

Kartlegging av kompetansemiljøer på tjenesteinnova- sjon

Sentrale miljøer i helse- og omsorgssektoren



Kartlegging av kompetansemiljøer på tjenesteinnovasjon

Oppdragsgiver
Helsedirektoratet

Prosjektleder
Elisabet S. Hauge

Prosjektteam
Elisabet S. Hauge, Saif Khan,
Morten Grønås-Werring

Om Oxford Research
Knowledge for a better society

Oxford Research er et nordisk analyseselskap. Vi dokumenterer og utvikler kunnskap gjennom analyser, evalueringer og utredninger slik at politiske og strategiske aktører kan få et bedre grunnlag for sine beslutninger.

Vi kombinerer vitenskapelige arbeidsmetoder med kreativ idéutvikling for å tilføre våre kunder ny kunnskap. Vårt spesialfelt er analyser og evalueringer innen nærings- og regionalutvikling, forskning og utdanning samt velferds- og utdanningspolitikk.

Oxford Research ble grunnlagt i 1995 og har selskaper i Norge, Danmark, Sverige, Finland og Latvia. Oxford Research er en del av Oxfordgruppen og retter sitt arbeid mot det nordiske og det europeiske markedet.

Oxford Research AS
Østre Strandgate 1
4623 Kristiansand
Norge
(+47) 40 00 57 93
post@oxford.no
www.oxford.no

Innhold

1. Oppdraget	1
1.1 Målet med oppdraget	1
1.2 Avklaring av begrepet tjenesteinnovasjon	1
2. Liste over kjerneaktører knyttet til tjenesteinnovasjon	3
3. Kompetansemiljøene – kjerneaktørene	5
3.1 Sykehus	5
3.2 Regional- og kommunesektoren/Offentlige aktører	17
3.3 Akademia (Universitets- og Høgskolesektoren, Forskningsinstitutter)	32
4. Liste over sideaktører til kjernekompetansemiljøer	45

1. Oppdraget

Dette arbeidsnotatet presenterer resultatet av en kartlegging av innovasjonsmiljø som arbeider bredt mot innovasjon innenfor helse- og omsorg. Arbeidsnotatet er laget på oppdrag av helsedirektoratet.

1.1 Målet med oppdraget

Målet med oppdraget har bestått i å kartlegge og vært å beskrive kompetansemiljøer i Norge som har tjenesteinnovasjon i fokus. Miljøene som kartlegges er beskrevet av en kort omtale av innovasjonsmiljø som arbeider bredt mot innovasjon og særskilt mot helse- og omsorg. Følgende forhold for kompetansemiljøene skal beskrives:

1. **Fokus:** Hva er kompetansemiljøets interessefelt, ambisjoner, mål?
2. **Innhold og omfang:** Hvilke oppgaver jobbes det med i miljøet? Hvordan jobbes det med disse oppgavene? Hvilken kunnskap er det som utvikles? Hvor er det innovasjoner materialiseres i tjenester, servicer og produkter?
3. **Samarbeidende aktører:** Hvilke aktører er direkte og indirekte involvert i kompetansemiljøet?

Kartleggingen av kompetansemiljøene skal ta utgangspunkt i tre grunnleggende roller som helse- og omsorgstjenestene har innenfor innovasjonsområdet:

1. Utvikling av tjenestene gjennom tjenesteinnovasjon
2. Utvikling av nye løsninger, produkter, prosesser, tjenester mv. med utgangspunkt i idéer, behov og forskning i egen virksomhet
3. Tilrettelegging og aktiv deltakelse i utvikling av helsenæringen, herunder innovative anskaffelser.

1.2 Avklaring av begrepet tjenesteinnovasjon

Helsedirektoratet avgrensner oppdraget mot nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten som en enhet som skal bygge opp og spre kompetanse til en definert målgruppe innen et definert fagområde¹. Tjenesten er et virkemiddel for å heve kompetansen på et fagområde der mangelfull kompetanse hos helsepersonell er dokumentert. En nasjonal behandlingstjeneste skal bare etableres ved ett helseforetak i landet. En flerregional behandlingstjeneste er en tjeneste lokalisert til to helseforetak. Avgrensningen innebærer at bare helseforetak som er tillagt ansvar for en nasjonal eller flerregional behandlingstjeneste skal drive høyspesialisert pasientbehandling innenfor gitt fagområdet.

¹ <https://helsedirektoratet.no/nasjonale-tjenester-i-spesialisthelsetjenesten#om-nasjonale-tjenester-i-spesialisthelsetjenesten>

Ved å sikre nasjonal kompetanseoppbygging og kompetansespredning innen et spesifisert fagområde bidrar tjenesten aktivt til kompetanseoppbygging og veiledning i helsetjenesten, til brukere og befolkningen generelt.

Enkelte nasjonale kompetansetjenester omfatter kompetanseoppbygging på fagfelt som er relevante for både den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten. Etablering av en nasjonal kompetansetjeneste medfører ikke sentralisering av pasientbehandling.

Tjenesteinnovasjon kan være nye helsetjenester som tilbud innenfor e-helse, produktrelasjoner som medisiner, utstyr, og teknologi, det kan også være prosessinnovasjoner som nye måter å gjennomføre kirurgi og endreomsorg. Innovasjon på det organisatoriske; nye måter å organisere og effektivisere helse- og omsorgstjenestene.

For *tjenesteinnovasjon*, vil altså et komplett nettverk (innovasjonssystem) bestå av samarbeid om innovasjonsaktivitet mellom helse- og omsorgstjeneste og kunnskapsleverandører slik som universiteter og høyskoler, skole- og opplæringsinstitusjoner, FoU-institusjoner, teknologiske tjenesteleverandører, helse- og omsorg brukerorganisasjoner. I tillegg innenfor helse og omsorg er det også to viktige aktørgrupper; i) offentlige helse- og omsorgstjenester, og ii) pasient, brukergrupper og pårørende. Kunnskapsflyt mellom subsystemene er helt sentralt for innovasjonssystemets utvikling.

Tjenesteinnovasjon handler om å skape noe nytt, selv om det ikke behøver å være helt nytt. Som Schumpeter påpekte, nye kombinasjoner av kjente elementer, kan også være innovasjoner (Teigen et al., 2013). Hvem innovasjonen må være ny for kan imidlertid diskuteres. Flere ser ut til å enes om at det holder at innovasjonen er ny i en bestemt kontekst. Det å for eksempel adoptere en innovasjon fra et annet tjenestested, for så å iverksette dette nye i en ny kontekst, kan dermed etter manges oppfatning betegnes som en innovasjon (Fagerberg, 2005; Ringholm et al., 2011; Sørensen & Torfing, 2011). En innovasjon har ikke funnet sted før løsningen er implementert og gevinster er realisert. Av dette følger at også at den samlede gevinsten for sektoren og samfunnet ikke er realisert før løsningen er gitt spredning i tjenestene. Gevinsten ved en innovasjon må realiseres før den kan betegnes som en faktisk innovasjon er et vesentlig poeng. En nyskapende ide er ikke å betrakte som en innovasjon alene. Videre vektlegges betydningen av at innovasjonen må være reproducerbar (Fuglsang, 2010a; Toivonen, Tuominen & Brax, 2007) i den forstand at innovasjonen eller elementer av den må kunne gjentas i nye situasjoner.

I motsetning til produktinnovasjon handler tjenesteinnovasjon like mye om å utvikle helt nye tjenester og forbedre eksisterende tjenester, som å utvikle en innovativ organisasjonskultur, utvikle en ny organisasjonsmodell som bedre fanger verdier, å utvikle systemer og ansatte som setter pasienten i sentrum, eller hvordan man kan innovere sammen med pasient og pårørende. Innenfor tjenesteinnovasjon – som ikke er kommersiell innovasjon – er det etablert et nettverk med norske og delvis utenlandske deltakere. Dette baserer seg på OUS' idépoliklinikk. Her vil felles infrastruktur og IKT-systemer kunne legge til rette for kunnskapsdeling og idéutvikling. Her skal forskningsmiljøer lett kunne involveres i innovasjonsprosesser.

2. Liste over kjerneaktører knyttet til tjenesteinnovasjon

For rapporten har ledere fra noen av de viktigste kjerneaktørene blitt intervjuet for å assistere i kartleggingen av både andre kjerneaktører og sideaktører innenfor tjenesteinnovasjon. I tabellen nedenfor er en liste av alle intervjuobjektene:

Navn	Stilling	Aktør
Kari Kværner	Senterdirektør	Center for Connected Care
Sveinung Tornås	Innovasjonssjef	Sunnås sykehus
Jorunn B. Gjessin-Johnsrud	Helse og velferd leder	Innovasjon Norge
Arild Kristensen	Daglig leder	Norwegian Smart Care Cluster
Ingunn Olsen	Innovasjonssjef	Sykehuset Østfold
William Holm	Direktør	Sensio
Christer Jensen	Innovasjonsrådgiver	Helse Møre og Romsdal HF
Bjarte Bye Løfaldli	Prosjektleder FoUI	Innovasjonssenteret i Kristiansund
Vidar Søhus	Spesialrådgiver og programkoordinator	Norges forskningsråd
Hilde D. G. Nielsen	Spesialrådgiver	Forskningsrådet

Tjenesteinnovasjon foregår primært på sykehus, spesialisthelsetjeneste og de kommunale helse- og omsorgstjenestene i de største kommunene ifølge flere av nøkkelpersonene vi har intervjuet. Likevel er det også mange andre miljøer som er viktige samarbeidspartnere og kunnskapsleverandører som også bidrar i utviklingen av nye tjenester, servicer og produkter. Vi har valgt å dele kompetansemiljøene inn i tre aktørgrupper:

- Sykehus
- Regional- og kommunesektoren/Offentlige aktører
- Akademia

De gode ideene kommer ofte i møtet med pasienter og brukere, og det er viktig at det finnes muligheter for å bringe ideen videre, f. eks gjennom idémottak, muligheter til å søke midler fra offentlige virkemiddelaktører og at det finnes gode ordninger for å bringe inn ekstern kompetanse fra næringslivsaktører til å løse spesifikke problemer. Flere intervjuobjekter framhever *innovasjonspartnerskapet* som en interessant form for offentlig-privat samarbeid, som Stavanger var først ute med, men som begynner å bre om seg. Andre intervjuobjekter framhever også viktigheten av innovasjonsarbeidet som skjer i kommunene, og at det ofte er her de reelle endringene finner sted. Særlig to intervjuobjekter stilte spørsmålsteget ved den framvoksende «skogen» av rådgivningsaktører og hvorvidt det kunne være mulig å øke den økonomiske prioriteringen av de regionale helseforetakene og kommunale helsetjenester (frikjøp av personressurser) når det gjelder innovasjonsarbeid.

Universitetssykehusene og fagmiljøer ved universiteter, høyskoler og institutter utvikler nye høyteknologiske teknikker, systemer og produkter som en del av den vanlige virksomheten sin. Disse prøves ut og kan deretter oppskaleres og evt. kommersialiseres. Her har TFO'ene og klyngene en viktig rolle. Flere intervjuobjekter framhever størrelse og finansielle muskler som en nøkkelfaktor i denne typen innovasjon. I tillegg er det flere som trekker fram pågående arbeid med å modifisere eksisterende teknologi fra andre felt som viktig, bl. a. fra spillverden på nye måter, hvor særlig VR, AR og sensorteologi har blitt omtalt.

Vi har valgt å kategorisere miljøer som en del av kjernen ut i fra to kriterier: (1) I hvilken grad deres tematiske interessefelt ser ut til å være innrettet mot tjenesteinnovasjon knyttet til helse- og omsorgssektoren, heller enn andre nærliggende områder og (2) vurderinger fra de ni sentralt plasserte intervjuobjektene om hvilke miljøer som er ledende på feltet. Det må imidlertid understrekes at en del av intervjuobjektene fant det utfordrende å svare på hvilke miljøer som kan anses som kjernemiljøer, og flere uttrykte en viss motvilje mot å trekke fram noen og potensielt glemme andre. Samlet sett er det likevel en del aktører som går igjen.

