling

Sekretariatet har ansvaret for ledelse og koordinering av InnoMeds virksomhet nasjonalt. Sekretariatet har også hovedansvaret for oppfølging av tiltak i virksomhetsplanen knyttet til å stimulere til innovasjonskultur/innovasjonsledelse og kunnskapsutvikling og formidling.

Følgende personer i SINTEF har vært tilknyttet sekretariatet i 2019:

Merete Rørvik	Senior forretningsutvikler	Nasjonal ledelse, samt totaliteten
Nina Vanvik Hansen	Rådgiver	InnoMed-konferansen, nettside, verktøy for innovasjon
Geir Håkon Hillestad	Forsker	Kunnskapsutvikling og formidling
Unni Tronsli	Controller	Avtaler, økonomi, fakturering

1.2.3 Regionale innovasjonsrådgivere



Innovasjonsrådgiverne jobber i hovedsak med innovasjonsstimulering gjennom aktiv oppsøkende virksomhet i kommuner og helseforetak og ikke minst i arbeidet med konkrete innovasjonsprosjekter. Innovasjonsrådgiverne yter bistand spesielt i tidlig innovasjonsfase gjennom forprosjekter, men kan også bistå innovasjonsprosjekter videre etter behov. Arbeidet med konkrete prosjekter gir et viktig bidrag til innovasjonskultur og kunnskapsutvikling.



Innovasjonsprosjekter

Følgende organisasjoner og personer ivaretar innovasjonsrådgiver rollen i InnoMed:

Wenche Poppe	Norinnova	Innovasjonsrådgiver for InnoMed i Region Nord
Espen H. Aspnes	SINTEF	Innovasjonsrådgiver for InnoMed i Region Midt-Norge
Per Michaelsen	Inven2	Innovasjonsrådgiver for InnoMed i Region Sør-Øst
Jens Reigstad	VIS	Innovasjonsrådgiver for InnoMed i Region Vest
Anne Cathrin Østebø	Validé	Innovasjonsrådgiver for InnoMed i Stavanger-regionen ²
Kari Birgitte M. Wiig		

² Innovasjonsrådgiverfunksjonen i Stavanger-regionen ivaretas av Validé. Validé deler denne rollen på 2 medarbeidere; CEO Anne Cathrin Østebø og forretningsutvikler Kari Birgitte M. Wiig.

2 InnoMeds rolle, strategi og langsiktige resultatmål 2015-2019

2.1 Rolle – Nasjonalt kunnskapsmiljø og pådriver for behovsdrevet innovasjon.



InnoMeds oppdrag (rolle) er å bygge opp et nasjonalt kunnskapsmiljø og være en nasjonal motor og pådriver for behovsdrevet innovasjon i helse- og omsorgssektoren gjennom 3 prioriterte hovedaktiviteter:

- **Innovasjonskultur/Innovasjonsledelse** – Iverksette ulike tiltak for å forankre, skape engasjement og nettverk for *økt satsing på behovsdrevet innovasjon i helse- og omsorgssektoren*. Den årlige InnoMed-konferansen og møteplasser innenfor spesifikke temaområder er sentrale i denne sammenheng.
- **Behovsdrevet prosjektutvikling** – Være aktiv pådriver for *behovsdrevet prosjektutvikling* i helse- og omsorgssektoren gjennom *møteplasser*, og *forprosjekter*, med mål om etablering av konkrete utviklingsprosjekter og hovedprosjekter. Hovedprosjektene kan ofte realiseres gjennom støtte fra Forskningsrådet og Innovasjon Norge. Fokus på brukerbehov og aktiv brukermedvirkning er sentralt i den behovsdrevne innovasjonsprosessen.
- **Kunnskapsutvikling og formidling** – Jobbe systematisk med *kunnskapsutvikling* gjennom f.eks. utprøving av metoder og utvikling av verktøy til støtte i arbeidet med behovsdrevet innovasjon i helse- og omsorgssektoren og med et spesielt fokus på *tjenesteinnovasjon*. Kontakt og samarbeid med aktuelle nasjonale og internasjonale kunnskapsmiljø er viktig i denne sammenheng. I 2019 har vi sett litt nærmere på siste fase i innovasjons-prosessen: *implementering og spredning* av nye løsninger i helse- og omsorgssektoren.

2.2 Fortsatt høye ambisjoner for virksomheten, med økt fokus på tjenesteinnovasjon og tjenstedesign

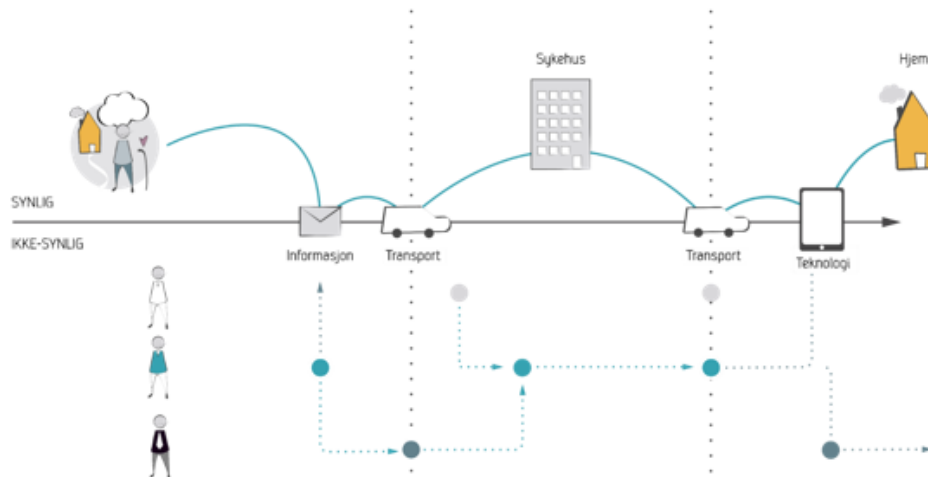
InnoMed skal videreutvikles til å bli en nasjonal motor og et unikt nasjonalt kompetansemiljø (ressursplattform) og stimulere til betydelig økt nasjonal satsing på **behovsdrevet innovasjon med økt fokus på tjenesteinnovasjon og tjenstedesign**.

2.2.1 Begrepsforståelse

Tjenesteinnovasjon

En *tjeneste* er immateriell, skjer over tid og har flere kontaktpunkter. *Tjenesteinnovasjon* er en aktivitet hvor kjente produkter, tjenester og prosesser kombineres eller lages på nye måter for å skape økonomisk eller opplevd verdi. Det er først en innovasjon når løsningen er implementert og tatt i bruk i tjenesten³.

Illustrasjoner:
SINTEF.



Tjenstedesign

Tjenstedesign går ut på å skape tjenester ved å ta **utgangspunkt i innsikt om menneskene** som skal ta i bruk tjenesten. På denne måten kan vi være trygge på at tjenesten leverer **reell verdi**. Sentrale prinsipper i en tjenstedesignprosess er: Den skal være menneskeorientert, ha et helhetlig perspektiv, være samskapende i et tverrfaglig team, og den skal testes ut og visualiseres.



Menneskeorientert



Helhetlig



Samskapende



Teste ut



Visualisert

³ Schumpeter (1934), Furseth, Cuthbertson & Reynolds (2010), Hollins (1991), UK Design Council (2012), live|work (2003), Zeithaml, Parasuraman & Berry (1985).

2.3 Langsiktige resultatmål

Som del av InnoMeds strategi er det utformet et sett langsiktige resultatmål for perioden forlenget ut 2019. Basert på disse har HMN RHF vedtatt et sett resultatmål som del av virksomhetsplan og budsjett 2019.

Innen utgangen av 2019 skal InnoMed ha bidratt til at følgende resultater er nådd:

2.3.1 Langsiktige resultatmål 2015-2019

- Kommuner og helseforetak deltar som premissgivere, krevende kunder og samarbeidspartnere for norsk næringsliv i utvikling av nasjonale løsninger knyttet til desentraliseringsaksen og viktige brukerbehov.
- Minst 40 nye forprosjekter innen viktige nasjonale behovsområder er iverksatt.
- Minst 20 nye hovedprosjekter, med bred forankring i helse- og omsorgssektoren er finansiert og i utviklingsfasen, innenfor sentrale (prioriterte) behovsområder.
- InnoMeds "verktøykasse" for behovsdrevet innovasjon og tjenesteinnovasjon er videreutviklet og tatt i bruk. Prioritert fokus er verktøy for samskapende innovasjonsprosesser – brukerne (pasienter, helsepersonell) er aktivt involvert i hele prosessen.
- InnoMed blir sett på som en viktig medspiller/verktøy for Helsedirektoratet, KS, kommuner, RHF-ene, HF-er, Innovasjon Norge og Forskningsrådet for å stimulere til innovasjon.
- InnoMed blir sett på som et unikt nasjonalt kunnskapsmiljø for behovsdrevet innovasjon i helse- og omsorgssektoren.

2.4 Innovasjonsprosjekter - Prioriterte behovsområder 2019

2.4.1 InnoMed skal virke der "skoen trykker"



Illustrasjon: Noen eksempler på styrende innovasjonsdokumenter i helse- og omsorgssektoren

InnoMed skal virke der "skoen trykker" og der myndigheter, kommuner og helseforetak selv peker på og gjør sine prioriteringer og setter av ressurser gjennom nasjonale styringsdokumenter og nasjonale/regionale utviklingsplaner i helse- og omsorgssektoren.

Noen prioriterte satsingsområder er:

- Helhetlige, gode og effektive pasientforløp.
- Avstandsoppfølging.
- Økt egenmestring ("empowering the patient") og egenoppfølging – effektiv og god samhandling mellom pasient og helsetjenesten.
- Økt pasientsikkerhet og kvalitet i helse- og omsorgssektoren.
- Mat, aktivitet og fellesskap, helsehjelp og sammenheng i tjenestene.
- Andre viktige behovsområder.

3 InnoMeds Virksomhetsplan 2019 – Status pr. 31. desember

3.1 Høye ambisjoner

InnoMed har hatt høye ambisjoner for virksomheten i 2019 gjennom **12 resultatmål** innenfor 4 prioriterte hovedoppgaver:

- Nasjonal ledelse
- Innovasjonskultur/Innovasjonsledelse
- Behovsdrevet prosjektutvikling
- Kunnskapsutvikling og formidling

3.2 Budsjett 2019

InnoMeds virksomhet finansieres årlig over statsbudsjettet. I perioden 2006-2012 hadde InnoMed et årlig budsjett på ca. NOK 7,9 mill. kr. I 2013 fikk InnoMed en økt ramme over statsbudsjettet på NOK 5,0 mill. kr til økt innsats på behovsdrevet innovasjon i kommunesektoren og samhandling mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten. Totalt budsjett for InnoMeds virksomhet 2019 har vært på NOK 12,9 mill. kr (inkl. mva.). Den økonomiske rammen fordeles på **SINTEF**: NOK 4,4 mill. kr (inkl. mva.) *sekretariatet*: nasjonal ledelse, innovasjonskultur og ledelse, kunnskapsutvikling og formidling, på **Norinnova, SINTEF, VIS, Validé og Inven2**: NOK 4,5 mill. kr (inkl. mva.) *innovasjonsrådgivning*: møteplasser, prosjektutvikling og oppfølging av iverksatte prosjekter i helseregionene⁴ og på **Helsedirektoratet**: NOK 4,0 mill. kr til *andre tiltak i regi av Helsedirektoratet*, herunder bl.a. finansiering av PA Consulting og prosessveiledning i kommunesektoren knyttet til nasjonalt velferdsteknologiprogram og satsing på avstandsoppfølging.

Fra 2021 vil rammen i sin helhet avsatt til InnoMed over statsbudsjettet bli øremerket til "ett InnoMed" og forvaltet av HMN RHF i samhandling med øvrige RHF-er og i tett samarbeid med KS.

⁴ SINTEF inngår årlig egne avtaler med Norinnova, VIS, Validé og Inven2 om innovasjonsrådgiverfunksjonen regionalt.

3.3 Sekretariatet og Innovasjonsrådgivning i regionene - Detaljert rapport – Tiltaksplan 2019

Hovedaktivitet 1:

NASJONAL LEDELSE

PLANLEGGING, IVERKSETTING, OPPFØLGING OG RAPPORTERING

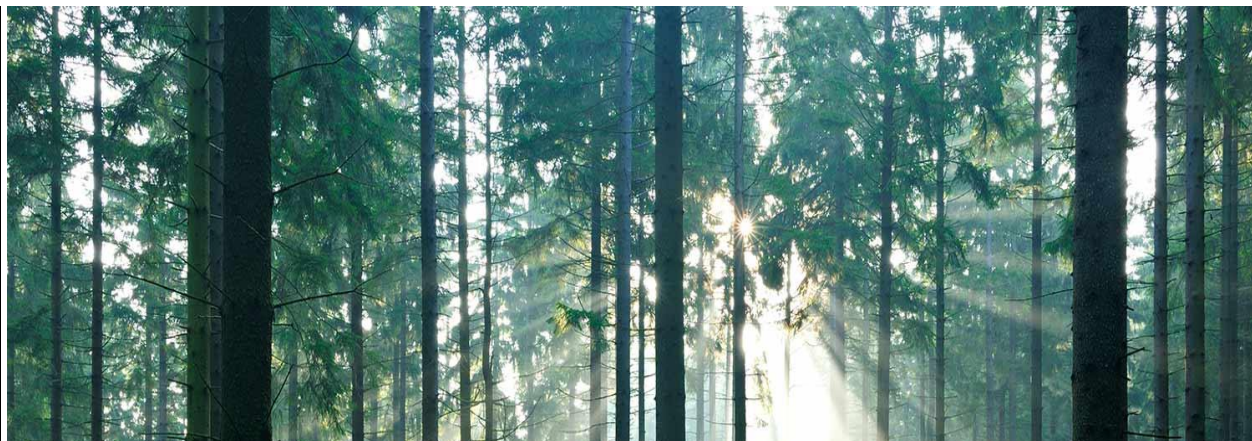
Resultatmål 1

InnoMed "virker godt" gjennom –

- Effektiv og god utvikling og oppfølging av strategi 2015-2019, virksomhetsplan 2019 og budsjett 2019
- Det er lagt et godt grunnlag for InnoMeds virksomhet fra 2020 – forankring, medvirkning, eierskap og plan mm.

