

# InnoMed

- nasjonalt kompetansenettverk  
for behovsdrevet innovasjon  
i helse- og omsorgssektoren

# Forord

InnoMeds visjon er å styrke innovasjonskraften for å skape bærekraftige helse- og omsorgstjenester.

Fra 2024 har PwC vært den nye tjenesteleverandøren for InnoMed, et nasjonalt kompetansenettverk for behovsdrevet innovasjon i helse- og omsorgssektoren. Året med InnoMed har vært både interessant og meningsfylt. Det har vært utrolig inspirerende å kunne støtte innovasjonsprosjekter i helse- og omsorgssektoren og bli kjent med prosjektene og menneskene. I løpet av året har vi levert prosessveiledning til totalt 43 innovasjonsprosjekter i Norge, og tilbakemeldingene har vært positive. Hele 95% av de som svarte på brukerundersøkelsene etter å ha mottatt veiledning, opplevde veiledningen som verdifull eller svært verdifull, og samme prosentandel vil anbefale prosessveiledning fra InnoMed.

Prosjektene vi har bistått spenner seg fra Gamvik i nord til Kristiansand i sør. Vi har hovedsakelig gjennomført arbeidet digitalt eller i hybrid form, med noen unntak der fysiske workshops eller annen tilstedeværelse har vært nødvendig. Prosjektene er samarbeidsprosjekter med deltakere på ulike fysiske lokasjoner, så digital eller hybrid gjennomføring har vært mest hensiktsmessig med tanke på både tid, kostnader og miljø. Vårt team består av 8 erfarne innovasjonsrådgivere som har fungert som prosessveiledere for prosjektene, i tillegg til disse har vi bemannet prosjektene med tilleggsressurser der det har vært behov. I vårt første år som ny tjenesteleverandør for InnoMed, har fokuset vært på prosessveiledning og å mobilisere miljøene for dette. Derfor har det vært mindre fokus på erfarings- og kunnskapsdeling på konferanser og andre møteplasser. Dette vil sannsynligvis endre seg etter hvert, da skalering og spredning av effektive innovasjoner blir viktig fremover.

I løpet av året har vi hatt 11 møter med ressursgruppen og et møte med styringsgruppen. I august gjennomførte vi strategidag med ressursgruppen, der styringsgruppen deltok på deler av dagen. Dette ble et nyttig møtepunkt, både for å bli bedre kjent med hverandre, men ikke minst til å kunne se fremover med tanke på hva InnoMed *er* og skal være *fremover*. Som et resultat av strategidagen har vi nå en oppdatert strategi for InnoMed.

I denne rapporten oppsummerer vi aktiviteter og fokusområder for 2024, der InnoMed har bidratt med å fremme bærekraftige og koordinerte helsetjenester, og øke kompetansen om tjenesteinnovasjon.

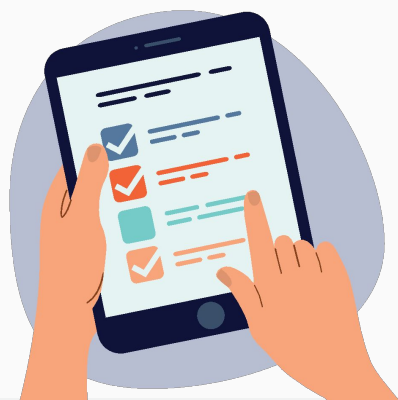
Vi ser frem til fortsettelsen!

Anita Das,

Sekretariatsleder, InnoMed 2024

# Innhold

<b>Forord</b>	<b>s. 2</b>		
<b>1. Innledning</b>	<b>s. 4</b>	<b>3. Porteføljeanalyse</b>	<b>s. 20</b>
1.1 InnoMeds oppdrag	s. 5	3.1 Introduksjon	s. 21
1.2 Organisering	s. 6	3.2 Nøkkeltall	s. 22
1.3 InnoMeds sekretariat og innovasjonsrådgivere	s. 7	3.3 Omfang på tildelinger	s. 24
		3.4 Prosjektoversikt	s. 25
<b>2. Aktiviteter 2024</b>	<b>s. 8</b>	3.5 Typer innovasjon	s. 26
2.1 Året i bilder	s. 9	3.6 Berørte pasientgrupper	s. 27
2.2 Prosjekter som mottok prosessveiledning	s. 11	3.7 Adresserte temaer	s. 28
2.3 Prosessveiledning	s. 12	3.8 Gevinster	s. 29
2.4 Eksempler på leveranser	s. 13	3.9 Prosessveiledningsbehov	s. 30
2.5 Evaluering av prosessveiledning	s. 14	3.10 Prosjektfase	s. 31
2.6 Digitale kanaler	s. 15	<b>4. Presentasjon av prosjektene</b>	<b>s. 32</b>
2.7 Oppdatert strategi	s. 19	4.1 Introduksjon	s. 33
		4.2 Prosessveiledning til digital hjemmeoppfølging	s. 34
		4.3 Presentasjon av enkeltprosjekter	s. 34
		<b>5. Oppsummering og veien videre</b>	<b>s. 48</b>
		<b>Referanser</b>	<b>s. 50</b>
		<b>Vedlegg</b>	<b>s. 51</b>



# 1



Innledning



# 1. Innledning

## 1.1 InnoMeds oppdrag

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

InnoMed sitt oppdrag er å spre kompetanse om tjenesteinnovasjon på tvers av primær- og spesialisthelsetjenesten.

InnoMed bistår innovasjonsprosjekter med prosessveiledning, og tilrettelegger for erfarings- og kunnskapsdeling gjennom både fysiske og digitale møteplasser og plattformer. InnoMed tilbyr prosessveiledning til samarbeidsprosjekter mellom kommunale helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenester, og som inkluderer en eller flere av de prioriterte pasientgruppene i nasjonal helse- og samhandlingsplan [1]. Helsepersonellkomisjonens rapport er førende for InnoMed sitt arbeid, og helsepersonellkomisjonens prioriterte tiltak er derfor førende i forhold til hvilke typer innovasjonsprosjekt som støttes [2]. Nytt fra 2024 er at InnoMed skal legge til rette for personellbesparende innovasjoner, og støtte implementering av innovasjoner som har vist seg effektive [3].

I løpet av 2024 har InnoMed hatt tre utlysninger om prosessveiledning i henholdsvis februar, mai og september. I løpet av året har InnoMed bistått totalt 43 prosjekter med prosessveiledning, inkludert 18 prosjekter som var med i det nasjonale spredningsprogrammet for digital hjemmeoppfølging (DHO) i regi av Helsedirektoratet.

Prosjektene fikk innvilget prosessveiledning på mellom 30 timer til 350 timer. Temaene varierte fra barseltid til eldreomsorg, og fra kondisjonstrening og fysisk helse til rusproblematikk og psykisk helse. Prosjekter i alle regioner har fått støtte, men enkelte regioner har skilt seg ut med et klart flertall av søknader.

InnoMed har økt sin synlighet i digitale kanaler, med en vekst av abonnenter av nyhetsbrevet og økt antall følgere i de ulike sosiale mediekanalene.

I denne årsrapporten presenterer vi aktiviteter InnoMed har gjennomført i 2024, både når det gjelder prosessveiledning, digitale kanaler og arbeid med verktøy og ressurser. Vi deler også nøkkeltall fra årets porteføljeanalyse og gir en kort oppsummering av prosjektene vi har støttet. Til slutt fokuserer vi på prioriterte områder og presenterer årshjulet for det kommende året.



## 1.2 Organisering

InnoMed eies og styres av de fire regionale helseforetakene i samarbeid med KS. Helse-Midt Norge RHF leder styringsgruppen og ressursgruppen. Videre består InnoMed av et sekretariat og et team av innovasjonsrådgivere.

InnoMed finansieres over statsbudsjettet, der budsjettet for 2024 var 13,7 MNOK.

Fra 2024 har PwC vært tjenesteleverandør av InnoMed. I den foregående perioden 2020-2023 var PA Consulting tjenesteleverandør av InnoMed.



### Styringsgruppen til InnoMed i 2024:

- Trude Basso, fagdirektør Helse Midt-Norge RHF
- Geir Tollali, fagdirektør Helse Nord RHF
- Bjørn Egil Vikse, fagdirektør Helse Vest RHF
- Ulrich Johannes Spreng, fagdirektør Helse Sør-Øst RHF
- Terje Wistner, avdelingsdirektør eHelse, KS

Det skal i utgangspunktet være halvårlige møter med styringsgruppen og månedlige møter med ressursgruppen. Det første halvåret i 2024 hadde ressursgruppen møter med sekretariatet annenhver uke grunnet ny tjenesteleverandør av InnoMed.

**Ressursgruppen** består av representanter fra de fire regionale helseforetakene og KS. Ressursgruppens medlemmer i 2024:

#### Helse Midt-Norge RHF:

- Marit Skyrud Bratlie, seniorrådgiver innovasjon
- Audun Eskeland Rimehaug, ass.fagdirektør

#### Helse Nord RHF:

- Sture Pettersen, seniorrådgiver (frem til medio 2024)
- Magnus Engeset, innovasjonsrådgiver (fra medio 2024)

#### Helse Vest RHF:

- Lena Forgaard, seniorrådgiver

#### Helse Sør-Øst RHF (repr. v/Oslo universitetssykehus):

- Christian Skattum, leder innovasjonsavdelingen OUS


#### KS:

- Kristin Standal, prosjektleder
- Une Tangen, seniorrådgiver


### 1.3 InnoMeds sekretariat og innovasjonsrådgivere

InnoMed har et sekretariat og et fast team av innovasjonsrådgivere. Sekretariatet har hatt det overordnede ansvaret for koordinering og administrasjon av InnoMed. Dette har blant annet inkludert utarbeidelse av saksunderlag og gjennomføring av møter med ressurs- og styringsgruppen, håndtering av søknadsvurderingsprosessene, mobiliseringsarbeid, oppstarts- og erfaringsmøter for prosjekter som mottar prosessveiledning, i tillegg til oppfølging av innovasjonsrådgiverne, budsjett- og ressurstyring, og strategiarbeid.

Innovasjonsrådgiverteamet er lokalisert på ulike geografiske lokasjoner og er henholdsvis i Trondheim, Oslo, Bergen og Stavanger. Prosjekter som mottar prosessveiledning fra InnoMed har en hovedressurs fra innovasjonsrådgiverteamet, og bemannes videre med flere ressurser fra teamet eller ekstraressurser basert på kompetanse og geografi. Med en hybrid arbeidshverdag kombinerer vi både fysiske og digitale møteplasser og samarbeidsarenaer. Vi tilpasser arbeidsform og aktiviteter ut ifra hva som er mest hensiktsmessig for prosjektene vi bistår, og deres foretrukne arbeidsformer. Samtidig utfordrer vi prosjektene på nettopp dette for å kunne jobbe så effektivt og bærekraftig som mulig. Både med tanke på miljø, men også slik at prosessveiledningen gir mest mulig verdi ut ifra prosjektets tildelte timer.




**Anita Das**  
Sekretariatsleder  
og innovasjonsrådgiver




**Ragnhild Stenvaagnes**  
Sekretariat  
og innovasjonsrådgiver

**Kjerneteam**



**Liss Johansen Sandø**  
Innovasjonsrådgiver



**Lavrans Løvlie**  
Innovasjonsrådgiver



**Peder Heggdal**  
Innovasjonsrådgiver



**Maria Endresen**  
Innovasjonsrådgiver



**Pernille Kaaber**  
Innovasjonsrådgiver



**Ola Thorseth**  
Innovasjonsrådgiver

# 2

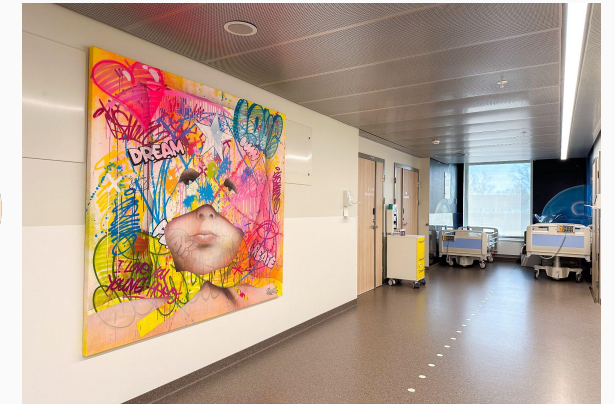
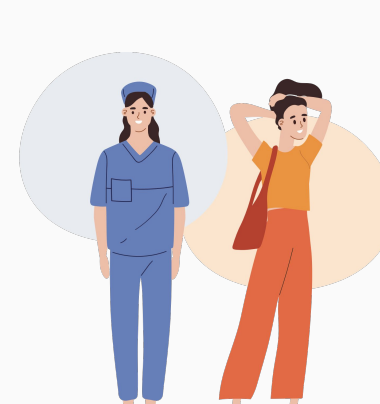
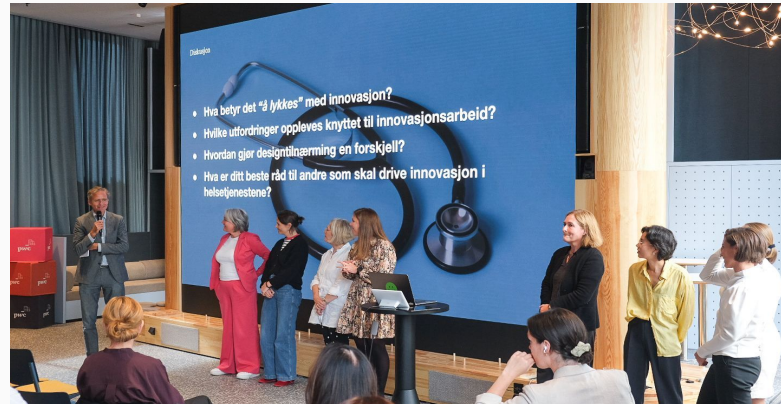
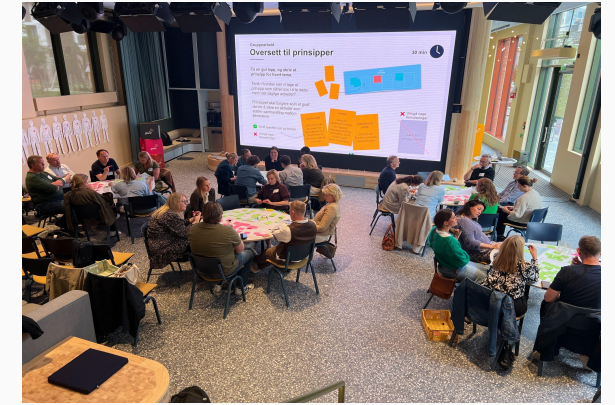


Aktiviteter

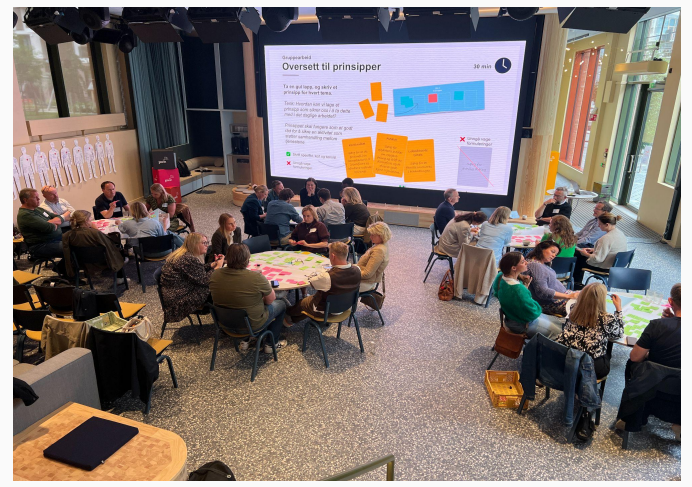


# 2.1 Året i bilder

Bilder fra ulike workshops og aktiviteter med InnoMed i 2024.