Videre har vi ansett det som noe utfordrende å vurdere om noen aktørtyper er viktigere som innovasjonsmiljøer enn andre, ettersom de åpenbart har ulike roller knyttet til innovasjonsarbeidet. Vi har derfor valgt å presentere miljøene etter tur, ut i fra hvilken aktørkategori de tilhører, uten at rekkefølgen på framstillingen innebærer noen vurdering av deres relative sentralitet. Det meste av informasjonen som er framstilt i tabellene er hentet fra aktørenes nettsider, prosjektbeskrivelser og strategidokumenter, hvor søkeordene «innovasjon», «helse», «tjeneste», «velferdsteknologi» og «eHelse» har blitt benyttet i ulike kombinasjoner på de aktuelle nettsidene, og deretter i Google i kombinasjon med institusjonens navn. Noe av informasjonen stammer fra intervjuer eller mailer med ledere eller innovasjonsrådgivere på de aktuelle stedene.

3. Kompetansemiljøene – kjerneaktørene

I dette kapitlet kommer en liste over kompetansemiljøene i tabellform, hvor interessefelt, ambisjoner og mål kommer i første boks, deretter en beskrivelse av hvilke oppgaver det jobbes med i miljøet, hvordan det arbeides med disse oppgavene, hvilken kunnskap som utvikles og hvordan denne materialiseres, og til sist i den tredje boksen en liste eller kort beskrivelse over de mest sentrale samarbeidspartnerne som er direkte eller indirekte involvert i kompetansemiljøene. Vi presenterer sykehussektoren først, der både private og offentlige sykehus er inkludert. Deretter kommer en oversikt over offentlige aktører med særlig fokus på kommunesektoren og til sist kommer akademiske forskningsinstitusjoner og nettverk.

3.1 Sykehus

Sykehuset Sunnås
Fokus
<p>Sunnås sykehus har sitt hovedfokus rettet mot utvikling av ideer fra pasienter, ansatte, forskere og andre interessenter. Gjennom dette vil innovasjonene være både brukerdrevet og medarbeiderdrevet. Innovasjonen kan ha som mål å forbedre forhold ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organisasjonen (forretningsmodell, nettverk, organisering, arbeidsprosesser) • Tilbud, tjenester og produkter • Opplevelse (service, involvering av interessenter med mer) <p>Sunnås sykehus har et særlig ansvar for å bidra til utvikling av rehabiliteringsfeltet knyttet til pasientbehandling, forsknings- og kunnskapsutvikling og samhandling. Sykehuset identifiserer sitt ansvar innen innovasjon spesielt innenfor kompetanseområdene bevegelse, kognisjon, pasientsikkerhet, virtuell rehabilitering og IKT/kommunikasjonsløsninger, og som et testbed for næringslivet innenfor sykehusets primære målgrupper og kompetanseområder.</p>
Innhold og omfang
<p>Sykehuset har ansvar for to definerte innsatsområder:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mennesker med hjerneskader ved følge av sykdom 2) Bevegelsesproblemer ved følge av sykdom (helt eller delvis lammet). <p>Sykehuset jobber mye med VR, AR og andre teknologier hentet fra blant annet spillverdenen for å utvikle rehabiliteringstjenester som er mer engasjerende og motiverende. Sykehuset fokuserer mye på pasientsikkerhet, og er også opptatt på hvordan de kan tenke nytt og annerledes for å få tjenestene så sikre og gode som mulig. Det jobbes mye med prosjekter som er relatert til IKT e-helse.</p>

Mange av forslagene til prosjektene hentes fra pasienter, ansatte, firmaer som har relaterte produkter. Fleste ideene stammer fra pasienter og ansatte fra sykehuset. Ved bruk av en idebank fanges ideene opp, systemet de bruker for idebanken er Indukt, et ideprosesserings porteføljestyringsystem.

Prosjekter:

- Spille deg bedre: Kommersielle dataspill som treningshjelpemiddel i rehabilitering etter skade og sykdom blir i økende grad tatt i bruk rundt omkring i verden. Kommersielle dataspill er utviklet for å være morsomme og engasjerende. Forskjellige dataspill trener ulike funksjoner og det kan være vanskelig for klinikere å være oppdatert på hvilke spill som kan være til hjelp for deres pasienter.
- Teknikk for armløse på-/avkledningsassistent (PKA):Elektro-mekanisk på-/avkledningsløsning for brukere med sterkt nedsatt eller ingen armfunksjon.
- Utprøving av spesialstøvel som skal øke blodstrømmen i bena. Prosjektet går ut på å undersøke hvordan pulserende undertrykk påvirker blodstrømmen i pulsårer og hud på føttene, og om denne behandlingen påvirker tilhelingen av sirkulasjonsbetingende sår. Støvelen fungerer ved å veksle lufttrykket mellom vanlig lufttrykk og et lett undertrykk (vakuum) på minus 40 mmHg. Denne metoden har vist å øke blodstrømmen lokalt i det benet som testes.

Samarbeidende aktører

Oslo kommune

C3

Innovasjon Norge

Difia

InnMed

AHO (tjenestedesign)

Center for Connected Care

SINTEF (nanoteknologi-, smarttekstil-, og sensormiljøer)

Invento (kommersialisering)

Spill deg bedre

- Norsk forening for slagrammede
- Extrastiftelsen
- Psykologisk institutt ved Universitetet i Oslo
- Regional kompetansetjeneste for rehabilitering

Teknikk for armløse på-/avkledningsassistent (PKA)

- Partnertech AS
- Norsk Elektroteknisk komité (NEK)
- Helse Sør-Øst RHF (finansiering)

Utprøving av spesialstøvel som skal øke blodstrømmen i bena

- Oslo universitetssykehus
- Aker
- Otivio AS
- Sunnås sykehus HF
- Forskningsrådet (finansiering)
- Otivio AS (finansiering)

Kilder: <https://www.sunnaas.no/fag-og-forskning/innovasjon#om-innovasjon>

<https://www.sunnaas.no/fag-og-forskning/innovasjon/innovasjonsprosjekter/spill-deg-bedre>

Telefonintervju med Sveinung Tornås

Akershus Universitetssykehus
Fokus
Mye av det som faller inn under begrepet tjenesteinnovasjon foregår som en del av det kontinuerlige FoU-arbeidet ved sykehuset, hvor blant annet utvikling av IT-plattformer, apper og bedre former for kontakt med kliniske miljøer og pasienter skal medføre mer målrettede og bedre tjenester for pasientene.
Innhold og omfang
Organisasjonen er i stor grad innrettet for utvikling av tjenester, og mye av arbeidet foregår gjennom interne rutiner for oppfølging, implementering og evaluering av nye ideer og løsninger. Bruker også det web-baserte verktøyet <i>Induct</i> for å fange opp ideer og prosjekter, som også brukes sammen med andre helseforetak, kommunehelsetjeneste og andre eksterne samarbeidspartnere. Har også benyttet idépoliklinikk, men oppfatter at det ble en noe overfladisk løsning sammenlignet med eksisterende rutiner. Sykehuset bruker strategiske interne utlysingsprosesser og har kontakt med sentrale innovasjonsaktører.
Samarbeidende aktører
Viktigste samarbeidspartnere: <ul style="list-style-type: none">• Universitetet i Oslo• Oslo universitetssykehus

- Høyskolen i Oslo og Akershus
- Invent2

Kilder: <https://www.ahus.no/seksjon/forskning/Documents/Forskningsaktiviteter-2016.pdf>

Telefonhenvendelse om innovasjonsvirksomheten deres med Professor II - Klinikk for indremedisin og laboratoriefag, Tormod Fladby

Stavanger Universitetssykehus

Fokus

Mer brukermedvirkning er det overordnede målet for sykehuset på dette området, og sterkere fokus på tjenesteinnovasjon er et tiltak som skal bidra til dette. Kompetansen på tjenesteinnovasjon skal økes gjennom kursvirksomhet og ekstern veiledning fra Inventas, et innleid firma.

Helse Stavangers har også en visjon om å formidle og dele forskningsresultater ut til eget sykehus, ansatte i helsetjenesten generelt, for å fremme innovasjon og næringsutvikling. I tillegg, samarbeide regionalt og nasjonalt for å utvikle synergier innen helserelatert forskning. Samarbeidet skal styrkes både mot primærhelsetjenesten, helseforetak, universiteter, andre forskningsinstitusjoner og næringsliv.

Innhold og omfang

SUS har opprettet en innovasjonsavdeling med fire medarbeidere som arbeider med tjenesteinnovasjon. *Induct-systemet* benyttes mest for å samle inn nye ideer til forbedringer i interne prosesser, men også til større kommersialiseringsprosjekter. Dette er i startgroppen og avdelingen arbeider med å få dette ordentlig på plass.

Med Inventas er det blant annet blitt avholdt en workshop, og utført en rekke intervjuer med pasienter, ansatte og pårørende som har ført til at de utvider ordningen med hjemmesykehus til flere pasientgrupper. Dette har medført mange gode tilbakemeldinger.

SUS blir partner i Stavangerregionens Europakontor. Det vil jobbes med forskning og innovasjon, helse og aldring i europeiske nettverk og prosjekter, at det regionale aktørbildet med dette kompletteres.

SAFER - Stavanger Acute Medicine Foundation and Research er en stiftelse og læringscenter som er opprettet i samarbeid mellom Stavanger Universitetssykehus, Universitetet i Stavanger og Laerdal Medical AS. Formålet til senteret er å styrke akuttmedisinsk opplæring og pasientsikkerhet, i første rekke gjennom å stimulere kompetanseutvikling av aktuelt personell hos de tre initiativtakerne. Senteret driver også med forskning og kurstilbud. SAFER inngår i et aktivt nettverkssamarbeid med internasjonalt ledende medisinske simuleringssentre.

Samarbeidende aktører

Universitetet i Stavanger, Validé, Norwegian Smart Care Cluster, Inventas, Laerdal Medical AS

Kilder: <https://stavangerregion.no/2016/04/26/stavanger-universitetssykehus-gar-inn-i-stavanger-regionens-europakontor/>

Telefonhenvendelse om deres innovasjonsvirksomhet med prosjektleder for innovasjon, Anne Tronslin

Oslo universitetssykehus

Fokus

Innovasjon er nødvendig for å redusere det økende gapet mellom ressurser og behov i framtidens helsetjenester. Brukernes erfaringer står helt sentralt i arbeidet med å identifisere behov og påvirke morgendagens tjenester, produkter og tjenestemodeller. Implementering av innovasjoner skal gi bedre pasientbehandling og helsetjenester med optimal ressursutnyttelse

Innhold og omfang

Innovasjonsavdelingen har det overordnede strategiske ansvaret for innovasjon i sykehuset og har et nettbasert innovasjonsverktøy for mottak og prosessering av ideer (ideopoliklinikken.no). Innovasjonsavdelingen er et kontaktpunkt for sykehusmiljøene, næringsliv og øvrige samarbeidspartnere i helsetjenesten. Ansatte i sykehuset er pliktige til å melde inn oppfinnelser som har kommersielt potensial. Inven2 er sykehusets kommersialiseringspartner og hjelper til med dette.

- Kommersialiserbar innovasjon er ofte produkter som fører til inntekter og har behov for rettighetssikring/patentering
- Inven2 forvalter, utvikler og kommersialiserer alle arbeids- og forskningsresultater med kommersielt potensiale fremkommet ved Universitetet i Oslo, Oslo universitetssykehus og andre helseforetak i Helse Sør-Øst HF
- Inven2 bistår ved forhandling og inngåelse av samarbeidsavtaler om forskning med industrielle aktører

Inven2 gjennomfører nå en omorganisering av innovasjonsaktivitetene og en egen satsing på digitalisering og e-helse. Formålet er å bidra til utviklingen av flere forskningsbaserte produkter og tjenester, og da særlig innen digital teknologi. Satsningen tar sikte på å bygge opp under den nasjonale strategien innefor e-helse med fokus på innovasjon som støtter digitalisering av arbeidsprosesser, bedre sammenheng i pasientforløp, bedre bruk av helsedata, helsehjelp på nye måter og felles grunnmur for digitale tjenester.