Ansvar:

Sekretariatet, SINTEF



Status:

InnoMeds organisasjon er blitt endret fra 2019. HOD viderefører InnoMed som nasjonalt kompetansenettverk for behovsdrevet innovasjon, tjenesteinnovasjon og tjenestedesign. Ansvaret for InnoMeds virksomhet er overført fra Helsedirektoratet til de regionale helseforetakene under ledelse av HMN RHF og i nært samarbeid med KS. SINTEFs opprinnelige avtale med Helsedirektoratet videreføres med ett år og med HMN RHF som oppdragsgiver. Sykehusinnkjøp HF er engasjert for å ta ansvaret for anbudsprosessen InnoMed 2020.

Kort oppsummert status sekretariatet:

Ledelse - Administrativt arbeid

Nasjonal koordinering:

- HOD – dialog rundt årets innovasjonskonferanse og åpning ved politisk ledelse.
- KMD – deltatt i arbeidsgrupper –



Bilde: Noen glimt fra arbeidsprosessen i utviklingsarbeidet som var ledet av Kommunal- og moderniseringsdepartementet og med deltakere fra innovasjonsøkosystemet nasjonalt

- I forbindelse kommende stortingsmelding om Innovasjon i offentlig sektor, ble Merete Rørвик invitert til å delta i KMDs nasjonale arbeidsgruppe for utarbeidelse av modell/verktøy for innovasjonskultur i offentlig sektor.
- Erfaringen fra InnoMeds virksomhet var sentral i denne sammenheng.
- Det ble gjennomført 3 heldags arbeidsmøter i løpet av våren 2019.
- Helsedirektoratet –
 - "Takk for oss" - møte med ansvarlig avdeling for InnoMed i Helsedirektoratet. Sekretariatsleder ble invitert til et 3 timers avdelingsmøte hvor hun presenterte InnoMeds virksomhet fra A til Å. Det var et veldig hyggelig og nyttig møte, hvor avdelingsdirektør Kristin Mehre takket for godt og mangeårig samarbeid med SINTEF og øvrig InnoMed-nettverk.
- HMN RHF –
 - Flere møter ift. oppfølging av InnoMeds virksomhet.
 - Sekretariatet og innovasjonsrådgiver i HMN RHF har hatt en ambisjon om å etablere faste dialogmøter i hvert fall månedlig. Vi har ikke lyktes med å komme helt i mål her, men det har vært flere nyttige treff gjennom året 😊.
- Innovasjonsrådgiverne –
 - Fortløpende kontakt og samarbeid med innovasjonsrådgiverne.
- Innovasjonsforum –
 - Planlegging, gjennomføring, oppfølging av 4 møter i InnoMed-nettverket.
- Avtaler: Om innovasjonsrådgiverfunksjonen 2019 med Norinnova, VIS, Validé og Inven2

Ledelse - Utviklingsarbeid:

Utarbeidelse og oppfølging av sentrale dokumenter for InnoMeds virksomhet

- InnoMeds Årsrapport 2018.
- InnoMeds Strategi 2015-2018, videreføring 2019
- InnoMeds Virksomhetsplan 2019 – Statusrapportering og årsrapportering.

Behandling av henvendelser

- Henvendelser først og fremst fra kommuner og helseforetak, men også fra bedrifter, gründere og studenter. Får også henvendelser fra miljø internasjonalt som er interessert i kunnskap om InnoMed-modellen.
- Henvendelser fra media og tidsskrifter nasjonalt og også internasjonalt om annonsering og annen profilering av InnoMeds virksomhet.

InnoMeds nettside og Verktøy for helseinnovasjon

- Sekretariatet har bidratt i arbeidet:
 - Ny utvikler Mustasj AS for InnoMeds nettside på plass.
 - Planleggingsmøter knyttet til videreutvikling av nettside og verktøy.
 - Dialog med Nice Industridesign og avtale til vurdering ift. å bistå både på nettsiden og for verktøyet.

Kunnskapsutvikling og -formidling: InnoMed-studien om drivere og barrierer for implementering og spredning av nye løsninger i helse- og omsorgssektoren

- Sekretariatet har hatt ansvar for dette arbeidet.
- Målgruppen har vært ledere på toppnivå i kommuner, helseforetak og næringsliv nasjonalt.
- Mye spennende innsikt er kommet ut av studien, og det blir viktig å få synliggjort og kommunisert dette ut i tiden fremover.

Synliggjøring og stimulering

Møter - kommuner og helseforetak, andre:

- 07.01: Møte HMN RHF og Sykehusinnkjøp HF
- 09.01: Møte Helsedirektoratet
- 23.01: Møte i Innovasjonsforum, Gardermoen
- 25.01: Møte Norway Heath Tech, Siri Stabel Olsen. Muligheter rundt SIVAs katapultsentre.
- 22.01: Webinar Forskningsrådet, Innovasjon i offentlig sektor
- 06.02: St. Olavs hospital, temadag avstandsoppfølging
- 11.02: Møte Noen AS, BIA-prosjektet Carematch
- 01.03: Møte Direktoratet for e-helse, E-helse utviklingstrekk, Nationaltheatret konferansesenter.

- 19.03: Helseteknologikonferansen i regi av Tekna.
- 29.03: Møte med nye Øygarden kommune, åpning av nytt distriktmedisinsk senter, samarbeid med Helse Bergen.



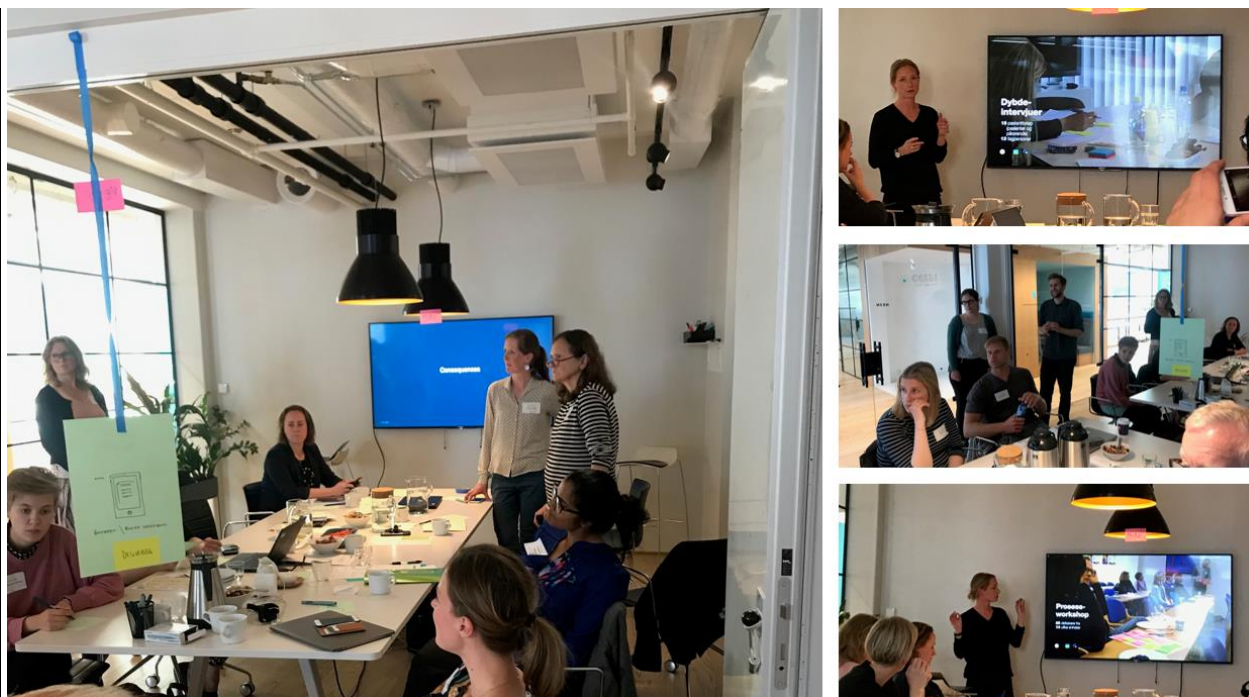
Bilde: Ordfører i nye Øygarden kommune, administrerende direktør Helse Bergen og fylkesmannen i Hordaland m. fl. i forbindelse med høytidelig åpning av Øygarden nye medisinske senter.

- 04.04: Møte NTNU, innovasjonsrådgiver Rita Løberg
- 10.04: Forskningsrådet, konferanse Innovation 2019. Erfaringer og læring fra 8-årig SFI-prosjekt om tjenesteinnovasjon.



Bilde: Noen glimt fra foredragsholdere og paneldebatten.

- 11.04: Møte KMD, samling 1 vedr. modell for innovasjonskultur.
- 24.04: Møte Steinkjer kommune, med rådmann og hennes ledergruppe.
- 06.05: Møte KMD, samling 2 vedr. modell for innovasjonskultur.
- 08.05-09.05: Deltakelse på CheckWare-konferansen 2019, Trondheim.
- 10.05: Prosjektmøte Hjemmesykehus, Helseinnovasjonssenteret, Kristiansund
- 21.05: Deltakelse på InnoMed-seminar, Bergen.
- 22.05: Møte i Innovasjonsforum, Bergen
- 27.05: Møte KMD, samling 3 vedr. modell for innovasjonskultur.
- 04.06-05.06: CCSDI (Cluster for Co-Creative Servicedesign and Innovation) - samling – workshop og konferanse – Oslo



Bilde: Noen glimt fra arbeidsprosess og presentasjoner fra CCSDI-deltakere – nyttig arena for læring på tvers og hyggelig å kunne møtes hos tjenstedesignfirmaet Halogen i Oslo.

- 12.06: Møte Helsedirektoratet, Nasjonalt program for velferdsteknologi.
- 19.06: Møte Trondheim kommune, workshop universitetskommune.
- 19.09: Deltakelse på HEMIT-konferansen
- 24.09: Møte 3 Innovasjonsforum
- 01.10: Møte med HEMIT
- 29.10: Møte i CCSDI
- 30.10: Sosialt treff for foredragsholdere og InnoMed-nettverket ifb. InnoMed-konferansen.
- 31.10: InnoMedskonferansen
- 05.11: Møte Trondheim kommune
- 07.11: Helseinnovasjonsseminar i Kristiansund
- 09.12: Workshop hos Nice ifb. pilotering og videreutvikling av Verktøy for helseinnovasjon.
- 12.12: Møte 4 Innovasjonsforum

Regionale/Nasjonale arenaer

- *Fremtidens kommuner - Arendalskonferansen 2019- juni.*



Bilde: *Fremtidens kommuner – Arendalskonferansen. KMDs Innovasjonspris 2019 gikk til Trondheim kommune.*

InnoMed er i godt selskap med mange samarbeidspartnere for "Fremtidens kommuner – Arendalskonferansen". InnoMed har bidratt gjennom planleggingsmøter i Oslo og på selve konferansen i juni. (Denne konferansen er betegnet som den viktigste innovasjonsmøteplassen for kommune-Norge.)

RHFenes innovasjonssatsing -

- HOD/RHF-enes arbeidsgruppe for innovasjon. InnoMed er med som observatør i dette nettverket/arenaen.
- 8.10: Møte RHF-enes arbeidsgruppe for innovasjon, Gardermoen. Sekretariatsleder presentere InnoMed – oppdrag, rolle og virksomhet. Fikk tilbakemelding fra nettverket om at dette var nyttig og spennende.
- HSØ – Innovasjonsnettverk. Det har vært 4 møter i 2019. Sekretariatet er med i dette nettverket, men har ikke hatt mulighet til å prioritere møtene i 2019. Innovasjonsrådgiver i Sør-Øst har deltatt på alle møtene og er i godt inngrep med dette nettverket.

Hovedaktivitet 2:

FORANKRING, STIMULERING, KULTUR

SEKRETARIATET – UTVIKLINGSAKTIVITETER NASJONALT

INNOVASJONSRAÐGIVERE – UTVIKLINGSAKTIVITETER REGIONALT

Resultatmål 2

InnoMed er kjent i RHF-ene, HF-er og kommuner og blir sett på som en viktig medspiller i arbeidet med behovsdrevet innovasjon.

Ansvar:

Innovasjonsrådgiverne, Sekretariatet



Status: Innovasjonsrådgiverne

Region Nord: Wenche Poppe, innovasjonsrådgiver

- Innovasjonsrådgiver har deltatt aktivt i hele prosessen med vurdering av søknader på årets innovasjonsmidler i Helse-Nord. Helseregionen er i en prosess med å evaluere 3 års tildelinger og videreutvikle vurderingskriterier, og da er erfaringer fra InnoMed viktige å få med.
- Deltar aktivt i innovasjonsteamet på UNN og er med i prosessen med å implementere Induct-systemet.
- Har bistått i forberedelse til felles styreseminar om innovasjon for styret på UNN og styret på Medisin- og Helse-fakultetet på UiT og har sammen med innovasjonsansvarlig på UNN holdt et foredrag om hvordan lykkes med tjenesteinnovasjon.
- Har etablert en arbeidsgruppe sammen med leder for innovasjonsteamet på UNN og ansvarlig for helsesatsing i Innovasjon Norge Troms med mål om å fasilitere en prosess der kommunene mobiliseres for å møte UNN sin satsing rundt Nye Narvik sykehus og Pasientsentrerte helsetjenesteteteam (PSHT). Har også representant fra KS inn i

denne arbeidsgruppen. Så langt har kommunene hatt innflytelse på prosessen gjennom en workshop og flere møter med utvalgte kommuner.