## 2.2 Totalt 43 ulike prosjekter mottok prosessveiledning fra InnoMed i 2024

### Kriterier

Kriterier for å motta prosessveiledning fra InnoMed har vært at (1) prosjektet har et etablert samarbeid mellom kommunale helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenester, (2) prosjektet har betydelig overføringsverdi regionalt og nasjonalt, (3) prosjektet angår pasientgrupper i nasjonal helse- og samhandlingsplan, (4) prosjektet omhandler personellbesparende innovasjoner, (5) prosjektet har sikret finansiering av egne prosjekttressurser og er godt forankret og (6) prosessveiledning forventes å gi stor nytte.

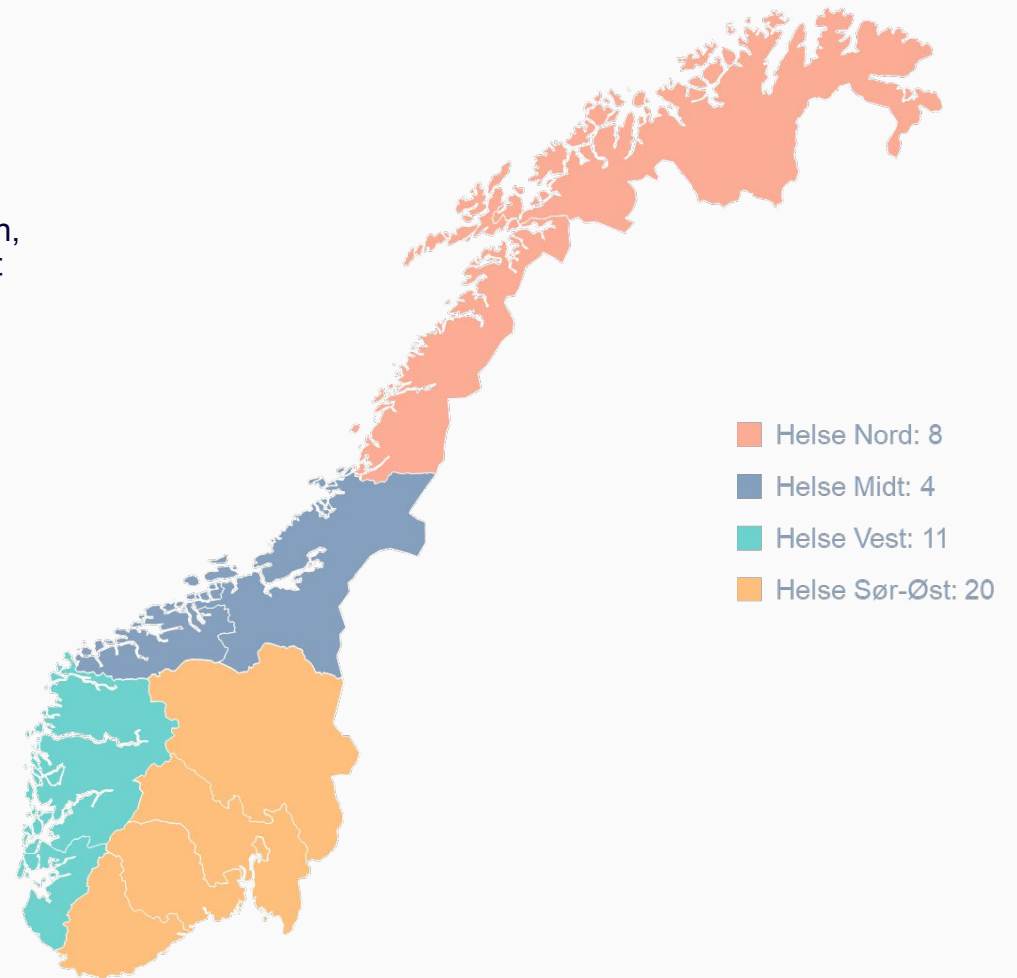
### Nøkkeltall

Gjennom året har InnoMed bistått 43 ulike prosjekter, hvorav 18 av disse har vært del av det nasjonale spredningsprosjektet for digital hjemmeoppfølging (DHO).

### Geografisk spredt

InnoMed har vært involvert i prosjekt som har vært geografisk spredt i alle regioner.

Ved begynnelsen av 2024 mottok InnoMed få søknader fra region Nord- og Midt-Norge, men etter mer målrettet mobilisering har det kommet inn flere søknader også fra disse regionene.

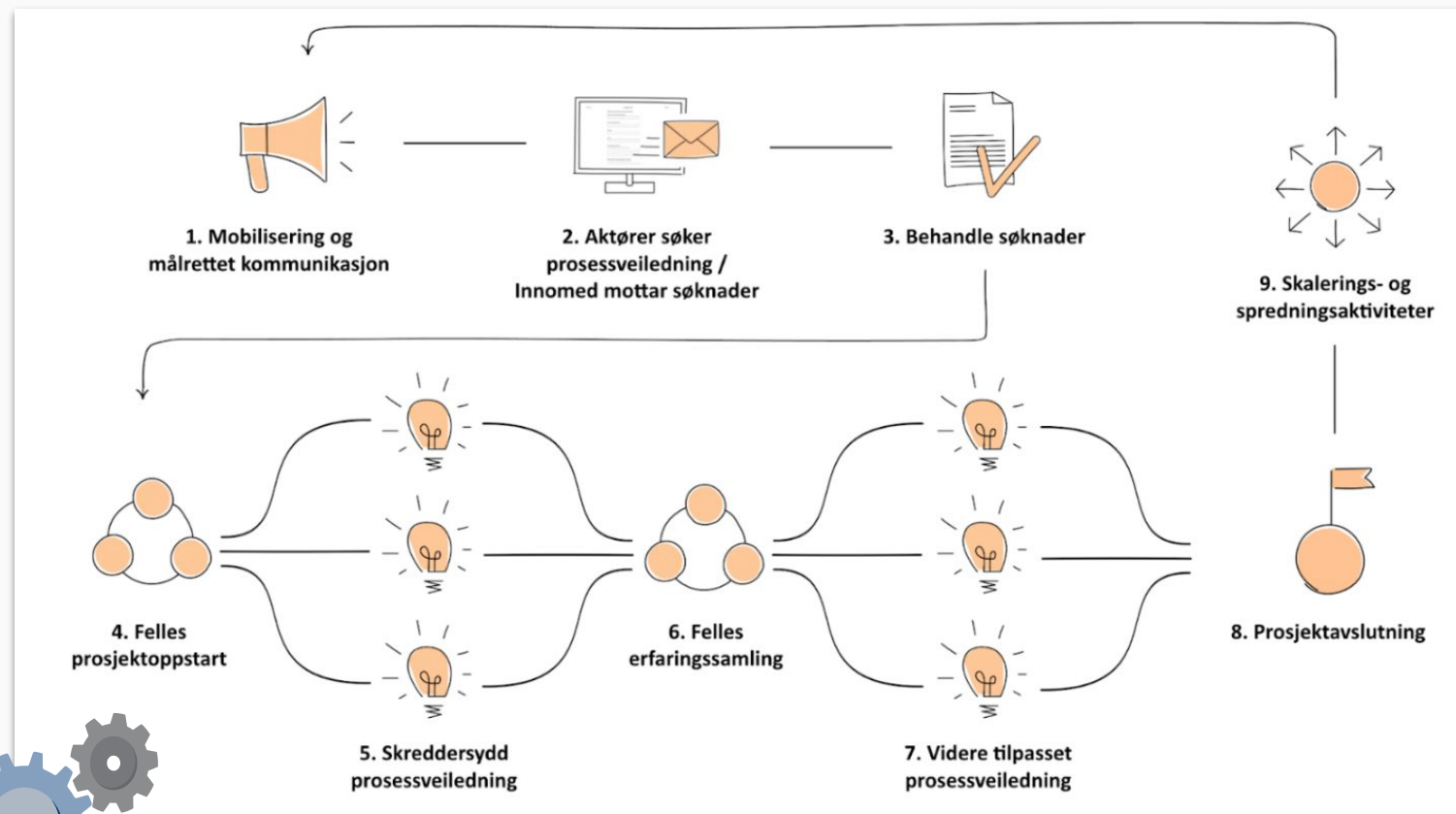


## 2.3 Prosessveiledning

InnoMed har i løpet av året jobbet med prosessveiledning slik illustrasjonen viser. For å styrke synligheten og jobbe mer målrettet med mobilisering har vi vært innom flere helsefelleskap og arrangert informasjonswebinar om InnoMed og søknadsprosessen.

Vi har gjennomført felles oppstarts- og erfaringsmøter til de som har fått innvilget prosessveiledning. Formålet har vært å bidra til nettverksbygging og erfaringsdeling.

InnoMed har forøvrig organisert temabaserte samlinger som del av pågående prosessveiledninger, f.eks. tilknyttet prosjektet "Bekymringsfull rusbruk hos barn og unge" og innen "Hjemmebasert infusjonsbehandling", dette også med formål om både erfaringsdeling og spredning av innovasjoner.





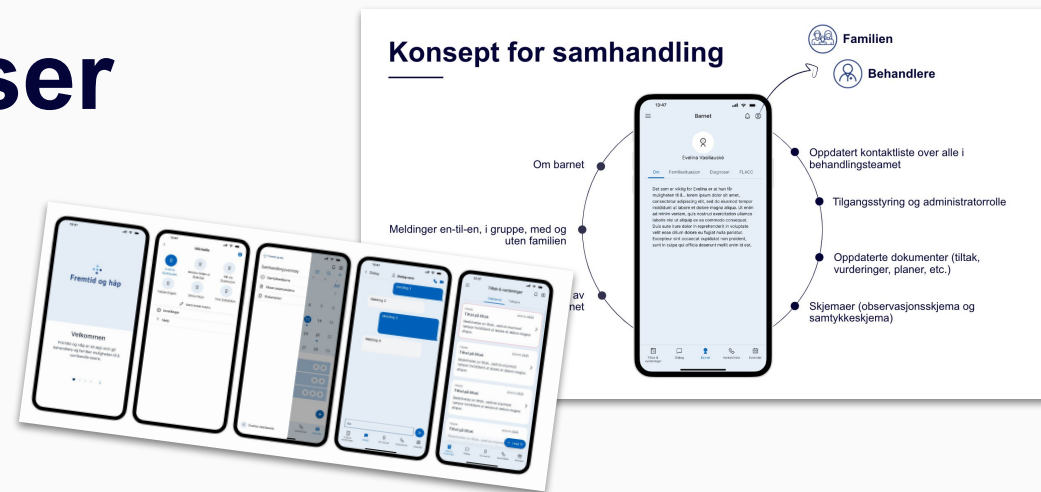
## 2.4 Eksempler på leveranser

I løpet av året har leveransene fra InnoMed vært fra prosessveiledning som forberedelser og gjennomføring av workshops og forankringsarbeid, til mer håndfaste leveranser som for eksempel:

- Innsiktsrapporter
- Prototyper og visualiserte brukerreiser
- Gevinstplaner- og verktøy
- Kommunikasjonsmateriell og maler
- Konseptbeskrivelser
- Tjenesteprismodell
- Oppsummeringer etter brukerintervjuer

Disse leveransene er utviklet basert på ulike metoder som workshops, intervju, arbeidsmøter, observasjoner mm.

Mer informasjon om både prosjekt og leveranser er tilgjengelig på [Innomed.no](https://innomed.no) under "Prosjekterfaringer".



# 2.5 Evaluering av prosessveiledning indikerer at støtten InnoMed har gitt anses som **verdifull**

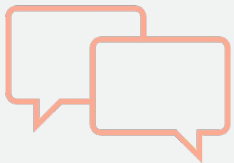
## 2.5.1 Spørreundersøkelse

I etterkant av gjennomført prosessveiledning innhenter vi tilbakemelding fra prosjekter som har fått bistand fra InnoMed. Dette for å evaluere og forbedre prosessveiledningen som leveres. Dette innhentes gjennom en spørreundersøkelse som sendes ut i etterkant av fullført prosessveiledning.

95% av de svarte er “i svært stor grad fornøyd” eller “i stor grad fornøyd” med prosessveiledningen som er blitt gjennomført.

*«InnoMed har bidratt med nyttig prosessveiledning i komplekse problemstillinger på tvers av primær- og spesialisthelsetjenesten. Kompetansen hos InnoMed har styrket arbeidet og bidratt til at prosjektet har kommet frem til konkrete forbedringstiltak som det jobbes videre med»*

- Karoline Vassbø Nyhus, e-helserådgiver og prosjektleder Kr.sand kommune.

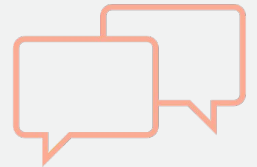


*“[Innovasjonsrådgiverne] er veldig imøtekommende og positive å jobbe med; utruleg godt med folk som er på tilbudssida. Fått gode innspel, og opplevd at veilederne har god innsikt og forståing.”*

- Anonym

*“Prosessveiledning fra InnoMed har vært til stor nytte fordi man raskt kan falle i fallgruver der man finner raske, men sannsynligvis ikke bærekraftige løsninger. Prosessveilederne bidro til et utvidet syn på prosjektarbeidet.”*

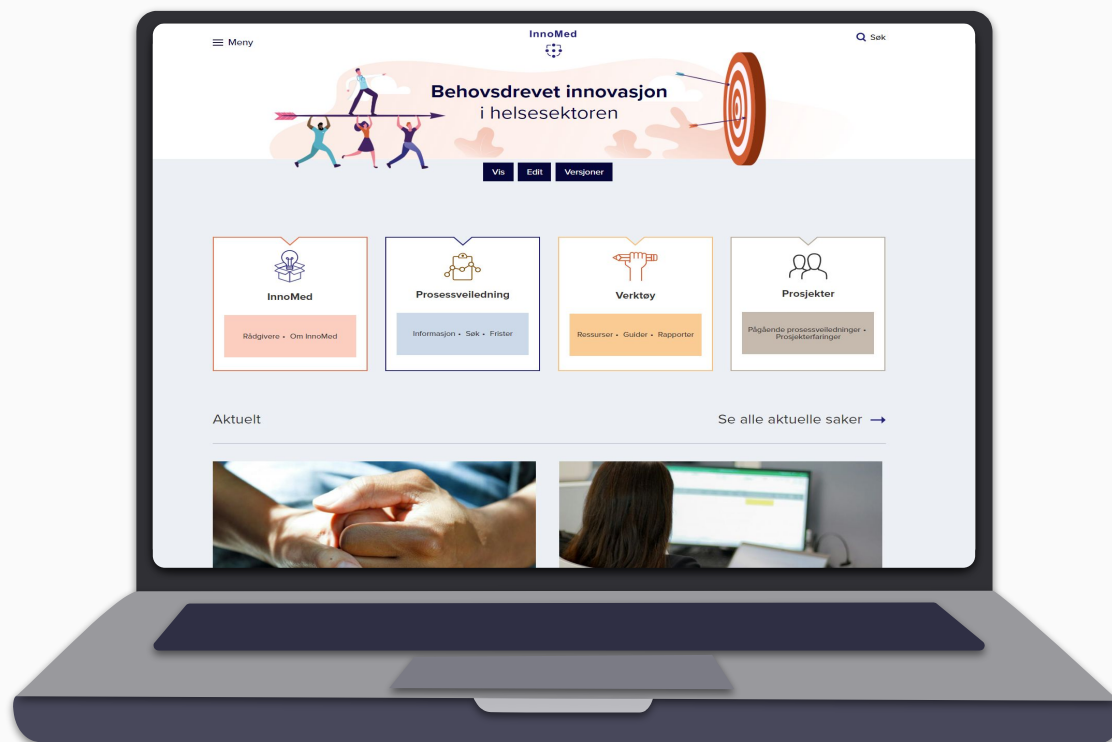
- Michelle Skjeseth Fjeller, prosjektleder for “Digital samhandling i palliative pasientforløp for barn og unge”



*“Jeg synes workshopen var ekstremt bra og verdifullt for prosjektet. Det [InnoMed] presenterte er virkelig noe alle prosjekt burde få i en svært tidlig fase”*

- Rolf-Ole Frantzen, prosjektleder DHO Gamvik

## 2.6 InnoMed gjør seg synlig i digitale kanaler



### Nettside

På nettsiden [Innomed.no](https://innomed.no), deles informasjon og erfaringer på tvers av prosjekter. I tillegg finnes det en rekke ressurser, slik som verktøy, maler og andre praktiske tips.

