



InnoMed

- nasjonalt kompetansenettverk
for behovsdrivet innovasjon
i helse- og omsorgssektoren

Forord

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

Som innovasjonsnettverk må vi derfor kontinuerlig utvikle og forbedre våre egne tjenester, slik at vi kan møte behovene i sektoren på en relevant og fremtidsrettet måte.

2025 har vært et år der vi har videreutviklet våre tjenestetilbud: Vi har lansert gruppebasert prosessveiledning som et supplement til vår skreddersydde innovasjonsrådgivning. Dette nye tilbudet gjør det mulig for flere prosjekter å få tilgang til veiledning i fellesskap, og styrker læring og erfaringsdeling på tvers av prosjekter, geografi og fagområder. I tillegg har vi utviklet og lansert digitale minikurs innen sentrale temaer for å utvikle grunnleggende kompetanse i innovasjonsarbeid. Kursene som er lansert så langt inkluderer endringsledelse, fasilitering og tjenesteforløp. Flere kurs er under utvikling, blant annet prosjektledelse og gevinstarbeid.

I løpet av 2025 har InnoMed bistått 34 innovasjonsprosjekter. Vi har mottatt flere søknader fra både Midt-Norge og Nord-Norge enn tidligere år. Totalt har vi bistått fem prosjekter i Nord-Norge, sju prosjekter i Midt-Norge, elleve prosjekter i Sør-Øst og elleve prosjekter i Vest. Innovasjonsrådgivningen er gjennomført digitalt, fysisk og i hybrid form ut fra prosjektenes behov.

Synlighet og relevans har også vært sentrale prioriteringer i 2025. I samarbeid med *Nasjonalt senter for e-helseforskning* har vi etablert podkastserien «*Helseinnovasjon – fra prosjekt til praksis*», som løfter frem erfaringer, problemstillinger og tematikk fra pågående innovasjonsarbeid. Videre har vi utviklet InnoMed mini-seminar, en ny møteplass der InnoMed-støttede prosjekter deler innsikt og pågående arbeid. I 2025 gjennomførte vi mini-seminar i Oslo, Trondheim og Tromsø, med bred deltakelse og stort engasjement.

Vårt arbeid har vært godt forankret gjennom jevnlige møter med ressursgruppen og styringsgruppen, som har bidratt med viktige innspill og strategisk retning gjennom året.

Denne årsrapporten oppsummerer de viktigste aktivitetene og satsingene våre i 2025 – et år der vi både har videreutviklet InnoMed som nasjonalt kompetansenettverk og styrket støtten til innovative og bærekraftige helse- og omsorgstjenester.

Vi ser frem til fortsettelsen!

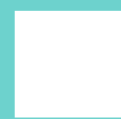
Anita Das,

Sekretariatsleder, InnoMed 2025

Innholdsfortegnelse

Forord	2		
Innledning	5		
1.1. Om InnoMed	6		
1.2. Organisering og medlemmer	7		
1.3. Sekretariatet og Innovasjonsrådgiverne	8		
1.4. Høydepunkter fra året: Året i bilder	9		
1.5. Ny tilnærming til prosessveiledning fra 2025	12		
 Årets aktiviteter	14		
2.1. Nøkkeltall	15		
2.2. Geografisk spredning	16		
2.3. Prosessveiledning fra InnoMed	17		
2.4. Hva er gruppebasert prosessveiledning?	18		
2.5. Digitale kompetansekurs	19		
2.6. Resultater og leveranser	20		
2.7. Leveranser på gevinstarbeid	21		
2.8. Oppdatert gevinstverktøy for DHO-prosjekter	22		
2.9. Evaluering av prosessveiledningen	23		
2.10. Våre erfaringer med gruppebasert prosessveiledning	24		
2.11. Nettside	26		
2.12. Nyhetsbrev	27		
2.13. Sosiale medier	28		
2.14. Digitale kanaler	29		
2.15. Frokostseminarer	30		
2.16. Mini-seminar i Oslo	33		
		2.17. Podcast	35
		2.18. Webinar med Norsk senter for ehelse-forskning (NSE)	36
		2.19. InnoMed og Prosjekt X	37
		 Porteføljeanalyse	38
		3.1. Introduksjon	39
		3.2. Søknader	40
		3.3. Ny innovasjon versus spredning	44
		3.4. Pasientgrupper	45
		3.5. Leveranser i prosjektene	46
		3.6. Aktiviteter i prosessveiledningene	47
		3.7. Fase i prosjektene jf. Prosjektveiviseren	48
		 Presentasjon av prosjektene	49
		4.1. Introduksjon	50
		4.2. Gruppebasert prosessveiledning	51
		4.3. Skreddersydd prosessveiledning: S1	54
		4.3. Skreddersydd prosessveiledning: S2	57
		4.3. Skreddersydd prosessveiledning: S3	61
		 Veien videre	65
		5.1. Forsterket rolle og tydeligere virkemiddel	66
		 Referanser	67

1



Innledning

1.1 Om InnoMed

Hva er vi og hva gjør vi?

InnoMed er et nasjonalt kompetansenettverk for behovsdrivet innovasjon i helse- og omsorgssektoren. Nettverkets oppdrag er å styrke og spre kompetanse om tjenesteinnovasjon på tvers av primær- og spesialisthelsetjenesten, og bidra til utviklingen av mer bærekraftige og sammenhengende helse- og omsorgstjenester i Norge.

InnoMed tilbyr innovasjonsrådgivning og prosessveiledning til samarbeidsprosjekter mellom kommunale helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenesten. Prioriterte prosjekter omfatter én eller flere av målgruppene i Nasjonal helse- og samhandlingsplan. Helsepersonellkommisjonens anbefalinger er førende for InnoMeds arbeid, og fra 2024 har InnoMed et tydelig mandat om å støtte personellbesparende innovasjoner samt bidra til implementering av løsninger som allerede har dokumentert effekt.



Hvordan så 2025 ut for InnoMed?

I 2025 hadde InnoMed tre utlysninger om prosessveiledning: 23. januar, 10. april og 4. september. Gjennom året har vi bistått totalt 34 innovasjonsprosjekter, både gjennom skreddersydd prosjektbasert prosessveiledning og gjennom gruppebasert prosessveiledning. Prosjektene har fått innvilget veiledning fra 60 timer til 350 timer, avhengig av behov, omfang og modenhet.

Årets prosjekter spenner bredt i tematikk, blant annet innen prehospitale tjenester, digital hjemmeoppfølging, psykisk helse og rus, tjenester for barn og unge, og sårbare overganger mellom tjenestenivå. Prosjekter fra alle helseregioner har fått støtte, og fordelingen er jevnere enn tidligere år: fem prosjekter i Nord-Norge, sju i Midt-Norge, elleve i Sør-Øst og elleve i Vest.

I 2025 har InnoMed jobbet mer målrettet for å styrke sin synlighet og relevans. Nettverket har hatt vekst i digitale kanaler, særlig i antall følgere på LinkedIn og mottakere av nyhetsbrevet. InnoMed har også etablert nye formidlingsarenaer, blant annet podkastserien «Helseinnovasjon – fra prosjekt til praksis», i samarbeid med Nasjonalt senter for e-helseforskning. Videre er InnoMed mini-seminar utviklet som en ny fysisk og hybrid møteplass for å synliggjøre prosjekter og bidra til kunnskapsdeling. I 2025 ble mini-seminar gjennomført i Oslo, Trondheim og Tromsø.

I denne årsrapporten presenterer vi aktivitetene InnoMed har gjennomført i 2025, både innen prosessveiledning, digitale kanaler og utvikling av verktøy og ressurser. Vi deler også nøkkeltall fra årets porteføljeanalyse og gir en kort oppsummering av prosjektene vi har støttet.

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 2025 var 14,3 MNOK.

PwC har vært tjenesteleverandør av InnoMed fra 1.1.2024.

I perioden 2020-2023 var PA Consulting tjenesteleverandør av InnoMed.

InnoMed Styringsgruppe 2025:

- 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 er i utgangspunktet to årlige møter årlig med styringsgruppen, der leder av InnoMed ressursgruppe og sekretariatet deltar.

InnoMed Ressursgruppe 2025:

Helse Midt-Norge RHF:

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

Helse Nord RHF:

- Magnus Engeset, innovasjonsrådgiver (til medio 2025)
- Line Horn Sivertsen, seniorrådgiver innovasjon (fra medio 2025)

Helse Vest RHF:

- Lena Forgaard, seniorrådgiver

Helse Sør-Øst RHF:

- Christian Skattum, leder innovasjonsavdelingen Oslo Universitetssykehus

KS:

- Une Tangen, seniorrådgiver
- Tor Sætrang, kontaktperson e-helse Innlandet

Ressursgruppen har månedlige møter med sekretariatet.

1.3 Sekretariat og Innovasjonsrådgivere

Innovasjonsrådgiverne er lokalisert i Trondheim, Oslo, Bergen og Stavanger. I 2025 har aktiviteten i teamet vært høy, med en portefølje som har bestått av både komplekse problemstillinger og prosjekter med betydelig bredde i tematikk og modenhet. Flere av prosjektene som har mottatt veiledning har hatt sammensatte behov og krevende prosessløp, noe som har stilt høye krav til både faglig dybde, fleksibilitet og metodisk kvalitet i veiledningen. Teamet har hatt flere fysiske og oppmøtebaserte aktiviteter enn tidligere år, samtidig som digitale arbeidsformer fortsatt har vært en viktig del av samhandlingen. Denne kombinasjonen har gjort det mulig å tilpasse arbeidsformene mer presist til prosjektenes behov, og det har styrket relasjoner og forankring i de prosjektene som har hatt behov for tett oppfølging.

I løpet av året har innovasjonsrådgiverne videreutviklet både innhold og metodikk knyttet til prosessveiledningen. Vi har blant annet utviklet nye opplegg og verktøy for gruppebasert prosessveiledning, med særlig vekt på erfaringsdeling, felles læring og styrking av innovasjonskompetanse på tvers av prosjekter og geografi. Prosjekter som mottar prosessveiledning får tildelt en hovedrådgiver, og bemannes ved behov med flere rådgivere basert på kompetansekrav og geografi. Arbeidsformene våre tilpasses fortløpende for å sikre at prosessveiledningen er mest mulig effektiv og bærekraftig — både med tanke på kvalitet og miljøbelastning, og for å sikre best mulig utnyttelse av tildelte timer for hvert prosjekt.



Peder Heggdal



Erle Utler



Pernille Kaaber



Geir Atle Hustoft

innovasjonsrådgivere

Sekretariatet har hatt det overordnede ansvaret for koordinering og administrasjon av InnoMed, som har omfattet økonomistyring, rapportering, strategiarbeid og oppfølging av innovasjonsrådgiverne. Sekretariatet følger opp ressursgruppen og styringsgruppen, og utarbeider beslutningsunderlag tilknyttet søknadsprosessene om prosessveiledning. Et prioritert område i 2025 har vært kommunikasjon og synlighet. Sekretariatet har hatt ansvar for planlegging, gjennomføring og videreutvikling av InnoMeds kommunikasjonsarbeid, inkludert mini-seminar, arbeid med den nye podkastserien, innholdsproduksjon til sosiale medier, nyhetsbrev og deltakelse i ulike fora for å synliggjøre InnoMed som nasjonalt virkemiddel for behovsdrevet innovasjon.



Anita Das
Sekretariatsleder
og innovasjonsrådgiver



Ragnhild Stenvaagnes
Sekretariat og
innovasjonsrådgiver

kjerneteam



Liss Johansen Sandø
Innovasjonsrådgiver

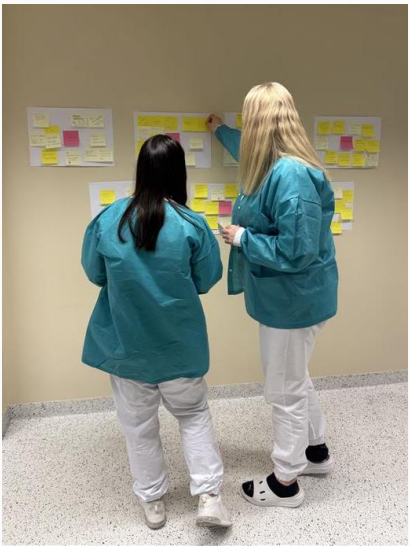


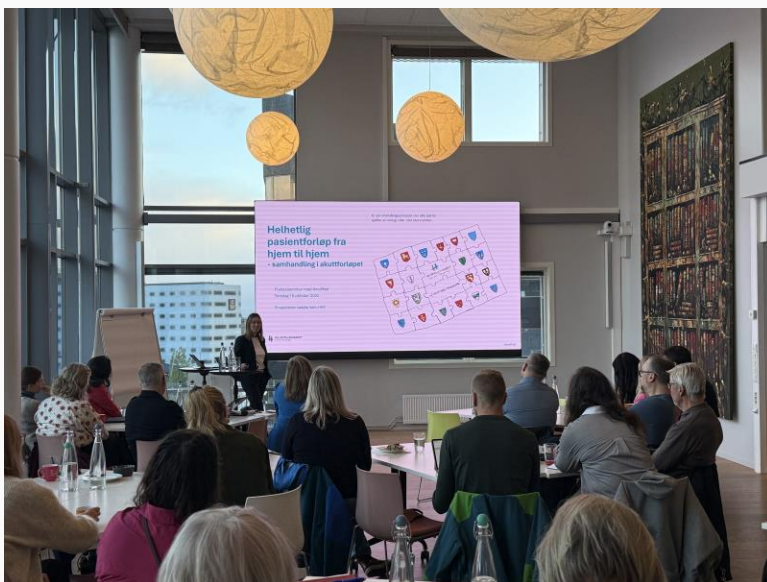
Lavrans Løvlie
Innovasjonsrådgiver

1.4 Året i bilder



pilotprosjektet i Vestfold
som gir en enklere og raskere behandling.





1.5 Ny tilnærming til prosessveiledning fra 2025

Fra og med 2025 har InnoMed testet ut en ny tilnærming til prosessveiledning. Tradisjonelt har InnoMed gitt prosessveiledning til enkeltprosjekter. *Gruppebasert prosessveiledning* gjør det mulig for flere prosjekter å få tilgang til veiledning i fellesskap, og styrker læring og erfaringsdeling på tvers av prosjekter, geografi og fagområder, og tilbys prosjekter som har nytte av denne tilnærmingen og som har nærliggende tematikk, målgrupper og/eller behov. Denne tilnærmingen er et alternativ til *skreddersydd innovasjonsrådgivning* til enkeltprosjekter.

Nytt i 2025 er at vi har utviklet og lansert *digitale kompetansekurs*. Kursene gir grunnleggende introduksjon innen sentrale tema når man jobber med innovasjonsarbeid. Disse tilbys alle prosjekter som søker om prosessveiledning. Kursene innebærer at prosessveiledningen som tilbys blir mer målrettet og man kan bygge videre på etablerte grunnkunnskaper.



Kompetansekurs

Er tilgjengelig for alle som søker om prosessveiledning. InnoMed tilbyr kurs i: Endringsledelse, Fasilitering, Tjenesteforløp.