Samarbeidende aktører
Viktigste samarbeidspartnere <ul style="list-style-type: none">• Norway Health Tech• Inven2 (eies sammen med UiO)• Oslo Cancer Cluster• Kreftforeningen• InnoMed

Kilder: <https://oslo-universitetssykehus.no/fag-og-forskning/innovasjon#innovasjonsprosjekter>

<http://www.inven2.com/no/news/201708/omorganiserer-og-satser-pa-digitalisering-og-e-helse>

Haukeland universitetssykehus (Helse Bergen)
Fokus
Foretaket vil være landsledende innen utvikling og bruk av innovative løsninger for pasientmedvirkning. Gjennom bruk av ny teknologi, endringer i arbeidsprosesser og økt samhandling mellom nivåene i helsesektoren vil man satse på å utvikle løsninger som kan møte pasientene sine behov for informasjon, medvirkning og medbestemmelse når det gjelder egen behandling og sykdomsforløp.
Innhold og omfang
Haukeland universitetssjukehus, Helse Bergen HF, er medeier i Bergen Teknologioverføring AS (BTO). BTO har ansvar for oppfølging og forvaltning av immaterielle rettigheter (IPR), og er foretaket sitt selskap for kommersialisering av resultat av forskingsaktiviteten eller av annet nyskapende og innovativ virksomhet i foretaket.
Fagsenter for innovasjon skal være fasilitator for innovasjonsaktiviteten. Arbeidet til senteret omfatter å utvikle innovasjonskultur, tilby kvalifisert støtte, innføre innovasjonsverktøy og prosedyrer som fremmer innovasjon. Fagsenteret utvikler infrastruktur og ulike metoder for gjennomføring av innovasjonsprosjekt og -ideer, inkludert driftsansvaret for idemottaket.no. Fagsenteret er en del av foretaket sin stabsfunksjon med både ei strategisk og operativ rolle.
Fagsenteret knytter til seg kompetanse fra relevante seksjoner i FoU-avdelinga for å sikre et koordinert og kompetent team som kan støtte foretaket sine innovatører med:

- intern og ekstern finansiering til innovasjonsprosjekt/-tiltak
- sikre foretaksforankring, avtaler og kontrakter og profilering av innovasjonsprosjekt/-tiltak
- å støtte evalueringer av innovasjonsprosjekt/-tiltak
- opplæring og bruk av verktøy knyttet til innovasjonsprosessen, slik som idemottaket.no og innovative arbeidsmetoder
- IT-rettledning for innovasjonsprosjekt (arkitektur, trygghet, brukskvalitet)
- å sikre rettigheter og eierskap, samt legge forholdene til rette for kommersialisering sammen med BTO der dette er aktuelt
- brukervedvirkning

Samarbeidende aktører

UiB, Innovest AS, Bergen Teknologioverføring AS

Inngår i formalisert samarbeid med Haraldsplass Diakonale Sykehus og 24 kommuner i Hordaland

Årstadvollen samarbeidsaktører:

- Det medisinsk-odontologiske fakultet
- Det psykologiske fakultet
- Det samfunnsvitenskapelige fakultet
- Det juridiske fakultet
- Helse Bergen
- Bergen kommune
- Høgskolen i Bergen, aktører innen legemiddelindustrien
- Aktører innen næringslivet
- Bergen Teknologioverføring
- UNI Helse
- Haraldsplass Diakonale Sykehus
- Haukland Universitetssykehus
- Folkehelseinstituttet

Kilder: <https://helse-bergen.no/fag-og-forskning/innovasjon-ved-haukeland-universitetssykehus#les-meir-om-fagsenter-for-innovasjon>

<http://saman.no/2320.160.Startsiden.html>

Helsecampus Årstadvollen
Fokus
Helsecampus Årstadvollen skal bygges ut til å bli en helseklynge med ambisjon om å skape fremtidens helsevesen sammen med flere offentlige aktører, de ønsker også at legemiddelindustrien skal spille en viktig rolle i utviklingen av Campus Årstadvollen. Årstadvollen er plassert like ved Haukland universitetssykehus og Haraldsplass Diakonale Sykehus, næringslivet er også oppmuntret til å plassere seg nærliggende. Utbyggingen er planlagt ferdig 2019
Innhold og omfang
Arbeider for å få på plass kommunalt pasient- og brukerregister.
Samarbeidende aktører
<ul style="list-style-type: none">• Det medisinsk-odontologiske fakultet• Det psykologiske fakultet• Det samfunnsvitenskapelige fakultet• Det juridiske fakultet• Helse Bergen• Bergen kommune• Høgskolen i Bergen, aktører innen legemiddelindustrien• Aktører innen næringslivet• Bergen Teknologioverføring• UNI Helse• Haraldsplass Diakonale Sykehus• Haukland Universitetssykehus• Folkehelseinstituttet

Kilder: <https://helse-bergen.no/seksjon/Forskning/Documents/Forskings-%20og%20innovasjonsstrategi%202012%20-2016.pdf>

<http://www.uib.no/med/98665/helseklynge-skal-f%C3%B8de-fremtidens-helsevesen>

Universitetssykehuset Nord-Norge
Fokus
<p>Forskning med innovasjonspotensiale vektlegges i Helse Nord. Målsettingen er å utnytte potensialet for innovasjon både til kvalitetsforbedring i helsetjenesten og til næringsutvikling. Innovasjon i helsesektoren dreier seg om å utvikle og innføre nye og bedre produkter og tjenester, samt forbedringer i organisasjon i form av mer kostnadseffektive prosesser, bedre organisatoriske løsninger og gode pasientforløp. Innovasjon er basert på at kunnskap, oppfinnelser eller ideer videreutvikles til noe som har nytteverdi. Innovasjonsvirksomheten i Helse Nord skal være forskningsbasert og/eller brukerdrevet.</p>
Innhold og omfang
<p>Kvalitets- og utviklingssenteret skal ivareta strategiske overordnede prosesser og har utviklingsfunksjoner innen systematisk kvalitets-, utviklings- og innovasjonsarbeid, pasientsikkerhet, kompetanse- og fagutvikling, e-læring, forskning, brukerinvolvering, samhandling, IKT og e-helse.</p> <p>Nasjonalt senter for e-helseforskning har en betydelig forskningsaktivitet som finansieres gjennom konkurranseutsatte midler fra for eksempel Norges Forskningsråd og EU. Denne aktiviteten skal være med på å understøtte det nasjonale oppdraget, og sikre at senteret har sterk og konkurranse-dyktig fagkompetanse på de temaene som er relevante for den nasjonale utviklingen på e-helsefeltet.</p> <p>Forskningstemaene er innenfor disse strategiske områdene:</p> <ul style="list-style-type: none">• Fremtidens pasientjournal• Personlige helsesystemer og velferdsteknologi• Helsedataanalyse• Pasientforløp og samhandlingsmodeller
Samarbeidende aktører
<ul style="list-style-type: none">• Universitetet i Tromsø - Norges arktiske universitet• Nord universitet• De regionale forskningsinstituttene i Nord-Norge er aktuelle som samarbeidspartnere for forskere både i helse- og universitetssektoren, i prosjekter som faller inn under helseforskning.• Kommunchelsetjenesten: Helse Nord har lyst ut midler til samhandlingsforskning siden 2004, der samarbeidsparter i kommunene kan søke sammen med HF-forskere. Det er ønskelig å fremme denne typen forskning, og forskningssamarbeid med kommunene, ytterligere.• Helse Nord RHF har inngått samarbeidsavtaler med fylkeskommunene om folkehelsearbeid, der også forskning er en del av avtalen.

Kilder: <https://helse-nord.no/Documents/Styret/Styremøter/Styremøter%202016/20160224/Styresak%2015-2016%20Strategi%20for%20forskning%20og%20innovasjon%202016-2020.pdf>

<https://ehealthresearch.no/om-oss>

[https://unn.no/avdelinger/kvalitets-og-utviklingssenteret-kvalut#les-mer-om-kvalitets--og-utviklingssenteret-\(kvalut\)](https://unn.no/avdelinger/kvalitets-og-utviklingssenteret-kvalut#les-mer-om-kvalitets--og-utviklingssenteret-(kvalut))

St. Olavs Hospital
Fokus
St. Olavs har som mål å drive «fremragende behandling». Det betyr at pasientene får den beste anbefalte behandling, utført av høyt kompetente medarbeidere som er kvalitets- og sikkerhetsbevisste. Innovasjon betyr for St. Olavs nyvinninger med positiv effekt for de involverte, gjort på en slik måte at andre også vil gjøre det slik.
Innhold og omfang
Fremtidens operasjonsrom (FOR) har, og vil videreutvikle en infrastruktur som skal gi bedre muligheter til, og sikre gjennomføring av innovasjon.
Eksisterende infrastruktur:
<ul style="list-style-type: none">• Nettside for mottak av ideer• Et stort eksisterende nettverk med nasjonale og internasjonale store næringslivsaktører• Eksisterende nettverk til norske og internasjonale forskningsmiljøer på ledende universitet• Et etablert fagråd med høy helsefaglig kompetanse• Har 6 operasjonsstuer for forsknings- og utviklingsarbeid• Eksistert siden 2005 med kliniske innovasjonsløsninger i fokus• Deltar i og initierer konferanser
Videreutvikling av infrastruktur:
<ul style="list-style-type: none">• Lavterskel nettside for kontaktopprettelse• Induct IKT-system (alt på én digital plattform) for ivaretagelse av innovative ideer

- Ny innovasjonsrådgiver ved FOR - en proaktiv aktør som stimulerer til innovasjonsprosjekter

FOR er tilrettelagt for, og gjenspeiler et tett samarbeid mellom klinikere, teknologer, forskere og industri. I tillegg til utdanning og formidling er opplæring i elektromedisinsk utstyr viktige oppgaver. St. Olavs hospital og FOR er en internasjonal foregangsaktør i skjæringspunktet mellom en digital medieteknologisk industri og utvikling av ny medisinsk teknologi og anvendelser innen fagområdet bildeveiledet minimal invasiv behandling.

Samarbeidende aktører

Helse Midt Norge, NTNU - Det medisinske fakultet, HEMIT, Helse Møre og Romsdal, Helse Nord Trøndelag, Sykehusapotekene i Midt Norge, SINTEF, NTNU's Technology Transfer AS, Oslo universitetssykehus.

Kilder: <https://stolav.no/fag-og-forskning/kompetansetjenester-og-sentre/for#for---normit>

<https://stolav.no/fag-og-forskning/innovasjon#om-innovasjon>

<https://stolav.no/Documents/Innovasjon/Strategidokument%20Innovasjon.pdf>

TIK Senter for teknologi, innovasjon og kultur - UiO

Fokus

TIK jobber med bredt kartlegging av hvordan offentlige helseorganisasjoner og spesialistehelse-tjenester jobber med innovasjon. De har gjort noen studier finansiert av forskningsrådet og helseforetaket på det temaet, og kommer å fortsette med det de neste årene 4-5 årene fremover.

TIK er et fagmiljø som jobber bredt med innovasjon. De er noen av de første som begynte med systematisk forskning på hvordan sykehus og helseorganisasjoner fungerer i kontekst av å drive innovasjon. De arbeidet både på egenhånd og i samarbeid med private aktører. Siden de var de første på feltet gjorde de en tidligfase kartlegging. Deres måsetting er ganske bredt prøve å forstå hvordan sykehusene støtter opp under innovasjon, både tjenesteinnovasjon og produktinnovasjon.