Et viktig fokus for InnoMed i 2024 har vært å publisere prosjekterfaringer og oppdaterte verktøy på nettsiden. Disse nyhetene har også blitt formidlet i InnoMed sine sosiale mediakanaler og i nyhetsbrev.

### Nyhetsbrev

InnoMed har i løpet av 2024 sendt ut totalt 9 nyhetsbrev med oppdateringer og informasjon om blant annet pågående aktiviteter, søknadsfrister og om oppdaterte verktøy. Analyser viser at 85% av de som mottar nyhetsbrevet, åpner det.

Temaer har blant annet vært: *informasjon om ny leverandør, informasjon om nye tildelinger, søknadsprosessen, informasjon om webinarer og samlinger, presentasjon av konkrete prosjekterfaringer, nytt gevinstrealiseringsverktøy og tjenestepriismodell.*

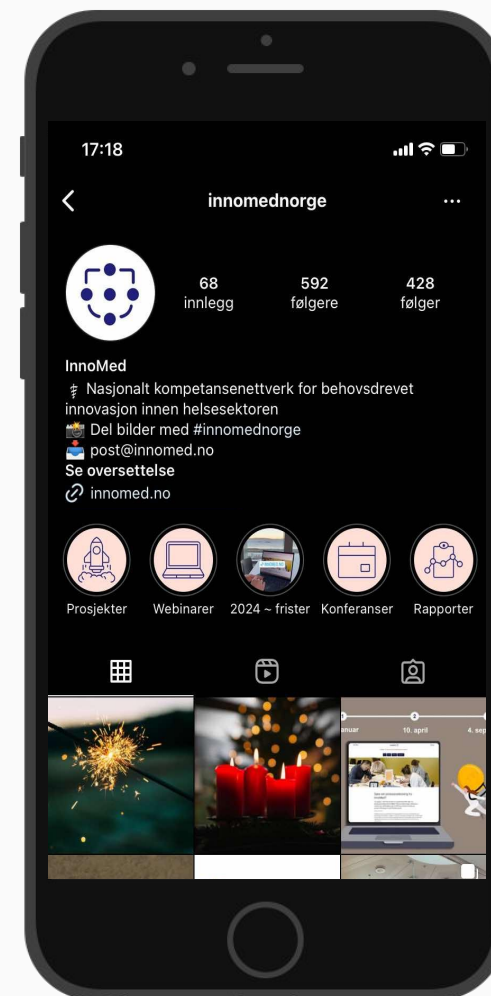
# InnoMed gjør seg synlig i sosiale medier

## Sosiale medier

InnoMed har i 2024 jobbet strukturert mot å øke trafikken og antall følgere i sosiale medier. Måten dette har blitt gjort, er å synliggjøre pågående prosjekter, så vel som avsluttede, ved markeringer av ulike dager (eksempelvis markeringsdagen for diabetes).

De tre sosiale mediakanalene har noe ulike typer følgere, der det på LinkedIn i stor grad er prosjektledere og personer med administrative stillinger, på Facebook treffer vi i større grad ansatte i helse-og omsorgssektoren, mens på Instagram er det også en del profesjonelle kontoer slik som andre organisasjoner og bedrifter som følger InnoMed.

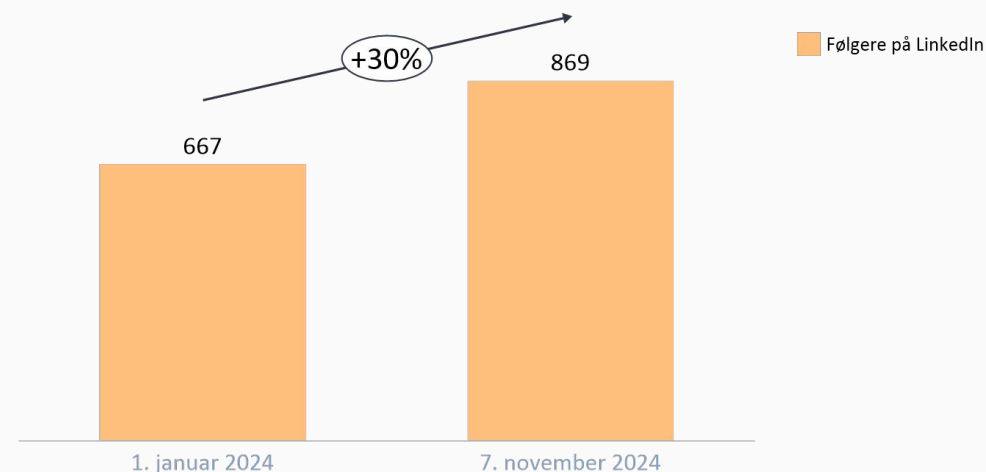
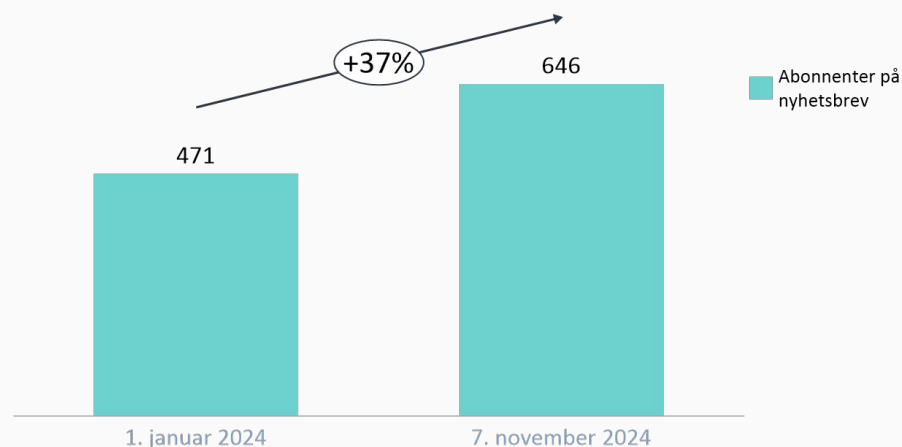
I 2024 har vi hatt i underkant av ca **15 000** visninger på LinkedIn. Innlegget med mest engasjement hadde **3368** visninger. I tillegg viser analyser at **40%** kommer fra **Oslo og omegn**, noe som også gjenspeiler regionen der vi mottar flest søknader, og som også har flest InnoMed-støttede prosjekter.



# Analyse av aktivitet i digitale kanaler viser en **jevn økning** i synlighet

Siden starten av året har antall abonnenter av nyhetsbrev økt med 37%, noe som viser økende interesse for InnoMed. Dette understøttes av vår spørreundersøkelse, hvor 70% av respondentene svarte at foretrukket kanal for å motta informasjon om InnoMed er gjennom nyhetsbrev. Det blir derfor viktig å jobbe med innholdsproduksjon for å opprettholde og forbedre arbeidet knyttet til nyhetsbrevet fremover.

Våre følgere på LinkedIn har økt omtrent tilsvarende med antallet økte abonnenter av nyhetsbrevet, noe som indikerer at informasjonen vi deler er relevant og av interesse. Vi opplever at LinkedIn i større grad fungerer som en lavterskel plattform for kommunikasjon med prosjektledere og andre relevante personer. Plattformen tilrettelegger for uformelle interaksjoner og aktiviteter, som bidrar til gjensidig læring og synlighet.

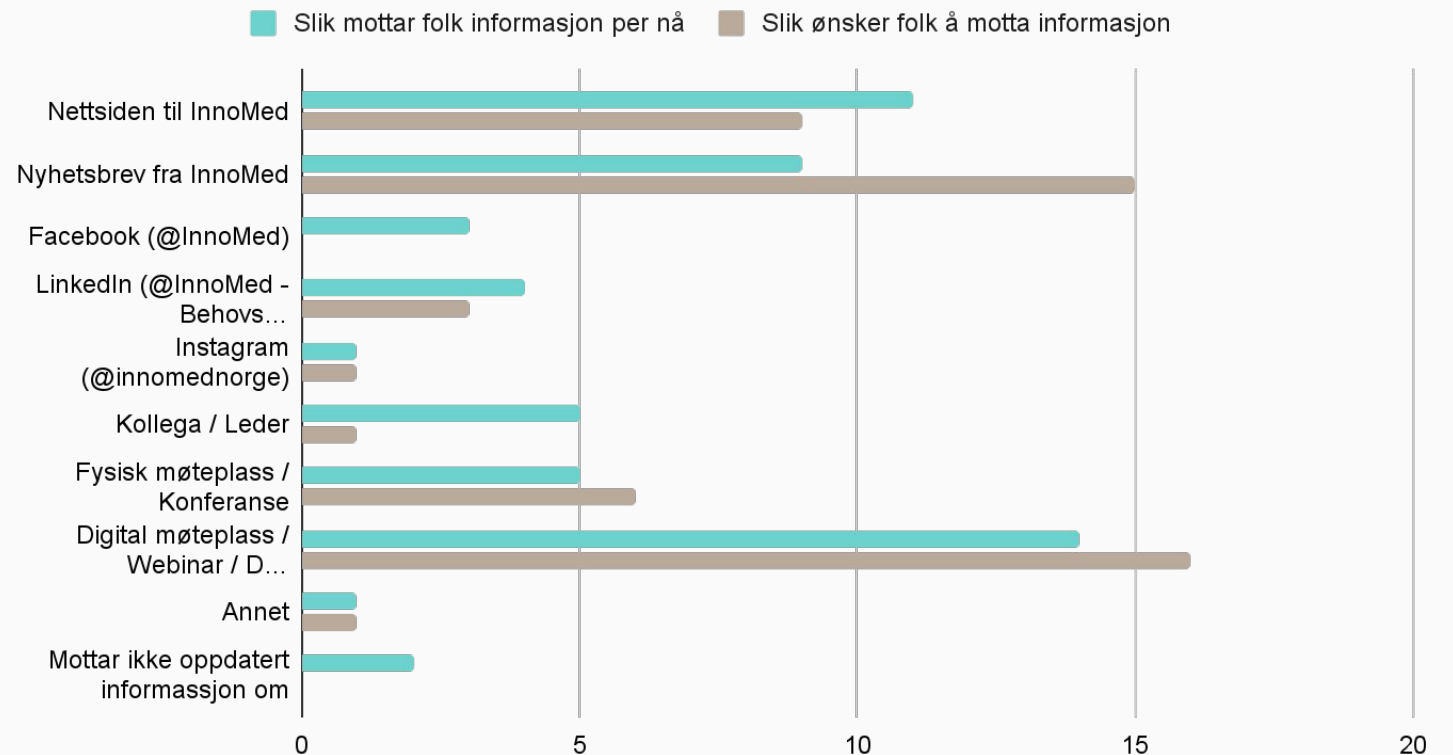


# InnoMed må fokusere på arbeidet med nettsiden, nyhetsbrevet og digitale møteplasser

I spørreskjemaet som sendes til prosjektene etter endt prosessveiledning, stilles det blant annet spørsmål om InnoMed sine kanaler for informasjonsformidling. Svarene viser at de fleste foretrekker 1) digitale møteplasser, webinarer og digitale konferanser, etterfulgt av 2) nyhetsbrevet og 3) InnoMed sin nettside.

Disse tre kanalene vil være sentrale fokusområder for InnoMed sin videre informasjonsformidling. Arbeidet er allerede påbegynt da InnoMed blant annet har etablert et samarbeid med Nasjonalt senter for e-helseforskning om webinarer i 2025.

Virkemidler for å motta informasjon om InnoMed



## 2.6 InnoMed har utarbeidet en oppdatert strategi

InnoMed sin strategi var gjeldende ut 2023, og det var derfor behov for en oppdatering av denne. Etter arbeid sammen med ressurs- og styringsgruppen er InnoMed sin strategi blitt oppdatert.

Strategien vil bli tilgjengelig på nettsiden til InnoMed i løpet av første kvartal 2025: [innomed.no](https://innomed.no)



# 3

■ Porteføljeanalyse

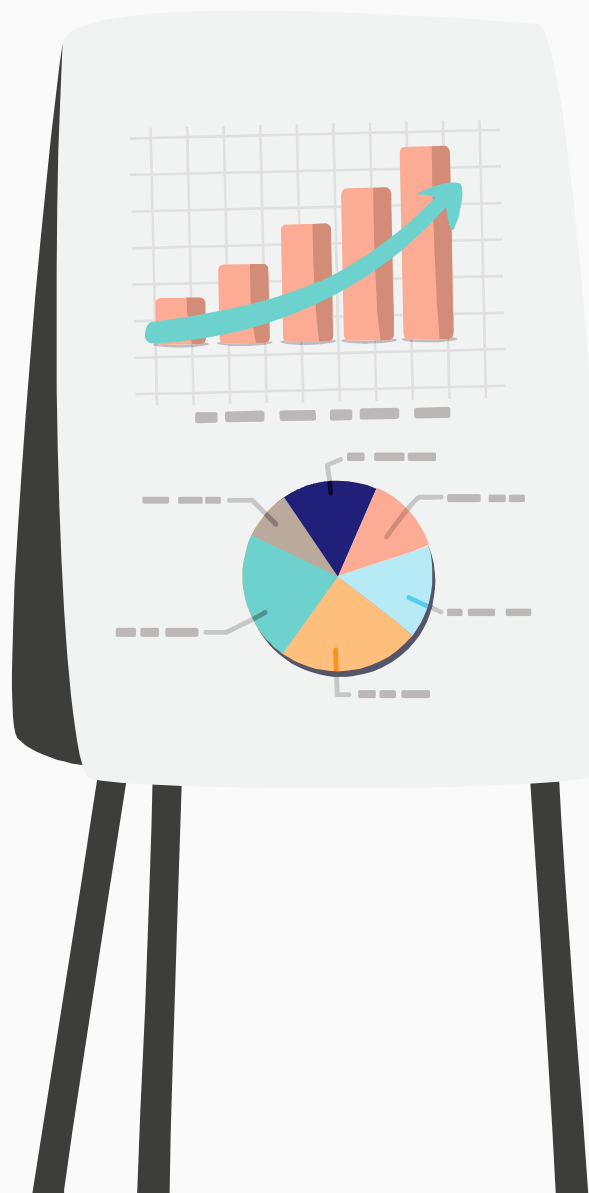


# 3.1 Introduksjon

Denne porteføljeanalysen gir en oppsummering av prosjekter som har mottatt prosessveiledning fra InnoMed i løpet av 2024.

Vi presenterer og undersøker både kvaliteten og volumet av søknadene, størrelsen på tildelingene, og hvilke pasientgrupper og temaer prosjektene fokuserer på. Analysen dekker også de konkrete gevinstene prosjektene har fokus på, hvilke typer innovasjoner de representerer, og deres eventuelle overgang til drift. Vi vurderer også eventuelle utfordringer som har oppstått underveis.

Hensikten med analysen er først og fremst å sikre transparens, men det skal også bidra til å gi en dypere innsikt i hvordan prosessveiledningene har påvirket utviklingen i de ulike prosjektene. Vi identifiserer også muligheter for å forbedre InnoMed sin tilnærming for å øke prosessveiledningens verdi for helse- og omsorgssektoren. Prosessveiledningens verdi vil imidlertid være avhengig av at prosjektene som mottar støtte også har forutsetninger på plass for å kunne nyttiggjøre seg prosessveiledning, da den foregår i et samspill mellom innovasjonsrådgiverne og prosjektledere- og deltakere.



## 3.2 I løpet av året mottok InnoMed totalt 55 søknader

### Ordinær utlysningsordning

54 av søknadene InnoMed mottok, kom inn gjennom InnoMeds såkalte *ordinære utlysningsordning*. Det betyr at prosjekter har hatt anledning til å søke støtte om prosessveiledning fra InnoMed tre ganger i løpet av året (henholdsvis mai, juni og september). I mai mottok vi 18 søknader, i juni 14, og i september 22.

Det kom inn flest søknader fra Helse Sør-Øst og færrest fra Helse Nord og Helse Midt. Med utgangspunkt i dette har det vært arbeidet med mobilisering og synliggjøring av InnoMed, noe det vil være behov for å fortsette med også fremover.