- Jobbet med å videreutvikle planer for Nye Narvik sykehus, flere møter med ledergruppe og arbeidsgrupper om utfordringen «samhandlingsplattform». Mange innovasjonsprosjekter stopper opp i mangel av godkjent teknologisk plattform som legger til rette for typen samhandling som er ønsket.
- Deltatt i UiT sitt arbeid med å danne grunnlag for ny strategi for innovasjon. Det er mye diskusjon og forvirring rundt begrepet tjenesteinnovasjon. InnoMeds erfaring og metodikk har vært viktig i arbeidet.
- Møter med innovasjonsteamet på UNN om oppstartsproblemer ved samarbeid med lokale bedrifter i forbindelse med innovasjonsprosjekter på sykehuset. Forsøk på å prøve ut nye tjenester for avstandsoppfølging har blitt bremsert pga. forveksling med kliniske studier.
- Jobbet med å kartlegge status og oppmerksomhet for Innovasjon i helsesektoren i kommuner i regionen.
- Møte med Universitetet i Tromsø avdeling Alta om ny satsing på innovasjon i samarbeid med Alta kommune. De vil utnytte kompetanse, infrastruktur, samarbeid og en etablert "living lab"/demoleilighet til å generere tjenesteinnovasjonsprosjekter i helsesektoren i kommunen.

Region Midt: Espen H. Aspnes, innovasjonsrådgiver

- Gjennom arbeidet med en utredning for ASD om finansiering og formidling av høreapparat og ortopediske hjelpemidler er også InnoMed gjort kjent overfor en rekke miljø og enkeltpersoner. (Oppdraget drar nytte av forprosjektarbeid i InnoMed som også blir referert i rapport.)
- Møte i midt-norsk eHelse-faggruppe som er en undergruppe i Den norske dataforening.
- Innlegg om velferdsteknologi (og InnoMed) i et møte i Folkets Hus på oppdrag for kommunalråd Sissel Trønsdal, Trondheim kommune.
- Deltakelse på seminar "Digitalisering av fremtidens helsetjenester" i regi av NTNU.
- Deltakelse på seminar "EPIC – clinical implementation, research & innovation opportunities". Innovasjonsrådgiver arrangerte 29.11.18 InnoMed-møteplassen "Helseplattformen - Innovasjonsmuligheter?", og det jobbes med videreføring av denne ved å synliggjøre innovasjons- og markedsmuligheter, samt å etablere et nordisk forum for erfaringsutveksling da det forgår lignende prosjekt i de andre nordiske landene.
- Deltakelse i et "innovasjonsforum" i regi av NTNU. Innovasjonsrådgiver konkluderte med at dette var spisset mot innovasjonsmuligheter knyttet til forskning ved NTNU og St. Olavs hospital og jobber derfor videre med planene om å etablere et regionalt "innovasjonsforum" som også inkluderer innovasjonsaktører i kommunal sektor.
- Fagseminar på Maurtua Vekstgård, Inderøy om et prosjekt som er gjennomført for å utvikle aktivitetstilbud for yngre personer med demens. En rekke kommuner deltok i seminaret. Videreføring av prosjektet ble diskutert.

- Intern workshop og konferanse i Oslo i regi av CCSDI (Cluster for Co-creative Service Design and Innovation). Denne klyngen er i stor grad etablert basert på erfaringer fra InnoMed-virksomheten.
- Deltakelse på konferansen "FREMTIDENS KOMMUNER" i Arendal der innovasjonsrådgiver har representert InnoMed som strategisk samarbeidspartner siden 2011. Dette er regnet som den viktigste innovasjonsmøteplassen for norske kommuner. I år var samskaping et hovedtema. Denne konferansen og InnoMed-konferansen (Innovasjonskonferansen) har gjennom årene hatt stor nytte av hverandre. (I år er f.eks. to av innslagene på InnoMed-konferansen fremskaffet gjennom deltakelse på konferansen i Arendal.)
- Innovasjonsrådgiver har tilbudt seg å bidra med erfaring og kompetanse for møteplassene som arrangeres i regi av Helseinnovasjonssenteret i Kristiansund og Helse Nord-Trøndelag HF.
- Innovasjonsrådgiver har våren 2019 holdt presentasjoner i utlandet (Firenze i Italia og Mikulov i Tsjekkia) der innovasjoner basert på virksomheten i InnoMed bl.a. er blitt presentert.
- Møte med ledelsen av RO (Ressurssenter for omstilling i kommunene) med orientering om InnoMeds innovasjonsverktøy og mulighet for samarbeid for å øke innovasjonsaktiviteten i kommunesektoren.
- Deltakelse på Telenors Forum for Velferdsteknologi. Dette er en viktig arena med betydelig deltakelse fra kommune-Norge.
- Leverte utredning til ASD vedr. formidling og finansiering av høreapparater og ortopediske hjelpemidler. Utredningen er i stor grad basert på erfaringer fra arbeidet i InnoMed og den inneholder også innovasjonsforslag, spesielt innenfor hørselsområdet.
- Møte med studenter ved NTNU som ønsker å videreføre InnoMed-forprosjektet "Ståheis"
- Hemit-konferansen 2019. Etter konferansen var det møte med representant for Apotti i Finland om innovasjonsmuligheter ved implementering av Epic (jevnf. InnoMed-møteplassen i 2018 "Helseplattformen – Innovasjonsmuligheter?")
- Deltakelse på "Healthy Ageing Innovation and Impact Workshop October 2019", Copenhagen (Ikke finansiert gjennom InnoMed, men svært relevant da den ga et godt innblikk i arbeidet med velferdsteknologi i Nord-Europa.)
- Deltakelse på CCSDI statusmøte.
- Deltakelse på InnoMed-konferansen.
- Møte med Rannveig Tobiassen (PwC) om mulige samarbeidspartnere for I4Helse i Agder. InnoMed er en aktuell samarbeidspartner.

Region Vest / Bergens-regionen: Jens Reigstad, innovasjonsrådgiver



Bilde: Under åpningen av InnoMed-seminaret 21. mai, Jens Reigstad, iInnovasjonsrådgiver i InnoMed og Eivind Hansen, administrerende direktør på Haukeland universitetssjukehus.

- Gjennomførte InnoMed møteplass 21. mai med deltakelse fra kommuner, helseforetak og relevante bedrifter. Bredt og omfattende engasjement fra innovasjonsaktører i planlegging og gjennomføring.
- Brukerbehov er diskutert i en rekke sammenhenger med representanter fra kommuner, helseforetak, sykehusapotek m.fl.
- Medarrangør for innovasjonsmøte med hovedvekt på intellektuelle rettigheter og muligheter for støtte til innovasjon på medisins- og helseområdet. Samarbeider internt i VIS med team som har spesielt fokus på utfordringsdrevet innovasjon, brukervedvirkning og "design thinking". Det er en ambisjon å kunne benytte ressurser og kunnskap på tvers av ulike fagfelt.
- Deltatt i seminar om bruk av kunstig intelligens, dyp læring innenfor medisinsk diagnostikk og terapi i regi av Mohn Medical Imaging and Visualization Centre.
- Arrangert et større møte med tema persontilpasset terapi og med deltakelse fra klinikk, industri og innovasjonsaktører.
- Det er tatt initiativ til en sterkere satsing på koordinering mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten. Til høsten vil det komme opp tiltak fra Psykisk helsedivisjon som vil bli forankret og fulgt opp i overordnet samarbeidsorgan.
- Har bidratt i møter om utvikling av ny medisinsk inkubator i Bergen.
- Samhandling på tvers er diskutert i flere fora som kan bidra til å realisere tettere og bedre kvalitet på samarbeidet.
- Har deltatt på møte i regi av Bergen Næringsråd der blant annet Bano AS og nytt prosjekt for vendbart toalett ble presentert.

Region Vest / Stavanger-regionen: Ann-Cathrin Østebø, innovasjonsrådgiver

- Innovasjonsrådgiver har jevnlig koordineringsmøter med Helse Vest og er deltager i Helse Vest Innovasjonspriskomite

- Det jobbes som før med tett kobling til SUS, Helse Vest, kommuner og Norwegian Smart Care Cluster.
- Innovasjonsrådgiver har bidradd i arbeidet med etablering av HelseCampus Stavanger som åpnet 25. september. Målsettingen er å bli landets fremste arena innenfor simuleringsbasert undervisning og læring, samt innovasjoner innenfor helse- og omsorgstjenestene. Her skal framtidens pasientreise simuleres. Hovedfokus er medvirkning fra pasient og pårørende. De som skal trene her er helseaktører fra sykehus, kommunale tjenester, helseindustrien, forskere og studenter. Validé er representert i arbeidet ved Norwegian Smart Care Cluster.
- Innovasjonsrådgiver har arbeidet for etablering av Norsk helsekonsortium for å kartlegge helsekompetanse og gjøre ressursen tilgjengelig for alle bedrifter i inkubator- og næringshageprogrammet til Siva. I dette arbeidet er det utviklet tjenestepakker for å teste velferdsteknologiske produkter og tjenester gjennom å trygge veien fra innovasjon og utvikling, via piloting og helt fram til kunden og brukeren.
- SUS jobber med organisasjonsutviklingsprosjektet OU2023 brukerfokusert i arbeidet med å tilpasse organisasjonen til det nye sykehuset. Også her brukes tjenstedesignmetodikk i utviklingen.
- Innovasjonsrådgiver gjør koblinger mellom virkemiddelapparatet og tjenesteutviklingsprosjekter i Norwegian Smart Care Cluster. Nye forprosjekter som har fått støtte gjennom VRI (FORREGION) inkluderer prosjekt for utvikling av software for distribusjon og bruk av korttidshjelpemidler i det kommunale helsevesenet og tekstiler med anti-mikrobielle evner. Norwegian Smart Care Lab som er tilknyttet Norwegian Smart Care Cluster leverer tjenester for å observere og verifisere programvarens virkemåte etter installasjon og bruk.
- Det jobbes med fokus på mat, måltid og ernæring. Samarbeidet i det som startet som et InnoMed-prosjekt, kompetanseplattformen "Maten er ikke gitt før den er spist", gir ringvirkninger og etablering av nye tjenester. VRI-prosjektet "Kjøleskapsfortellinger", i samarbeid med Nasjonalforeningen for folkehelsen i Stavanger med fokus på leveranse av måltider til hjemmeboende eldre, er i avslutningsfasen. Vi jobber også sammen med sykehuset for å bedre måltidsleveransene fra sykehuskjøkkenet. Prosjektet er finansiert av Rogaland fylkeskommune. Inspirasjonsforedragene som ble utviklet i kompetanseplattformen blir benyttet når det inviteres til [inspirasjonsdager om matglede og helse](#) for eldre over hele landet. På inspirasjonsseminaret [3. juni](#) i Stavanger ble nytt [kurs om mat for eldre ved UiS](#) lansert.
- Fra tidligere år har samarbeidet bidradd til forskningsprosjektet Matlyst, der blant andre SESAM – Regionalt senter for eldremedisin og samhandling ved SUS gjennomfører en studie knyttet til innovasjon innen mat- og måltidskommunikasjon for hjemmeboende eldre sammen med Validé. Arbeidet/resultatene ble presentert for Helsedirektoratet i november.

Region Sør-Øst: Per Michaelsen, innovasjonsrådgiver

- Innovasjonsrådgiver har arbeidet aktivt med å markedsføre InnoMed sine verdier gjennom å øke forståelsen av innovasjonskultur og innovasjonsledelse samt hvordan utvikle og forbedre behovsdrevet prosjektutvikling.
- Det kan fremheves at det arbeides godt med innretningen til InnoMed, men at den også preges av at 2019 er et konsolideringsår i påvente av en ny nasjonal innretning.
- Klargjøringen av tomten for det nye sykehuset i Vestre Viken på Brakerøya i Drammen er godt i gang. På det gamle industriområdet er det mye som skal rives og ryddes før selve byggingen kan starte høsten 2019. Sykehuset skal bygges i perioden fram til 2024, med testing og fortløpende innflytting i 2024-2025. Innovasjonsrådgiver er blitt fast medlem av et nyopprettet innovasjonsutvalg for 3 år og har deltatt i tre møter. Utvalget skal være et rådgivende organ i innovasjonsfaglige spørsmål, arbeide med innovasjonskultur, spre informasjon om innovasjon i foretaket, samt være et bindeledd mellom klinikkene og innovasjon sentralt.
- I region HSØ er det flere tjenesteinnovasjonsprosjekter som pågår hvor Inven2 og innovasjonsrådgiver har en aktiv rolle som implementeringsaktør på vegne av HF-ene. Prosjekter som har fått innvilget tidligere støtte fra Helsedirektoratet og HSØ RHF er blitt fulgt opp.
- Noen tidligere tjenesteinnovasjonsprosjekter i kommunesektoren har imidlertid ikke respondert på henvendelser og dermed heller ikke fått statusoppdatering.
- Sykehuset Innlandet og Hamar-regionen er i sterk vekst knyttet til innovasjon og nyskaping. De har synliggjort sine ambisjoner om å bli et kraftsenter innen VR-teknologi (Virtual Reality). Blant teknologiene som spås å endre verden i størst grad fremover er VR og AR (Augmented Reality) – på norsk: virtuell og utvidet virkelighet. Innen helse vil disse teknologiene representere et stort potensial i nyskapende tjenesteinnovasjon – både til opplæring og for behandlere.
- Sykehuset Østfold fortsetter sitt høye mål om å være best på nye innovasjoner. Flere gode prosjekter er innvilget støtte fra HSØ RHF der de ser potensiale i å utvikle nye løsninger innen VR og avstandsmonitorering.
- Innovasjonsrådgiver er i løpende dialog med HSØ RHF om tjenesteinnovasjonsprosjekter som tildeles støtte til forprosjekter.
- Innovasjonsrådgiver er aktivt engasjert i innovasjonspartnerskapsprosjekter bevilget støtte fra Innovasjon Norge. Et nytt prosjekt er gitt støtte til Vestre Viken. Et prosjekt er pågående ved Sykehuset Østfold i tillegg til at et nytt partnerskapsprosjekt er innvilget støtte om sikker prøvetaking og analyse utført av pasienter selv utenfor sykehus eller institusjon.
- HSØ RHF meldte tilbake 5. desember at de vil avvente den siste tildelingen av innovasjonsmidler for 2019. Dette ble kommentert i det regionale innovasjonsutvalget som meget uheldig og lite forutsigbarhet. I etterkant har imidlertid HSØ RHF utlyst for 2019 15. mill.kr til tjenesteinnovasjon ved søknadsfrist 20. februar 2020.