Innhold og omfang
<p>Kunnskapen TIK jobber mer og mer retningsgivende politikkutvikling som også bidrar til å lage nye målestrukturer og monitorering av aktiviteter i spesialisthelsetjenesten.</p> <p>TIK arbeider med et prosjekt som har omgang over 4 år, prosjektet skal følge implementeringen av nye innovasjonsindikatorer for helsesektoren. Det er på politikk og systemnivå, det er mer retningsgivende enn for utvikling av praksis.</p> <p>Med utgangspunkt med lite systematiskdata på helsesektoren og innovasjon, har TIK et pilotprosjekt i helse Sør-Øst. Både ved å lage og implementere indikatorer på innovasjon. Det vil være en følgeforske studie over 4 år som skal analyseres. Deretter vil det bli oppskalert og implementert i alle norske helseforetak. Vi skal samarbeide med et annet forskningsmiljø på Oslo universitetssykehus, TIK vil være vertskap for prosjektet.</p> <p>TIK er et akademisk miljø som publiserer vitenskapelige publikasjoner, samtidig som de jobber ganske tett med enkelte helseforetak, eller med helse Sør-Øst. TIK har ikke utviklet modeller som kan tas i bruk av andre, de er enda st stykke unna praksisfeltet.</p>
Samarbeidende aktører
<p>Samarbeidspartnere nasjonalt:</p> <ul style="list-style-type: none">C3HelsedepartementetHelsedirektoratetHelse Sør-ØstRegion Sør-Øst <p>Fagmiljø er internasjonalt med miljø fra andre land i Norden som København, Stockholm og flere.</p>

Kilde: Telefonhenvendelse om deres innovasjonsvirksomhet med professor Taran M. Thune.

3.2 Regional- og kommunesektoren/Offentlige aktører

Helseinnovasjonssenteret i Kristiansund
Fokus
<p>Tekst: Hva er kompetansemiljøets interessefelt, ambisjoner, mål?</p> <p>Helseinnovasjonssenteret samarbeider med 12 kommuner i ORKidé nettverket i felleskap på utvikling av ny velferdsteknologi for å møte kommunenes økende press på helsetjenestetilbud, krav og behov for implementering av teknologiske velferdsløsninger, og tilgangen til høyt kompetente menneskelige ressurser. Innovasjonssenterets ambisjon er å utvikle velferdsteknologi som vil fremme selvstendighet, trygghet, aktivitet og samfunnsdeltakelse for tjenestemottakeren.</p> <p>Det er satsning på oppbygning av et regionalt reportsenter for ideer innen velferdsteknologi hvor det allerede er nasjonal deltakelse.</p> <p>Det skal bli tilrettelagt tjenestemottakerens premisser enten de er pasienter, brukere eller pårørende. Velferdsteknologiske løsninger kan øke opplevelsen av mestring og hevet livskvalitet til mottakeren gjennom økt selvstendighet. Målet deres er at brukere at helsetjenester skal kunne mestre å bo hjemme istedenfor på institusjon.</p>
Innhold og omfang
<p>Det jobbes med å fult digitalisere alle alarmene i samarbeidskommunene.</p> <p>Helseinnovasjonssenteret tar i bruk tildelingsmidler for å stimulere og støtte innovasjon i denne sektoren. Aktører kan søke om helseinnovasjonsmidler til ideer og prosjekter som er godt bearbejdet. Hovedformålet er å støtte videreutvikling, realisering og implementering av ideer, konsept og produkt.</p> <p>De prioriterte områdene i 2017 er helse som næring med lokale bedrifter, og utvikling/implementering av teknologi og nye behandlingsmetoder. Bedrifter blir også involvert i samarbeidsprosjekter med kommunene.</p>
Samarbeidende aktører
<p>Viktige samarbeidspartnere:</p> <p>ORKidé nettverket</p> <p>Sørlandet Sykehus. Videre arbeid på forskningsprosjekt de har gjort på bruk av hjemmebehandling som er tilrettelagt for brukeren.</p>

HelseMidt. Et sted med mye aktivitet, god helseplattform, og åpne for samhandling.

SINTEF

Kilder: Telefon intervju

<https://www.helseinnovasjonssenteret.no/Prosjekt/Visprosjekt/Article/22/Samarbeid-om-implementering-av-ulike-velferdsteknologiske-loesninger-pa-Nordmoe>

Helsetorgmodellen i Fonna-regionen

Fokus

Helse Fonna og Høgskolen Stord/Haugesund inviterte alle kommuner i regionen til samarbeid om søknad til et stort felles samhandlingsprosjekt som svar på utfordringer knyttet til den varslete samhandlingsreformen.

Modellen har hatt som mål å:

- styrke kompetanseheving
- bidra til utvikling/innovasjon av tjenestetilbudet i helse Fonna regionen
- sikre systematisk dokumentasjon og evaluering av nye tiltak innen samhandling
- stimulere til ny forskning, utvikling og innovasjon
- sikre reell brukermedvirkning
- stimulere til samarbeid mellom frivillig sektor og næringsliv

Helsetorgmodellen besto som et prosjekt ut året 2013. Styringsgruppa for FoU-enheten i Helsetorgmodellen ble avviklet i desember 2013, og Samhandlingsutvalget overtok rollen som styringsgruppe. FoU-enhet for samhandling (FOUSAM) gikk over i drift fra januar 2014. Hovedmålet med avtalene er å sikre pasienter og brukere samordning, kontinuitet og faglig god kvalitet i tjenestetilbudet, uavhengig om de mottar tjenestene fra sjukehuset eller fra kommunehelsetjenesten.

Innhold og omfang

FOUSAM legger til rette for gode samarbeids- og arbeidsprosesser i faglige nettverk, arbeidsgrupper og prosjektgrupper. I disse gruppene er både erfarne brukere, ulike profesjoner og nivåer i helsetjenesten og fagpersoner fra høgskolen representert. Alle grupper har en kontaktperson i enheten som følger arbeidet og fungerer som fasilitator. I hvor stor grad kontaktpersonen er involvert i selve arbeidet er noe ulikt og blir vurdert ut fra behov.

FOUSAM sin rolle som fasilitator tar utgangspunkt i «Practice Development»-tilnærming. Fasilitatorrollen i FOUSAM handler om å styre prosesser med mål om å få til godt samarbeid for å utvikle

gode helsetjenester. Godt samarbeid fordrer et godt klima der deltakerne er trygge nok til å delta i dialog og fremme egne meninger. Grunnlaget ligger i respekt, felles forståelse og eierskap til oppdrag og mandat, like muligheter for alle og deling av kunnskap og kompetanse.

Samarbeidende aktører

Samarbeid mellom:

- Helse Fonna helseforetak
- Høgskolen på Vestlandet
- Bokn kommune
- Bømlo kommune
- Etne kommune
- Fitjar kommune
- Haugesund kommune
- Jondal kommune
- Karmøy kommune
- Kvinnherad kommune
- Odda kommune
- Sauda kommune
- Stord kommune
- Suldal kommune
- Sveio kommune
- Tysnes kommune
- Tysvær kommune
- Ullensvang kommune
- Utsira kommune
- Vindafjord kommune

Kilde: www.helsetorgmodellen.net/

Innovasjonsmiljø i Oslo kommune
Fokus
Oslo kommune har som mål å samskape med sine innbyggere, deres nettverk og lokalsamfunn på tvers av forvaltningsnivåer og fag, slik at kommunen oppfattes som en attraktiv arbeidsplass hvor medarbeiderne opplever bred tillit til kompetanse og ferdigheter, innbyggerne opplever Oslos tjenestetilbud i helse- og omsorgssektoren som helhetlig, oversiktlig og tilgjengelig, med løsninger som er målrettet og kunnskapsbaserte.
Innhold og omfang
<p>Byrådsavdeling for eldre, helse og sosiale tjenester har ansvaret for oppfølging av tjenesteutvikling og drift av tiltak for eldre og funksjonshemmede, forebyggende barne- og ungdomsarbeid, barnevern, helse- og omsorgstjenester, sosiale tjenester og tiltak for rusmiddelmissbrukere. Tjenestene ytes av Oslos 15 bydeler og av de fire etatene: Helseetaten, Velferdsetaten, Sykehjemsetaten og Barne- og familieetaten.</p> <p>Oslo kommune er inne i store innovasjonsprosesser sammen med innbyggere og medarbeidere i kommunale helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenestene om utvikling av velferdsteknologi og gode kommunikasjonsplattformer. Oslo+ er et program for tjenesteinnovasjon. Det skal utvikle nye og nyttige tiltak og løsninger for kommunens fremtidige seniorinnbyggere. VIS – velferdsteknologi i sentrum er et tilbud til innbyggere med kronisk sykdom. Ved hjelp av teknologiske løsninger følges innbyggere opp på avstand. De utfører målinger (for eksempel blodtrykk, puls, vekt, blodsukker med mer) selv, og svarer på enkle spørsmål knyttet til sin helse. Disse målingene går over til bydelen hvor et responscenter følger dem opp. Prosjektet Tillitsmodellen er et tiltak for å møte økningen av antall eldre i Oslo kommune på en best mulig måte. I dette prosjektet får innbyggere og medarbeidere muligheten til sammen å finne de beste omsorgsløsningene og utvikle en ny og bedre hjemmetjeneste. Tjenesten skal baseres på tillit og samskaping, og gi en bedre hverdag både for den som mottar, og for dem som gir tjenester.</p>
Samarbeidende aktører
UiO, HiOA, AHO

Kilder: <https://www.oslo.kommune.no/politikk-og-administrasjon/prosjekter/oslo-program-for-tjenesteinnovasjon/>

<https://www.oslo.kommune.no/politikk-og-administrasjon/prosjekter/velferdsteknologi-avstandsoppfolging-av-kronisk-syke/>

<https://www.oslo.kommune.no/politikk-og-administrasjon/prosjekter/tillitsmodell-for-hjemmetjenesten/>

https://www.c3connectedcare.org/oslo_kommune.html

Innovasjonsmiljøet i Trondheim kommune
Fokus
Trondheim kommune har etablert et eget program - Velferdsteknologiprogrammet i Trondheim (VPT) - for å utvikle og ta i bruk velferdsteknologi. Målet er at innbyggerne skal føle seg trygge og oppleve mestring, enten de er hjemme i egen bolig eller andre steder.
Innhold og omfang
<p>Trondheim kommune har utviklet en tjeneste med bruk av lokaliseringsteknologi for personer med orienteringsvansker som bor i eget hjem. Dette kan være personer med demenssykdom eller kognitiv svikt etter andre sykdommer. Lokaliseringsteknologi gjør det mulig å fastslå hvor en person befinner seg, ved å beregne aktuell posisjon på et kart. Søk gjøres når personen selv trykker på alarmknappen eller etter avtale gjort med personen og dens pårørende.</p> <p>Trondheim kommune har en visningsleilighet på Ladesletta helse – og velferdssenter, som er kalt Torastua. Torastua er en virkelighetsnær utprøvnings- og opplæringsarena for ansatte i Trondheim Kommune. Torastua er også en arena der ansatte, brukere og pårørende får informasjon og kunnskap om hvilke teknologiske løsninger som fins på markedet, både som hyllevare, som hjelpemidler fra NAV hjelpemiddelsentral og som tjeneste i Trondheim kommune. Innføring og bruk av velferdsteknologi i helse- og omsorgstjenestene handler ikke først og fremst om teknologi. Det handler mest om å endre måten ansatte jobber på, og hvordan man organiserer tjenesten når en del av oppgavene skal løses ved hjelp av teknologi.</p>
Samarbeidende aktører
Trondheim kommune har en rekke samarbeidsavtaler og samarbeidsfora på ulike nivåer med forsknings- og utdanningsinstitusjonene i regionen. Velferdsteknologiprogrammet samarbeider tett med bl.a. NTNU og SINTEF, for å bidra til et utstrakt gründer- og utviklings samarbeid. De har også et samarbeid med 6 ulike bedrifter, som jobber med utvikling av teknologi innenfor helse- og velferd.