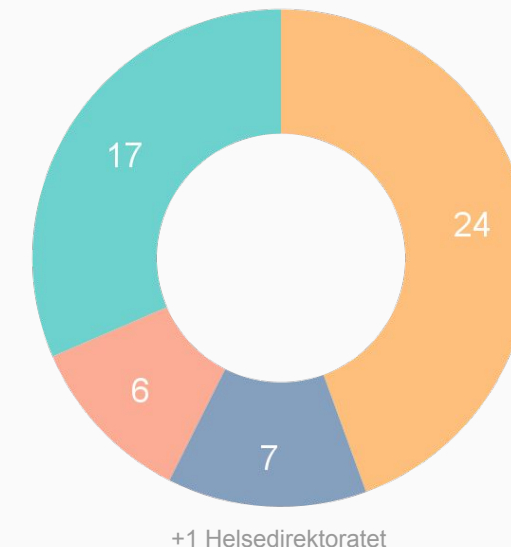
Søknadene ble vurdert i henhold til InnoMeds kriterier for støtte jf. informasjonen som er tilgjengelig på InnoMed sin nettside. Søknader med tydelig gevinstpotensial, høyere innovasjonsgrad, og prosjekter med skalerings- og spredningspotensial er blitt prioritert.

### Digital hjemmeoppfølging

InnoMed mottok en fellessøknad fra Helsedirektoratet om prosessveiledning til prosjektene i det nasjonale spredningsprogrammet for digital hjemmeoppfølging. Her fikk totalt 17 (+ DHO Bergen) prosjekter innvilget totalt 1830 timer med prosessveiledning. Disse 18 prosjektene omfatter alle 19 helsefelleskap og 169 kommuner i ulik grad. InnoMed mottok derfor totalt 55 søknader i løpet av 2024.

Søknader fordelt per region

● Helse Sør-Øst ● Helse Midt-Norge ● Helse Nord ● Helse Vest



## InnoMed har bistått **18 prosjekter** i det nasjonale spredningsprogrammet for digital hjemmeoppfølging

Spredningsprogrammet var et tiltak i videreføring av nasjonalt velferdsteknologiprogram og pågikk fra 2022 og ut 2024. Formålet var å bidra til at kommuner, herunder fastleger, i samarbeid med helseforetak tok i bruk digital hjemmeoppfølging for å sikre et godt tjenestetilbud til kronisk syke, eldre skrøpelige og bedre ressursutnyttelse på tvers av tjenestenivåer og sektorer.

Helsedirektoratet sendte på vegne av alle prosjektene som var med ved inngangen av året en søknad om prosessveiledning, dette omfattet da de 17 som var med ved starten av året. I tillegg har 1 prosjekt (DHO Bergen) fått innvilget prosessveiledning gjennom InnoMeds ordinære utlysningssordning.

Totalt har derfor InnoMed bistått med prosessveiledning til 18 DHO prosjekter. Prosjektene som har mottatt støtte er:

*Asker, Bodø, Fredrikstad, Gamvik, Helgeland/Brønnøy, Kristiansand, Kvæningen/Nord-Troms, Masfjorden, Oslo, Overhalla, Skien, Stavanger, Trondheim, Ullensaker, Vestland, Volda, Vågå/Innlandet og Bergen.*



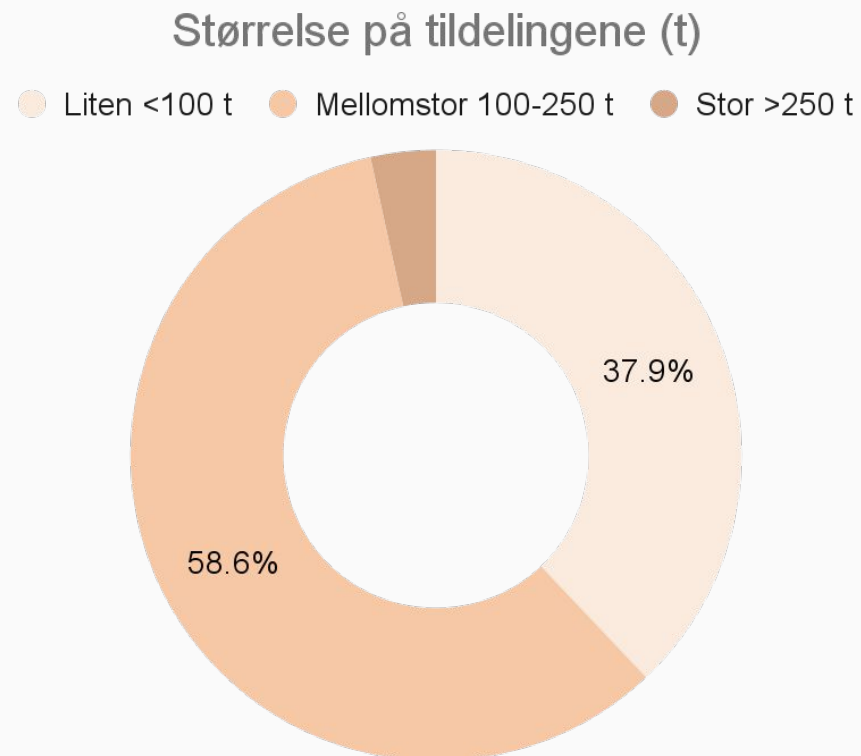
## 3.3 I 2024 har InnoMed bistått mange prosjekter

Etter tildelingene i 2024 ble fordelingen av timer som følger:

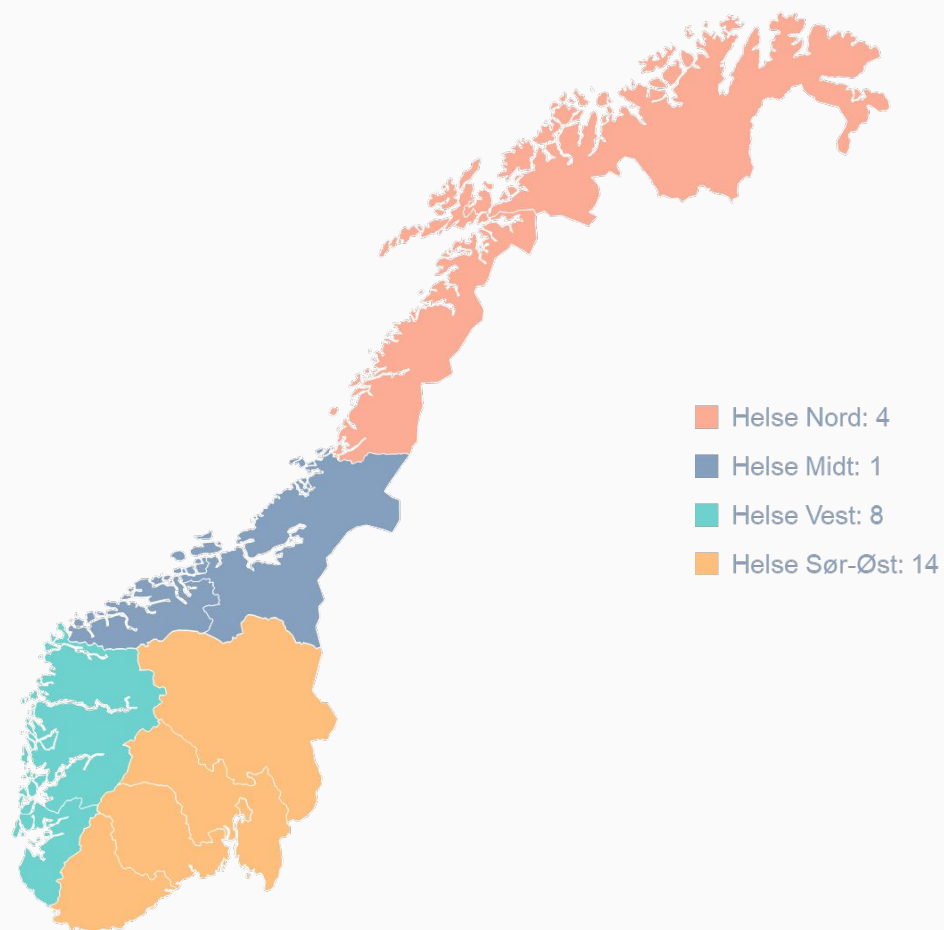
I underkant av 40 % av prosjektene mottok en "liten" tildeling (under 100 timer), mens i underkant av 60 % fikk en "mellomstor" tildeling (mellom 100-250 timer). Kun 3,4 % mottok en "stor" tildeling (over 250 timer).

Erfaringene så langt er at det har vært noe krevende med mange små prosessveiledningsprosjekter, da det er utfordrende for både prosjektene og innovasjonsrådgiverne å få tatt ut potensialet tilstrekkelig når rammene er marginale.

Etter strategisamlingen var det en omforent forståelse for at det vil være hensiktsmessig å støtte færre, men større prosjekter fremover. Dette forutsetter imidlertid at det er innovasjonsprosjekter som møter kriteriene for å motta prosessveiledning.



## 3.4 Prosjektoversikt



### Prosjektoversikt over innvilgede søknader (ekskl. spredningsprogrammet for DHO)

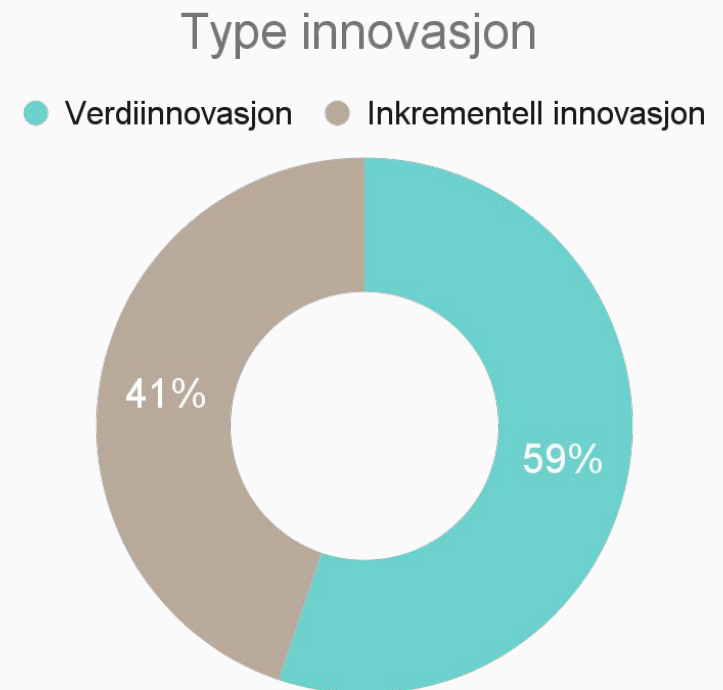
1. Et intelligent mål på kondisjon
2. Digital samhandling i palliative pasientforløp for barn og unge
3. Ung Arena + Vestfold
4. Min Jordmor
5. Sømløse tjenester
6. Felles psykisk helsemottak (Én vei inn)
7. Digital smittevern- og antibiotikavisitt
8. Habilitering i "Barn og unges helsetjeneste"
9. Trygg barseltid ved tidlig hjemreise
10. Bekymringsfull rusbruk hos barn og unge
11. Barn og unges helsetjeneste i Agder
12. Helse 4.0 - Digital tvilling for oppfølging av prostatakreft
13. Prehabilitering for lungekreft
14. RusFact Oslo Sentrum
15. Samhandlingsmodell for barn og unge med psykiske lidelser
16. DHO Bergen
17. Helhetlige pasientforløp for voksne med spiseforstyrrelser
18. Ansvarlig og bærekraftig håndtering av økning i henvisninger
19. Samhandling for sømløse overganger
20. TransCare
21. Hjemmebasert infusjonsbehandling
22. Integrrert ettervern innen rusfeltet som omfatter brukerstyrte plasser
23. Helhetlig pasientforløp fra hjem til hjem for akutt syke
24. DHO Helgeland
25. Etablere felles tjeneste om DHO i samarbeid mellom UNN og kommunene
26. Felles plattform for utvikling av sammenhengende tjenester
27. Teknologi for mer bærekraftig legevaktjeneste i distriktene

## 3.5 I 2024 har verdiinnovasjoner vært den mest framtrepende formen for innovasjon

I 2024 har InnoMed støttet en diversifisert portefølje av prosjekter, med en betydelig andel orientert rundt **verdiinnovasjoner** (nesten 60%). Dette er innovasjoner som bryter opp eksisterende verdikjeder og blir nye forretningsmodeller. Et eksempel er prosjektet “et intelligent mål på kondisjon” der en en webapplikasjon med en KI-modell vil erstatte at pasienter må reise inn til sykehus for å gjennomføre målinger som i dag gjennomføres av helsepersonell og som krever spesialisert utstyr. Dette vil frigjøre tid, kapasitet og kostnader for både pasienten og for helsepersonellet/tjenesten, samtidig som det vil kunne gi pasienten en bedre opplevelse og gevinster med å benytte en digital løsning i hverdagen for å styrke endring av levevaner.

Videre utgjør omtrent 40% av prosjektporteføljen **inkrementelle innovasjoner**. Denne typen innovasjoner er ofte rettet mot å optimalisere eksisterende prosesser og tjenester, noe som kan gi relativt kortsiktige fordeler for helse- og omsorgssektoren. Og er i så måte i tråd med hva Helsedirektoratet ønsker å oppnå gjennom InnoMed: Rask uthenting av målbare gevinster.

En tredje form for innovasjon er såkalte **radikale** innovasjoner. Disse bryter med det eksisterende og tradisjonelle og blir gjerne omtalt som disruptive. I løpet av 2024 kan vi ikke definere noen av innovasjonsprosjektene som InnoMed har bistått, som radikale. Dette vil imidlertid kunne dukke opp etterhvert, men det er vanskelig å si på nåværende tidspunkt da innovasjonene gjerne blir definert som radikale etter en viss skalering av løsningen, og man først da kan vurdere effektene av dem.



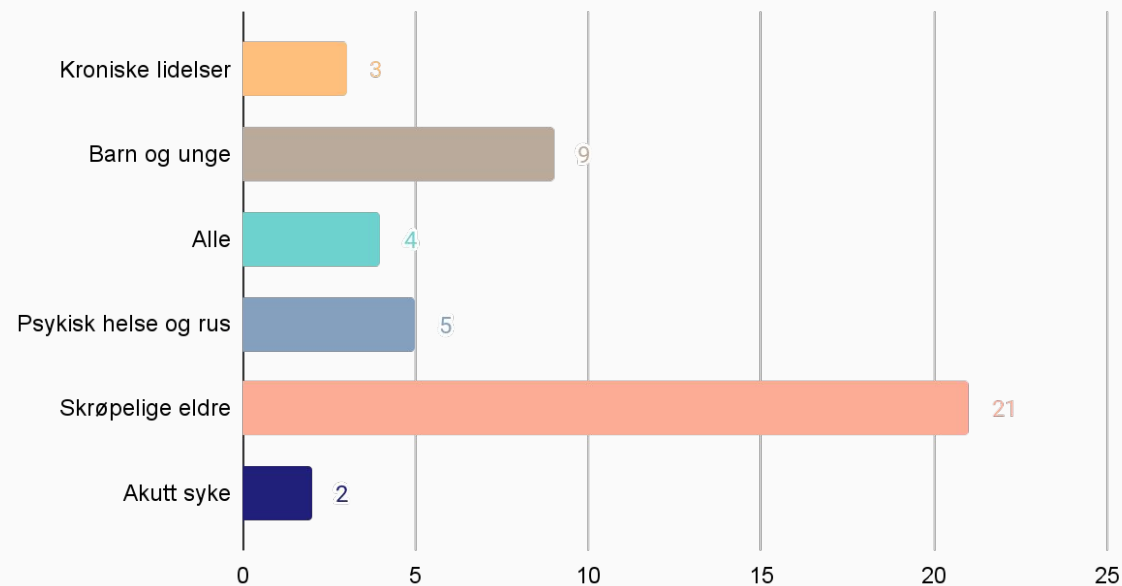
## 3.6 Barn, unge og skrøpelige eldre er pasientgruppene som i størst grad berøres

Majoriteten av prosjektene som har mottatt prosessveiledning i 2024 har berørt pasientgruppen eldre med skrøpeligheit. Mye av årsaken til dette skyldes spredningsprogrammet for digital hjemmeoppfølging. Målgruppene i disse prosjektene er pasienter med kroniske sykdommer, med medium til høy risiko for forverring av sin tilstand, reinnleggelse i sykehus, økt behov for helse- og omsorgstjenester, betydelig behov for koordinering på tvers av sektor eller der man forventer ønsket nytte knyttet til mestring, pasientopplevelse og ressursbruk\*. Derfor er DHO-prosjektene kategorisert under "Skrøpelige eldre", men de omfatter også kronisk syke og personer med psykiske helse- og rusutfordringer.