Følgende kurs tilbys fra 2026:
Prosjektledelse og Gevinstrealisering



Gruppebasert prosessveiledning

Gruppebasert prosessveiledning tilbys prosjekter som vil ha utbytte av en gruppebasert tilnærming, gjerne med felles behov og tematikk



Skreddersydd innovasjonsrådgivning

Innovasjonsrådgivning til enkeltprosjekter som har behov for mer tilpasset prosessveiledning

2



Aktiviteter

2.1 I løpet av året tildelte vi støtte til 34 unike prosjekter

Kriterier

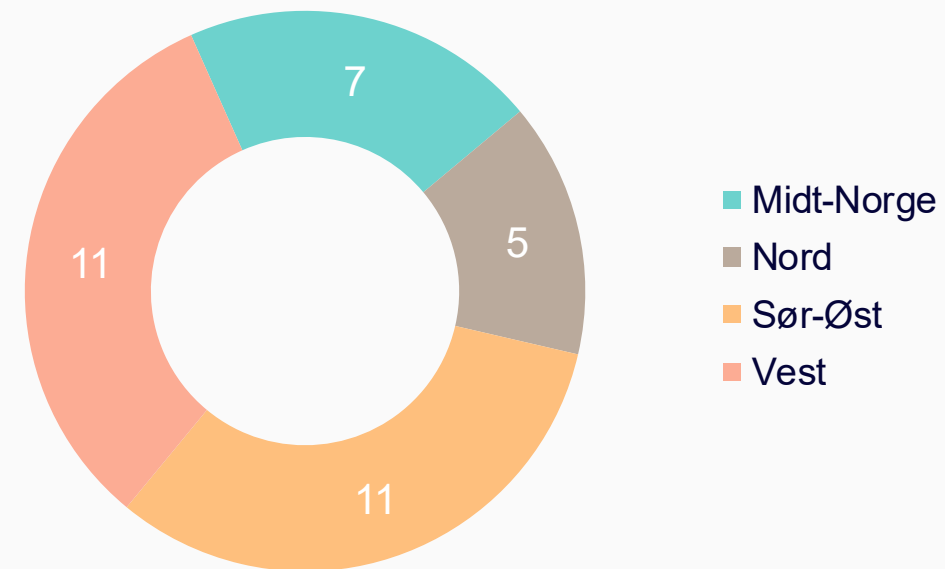
Kriterier for å motta prosessveiledning fra InnoMed har vært at (1) prosjektet har et etablert samarbeid mellom kommunale helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenester, (2) prosjektet har betydelig overføringsverdi regionalt og nasjonalt, (3) prosjektet angår pasientgrupper i nasjonal helse-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

Nøkkeltall

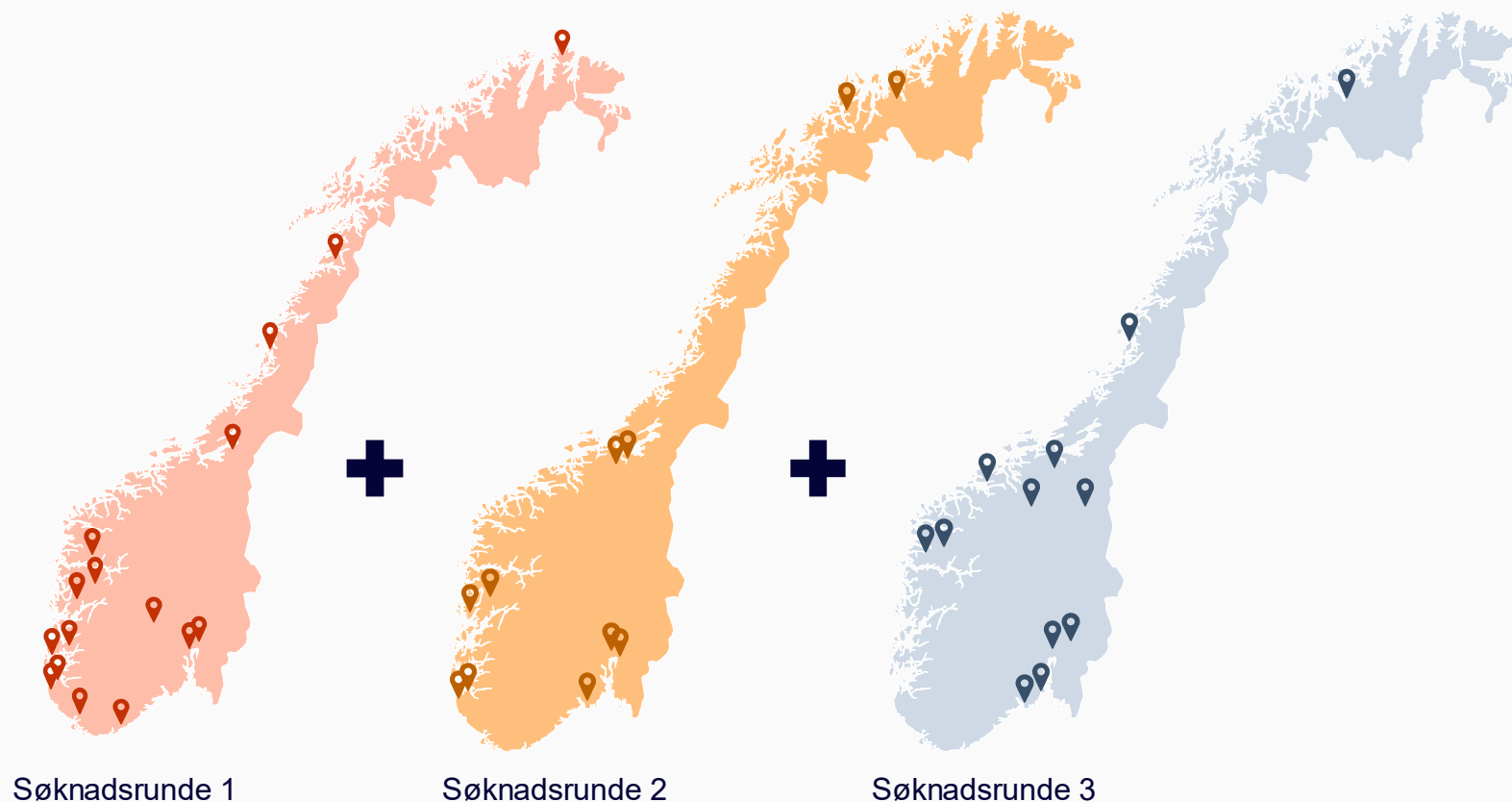
I løpet av året har vi hatt tre tildelingsrunder der totalt 34 unike prosjekter har fått innvilget støtte.

Av de 34 prosjektene, har fem stykker fått tildelt både skreddersydd og gruppebasert prosessveiledning. Det innebærer at vi totalt sett har hatt 39 tildelinger der 21 av de har inkludert skreddersydd prosessevaluering og 18 har inkludert gruppebasert.

Unike prosjekter 2025



2.2 Prosjektene som har fått tildelt støtte har vært geografisk spredt



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

I 2024-2025 mottok InnoMed svært få søknader fra Midt-Norge. Etter målrettet mobilisering har det kommet inn flere søknader fra denne regionen, slik illustrasjonene viser.

2.3 Prosessveiledning fra InnoMed

InnoMed har i løpet av året jobbet med prosessveiledning slik illustrasjonen viser. Alle prosjekter som innvilges støtte inviteres til et felles oppstartsmøte. Formålet er at prosjektene skal få høre fra andre prosjekter, slik at de også kan etablere nettverk og har et innovasjonsmiljø å trekke på. Oppstartsmøtene innebærer at alle prosjekter presenterer seg, og de får informasjon om InnoMed, hvordan prosessveiledning legges opp og om forventninger til prosjektene, og hva de kan forvente fra InnoMed.

Deretter starter prosessveiledningen – enten i form av skreddersydd veiledning eller gruppebasert veiledning, avhengig av hva de ulike prosjektene er tildelt.

Underveis i veiledningsperioden får prosjektene tilbud om å delta på kompetansekurs som gir grunnleggende innføring i sentrale temaer for innovasjonsprosjekter i helsesektoren.

Når veiledningsperioden er over, inviterer vi til et avslutningsmøte for å evaluere samarbeidet. Deretter utarbeider prosjektene en erfaringsrapport, som blir publisert på innomed.no. Prosjektene får tilsendt et spørreskjema for å svare på spørsmål som kan bidra til å utvikle InnoMed som prosessveiledere og kompetansenettverk.



2.4 Hva er gruppebasert prosessveiledning?

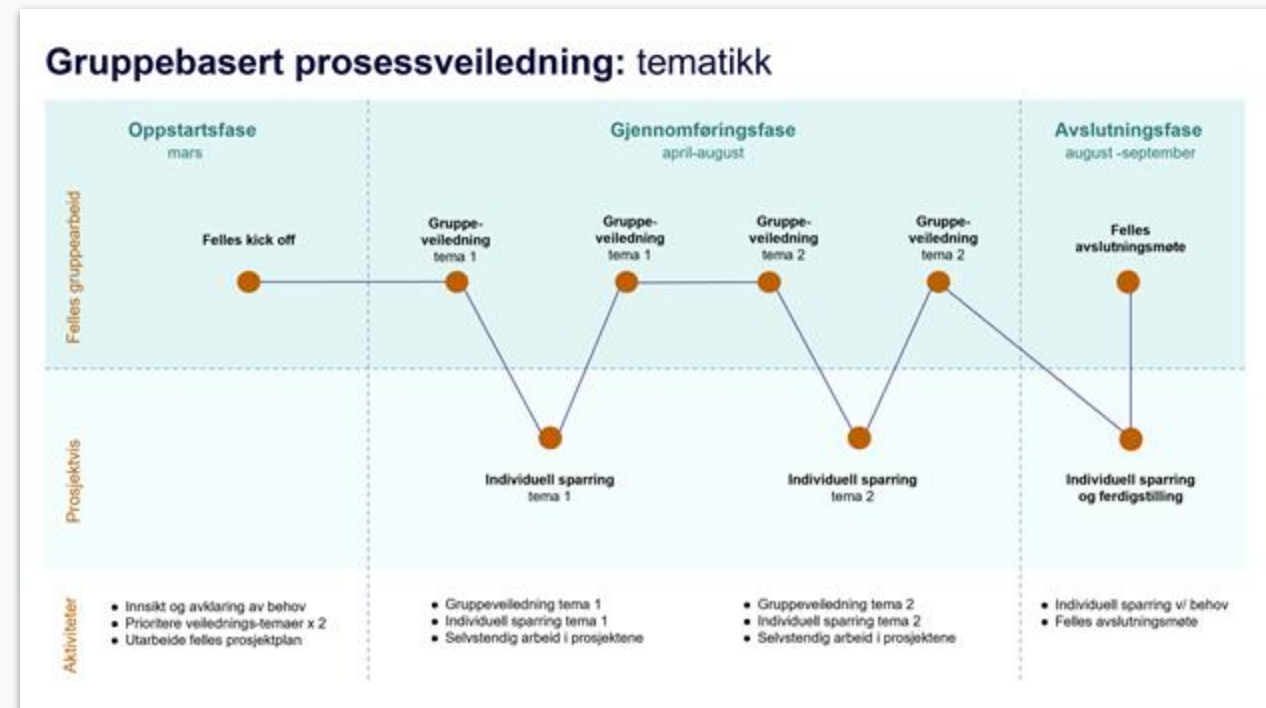
Gruppebasert prosessveiledning er en tilnærming der flere prosjekter som har felles behov, målgrupper, interessenter og/eller tematikk vil motta prosessveiledning sammen med andre prosjekter.

Slik figuren viser vil gruppebasert prosessveiledning i hovedsak innebære fellessamlinger, med mulighet for sparring med våre innovasjonsrådgivere ved behov.

Formålet med gruppebasert prosessveiledning er å dra nytte av hverandres kompetanser og erfaringer, og å sikre koordinering mellom prosjekter som kan ha overlappende tematikk og problemstillinger.

I løpet av året har vi gjennomført fire runder med gruppebasert prosessveiledning:

- 2 runder med prosjekter som har barn og unge som målgruppe
- 2 runder med prosjekter innen Digital hjemmeoppfølging (DHO).

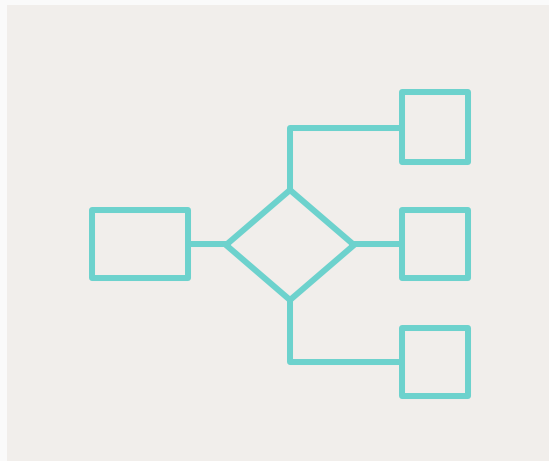


2.5 Vi har gjennomført digitale kompetansekurs i følgende tema:



Endringsledelse

Deltakerne lærer hvordan man leder og implementerer endringer, med fokus på kommunikasjon, håndtering av motstand og tilpasning til nye prosesser/ tjenester/ verktøy etc.



Tjenesteforløp

Deltakerne får innsikt i hvordan man kan kartlegge, utarbeide og forbedre tjenesteforløp/ brukerreiser for å øke effektivitet og brukeropplevelse.

Fasilitator

[fasilita:ˈtor]

Fasilitering

Kurset setter deltakerne bedre i stand til å lede møter og workshops effektivt, med fokus på engasjement, struktur og måloppnåelse.

Alle som søker om prosessveiledning fra InnoMed, får tilbud om å delta på kompetansekurs. Basert på dataen vi fikk fra spørreundersøkelsen som sendes ut til prosjektene etter endt veiledning, velger ca. halvparten av de som mottar prosessveiledning fra InnoMed, også å delta på kompetansekurs. Kursdeltakerne vurderer innholdet som svært relevant, med gjennomsnittlige score på «Jeg opplevde at innholdet var relevant for meg» på 4,58 av 5 for fasilitering og 4,67 av 5 for endringsledelse (tilbakemelding på tjenesteforløp ble ikke innhentet). I 2026 vil det også bli utviklet kurs i Gevinstarbeid og Prosjektledelse.

2.6 Eksempler på leveranser

I løpet av året har InnoMed levert et bredt spekter av tjenester og produkter, som spenner fra veiledning i prosesser, inkludert planlegging og gjennomføring av workshops og forankringsarbeid, til konkrete leveranser som eksemplifisert på denne og neste side.

Mer informasjon om både prosjekt og leveranser er tilgjengelig på InnoMed.no under "Prosjekterfaringer".



Konseptbeskrivelse

Informasjonsvideo



Tjenesteforløp



Workshop-pakke



Informasjonsmaterieil



Rapport



Prosjektpakke



Guide til pilotering

2.7 Gevinstarbeid

I 2025 har InnoMed særlig fokusert på gevinstarbeid i sin veiledning. Vi har hatt flere prosjekter som har hatt gevinstarbeid som hovedfokus (se eksempler). I tillegg har vi etablert en rutine for å diskutere gevinstarbeid med alle prosjekter vi veileder. I 2025 har vi også prioritert å videreutvikle InnoMeds gevinstverktøy for digital hjemmeoppfølging (DHO). Dette verktøyet publiserer i 2026, jf. neste side.