Kilder: <https://www.trondheim.kommune.no/velferdsteknologi/>

<https://www.trondheim.kommune.no/content/1117759397/Velkommen-til-Torastua>

Innovasjonsmiljøet i Drammen kommune
Fokus
For å bidra til at folk skal kunne bo lengst mulig hjemme, mestre eget liv og ha en trygg og aktiv hverdag investeres det i velferdsteknologi og digitalisering
Innhold og omfang
<p>Konkrete anskaffelser som pågår er: digitale trykksalarmer, lokaliseringsteknologi som GPS, og elektronisk multidosedispensere hjemme hos bruker og elektroniske medisinskap på sykehjemmene.</p> <p>Eksempler på aktiviteter som er i gang:</p> <ul style="list-style-type: none">• 22 Robotseler er fordelt på alle sykehjem og i de tilrettede tjenestene Jons selevann• 10 Rickshaw, en i hvert helse- og omsorgsdistrikt• Trådløst nett på alle virksomheter (inkludert sykehjem) <p>Utviklingsenheten Skap gode dager har ansvar for fag- og kompetanseutvikling, lederutvikling og organisasjonsutvikling i Helse, sosial og omsorg HSO. Pågående prosjekter er bl. a:</p> <ul style="list-style-type: none">• M-helsestøtte for barn og unge med nedsatt funksjonsevne - Prosjektets hensikt er å ta frem kunnskap og prøve ut kommersielt tilgjengelige velferdsteknologiske løsninger slik at barn og unge med nedsatt funksjonsevne enklere kan delta i og mestre fritidsaktiviteter der fritidsaktiviteter aktivt støtter opp under habiliterings- og rehabiliteringsprosesser.• Appetitt – Applikasjon for hjemmeboende eldre med ernæringsutfordringer.• Dusjrobot
Samarbeidende aktører
<p>Drammen kommune har en satsing på gründere og samarbeider med Nfdr, Innovasjon Norge og de øvrige kommunene i Drammensregionen om ulike tilbud. Nettverk for Gründere består av det offentlige, akademia og det private næringsliv.</p> <p>Papirbredden Innovasjon AS: I 2016 har selskapet brukt utviklingstilskuddet fra Drammen kommune til innovasjonsprosjekter innenfor satsingsområdene kreative næringer, helse- og velferdsteknologi og fornybare ressurser. To regionale klyngesatsinger er startet opp innenfor helse og bioøkonomi. Gründertilbudet er styrket gjennom oppkjøpet av Driv Inkubator. Gjennom eierskapet i Driv Inkubator har gründerne fått et utvidet tilbud om hjelp og samlokalisering i innovasjonsmiljøet på Papirbredden.</p>

Kilder: <https://www.drammen.kommune.no/om-drammen-kommune/organisasjon-og-administrasjon/fakta-om-drammen/dette-er-drammen-kommune-gode-pa/helse--sosial-og-omsorgstjenester/>

<https://www.drammen.kommune.no/no/Budsjettportal-Drammen-kommune/Arsmeldinger-Drammen-kommune/Arsmelding-2016/Programomrader/P08-Kompetanse-markedsforing-og-naring/Andre-forhold/>

Innovasjonsmiljøet i Stavanger kommune
Fokus
<p>Satsingsområder er pasientsikkerhet og kvalitet, demens, innovasjon og velferdsteknologi. Velferdsteknologi skal bli en del av kommunens tjenestetilbud og bidra til trygghet og mestring for brukere, bedre kvalitet på tjenestene, bedre arbeidsforhold- og miljø, samt være ressursbesparende.</p> <p>Leve hele livet er et omstillingsprosjekt i Stavanger kommune der målet er fornøyde brukere. Brukere som gjennom forebygging, rehabilitering, teknologi og sosiale nettverk klarer seg selv i stedet for å bli passive mottakere av hjelp og pleie.</p>
Innhold og omfang
<p>Innovasjonspartnerskap er en ny anskaffelsesprosedyre som skal legge til rette for økt nytenkning og innovasjon. Oppdragsgiver og leverandørmarkedet skal i større grad samarbeide med å utvikle en løsning på varer eller tjenester som ikke finnes i markedet fra før. Etter endt utvikling kan oppdragsgiver velge å kjøpe løsningen uten å gå veien om konkurranse først.</p> <p>I kommunens strategi for 2014-2017 har følgende satsningsområder blitt prioritert:</p> <ul style="list-style-type: none">• Samhandling: Videotelefon til kommunikasjon mellom brukere og tjenesteytere i kommunen som supplement til annen kontakt og oppfølging. Elektronisk samhandling mellom bruker og kommune på den ene side, og mellom kommune, sykehus, fastleger og andre aktuelle samarbeidspartnere. Selvbetjeningsløsninger for innbyggere og brukere til for eksempel søknad, innsyn i journal m.m. Mobile enheter for hjemmebaserte tjenester som gir mulighet for kommunikasjon og tilgang til pasientjournal når ansatte er ute på oppdrag.• Trygghet og sikkerhet: Trygghetspakke med utgangspunkt i trygghetsalarm og utvidelse av tjenestetilbudet knyttet til denne. Datastyrte lagerløsninger for medikamenter og medisinsk forbruksmateriell• Kognitiv støtte: Springsteknologi til støtte for personer med kognitiv svikt slik at de kan leve et aktivt liv innen trygge rammer. Teknologien kan gi pårørende og/eller kommunen mulighet til å finne igjen en savnet person. Teknologi for påminnelser, aktivitet og deltakelse kan være kalender med påminnelser, mulighet for å melde seg på aktiviteter, kontakt med andre og ulike spill/aktiviteter.

- Rehabilitering: Treningsprogram til for eksempel trening av daglig aktivitet, fysisk trening, språk, planlegging og strukturering. Opptreningsprogrammer for mestring av teknologi, for eksempel lære å bruke PC, nettbrett eller smarttelefon. Monitorering kan for eksempel være elektronisk overvåking av hjerte, puls, blodverdier eller pustebevis.

Samarbeidende aktører

Som den første kommunen i landet og en av de første offentlige aktørene i Europa har Stavanger kommune inngått et offentlig-privat innovasjonspartnerskap, sammen med Leverandørutviklingsprogrammet, Innovasjon Norge og Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi).

Stavanger er vertskommune for Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester (UHST), som dekker 18 kommuner og driver kunnskapsutvikling og erfaringsformidling, bidrar til å innføre nasjonale føringer, og samarbeider med forsknings- og utdanningsinstitusjoner, staten og kommunene.

Stavanger inngår også i Norwegian Smart Care Cluster med rundt 150 bedrifter, fylkeskommunen en rekke kommuner og offentlige etater og direktorater i tillegg til flere forskningsinstitutter, UiS og SUS.

Kilder: <https://www.stavanger.kommune.no/samfunnsutvikling/prosjekter/om-prosjekt-innovasjonspartnerskap/>

<https://www.stavanger.kommune.no/helse-og-omsorg/forskning-og-utvikling-innen-helse-og-omsorg/utviklingscenter-for-sykehjem-og-hjemmetjenester/>

<https://www.stavanger.kommune.no/siteassets/skjema-a-a/helse-og-velferd/strategi-for-implementering-av-velferdsteknologi-2014-2017-til-trykk.pdf>

<https://www.stavanger.kommune.no/helse-og-omsorg/leve-hele-livet/>

Innovasjonsmiljøet i Tromsø kommune
Fokus
Hovedmålet er å styrke egenmestring, trygghet og velferd hos tjenestemottakerne, og øke kvalitet og effektivitet i tjenesten.
Innhold og omfang
<p>Tromsø kommune, som en av flere utvalgte kommuner, har deltatt i det nasjonale prøveprosjektet "Nasjonalt program for utvikling og implementering av velferdsteknologi".</p> <p>Kommunens deltakelse har handlet om mestring og trygghet i hjemmet, og har inkludert utprøving og implementering av:</p> <ul style="list-style-type: none">• Trygghetsalarmer og varslingsteknologi• Utendørs trygghetsalarm og- lokaliseringsteknologi• Elektronisk medisineringsstøtte• Digitalt natt-tilsyn• Hverdagsteknologi (blant annet robotstøvsugere, strømpåtrekker, kamera på ringeklokke, nettbrett, mobiltelefon med GPS, automatiske lys). <p>132 tjenestemottakere har tatt i bruk teknologi innenfor disse kategoriene. Bruk av velferdsteknologi har bidratt til økt egenmestring og økt trygghet som igjen har bidratt til lengre botid i eget hjem for flertallet av de inkluderte brukerne, viser sluttrapporten etter prosjektet.</p> <p>Tromsø kommune har inngått en rammeavtale med Sensio og Atea om levering av velferdstjenester for eldre. Dette er en avtale på levering av plattform for velferdsteknologi og pasientvarsling.</p> <p>Tromsø kommune har igangsatt et arbeid for å utvikle en overordnet strategi for helse og velferd mot 2040. I den forbindelse arrangerer de en konferanse om framtidens helse- og velferdstjenester i Tromsø kommune 15. og 16. januar 2018. Ønsket er å sette innovasjon og utvikling av den framtidige helse- og velferdstjeneste på dagsorden.</p>
Samarbeidende aktører
UiT, Sensio, Atea m.fl

Kilder: <http://www.tromso.kommune.no/bor-lenger-hjemme-med-velferdsteknologi.5982359-110070.html>

https://www.tromso.kommune.no/getfile.php/2652880.1308.ccutpvbdrv/Prosjektbeskrivelse_VELETEK_Tromsø_2014_ver_1.0.pdf

<http://www.tromso.kommune.no/helse-og-velferd-mot-2040.447267.no.html>

<https://sensio.no/nyheter/velferdsteknologi-tromso-kommune/>

Innovasjonsmiljøet i Fredrikstad kommune
Fokus
I Fredrikstad kommune er det å utvikle en innovasjonsstrategi for helse-, omsorgs- og sosialtjenester i tett samarbeid med IKT, er et prioritert område. Dette gjøres for å møte den kommende teknologiske utviklingen og bemannings-utfordringer innenfor disse tjenestene.
Innhold og omfang
<p>En felles plattform for velferdsteknologi er etablert og under utvikling i Fredrikstad. Plattformen skal sikre en åpen arkitektur for bruk av tilknyttet velferdsteknologi og utstyr, en felles utstyradministrasjon samt mottak og oppfølging av hendelser og driftsmeldinger.</p> <p>Østsiden sykehjem er et sykehjem i Fredrikstad for 64 demente brukere. Sykehjemmet åpnet 1.juni 2015. Sykehjemmet er den første institusjonen som har tatt i bruk pasientsignalanlegg og velferdsteknologi basert på Fredrikstad kommune sin nye plattform for velferdsteknologi. Plattformen er felles for både brukere i bolig og institusjon.</p> <p>Sykehjemmet har satt i drift første fase av velferdsteknologiske løsninger med:</p> <ul style="list-style-type: none">• omgivelseskontroll av lys og persienner i pasientrom med mulighet for individuell tilpasning av lys på dag, kveld og natt• tradisjonell pasientvarsling med alarmsnor ved seng og på bad plassert mellom toalett og dusj• nattlys som aktiveres når pasient står opp på natten med dempet lys ved seng og mot bad samt på bad• nattlys som aktiveres når helsepersonell går inn i pasientrom på natten med dempet lys inn mot digitalt rompanel og mot seng• Vandring – logikk med dørsensor (varsler at pasient er ute av rommet)• Ut av seng – logikk med sensorer ved seng (varsler at pasient er ute av sengen dersom pasienten har falltendens)

Fredrikstad kommune har mottak av trygghetsalarmer og velferdsteknologi til legevakten med bruk av eSense fra Tieto som mottar alarmer fra Fredrikstad kommunes Sensio-Plattform for velferdsteknologi. Kommunen ønsker å tilby lavterskeltilbud for trygghet til brukere og har et mål om 2500 brukere innen 2019.

Samarbeidende aktører

Sensio AS m.fl

Kilder: <https://www.fredrikstad.kommune.no/tjenester/helseomsorgogvelferd/velferdsteknologi2/velferdsteknologi-i-fredrikstad/plattform-for-velferdsteknologi/#egenmestring-og-brukers-omsorgskjede>

<http://www.smartfredrikstad.no/prosjekter/smart-helse/>

Innovasjonsmiljøet i Agderkommunene

Fokus

Målsettinger:

- Gi brukerne økt trygghet, livskvalitet og kontroll over egne liv.
- Gi pårørende økt trygghet og mestring over sine livssituasjoner
- Gi ansatte større mulighet til å bruke fagkompetanse på en effektiv måte
- Bedre utnyttelse av ressurser i de kommunale helsetjenestene.