En stor del av prosjektene som har mottatt prosessveiledning i 2024 har også omhandlet barn og unge, med totalt 9 prosjekter innen denne kategorien. Tematikken her har i hovedsak handlet om bedre samhandling mellom instanser, psykisk helse og rus, og barselomsorg.

Flere av prosjektene berører også psykisk helse og rus for voksne. Les mer om prosjektene under avsnitt 4.0.

Pasientgruppe jf. nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024



\*Kilde: [ehelse.no](https://ehelse.no)

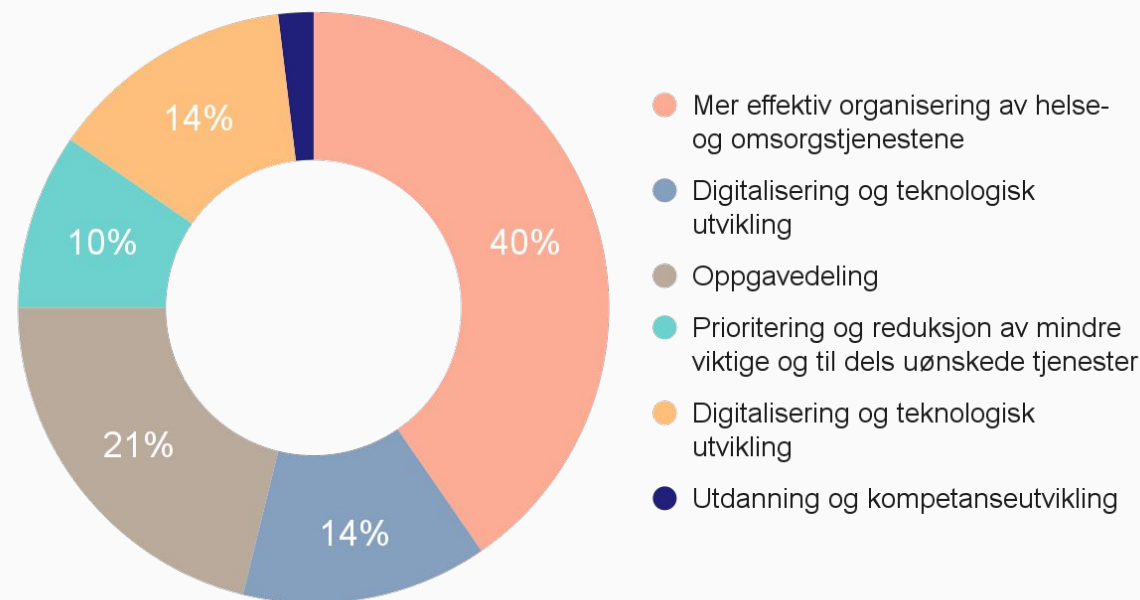
## 3.7 Prosjektene dekker alle temaene som adresseres i Helsepersonellkommisjonens rapport, med størst vekt på mer effektiv organisering av helse- og omsorgstjenestene

Tematisk adresserer prosjektene helsepersonellkommisjonens prioriterte tiltaksområder.

Størstedelen av prosjektene som har mottatt prosessveiledning i 2024 omhandlet mer effektiv organisering av helse- og omsorgstjenestene, der 40% av prosjektene adresserte dette. Videre var det 21% av prosjektene som omhandlet oppgavedeling, mens 14% av prosjektene omhandlet digitalisering og teknologisk utvikling. I underkant av 10% av prosjektene tok for seg prioritering og reduksjon av mindre viktige og til dels uønskede tjenester, og et mindretall tok for seg utdanning og kompetanseutvikling.

Helsepersonellkommisjonens rapport "Tid for handling" understreker at det eksisterer tydelige samhandlingsutfordringer mellom spesialisthelsetjenesten og kommunale helse- og omsorgstjenester. Dette er utfordringer som mer effektiv organisering og oppgavedeling kan bidra til å bedre dette ved å forbedre koordineringen og sikre mer helhetlige pasientforløp.

Tema som adresseres jf. Helsepersonellkommisjonens rapport





## 3.8 Det er god **spredning** i hvilke typer gevinster prosjektene forsøker å oppnå

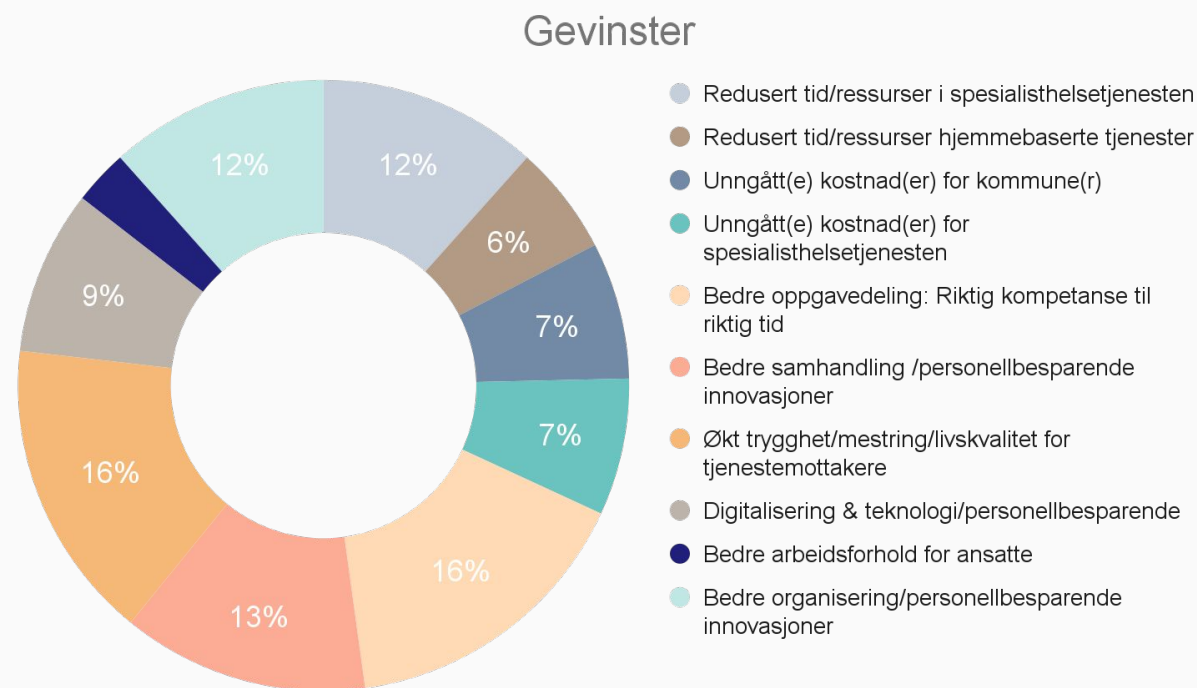
Ettersom få prosjekter har gått over i driftsfasen (se side 31), er det viktig å understreke at flesteparten av datasettet som denne modellen bygger på, består av *forespeilede og forventede* gevinster for de ulike prosjektene. Det er videre viktig å understreke at det er identifisert flere gevinster per prosjekt, for eksempel kan man ofte se gevinsten "Økt trygghet/mestring/livskvalitet for tjenestemottakere" i sammenheng med en rekke gevinster.

De tre mest framtrædende gevinstene for prosjektene InnoMed har gitt prosessveiledning til i 2024 er:

- Bedre oppgavedeling: Riktig kompetanse til riktig tid (16%)
- Økt trygghet/mestring/livskvalitet for tjenestemottakere (16%)
- Bedre samhandling/personellbesparende innovasjoner (13%)

Jf. forrige side ser vi at dette i stor grad samsvarer med hvilke temaer som adresseres i Helsepersonellkommisjonsrapporten.

**NB:** Figuren inkluderer ikke DHO-prosjektene, der for eksempel gevinsten "Unngått(e) kostnad(er) for spesialisthelsetjenesten" er sentral\*.



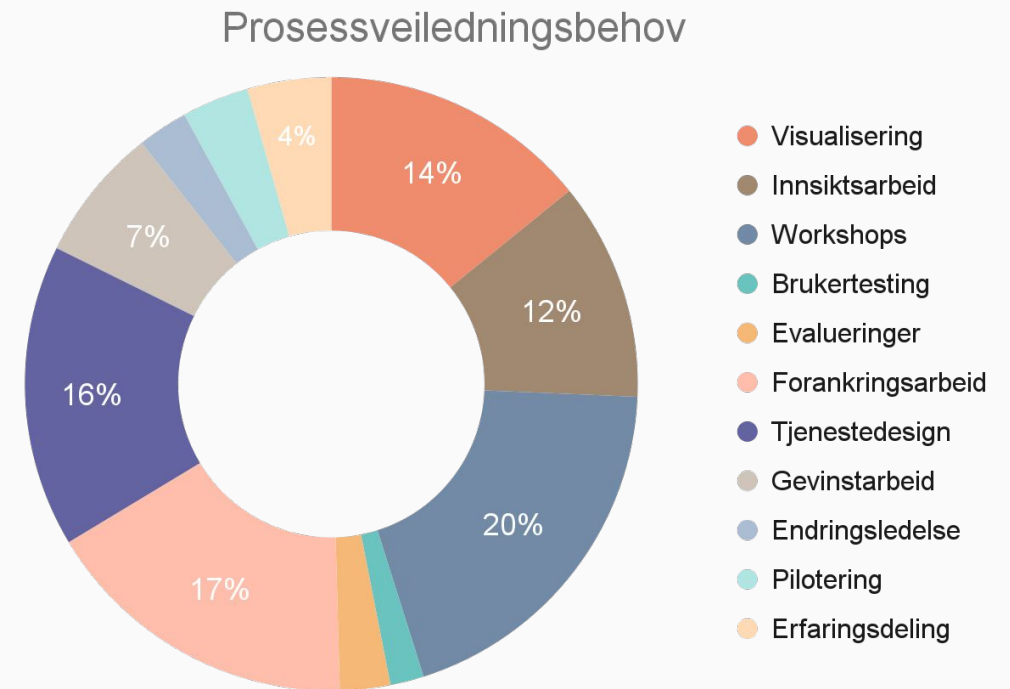
\*kilde: [helsedirektoratet](#)

## 3.9 Workshops og forankringsarbeid har vært det mest sentrale under prosessveiledningene

Innen prosessveiledningsarbeidet som er blitt gjennomført så har prosjektene fått bistand til blant annet workshops (20%), forankringsarbeid (17%), og tjenestedesign 16%).

Noen observerte barrierer for fremdrift i prosjekter har vært prosjektressursenes (i prosjektene) avsatte tid til prosjektarbeid. Dette har gjerne med at prosjektledere og prosjektmedarbeidere jobber i kombinertstillinger, der de har frikjøp til prosjektarbeid i en viss stillingsandel, samtidig som de jobber i tjenestene. Kombinertstillinger er som oftest en styrke med tanke på at prosjektdeltakerne er tett på tjenestene, men kan også være en utfordring når det gjelder kapasitet til å drive prosjektene fremover. Med bistand fra InnoMed til for eksempel å kunne planlegge og gjennomføre workshops, så har prosjektene fått sikret nødvendig fremdrift og kompetanseutvikling til å gjennomføre dette videre.

En annen observert barriere i prosjektene har vært manglende forankring der dette kan være mangelfullt både oppover eller nedover i linja. Forankringsarbeid er helt sentralt og gjerne undervurdert, og noe som må arbeides med helt fra start med interessentanalyser og kommunikasjonsplaner for å få iverksatt og sikret forankring blant berørte aktører. Dette har vært noen av aktivitetene der InnoMed sine innovasjonsrådgivere har bistått med for å sikre at prosjektene oppnår sine mål og planer.



# 3.10 InnoMed bidrar til å drive prosjektene framover

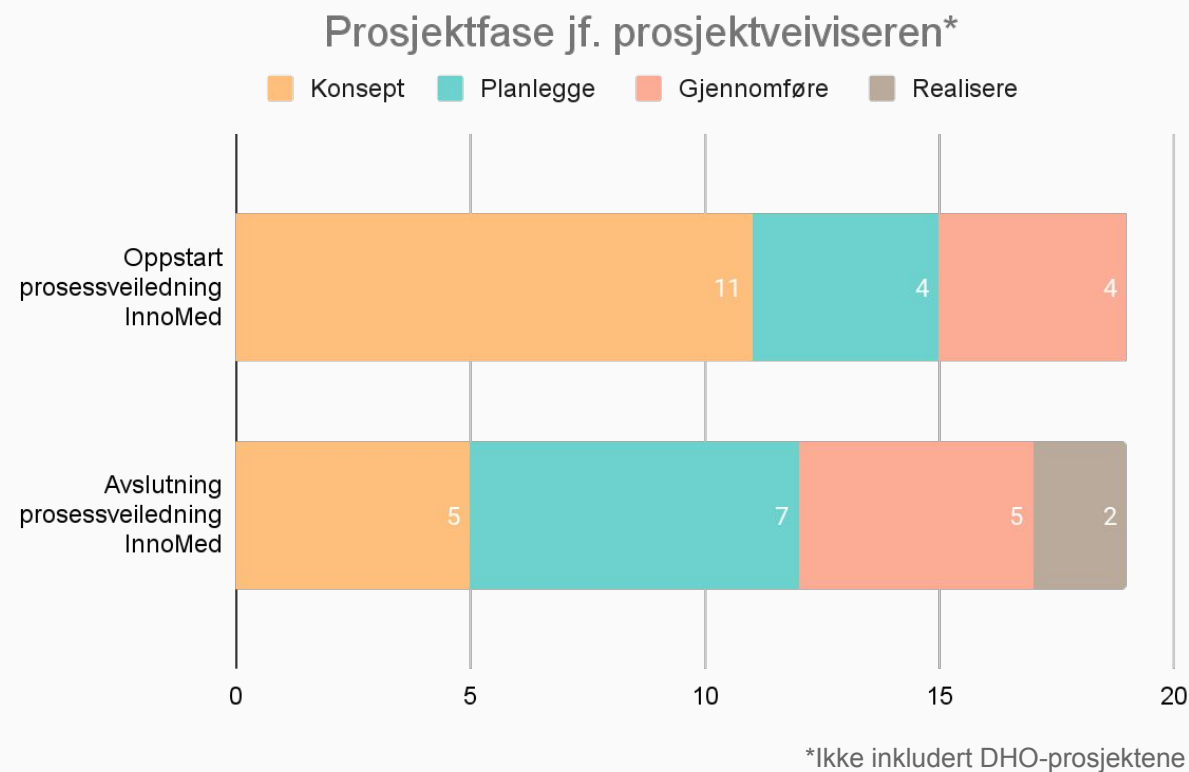
Utgangspunktet for denne analysen er "[Prosjektveiviseren](#)" som er utarbeidet av Digitaliseringsdirektoratet (DigDir). Prosjektmodellen er et etablert rammeverk for ansatte uavhengig av sektortilhørighet, og er derfor valgt i denne sammenheng.

Blant prosjektene InnoMed har gitt prosessveiledning til i 2024 kan det sees en generell progresjon fra konseptfase til realiseringsfase.

Der prosjektene har gått over til drift har suksessfaktorene vært spesielt god forankring eller gjenbruk av eksisterende modell.



**NB:** Samtlige av prosjektene som fikk tildeling ved den siste tildelingsrunden pågår fortsatt og er derfor utelatt fra dette datagrunnlaget.