- Det er blitt gjennomført flere dialogmøter vedr. en videre utvikling av Kompetansebroen og Fastlegeportalen som regionale/nasjonale løsninger.

Hovedaktivitet 2

FORANKRING, STIMULERING, KULTUR

Resultatmål 3

Innovasjonskonferansen 2019 er gjennomført med gode resultater gjennom god deltagelse fra hele landet og gode tilbakemeldinger.

Ansvar:

Sekretariatet



InnoMed-konferansen 2019 ble en suksess!

- Over 300 deltakere fra hele landet på InnoMed-konferansen 2019 med veldig god deltagelse fra spesielt helseforetak og kommuner, men også fra myndigheter, universiteter, FoU/innovasjonsmiljø og noen bedrifter.
- Konferansen ble åpnet av KMD v/statssekretær Paul Chaffey som utfordret ift. hva som fremmer og hva som hemmer innovasjon i offentlig sektor.

- Det overordnede temaet var *Pasientens helsetjeneste – Sammen om verdiskaping og bedre tjenester*. Programmet ble forøvrig planlagt langs innovasjonsprosessen – få innsikt – skap kultur – tenk nytt – skap verdi.
- Vi mener at vi fikk på plass et variert og veldig godt program og med dyktige foredragsholdere.
- Vi har fått svært mange gode tilbakemeldinger i etterkant av konferansen.



“
Imponerende Møteplass. Innleggene (de jeg fikk hørt) var gode, men i tillegg var det også verdt å møte folk i dette nettverket, ikke minst under den hyggelige middagen kvelden før.”
Statssekretær Paul Chaffey, KMD



“
Fantastisk konferanse. Jeg kommer til å melde meg på i all fremtid. Meget høy kvalitet på foredragsholdere! Fortsett sånn.”
Anja Bye, Forskningsrådgiver, Klinisk Forskningsenhet Mødt-Norge, NTNU og St. Olavs hospital

- Den årlige InnoMed-konferansen har utviklet seg til en svært ettertraktet og anerkjent nasjonal innovasjonsmøteplass.
- Vi håper at HMN RHF og ansvarlige for InnoMeds virksomhet fra 2020 vil videreføre denne møteplassen.

Hovedaktivitet 3:

BEHOVSDREVET PROSJEKTUTVIKLING I HELSE OG OMSORG

TJENESTEINNOVASJONSPROSJEKTER

Forankring, behovskartlegging, konseptutvikling og videreføring gjennom etablering av hovedprosjekter

Resultatmål 4

Innovasjonsrådgiverne er pådrivere for etablering av **regionale samarbeidsfora** for å jobbe frem **gode prosjektinitiativ "på tvers"** basert på viktige behov i helsesektoren.

Litt mer om hva vi tenker:

Innenfor helse og omsorg i regionene er det flere miljø og enkeltpersoner som jobber med innovasjon, og det er viktig å samle disse for å jobbe frem gode prosjekter på tvers. De som bør samles, eller være representert, er:

- *Innovasjonsrådgivere i HF-ene og andre representanter for utviklingsenheter i spesialisthelsetjenesten.*
- *Innovasjonsrådgivere /-ansvarlige i kommuner*
- *Utviklingssentre for sykehjem og hjemmetjenestene i regionen (se www.utviklingssenter.no)*
- *Andre relevante aktører som representerer behovseiere i helsesektoren*

Senere, når forslag til prosjektinitiativ foreligger, er det naturlig å ta kontakt med, og eventuelt samle, relevante næringslivsaktører og virkemiddelapparat for å drøfte hvordan initiativene kan tas videre.

Ansvar:

Innovasjonsrådgiverne

Status region Nord: *Wenche Poppe, Innovasjonsrådgiver*

- Se over om etablering av arbeidsgruppe for å fasilitere prosess rundt UNN sin satsing på nye Narvik sykehus og PSHT. Det ligger mange utfordringer og uløste behov ved denne etableringen og kommunenes utfordringer med samhandling opp mot spesialisthelsetjenesten må belyses og håndteres. KS deltar med representant i arbeidsgruppa. Videre arbeid handler om forankring i UNN og OSO (overordnet Samarbeidsorgan mellom UNN og Kommunene.)
- Workshop med UiT, UNN, Helse Nord RHF, Tromsø kommune, Troms fylke og mulig satsing på regional node av Norway Health Tech i Tromsø.
- Workshop med UiT om innovasjonssatsing og innovasjonsstrategi. Helsesektoren er en viktig målgruppe for UiT.
- Samarbeid med UNN sitt innovasjonsteam er svært viktig. Her bearbeides sentrale behov og det jobbes med å utvikle og videreutvikle innovasjonsprosjekter.

Status region Midt: *Espen H. Aspnes, innovasjonsrådgiver*

- Den første diskusjonen på tvers om etablering av et regionalt "innovasjonsforum" startet i tilknytning til seminaret "Digitalisering av fremtidens helsetjenester" i regi av NTNU i slutten av mars.
- Så kom det et initiativ fra NTNU om etablering av et "innovasjonsforum", og innovasjonsrådgiver deltok på det første møtet 14.05.19. Der var alle innovasjonsrådgiverne i HF-ene i Midt-Norge invitert, men ingen av dem hadde anledning til å møte. Dette forumet ser ut til å være etablert for å arbeide med innovasjonsmuligheter knyttet til forskningsaktivitetene ved NTNU og St. Olavs hospital. Innovasjonsrådgiver ønsker å etablere et forum som også inkluderer innovasjonsaktører i kommunesektoren og som også har et "bredere mandat." Pga. sykdom høsten 2019 måtte dette initiativet foreløpig "legges på is."

Status region Vest – Bergensregionen: *Jens Reigstad, innovasjonsrådgiver*

- Innovasjonsrådgiver er engasjert i flere konkrete prosjektinitiativ som retter seg mot forbedringer og gjennomgående tjenester i helsesektoren
- InnoMed-møteplass var lagt opp som en arena for samhandling på tvers av tjenestenivå, dette ble et godt besøkt arrangement som fikk gode tilbakemeldinger. Det var et spesifikt mål å utvikle grunnlag for prosjekter med fokus på samhandling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten.
- InnoMed er tett knyttet til annen innovasjonsaktivitet i regi av VIS, ambisjonen er å utnytte en betydelig bredde av initiativ innenfor utfordringsdrevet innovasjon. Dette gjelder spesielt innenfor tjenesteinnovasjon og tilrettelegging for nettverkssamarbeid og innovasjon i Smart Care Cluster, Biomedical Network m.fl.
- Det er lagt godt til rette for samarbeid både med planlagt Medisinsk inkubator og med Helseinkubator der helseforetak, universitet, Høgskulen på Vestlandet er aktivt engasjert.

Status region Vest – Stavangerregionen: *Anne Cathrin Østebø, Kari Birgitte M. Wiig, innovasjonsrådgivere*

- Det er etablert en gruppe bestående av representanter for SuS, UiS, Innovasjon Norge som har sett på aktuelle utlysninger i Horizon 2020 særskilt opp mot fokus sikkerhet og beredskap
- Innovasjonsrådgiver har arbeidet for etablering av Norsk helsekonsortium sammen med de øvrige deltagerne i InnoMed-nettverket for å kartlegge helsekompetanse og gjøre ressursen tilgjengelig for alle bedrifter i inkubator- og næringshageprogrammet til Siva. I dette arbeidet er det utviklet tjenestepakker for å teste velferdsteknologiske produkter og tjenester gjennom å trygge veien fra innovasjon og utvikling, via pilotering og helt fram til kunden og brukeren.
- Det jobbes med en FORNY-søknad under samme paraply som skal muliggjøre samarbeid på tvers av TTO-ene for å få raskere resultater fra helseprosjekter og være komplementær til, og forsterke effekten av, SIVAs kompetansemidler tildelt helseinkubator-nettverket.
- Innovasjonsrådgiver har bidradd i arbeidet med etablering av HelseCampus Stavanger – som åpnet 25. september. Målsettingen er å bli landets fremste arena innenfor simuleringsbasert undervisning og læring, samt innovasjoner innenfor helse- og omsorgstjenestene. Her skal framtidens pasientreise simuleres. Hovedfokus er medvirkning fra pasient og pårørende. De som skal trene her, er helseaktører fra sykehus, kommunale tjenester, helseindustrien, forskere og studenter.
- Validéklyngen - Norwegian Smart Care Cluster fikk i november status som Arena Pro som innebærer fem nye år i klyngeprogrammet til Innovasjon Norge, SIVA og Norges forskningsråd. Klyngens fellesprosjekt og et viktig virkemiddel for behovsrevet innovasjon i helse- og omsorgssektoren Norwegian Smart Care Lab, er et nasjonalt testsenter for innovasjoner, produkt og tjenester for å få dem raskere inn i helsetjenestene.

Status region Sør-Øst: Per Michaelsen, innovasjonsrådgiver

- Hedmark fylkeskommune har gitt støtte på 6,7 mill. til helseklyngen Helse Inn for utvikling av morgendagens helsetjenester. Sykehuset Innlandet er en aktiv deltager sammen med innovasjonsrådgiver. Denne etableringen av en folkehelseklynge som inkluderer alle kommunene gir en unik mulighet som en felles arena for helseinnovasjon i innlandet.
- Innovasjonsrådgiver med Inven2 deltar aktivt i arrangementene Norway Health Tech har for sine 270 medlemmer. Medlemmene består av HF-er, kommuner, enkeltforetak og store internasjonale bedrifter.
- HSØ har et fagnettverk hvor alle innovasjonsrådgiverne ved alle HF-ene møtes jevnlig for utveksling av erfaringer og kunnskapsoverføringer fra ulike prosjekter. Spesielt samhandlingsprosjekter og tjenesteinnovasjonsprosjekter har høy prioritet. InnoMed sin innovasjonsrådgiver er fast deltager på vegne av Inven2 basert på brukerbaserte behov og tjenesteutvikling.
- OsloMet er en samarbeidspartner med flere HF-er i HSØ. Innovasjonsrådgiver gir innspill og veiledning i prosjekter hvor studenter får konkrete oppgaver som de skal svare ut.
- InnoMeds innovasjonsrådgiver deltar aktivt i ulike møteplasser og workshops hvor deltagere fra primær- og spesialisthelsetjenesten møtes for å utvikle bedre samhandling av helsetjenester
- Innovasjonsrådgiver har veiledet og arbeidet med «Fastlegeportalen» som er et verktøy for å redusere samhandlingsavvik mellom fastlegene og spesialisthelsetjenesten.
- Innovasjonsrådgiver har arbeidet aktivt for å videreutvikle «Kompetansebroen» som en samhandlingsarena for bl.a. prosedyretrening. «Kompetansebroen» er tenkt å bli utviklet til en regional og senere en nasjonal arena for alle ansatte i kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.
- Vestre Viken har etablert et eget innovasjonsutvalg i forbindelse med byggingen av det nye sykehuset på Brakerøya i Drammen. Innovasjonsrådgiver er medlem av utvalget og skal være en ressurs for å bygge kultur for Vestre Viken sin innovasjonssatsing.

Hovedaktivitet 3:

BEHOVSDREVET PROSJEKTUTVIKLING I HELSE OG OMSORG

Resultatmål 5

Minst **20 nye tjenesteinnovasjonssøknader** er oversendt "*virkemiddelapparatet*" med mål om iverksetting av nye innovasjonsprosjekter eller videreføring av pågående innovasjonsprosjekter. Muligheten for støtte fra RHF-ene, Helsedirektoratet, Innovasjon Norge, Forskningsrådet m.fl. skal utnyttes.

Ansvar:

Innovasjonsrådgiiverne



Resultatmål er oppnådd:

Ordningen med InnoMed tilskuddsmidler er avviklet. Dette til tross så jobbes det fortsatt betydelig med prosjektutvikling og med finansiering fra RHF-ene, Helsedirektoratet, Innovasjon Norge, Forskningsrådet m.fl.

InnoMed har pr. dato en prosjektportefølje av 40 nye innovasjonsprosjekter hvorav 20 nye forprosjekter, 16 nye hovedprosjekter og 4 nye innovasjoner. Nærmere informasjon under.