Innhold og omfang

Rådmannsgruppen for Regionplan Agder etablerte i januar 2016 en regional koordineringsgruppe for e-helse og velferdsteknologi i Agder (RKG). Koordineringsgruppe skal blant annet bidra til å samordne og koordinere, samt ha oversikt over prosjekter og aktiviteter innen e-helse og velferdsteknologi, hvor kommuner på Agder er involvert, herunder koordinere anskaffelser og gjennomføre prosjektet «Innføring velferdsteknologi Agder 2020». Alle 30 kommunene i Agder er med i det nasjonale velferdsteknologiprogrammet, hvor følgende trygghets- og varslingsteknologi skal implementeres:

- Digitale trygghetsalarmer
- Varslingsanlegg for institusjoner
- Lokaliseringsteknologi

- Fallalarmer
- Døralarmer
- Brannalarmer
- Bevegelsesdetektorer
- Elektronisk medisineringsstøtte
- Digitalt tilsyn
- Elektroniske dørlåser

Samarbeidende aktører

SSHIF, UiA og kommunene på Agder (OSO)

<https://www.kristiansand.kommune.no/helse-og-omsorg/utvikling-og-prosjekter/ehelse-og-velferdsteknologi/>

<http://regionplanagder.no/om-oss/regional-koordineringsgruppe-e-helse-og-velferdsteknologi/innfoering-velferdsteknologi-agder-2020/>

<http://www.kommunalresponsentertjeneste.no/om-prosjektet/>

Innovasjonsmiljøet i Bærum kommune

Fokus

Et hovedmål er å utvikle en synlig innovasjonskultur. Ønsker å bli bedre på å fange opp ideer – reviderer strategien for deling og spredning på tvers av sektorer og internt i sektorer og har et mål om å utvikle en kunnskapsbank. Ønsker å bli enda bedre på samarbeid med næringsliv og sosiale entreprenører, sivilsamfunn og frivillige, for å samskape tjenestene. Velferdsteknologi er et stort satsningsområde.

Kommunens strategiske mål:

- Kvalitet og redusert feilprosent
- Effektivitet og produktivitet
- Økonomi og kost-/nytte (hvilke verdier skaper løsninger opp mot hva det koster å implementere og drive den?)
- Livskvalitet og tilfredshet
- Omdømme og kundevennlighet
- Brukervennlighet og enklere brukergrensesnitt

Innhold og omfang

Bærum er en foregangskommune innen bruk av velferdsteknologi og har hatt en egen innovasjonsstrategi siden 2014. De har allerede implementert mye velferdsteknologi for sine trengende og deres pårørende. De bruker tjenstedesign aktivt for å imøtekomme brukernes reelle behov, og dette gjelder hele kommunen. De har vært gjennom et lederutviklingsprogram i innovasjonsmetodikk, og denne metodikken brukes nå i alle sektorer, inkludert velferdssektoren. Av større prosjekter kan man trekke fram:

- **Brobyggerprogrammet:**
En kartlegging i 2015-2016 viste at unge med funksjonshemminger har hatt svært mange ulike kontaktpunkter for tjenestene sine å forholde seg til, og at det har vært opplevd som stykkevis og delt. Målet med prosjektet var å skape helhetlige tjenester for personer med funksjonshemminger, og dette var det første store tjenstedesignprosjektet i Bærum kommune. De har til nå brukt nesten et år på oppstartfasen og kartleggingsfasen, og har for tiden oppstart av diverse piloter på 3 mnd. som skal følgeevalueres etter hvert og sluttevalueres etterpå, og muligens implementere fullskala etter hvert. Dette er det største prosjektet per i dag som de har kjørt selv.
- **Trygg hverdag med Telenor Objects:**
Dette går på enkle hjelpemidler for brukere og ansatte (som også må lære seg de velferdsteknologiske løsningene) som går ut på hvordan man kan få det tryggere hjemme ved hjelp av elektroniske pilledispensere og ulik sensorteknologi. Pasientvarsling på alle bo- og behandlingssentre er også innført, med dørsensorer, fallsensorer og sengematter. Kollegavarslingssystemer gjør det tryggere og kan redusere antall ansatte på nattevakter – mindre behov for runder, fordi dersom noen ruller ut av sengen eller faller på vei til toalettet får de ansatte umiddelbar beskjed.
- **Demenslandsby:**
Etter modell fra Nederland. Forskningsprosjekt i samarbeid med HINN – Bærum kommune skal selv stå for tjenstedesign-delen av prosjektet, for de har nå denne kompetansen i egen organisasjon.

Øvrige tjenester de har utviklet inkluderer:

- Trygghetsalarmer for hjemmeboende
- Lokaliseringstjeneste (GPS) sånn at de med kognitiv svikt kan enda være aktive
- Matlevering hjem til deg

Samarbeidende aktører

SINTEF

- Universitetet i Oslo
- Høgskolen i Innlandet

- Universitetet i Agder (fallforebygging, hverdagsrehabilitering og hjerneslag)
- KS (Kom inn-prosjektet)
- Arkitektur og designhøyskolen
- Høgskolen i Innlandet (Løpende samarbeid om foredragsvirksomhet og ledere har vært på kurs og hatt emner ved HINN)
- Innovasjon Norge
- Regionale forskningsfond
- FLOKE-samarbeidet
- Telenor

<https://www.baerum.kommune.no/tjenester/helse-og-omsorg/velferdsteknologi/>

<https://www.baerum.kommune.no/contentassets/5f36be69983644b69cfc67ea36a74d7e/innovasjonsstrategi-2014-2017.pdf>

Telefonhenvendelse om innovasjonsvirksomheten deres til rådgiver i strategi- og utviklingsenheten i Bærum kommune

InnoMed

Fokus

InnoMed er et nasjonalt program og kompetansenettverk for behovsdrevet innovasjon i helse og omsorg. Målsettingen til InnoMed er å bidra til økt effektivitet og kvalitet i helse- og omsorgssektoren gjennom utvikling av nye produkter og tjenester. Den overordnede målsettingen er å skape nye løsninger i møte med framtidens behov og utfordringer. Løsningene kan utvikles både i et samarbeid med helse- og omsorgstjenesten, pasient og bruker, pårørende, sivilsamfunn og med anerkjente fagmiljø, virkemiddelapparatet, næringslivet og internasjonale partnere.

Innhold og omfang

InnoMed skal være en nasjonal pådriver for behovsdrevet innovasjon gjennom å prioritere tre aktiviteter:

- Forankring og stimulering:
Iverksetter tiltak for å forankre, skape engasjement og etablere nettverk for økt satsing på behovsdrevet innovasjon i helse- og omsorgssektoren.
- Innovasjonsprosjekter:
Innovasjonsrådgiverne gir veiledning til tjenestene og følger opp forprosjekter som har fått tilskudd til InnoMed forprosjekter

- Kunnskapsutvikling og –formidling

Jobber systematisk med kunnskapsutvikling gjennom utprøving og tilpasning av metoder og verktøy til støtte for behovsdrevet innovasjonsarbeid. InnoMed har også fokus på formidling av utviklet kunnskap, både gjennom publisering av verktøy og arrangement av fagdager

Samarbeidende aktører

Helsedirektoratet er ansvarlig for InnoMeds virksomhet.

InnoMeds virksomhet er solid forankret til helse- og omsorgssektoren gjennom de regionale helseforetakene og kommunehelsetjenesten, og nettverket er organisert med innovasjonsrådgivere i alle helseregioner.

Kilde: Prop. 1 S Helse- og omsorgsdepartementet (2017-2018)

3.3 Akademia (Universitets- og Høgskolesektoren, Forskningsinstitutter)

Høgskolen i Sogn og Fjordane
Fokus
<p>Kvalitet og innovasjon i eldreomsorgen</p> <p>Forskningsgruppa har som mål å oppnå ny kunnskap og økt forståelse omkring innholdet i eldreomsorgen rollen til de pårørende, samt utvikling av den kommunale eldreomsorgen. Det forskes på:</p> <ul style="list-style-type: none">• Tjenestetilbudet – demens - pårørende/familie• ADL – aktivitetstilbud – fall – ernæring• Innovasjon – velferdsteknologi
Innhold og omfang
<p>Prosjekter:</p> <ul style="list-style-type: none">• Kartlegging av ADL status hos beboere på sykehjem i Sogn og Fjordane.• Erfaringer med eldrepsykiatrisk ambulerende virksomhet• Frivillig og offentlig sektor sine perspektiv på samarbeid og bidrag i kulturprosjekt retta mot eldre• Relasjoner sin betydning i palliativ fase av kreftforløpet• Pårørende til hjemmeboende personer med demens, sammenheng mellom nevropsykiske symptom ved demens og pårørendes stressoppleving
Samarbeidende aktører
<ul style="list-style-type: none">• SESAM (regionalt kompetansesenter for eldremedisin)• Senter for Omsorgsforskning• USHT (Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Sogn og Fjordane)• Nasjonalforeningsrådet for demens styrerepresentant• Eldremedisinsk poliklinikk, Helse Førde• Nordisk nettverk for familieforskning

Kilde: <https://i0.wp.com/helseforskning.hisf.no/wp-content/uploads/2013/09/Poster-forskningsgruppa-kvalitet-og-innovasjon-i-eldreomsorga-mars-2017.jpg>

Nord Universitet – Senter for velferdsinnovasjon
Fokus
Er interessert i velferdsinnovasjon og da spesielt organisering og utvikling av velferdstjenester og velferdsteknologi. Målet er å søke om å bli en SFI (Senter for fremragende innovasjon)
Innhold og omfang
Senter for velferdsinnovasjon skal stimulere til forskningsaktivitet på nasjonalt og internasjonalt nivå, og til utviklingsarbeid for bedre velferdstjenester regionalt og nasjonalt. Senteret skal tilrettelegge, utvikle, delta i og gjennomføre innovasjonsprosjekter, samt arbeide for å tilrettelegge for tett relasjon med praksisfeltet, gjennom å være en aktiv samarbeidspartner for regionale offentlige aktører og skape og tilrettelegge møteplasser mellom forskningsmiljøet og praksisfeltet. Arrangerer blant annet innovasjonslunsjer hvor både praksisfelt og academia er representerte både som presentører og publikum
Samarbeidende aktører
Nordlandsforskning, Nordlandssykehuset HF, Kunnskapsparken, Fylkesmannen i Nordland, Nordland fylkeskommune samt ulike kommuner m.fl.

Høgskolen i Innlandet - Senter for innovasjon i tjenesteyting (SIT)
Fokus
Senterets overordnede mål er å tilrettelegge for, og stimulere til forskning om innovasjon i privat og offentlig tjenesteyting. Dette forskningsområdet er tverrfaglig og er organisert på tvers av avdelingsgrenser. Følgende temaområder er sentrale i forskningsgruppa for velferdsinnovasjon:
<ul style="list-style-type: none">• Velferdsinnovasjoner på makronivå: for eksempel studier av store reformer• Velferdsinnovasjoner på kommunenivå: for eksempel ny organisering av omsorgstjenester.• Nedenfra- og opp-innovasjoner: brukerstyrte tjenester, initiativ til endringer fra brukerne – spesielt funksjonshemming og psykisk helse-feltet. Avdelingen har bl.a. hatt flere omfattende forskningsprosjekter knyttet til ordningen brukerstyrt personlig assistanse (BPA).

- Innovasjoner som skyldes organisatoriske og teknologiske forhold – og samspillet mellom disse, for eksempel innenfor omsorgsforskning.
- Metodiske innovasjoner knyttet til praksis i velferdstjenesten

Innhold og omfang

De arbeider med forskningsprosjekter og undervisningstilbud. Forskningen omfatter et bredt spekter av metoder, både kvalitative og kvantitative. Noen av prosjektene har form av følgeforskning/aksjonsforskning, mens andre ikke har det. Noe er oppdragsforskning, men de arbeider mest med bidragsforskning. Forskningen spenner fra innovasjon i kommuner, via innovasjon i offentlig sektor mer generelt, til innovasjonsprosesser i næringslivet og deres implikasjoner for konkurransevner i bedrifter og sysselsetning i regioner. Forskningsområdene spenner fra innovasjonssystemer til mikroprosesser, verdier og organisatoriske betingelser, samt drivere og hemmere for innovasjon i tjenesteproduksjon, innovasjonsdynamikk, samskaping, og hvordan offentlig verdi skapes. Velferdsinnovasjon er del av en bredere satsing på innovasjon i offentlig og privat tjenesteyting.