# 4



Presentasjon av  
prosjektene

# 4.1 Prosjekter som InnoMed har bistått

InnoMed har i løpet av året støttet prosjekter som har omfattet ulike tematikk, ulike pasientgrupper og med ulike innovasjoner i fokus. Videre presenterer vi korte sammendrag av prosjektene som InnoMed har veiledet og gitt prosessveiledning til.

Rapporterte resultater viser til grunnlaget som forelå på rapporteringstidspunktet, enkelte av prosjektene var ikke ferdigstilt slik at det vil kunne forekomme oppdatert informasjon ved prosessveiledningsslutt. Det publiseres fortløpende sluttrapporter på nettsiden til InnoMed etterhvert som prosessveiledningen til de ulike prosjektene avsluttes.

Vi presenterer prosjektene regionvis, og vi har også synliggjort når prosjektet fikk tildelt prosessveiledning med følgende kategorisering:

**S1** - fikk tildelt prosessveiledning etter første søknadsbehandling. Første søknadsfrist var i februar 2024.

**S2** - fikk tildelt prosessveiledning etter andre søknadsbehandling. Andre søknadsfrist var i mai 2024.

**S3** - fikk tildelt prosessveiledning etter årets siste søknadsbehandling. Årets siste søknadsfrist var i september 2024.

Symbolforklaring:

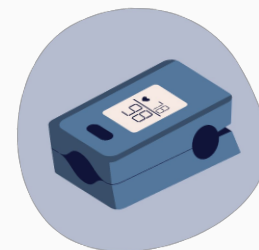
 Start på prosessveiledning

 Avslutning på prosessveiledning

Først presenterer vi prosessveiledningen som har blitt gitt til DHO-prosjektene.



# 4.2 Prosessveiledning til DHO-prosjektene



## Effektmål

Effektmålene man ønsker å oppnå gjennom spredningsprosjektet om digital hjemmeoppfølging er:

- Bedre tjenestetilbud med økt kvalitet tilbys til kronisk syke
- Økt mestring og selvstendighet for brukere
- Bedre ressursutnyttelse på tvers av tjenestenivåer og sektorer

Les mer om spredningsprosjektet på Helsedirektoratets hjemmeside [her](#).

## Prosessveiledning

All prosessveiledning for DHO-prosjektene har tatt utgangspunkt i en felles milepælsplan (se vedlegg), tilpasset lokale behov og fremdrift. Utover dette har veiledningen vært variert og inkludert blant annet:

- Forankringsarbeid og endringsledelse
- Innsiktsarbeid og behovsundersøkelser
- Bistand i planlegging og gjennomføring av workshops
- Prosjektlederstøtte- og veiledning i ulike verktøy og metodikk
- Støtte til gevinstarbeid: Metodikk, gjennomføring og oppfølging i praksis, bistand til utvikling av gevinstplaner og gevinstoppfølging
- Videreutvikling og forenkling av gevinstskjema

- Utarbeidelse av tjenesteprismodell, og bruk av dette
- Prosessveiledning tilknyttet metodikk, verktøy og aktiviteter til prosjektene tilknyttet milepæl 1, milepæl 2 og milepæl 3 (se vedlegg)
- Prosessveiledning tilknyttet forberedelser og gjennomføring av prosjektledermøter og fellessamlinger i regi av spredningsprosjektet
- Forberedelse og gjennomføring mini-workshops
- Koordineringsmøter med helsedirektoratet for å sikre fremdrift og sikre hensiktsmessig prosessveiledning

## Status Digital hjemmeoppfølging

I slutten av 2024 var det totalt 1204 aktive pasienter fordelt på 73 kommuner\*

Det nasjonale spredningsprosjektet avsluttet ved utgangen av 2024, men satsingen på digital hjemmeoppfølging fortsetter gjennom Helseteknologiordningen, og enkeltprosjekter kan fortsatt søke om prosessveiledning fra InnoMed.

Mange av prosjektene befinner seg i piloteringsfasen, mens noen av prosjektene er over i drift og har fokus på skalering av tjenesten. Det jobbes videre med forankring og videreutvikling i de enkelte prosjektene, og det er stort fokus på gevinstarbeid og oppfølging av dette.

\*pr. 20.11.2024

# Prosjekter som fikk innvilget prosessveiledning i S1 2024 (1/5)







Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	Resultat/arbeid/status
<p>Et intelligent mål på kondisjon</p> <p> 50 t</p> <p> Planlegge</p> <p> Gjennomføre</p>	Sykehuset i Vestfold	<p>Prosjektet har som mål å utvikle en webapplikasjon som klinisk verktøy for personer med overvekt for å motivere til økt fysisk aktivitet og gi innsikt i helsetilstanden, og til deres helsepersonell. Formålet med applikasjonen er at den skal avlaste spesialisthelsetjenesten og forebygge helseutfordringer ved å utvikle en AI-modell for å estimere fysisk kapasitet (VO2-max) med enkle mål. Modellen vil være tilgjengelig for pasienter og behandlere via webapplikasjonen. I dag krever slike målinger spesialutstyr og kompetanse, noe som er svært ressurskrevende. Prosjektet startet i januar 2024 og før InnoMed ble involvert hadde prosjektet startet utviklingen av en webapplikasjon, samt gjennomført en idé-workshop med prosjektdeltakerne i prosjektet.</p>	<p>InnoMed har bistått med planlegging og gjennomføring av en digitalworkshop med ulike helsepersonellaktører som vil være berørt av ny teknologi. Formålet med workshopen var å få en bedre oversikt over tjenesten med bruk av ny teknologi, og for å kunne strukturere videre arbeid mer hensiktsmessig. Til dette tok vi utgangspunkt i Business Model Canvas. I tillegg har InnoMed bistått med planlegging, gjennomføring og etterarbeid med brukskvalitetstesting av webapplikasjonen. Brukskvalitetstesten ble gjennomført med reelle sluttbrukere (pasienter). Innsiktene etter arbeidet har vært grunnlag for videreutvikling av applikasjon og tjeneste.</p>
<p>Digital samhandling i palliative pasientforløp for barn og unge</p> <p> 200 t</p> <p> Konsept</p> <p> Planlegge</p>	Sykehuset i Vestfold - Barneavdeling en	<p>Prosjektet har som mål å forbedre Sykehuset i Vestfolds (SiV) tjeneste til barn og unge i palliative pasientforløp, i samarbeid med Sandefjord kommune og ev. flere kommuner, inkludert fastleger. Det er i dag dårlig samhandling mellom tjenestene om målgruppen, som gir mangelfull informasjon på tvers, dårligere tjenestetilbud og at oppgaver gjøres dobbelt. Gjennom å innføre en ny digital løsning som legger til rette for egenmestring, samvalg og støtte på tvers av tjenester, skal pasientene i større grad følges opp der de ønsker å være: Hjemme. Målet er et sømløst tjenestetilbud til pasient og familien og redusere uønsket variasjon og forbedre tilgjengeligheten.</p>	<p>Målet for samarbeidet mellom "Fremtid og håp" og InnoMed er å utarbeide en konseptbeskrivelse av et digitalt samhandlingsverktøy som kan brukes som beslutningsgrunnlag for å sette i gang et teknisk utviklingsprosjekt. Vi kartla behov i det palliative forløpet for barn og unge, med fokus på førstelinje, og utformet en ønsket brukerreise. Basert på denne, skisserte vi løsninger og kjernefunksjonalitet for verktøyet. InnoMed laget en prototype som ble diskutert, validert og justert på. Prosjektet resulterte i en pitch for videre utvikling av konseptet, en prototype, en matrise som gir en oversikt over hvordan behovene er møtt i konseptet i form av anbefalinger og hvilke gevinster dette gir, og en utviklingsplan for implementering.</p>

# Prosjekter som fikk innvilget prosessveiledning i S1 2024 (2/5)







Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	Resultat/arbeid/status
<p>Ung Arena +</p> <p> 40 t</p> <p> Gjennomføre</p> <p> Realisere</p>	Tønsberg kommune og Sykehuset i Vestfold HF	Ung Arena + Vestfold startet i september 2021 med oppdrag om å "utvikle og pilotere en modell som integrerer kommunale tjenester, spesialisthelsetjenester og ev. andre velferdstjenester og frivillige i et felles lavterskeltilbud for unge/unge voksne (13-25 år) med psykiske problemer og/eller rus." Hensikten er å imøtekomme unges behov for helhet, oversikt og egenkontroll i sitt møte med helse- /sosiale tjenester, forebygge videre utvikling av psykiske og/eller rusproblemer, samt initiere tidlig intervensjon fra spesialisthelsetjenesten ved behov. Ung Arena + Vestfold åpnet dørene i mars 2024 med pilotperiode til mars 2026.	Innomed har hovedsakelig støttet prosjektet med rådgivning om gevinstrealiseringsplan. Prosjektet har nylig gått over i drift og skal arbeide med å måle gevinster. Prosjektet har utviklet gevinsthypoteser og nullpunkter er etablert der mulig, og det er laget beskrivelser og metodikk for måling, samt satt mål for gevinstene. Selv om ingen gevinster er realisert så tidlig i driftsperioden, har prosjektet stor tro på at den nåværende piloten vil gi betydelige gevinster.
<p>Én vei inn</p> <p> 200 t</p> <p> Konsept</p> <p> Planlegge</p>	Sykehuset i Vestfold	I prosjektet ønsker DPS Vestfold og Sandefjord kommune å etablere én vei inn for alle pasienter over 18 år i Sandefjord som trenger psykisk helsehjelp – uavhengig av om det er mild og kortvarig tilstand eller alvorlig psykiatri. Prosjektet har som mål å legge til rette for at riktig ressursbruk sikres på den første vurderingen av pasienten og samtidig sikrer rask og koordinert helsehjelp på riktig nivå. Dette vil bidra til at fastleger ikke forblir portvakt alene, og at kommunal psykiatritjeneste blir veien inn til DPS/spesialisthelsetjenesten.	InnoMed har bistått prosjektet med innsiktsarbeid og visualisering av dagens vei inn, samt å planlegge og gjennomføre workshops for å tegne opp konseptet og den ideelle brukerreisen. Brukerreisen ble brukt som underlag for å komme fram til løsninger for hvordan samarbeidet på tvers av forvaltningsnivåer kan løses i praksis. På tidspunktet ved prosjektets avslutning, er ressurser fra kommunen og DPS i ferd med å teste ut det nye inntakskonseptet.









# Prosjekter som fikk innvilget prosessveiledning i S1 2024 (3/5)

Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	Resultat/arbeid/status
<p>Min jordmor</p> <p> 120 t</p> <p> Planlegge</p> <p> Gjennomføre</p>	Drammen VVHF og Drammen kommune	<p>Prosjektet har som mål å tilby gravide en helhetlig omsorg gjennom svangerskap, fødsel og barseltid, med fokus på personlig relasjon og kontinuitet mellom jordmor og den gravide. Dette innebærer at en gruppe jordmødre tar vare på en gruppe kvinner og deres familier gjennom hele prosessen. Målet er å skape et attraktivt fødetilbud som "utvisker" overganger mellom kommunehelsetjenesten og sykehuset. Prosjektet ønsker også å gjøre arbeidsplassen attraktiv for jordmødre og styrke samarbeidet mellom spesialist- og primærhelsetjenesten ved å gi ansatte oppgaver på begge forvaltningsnivåene.</p>	<p>InnoMed har støttet prosjektet med å utarbeide en tjenestereise for den gravide som er en del av "Min jordmor". Det er utarbeidet annet kommunikasjonsmaterieill til gravide og til nettsidene til sykehus og kommune i tillegg til tjenestereisen. InnoMed har også bistått i å utarbeide en prosjektplan for prosjektet slik at de skal kunne planlegge gjennomføringen av piloten på en god måte. Etter planen skal Min jordmor piloteres fra januar 2025.</p>
<p>Sømløse tjenester</p> <p> 300 t</p> <p> Konsept</p> <p> Konsept</p>	Sørlandet Sykehus og Kristiansand kommune	<p>Sørlandet sykehus og Kristiansand kommune har i fellesskap besluttet samlokalisering av nytt akuttbygg og et tilstøtende helsehus med kommunale tjenester. Målet med samarbeidet er innovativ pasientbehandling, bærekraftige tjenester med tanke på rekruttering og økonomi, og et utvidet samarbeid for mer sømløse tjenester i tråd med strategi for helsefellesskapet Agder.</p>	<p>InnoMed har støttet prosjektgruppen med prosessrådgivning og fasilitering av workshops for å komme fram til samhandlingstiltak rundt prioriterte pasientgrupper, samt en metodikk som prosjektgruppen kan ta med seg videre for å utvikle ytterligere tiltak på tvers av forvaltningsnivå. I arbeidet med å finne samhandlingstiltak har gevinster og gevinstpotensialet vært helt sentralt. Prosessen har dreid seg rundt definering av målbilder i form av optimale pasientflyter og definering av hvilke gevinster dette kan skape. Ved endt samarbeid fikk prosjektgruppen en rapport med oppsummering av tiltak med tilhørende innsatsområder, aksjonspunkter og gevinster. Prosjektgruppen fikk også et generisk workshop-opplegg slik at de kan fasilitere tiltaksworkshops for ytterligere pasientgrupper på egenhånd.</p>







# Prosjekter som fikk innvilget prosessveiledning i S1 2024 (4/5)

Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	Resultat/arbeid/status
Digital smittevern- og antibiotikavisitt  200 t  Konsept  Konsept	De fire helseforetakene i Nord	Prosjektet har som mål å utvikle et digitalt verktøy for smittevern- og antibiotikavisitt, som skal kunne brukes i kommunale helseinstitusjoner og sykehus. Verktøyet vil gjøre det enkelt å dokumentere om egen praksis samsvarer med nasjonale anbefalinger og retningslinjer, noe det ikke finnes et verktøy for i dag. Prosjektgruppen utgjør de fire helseforetakene i nord.	InnoMed har støttet og bidratt inn i planlegging og fasilitering av innsiktsarbeid, samt utformet en prototype for et nytt digitalt verktøy for smittevern- og antibiotikavisitt. Videre har InnoMed utformet en brukerreise, brukerhistorier, akseptanskriterier, gevinster og en handlingsplan for implementering av verktøyet. Dette kan brukes til å synliggjøre verdi for å sikre finansiering, og i møter med ledere og leverandører for å presentere ønsket brukeropplevelse og produktdetaljer, samt vise hvilken samfunnsverdi det har.
Habilitering i “Barn og unges helsetjeneste” (+ S3)  250 t  Konsept  Konsept	Helse Vest RHF	Barn og unge med sammensatte behov og deres familier opplever at tjenestene er fragmenterte, uoversiktlige og bruker mye tid på å koordinere sine egne tjenester. Formålet med prosjektet er å legge til rette for bedre samhandling mellom kommune og spesialisthelsetjeneste, for å bidra til at barn og unge som har behov for habilitering skal få hjelpen de trenger, til riktig tid og sted, og oppleve tjenestene som helhetlige og sammenhengende.  Prosjektet har tatt i bruk arbeidsmetodikken fra prosjektet Barn og Unges Helsetjeneste i Helse Fonna, og er organisert i et regionalt nettverk i opptaksområdet til Helse Vest. Hvert av de fire helseforetakene har sine lokale prosjektledere og arbeidsgrupper.	InnoMed har bistått med å utarbeide en brukerinnsiktsrapport som har kartlagt de største utfordringene for samhandling i habiliteringstjenesten for barn og unge i Helse Vest.  Videre har InnoMed bistått i planlegging og fasilitering av de lokale prosjektenes egne workshops for å kartlegge de ulike tjenestenes behov og ansvarsoppgaver, samt opplevde barrierer for samhandling.  InnoMed har også støttet nettverket i med planleggingen av sluttproduktets utforming, for å dekke kartlagte behov og utfordringer hos brukerne og tjenestene.