20 nye forprosjekter 2019:

- **Forprosjekt 1: "En plattform for samarbeid mellom alle involverte i pasientbehandlingen".** Det jobbes med behov rundt Nye Narvik Sykehus og PSHT (Pasientsentrerte Helsetjenesteteteam). En plattform for samarbeid mellom alle involverte i pasientbehandlingen (Pasienten som partner i Virtuelle team) er fortsatt et sentralt behov. Det har vært gjennomført tverrfaglige møter der Helse-Nord IKT og DIPS har bidratt i diskusjonen rundt hvilke muligheter det er til å utvikle en slik plattform. E-

Helsedirektoratet har planer frem mot en slik plattform, men fagmiljøene er utålmodige og lei av å vente. *Ansvarlig InnoMed: Wenche Poppe*

- **Forprosjekt 2: "Responscenter"**. Prosjekter innen avstandsoppfølging ved hjelp av videokonferanse i Helse Nord har vært kartlagt og de fleste initiativene har ikke nådd frem til implementering og spredning. En av de viktigste årsakene er at brukerne mangler et fast sted å henvende seg når de trenger teknisk hjelp og når de trenger medisinsk rådgivning. Det er også behov for en mottakssentral for henvendelse fra pasienter som fullfører sykehusbehandling i eget hjem og som trenger støtte fra spesialisthelsetjenesten. *Ansvarlig InnoMed: Wenche Poppe*
- **Forprosjekt 3: "Verktøy for risikovurdering av karotisstenose"**. En av søknadene til utlysning av årets innovasjonsmidler blir et forprosjekt for utvikling av verktøy for risikovurdering ved karotisstenose (plaque i halspulsåren). Det skal spesifiseres og utvikles en app som gir bedre beslutninger ved vurdering av om en slik tilstand bør opereres. Målet er mer treffsikkert utvalg av de som skal få kirurgisk behandling. Prosjektgruppen trenger veiledning fra InnoMed mht. spesifisering, utvikling og implementering av løsningen. *Ansvarlig InnoMed: Wenche Poppe*
- **Forprosjekt 4: "Velferdsteknologi til støtte for yngre mennesker med demens"**. Etter fagseminar på Maurtuva Vekstgård diskuteres muligheten for etablering av et forprosjekt på introduksjon av velferdsteknologi overfor yngre (< 65 år) med demensdiagnose i et tidlig stadium. Idéen er at denne gruppen er mottakelig for teknologi som kan komme til stor nytte på et senere stadium i sykdomsutviklingen. Relevant utlysning av midler ikke funnet foreløpig. *Ansvarlig InnoMed: Espen H. Aspnes*
- **Forprosjekt 5: "Villmarksterapi."** Det drøftes forprosjekt- (eller alternativt hovedprosjekt-) mulighet med [Norsk Mestring AS](#) som i 11 år har drevet med "villmarksterapi", et konsept som har gitt gode resultater. *Ansvarlig InnoMed: Espen H. Aspnes*
- **Forprosjekt 6: "Familiefakultetet."** Maurtuva Vekstgård utviklet for noen år siden "Familiefakultetet", et konsept som skal hjelpe biologiske foreldre som sliter, for å hindre at barna må overføres til fosterhjem. Konseptet er lovende, men "siloveggene" mellom ulike direktorat har til nå hindret videre utvikling. Nå samarbeider Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) og Helsedirektoratet om utlysninger, så det er kommet nye muligheter. *Ansvarlig InnoMed: Espen H. Aspnes*
- **Forprosjekt 7: "Beslutningsstøtte for fastleger"**. Et nytt tilbud til leger som skal diagnostisere pasienter med diffuse magesymptomer, IBS og lignende. Knyttet opp til et tiltak som er etablert i mmage/tarm-skolen. *Ansvarlig InnoMed: Jens Reigstad*
- **Forprosjekt 8: Nye løsninger for barn og unge ved bruk av avatarer"**. Det er startet et prosjekt som skal realisere en kommunikasjonsløsning som vil utvikle kontaktflaten

mellom pasient og behandlere. Helse Bergen og Høgskulen på Vestlandet har tatt initiativ som vil bli fulgt opp sammen med private leverandører. *Ansvarlig InnoMed: Jens Reigstad*

- **Forprosjekt: 9 (VRI FORREGION): "IKT-verktøy for distribusjon og bruk av korttidshjelpemidler og tekstiler med anti-mikrobielle evner i kommunehelse-tjenesten"**. Innovasjonsrådgiver gjør koblinger mellom virkemiddel-apparatet og tjeneste-utviklingsprosjekter i Norwegian Smart Care Cluster. Norwegian Smart Care Lab som er tilknyttet Norwegian Smart Care Cluster, leverer tjenester for å observere og verifisere programvarens virkemåte etter installasjon og bruk. *Ansvarlig InnoMed: Kari Birgitte M. Wiig*
- **Forprosjekt 10 (Finansiert av Rogaland fylkeskommune og Norges forskningsråd): Tildelte midler: NOK 150 000. "Kjøleskapsfortellinger."** Kunde: Stavanger kommune. Det jobbes med fokus mat, måltid og ernæring. Samarbeidet i det som startet som et InnoMed-prosjekt, kompetanseplattformen "Maten er ikke gitt før den er spist", gir ringvirkninger og etablering av nye tjenester. Forprosjektet (VRI/ Forregion) *Kjøleskapsfortellinger* i samarbeid med nasjonalforeningen for folkehelsen i Stavanger med fokus på leveranse av måltider til hjemmeboende eldre er avsluttet. Se artikkel med en populærvitenskapelig fremstilling. Vi jobber også sammen med sykehuset for å bedre måltidsleveransene fra sykehuskjøkkenet. *Ansvarlig InnoMed: Kari Birgitte M. Wiig*
- **Forprosjekt 11 (Tildelte midler: NOK 375 000): "Drivkraft – Samhandlingsplattform og tiltaksgenerator for lokal skadeforebygging"**. Prosjekteier: Skadeforebyggende forum. Skadeforebyggende forum fikk tildelingen rett før sommeren 2018 og InnoMed ble kontaktet i september for bistand til planlegging og strukturering av prosjektet. Skadeforebyggende forum (Skafor) bygger prosjektideen 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 oppmuntret 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. Forprosjektet har lagt et grunnlag for en prototype av et digitalt verktøy som skal utvikles i et påfølgende hovedprosjekt. Prosjektet har etablert kontakt med innovasjonsprosjektet CityZEN der de er partner i et utviklingsprosjekt. PL presenterte løsningen på en europeisk konferanse, EU-Safety, i regi av EuroSafe i Luxembourg i oktober 2019. Konferansen hadde ca. 220 deltakere fra forskningsinstitusjoner, trafiksikkerhetsmiljøer og «safety advocate» organisasjoner. Prosjektnavnet IDEA (Injury Data Easily Accessable) ble presentert på engelsk. Det ble gitt svært mange gode tilbakemeldinger, og i ettertid har det blitt oppfølgende kontakter med organisasjoner som er langt større enn Skafor i Nederland

(deres produktsikkerhetsinstitutt) og Skottland (safe communities Scotland og ROSPA). De har langt mer data tilgjengelig enn hva Skafor har i Norge, men de var opptatt av vår måte å formidle kunnskapen på. Det har etter dialog med Gjensidigestiftelsen blitt søkt regionale midler i Vestfold og Telemark for å videreutvikle en pilot til disse to fylker som blir sammenslått til et nytt fylke ved nyttår. Kort sammenfattet så har det blitt utviklet en løsning mange ser som svært interessert i. Å finne finansiering har vært vanskeligere, men Skafor er i dialog med sine kontakter. *Ansvarlig InnoMed: Per Michaelsen*

- **Forprosjekt 12 (Tildelte midler: NOK 350 000): "Aktivitetskatalog"**. Prosjekteier: Sunnaas Sykehus HF. Sunnaas Sykehus HF har lenge kjent til at pasienter/brukere, pårørende og terapeuter savnet et «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. En prototype er utviklet og det er etablert kontakt med stiftelsen «Vi» som har vist interesse for en videreutvikling gjennom et hovedprosjekt. Vi er imidlertid ikke interessert i å ta et driftsansvar alene, men er tydelige på at de ønsker Aktivitetskatalogen ut til brukerne. PL er nå i svangerskapspermisjon, men det arbeides med flere spor for å kunne få fremdrift i prosjektet. InnoMed er representert i styringsgruppen. *Ansvarlig InnoMed: Per Michaelsen*
- **Forprosjekt 13 (Tildelte midler: NOK 400.000): «Virtuell Reality (VR) basert læringsarena for bedret behandling av eldre multisyke»** Prosjekteier Sykehuset Innlandet HF. Prosjektet skal pilotere VR-basert trening for volds- og konflikt-håndtering 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 konflikt-håndtering 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 piloteres med helsepersonell i innlandet som har daglig kontakt med eldre multisyke over 65 år. InnoMed vil være representert sammen med prosjektgruppen ved Sykehuset Innlandet. *Ansvarlig InnoMed: Per Michaelsen*
- **Forprosjekt 14 (Tildelte midler: NOK 700 000): «Presisjonsproduksjon av helsetjenester»** Prosjekteier Sykehuset Østfold HF. Fokuset på pasientenes deltagelse i sin

egen behandling i samspill med de som yter helsetjenester er økende. Dette sammen med andre forhold som endringer i den demografiske sammensetningen i befolkningen (relativt flere eldre) fører til økende krav til både kvantitet, kvalitet og effektivitet i ytelsen/-produksjonen av helsetjenester. Kravene til bedre koordinering mellom spesialist- og primærhelsetjenesten øker samtidig med økt satsing på hjemmesykehus, digitalisering av helsevesenet og økende antall sensorer for helserelaterte målinger. Et bidrag til å møte de endrede kravene til helsesektoren kan være å kombinere overføring av metodikk og teknologi fra moderne prosessindustri og tjenesteytende næringer som bank/finans med helsespesifikke løsninger. Prosjektet/delprosjektet *Presisjonsproduksjon av helsetjenester (PPH)* arbeider med helsetjenesteforskning innen dette feltet. PPH inkluderer presisjons-/persontilpasset medisin. PPH berører alle ansatte i kjerne- og støttefunksjoner hos tilbydere/produsenter av helsetjenester, innbyggere/pasienter og deres pårørende. PPH-prosjektet/programmet består av flere PoC delprosjekter relatert til pakkeforløp for kreft og innsamling/sammenstilling/bruk av produksjonsdata fra dette. Delprosjektene er innen data "engineering" (IKT arkitektur/funksjonalitet/IoT/BigData/digital tvilling), data science (beslutningsstøtte/kunstig intelligens/maskinlæring) og produksjonsfilosofi/-metodikk (Operations Management/Lean). De pågående delprosjektene gjennomføres primært med internasjonalt konkurransedyktige leverandører med erfaring fra applikasjoner innen både prosessindustri og helse og tilknytning til ledende FoUoI miljøer som NTNU v/ Institutt for Teknisk Kybernetikk og Institutt for økonomi og teknologiledelse. De finansieres med innovasjonsmidler fra Helse Sør-Øst. Det er også etablert samarbeid med St. Olavs hospital via NTNU. InnoMed er representert i arbeidsgruppen og i styringsgruppen. Det siste halve året i 2019 har det vært gjort flere forsøk på å få Sykehuspartner til å levere konkrete tjenester til prosjektet. Dette har vært svært ressurskrevende da Sykehuspartner ikke har kunnet levere hva prosjektet har ønsket. I påvente av at Sykehuspartner skal kunne levere er det inngått en avtale om anskaffelse av prosjektbistand fra Prediktor og fra Idletechs.

Ansvarlig InnoMed: Per Michaelsen

- **Forprosjekt 15: "Verktøy for behovsbasert opplæring («pull») i bruk av Medisinsk Teknisk Utstyr på OPIN klinikken UNN". (Tildelte midler i forprosjektet NOK 200 000,-)** (OPIN - Intensiv og oppvåkningsavdelingen). Et verktøy utviklet ved Universitetet i Tromsø og Universitetet i Agder for instruksjon til studenter i bruk av teknisk utstyr, tilpasses og testes i forhold til OPINKlinikken sine behov. Helsevesenet søker nye måter å tilby opplæring på og det er tro på at mikroopplæring som gis direkte når helsearbeider har behov for å vite noe, gir best resultat. *Ansvarlig InnoMed: Wenche Poppe*
- **Forprosjekt 16: «Behov for og ønske om nasjonal oversikt over smittsomme sykdommer».** (Midler til forprosjekt NOK 200 000,-). En utspørrings-/og forankringsprosess for å avdekke behov og ønsker knyttet til en mulig nasjonal sykdomsovervåkingstjeneste basert på Snow-teknologien. Det arbeides videre med forankring i UNN som eier systemet, og fagmiljøene må bli enige om egnet organisasjon for drifting og videreutvikling. Systemet er implementert i Helse Nord og Helse Midt, og det skal planlegges en nasjonal løsning. *Ansvarlig InnoMed: Wenche Poppe*

- **Forprosjekt 17: «Bruk av elektronisk stetoskop og maskinlæring ved oppfølging av KOLS pasienter».** (Forprosjekt finansiert av Innovasjon Norge). Hjerte og lungeklinikken på UNN skal prøve ut funksjonalitet og egnethet av et elektronisk stetoskop utviklet av Medsensio AS. Prosjektet har utgangspunkt i PSHT (Pasientsentrerte helsetjenesteteam) sitt behov for oppfølging av multisyke hjemmeboende pasienter og ønsker verktøy for tidlig oppdagelse av forverring i tilstand. *Ansvarlig InnoMed: Wenche Poppe*
- **Forprosjekt 18: "Innendørs Posisjonerings- og Springssystem (IPS) i UNN".** UNN ønsker å prøve ut ny teknologi for posisjonering for å effektivisere driften og redusere kostnader for sykehuset. Nye industristandarder er under utvikling, noe som åpner for nye anvendelser og industrielle løsninger som er billigere, har lavere vedlikeholdskostnader og lengre levetid. UNN vil undersøke hvorvidt slike løsninger kan tilpasses foretakets behov og kontekst. *Ansvarlig InnoMed: Wenche Poppe*
- **Forprosjekt 19 (Tildelte midler fra HMN: Ikke opplyst ennå): "Fjerndiagnostisering av hørselshemmede vha. videootoskop".** Prosjekteier er St. Olavs hospital, Klinik for ØNH, kjeve- og øyesykdommer. Idéen til prosjektet kom i forb. med InnoMed-forprosjektet om hørselsrehabilitering og saken er også nevnt i utredningen til ASD om formidling av høreapparater og ortopediske hjelpemidler. Det handler om å benytte videootoskop og moderne kommunikasjonsteknologi (med bildeoverføring og videokommunikasjon) for å kunne gjennomføre fjerndiagnostisering av hørselshemmede i samarbeid mellom ØNH-spesialist sentralt og fastlege/audiograf i distriktet i forb. med tildeling av høreapparater gjennom det offentlige. Den nye tjenesten vil bl.a. kunne spare reiseutgifter, -tid og -belastning både for ØNH-spesialist og hørselshemmede. (Redusert reisevirksomhet kan også gi en vesentlig klimagevinst.) *Ansvarlig InnoMed: Espen H. Aspnes.*
- **Forprosjekt 20: "VR program i psykosebehandling".** Prosjekt som utgår fra behov i psykisk helsevern for barn og unge. PBU, Helse Bergen sammen med Helse Vest IKT har en tid arbeidet med løsning der VR skal brukes i behandling av psykose. Det er innvilget 700 000 i støtte til å videreutvikle og prøve ut løsning. *Ansvarlig InnoMed : Jens Reigstad*

16 nye Hovedprosjekter 2019:

- **Hovedprosjekt 1: "Snow sykdomsovervåkning".** Gjennom flere år har det vært jobbet med Snow sykdomsovervåking som har mulighet til å bli et system for nasjonal smitteovervåking. Systemet fungerer som pilot i Helse Midt og i Helse Nord i tillegg til at data fra Fürst laboratorium er inkludert i systemet. Fagdirektørene i helseforetakene har gitt tilbakemelding om at en nasjonal løsning er ønskelig, men det er ingen som ser for seg hvordan man kan komme fra pilot til nasjonal løsning. Det skal nå jobbes med å få frem et alternativ som handler om internt eierskap til Snow og internt ansvar for drift for de 4 RHF-ene. Innovasjonsrådgiver vil jobbe med å drive prosjektet nærmere en nasjonal pilot og videre mot nasjonal løsning. *Ansvarlig InnoMed: Wenche Poppe*

- **Hovedprosjekt 2 (BIA innvilget): "CareMatch."**



Figur: Bruk av ny teknologi for å koble personer med ressurser og komplekse behov sammen

Digital formidling av persontilpassede aktivitetsbaserte tjenester for personer med demens.