Samarbeidende aktører

Høgskolen i Innlandet er vertsinstusjon for senteret, og deres samarbeidsinstusjoner er partnere i senteret. De har signerte partneravtaler med ulike aktører, og avtalene innebærer samarbeid om felles kunnskapsutvikling, kunnskapsdeling og blant annet samarbeid om eksternfinansierte FoU-prosjekter:

- KS
- NAV
- Fylkesmannen i Oppland
- Oppland fylkeskommune
- Innovasjon Norge
- Visit Lillehammer
- Østlandsforskning
- NTNU Gjøvik, Senter for omsorgsforskning
- Nord Universitet, Senter for velferdsinnovasjon

I tillegg samarbeider de på enkeltprosjekter med en rekke nasjonale og internasjonale forskningsinstusjoner, mange kommuner og ulike bedrifter/organisasjoner.

Kilder: <https://www.inn.no/forskning/forskningscenter/senter-for-innovasjon-i-tjenesteyting-sit/senterets-partnere>

<https://www.inn.no/forskning/forskningscenter/senter-for-innovasjon-i-tjenesteyting-sit>

E-postkorrespondanse med førsteamanuensis Toril Ringholm og leder for Senter for innovasjon i tjenesteyting, Britt Rydjord

Senter for helseledelse ved Handelshøyskolen BI
Fokus
<p>Senter for helseledelse ved Handelshøyskolen BI er et tverrfaglig forskningssenter med en klar ambisjon om å bidra til utvikling av helse- og omsorgssektoren. Senteret skal utvikle gode arenaer for samhandling med sektoren, og bidra til utvikling av gode og relevante forsknings- og utdanningsprogram.</p> <p>Et særlig fokus ligger på studier av teknologidrevet og reformdrevet endring og innovasjon innen spesialisert medisinsk teknologi, og innen samhandling mellom sykehus og kommunale tjenester.</p>
Innhold og omfang
<p>Ved senteret foregår det et betydelig og langsiktig forskningsarbeid med studier av innovasjon og organisering i helsesektoren. På utdanningssiden har BI levert skreddersydde og åpne programmer for helse- og omsorgssektoren gjennom lang tid. BI vant i mars 2015 Helsedirektoratets anbuds-konkurranse om et treårig pilotprogram for å utvikle og levere et masterprogram i helseledelse.</p>
Samarbeidende aktører
<p>Nært samarbeid med:</p> <ul style="list-style-type: none">• Institutt for informatikk ved Universitetet i Oslo• Oslo Universitetssykehus• Akershus Universitetssykehus• Oslo kommune• Skedsmo kommune• Centre for Connected Care (SFI C3)

Kilde: <https://www.bi.no/forskning/finn-institutt-og-forskningssenter/forskningssentre/senter-for-helseledelse/>

UiA - Senter for eHelse og forskningsgruppe for tjenesteutvikling

Fokus

Senter for eHelses visjon er å drive praksisnær, brukerorientert forskning og behovsdrivet utvikling med høy faglig kvalitet og gjennom dette bidra til bedre og mer effektive løsninger som kan gi trygghet, sosial kontakt, omsorg og livskvalitet i hverdagen. Fokus på samhandling og ehelse (telemedisin og velferdsteknologi).

Forskningsgruppen for tjenesteutvikling er opptatt av nye former for samarbeid mellom akademia, praksisfeltet og brukere, og denne har bidratt til og er opptatt av å videreutvikle slike samarbeidsrelasjoner med praksisfeltet og brukere innenfor velferdsfeltet. Dette samarbeidet har vært forankret i Praxis-sør, som er et samarbeidsforum mellom Universitetet i Agder og sosialt arbeid/velferdsfeltet i Agder, som ble etablert i 2001.

Innhold og omfang

Forskningsområdene til Senter for eHelse inkluderer:

- interkommunalt samarbeid
- telemedisinske løsninger og deling av informasjon
- pasientforløp / behandlingslinjer
- digital inklusjon
- IKT og frivillighet
- brukervennlighet i IKT-løsninger (usability)
- standardiseringer

Den nye eHelse lab'en på Campus Grimstad er en av de mest avanserte i sitt slag. De 450 kvm i 3.etg inneholder blant annet avanserte muligheter for simulatortrening, og det blir en IT-infrastruktur som i et helsenett. Den inkluderer et klinikklaboratorium som fleksibelt kan brukes som sykehus, sykehjem og helseklinikk, med mobil teknologi for helse- og omsorgstjenestene. Dette gir muligheter for utprøving av nye samhandlingsløsninger. I smarthuset er det lagt til rette for å utvikle og teste tekniske løsninger som kan brukes i framtidens hjem. Her kan man teste ut alt fra overvåkning og styring med bevegelsessensorer som registrerer om personen har falt om, til trådløs teknologi for styring av hjemmet. Videre kan det utvikles teknologi slik at pårørende kan kommunisere med den som er hjemme via chat, video og deling av informasjon. En pasientsimulator utstyrt med høyteknologiske dukker kan simulere en rekke kliniske scenario en sykepleier kan komme opp i.

Forskningsgruppen for tjenesteutvikling arbeider gjennom INNOS-prosjektet med studier av innovasjon og tjenesteutvikling basert på nye samarbeidsformer: på tvers av etablerte tjenester; på tvers

av offentlig og privat, mellom brukere og tjenesteutøvere og mellom brukere, forskere, lærere og utøvere.

Samarbeidende aktører

eHelse-alliansen inkluderer: Sørlandet sykehus, samtlige kommuner i Agder, teknologibedrifter, flere fagområder fra universitetsmiljøet, KS og det nasjonale Innomed.

Forskningsgruppen for tjenesteutvikling inngår i Praxis-sør og har assosierte medlemmer fra Fafo, UiS og Agderforskning på sine pågående prosjekter.

Forskningsnettverk i primærhelsetjenesten – Uni Research (koordinator)

Fokus

Forskningsnettverket vil være et stort skritt for å sikre mer klinisk forskning av toppkvalitet i primærhelsetjenesten. Dette vil få innvirkning på (tann-)helsetjenester i kommunene og fylkeskommunene, som igjen er kjent for å ha stor innflytelse på aktiviteter i sekundære helse- og omsorgstjenester. Deltakelse i forskning vil kunne forbedre de kliniske ferdighetene til praktiserende leger og tannleger, ved å redusere gapet mellom forskning og praksis. Visjonen for denne infrastrukturen er å utvide kunnskapsbasen for primærhelsetjenester for å forbedre diagnostisering, behandling og prognoser for pasienter nasjonalt og internasjonalt.

De overordnede målene med infrastrukturen er å:

- forbedre antallet, kvaliteten og relevansen av kliniske forskningsprosjekter i primærhelsetjenesten
- støtte og koordinere norske primærhelse-forskere
- utvide internasjonalt forskningssamarbeid

De spesifikke målene for forskningsnettverket er å:

- rekruttere allmennleger og tannleger til å delta i klinisk forskning
- fremme inklusjon av primærhelsepasienter i klinisk forskning
- fremme datainnhenting fra pasienter under pågående klinisk forskning
- systematisk studere og fremme implementering av forskningsbasert kunnskap i praksis og helsepolitikk

- rutinemessig hente og validere data fra de to tjenestene, for bruk i forskning, kvalitetssikring og pasientsikkerhetsarbeid

Innhold og omfang

Nettverket settes opp med en koordinerende node i Bergen, og tre regionale nettverk i Bergen, Oslo og Tromsø. Uni Research skal sørge for koordinering av aktiviteter på nasjonalt nivå, samt administrere den sentrale forskningsdatabasen, hvor det skal samles inn bakgrunnsdata for utvalg av pasienter til klinisk forskning og epidemiologiske formål. Hvert regionalt nettverk skal organiseres gjennom Forskningsenheten for allmennpraksis og sikre deltakelse fra 50 legekontorer og 50 tannklinikker (halve størrelsen i Tromsø-regionen) og aktivt støtte disse klinikkene i datainnsamlingsarbeid. Alle forskere på feltet vil få tilgang til nettverket, uavhengig av deltakelse i prosjektet til NFR. Dersom det blir kapasitetsproblemer, vil forskningsprosjekter bli prioritert basert på kvalitet, relevans og gjennomførbarhet.

En annen potensiell brukergruppe er forskningsorganer rettet mot andre deler av de kommunale helsetjenestene (sykepleieforskning, fysioterapiforskning osv.). Fra internasjonale kilder vet vi at primærhelsetjenesten er av stor interesse for sykehusbaserte forskere, som kan ha behov for samarbeid med primærhelseforskere for å nå det nødvendige antall deltakere, for oppfølgingsstudier av pasienter etter utslipp, pasientbanestudier osv. Likeledes vil farmasøytiske bedrifter og offentlig initierte legemiddelstudier ha interesse av et velfungerende primærhelseforskningsnettverk. Kunnskapssentre og Folkehelseinstitutt trenger ofte data fra primærhelsetjenesten og vil være brukergrupper. Etablering av en database vil avhenge av god datainnsamling og koding, spesielt med hensyn til diagnoser. Valideringsprosessen av data fra den sentrale forskningsdatabasen kan gi uvurderlig metodologisk input i denne forbindelse.

Samarbeidende aktører

- Uni Research (koordinator)
- UiB
- UiO
- UiT
- NOKLUS

Center for Connected Care (SFI C3)

Fokus

Hovedmålet er å utvikle, teste og nyttiggjøre nye løsninger som setter pasienten i stand til å ta styring over egen helse og behandling, løser morgendagens behov - og bidrar til vekst i helsenæringen. Løsningene på de store helseutfordringene ligger hos brukerne selv. Det er pasientene, de pårørende og ikke minst de ansatte i helseomsorgen som best kan gi oss svarene på hvordan C3 skal drive innovasjon på brukernes premisser. Det er først da vi virkelig vil få fart på samarbeidet mellom pasienter, næringsliv, industri, kommuner, sykehus og forskningspartnere.

Innhold og omfang

Frem til 2022 vil det være satt i gang 27 innovasjonsprosjekter og fire innovative anskaffelser innenfor fem fokusområder;

- Barn, voksne og eldre i sykehus hjemme:
Med ny teknologi og IKT kan medisinsk behandling og oppfølging foregå nær den som har behovet. Pasienten kan slippe belastende reiser til sykehus, og spesialistkompetanse kan flyttes dit pasienten befinner seg
- Mental helse med nye øyne:
I psykisk helsevern kan IKT-baserte verktøy virke godt både i utredning, behandling, veiledning, kompetanseutveksling og vaktberedskap. I framtiden vil mange trolig foretrekke å kommunisere elektronsik via video, chat og e-postliknende programmer i stedet for at all behandling skjer med både pasient og behandler fysisk til stede
- Jeg sitter i førersetet for egne helsebehov:
Selvbetjeningsteknologi og bedre tilrettelagt informasjon gir innbyggeren en mer aktiv rolle i utformingen av egne omsorgsbehov. Tilgang til egne helseopplysninger og selvbetjeningsløsninger er viktige virkemidler for å gi innbyggeren enklere hverdag og reell medvirkning. Mobile omsorgstilbud legger til rette for skreddersøm av omsorgsbehov.
- Sikker og lett tilgjengelig IKT:
Helsepersonell sier de ofte sinkes av IKT-systemer. Pasienter som trenger behandling og oppfølging fra mange deler av helsetjenesten opplever at helsetjenesten ikke henger sammen. Den teknologiske utviklingen gjør at det kan samles inn store mengder data med et høyere presisjonsnivå enn før. Det gir nye muligheter for diagnostikk, behandling og oppfølging.
- Jeg kan gjøre mer selv:
I fremtiden kan hver og en ivareta forebygging og lære å leve med kronisk sykdom, hjulpet av blant annet sensorteknologi. Selvbetjeningsteknologi og bedre tilrettelagt informasjon skal gjøre oss aktive i forebygging, diagnostisering, utredning, behandling og rehabilitering. Læring og egenmestring skal styrke den enkelte. Nye digitale tjenester fremmer bruk av ambulerende, tverrfaglige team, telemedisin og e-konsultasjoner og kan redusere behovet for spesialistbehandling.