Prosjekteksempel: «Gevinstidentifisering i FACT og FACT ung». InnoMed veiledet prosjektet i å utvikle en veileder for gevinstmålinger for FACT-team



Prosjekteksempel: «Sykepleierstilling på tvers av sykehus og kommune». InnoMed veiledet prosjektet i å identifisere og formidle gevinster fra arbeidet.



Prosjekteksempel: «Digital hjemmeoppfølging ved UNN». InnoMed bisto i utviklingen av UNNs egne gevinstveileder inspirert av Vestre Viken sitt verktøy.

2.8 Oppdatert gevinstverktøy for DHO-prosjekter

I 2025 ble det gjort en grundig forbedring av gevinstverktøyet som InnoMed har utviklet for prosjekter som jobber med digital hjemmeoppfølging (DHO). Vi har oppdatert det med et enklere og mer oversiktlig brukergrensesnitt, tryggere beregninger og en stor opprydding i “motoren” som ligger bak tallene. Resultatet er et mer stabilt, raskere og lettere forståelig verktøy som gir bedre innsikt, tydeligere visualiseringer og enklere arbeid i prosjektene.

Kort oppsummering av forbedringene i gevinstverktøyet

Økt stabilitet og ytelse: Verktøyet fungerer nå raskere og mer pålitelig, og det er mindre risiko for feil. Kun feltene du skal fylle ut kan endres, og tydelige markeringer gjør det enklere å se viktige endringer.

Ny side: Innsikt og nøkkeltall: Vi har laget en ny resultatside som viser gevinster på en enkel og oversiktlig måte. Her får brukeren både forklaringer og visualiseringer som gjør det lettere å forstå tallene.

Brukertesting og støttemateriell: Verktøyet er testet i to DHO-prosjekter, og tilbakemeldinger har gjort det enda enklere å bruke. Vi har også laget en ny brukerveiledning og en rapportmal som støtter prosjektene i gevinstarbeidet.

Kvalitetssikret beregningsmotor: Alle formler og koblinger er gjennomgått og rettet, og unødvendige elementer er fjernet. Vi har også ryddet opp på de skjulte sidene som driver beregningene, slik at verktøyet er mer stabilt.

Bedre forståelse og transparens: Hver del av verktøyet har nå enkle hjelpetekster som forklarer hva du skal gjøre. Vi har også gjort det lettere å forstå hvorfor verktøyet beregner slik det gjør.

Forbedret brukeropplevelse: Forsiden og sidene i verktøyet er gjort enklere og mer intuitive å bruke. Utseende og struktur er samlet og ryddet, slik at alt oppleves mer helhetlig.



2.9 Bredde i fagkompetanse og engasjement trekkes frem som det beste med InnoMed

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.

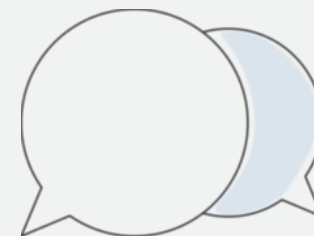
95% (24 av 25) svarte at de er "i svært stor grad fornøyd" eller "i stor grad fornøyd" med prosessveiledningen som er blitt gjennomført. Ved spørsmål på hva de opplevde som mest verdifullt ved bistanden fra InnoMed, fremhever prosjektene følgende:

- 1. Prosessplanlegging og fasilitering:** En gjentakende opplevelse blant prosjektene er at InnoMeds proaktive støtte og sparring med prosjektleder, inkludert veiledning om metodikker for prosessledelse og tjenstedesign trekkes frem som verdifullt. Det har bidratt til at prosjektene har strukturert og konkretisert prosjektarbeidet bedre, og at prosjektet har lykket bedre med samhandling mellom aktører i arbeidet og med tydeligere målsettinger.
- 2. Visualisering, kommunikasjon og forankring:** Bistand til visualisering av pasientreiser, tjenesteforløp og utvikling og formidling av konsepter trekkes frem som særlig verdifullt for å konkretisere utfordringer og mulige løsninger og kommunisere dette. Dette har skapt felles forståelse og enighet i prosjektgruppene om løsninger og styrket arbeidet med kommunikasjon og forankring.
- 3. Gevinst- og innsiktsarbeid:** Støtten til gevinstarbeid i prosjektene og til dokumentasjon av innsikter og gevinstarbeid trekkes frem som verdifullt. Prosjekter rapporterer at dette har bidratt til et grunnlag for å dokumentere effekter og som beslutningsgrunnlag for videre arbeid og implementering, samtidig som det har sikret fremgang i prosjektene.

På en skala fra 1-10 på hvor stor sannsynlighet er det for at prosjektene vil anbefale andre om å søke bistand fra InnoMed, ligger gjennomsnittet på **9,5**.

«For det første har det mye å si at man får veiledere/rådgivere som man merker engasjerer seg i prosjektet. De er blide, hjelpsomme og imøtekommende. Synes det er bra at de ikke "gir oss svarene", men hjelper oss til å finne ut av det med en liten push. Samtidig er de hjelpsomme der vi har behov og spør. De har en stab med kompetanse innenfor ulike områder som gjør dere til et allsidig og sterkt team.»

- Anonym



«Jeg er veldig takknemlig for bistanden vi har fått fra InnoMed og de superdyktige rådgiverne som har hjulpet oss. Det var veldig nyttig når de også delte fra andre prosjekter InnoMed har bistått i, f.eks. i temabolk om prosessstegning, det er til inspirasjon.»

- Anonym

2.10 Våre erfaringer med gruppebasert prosessveiledning

Fordeler

- Erfaringsutveksling mellom prosjekter og læring på tvers (train the trainer)
- Prosjektene får et nettverk som de kan videreføre etter endt prosessveiledning fra InnoMed
- Økt grad av forpliktelser og fremdrift når flere prosjekter får felles prosessveiledning
- Innhold tilpasses de ulike prosjektenes felles behov
- Prosjektene kan diskutere flere fagspesifikke problemstillinger på tvers
- Prosjektene kan få noe individuell sparring mellom gruppebaserte treffpunkt

Ulemper:

- Mindre individuell prosjektspesifikk veiledning
- Mindre fleksibilitet for å tilpasse prosjektene sine behov og endringer i møtepunkt etc.



Dette sier prosjektene om den gruppe-baserte veiledningen:

Arbeidsform som legger opp til erfaringsdeling:

"Liker veldig godt å kunne høste av erfaringene som andre har gjort seg på ulike punkter i prosjektet. De felles oppgavene treffer temaene for workshopene godt."

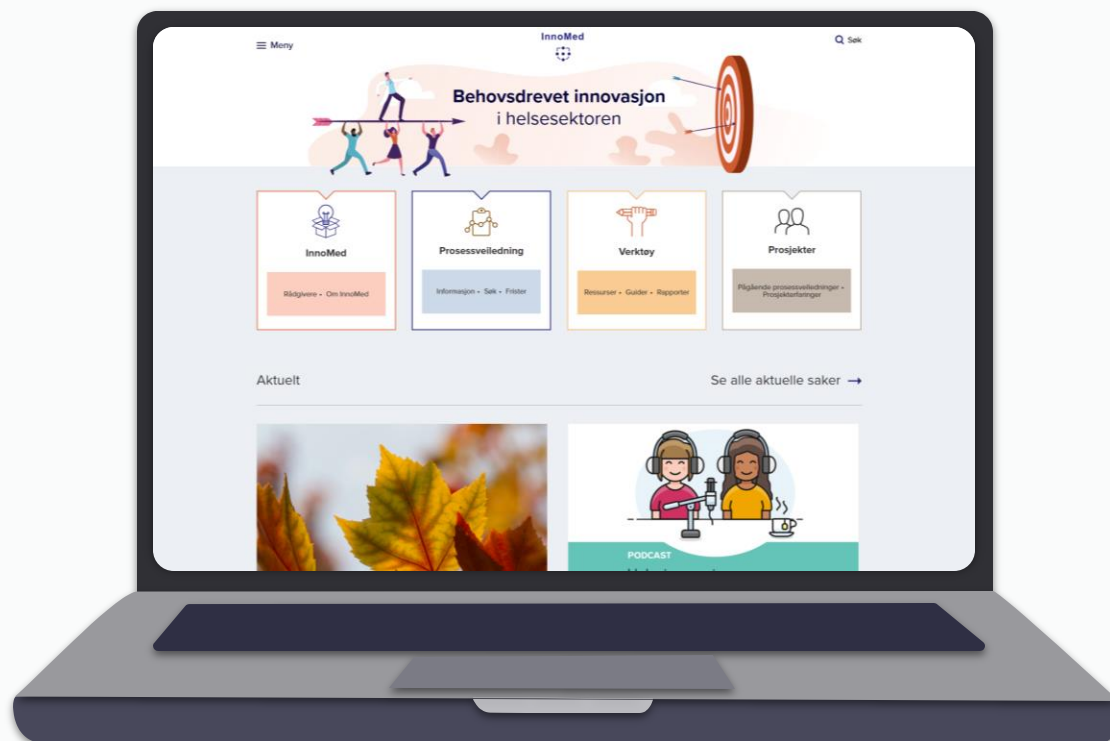
Stimulerer til fremdrift i de lokale prosjektene:

"Gode innspill, det er bra å avslutte workshop med tiltak og sette tidsfrist i eget prosjekt."

Praktisk og konkret tilnærming:

"I sin helhet praktisk og nyttig med detaljert gjennomgang av metodikk og maler"

2.11 Nettside: innhold og trafikk



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 2025 har vært å gjøre oppdateringer i nettsidens brukergrensesnitt og sikre universell utforming så langt det lar seg gjøre.

Nytt verktøy fra april 2025*, og vi har derfor ingen historiske tall å sammenligne med.

Trafikk*

Vi har hatt **5768** besøk i perioden april-desember 2025. **1 minutt og 52 sekunder** har vært den gjennomsnittlige besøkstiden. Og **1735** nedlastninger.

*I perioden 16. april til 31. desember

2.12 Nyhetsbrev



InnoMed har i løpet av 2025 sendt ut totalt elleve nyhetsbrev. Disse har inneholdt oppdateringer og informasjon om blant annet pågående aktiviteter, søknadsfrister-tildelinger og prosjekterfaringer. Vi har synliggjort mini-seminar, lansering av podcastepisoder, og kunngjort strategiske endringer.

I 2025 var det 766 abonnenter, som var en vekst på 116 siden fjoråret. Nyhetsbrevet har vært en viktig kanal for å nå ut til nettverkets følgere.

2.13 InnoMed gjør seg synlig i sosiale medier

Sosiale medier

I 2025 har InnoMed styrket sin tilstedeværelse i sosiale medier for å nå ut bredere og synliggjøre InnoMed som virkemiddel. Vi har jobbet målrettet med å forbedre det grafiske utseendet på våre kanaler, inkludert oppdaterte designmaler, tydeligere visuell profil og mer visuelt innhold som bilder og videoer. Samtidig har vi lagt vekt på relevant og informativ kommunikasjon, som fremhever InnoMeds aktiviteter, prosjekter og resultater på en mest mulig tilgjengelig måte.

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

InnoMed er i dag også synlige på Facebook og Instagram, og har en jevn økning i følgere og engasjement. InnoMed vurderer forløpende om vi skal være aktive i disse kanalene.

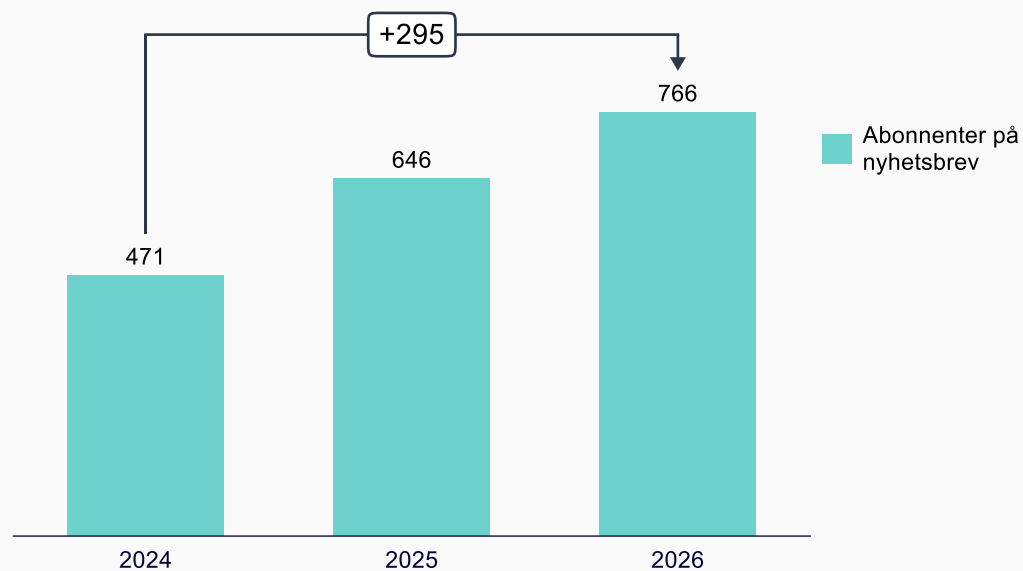
I 2025 har vi hatt i overkant av ca **25 000 visinger** på LinkedIn sammenlignet med ca 15 000 i fjor (**67% økning i synlighet**). I tillegg viser analyser at **40%** kommer fra **Oslo og omegn**, noe som også gjenspeiler regionen der vi mottar flest søknader, og som også har flest InnoMed-støttede prosjekter.



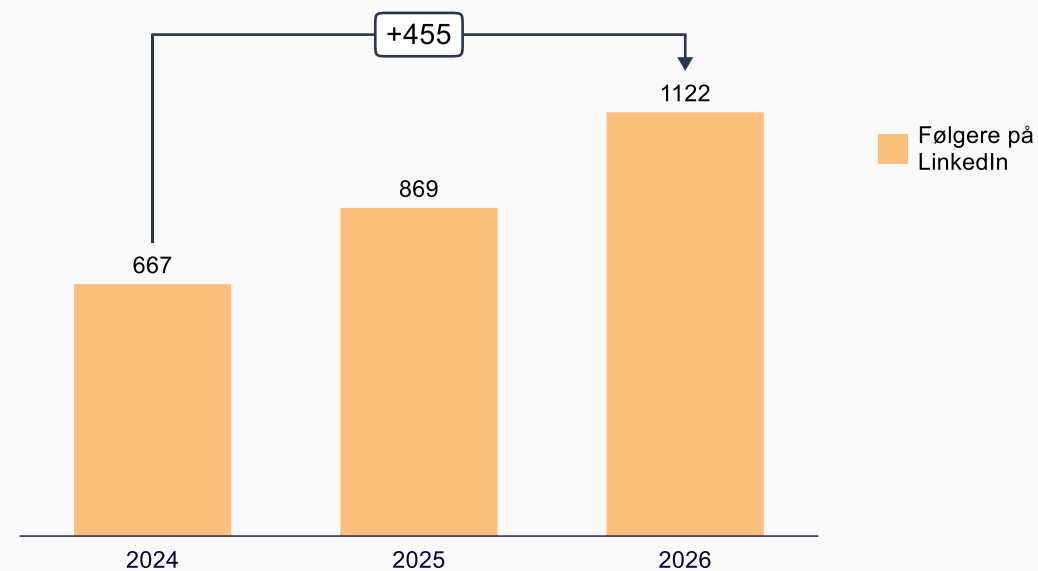
2.14 Analyse av aktivitet i digitale kanaler viser en **jevn økning** i synlighet

Siden årsskiftet har antallet abonnenter på nyhetsbrevet økt med 19 %, noe som tyder på en stigende interesse for InnoMed. Nyhetsbrevet utgjør en sentral informasjonskanal for InnoMed, da det er blant de tre mest foretrukne kanalene folk oppgir når de ønsker informasjon om InnoMed:

(1) Digital møteplass / webinar / digitale konferanser (2) nettsiden og (3) nyhetsbrevet.