Bedrift: Noen AS, Steinkjer **Hovedmål:** Muliggjøre realisering av en ny forretningsmodell understøttet av en digitalisert prosess for formidling av persontilpassede, aktivitetsbaserte tjenester for personer med demens og kvalitetssikring av tjenesteyting. **Delmål:** DM1: Utvikle en tjenestemodell for digital selvbetjening i tjenesteformidling og oppfølging av tjenesteyting, som innebærer samarbeid mellom private kunder, kommuner og NAV. DM2: Utvikle en prototype av digital formidlingsplattform som støtter den nye tjenestemodellen. DM3: Evaluere den foreslåtte digitaliserte prosessen i to kommuner og dokumentere erfaringer og empiriske funn fra pilotene. DM4: Styrke de deltagende bedriftenes (Noen AS og Alder AS) forretningsmodeller. **Ansvarlig InnoMed: Espen H. Aspnes**

- **Hovedprosjekt 3 (Arbeids- og sosialdepartementet innvilget):** SINTEF fikk i 2018 et oppdrag for ASD på **"Utredning av finansiering og formidling av høreapparater og ortopediske hjelpemidler"**, og innovasjonsrådgiver er prosjektleder for denne utredningen. InnoMed-forprosjektet "Hørselshemming – Raskere og bedre kompensasjon for hørselstap" er en viktig referanse i denne utredningen, og utredningen gir også muligheter for påvirkning overfor myndighetene for hvordan tjenestene bør utvikles og organiseres, og i utredningen skisseres flere forbedringsmuligheter. I juni 2019 fikk SINTEF også en tilleggsbestilling i forhold til denne utredningen. Utredning er nå publisert. **Ansvarlig InnoMed: Espen H. Aspnes**

- **Hovedprosjekt 4 (HelseVel innvilget): "Tjenesteinnovasjon for å trygge barn i tannbehandling".**



Unngdommene i målgruppa har selv deltatt. Her fra en workshop i forprosjektet. Foto: SINTEF

Tannbehandlingsangst er noe flere barn og ungdommer strever med, og studier viser at dette rammer ca. 20 % av barn og unge. Vegring mot tannbehandling kan ha store konsekvenser for den enkeltes orale helse, både grunnet smerter og sosiale vansker, og det er forbundet med nedsatt livskvalitet. Ttkmidt har i samarbeid med SINTEF jobbet med InnoMed-forprosjektet om utvikling av en ny nettbasert behandlingstjeneste for barn og unge som lider av tannbehandlingsangst. Forprosjektet videreføres nå i et hovedprosjekt med støtte fra HELSEVEL-programmet i Forskningsrådet. *Ansvarlig InnoMed: Espen H. Aspnes*

- **Hovedprosjekt 5 (Søknad NFR – Innovasjon i offentlig sektor): "Utvikling og implementering av et oppfølgingsverktøy for kronikere".** Prosjekteier: Fosen DMS i samarbeid med 5 kommuner, Evjeklinikken og Regionalt senter for fedmeforskning og innovasjon ved St. Olavs hospital. *Ansvarlig InnoMed: Espen H. Aspnes*
- **Hovedprosjekt 6 (Søknad ExtraStiftelsen):** HLF (Hørselshemmedes Landsforbund) har invitert til samarbeid om søknad overfor ExtraStiftelsen basert på tidligere forprosjekt i InnoMed. Tema er ikke valgt ennå. *Ansvarlig InnoMed: Espen H. Aspnes*
- **Hovedprosjekt 7 (IPN-hovedprosjekt): "Matlyst".** Fra tidligere år har samarbeidet "Maten er ikke gitt før den er spist" bidradd til forskningsprosjektet Matlyst (IPN- hovedprosjekt), der blant andre SESAM – Regionalt senter for eldremedisin og samhandling ved SUS gjennomfører en studie knyttet til innovasjon innen mat- og måltidskommunikasjon for hjemmeboende eldre sammen med Validé. Arbeidet/resultatene er presentert for Helsedirektoratet, og det er gitt innspill til nasjonal strategi for godt kosthold og sunn

ernæring hos eldre som mottar tjenester i sykehjem og hjemmetjeneste. *Ansvarlig InnoMed: Kari Birgitte M. Wiig*

- **Hovedprosjekt 8 (Innovasjonspartnerskap Innvilget): "WEC vendbar toalettøsning."**



Kunde: Husbanken, Helse Bergen og en rekke større og mindre kommuner. Bedrift: Bano AS vil utvikle et vendbart toalett som kan gjøre pasienter og eldre mer selvhjulpne og gi dem et mer verdig baderomsbesøk. Samfunnet kan spare mange millioner i byggekostnader fordi bad kan gjøres mindre. Det dreibare toalettet, som er hev og senkbart, skal gjøre det enklere å komme seg opp og ned fra toalettet. Det vil sikre tilkomst med rullestol fra begge sider og brukerne kan også lettere benytte seg av servant og dusj på egen hånd. Personale som skal bistå pasienter på baderommet vil få en mer kontrollert arbeidssituasjon med færre tunge løft. En ny toalettøsning er et eksempel på velferdsteknologi som vil sette svært mange eldre i stand til å bo lengre hjemme og dermed belaste hjemmetjenester og institusjoner langt mindre. *Ansvarlig InnoMed: Jens Reigstad*

- **Hovedprosjekt 9 (Tildelte midler: NOK 2 400 000: «Digital samhandling i pasientforløp»** Prosjekteier: Sykehuset Innlandet HF. Målet med prosjektet er å etablere og teste bruk av videoassistert beslutningsstøtte for samhandling mellom spesialisthelsetjenesten (Sykehuset Innlandet - SI) og primærhelsetjenesten (utvalgte kommuner). I tillegg er det et mål at mest mulig av helsetjenestene skal foregå nær pasientens bosted. Prosjektet er delt inn i fire arbeidspakker. «Prehospital vurdering» (A1) omhandler bruk av videoassistert beslutningsstøtte til ambulansepersonell slik at de i større grad kan trygges i vurdering av rett behandlingsnivå og tidlig oppstart av behandling. Pasientforløpet «God start» (A2), innebærer optimalisering av pasientforløp fra ankomst akuttmottaket til og med visitt første dag, og omhandler korrekt vurdering i akuttmottak med god plan for videre behandling på rett tjenestenivå. Pasientforløpene «Hoftebrudd» (A3) og «Hjerneslag» (A4)

vil teste ut videobasert samhandling ved kontroller etter sykehusinnleggelse. Digital samhandling er viktig tjenesteinnovasjon for Innlandet som har store avstander og utfordrende demografi. Prosjektet vil understøtte ovennevnte pasientforløp og som en sentral del av dette ta inn erfaringer fra tjenesteinnovasjons-prosjektet «SmartSam SI» som har etablert sikker videokommunikasjon for SI og kommunene gjennom Norske Helsennett. InnoMed vil være representert i arbeidsgruppene. *Ansvarlig InnoMed: Per Michaelsen*

- **Hovedprosjekt 10: «Trygg ECT» (Elektrokonvulsiv-terapi)** Prosjekteier er Sykehuset Innlandet HF. Sykehuset Innlandet og industribedriften VIXEL har ved hjelp av avansert spill- og VR-teknologi utviklet et virtuelt scenario for sjekklistetrening, kalt TRYGG ECT, som gjennomføres før oppstart av ECT-behandling. Programmet tar utgangspunkt i ECT-retningslinjene fra 2017 der det anbefales at teoretiske og praktiske opplæringsprogram utarbeides. Prototypen er utviklet med VR-teknologi og benytter modellen for medisinsk simulering som pedagogisk metode for forberedelser / sjekklistetrening før oppstart av selve ECT-behandlingen. Treningsprogrammet kan foregå uten behov for reelt utstyr eller pasient, da det ligger i et VR-brilleprogram. Ved hjelp av virtuelle løsninger kan vi bl.a. øve på å sjekke ut pasientinfo, maskintekniske forberedelser, elektrode-plassering, måle "base-line" samt trene samhandling mellom anestesipersonale og ECT-operatører. Hvorfor trygg ECT i VR-utgave:
 - Frigjør tid hos ekspertene i Sykehuset Innlandet som ellers gjennomfører opplæringen ved å gjøre kompetanse person-uavhengig
 - Forenkler distribusjon av fagkompetanse nasjonalt og globalt
 - Reduserer kostnader forbundet med opplæring og trening
 - Muliggjør mengdetrening
 - Muliggjør nyansert justering av opplæringsmaterialet som kan bidra til å forbedre prosesser og rutiner
 - Skaper dyktige og høykompetente ECT-team nasjonalt og potensielt globalt
 - Et steg videre mot målet for likt behandlingstilbud for alle
 - Frigjør tid hos ECT-ekspertene som ellers utfører treningen.

InnoMed er representert som rådgiver og forretningsutvikler. Fase II i prosjektet hadde oppstartsmøte 20. desember 2019. *Ansvarlig InnoMed: Per Michaelsen*

Hovedprosjekt 11: «Kompetansebroen» Prosjekteier: Akershus universitetssykehus HF. Helsesektoren har i liten grad utnyttet potensialet for produktivitetsøkning sammenlignet med industrien. Dette gjelder også utdanning og kompetanseutvikling, som i helsesektoren i stor grad er praksisnær og preget av «mester-svenn»-læring. Denne modellen binder opp store ressurser og er vanskelig å skalere. Næringslivet kan, i samarbeid med helsetjenesten og utdanningssektoren, levere løsninger som effektiviserer læringsprosessene ved bruk av digitale trenings- og læringsverktøy. Dette kan redusere utdanningskostnadene, øke kvaliteten på læringen og muliggjøre en modell for utdanning og kompetanseutvikling som enklere kan tilpasses og skales. Det er få eksempler på større vellykkede digitale kompetanseutviklingsprosjekter i helsesektoren. En hovedårsak til dette er enhetskostnadene for å utvikle digital læring og helsesektorens modell om fri deling av kunnskap.

Kompetansebroen ble lansert i opptaksområdet til Akershus universitetssykehus i 2017 og ble fra 1.6.19 utvidet til opptaksområdene til Sykehuset i Vestfold og Sykehuset Innlandet. Målgruppen er alle som jobber med helse, både i sykehus, kommuner og utdanningsinstitusjoner. Ved å benytte en digital portal, vil det bli mulig å distribuere digitalt trenings- og læringsinnhold knyttet til betalingsløsninger der en enhet eller bruker kan abonnere på læringsprodukter eller betale for enkeltbruk. Kompetansebroen skal utvikles videre så det blir en robust løsning i et fremtidig konkurranseutsatt marked. Dette vil gjelde organisering og eierskap. InnoMed er representert som rådgiver og forretningsutvikler. Det er blitt gjennomført flere møter med bla. HSØ RHF for å forankre ideen om å utvikle Kompetansebroen til å bli en regional/nasjonal løsning. Den juridiske siden av en selskapsetablering med ny organisering må først bli avklart. Dette arbeidet startet medio desember 2019 av en arbeidsgruppe med representanter fra Ahus, HSØ RHF og InnoMed/Inven2. *Ansvarlig InnoMed/Inven2: Per Michaelsen*

- **Hovedprosjekt 12: «Fastlegeportalen»** Prosjekteier Sykehuset Østfold HF og PKO.

Fastlegeportalen (FLP) er en kommunikasjons- og samhandlingsplattform mellom fastleger, avtalespesialister, kommuner, sykehus m.m. Pr. i dag er det utviklet et fundament for gode løsninger for følgende områder:

- Kvalitetssikring av henvisning fra fastleger
- En felles, søkbar database med fortløpende informasjonsbrev til fastleger og andre helseaktører, hvor sykehus, kommuner, NAV m.m. sender inn sine informasjonsbrev.
- Web-basert fag-system (virtuell arbeidsplass) for prosjektstyring, dokumenthåndtering, meningsundersøkelse og kursarrangør modul.
- Problemorientert presentasjon av relevante kapitler fra Helsedirektoratets nasjonale retningslinjer og veiledere.
- Problemorientert utvalg av linker til NEL, VBS - helsenorge.no
- Kommunikasjonsplattform mellom leger, tannleger og psykologer med SMS og tilbakeringing (ikke sensitive data via fastlegeportalen)
- Oversikt over tilgjengelighetsdata (ventetider, åpningstider og fraværsmeldinger) for alle leger, tannleger og psykologer i Norge.