# Prosjekter som fikk innvilget prosessveiledning i S1 2024 (5/5)

Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	Resultat/arbeid/status
<p>Trygg barseltid ved tidlig hjemreise (+ S3)</p> <p> 100 t</p> <p> Gjennomføre</p> <p> Gjennomføre</p>	Stavanger Universitets-sykehus	<p>I prosjektet planlegger barselomsorgen i Sør-Rogaland å utvikle et tjenestetilbud for mødre som velger tidlig hjemreise etter fødsel, gitt at både mor og barn er friske. Prosjektet vil undersøke faktorer som bidrar til trygghet etter tidlig hjemreise, i samarbeid med Helse Stavanger og brukergrupper.</p> <p>Prosjektet er i tråd med samhandlingsreformens intensjoner om kontinuitet i omsorgen. En styrket kommunejordmortjeneste vil kunne avlaste spesialisthelsetjenesten, og prosjektet vil videre kartlegge behovet for en mer differensiert barselomsorg.</p>	<p>InnoMed har bistått i dialogen mellom kommune og sykehus, med bistand i planlegging og gjennomføring av en workshop med hensikt om å enes om tiltak for pilotering, samt planlagt og fasilitert en workshop for å utarbeide en detaljert pilotplan.</p> <p>Etter oppstart av pilot har InnoMed bistått i å gjennomføre et dialogmøte mellom tjenestene for å utforske hvorfor få deltakere til nå har vært inkludert i piloten, samt bistått i å lage en plan for å se på utvidelse av kriterier for å få inn flere deltakere i piloten.</p> <p>Videre vil InnoMed bistå med gjennomføring av brukerintervjuer med deltakere fra piloten, samt med evaluering av piloten.</p>
<p>Bekymringsfull rusbruk hos barn og unge</p> <p> 150 t</p> <p> Konsept</p> <p> Realisere</p>	Helse Vest RHF	<p>Prosjektet har bakgrunn i at dagens rusbehandlingstilbud for barn og unge fremstår som fragmenterte, og at det derfor er behov for å skissere et tjenestetilbud i samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene. Gjennom prosjektet ønsker man å samle de ansvarlige instansene (kommunene, spesialisthelsetjenestene og Bufetat) for å lage et godt koordinert og helhetlig rusbehandlingstilbud på tvers av forvaltningsnivå og sektorer. Målet er at prosjektet skal tydeliggjøre og forbedre dagens rusbehandling til barn og unge, og skape helhetlig behandlingsforløp som bygger på felles forståelse og oppgavedeling.</p>	<p>InnoMed støttet prosjektet med planlegging og gjennomføring av en nasjonal workshop der aktører fra spesialisthelsetjenesten og kommuner fra samtlige helseregioner deltok. Målet for workshopen var å utarbeide prinsipper for god samhandling mellom tjenestene som kan brukes i lokal tjenesteutvikling. Intensjonen er at prinsippene kan bidra til at barn og unge med rusproblemer opplever at tjenestene samhandler og kommuniserer bedre, og klarer å lage et felles støttelag rundt dem. Resultatet av dagen ble tolv prinsipper som kom ut fra arbeidet deltakerne utførte i tverrfaglige grupper.</p>







# Prosjekter som fikk innvilget prosessveiledning i S2 2024 (1/4)

Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	Resultat/arbeid/status
<p>Barn og unges helsetjeneste i Agder</p> <p> 250 t</p> <p> Gjennomføre</p> <p> Gjennomføre</p>	Sørlandet Sykehus	<p>Prosjektet har som mål å innføre ulike samhandlingsforløp for barn og unge med psykiske helseplager i Agder, kalt Agdermodellen. Samhandlingsforløpene skal bidra til at barn og unge får hjelp fra rett tjeneste og et helhetlig og sammenhengende tjenestetilbud på tvers. Samhandlingsforløpene tar utgangspunkt i den nasjonale modellen som ble utviklet i Helse Fonna. I tillegg til implementering av syv forløp i tråd med Helse Fonna-modellen, skal prosjektet utvikle et forløp for barn og unge innen rus. Forløpene skal innføres i alle de 25 kommunene i Agder.</p>	<p>InnoMed har bistått i planlegging og fasilitering av en to dagers arbeidssamling på Fevik Strand hotell med ca. 160 deltakere fra 25 kommuner og representanter fra Sørlandet sykehus.</p> <p>InnoMed har videre bistått i analyse og dokumentering av arbeidssamlingen, samt bistått i planlegging og gjennomføring av et digitalt oppsummeringsmøte for deltakerne som var med på arbeidssamlingen på Fevik.</p> <p>Avslutningsvis bistår InnoMed i planlegging av veien videre for prosjektet.</p>
<p>Helse 4.0 - Digital tvilling for oppfølging av prostatakreft</p> <p> 200 t</p> <p> Konsept</p> <p> Konsept</p>	Sykehuset Innlandet	<p>Prosjektet har som mål å utvikle en digital tvilling for oppfølging av prostatakreftpasienter i primær- og spesialisthelsetjenesten. Gjennom data fra primær- og spesialisthelsetjenesten innen kvalitet, logistikk og økonomi og er målet å bygge en digital tvilling som skal gi et helhetlig bilde av pasientens helsetilstand. Dette skal bidra til mer effektiv virksomhetsdrift og bedre helsetjenester. Løsningen skal gi pasienter, helsepersonell og nærpersoner riktig informasjon og god beslutningsstøtte i hele pasientforløpet. Prosjektet er en del av Helse 4.0, et samarbeidsprosjekt om digital transformasjon mellom Helse Sør-Øst, Sykehuset Innlandet, Sykehuset Østfold og Sykehuspartner. På sikt er ambisjonen å utvikle digitale tvillinger for flere pasientgrupper.</p>	<p>InnoMed har bistått prosjektet med å forberede, gjennomføre og oppsummere to digitale workshoper. I workshopene har vi hatt fokus på å kartlegge informasjonsobjekter for digital samhandling i dagens pasientforløp for prostatakreftpasienter. Gjennom å ha identifisert og beskrevet en rekke informasjonsobjekter kan prosjektet anvende et utvalg av disse til å prototype deler av en digital tvilling.</p> <p>Avslutningsvis bistår InnoMed med å veilede hvordan prosjektet kan sikre videre finansiering.</p>







# Prosjekter som fikk innvilget prosessveiledning i S2 2024 (2/4)

Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	Resultat/arbeid/status
<p>Prehabilitering for lungekreft</p> <p> 250 t</p> <p> Konsept</p> <p> Planlegge</p>	Akershus universitets-sykehus	<p>Prosjektet skal utvikle et tjenestetilbud om prehabilitering av lungekreftpasienter. Dette skal pågå i perioden fra henvisning (oppstart pakkeforløp), til utredning, diagnose og behandlingsstart. Prehabiliteringen skal optimalisere helsetilstanden forut for kreftbehandlingen, ift. fysisk aktivitet, ernæring, røykeslutt og mental forberedelse. Informasjon og dialog skal gå via app og fysisk oppmøte. En sentral del av prosjektet er å finne ut hvilke oppgaver sykehus og kommune skal ta i prehabiliteringen og hvordan sykehus og kommune kan samhandle om pasienten digitalt.</p>	<p>InnoMed støttet prosjektet med to workshops, utvikling av tiltakskort og forberedelse til en prepilot. Først ble det holdt en workshop for å få innsikt i prehabiliteringsforløpet for lungekreftpasienter og identifisere gevinster. Deretter ble tiltakskort utarbeidet i samarbeid med interessenter fra Ahus. En ny workshop sikret at alle forberedelser var klare for prepiloten, inkludert gevinstrasjonale, ferdige tiltakskort, forankring blant parter, og en konkret pilotplan. Resultatet var en detaljert gjennomføringsplan for prepiloten i Excel.</p>
<p>RusFact Oslo Sentrum</p> <p> 250 t</p> <p> Konsept</p> <p> Planlegge</p>	Velferdsetaten	<p>Prosjektet er et tverrfaglig tilbud under utprøving for de dårligste pasientene med alvorlig og langvarig rusproblematikk, og komorbiditet innen psykisk lidelse og somatikk. RusFACT jobber etter FACT-modellen som en del av tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Gjennom FACT-modellen får målgruppen koordinerte, sammensatte, arenafleksible tjenester, fremfor ordinære ensartede tjenester med avtalte oppmøtetidspunkt, som er krevende for målgruppen å forholde seg til. Prosjektet startet i 2021 og har hittil hatt ca. 120 pasienter. Prosjektet varer ut 2025, og det skal da besluttes en eventuell overgang til varig drift. Formålet med prosjektet er å gi målgruppen økt livskvalitet gjennom tilpasset og tverrfaglig hjelp, samt å redusere belastningen på helsevesenet, gjennom færre akutte døgnovernattinger/innleggelse og jobbe for større grad av stabilitet i fast bolig, og bosette flere i kommunale boliger. Prosjektet har tidligere fått noe støtte fra InnoMed. For å forberede varig drift, ønsker prosjektet nå å gjøre en vurdering av hvordan dagens tjeneste treffer for både brukere og samarbeidspartnere, som grunnlag for å vurdere hvordan tjenesten kan videreutvikles.</p>	<p>InnoMed støttet RusFACT med brukerinnsett for å identifisere behov, smertepunkter og tiltak sammen med prosjektgruppen. Dette ble brukt som underlag for å definere barrierer og muligheter ved dagens tjeneste for deretter å prioritere de mest lovende tiltaksområdene. I en samskapende workshop bidro RusFACT-teamet med å definere tre konkrete tiltak for å spisse RusFACT sin tjeneste. InnoMed er nå i prosessen med å ferdigstille sluttleveransen til prosjektet.</p>

# Prosjekter som fikk innvilget prosessveiledning i S2 2024 (3/4)







Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	Resultat/arbeid/status
<p>Samhandlingsmodell for barn og unge med psykiske lidelser</p> <p> 250 t</p> <p> Planlegge</p> <p> Planlegge</p>	Helsefellesskapet i Oslo	Helsefellesskapet i Oslo har besluttet å innføre en samhandlingsmodell for barn og unge med psykiske plager og lidelser. Bakgrunnen er økningen i antall henvisninger til BUP sammen med innsikter om begrenset samhandling mellom tjenestene. Prosjektet skal se til eksisterende beskrivelser av samhandlingsforløp fra Helse Fonna-modellen, en mer pasientvennlig rutine for inntak i BUP ("All in" fra Ahus), samt vurdere å innføre samhandlingsarenaer i bydelene som veileder og koordinerer. Prosjektets mål er å innføre samhandlingsmodellen i bydelene og de relevante tjenestene.	Innledningsvis har InnoMed veiledet prosjektet mtp. prosjektets organisering, prosjektplan og kommunikasjon. I tillegg har InnoMed bistått prosjektet med å forberede, gjennomføre og oppsummere en workshop med deltakere fra OUS, Helseetaten i Oslo kommune og seks bydeler. Workshopens formål var å sikre en god overgang mellom prosjektets arbeidsfaser, sikre innspill til videreutvikling og implementering av samhandlingsmodellen, samt forankre plan for organisering og gjennomføring av prosjekt.
<p>Helhetlige pasientforløp for voksne med spiseforstyrrelser</p> <p> 250 t</p> <p> Konsept</p> <p> Planlegge</p>	Helse Vest RHF	Prosjektets mål er å sikre et helhetlig behandlingstilbud for voksne med spiseforstyrrelser av god kvalitet, der de får rett hjelp, på rett sted, til rett tid. Dette innebærer også et mål om at pasientene skal få et tilbud på lokalt nivå, nærmest der pasientene bor. Prosjektet er i konseptfasen, hvor man nå ønsker å gjøre et kartleggings- og innsiktsarbeid for å identifisere behov og utfordringer i dagens tjenestetilbud, på tvers av kommune- og spesialisthelsetjeneste, samt frivillige organisasjoner. På bakgrunn av innsikt som vil fremkomme i denne kartleggingen ønsker man videre å utvikle et regionalt pasientforløp som sikrer sømløse overganger mellom ulike behandlingsnivå.	InnoMed startet prosessveiledningen med en kick-off der relevante aktører ble kartlagt og brukergruppen definert. Deretter ble det holdt kurs i intervjueteknikk, og InnoMed ledet prosjektgruppen i gjennomføringen av intervjuer. InnoMed hjalp også med å utføre dybdeintervjuer med brukere, pårørende og tjenestene, oppsummerte funnene, og utarbeidet en innsiktsoppsummering. Denne innsikten ble deretter brukt i en workshop for å identifisere de viktigste utfordringene og mulighetene. I samarbeid med prosjektdeltakerne har InnoMed utviklet en konseptskisse for et nytt pasientforløp og identifisert nøkkeltiltak for å realisere det. Til slutt har InnoMed laget en sluttpresentasjon for videre forankring i Helse Vest.

# Prosjekter som fikk innvilget prosessveiledning i S2 2024 (4/4)

Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	Resultat/arbeid/status
<p>Ansvarlig og bærekraftig håndtering av økning i henvisninger</p> <p> 150 t</p> <p> Konsept</p> <p> Konsept</p>	Helse Bergen	<p>Prosjektets mål er å bedre samarbeidet for å håndtere den økte henvisningsmengden innen psykisk helse. Prosjektet skal bidra til at ressursene brukes effektivt for å hjelpe pasienter og skape verdi for samfunnet. Bakgrunnen for prosjektet er en betydelig økning i henvisninger til psykisk helsehjelp og en relatert økning i sykefravær og uførhet på grunn av psykiske lidelser. Dette har ført til kapasitetsproblemer og bekymringer for konsekvensene. Det har blitt utviklet et sterkt samarbeid mellom aktørene gjennom felles innovasjonsprosjekter og nettverk, og det er en felles forståelse av behovet for samarbeid om felles løsninger. Prosjektet søker å unngå at løsninger i en virksomhet fører til problemer i en annen, og ønsker å forstå problemet bedre for å utvikle løsninger som er verdifulle for både brukere og samfunnet.</p>	<p>InnoMed støttet prosjektet med praktisk bistand med innsiktsarbeid og kartlegging av innsiktene på systemnivå. Innsiktsarbeidet resulterte i et systemkart som visualiserte de ulike tjenestenes indre prosesser, og relasjonene dem imellom. Systemkartet ble brukt som grunnlag i en innsiktsworkshop der representanter fra alle tjenestene jobbet sammen på tvers. Resultatet av workshopen ble en omforent forståelse av "tjenesteøkosystemenes" viktigste systemiske smertepunkter, og vil fungere som et grunnlag for å skape bedre løsninger. Øvrige innsikter fra innsiktsarbeidet ble samlet og delvis bearbeidet til et utgangspunkt som prosjektgruppen kan ta med seg videre i arbeidet.</p>
<p>Samhandling for sømløse overganger</p> <p> 150 t</p> <p> Gjennomføre</p> <p> Gjennomføre</p>	Helse Vest RHF	<p>Prosjektet sikter mot å forbedre tjenestene til barn med nedsatt funksjonsevne. Prosjektet skal utvikle en samhandlingsmodell for pasientgrupper i Barne- og ungdomshabilitering (HABU), som kan inngå som en del av "Barn og unges helsetjeneste". Prosjektet skal lage gode forløp ved viktige overganger i livet, som overgangen fra barnehage til skole og overgang til voksenlivet. Prosjektet ønsker å utarbeide en modell eller et rammeverk som også kan brukes til andre pasientgrupper med sammensatte behov.</p>	<p>InnoMed har bistått i planlegging og fasilitering av en workshop for å utvikle prinsipper for samhandling og teste ut fase 1 av samhandlingsmodellen gjennom rollespill. Videre har InnoMed bistått i å utvikle løsninger for fase 2 av modellen, samt bistått i planlegging og fasilitering av en ny workshop for å prototype løsningene. I etterkant har vi bistått i å videreutvikle løsningene basert på output i workshop. Avslutningsvis har InnoMed utarbeidet en sluttleveranse som beskriver samhandlingsmodellen overordnet og detaljert beskriver fase 2, samt fungert som en sparringspartner for veien videre for prosjektet.</p>