Våre følgere på LinkedIn har økt med hele 29% sammenliknet med fjoråret, noe som indikerer at informasjonen vi deler er relevant og av interesse. Vi opplever at LinkedIn 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.



2.15 Frokostseminarer



I løpet av året har InnoMed arbeidet for å arrangere fysiske seminarer i alle regioner, med mål om å øke synligheten både for InnoMed og pågående innovasjonsprosjekter i de ulike områdene.

InnoMed lyktes i å gjennomføre et fysisk seminar i Sør-Øst, Midt og Nord, med mål om å gjennomføre et i Vest på nyåret i 2026.

Tilbakemeldingene på seminarene har vært gode (se de to neste sidene).

Frokostseminar i Trondheim

Totalt 13 tilbakemeldinger av ca. 30 deltagere fysisk



Hva fungerte spesielt godt under seminaret?

«**Alt!** Gode foredragsholdere, veldig inspirerende å se eksempler på hvordan man har gått frem for å få tiltakene ut i drift – og at gi eksempler på at det faktisk skjer noe.»

«Veldig fint å få kort innføring av ulike prosjekter, som var svært relevant for prosjekt jeg selv jobber i. Hadde ikke hørt om prosjektene før, og **ser mye overlappende og relevant for eget arbeid.**»

«Fin rød tråd og **nyttige koblinger** mellom foredragene.»

«Antall foredrag, fikk **god innsikt** i de ulike prosjektene.»

Har du forslag til forbedringer for fremtidige frokostseminarer?

«Fantastisk operasjonalisering av samarbeid på tvers og mellom privat og offentlig samarbeid!.»

1. Hvordan opplevde du innholdet i seminaret?



Gjennomsnitt: 4.31

2. Hva synes du om formatet og lengden på seminaret?



Gjennomsnitt: 4.54

3. Hvordan opplevde du muligheten for dialog og nettverksbygging?



Gjennomsnitt: 3.92

Frokostseminar i Tromsø

Totalt 28 tilbakemeldinger av ca. 70 deltagere (41 fysisk + 30 digitalt)



Hva fungerte spesielt godt under seminaret?

«Bra lokale, og fint at dette ble **arrangert i Tromsø**»

«Det var fint å høre fra ulike prosjekt som også viser **fellesnevneren i prosjektene**»

«Perfekt format med 15 min foredrag, veldig gode lokaler, god lyd, god frokostservering»

«Veldig hyggelig å bli invitert på seminar **uten påmeldingsavgift** i tider når arbeidsgivere innen helse har dårlig økonomi. Flott oppdatering om at mye **godt utviklingsarbeid** foregår som knytter sykehus og kommunehelsetjeneste nærmere hverandre, til beste for pasientene»

Har du forslag til forbedringer for fremtidige frokostseminarer?

«Kunne ha tenkt meg **mer tid til dialog**, og litt mer **mingling for nettverksbygging**»

«Foredragene hadde litt for mye fokus på prosesskart, og inneholdt litt mye **ukjente forkortelser** for oss som ikke er så kjent med dette.»

1. Hvordan opplevde du innholdet i seminaret?



Gjennomsnitt: 4.33

2. Hva synes du om formatet og lengden på seminaret?



Gjennomsnitt: 4.57

3. Hvordan opplevde du muligheten for dialog og nettverksbygging?



Gjennomsnitt: 3.72

2.16 Mini-seminar i Oslo

«En helsetjeneste i endring – sammen for innovasjon»

Den 10. juni arrangerte InnoMed et mini-seminar for interesserte i innovasjon i helse- og omsorgssektoren. I underkant av 50 personer deltok fysisk, og ca. 80 digitalt.

Formålet med seminaret var todelt: Synliggjøring av InnMed som virkemiddel og erfaringsdeling med å synliggjøre pågående prosjekter.

Seminaret bidro til å samle engasjerte folk og vi fikk høre om spennende prosjekter, verdifulle erfaringer og nye perspektiver på innovasjon i helsetjenesten. Dagen skapte rom for læring, nettverksbygging og gode samtaler.

Det ble også arrangert en panelsamtale om hvordan man kan gå fra pilotprosjekter til varige, skalerbare løsninger, og hvordan innovasjon kan bidra til bærekraftige helsetjenester.

Se «snap-shots» fra prosjektpresentasjonene på neste side.

[Les mer om seminaret på InnoMed sine nettsider.](#)



Lena Forgaard
Seniorrådgiver Helse Vest RHF
og ressursgruppedlem
InnoMed



Siw Helene Myhrer
Seniorrådgiver
Helse direktora tet



Ellen Rønning-Arnesen
Statssekretær fra Helse- og
omsorgsdepartementet



Lavrans Løvlie
Innovasjonsrådgiver
InnoMed



Panelsamtale: Fra gode idéer til bedre tjenester – Hvordan lykkes vi med innovasjon i helse?



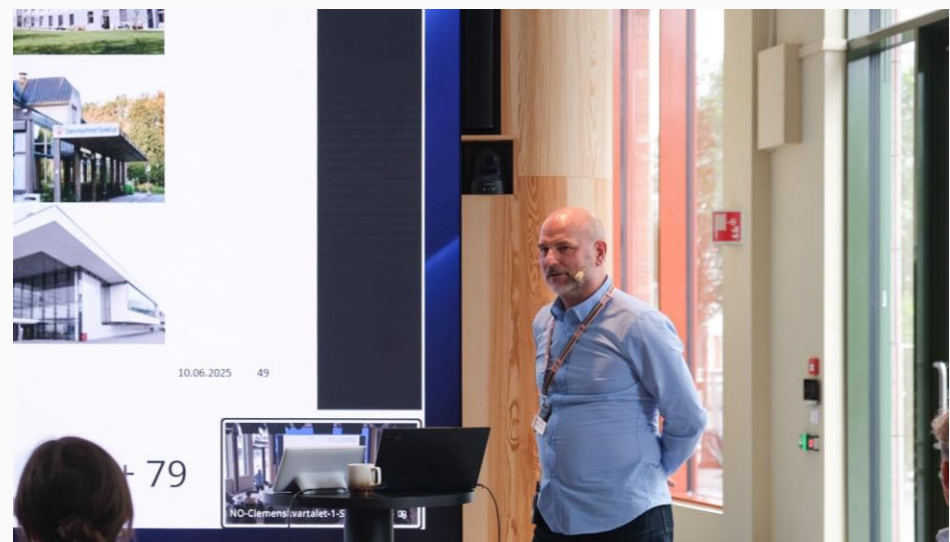
Barn og unges helsetjeneste i Agder



Én vei inn – felles psykisk helsemottak



Digital hjemmeoppfølging DHO



Gevinstrealisering mellom Oslo kommune og spesialisthelsetjenesten

2.17 Podcast-serien «Helseinnovasjon fra prosjekt til praksis»

I løpet av året har InnoMed samarbeidet med Nasjonalt senter for e-helseforskning (NSE) om en podcast-serie. I serien løfter vi frem spennende prosjekter og løsninger fra helse- og omsorgssektoren med mål om å inspirere og dele erfaringer som kan bidra til bedre tjenester.

Totalt ble det produsert åtte episoder:

1. **Hvordan leder man komplekse samhandlingsprosjekter i helsetjenesten – der teknologi, innovasjon og endringsledelse møtes?** m/Olga Shiryayeva, prosjektleder for digital hjemmeoppfølgning i Oslo kommune
2. **Veien fra fragmentert til helhetlig helsetjeneste – hvilken betydning har teknologien?** m/Tor Sætrang, kontaktperson for e-helse i Innlandet
3. **Veien til bærekraftige helse- og omsorgstjenester** m/Bjørnar Alexander Andreassen fra Helsedirektoratet
4. **Hvordan går vi fra gode ideer til reell endring i helse- og omsorgstjenestene?** m/ Terje Wistner, avdelingsdirektør for e-helse i KS, og Trude Basso, direktør for helsefag, forskning og utdanning i Helse Midt-Norge RHF
5. **Én vei inn – felles psykisk helsemottak** m/Mette Camilla Moen fra Sykehuset i Vestfold og Tore Lyse fra Sandefjord kommune
6. **MILA – mitt liv, mitt ansvar** m/Nina Mickelson Weldingh fra Ullensaker kommune og Bendik Westlund Hegna fra Akershus universitetssykehus (Ahus)
7. **Organisering for endring: Ledelse i helseteknologiens tidsalder – hva sier forskningen?** m/Etty Ragnhild Nilsen, professor i helse og teknologi ved Universitetet i Sørøst-Norge
8. **FACT – en fleksibel, aktiv og oppsøkende behandlingsmodell** m/ Kristin Trane (NAPHA), Ragnhild Stenvaagnes (InnoMed) og Erlend Bønes (NSE)



 Hør episodene i [podbean](#) eller på [spotify](#).

2.18 Webinar sammen Nasjonalt senter for e- helseforskning



Sammen med Nasjonalt senter for e-helseforskning inviterte InnoMed til webinar om tjenesteprismodeller våren 2025. Tjenesteprismodellen handler om kostnadsfordelingen mellom flere kommuner som samarbeider.

I webinaret fikk deltagere høre om hvordan man estimerer priser for oppfølgingstjenester knyttet til digital hjemmeoppfølging.

Man fikk bli kjent med både perspektivet til oss i InnoMed, som utviklet modellen, og Ullensaker kommune, som har implementert modellen.

2.20

Prosjekt X

Reform for en mer sammenhengende helsetjeneste

I 2025 lanserte helse- og omsorgsministeren Prosjekt X. Prosjekt X skal bidra til gjennomføring av innovative utprøvinger der kommuner og sykehus i fellesskap tester ut nye måter å organisere helsetjenestene på. Prosjektet skal gi inspirasjon til regjeringens arbeid med en reform for en mer sammenhengende helsetjeneste. Til dette arbeidet har regjeringen satt ned et helsereformutvalg som skal utrede og foreslå nye modeller for organisering, styring og finansiering av helsetjenestene.

I 2025 ble det utpekt 12 konkrete piloter som tester ut nye måter å samhandle mellom kommuner og sykehus. KS er samarbeidspartner, og vil sammen med regjeringen følge prosjektene og gi de særskilt støtte i sin utforskning.

InnoMeds rolle

InnoMeds mandat understøtter Prosjekt X, da InnoMed skal fremme bærekraftige og koordinerte helsetjenester gjennom å støtte samhandlingsprosjekter mellom kommune og sykehus. Regjeringen ber derfor InnoMed om å se sitt arbeid i sammenheng med Prosjekt X. Dette innebærer å gjøre seg kjent med erfaringer fra Prosjekt X som kan være relevant for InnoMeds arbeid, og å dele kunnskap og erfaringer fra andre prosjekter som er relevant for utprøvingene i Prosjekt X.

I 2025 har InnoMed støttet tre prosjektet som inngår i regjeringens Prosjekt X-portefølje:

- Integrerte helsetjenester for skrøpelige eldre med sammensatte behov og høyt forbruk av helsetjenester (IHT). Prosjekteier: Akershus Universitetssykehus
- En vei inn. Prosjekteier: DPS Vestfold
- Integrerte tenester for barn og unge i Nordfjord. Prosjekteier: Helse Førde

3

■ Porteføljeanalyse

3.1 Introduksjon

Denne porteføljeanalysen gir en oppsummering av prosjektene som fikk innvilget støtte fra InnoMed i 2025. Prosjekter som fikk innvilget støtte i 2024, der prosessveiledningen gikk over i 2025 er med andre ord ikke inkludert her. Porteføljeanalysen er basert på en spørreundersøkelse som prosjektene besvarte og InnoMeds kategoriseringer og vurderinger. 17 av 34 prosjekter svarte på spørreundersøkelsen.

Vi presenterer og undersøker både kvaliteten og volumet av søknadene, hvilke pasientgrupper og temaer prosjektene fokuserer på, for å nevne noe.

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.



62

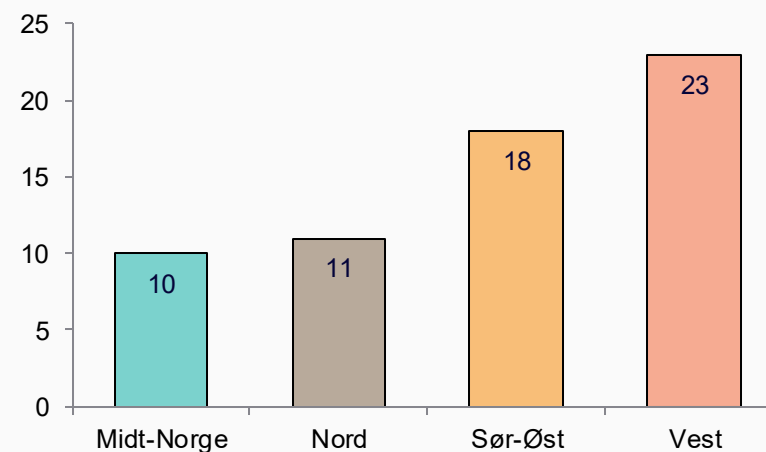
Søknad om
prosessveiledning



3.2 I løpet av året mottok InnoMed totalt 62 søknader

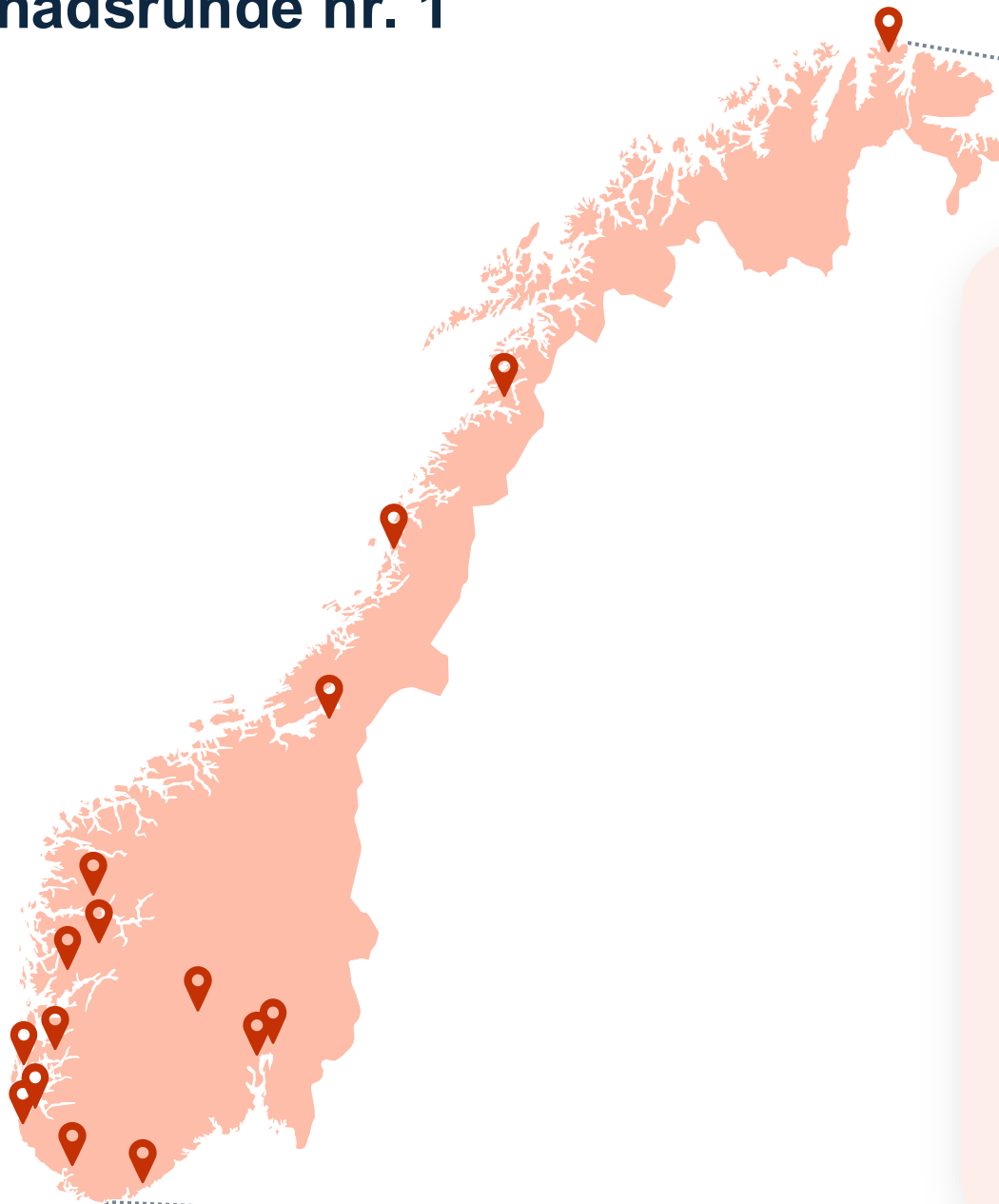
I løpet av året mottok InnoMed totalt 62 søknader, hvorav 39 av de fikk innvilget støtte. Dette tilsvarer en innvilgelsesprosent på cirka 63 %.