Pr. i dag foreligger det en fungerende skreddersydd prototype som produkt, hvor SØ bruker den som informasjonskanal mot fastleger, henvisnings- og kursmodul. Det er en pilot på kommunikasjon mellom fastleger og spesialister med SMS ved nevrologisk avdeling. I samarbeid med Norsk Helsenett og daglig oppdatering av adresseregister, er det tilrettelagt for kommunikasjon med og mellom andre aktør som NAV, kommunehelsetjeneste og avtalespesialister for hele landet. Produktet er tenkt å bli breddet som en nasjonal løsning, men det arbeides med å få på plass en organisasjon som skal ivareta drift, vedlikehold og forvaltning. InnoMed er representert som rådgiver og forretningsutvikler. Det er gjennomført en rekke forankringsmøter med bla. Legeforeningen, HSØ, Helsedirektoratet m.fl. *Ansvarlig InnoMed/Inven2: Per Michaelsen*

- **Hovedprosjekt 13: «Video hodekamera» - wearable device (HMT-1)** (Prosjekteier Sykehuset Innlandet HF. Hodekamera for klinisk dokumentasjon og beslutningsstøtte. Fange opp og videreformidle lyd og bilde fra daglige kliniske oppgaver f.eks. når helsepersonell arbeider på et ulykkessted eller når hjemmesykepleien trenger legekonsultasjon i forbindelse med sårbehandling. Schlumberger (en av verdens største leverandør til olje og gass produksjon) har gjort en undersøkelse på bruk av prosedyrer på forskjellige måter. 1. Ved å følge en skriftlig prosedyre på papir., 2. Følge en prosedyre på ett nettbrett., 3. Bruk av "wearable device" (HMT-1) til å følge prosedyren. Nettbrettet ble brukt som referanse. Papirbruk av prosedyren går 88% tregere enn med bruk av et nettbrett. Men bruk av "wearable" øker effektiviteten med 15% i forhold til bruk av nettbrett. Det er innledet et samarbeide om å utvikle løsningen tilpasset bruk i helsesektoren. Norsk Helsennett og HDO (Helsevesenets Driftsorganisasjon) er blant samarbeidspartnerne. Organiseringen og eierskapet til drift og vedlikehold er under utarbeidelse og målsettingen er å etablere et selskap som kan bredde løsningen i Norge og internasjonalt. Det er lisensforhandlinger mellom Sykehuset Innlandet og et nyopprettet selskap som skal videreutvikle prototypen til et kommersielt produkt og en ny tjeneste. InnoMed er representert som rådgiver og forretningsutvikler. *Ansvarlig InnoMed/Inven2: Per Michaelsen*
- **Hovedprosjekt 14: «WC bøyler»** (Prosjekteier Sunnaas sykehus) En ansatt ved sykehuset har over lengre tid sett et behov for et teknisk hjelpemiddel til bruk ved slagenheten på sykehuset. Løsningen er blitt en støttebøyler til bruk ved av- og påklledning av benklær, og personlig hygiene ved toalettbesøk for mennesker med balanseproblemer, f.eks. etter hjerneslag. Bøylene finnes ikke ved søk i ulike databaser eller hos leverandører av tekniske hjelpemidler. Produktet er enkelt i sin utforming og det antas at det vil ha et internasjonalt potensial. OsloMet har levert en studentoppgave hvor de demonstrerer en prototype som vil bli overført videre til en aktuell samarbeidspartner for produksjon og distribusjon. Det er startet innledende forhandlinger og søk etter bedrifter hvor målsettingen er å inngå en lisensavtale. Det er innlevert patent –og designsøknad i Norge og Europa. *Ansvarlig InnoMed/Inven2: Per Michaelsen*
- **Hovedprosjekt 15: «Kunstig intelligent og automatisert beslutningsstøtte for GDPR relaterte arbeidsoppgaver»** (Prosjekteier Sunnaas sykehus) Når alt nytt medisinsk teknisk utstyr skal tas i bruk må det ha vært gjennomført en ROS-analyse. Prosessen består i mye manuelt arbeid og en ROS-analytiker må ha bred erfaring og kompetanse fra tidligere og ha gjennomført ROS-analyser. Dagens ROS-prosess består av flere manuelle aktiviteter og er i lav grad standardisert. Excel og andre applikasjoner brukes som støtteverktøy i utarbeidelsen av ROS-analysen. Det legges i gjennomsnitt ned ca. 100 timer for å gjennomføre en enkel ROS-analyse ved kjøp av enkel MTU. Denne tidsbruken er i dag en stor utfordring for helseforetakene og for ROS-fabrikken hos Sykehuspartner. Rammebetingelsene for prosjektet skal være å etablere en database som inneholder input fra tidligere gjennomførte ROS-analyser. Den skal være "compliant" med GDPR og internt

regelverk og skal kunne identifisere og vurdere risikoer samt foreslå tiltak basert på prioritert informasjon fra leverandører, lover og forskrifter iht. kap. 4 i ROS-analysen. Ved bruk av kunstig intelligens (AI) ønsker man å standardisere (automatisere) prosessen for å redusere tidsbruken og ressursene som dagens ROS-analysen krever. Det er signert en samarbeidsavtale mellom et utviklermiljø og Sunnaas sykehus. Budsjetten Sunnaas sykehus: Kr. 460.000. *Ansvarlig InnoMed/Inven2: Per Michaelsen*

4 nye Innovasjoner:

- **Innovasjon 1: "Alfred-prosjektet."** Alfred-prosjektet som startet med forprosjektmidler fra InnoMed, har i 2018 og 2019 jobbet med et OFU-prosjekt som det søkes videreføring for. Deler av løsningen kan bli tatt i bruk ved UNN og vi vil sammen med innovasjons-teamet på UNN følge opp hvordan implementering kan støttes. Prosjektet er fortsatt i utvikling og løsningen utvides stadig med nye rutiner for forskjellige typer inngrep. Teknologien presenteres som et system for utdanning og utvikler innhold for å perfektionere kirurgiske inngrep. For første gang ble Alfred presentert på årsmøtet for Norsk kirurgisk forening høsten 2019. *Ansvarlig InnoMed: Wenche Poppe*
- **Innovasjon 2: "SAFETABLE."** Da forgjengeren til InnoMed, satsingen på innovasjon og næringsutvikling i helse- og omsorgssektoren som ble igangsatt rundt 1994 i SINTEF, var tilsvarende virksomhet i de fire nordligste "län" i Sverige for bilde og aktiv samarbeidspartner. Innovasjonsrådgiver har fortsatt kontakt med aktører i Sverige og har de seneste årene også bidratt noe i forb. med slutføring og uttesting av "SAFETABLE", et sammenleggbart bord som bl.a. også fungerer som et oppreisningshjelpemiddel. Produktet er nå lansert i markedet både i Sverige og Norge. *Ansvarlig InnoMed: Espen H. Aspnes*
- **Innovasjon 3: "Verktøy for forebygging av psykiske lidelser hos barn og unge."** Bedrift: Healthline. Kunder: I første omgang kommuner, kan også være aktuelt for spesialisthelsetjenesten. Healthline har lansert sitt program som handler om tidlig intervensjon og forebygging av psykiske lidelser hos barn og unge. Har levert løsningen til første kunde som tar dette i bruk og gjennomfører pilotstudie sammen med forskningsmiljø.. *Ansvarlig InnoMed: Jens Reigstad*
- **Innovasjon 4: "Læringsverktøy om mat for eldre."** Inspirasjonsforedragene som ble utviklet i kompetanseplattformen blir benyttet når det inviteres til [inspirasjonsdager om matglede og helse](#) for eldre over hele landet. På inspirasjonsseminaret [3. juni](#) i Stavanger ble nytt [kurs om mat for eldre ved UiS](#) lansert. *Ansvarlig InnoMed: Kari Birgitte M. Wiig*

Hovedaktivitet 4:

KUNNSKAPSUTVIKLING OG FORMIDLING – BEHOVSDREVET INNOVASJON

Bygge kunnskap gjennom å lære av egen virksomhet og bli inspirert av andre, prøve ut metoder, utvikle verktøy, formidle innsikt – i arbeidet med behovsdrevet innovasjon

Resultatmål 6

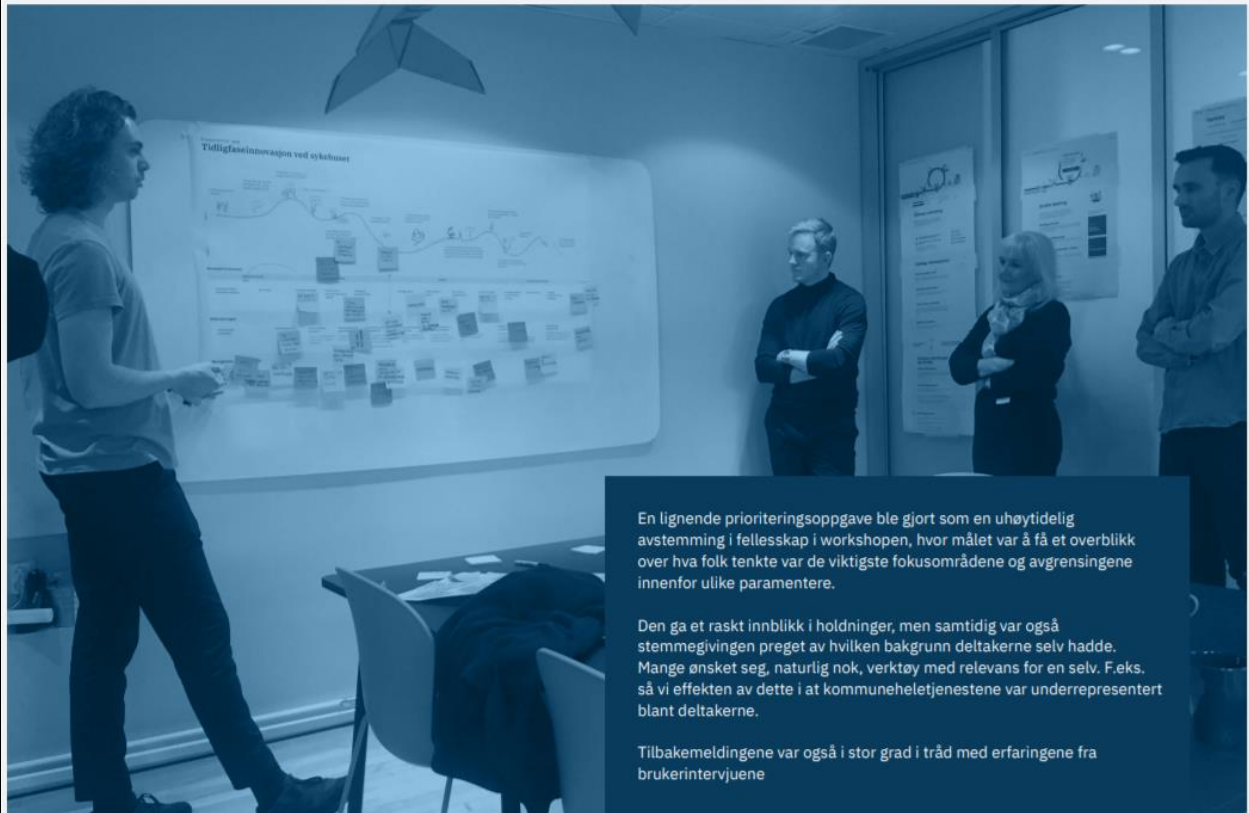
Pilotering og videreutvikling av verktøy for helseinnovasjon.

Utvikle versjon 2.0 av Verktøy for helseinnovasjon gjennom pilotering/uttesting og videreutvikling. Målsettingen er at verktøyet skal være nyttig for helseforetak, kommuner og næringsliv i deres arbeid med behovsdrevet innovasjon.

Ansvar:

Sekretariatet, SINTEF

Fase 1 er ferdigstilt og rapport er levert: Studien med pilotering og uttesting av versjon 1.0 Verktøy for helseinnovasjon, med anbefalinger om videreutvikling, er ferdigstilt





- SINTEF har engasjert tjenstedesignfirmaet Nice til å gjennomføre dette arbeidet, men har vært tett på og fulgt arbeidet underveis.
- Det er gjennomført dybdeintervjuer med et utvalg brukere, hvor målet var å dekke et spekter både i roller, erfaring og sektor. Til sammen ble det gjennomført 8 intervjuer med 11 ulike brukere. Behovene her er sortert under ulike roller.
- **Primærbrukere:** Brukere som er utøvende i prosjekt og som har behov for prosess-støtte og veiledning underveis. Brukere med helsekompetanse, men mindre kompetanse med prosjektarbeid og innovasjon. **Sekundærbrukere:** Brukere som påvirker prosess direkte, f.eks. gjennom rådgiving og planlegging av prosjekter, men som ikke selv aktivt bruker Veiviseren. Sitter selv på prosjektkompetanse, men kan ha interesse av konkrete verktøy og ressurser. **Tertiærbrukere:** Brukere som ikke har et aktivt forhold til eller behov for Veiviseren, men som påvirkes gjennom tilknytning til prosjekt, opplever effektene indirekte gjennom resultatene av prosessen, f.eks. i beslutningsgrunnlag

BRUKERGRUPPER

Prosjektdeltakeren - behov



For å komme i gang

- Finne informasjon om hvordan man starter opp et innovasjonsprosjekt.
- Komme i kontakt med rådgiver eller ledelse om hvordan man skal gå frem.
- Bli inspirert til å fortsette utforskningen.
- Lære om hva en innovasjonsprosess innebærer. Bli trygget i at det er mulig for en med lavt prosjektkompetansenivå.