Samarbeidende aktører

Forskningspartnere:

- Arkitektur- og designhøyskolen i Oslo (AHO)
- Handelshøyskolen BI
- Institutt for Informatikk ved Universitetet i Oslo. (IFI UIO)
- Akershus universitetssykehus (Ahus)
- Oslo universitetssykehus

Offentlige Partnere:

- Oslo universitetssykehus
- Oslo kommune
- Larvik kommune
- Sunnås sykehus

Brukerpartnere:

- Abelia
- Accenture AS
- Dignio AS
- Dynamic Precision
- Induct AS
- Larvik kommune
- Norway Health Tech
- Oslo universitetssykehus
- Oslo kommune
- Revmatismesykehuset AS, Lillehammer
- Simens AS
- Sunnås sykehus
- Sykehuspartner HF

Kilde: https://www.c3connectedcare.org/om_c3.html

Høgskolen i Sørøst-Norge - Vitensenteret Helse og Teknologi
Fokus
<p>Det overordnede formålet for Vitensenterets forskning er innovasjon i helsetjenester med særlig fokus på eHelse og velferdsteknologi rettet mot profesjonsutdanning, regional utvikling og internasjonal publisering.</p> <p>Målet er å utvikle framtidsrettede, konkurransedyktige og lønnsomme produkter i tråd med reelle brukerbehov i helse- og omsorgstjenesten, gjennom forskningsbaserte samhandlings- og innovasjonsprosesser.</p>
Innhold og omfang
<p>Senteret på 1300 m2 åpnet høsten 2012, og er utformet og utstyrt for ferdighetsopplæring og simuleringer for bachelorutdanningene i sykepleie og radiografi, samt en rekke tverrfaglige masteremner og etter/videreutdanninger. Videre brukes senteret til forskning og innovasjonsaktiviteter, workshops, konferanser og en stor formidlingsaktivitet. Fasilitetene inkluderer bl.a:</p> <ul style="list-style-type: none">• Simuleringslab med sengerom og observasjonsrom med 2-veis speilvegg, videokonferanseutstyr og internt videosystem.• Innovasjonsleilighet med åpen stue/kjøkkenløsning, bad og soverom. Integrert smarthus-/sensor- og velferdsteknologi og internt videosystem i alle rom.• Kommunikasjon- og samtalerapi lab med behandlingsrom og observasjonsrom med 2-veis speilvegg og AV utstyr. <p>De fire forsknings- og innovasjonsområdene er:</p> <ul style="list-style-type: none">• Digitalisering og implementering av helse – og velferdsteknologi• Kommunikasjon, læring og eHelse• Innovasjon, tjenesteutvikling og ledelse• Praktisk-klinisk forskning
Samarbeidende aktører
<p>De er i gang med å utarbeide en oversikt (se andre lenke)</p>

Kilde: <https://www.usn.no/forskning/hva-forsker-vi-pa/helse-og-velferd/vitensenteret-helse-og-teknologi/om-vitensenteret/>

<https://www.usn.no/forskning/hva-forsker-vi-pa/helse-og-velferd/vitensenteret-helse-og-teknologi/om-vitensenteret/vitensenterets-samarbeidspartnere-article203893-29669.html>

Kilde: E-postkorrespondanse med Are Branstad, Førsteamanuensis i entreprenørskap.

SINTEF
Fokus
SINTEF har som mål å bidra med kunnskap, innovasjon og næringsutvikling for bedre folkehelse. Med aktiviteter gjennom hele pasientløpet, fra forebygging, behandling til egenmestring, oppfølging og rehabilitering. SINTEF har fagmiljøer innen velferdsteknologi, kommunikasjonsteknologi, medisinsk teknologi og helseøkonomi. De samarbeider med forskningsmiljøer både nasjonalt og internasjonalt.
Innhold og omfang
<p>Aktive prosjekter:</p> <p>Cluster for Co-Creative Service Design and Innovation (CCSDI) Klyngen for samskapende tjenstedesign og innovasjon (Engelsk: The Cluster for Co-creative Service Design and Innovation ? CCSDI) er en tverrfaglig og intersektorell klynge etablert for å oppnå et nasjonalt ledende forsknings- og utviklingsmiljø som tar tak i utfordringer på området. Det overordnede målet er å utforske, dokumentere og evaluere samskapende tjenstedesign som tilnærming til tjenesteinnovasjon.</p> <p>CCSDI kobler sammen primær- og spesialisthelsetjenesten, tjenstedesignmiljø, tjenestebrukere, pasientorganisasjoner med forskere og eksperter fra tjenstedesign, IKT, teknologiledelse, sykepleie og medisin. Denne sammensetningen sikrer at aktiviteter baserer seg på "state of the art" innen forskning og erfaringer fra praksis, er nært knyttet til pågående prosjekter, at funn kan integreres i praksis og studieprogrammer samt formidles til utøvere nasjonalt og publiseres internasjonalt.</p> <p>CCSDI forener samskaping med tjenstedesign og tjenesteinnovasjon. Klyngen benytter en prosessmodell hvor arbeidsgrupper identifiserer og arbeider iterativt med seks sentrale tema for å utforske, dokumentere og evaluere hvordan samskapende tjenstedesign kan føre til vellykket innovasjon i helsetjenester. CCSDI har til hensikt å utvikle ny kunnskap og kompetanse på samskapende tjenstedesign og innovasjon som kan hjelpe helsevesenet med å takle sentrale utfordringer</p> <p>Samhandling med IKT Prosjektet skal finne svar på hvordan pleie- og omsorgsmeldinger (PLO-meldinger) brukes av helsepersonell:</p> <ul style="list-style-type: none">• Blir samhandling og kommunikasjon mer effektivt når en bruker PLO-meldinger?

- Hvordan påvirkes kvaliteten på informasjonen når en går fra overveiende muntlig til skriftlig (meldingsbasert) kommunikasjon?
- Hvilke konsekvenser gir bruken av PLO-meldinger på informasjonssikkerhet og dermed på pasientsikkerheten?

Jodabok – Fra Facebook til minnebok for personer med demens

I prosjektet ønsker SINTEF å fokusere på utviklingen av grensesnitt for personer med demens for deling av tekst, bilder og ikoner. Prosjektet skal kunnskap om hvordan løsning kan forstås og brukes av personer med demens i ulike faser. Prosjektet skal resultere i en funksjonell kravspesifikasjon, som skal benyttes som et kunnskapsgrunnlag til å videreutvikle løsningen med ett sett med applikasjoner i et hovedprosjekt. Mulige funksjoner kan være kalender, invitasjoner til aktiviteter, mulighet for navigasjon og pårørendes grensesnitt.

Helsetjenester i barnevernsinstitusjoner

SINTEF skal i samarbeid med RKBU ved NTNU utarbeide et innsiktsdokument knyttet til erfaringer som barn og unge på barnevernsinstitusjoner har med fastlegeordningen, psykisk helsevern for barn og unge og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. SINTEF vil bidra med en metodisk tilnærming basert på behovsdrevet innovasjon og tjenstedesign.

Sykepleiere + innovasjon = ? - Sykepleiere som pådrivere og aktive deltagere i innovasjonsarbeid

På oppdrag fra Norsk Sykepleierforbund (NSF) ble dette prosjektet gjennomført for å få innsikt i sykepleiernes roller og bidrag i et utvalg innovasjonsprosjekt, og beskrive resultatene på en slik måte at det kan motivere flere til å engasjere seg i innovasjons- og kvalitetsforbedringsarbeid.

SAMSPILL - Samhandling ved bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi i demensomsorgen

SINTEF har vært prosjektleder i å utvikle kunnskap og erfaring om hvordan bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi (GPS, døralarm, fall-alarm, påminnere, osv.) kan integreres som en del av kommunenes operative pleie- og omsorgstjenester. De har også utviklet modeller for samhandling mellom offentlige, private og frivillige tjenesteytere.

Samarbeidende aktører

Samhandling med IKT

- NTNU (prosjekteledelse)
- Universitet i Oslo

- Studio Apertura
- NFR (finansiering gjennom EVASAM-program)

Jodabook – Fra Facebook til minnebok for personer med demens

- JodaCare AS
- Bærum kommune
- Sogndalen kommune

Helsetjenester i barnevernsinstitusjoner

- Regionalt kunnskapssenter for barn og unge i Midt-Norge (RKBU)
- NTNU

Sykepleiere + innovasjon = ? - Sykepleiere som pådrivere og aktive deltagere i innovasjonsarbeid

- NSF

Samhandling ved bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi i demensomsorgen

- SAMSPILL (regionalt offentlig innovasjonsprosjekt, finansiert av forskningsfondene Hovedstaden, Oslofjordfondet og Agder)
- Helseetaten i Oslo kommune (prosjekteier)
- Drammen kommune
- Kristiansand kommune
- Skien kommune
- Nasjonal kompetansesenter for aldring og helse

Kilder: <https://www.forskningsradet.no/prosjektbanken/#/project/NFR/269456>

<http://www.sintef.no/prosjekter/samhandling-med-ikt/>

<http://www.sintef.no/prosjekter/jodabook-fra-facebook-til-minnebok-for-personer-me/>

<http://www.sintef.no/prosjekter/helsetjenester-i-barnevernsinstitusjoner/>

<http://www.sintef.no/prosjekter/samspill-samhandling-og-tjenesteutforming-ved-bruk/>

4. Liste over sideaktører til kjernekompetansemiljøer

Her har vi samlet en oversikt over kompetansemiljøer på innovasjon som ligger utenfor kjernen, da spesifikt kompetansemiljøer knyttet til tjenesteinnovasjon og næringslivsdrivet innovasjon som har grenseflater mot tjenesteinnovasjon.

Klynger
Norway Health Tech: http://www.norwayhealthtech.com/nb/about/
Norwegian Smart Care Cluster: https://www.smartcarecluster.no/
Oslo Cancer Cluster: http://oslocancercluster.no/

Akademia
AHO: http://designresearch.no/about
Mohnsenteret for innovasjon og regional utvikling ved HVL: http://www.hib.no/om-hogskolen/mohnsenteret/
Høgskolen i Sørøst-Norge – Senter for innovasjon og ledelse: http://sil.hbv.no/om-oss/category10015.html
SINTEF: http://www.sintef.no/helse-og-velferd/#/
TTO'er (Se også universitetssykehus):
Invent2 (UiO TTO): http://www.inven2.com/no
NTNU TTO: http://tto.ntnu.no/

Offentlige støtteaktører
Forskningsrådet: https://www.forskningsradet.no/
KS: http://www.ks.no/

Innovasjon Norge: <http://www.innovasjonnorge.no/>

Difi: <https://www.difi.no/fagomrader-og-tjenester/innovasjon>

DogA: <https://doga.no/om-oss/om-doga/>

Private selskaper

EGGS <http://www.eggsdesign.no/>

Inventas: <https://inventas.no/>

Halogen AS: <https://www.halogen.no/om-halogen/om-oss/>

**DANMARK**

Oxford Research A/S
Falkoner Allé 20
2000 Frederiksberg
Danmark
Tel: (+45) 3369 1369
office@oxfordresearch.dk

NORGE

Oxford Research AS
Østre Strandgate 1
4610 Kristiansand
Norge
Tel: (+47) 4000 5793
post@oxford.no

SVERIGE

Oxford Research AB
Norrländsgatan 11
103 93 Stockholm
Sverige
Tel: (+46) 08 240 700
office@oxfordresearch.se

FINLAND

Oxford Research Oy
Fredrikinkatu 61a
00100 Helsinki
Finland
www.oxfordresearch.fi
office@oxfordresearch.fi

BRUXELLES

Oxford Research
C/o ENSR
5. Rue Archimède
Box 4, 1000 Brussels
www.oxfordresearch.eu
office@oxfordresearch.eu

LATVIJA

Oxford Research SIA
Vilandes iela 6-1
LV-1010, Rīga, Latvija
Tel.: (+371) 67142503
<http://oxfordresearch.lv>
info@oxfordresearch.lv