Søknadene fordeler seg regionsvis som følger:



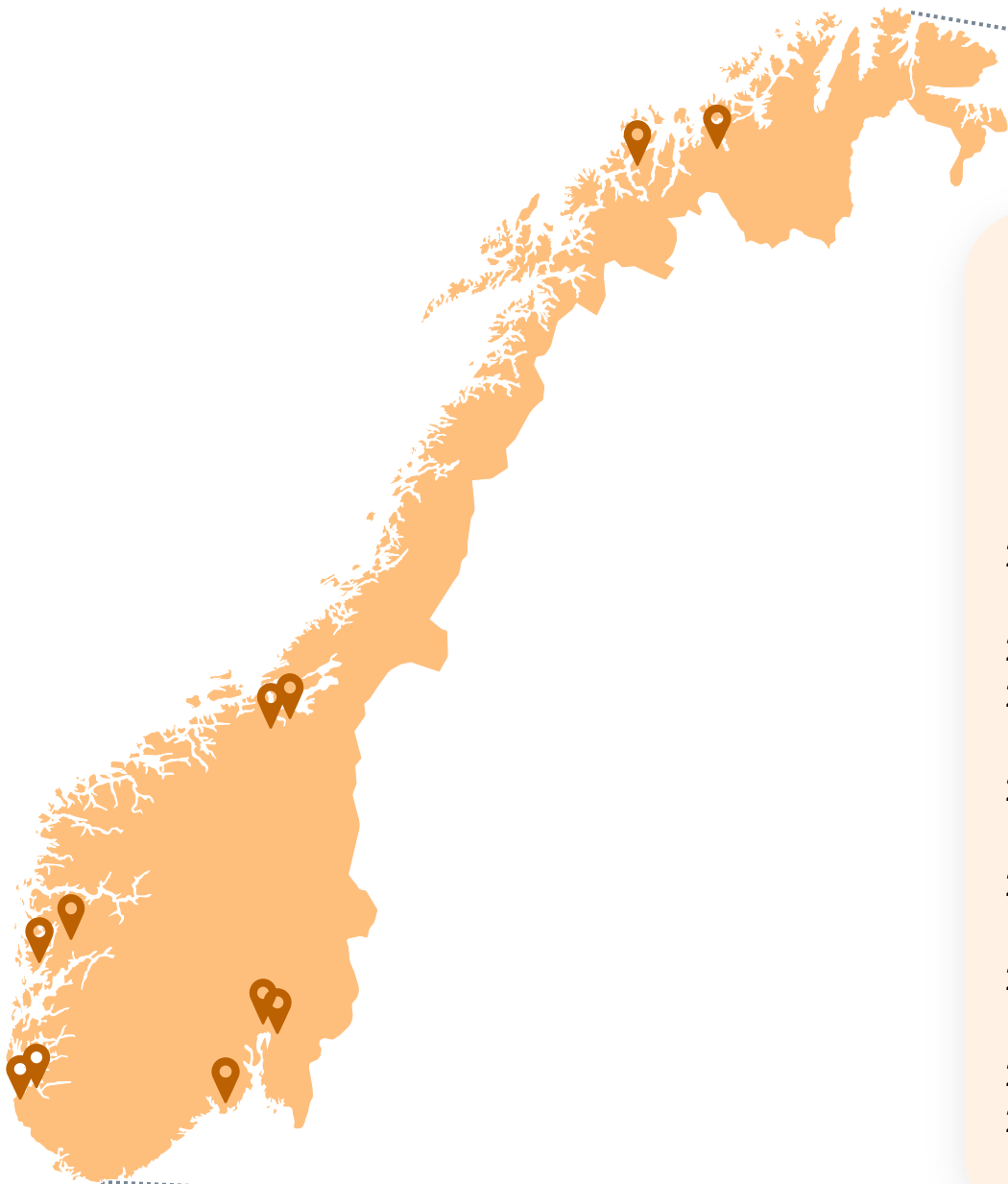
På de påfølgende sidene presenterer vi hvilke prosjekter som fikk innvilget støtte ved hver søknadsrunde.

Søknadsrunde nr. 1



1. Helhetlig pasientforløp fra hjem til hjem for akutt syke
2. Regionalt pasientforløp voksne med spiseforstyrrelser
3. Regionalt pasientforløp sikkerhetspsykiatri
4. Samhandlingsprosjektet: Implementering av kombinerte sykepleierstillinger fra prosjekt til drift
5. DHO Hallingdal (Hallinghelse)
6. Etablere pasientforløp for barn og unge med kjønnsinkongruens
7. Barn og unges helsetjeneste i Agder
8. Samhandlingsmodell for barn og unge med psykiske lidelser
9. Inkludere habilitering for barn og unge i «Barn og unge helsetjeneste»
10. Integrerte barn- og ungdomstjenester
11. Samhandling for sømløse overganger
12. Finnmark DHO Gamvik
13. Oppfølgingssenter DHO-Nord
14. DHO Sør-Rogaland
15. DHO Sunnfjord
16. DHO Helgeland

Søknadsrunde nr. 2



17. Modell for gevinstrealisering
18. Gevinstidentifisering i FACT og FACT ung
19. Utvikle og implementer trinnvise intervensjonsprogrammer på tvers av kommune og spesialisthelsetjeneste for de vanligste psykiske helseplagene blant barn og unge
20. Forebygging av spiseforstyrrelse, med fokus på mat og kropp
21. Interkommunalt team innen digital hjemmeoppfølging
22. Etablere felles tjeneste om “Digital hjemmoppfølging” i samarbeid mellom UNN og kommunene
23. Integrere helsetjenester til eldre med sammensatte behov og høyt forbruk av helsetjenester
24. Rett hjelp, rett sted til rett tid – Prehospital vurderingsenhet (PVE)
25. Utvikling av tiltak knyttet til somatisk akuttinnleggelse og selvmord
26. Tidlig intervensjon for barn 0-2 med eller høy risiko for CP
27. Prehabilitering til pasienter med kolorektalkreft

Søknadsrunde nr. 3



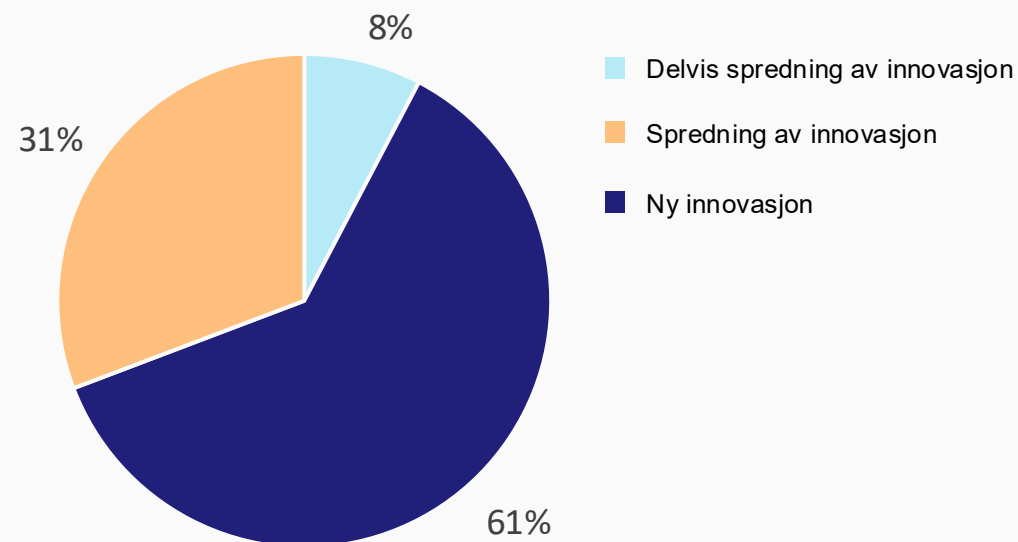
28. Samhandlingsoptimalisering med Helseplattformen (SamOpp)
29. Én vei inn
30. Bedre samhandling om barn og unge med behov for sammensatte tjenester i Helsefellesskapet i søndre Trøndelag
31. Tjenesteutvikling for digital psykologisk behandling: eTeam – et felles inntaksteam og tettere samarbeid mellom sykehus og kommune
32. Samhandlende poliklinikker
33. Integrerte tenester for barn og unge i Nordfjord
34. Pasientforløp for kjønnsinkongruens i Oslo kommune og Helse Sør-Øst RHF
35. MILA – digital hjemmeoppfølging av kronisk syke
36. Interkommunal tjeneste for digital hjemmeoppfølging i Nord-Troms
37. Digital hjemmeoppfølging Helgeland
38. DHO i Førde Helsefellesskap
39. Digital hjemmeoppfølging (DHO) Vestfold

3.3 I 2025 har InnoMed gjennom sin portefølje hatt en **balanse** mellom nyutvikling og spredning av innovasjon

Prosjektene er kategorisert etter hvorvidt prosjektet er en ny innovasjon, spredning av innovasjon andre har gjort før, eller en hybrid av disse. Prosjektene som har mottatt prosessveiledning i 2025 fordeler seg slik figuren til høyre viser.

Denne fordelingen viser at et flertall av prosjektene fokuserer på utvikling av nye løsninger og konsepter innen helse- og omsorgsområdet. Dette er positivt da det vitner om en sterk nyskapingskraft og vilje til å prøve ut nye metoder og teknologier som kan forbedre tjenestene.

Nesten en tredjedel av prosjektene jobber med å spre og implementere allerede utviklede innovasjoner i nye kontekster. Dette er også en viktig del av innovasjonsarbeid og i tråd med InnoMed sine prioriteringer om å støtte prosjekter med tydelig spredningspotensial.



* Tall basert på at de gruppebaserte veiledningene blir sett under ett

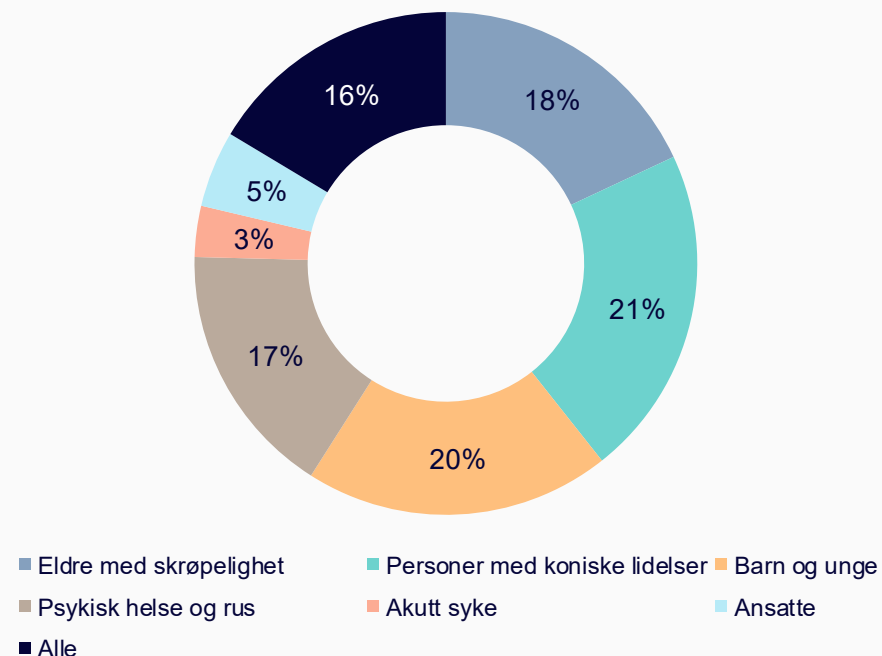
3.4 Prosjektene har hatt et bredt spekter av berørte pasientgrupper

Diagrammet viser fordelingen av pasientgrupper som prosjektene retter seg mot, med utgangspunkt i kategoriene i Nasjonal helse- og samhandlingsplan. Hvert prosjekt er kategorisert ut fra sin primære målgruppe, og der det har vært relevant, er det også knyttet en sekundær målgruppe. For eksempel har prosjektet «Samhandlingsmodell for barn og unge med psykiske lidelser» ved Oslo universitetssykehus fokus både på barn og unge, og på psykisk helse.

Vi ser at vi har en nokså jevn fordeling av pasientgruppene som adresseres i Nasjonal helse- og samhandlingsplan* som er henholdsvis «Eldre med skrøpelighet», «Barn og unge», «Psykisk helse og rus» og «Personer med kroniske lidelser».

Les mer om prosjektene under avsnitt 4.0.