# Prosjekter som fikk innvilget prosessveiledning i S3 2024 (1/4)







Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	Resultat/arbeid/status
<p>TransCare</p> <p> 100 t</p> <p> Gjennomføre</p> <p> Gjennomføre</p>	Farsund kommune	Hovedmålet med prosjektet er å implementere teknologiassistert helseomsorg mellom ulike forvaltnings- og omsorgsnivåer. Prosjektet ønsker å tilby fjernovervåking av dagliglivets aktiviteter, vitale tegn og medisinerer. I tillegg vil avanserte analyser bli utført for å hjelpe helsepersonell med å identifisere situasjoner som kan føre til reinnleggelse. Etter utskrivning vil TransCare også gi personlige anbefalinger for å støtte pasientene i deres rehabilitering og behandling. Med andre ord ønsker prosjektet å pilotere nye pasientforløp der pasienter får digitale korttidsopphold hjemme i stedet for på institusjon. Målet er også å tilby denne løsningen som en overgang fra korttidsopphold til hjemmetjeneste, slik at pasientene kan sendes hjem tidligere.	Så langt har InnoMed bistått prosjektet med å forberede og gjennomføre en digital workshop. Workshopen dreide seg om å kartlegge dagens pasientforløp for eldre med skrøpeligheit i det de blir innlagt og skrevet ut fra sykehuset. Det ble lagt særlig fokus på overgangene mellom primær- og spesialisthelsetjenesten og å identifisere smertepunkter her. Planlagt arbeid fremover innebærer å utvikle visuelle tjenesteforløp og tjenesteforløpsbeskrivelser som kan benyttes i videre arbeid.
<p>Hjemmebasert infusjonsbehandling</p> <p> 200 t</p> <p> Gjennomføre</p> <p> Gjennomføre</p>	Sykehuset Innlandet HF	Ved hjelp av en batteridrevet infusjonspumpe (CADD solis) kan intravenøs antibiotikabehandling gis mer effektivt, sikkert og presist. Pumpene kobles til ferdige løsninger fra apoteket, som kan heve kvaliteten på produktet, redusere risiko for feil og avlaste sykepleierne. Behandlingen tilpasses hver enkelt pasients behov for dose og hyppighet, og åpner for at pasientene kan utskrives fra sykehus tidligere og fullføre antibiotikabehandling hjemme. Hjemmebehandling kan gi større frihet, bedre livskvalitet og helsekompetanse hos pasient og pårørende, noe som kan gi økt trivsel og kortere rekonvalesens. Bruken av CADD solis-pumpen, vil frigjøre tid blant klinisk personell som kan brukes til direkte pasientrettet arbeid, samt færre liggedøgn og bedre kapasitet ved sengepost.	Til nå har InnoMed bistått prosjektet med interessentkartlegging av aktører som kan påvirke eller bli påvirket av prosjektet. Videre har InnoMed bistått i planlegging og fasilitering av et erfaringsutvekslingsmøte med andre sykehus som arbeider med hjemmebasert infusjonsbehandling/hjemmesykehus. Hensikten med møtet var å samle erfaringer rundt tjenesteforløp, medikamenthåndtering, samarbeid med spesialist- og kommunehelsetjeneste, samt andre erfaringer som er fine å ha med fra starten av prosjektet.






# Prosjekter som fikk innvilget prosessveiledning i S3 2024 (2/4)

Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	Resultat/arbeid/status
<p>Integrert ettervern innen rusfeltet som omfatter brukerstyrte plasser</p> <p> 50 t</p> <p> Konsept</p> <p> Konsept</p>	Helse Sør-Øst RHF	<p>Integrert ettervern handler om å forbedre dagens rusbehandlingstilbud for pasienter som har behov for omfattende, langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester. Brukerorganisasjonene har over tid etterspurt en bedre koordinering av de samlede tilbudene til disse pasientgruppene. Arbeidet vil bestå av å lage en beskrivelse av elementene i et godt koordinert og helhetlig rusbehandlingstilbud på tvers av forvaltningsnivå og sektorer. Tilbudet skal bygge på felles forståelse av ansvar- og oppgavefordeling og inneholde noen felleselementer selv om det enkelte pasientforløp vil kunne variere i innretning og omfang.</p>	<p>InnoMed har hatt oppstartsmøte med prosjektgruppen, der det kom frem at det var behov for å komme frem til en enighet i hva begrepet "Integrert ettervern" innebærer. Prosjektgruppen skal komme frem til dette innen midten av januar, der det er bestemt at InnoMed skal støtte gruppen med planlegging og gjennomføring av en workshop. Intensjonen med workshopen er å tegne opp et kart over tjenestenes samhandling i forbindelse med integrert ettervern.</p>
<p>Helhetlig pasientforløp fra hjem til hjem for akutt syke</p> <p> 100 t</p> <p> Gjennomføre</p> <p> Gjennomføre</p>	Helsefelleskapet i Nordre Trøndelag	<p>Prosjektet er et samhandlingsprosjekt mellom Helse Nord-Trøndelag og kommunene i Nordre del av Trøndelag, med Helsefelleskapet som eier. Akutt syke mennesker i Nordre Trøndelag skal oppleve pasientforløpet som helhetlig ved å få en positiv brukeropplevelse gjennom riktig behandling til riktig tid og sted, og god samhandling og informasjonsflyt mellom aktørene. Prosjektet har som mål om å:</p> <p>(1) Løse de 12 fremhevede utfordringene som ble kartlagt i fase II av "Fremragende akuttinntak". (2) Forsterke og/eller utvikle nye arbeidsformer som sikrer optimal pasientlogistikk, med spesielt fokus på løsninger som avklarer pasientene tidlig i pasientforløpet, reduserer samlet forbruk av helsepersonell, samt fremmer digitalisering. (3) Bidra til at aktørene i Helsefelleskapet blir gode på kontinuerlig forbedring og utvikle metode for forbedringsarbeid.</p>	<p>Målet med InnoMed sin involvering i prosjektet var å bidra til bedre forankring på ledernivå i kommunene og HNT, men også ut mot andre involverte aktører. Gjennom arbeidsmøter og workshops ble det klart at bedre visualisering og formidling kunne bidra til å styrke dette arbeidet. Den endelige leveransen av dette arbeidet skal brukes videre av prosjektlederene for å forbedre involveringen av relevante aktører framover.</p> <p>For øyeblikket har prosjektet kommet godt i gang med en forbedringsrunde, der de har startet pilotering og evaluering av de to første av de tolv utfordringene.</p>

# Prosjekter som fikk innvilget prosessveiledning i S3 2024 (3/4)

Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	Resultat/arbeid/status
<p>Etablere felles tjeneste om DHO i samarbeid mellom UNN og kommunene</p> <p> 100 t</p> <p> Gjennomføre</p> <p> Gjennomføre</p>	<p>Universitets-sykehuset Nord-Norge og Kvæangen kommune</p>	<p>Prosjektet bygger på spredningsprosjekt for digital hjemmeoppfølging (DHO) i kommunene i Nord-Troms. Målet nå er å etablere en felles løsning for DHO mellom UNN og kommunene som forbedrer samhandling, utnytter personell bedre og reduserer sykehusinnleggelse. Prosjektet skal legge grunnlaget for varig drift av digitale løsninger og samhandlingsmodeller. Tiltak inkluderer fire aktiviteter: kartlegging av eksisterende løsninger, anskaffelse av ny teknologi, etablering av digitale senger/virtuelle avdelinger og utredning av felles respons- og kompetansetjeneste, samt utvikling av rutiner for samhandling og pasientoppfølging i tre konkrete forløp.</p>	<p>Målet med InnoMed sin involvering er å gi bistand til utarbeidelse av rolledesign og tjenstedesign for å se på hvordan DHO kan muliggjøre nye samarbeidsformer og støtte opp under en personsentrert-, helhetlig- og proaktiv helsetjeneste. Endelig mål er 3 pasientforløp, hvor InnoMed bidrar til ett eller flere. Hensikten er å bidra til forankring hos klinikere og andre med pasientnære oppgaver.</p> <p>Samarbeidet mellom InnoMed og prosjektet er påbegynt og flere aktiviteter er planlagt. Hovedvekten av aktiviteter er lagt til januar 2025. Dette inkluderer blant annet gjennomføring av fysisk workshop.</p>
<p>Felles plattform for utvikling av sammenhengende tjenester</p> <p> 120 t</p> <p> Gjennomføre</p> <p> Gjennomføre</p>	<p>Universitets-sykehuset Nord-Norge og Narvik kommune</p>	<p>Hensikten med prosjektet er å utarbeide og teste et konsept for en interorganisatorisk struktur mellom UNN Narvik og Narvik kommune. Ambisjonen er å utvikle en mer enhetlig samhandlings- og samarbeidskultur. Dette skal bidra til at pasienter med sammensatte og komplekse behov, samt deres pårørende, opplever pasientforløpene som mer helhetlige, personsentrerte og godt koordinerte. Prosjektet bygger videre på partenes felles samhandlingsprosjekt som ble avsluttet våren 2024. Anbefalingen fra dette prosjektet var blant annet å etablere en interorganisatorisk struktur som kan være en permanent pådriver og koordinator for videre utvikling av sammenhengende tjenester.</p>	<p>Målet med InnoMeds bistand til prosjektet er å utarbeide en interorganisatorisk struktur for samarbeid mellom UNN Narvik og Narvik kommune gjennom å fasilitere en workshop. I tillegg har prosjektet fått midler fra Helsefellesskapet og ønsker bistand til å utføre denne handlingsplanen.</p> <p>Samarbeidet mellom InnoMed og prosjektet er startet og flere aktiviteter er planlagt, men har blitt noe forsinket grunnet flytteprosessen til UNN og kapasitet i prosjektgruppa. Hovedvekten av aktiviteter er derfor lagt til januar og februar 2025. Dette inkluderer blant annet gjennomføring av workshop.</p>

# Prosjekter som fikk innvilget prosessveiledning i S3 2024 (4/4)

Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	Resultat/arbeid/status
<p>Teknologi for mer bærekraftig legevaktjeneste i distriktene</p> <p> 130 t</p> <p> Konsept</p> <p> Konsept</p>	Sauda kommune	<p>Prosjektets mål er å bruke teknologi for å styrke samarbeidet mellom legevaktene i Sauda og Suldal kommune og spesialisthelsetjenesten i Haugesund. Målet er å utvikle en pilotlegevaktordning for interkommunalt samarbeid, der teknologi samler kommunenes ressurser samtidig som kvaliteten på legevaktjenestene opprettholdes. Dette inkluderer kartlegging av legevakttilbud, utvikling av teknologibaserte modeller for interkommunalt samarbeid, gjennomføring av et pilotprosjekt for å teste teknologiske løsninger, samt evaluering av tjenestekvaliteten gjennom følgeforskning. I tillegg er målet å styrke samarbeidet med spesialisthelsetjenesten (Helse Fonna) ved hjelp av teknologi innen sårbehandling, med mulighet for utvidelser til andre områder for å redusere lange reiseveier til Haugesund.</p>	<p>Til nå har det blitt gjennomført en innledende dialog for å bli kjent med prosjektet og konkretisere aktiviteter, møterpunkter og tidsplan for prosjektet. Videre har InnoMed bistått i planlegging av en workshop med formål om å utarbeide en prosjektplan som skal ta prosjektet fra oppstart til pilotering av ny legevaktjeneste.</p> <p>Kommunedirektørene i begge kommunene ønsker nå en ny saksbehandlingsrunde i kommunestyrene, og vil i påvente av saksbehandling sette prosjektet i pausemodus. Det pågår derfor nå en dialog rundt videre prosessveiledning for prosjektet.</p>

# 5



Oppsummering og  
veien videre

# Tiltaksområder

for å oppnå InnoMeds mål i året som kommer

## Prosessveiledning

Prosjekt som får prosessveiledning skal være jf. kriterier og prioriterte områder for å sikre tiltaket.

Prosessveiledninger skal evalueres gjennom brukerundersøkelser i forbedringsøyemed.

Analyse av prosjektportefølje skal gjøres ut i fra definerte indikatorer for å kunne sikre hensiktsmessig porteføljestyring. InnoMed skal jobbe samskapende med prosessveiledning slik at helsetjenestene erverver kompetanse og ferdigheter til å videreføre metodikk og verktøy som blir benyttet i prosessveiledningene.

## Synlighet og digitale kanaler

InnoMed skal være synlig i relevante fora og møteplasser, samt i digitale kanaler for å sikre erfaringsdeling, kunnskapsdeling, nettverk og relevans. InnoMed skal aktivt bruke nyhetsbrev, nettsiden og sosiale mediekkanaler for å nå ut til målgruppene og til andre aktuelle interessenter.



## Erfarings- og kunnskapsdeling

InnoMed skal tilrettelegge for erfarings- og kunnskapsdeling via digitale og fysiske møteplasser. Nettsiden til InnoMed vil være den viktigste informasjonskilden om innovasjonsprosjekt- og prosessveiledninger, i tillegg vil sosiale media kanaler og nyhetsbrev understøtte synlighet av dette. Webinar og erfaringsmøter skal gjennomføres ut i fra tematikk- og fokusområder.

## Verktøy og digitale ressurser

InnoMed skal tilgjengeliggjøre oppdaterte verktøy og metodikk tilknyttet innovasjonsarbeid i helsetjenestene. Verktøy, metodikk og informasjon skal tilgjengeliggjøres på InnoMed sin nettside, samt synliggjøres i digitale fora- og andre møteplasser. Metodikk- og verktøy bør synliggjøres i sammenheng med prosessveiledning- og innovasjonsprosjekt.

# Oppsummering

Årsrapporten har tatt for seg aktiviteter og innsikter som er gjennomført av InnoMed i 2024. Det har vært et lærerikt og inspirerende år, og vi ser frem til fortsettelsen. Det er behov for mer målrettet synliggjøring av InnoMed, samt at det er potensial for enda bedre synergier og samarbeid mellom både prosjekt, regioner og prosjekteiere. Dette er noe vi har i fokus på videre.

InnoMed ser frem til å bidra videre til å fremme bærekraftige og koordinerte helsetjenester, og øke kompetansen om tjenesteinnovasjon.



# Referanser

[1] Meld. St. 9 (2023-2024). *Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027*. Helse- og omsorgsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/nasjonal-helse-og-samhandlingsplan-2024-2027-kortere-ventetider-og-en-felles-helsetjeneste/id3028011/?expand=factbox3028049>

[2] NOU 2023:4. (2023). *Tid for handling*. Helse- og omsorgsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/337fef958f2148bebd326f0749a1213d/no/pdfs/nou202320230004000dddpdfs.pdf>

[3] Prop. 1 S (2023–2024). *Nasjonalbudsjettet 2025*. Finansdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-1-20242025/id3056833/>

[4] Digitaliseringsdirektoratet. (ua.). *Hva er Prosjektveiviseren?*

<https://prosjektveiviseren.digdir.no/prosjektfasene/hva-er-prosjektveiviseren/5>

# Vedlegg: Status milepæler Digital hjemmeoppfølging

## Milepæl 1 Avklare behov

- Forankring
  - Kartlegg interessenter og lag forankringsplan
  - Risikovurdering
- Innsikt
  - Avdekke faktiske behov og årsaker til problemer gjennom:
    - a. Statistikk/tall fra interessenter
    - b. Gjennomføre intervjuer/være i dialog med interessenter
- Felles mål: Hva er problemet og hva ønsker vi å oppnå?
- Velge målgruppe
- Hva er forventet nytte?
  - For pasienter
  - For helsetjenesten
- Lag en gevinstplan - beskriv forventede gevinster

## Milepæl 2 Utforme tjenesteforløp

- Beskriv dagens tjenestereise for valgte målgruppe
- Utarbeid ny tjenestereise:
  - Bygg på erfaring fra utprøvningsprosjektene
  - Hvilke mulige synergier og alternativer har dere?
  - Hvordan organisere oppfølging av pasienter?
  - Diskuter forslag med ansatte hos alle aktører. Test løsningsforslag.
  - Definer rutiner og ansvar – bruke andres erfaring og tilpass
- Må dere anskaffe relevant utstyr og teknologi?
  - Hvem kan dere samarbeide med i Helsefellesskapet?
- Start pilotering av tjenesten

## Milepæl 3 Helhetlig tjenestemodell

- Utarbeide en helhetlig tjenestemodell med tydelig rolle og ansvarsfordeling, inkl. konkrete oppgavebeskrivelser
  - Se eksempel fra utprøvningsprosjektene. Hva må tilpasses lokalt?
- Sørg for at nødvendige og pålagte oppgaver i forbindelse med personvern og informasjonssikkerhet er ivaretatt



# InnoMed