“Vanskelig å finne tid til å gjøre ting sammen, det som danner grunnmuren i prosjektet”

“Vi jobber ikke mye slik. Det er en helt annen prosess enn jeg er vant med”



- **Hovedoppsummering:** Det generelle førsteinntrykket hos brukerne var at Veiviseren er svært teksttung og omfattende. Det var også forvirring om hvem den er laget for, og i hvilken type prosjekt den ville være relevant. Nivået på Veiviseren kommer heller ikke godt nok frem: Verken rådgiver, erfarne prosjektdeltagere eller klinikere uten prosjekterfaring opplever at den er designet for dem. For de med mer erfaring fremstår overskriftene fremmedgjørende, da de ikke gjenspeiler andre innovasjonsverktøy, og i mange tilfeller de reelle prosessene. Det oppleves vanskelig å få en rask innføring, og denne høye, opplevde listen for å komme i gang virker demotiverende på både klinikere og rådgiver. Illustrasjonen og den overordnede prosessen utgjør en stor del av førsteinntrykket. Hvor godt folk kjenner seg igjen i denne varierer.
- **Skisser og idéer:** På bakgrunn av tilbakemeldingene har vi skissert opp ulike mulige grep for en oppdatert Veiviser. Flere av disse tar for seg avgrensede behov, og må i neste runde videreutvikles og sammenstilles til et helhetlig konsept. Skissene ble også presentert og diskutert i fellesskap i workshopen, og bearbeidet etterpå.
- **Andre prosessverktøy:** I løpet av samtalene kom vi innom en rekke andre prosessverktøy som brukerne selv hadde erfaringer med. I flere tilfeller hadde også rådgiverne selv tilpasset eller utviklet verktøy på bakgrunn av egne erfaringer. Disse kan være svært relevante, både fordi de i noen tilfeller representerer resultatet av arbeid med lignende målsetninger om å forenkle og tilpasse, og i andre tilfeller fordi de er veletablerte modeller som allerede er i bruk og innarbeidet i prosjekter. Det ble også gjort en grov felles evaluering av de ulike verktøyene i workshopen.
- **Rapporten er tilgjengelig.** Viktig at HMN RHF vurderer hvordan dette arbeidet skal følges opp og ferdigstilles.

Hovedaktivitet 4:

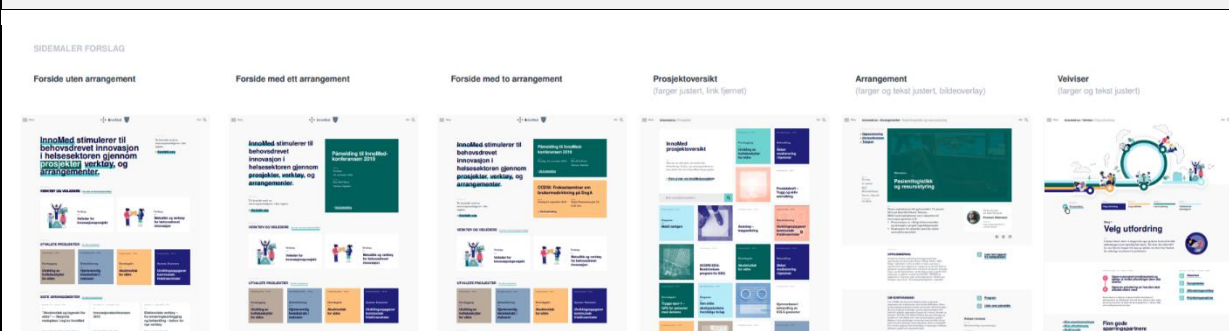
KUNNSKAPSUTVIKLING OG FORMIDLING – BEHOVSDREVET INNOVASJON

Resultatmål 7

Videreutvikling av InnoMeds nettside versjon 2.0 til et enda bedre verktøy for nettverksbygging, kunnskapsdeling og synliggjøring av InnoMeds aktivitet.

Ansvar:

Sekretariatet, SINTEF



Første fase i dette arbeidet er ferdigstilt og rapport er tilgjengelig.

Bakgrunn

Etter at innomed.no ble lansert i 2017 har det vært endringer i hvilke behov siden skal fylle, bl.a. knyttet til endringer i virksomheten til InnoMed, rollefordeling og relasjonen til Helsedirektoratet. Det har vært gjort flere mindre tilpasninger underveis, men vi har sett behov for å se systematisk på hvordan designet kan oppdateres for å bedre samsvare med disse behovene. Ikke minst påvirker dette forsiden, som skal gi en helhetlig presentasjon av InnoMeds fokus og virksomhet.

Mål

Gjøre tilpasninger på nettsiden, med fokus på forsiden, så den bedre reflekterer det InnoMed ønsker å kommunisere. Bruke erfaringsgrunnlaget man har opparbeidet siden lansering av siden for å gjøre ulike inkrementelle forbedringer. Også tidligere dokumenterte tilbakemeldinger fra brukere tas med i oppdateringene.

(Det ble også diskutert å gjennomføre en brukertest i forkant av endringene, men dette ble besluttet utsatt til etter at oppdateringene er gjort).

Prosess

Ulike alternative løsninger på layout, innhold og grafiske retninger ble utforsket, og valg på retning ble tatt i fellesskap med InnoMed. Designendringene ble dokumentert i form av oppdaterte sidemaler og grafiske stil-maler, men det ble besluttet å avvente implementering til etter prosessen med pilotering av Veiviseren var gjennomført.

Innhold og struktur

Landingssiden var hovedfokus for endringene, da det var størst opplevd behov for å gjøre oppdateringer her. I tillegg ble ulike mindre endringer dokumentert for andre viktige sider (Prosjekter, Arrangement, Veiviser), knyttet til fjerning av utdatert innhold, grafiske justeringer og oppdaterte interaksjonsmønstre. I hovedsak gikk endringene på:

- **Mer fleksibel landingsside** - med støtte for å promotere mer enn ett arrangement av gangen, men hvor annet kjerneinnhold fortsatt er tilgjengelig.
- **Bedre tilgjengelighet** av enkelte elementer på forsida - med fremhevet kontaktinfo og lettere tilgang til verktøysida
- **Fjerne utdaterte elementer**, primært fjerne linking til sider som ikke er relevante pr. d.d., som søknader om midler

Grafiske endringer

Det ble gjort en gjennomgang og oppdatering av grafiske stiler for nettsiden, som primært var motivert av å øke lesbarhet og kontrast for å gi bedre brukbarhet, og sekundært å gi en bedre helhetsopplevelse av de ulike elementene på sida. Overordnet omfattet dette:

- **Ny palett** som gir bedre fargekontrast og mer fleksibel bruk i ulike kombinasjoner av prosjektkategorier og innholdstyper
- **Oppdatert typografi** med økte tekststørrelse og høyere kontrast som "default" - for å bedre lesbarhet på tvers av alle sidene
- **Eksempler på oppdaterte illustrasjoner** for å gi mer samkjørte elementer på tvers av sidene (primært i sammenheng mellom Forside, Veiviser og Verktøysider)

Hovedaktivitet 4:

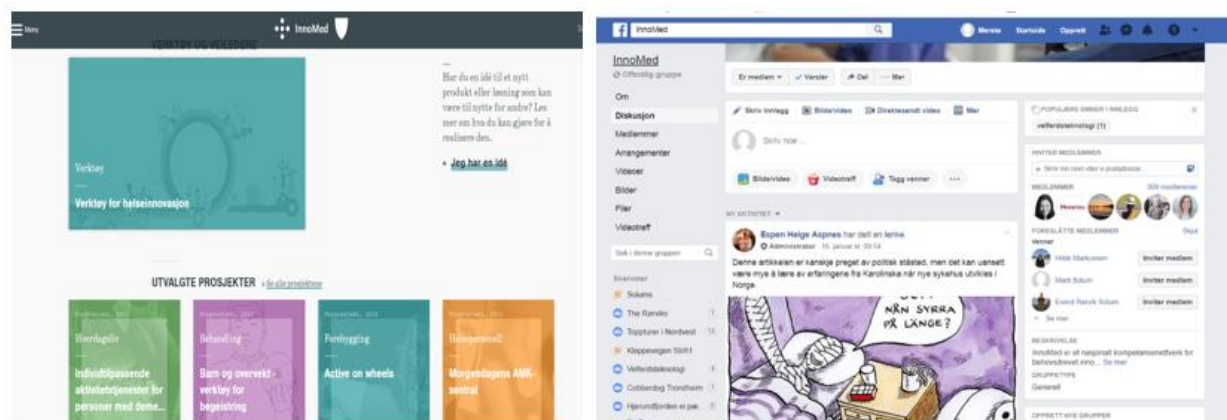
KUNNSKAPSUTVIKLING OG FORMIDLING – BEHOVSDREVET INNOVASJON

Resultatmål 8

Drift av InnoMeds nettside og tilhørende Facebook-gruppe for nettverksbygging, kunnskapsdeling og synliggjøring av InnoMeds aktivitet.

Ansvar:

Sekretariatet, SINTEF



Status: Ser muligheter for endringer på nettsiden i 2020

Samarbeid med Mustasj: Det oppstår fra tid til annen utfordringer på nettsiden, og vi har løpende opplæring i drift/bruk av denne.

Forespørsler som gjelder prosjekt: Vi har kontakt med prosjektledere fra prosjektporteføljen som ønsker å oppdatere/endre informasjon om sine prosjekter. Eks. Nye personer inn i prosjektene, valg av nye retninger på prosjektet, andre eller flere bedrifter mm. Vi får også forespørsler som gjelder prosjekter fra studenter, pårørende og pasienter. De spør om fag, muligheter for behandling, hvor langt vi har kommet, aktuelle kurs, kontaktpersoner etc.

Nyheter: Opprinnelig ble nyheter som vi enkelt kunne legge ut på Facebook, overført automatisk til InnoMeds webside. Så innførte dessverre Facebook begrensninger som gjorde at vi måtte legge inn nyhetene manuelt på websiden. Det ser foreløpig ut til at den noe tungvinte praksisen må fortsette.

Facebook-gruppen har per dato 309 medlemmer.

Hovedaktivitet 4:

KUNNSKAPSUTVIKLING OG FORMIDLING – BEHOVSDREVET INNOVASJON

Resultatmål 9

Gjennomføre en første studie blant toppledere i helseforetak, kommuner og næringslivet – hva er **drivere og barrierer** – knyttet til **implementering og spredning av nye løsninger**. Dataene oppsummeres i et innsiktsdokument. Målsettingen er å starte arbeidet med å bygge opp et **kunnskapsgrunnlag rundt implementerings- og spredningsfasen**.

Ansvar:

Sekretariatet, SINTEF



Status: Det er full fart på dette arbeidet

- Studien ble vurdert og godkjent fra NSD (Norsk senter for forskningsdata) i oktober.
- Målgruppen for studien er ledere på toppnivå i kommuner, helseforetak og helseindustri nasjonalt.
- Metoden som er benyttet er Semistrukturerte dybdeintervjuer hvor vi har forhørt nøkkelinformanter om deres refleksjoner om tema. Vi har valgt ut toppledere innenfor spesialisthelsetjenesten, den kommunale helse og omsorgstjenesten og helserelatert næringsliv. Vi har gjennomført intervjuer av nøkkelinformanter i hver helseregion, for å få bedre innsikt fra et mer representativt utvalg. Gjennom stegvis, deduktiv, induktiv metode analyseres og kategoriseres datamaterialet, og de kvalitative dataene vil komplimenteres av deskriptive frekvensfremstillinger av nøkkelfunn.

- Vi opplevde stor interesse og vilje til å bli med i studien, alle dører ble åpnet og samtlige mente at scoopet for studien er høyaktuelt. Dette er imidlertid svært travle folk og det var krevende å få satt korte tidsfrister for intervjuer.
- Intervjuprosessen har foregått i tidsperioden november-desember, med til sammen 18 intervjuer. Vi har vært et team fra sekretariatet: Geir Håkon Hilland, Nina Vanvik Hansen og Merete Rørvik som har jobbet med dette, vi var 1 til 2 personer med på intervjuene.
- Det er samlet inn utrolig mye spennende innsikt og vi er nå midt i analysefasen.
- Målsettingen er å ferdigstille innsiktsrapporten fra studien senest februar 2020. Det er også ønskelig med en vitenskapelig/evt. populærvitenskapelig publikasjon fra studien. Det vil imidlertid innebære en arbeidsinnsats som SINTEF tar på "egen kappe."
- Vi ser frem til å presentere funnene fra studien til InnoMeds oppdragsgivere spesielt og i innovasjonsøkosystemet generelt.

Hovedaktivitet 2:

FORANKRING, STIMULERING, KULTUR

ETABLERE ET GODT GRUNNLAG FOR INNOMEDs VIRKSOMHET FRA 2020 gjennom: forankring og eierskap, engasjement og medvirkning, strategi og plan

Resultatmål 10

HODs bestilling og InnoMed-oppgaven er godt kjent og forankret i ledelsen og fagmiljøer i Helse Midt-Norge RHF, øvrige RHF-er, KS m.fl.

Ansvar:

HMN RHF, øvrige RHFer, KS, Sekretariatet, Innovasjonsrådgivere



Status: Dette er satt på vent.

Bilde: De nye prosjekteierne for InnoMed fra 2019, representert ved ledere i respektive organisasjoner: RHFene under ledelse av HMN RHF og KS

Hovedaktivitet 2:

FORANKRING, STIMULERING, KULTUR

Resultatmål 11

Den nye styringsgruppen for InnoMeds virksomhet fra 2020, forankret i ledelsen i respektive organisasjoner, er etablert og har minst hatt sitt konstituerende møte.

Ansvar:

HMN RHF, øvrige RHFer, KS



Status: Dette er satt på vent.

Hovedaktivitet 2:

FORANKRING, STIMULERING, KULTUR

Resultatmål 12

InnoMeds strategi 2020-2025 er utviklet og godt forankret i HOD, RHF-ene og KS. Strategien skal være tuftet på RHF-enes og KS sine egne utviklingsplaner og prioriteringer.

Ansvar:

Sekretariatet, innovasjonsrådgiverne, HMN RHF, øvrige RHF-er, KS



Status: Dette er satt på vent



Helsebasert verdiskaping til beste for pasienter og samfunnet

www.innomed.no