Berørte målgrupper



*Kilde: ehelse.no

3.5 Det er god **spredning** i hva prosjektene skal levere

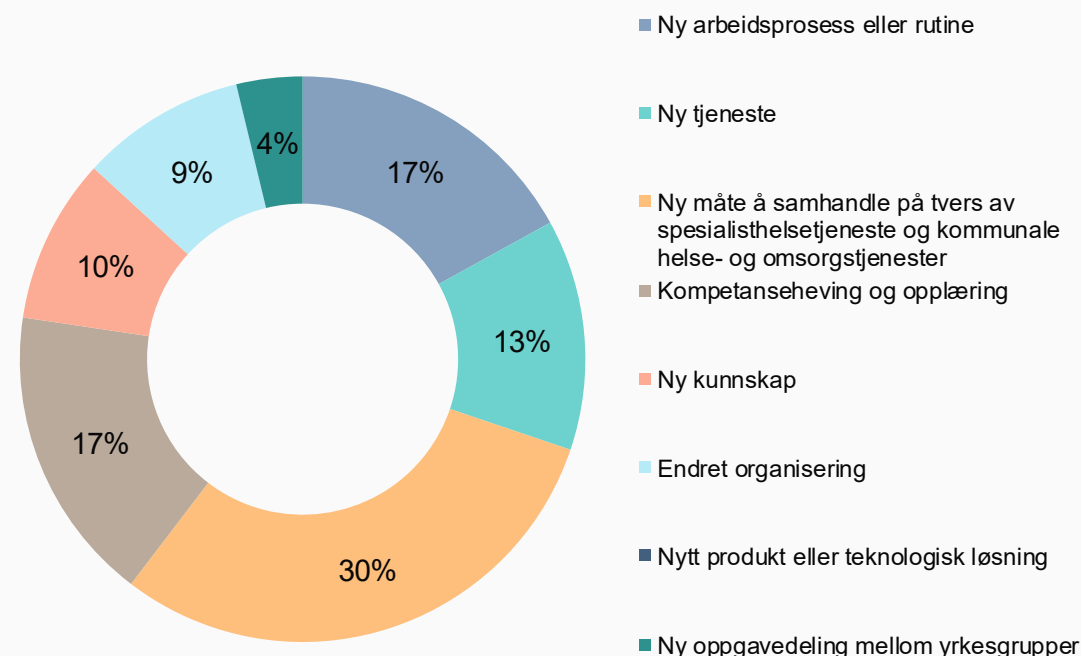
Ettersom få prosjekter har gått over i driftsfasen (jf. side 47) er det viktig å understreke at datasettet som denne modellen bygger på, i stor grad består av *forespeilede og forventede* leveranser for de ulike prosjektene. I tillegg er flere prosjekter i konsept- og planleggingsfasen der det kan være usikkerhet rundt hva «outputen» av prosjektet blir.

Grafen til høyre gir en oversikt over hva prosjektene har som mål å levere, fordelt på ulike kategorier. Den største andelen, 30 %, består av prosjekter som skal levere nye måter å samhandle på tvers av spesialisthelsetjeneste og kommunale helse- og omsorgstjenester. Dette er sentralt i InnoMeds mandat om å bidra til bedre og mer helhetlige pasientforløp *på tvers av nivåer*.

Videre utgjør både ny arbeidsprosess eller rutine og kompetanseheving og opplæring 17 % hver, som understreker viktigheten av å utvikle både arbeidsmåter og medarbeidernes ferdigheter. Dette samsvarer med InnoMeds rolle i å støtte endringsledelse og veiledning for effektiv implementering av nye løsninger i helsesektoren.

Prosjektene som leverer ny tjeneste (13 %), ny kunnskap (10 %), og endret organisering (9 %) peker på et bredt spekter av innovasjon som dekker både tjenesteutvikling og organisatoriske endringer. Mindre andeler går til nye produkter eller teknologiske løsninger (4 %) og ny oppgavedeling mellom yrkesgrupper (4 %).

Hva prosjektene sier at de skal levere*:



*Tall basert på 17 prosjekter

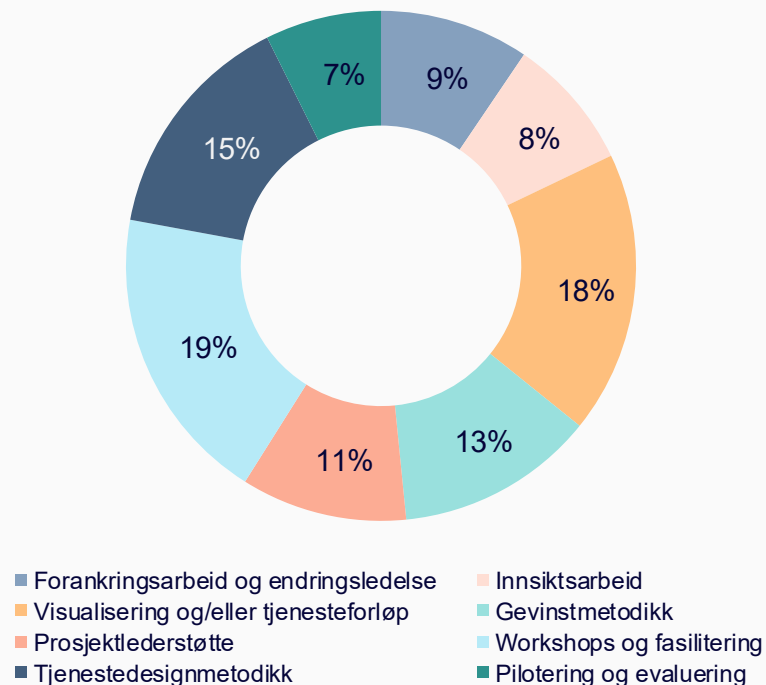
3.6 Fasilitering av workshops og utvikling av tjenesteforløp har vært sentrale aktiviteter i prosessveiledningene

Innen prosessveiledningsarbeidet som er blitt gjennomført så har prosjektene fått bistand til blant annet workshops (19%), visualisering og/eller tjenesteforløp (18%), og tjenstedesignmetodikk (15%).

Noen observerte barrierer for fremdrift i prosjekter har vært prosjektr ressursenes (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.

Vi har også bistått mye med visualiseringsarbeid, utvikling av tjenesteforløp og veiledning i tjenstedesignmetodikk, ettersom dette er kompetanseområder som prosjektene sjeldent besitter internt selv. Mange prosjektdeltakere har faglig tyngde innen helse og omsorg, men mangler erfaring, metodisk forståelse og verktøy for å konkretisere komplekse tjenesteprosesser på en oversiktlig og brukervennlig måte.

Prosessveiledningsbehov

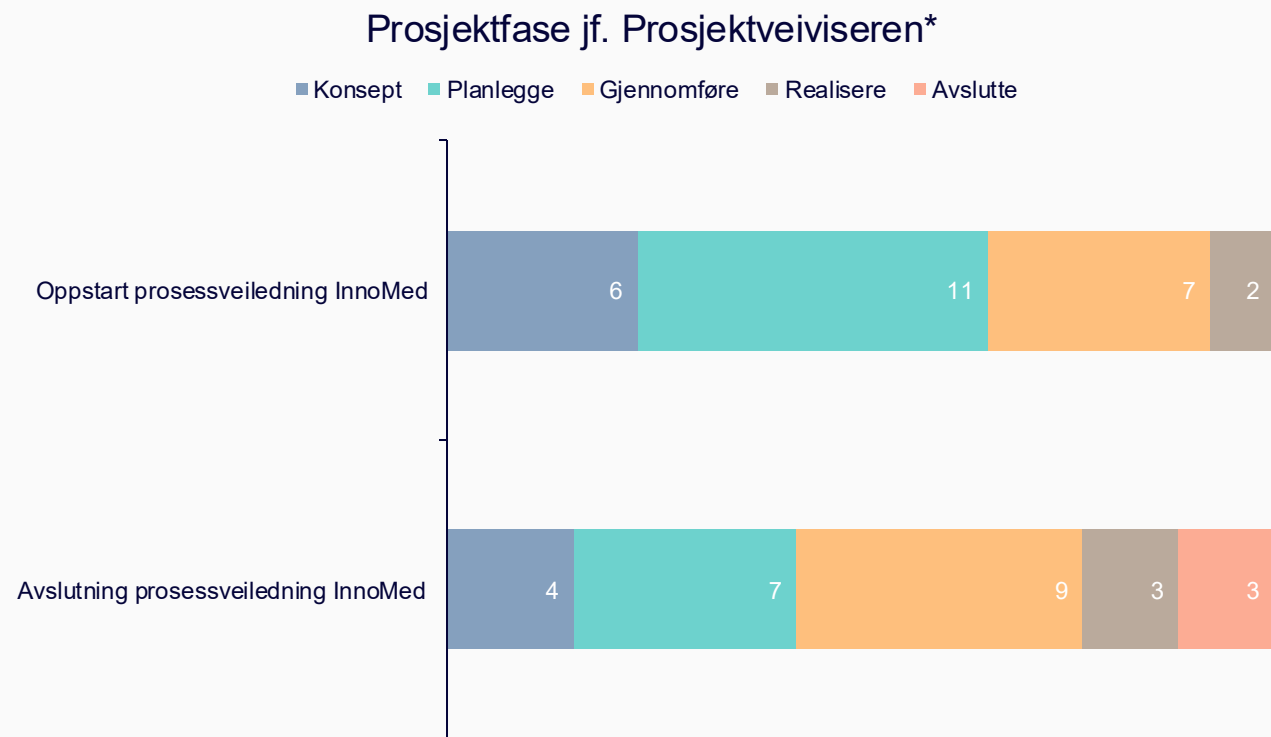


3.7 InnoMed bidrar til å drive prosjektene framover

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 sammenhengen.

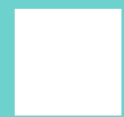
Blant prosjektene InnoMed har gitt prosessveiledning til i 2025 kan det sees en generell progresjon fra konseptfase til avslutningsfase.

Vurderingene rundt hvilken fase prosjektene befinner seg i når de starter opp prosessveiledning med InnoMed, defineres av prosjektene selv. Ved avslutning på prosessveiledningen blir fasevurderingene gjort av hver enkelt innovasjonsrådgiver.



*De gruppebaserte veiledningsrundene blir vurdert samlet under ett

4



Presentasjon av
prosjektene

4.1 Prosjekter som InnoMed har bistått

InnoMed har i løpet av året støttet prosjekter som har omfattet ulik 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 synliggjort når prosjektet fikk tildelt prosessveiledning med følgende kategorisering:

S1 - fikk tildelt prosessveiledning etter første søknadsbehandling. Første søknadsfrist var i januar 2025.

S2 - fikk tildelt prosessveiledning etter andre søknadsbehandling. Andre søknadsfrist var i mai 2025.

S3 - fikk tildelt prosessveiledning etter årets siste søknadsbehandling. Årets siste søknadsfrist var i september 2025.

Først presenterer vi de gruppebaserte veiledningene.

4.2 Gruppebasert prosessveiledning

4.2 Gruppebasert prosessveiledning: Digital hjemmeoppfølging (DHO)

InnoMed har i år gjennomført gruppebasert prosessveiledning for syv DHO-prosjekter. Veiledningen har bestått av en rekke workshop med ulike temaer basert på prosjektenes prioritering. I kombinasjon med workshopene har vi gjennomført webinarer hvor prosjektene har kunnet invitere med sine samarbeidskommuner og andre relevante aktører. På denne måten har InnoMed bidratt til å bistå prosjektlederne med å spre kompetanse bredt ut. Erfaringen med gruppebasert prosessveiledningen viser også verdien for prosjektlederne å få et felles forum for å dele erfaringer og bygge relasjoner.

Første runde

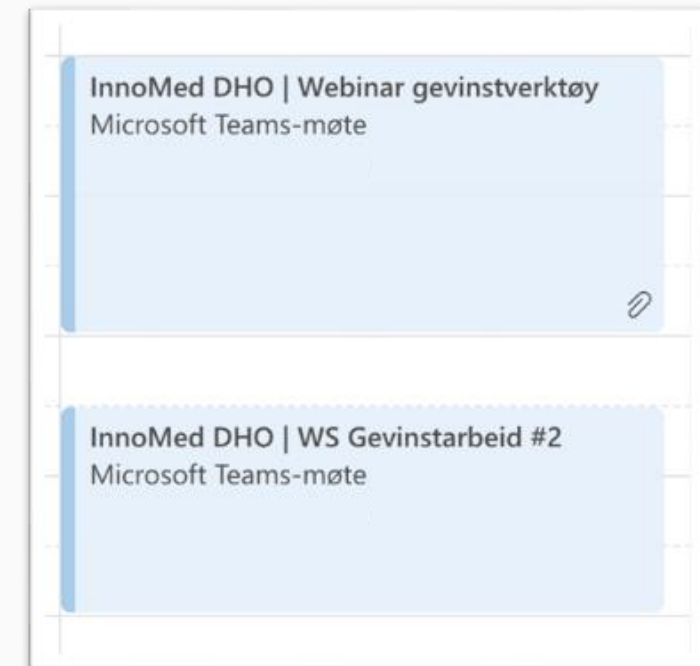
Involverte prosjekter: Finnmark DHO Gamvik, Oppfølgingscenter DHO-Nord, DHO Sør-Rogaland, DHO Sunnfjord, DHO Helgeland

Gjennomgåtte tematikker: Gevinstrealisering (gevinstarbeid, gevinstverktøy, visualisering og formidling), Kommunikasjon og forankring, ROS & DPIA, Tjenesteforløp, Tjenestepriismodell.

Andre runde

Involverte prosjekter: DHO Vestfold, DHO i Førde Helsefellesskap, DHO Helgeland, Interkommunal tjeneste for digital hjemmeoppfølging i Nord-Troms

Gjennomgåtte tematikker: Kommunikasjon- og informasjonsarbeid, Tjenesteforløp & Organisering av oppfølging, Helhetlig tjenestemodell (HTM), gevinstarbeid (nullpunktsmålinger og uttrekk av data).



4.2 Gruppebasert prosessveiledning: Barn og unge

InnoMed har også gjennomført gruppebasert prosessveiledning for syv prosjekter knyttet til Barn og unge. Teamet har fulgt viktige og inspirerende innovasjonsprosjekter på tvers av landet som alle har som mål å sikre barn og unge bedre helsetjenester. Gruppen har gjennom tre faser gjennomført felles og individuelle samlinger, jobbet med ulike tematikker og delt erfaring og læring underveis.

Første runde

Involverte prosjekter: «Barn og unges helsetjeneste i Agder», «Samhandlingsmodell for barn og unge med psykiske lidelser», «Inkludere habilitering for barn og unge i «Barn og unge helsetjeneste»», «Integrerte barn- og ungdomstjenester», «Samhandling for sømløse overganger».

Gjennomgåtte tematikker:

Gruppen har felles hatt fokus på storytelling og implementering og relatert dette til egne prosjekter. I tillegg har prosjektene mottatt individuell sparring på gevinstarbeid, prosjektplanlegging, visualisering og digital prototyping.

Andre runde

Involverte prosjekter: «Utvikle og implementer trinnvise intervensjonsprogrammer på tvers av kommune og spesialisthelsetjeneste for de vanligste psykiske helseplagene blant barn og unge» og «Forebygging av spiseforstyrrelse, med fokus på mat og kropp»*.

Gjennomgåtte tematikker:

Utarbeiding av prosjektplan, innsiktsinnhenting og workshopfasilitering



* Prosjektet ble avsluttet etter at prosjektleder gikk ut av stillingen

4.3 Skreddersydd prosessveiledning

Prosjekter som fikk innvilget skreddersydd prosessveiledning i S1 2025 (1/5)

Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	InnoMed sin rolle
Helhetlig pasientforløp fra hjem til hjem for akutt syke	Helsefelleskapet i Nordre Trøndelag	Prosjektet har som mål at 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 skal: (1) Løse de 12 fremhevede utfordringene som ble kartlagt i fase II. (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.	InnoMed har bidratt med utvikling og tilpasning av kommunikasjonsmateriell og visualiseringer som har gjort det enklere å formidle prosjektets mål, struktur og tiltak til ulike aktører. De har også bistått med kartlegging av pasientreisen i akuttforløpet, noe som har vært sentralt for å visualisere forbedringsområder og utforme tiltak. Som en del av den praktiske støtten har InnoMed levert en workshop-pakke med strukturert innhold og metodikk for arbeid med de ulike forbedringsmulighetene. Erfaringsrapport kan leses på InnoMed sine nettsider.
Regionalt pasientforløp voksne med spiseforstyrrelser	Helse Vest RHF	Målet med prosjektet er at pasienter med spiseforstyrrelser skal få et helhetlig behandlingstilbud av god kvalitet, der de får rett hjelp til rett tid og på rett sted. Det er også et mål at pasientene skal få et tilbud på lokalt nivå, nærmest der pasientene bor. Samtidig må kapasiteten og kompetansen i Regional avdeling for spiseforstyrrelser nyttes best mulig.	InnoMed har bistått prosjektet med oppfølging og sparring rundt ulike arbeidsspor og tiltak. InnoMed har blant annet bidratt til fasilitering og mobilisering av en pilot for bedre samarbeid mellom DPS og kommunale helsetjenester for langvarig og alvorlig syke voksne med spiseforstyrrelser.

Prosjekter som fikk innvilget skreddersydd prosessveiledning i S1 2025 (1/5)

Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	InnoMed sin rolle
Regionalt pasientforløp sikkerhetspsykiatri	Helse Vest RHF	Målet med prosjektet er at pasienter med behov for sikkerhetspsykiatriske tjenester skal få et helhetlig behandlingstilbud innad i spesialisthelsetjenesten og ved overgang til kommunene. Prosjektet bygger på overordnet plan for sikkerhetspsykiatri, rettet mot det regionale helseforetaket. Prosjektet startet opp i august 2024 med innsiktsfase, og jobbet gjennom 2025 med forankring, samt tiltaksgenerering og løsningsforslag, med plan for pilotering i 2025 og retter seg inn mot uttesting og implementering i 2026.	InnoMed har støttet prosjektet i videre arbeid fra innsiktsfasen som var utført gjennom 2024. Formålet har vært å bistå prosjektet med å generere og utvikle tiltak til identifiserte utviklingsområder innen sikkerhetspsykiatriske tjenester. InnoMed har blant annet bidratt med ulike malverk og veiledning til konkretisering og formidling av identifiserte utfordringer og tiltak, samt veiledning knyttet til gevinstarbeid og piloteringsplaner. InnoMed har også fasilitert flere arbeidsøkter og workshop gjennom prosessen, for å støtte arbeidsporene i å konkretisere tiltak som skal kunne piloteres eller iverksettes i 2026.
Samhandlingsprosjektet: Sykepleierstillinger på tvers av kommune og sykehus	Flekkefjord kommune og Sørlandet sykehus	Prosjektet har prøvd ut kombinerte sykepleierstillinger som har rullert mellom å jobbe ved medisinsk sengepost ved Sørlandet Sykehus Flekkefjord og hjemmesykepleien i Flekkefjord kommune. Formålet har vært å styrke samhandlingen og forbedre pasientforløpet for skrøpelige eldre. Stillingene har hatt dedikert tid til å jobbe med forbedringstiltak for samhandlingen mellom sykehus og kommune. Etter positive erfaringer ønsket prosjektet å implementere stillingene i ordinær drift, og søkte om bistand til identifisering og måling av gevinster til et beslutningsgrunnlag.	InnoMed har bistått prosjektet i å identifisere og beskrive gevinster fra utprøvingen. Formålet har vært å skape et beslutningsgrunnlag for implementering av kombinerte sykepleier i ordinær drift. InnoMed har fasilitert en prosess for å identifisere gevinstene og bistått i vurderingen av omfang på gevinstene. Videre har InnoMed bistått i å beskrive og dokumentere gevinstene og utarbeide en rapport som dokumenterer prosjektets arbeid og erfaringer. Dette er blitt brukt som beslutningsgrunnlag og til kommunikasjon om erfaringene internt og eksternt. InnoMed har også bidratt i å utvikle en visuell modell som forklarer verdien av kombinerte sykepleierstillinger. Erfaringsrapport kan leses på InnoMed sine nettsider.

Prosjekter som fikk innvilget skreddersydd prosessveiledning i S1 2025 (1/5)

Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	InnoMed sin rolle
DHO Hallingdal (Hallinghelse)	Ål kommune	Prosjektet er et samhandlingsprosjekt mellom de seks kommunene i Hallingdal (Ål, Hol, Gol, Hemsedal, Nesbyen og Flå) og Vestre Viken Helsefelleskap, inkludert lokalsykehuset Hallingdal Sjukestugu. Prosjektet har som overordnet målsetning: «å implementere digital hjemmeoppfølging som en varig del av helse- og omsorgstjenesten i Hallingdal for å forbedre pasientsikkerhet, øke tilgjengelighet og fremme brukervedvirkning, samtidig som man effektiviserer ressursbruk og styrker samhandling mellom ulike tjenestenivå». Prosjektet har formalisert samarbeid med Helsehub og deres prosjekt for innføring av DHO i Drammen, Asker, Lier og Bærum kommuner.	Da prosjektet var i en tidlig fase ønsket prosjektet at InnoMed skulle bistå med aktiviteter tilknyttet forankring og etablering av prosjektet. InnoMed bisto derfor med å forberede, gjennomføre og oppsummere en kick-off workshop. I etterkant bisto InnoMed med sparring og veiledning rundt forankring og kommunikasjon av DHO i Hallingdal. Ål kommune ønsket å gjennomføre en småskala utprøving av DHO for å hente inn tidligere erfaringer. InnoMed bisto prosjektleder med å planlegge for hvordan denne utprøvingen kunne best mulig gjennomføres, spesielt med tanke på kommunikasjon og forankring. InnoMed bisto også med å utforme tjenesteforløp for DHO Hallingdal.
Etablere pasientforløp for barn og unge med kjønnsinkongruens (+ S3)	Helse Sør-Øst RHF	Prosjektet har som mål å etablere et forbedret og helhetlig pasientforløp for personer med kjønnsinkongruens i Oslo kommune og spesialisthelsetjenesten i Helse Sør-Øst RHF. Det er et behov for bedre samhandling mellom kommune- og spesialisthelsetjeneste, samt et mer systematisk samarbeid med brukerorganisasjoner for å styrke tillit og kvalitet i tjenestene. Prosjektets mandat omfatter å tydeliggjøre roller og ansvarsfordeling, kartlegge behov og utfordringer, sikre brukervedvirkning, samt utarbeide og teste et forbedret pasientforløp. Arbeidet bygger på nasjonale retningslinjer og eksisterende tjenesteforløp.	InnoMed har støttet prosjektet med innsiktsarbeid, forankring i tjenestene, planlegging og fasilitering av workshops, prosessveiledning og oppfølging av framdrift. Videre har InnoMed bidratt med visualisering av pasientforløp og fungert som sparringspartner for prosjektleder. Arbeidet har funnet sted i et komplekst og polariserende felt, preget av ulike faglige perspektiver, varierende tolkninger av retningslinjer, krevende relasjoner mellom aktører og lav grad av gjensidig tillit. InnoMed har fungert som en nøytral støttespiller, noe som har vært viktig for at prosjektet har beveget seg fra innsiktsinnhenting og dialog til konkret handling, med planlegging av piloter for 2026 med fokus på bedre samhandling, tydeligere roller og økt kompetanse.

Prosjekter som fikk innvilget skreddersydd prosessveiledning i S2 2025 (1/4)

Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	InnoMed sin rolle
Interkommunalt team innen digital hjemmeoppfølging i Nord-Troms	Kvæningen kommune	I det foregående arbeidet med å designe tjenesteforløp og prøve ut DHO, erfarer man at kommunene alene er for små til å skalere opp og innhente gevinster. Det viser seg å være krevende endringsarbeid med behov for økt samhandling på tvers for å lykkes. Derfor forsøker man nå å etablere et interkommunalt DHO-team bestående av helsefaglig personell som kan være et viktig bindeledd mellom kommunene og sykehus. Formålet med teamet blir å: (1) Bistå kommunene i tjenesteutvikling, designe tjenesteforløp og skalere bruk av DHO (2) Bygge kompetanse som kan være rådgivende til øvrige helsepersonell (3) Sikre trygg og forsvarlig oppfølging av pasienter gjennom felles responscenter	InnoMed bidro i oppstarts- og etableringsfasen med målrettet, strukturert prosessveiledning, faste møter og en tydelig tidsplan som beskrev aktiviteter og oppgaver. Vi spilte en sentral rolle i utviklingen av et helhetlig informasjonsskriv til nye DHO-ressurser. InnoMed har også tatt kontakt og organisert erfaringsutveksling med andre aktører, planlagt, gjennomført og fasilitert en større workshop der vi bidro med metodikk, struktur og faglig kvalitet. I tillegg bisto vi med å designe informasjons-materiell og andre støtteverktøy, og levere kompetanse-hevende tiltak med fokus på gevinstrealisering og tjenestepriksmodell. Til sist var vi med på utarbeidelsen av en tjenestepriksmodell for det interkommunale DHO-teamet. Erfaringsrapport kan leses på InnoMed sine nettsider.
Etablere felles tjeneste om "Digital hjemmoppfølging" i samarbeid mellom UNN og kommunene	Universitets-sykehuset Nord-Norge	Prosjektet har som mål å gjøre både UNN og kommunene i UNNs opptaksområde i stand til å tilby personsentrerte og helhetlige helsetjenester ved bruk av digital hjemmeoppfølging. Prosjektgruppen søkte prosessveiledning fra InnoMed for å utvikle et strukturert opplegg for gevinstrealisering.	Forankring: I samarbeid med prosjektgruppen bidro InnoMed til å tydeliggjøre formålet med gevinstarbeidet og sikre organisatorisk forankring. Vi støttet prosjektgruppen med utarbeidelse av presentasjonsmaterieill til bruk i dialog med styringsgruppen og andre beslutningstakere. Metodikk og verktøy: InnoMed tok ansvar for å avklare relevant metodikk for gevinstarbeid, inkludert erfaringsutveksling med andre helseforetak. Dette dannet grunnlaget for utviklingen av UNNs egen gevinstveileder. Kompetanseheving: InnoMed bidro med opplæring og kompetansebygging innen gevinstrealisering, og ga prosjektgruppen innsikt i de ulike fasene og arbeidsprosessene som inngår i strukturert gevinstarbeid. Erfaringsrapport kan leses på InnoMed sine nettsider.

Prosjekter som fikk innvilget skreddersydd prosessveiledning i S2 2025 (2/4)

Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	InnoMed sin rolle
Integrere helsetjenester til eldre med sammensatte behov og høyt forbruk av helsetjenester Prosjekt X	Akershus universitets-sykehus (Ahus)	I helsefellesskapet Ahus og kommuner har seks kommuner sammen med Ahus etablert og prøvd ut en ny tjenestemodell for oppfølging av eldre med sammensatte behov og høyt forbruk av helsetjenester. Sentralt i modellen er et oppfølgingsteam på tvers av fag og tjenestenivå som på hjemmebesøk kartlegger pasientens behov, mål og risikoområder og oppretter en individuell behandlingsplan. Prosjektet er i 2025 gått over i ordinær drift og tjenestemodellen skal spres til de resterende 15 kommunene. Samtidig har Ahus fått i oppdrag av Helse Sør-Øst RHF å starte et læringsnettverk for integrerte helsetjenester i helseregionen for å skape en felles arena for erfaringsdeling, inspirasjon og gjenbruk av gode løsninger.	InnoMed har bistått Ahus i både spredningen av tjenestemodellen til 15 nye kommuner og i arbeidet med å etablere et læringsnettverk. I arbeidet med spredning av modellen har InnoMed bistått i videreutvikling av rapporteringsmodell for kommunene for å dokumentere gevinster. InnoMed har også bistått i å fasilitere en prosess for videreutvikling av en ny tjeneste rettet mot skrøpelige eldre, kalt Forsterket hjemreise. Denne tjenesten fokuserer på tverrfaglig oppfølging av pasienter som skrives ut fra sykehus. For Læringsnettverket har InnoMed bistått i utvikling av faglig innhold til samlinger, herunder om tjenesteforløp og gevinstarbeid.
Rett hjelp, rett sted til rett tid – Prehospital vurderingsenhet (PVE)	Akuttmedisinsk avdeling, Helse Bergen	Prehospital vurderingsenhet (PVE) er et samarbeid mellom Akuttmedisinsk avdeling, Helse Bergen og Bergen legevakt for å teste og evaluere en mer bærekraftig, effektiv og pasientnær modell for akuttmedisinske vurderinger utenfor sykehus eller legevakt. Prosjektet adresserer utfordringer i ambulanse- og legevaktstjenesten, både for pasienter og tjenesten. En aldrende befolkning øker behovet for helsehjelp utenfor sykehus. Samtidig vil mangel på helsepersonell kunne føre til lengre ventetider. Dette krever større grad av samhandling på tvers av omsorgsledd for å kunne tilby prehospital helsehjelp av høy kvalitet og til de som trenger slike tjenester. Prosjektet bygger også på erfaringer fra Danmark som har vist betydelige gevinster ved innføring av PVE.	InnoMed bistod prosjektet i tre hovedaktiviteter: Konseptutviklingsworkshop: InnoMed fasiliterte en digital workshop som utvidet prosjektets perspektiv utover erfaringene fra Danmark. Dette sikret bred involvering, viktige innspill og gjorde konseptet mer robust ved å belyse alternative ideer og løsninger til hva PVE kan være. Konseptvalgworkshop: InnoMed fasiliterte en workshop med nærmere 50 deltakere. Deltakerne ga grundige tilbakemeldinger på ideene fra workshop nr. 1 som førte til konkrete endringer i konseptet. Her ble også potensielle utfordringer avdekket, slik at de kunne håndteres tidlig. Case study: For å sikre god informasjon til interessenter, utarbeidet InnoMed en oversiktlig og lettlest presentasjon av prosjektet som kan brukes i kommunikasjonsarbeid. Erfaringsrapport kan leses på InnoMed sine nettsider.

Prosjekter som fikk innvilget skreddersydd prosessveiledning i S2 2025 (3/4)

Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	InnoMed sin rolle
Utvikling av tiltak knyttet til somatisk akuttinnleggelse og selvmord	St. Olavs hospital	Prosjektet ledes fra Tjenesteinnovasjonssenteret ved St. Olavs hospital og tar utgangspunkt i ny forskning hvor vi har vist at risikoen for selvmord er betydelig forhøyet de første fire ukene etter utskrivelse fra akutt somatisk sykehusinnleggelse – særlig blant eldre. Det ser ut til å være lite systematisk oppfølging av den psykiske helsen i denne sårbare perioden, hvor mange kan oppleve angst, depresjon og ensomhet. Målet med prosjektet er å utvikle målrettede og praktiske tiltak. Dette gjelder ikke bare personer i akutt psykisk krise, men også de som opplever psykiske belastninger.	InnoMed har bidratt med å kartlegge tematikken og identifisere mulige tiltak gjennom syv digitale intervjuer med totalt elleve informanter. Videre har InnoMed veiledet prosjektet gjennom hele prosessen, bidratt med å strukturere og analysere materialet og utarbeidet en oppsummering av funnene. InnoMed har i tillegg bidratt til å arrangere to workshops, som har vært sentrale for å samle innspill, skape felles forståelse og utvikle forslag til tiltak. Erfaringsrapport kan leses på InnoMed sine nettsider.
Tidlig intervensjon for barn 0-2 år med eller høy risiko for CP	Stavanger Universitets-sykehus	Tidlig intervensjon for barn 0-2 år med risiko for Cerebral Parese (CP) er en modell for målrettet og intensiv oppgavespesifikk trening som fremmer barnets egenaktivitet og læring, initiert av Barne - og ungdomshabiliteringen (HABU) ved Stavanger Universitetssykehus og i tett samarbeid med Stavanger og Sandnes kommune. Modellen innebærer at foreldre og terapeuter samarbeider i barnets hjemmemiljø for å øke barnets funksjonsnivå. Det har derfor vært essensielt for prosjektet å ha en strukturert tilnærming til involvering av foreldre og helsepersonell. Prosjektet gjennomførte flere piloter for å kontinuerlig utvikle og kvalitetssikre modellen	InnoMed bistod med å planlegge prosjektets fremdrift og bistod med en rekke ulike aktiviteter som å: • Planlegge innhenting av innsikt fra helsepersonell og foreldre for å kvalitetssikre modellen. • Planlegge forankringsarbeid med kommunene i sykehusets nedslagsfelt for å sikre at modellen tas i bruk i regionen. • Planlegge, fasilitere og oppsummere workshops med samarbeidspartnere for å innhente innspill • Videreutvikle, visualisere og kommunisere selve modellen • Planlegge og strukturere gevinstarbeid Erfaringsrapport kan leses på InnoMed sine nettsider.

Prosjekter som fikk innvilget skreddersydd prosessveiledning i S2 2025 (4/4)

Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	InnoMed sin rolle
Prehabilitering til pasienter med kolorektalkreft	Stavanger Universitets-sykehus	Prosjektet ønsker at pasienter med kreft i tykk- og endetarmen skal få et tilbud om prehabilitering før de skal til operasjon. Tiltaket omfatter trening, kostholdsveiledning, mestringsstrategier og røykeslutt, som tilpasses individuelt. Tiltakene settes inn fra diagnosepunkt i påvente av kirurgi. Tiden benyttes dermed som et "mulighetsrom", og pasienten blir slik en aktiv part i sitt eget behandlingsforløp.	InnoMed har bidratt med å veilede det tverrfaglige prehabiliteringsteamet, strukturere arbeidet og har vært en viktig samarbeidspart ved å utvikle prehabiliteringsforløpet. Gjennom jevnlige teamsmøter mellom PREHAB- gruppen og InnoMed fikk prosjektet også hjelp til å adressere og strukturere gevinster for prehabilitering på ulike nivå. Det ble utarbeidet en skisse hvor prehabiliteringsforløpet ble visuelt fremstilt. Dette har hatt stor betydning for alle involverte i prehabiliteringsforløpet, undervisning til sengepost, presentasjon til styringsgruppen og presentasjon til andre yrkesgrupper. Erfaringsrapport kan leses på InnoMed sine nettsider.
Gevinstidentifisering i FACT og FACT Ung	Nasjonalt implementeringsteam ACT/FACT og FACT ung, Trondheim kommune, St. Olavs hospital HF, Tromsø kommune, Universitetssykehuset i Nord-Norge og Nasjonalt kompetanse-senter for psykisk helse arbeid (NAPHA)	Helt siden 2012 vært en stor helsepolitisk satsing i Norge på ACT-team, etter hvert FACT-team, og siden 2020 også på FACT ung-team. Det er i dag i overkant av 80 ACT- og FACT-team, og 25 FACT ung-team, spredt over hele landet. På tross av stor helsepolitisk oppmerksomhet er det fortsatt mange steder som ikke har team, noen steder er det for få team, og noen få team avvikes. Prosjektet har hatt som mål å bistå kommuner og spesialisthelsetjeneste lokalt med gevinstvurderinger av FACT-tjenesten, slik at man lokalt har gode beslutningsgrunnlag for om FACT skal opprettes/videreføres. Målet for prosjektet har vært å utvikle en veiledning i gevinstidentifisering som kan benyttes i lokale beslutningsprosesser.	InnoMed har bistått i arbeidet med å utvikle en veileder for gevinstidentifisering for FACT og FACT Ung. InnoMed var med å planlegge og gjennomføre workshoper med ledere av FACT og FACT Ung Team, med beslutningstakere i kommune og spesialisthelsetjeneste m.fl. om gevinster og hvordan de oppnås. Videre bidro InnoMed med en litteraturgjennomgang av forskning, evalueringer m.m. som dokumenterer gevinster av FACT-tjenesten og oppsummerte dette i veilederen. Videre bidro InnoMed med å utvikle konkret veiledning for hvordan man kan jobbe med målinger av relevante gevinster.

Prosjekter som fikk innvilget skreddersydd prosessveiledning i S3 2025 (1/4)

Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	InnoMed sin rolle
Samhandlingsoptimalisering med Helseplattformen (SamOpp)	Helse Møre og Romsdal	Prosjektet skal bidra til at kommunene og Helse Møre og Romsdal tilbyr helhetlige pasientforløp og bærekraftige helsetjenester til pasienter med sammensatte behov. Dette skal gjøres ved å sørge for gode og riktige arbeidsprosesser og overganger, felles innsats og utnyttelse av potensialet i Helseplattformen.	InnoMed har i 2025 bistått prosjektet med å utarbeide en innsiktsrapport som oppsummerer dagens situasjon, innsikter og forbedringpunkter. Denne legger grunnlaget for tiltak for å styrke samhandlingen mellom kommune og spesialisthelsetjeneste gjennom Helseplattformen. InnoMed har bistått prosjektet i å planlegge og gjennomføre en simuleringsworkshop, der ulike aktører fra helsetjenestene følger en fiktiv pasient fra hjem til hjem og hvordan helseplattformen blir brukt i alle steg. Workshopen identifiserte en rekke forbedringpunkter for samhandling. InnoMed har videre veiledet prosjektet i videre arbeid med å identifisere og prioritere tiltak.
Én vei inn Prosjekt X	DPS Vestfold	Prosjektet fikk også støtte fra InnoMed i 2024 og er en del av Prosjekt X-satsningen. "Én vei inn" er et felles psykisk helsemottak som skal sikre rask tilgang til psykisk helsehjelp. Prosjektet har tatt sikte på å etablere en ny inntaksmodell hvor kommune og DPS samarbeider om vurderingssamtaler. Dette sikrer at pasienter får riktig hjelp på riktig nivå, uten at fastlegen alene fungerer som portvakt. I Sandefjord har de gjennomført en pilot med gode resultater og gode tilbakemeldinger fra både ansatte og pasienter. Målet nå er å gjøre det lettere for andre kommuner som vil innføre "Én vei inn".	InnoMed har utarbeidet en implementeringsveileder for andre kommuner som vil innføre «Én vei inn». Under prosjektet ble det holdt workshops og arbeidsmøter med Sandefjord kommune for å hente deres erfaringer fra piloten, og med Tønsberg kommune for å starte innføringen og kartlegge behov parallelt med utviklingen av veilederen. Slik kunne veilederen prøves ut og videreutvikles sammen med Tønsberg kommune gjennom hele prosessen.

Prosjekter som fikk innvilget skreddersydd prosessveiledning i S3 2025 (2/4)

Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	InnoMed sin rolle
Bedre samhandling om barn og unge med behov for sammensatte tjenester i Helsefellesskapet i søndre Trøndelag	Helsefellesskapet i søndre Trøndelag	Prosjektet har som mål å forbedre samarbeidet mellom ulike aktører for å sikre at barn og unge med sammensatte behov får riktig hjelp til rett tid. Bakgrunnen for prosjektet er økende utfordringer knyttet til barn og unges psykiske og fysiske helse, høyt skolefravær, lange ventetider i spesialisthelsetjenesten og kapasitetsutfordringer i kommunale tjenester. Prosjektet skal kartlegge eksisterende samarbeidsrutiner og utfordringer, finne forbedringsmuligheter og foreslå konkrete tiltak for bedre samhandling.	InnoMed har bistått Helsefellesskapet i søndre Trøndelag med å utforme og planlegge forankringsworkshopper i januar og februar 2026. I samarbeid med prosjektgruppen har InnoMed spisset og prioritert utfordringsbildet fra kunnskapsgrunnlaget, og omsatt dette til tydelige problemstillinger som åpner for konkrete tiltak og løsninger. InnoMed har også bistått med visualiseringer der det styrker felles forståelse og beslutningsunderlag. Hovedmålet har vært å etablere et målrettet, handlingsorientert workshopopplegg.
Tjenesteutvikling for digital psykologisk behandling: eTeam – et felles inntaksteam og tettere samarbeid mellom sykehus og kommune	St.Olavs hospital og Trondheim kommune	Prosjektet utvikler og tester eTeam – et felles inntaksteam og samhandlingsmodell mellom Trondheim kommune og St. Olavs hospital for innbyggere med milde til moderate angst- og depresjonsplager. eTeam samler mottak/inntak og tilbyr veiledet internettbehandling (CBT) der det er egnet. Målet er kortere ventetid og færre avslag, rask tilgang til riktig hjelp og mer sømløse pasientforløp med bedre ressursbruk. Leveranser omfatter operativ felles inntaksmodell, samarbeidsmodell for digital behandling, pilot og evaluert beslutningsgrunnlag for skalering. Modellen bygger på kunnskapsbasert veiledet internettbehandling (CBT) og skal piloteres i samarbeid mellom Trondheim kommune og St. Olavs hospital.	InnoMed har bistått prosjektet i å forberede utvikling og utprøving av en «prototype» for felles inntaksflyt. I samarbeid med prosjektgruppen har InnoMed tydeliggjort hvilke forutsetninger som bør være avklart, herunder sentrale avklaringsbehov og beslutningspunkter. InnoMed har også igangsatt arbeid med målgrupper gjennom fasiliterte øvelser som har gitt et første sett personaser, og ledet workshops som har samlet innspill og skapt felles retning. Videre har InnoMed bidratt til et ønsket tjenestekart for eTeam og en projektpakke som tydelig angir mål, leveranser, ansvar og plan for simulering og iterasjon.

Prosjekter som fikk innvilget skreddersydd prosessveiledning i S3 2025 (3/4)

Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	InnoMed sin rolle
Samhandlende poliklinikker	St. Olavs hospital - Røros sykehus	Prosjektet ved Røros sykehus har som mål å effektivisere poliklinikkdriften gjennom innovative tiltak. Poliklinikken tilbyr tjenester innen ti spesialistfag og bemannes av lokalt helsepersonell, mens legene kommer fra St. Olavs hospital. Modellen på Røros er et eksempel på effektiv ressursbruk, med felles bruk av lokaler og utstyr på tvers av fagområder. For å møte økende ventelister og legge til rette for nye pasientforløp, skal prosjektet kartlegge dagens praksis, identifisere utfordringer og teste ut forbedringstiltak. Tiltakene inkluderer digitalisering av pasientflyt, innføring av selvinnsjekk og digitale betalingsløsninger, samt vurdering av sykehusverter og behovsstyrte poliklinikker.	InnoMed har bidratt med å kartlegge dagens poliklinikkdrift ved Røros sykehus gjennom to innsiktsdager med intervjuer, observasjoner og workshops. Videre har InnoMed bistått med å sammenstille og analysere materialet, og utarbeidet en oppsummering av funnene. InnoMed vil i tillegg planlegge og fasilitere samskapingsworkshops for å utvikle og konkretisere tiltak for utprøving.
Integrerte tjenester for barn og unge i Nordfjord	Helse Førde	Prosjektet skal utvikle og pilotere en integrert barne- og ungdomstjeneste i Nordfjord-regionen, med mål om å styrke samhandlingen mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten. Prosjektet søker å skape et helhetlig tilbud som legger vekt på helsefremmende, forebyggende arbeid, tidlig innsats og tverrsektorielt samarbeid. Prosjektet mener at for å lykkes med å skape en bedre psykisk helse blant barn og ungdom, må man jobbe mer forebyggende enn det som gjøres i dag. De mener også at denne forebyggingen først og fremst ikke skjer i spesialisthelsetjenesten, men der barn og unge lever sine liv. For å lykkes er det viktig å til et samarbeid og en samskapingsprosess hvor også oppvekstsektoren, særlig skolesektoren, ser nytten av å delta.	InnoMed har bistått prosjektet med prosjektplanlegging, fasilitering av arbeidsmøter og gjennomføring av innsiktsarbeid. Dette skal bidra til å sette retning når prosjektet skal i gang med konseptutvikling og pilotering i 2026.

Prosjekt X

Prosjekter som fikk innvilget skreddersydd prosessveiledning i S3 2025 (4/4)

Prosjekt	Eier	Kort beskrivelse	InnoMed sin rolle
MILA – digital hjemmeoppfølging av kronisk syke	Ullensaker kommune	MILA gikk over i drift med tjenesteforløpene Kols og hjertesvikt fra 1.1.2025, men jobber videre med skalering til flere pasientgrupper. Ahus og ti kommuner samarbeider om en felles oppfølgingstjeneste. Det har vært behov for å utvikle en god tjenesteprismodell. InnoMed har vært med på å utvikle prinsippene for hvordan kommunene skal bidra økonomisk og utviklet tjenesteprismodellen som estimerer priser og bemanningsbehov. Gjennom verktøyet kan oppfølgingssenteret planlegge sin bemanning. Modellen er implementert i driften. Etter en periode med erfaringer, ser MILA behov for å videreutvikle modellen. Det er ønskelig med mer treffsikker inklusjon av pasienter, mer dynamiske data og incentiver for økt inklusjon av pasienter for kommunene. På sikt er det ønskelig at modellen danner grunnlag for å fremskrive behov for tjenesten.	InnoMed har i sin veiledning bistått prosjektet i forbindelse med evaluering av tjenesprismodellen etter første driftsår og arbeidet med dokumentasjon/videreutvikling mot en mer langsiktig tjenesteprismodell. Evalueringen inkluderer sammenligning av estimerer i modellen mot faktiske tall, samt innsikt i brukeropplevelse fra aktører som benytter modellen. Målet er å bidra til dokumentasjon og beslutningsgrunnlag for fremtidig bruk av tjenesteprismodellen.

5



Veien videre

Forsterket rolle og tydeligere virkemiddel

I 2026 vil vi bygge videre på erfaringene fra 2025 og ta nye steg for å forsterke og forbedre InnoMed som nasjonalt virkemiddel for behovsdrevet innovasjon i helse- og omsorgssektoren. Dette innebærer blant annet:

- Videre profesjonalisering av tjenestetilbudet, med skalerbare lærings- og prosessveiledningsformater som gir flere tilgang til relevant innovasjonsstøtte.
- Styrket innsats for kunnskapsutvikling og erfaringsdeling, blant annet gjennom ytterligere utvikling av minikurs, møteplasser og formidlingstiltak.
- Mer systematisk arbeid med gevinstrealisering, slik at prosjektene har fokus og arbeider målrettet for dette, og sikrer at riktige tjenester bli implementert og gir målbare effekter.

Gjennom dette skal vi videreutvikle InnoMed som en tydelig, relevant og fremtidsrettet nasjonal ressurs for innovasjon i helse- og omsorgssektoren.



Referanser

- Helsedirektoratet. (2023). Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2023–2026.
<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/nasjonal-helse-og-samhandlingsplan>
- Helsepersonellkommisjonen. (2022). Tid for handling: Rapport fra helsepersonellkommisjonen.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/tid-for-handling/id2846646/>

InnoMed

